



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



**VOL 14**  
**NO 2**

*Health Science Journal*

**Akreditasi**  
**Sinta 4**

**S4**



**PENERBIT**

Lembaga Penelitian  
Sekolah Tinggi Ilmu  
Kesehatan Kuningan



**081-123-777-58**



[powerbio.link/jurnalku](http://powerbio.link/jurnalku)



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



[lemlit@stikeskuningan.ac.id](mailto: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.

---

|  |   |
|--|---|
| <b>Ketua Penyunting</b><br><i>(Editor in Chief)</i>    | : Ade Saprudin, S.KM. MKM   |
| <b>Penyunting Pelaksana</b><br><i>(Section Editor)</i> | : Ns. M. Agung Akbar, S.Kep., M.Kep.<br>: Ns. Nurrahmi Umami, S.Tr.Keb., M.Keb.<br>Andy Muharry, S.KM., MPH.<br>Anom Dwi Prakoso, SKM., MKM.<br>Nissa Noor Annashr, SKM., MKM.<br>Ns. Asmadi, S.Kep., M.Kep., Sp.Kom.<br>Sukmawati, S.ST., M.Keb.<br>Tita Ristiani, S.ST., MKM.   |
| <b>Penyunting Ahli</b><br><i>(Mitra Bebestari)</i>     | : Prof. Dr. Hj. Dewi Laelatul Badriah, M.Kes. AIFO.<br>(Universitas Majalengka)<br>Bustanul Arifin, S. Farm, Apt, M.Sc, MPH, Ph.D.<br>(Universitas Hasanuddin)<br>Cecep Heriana, SKM., MPH., Ph.D.<br>(Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan)<br>Dr. H. Mamlukah, SKM., MKM.<br>(Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan) |
| <b>Bulan Terbit</b>                                    | : Juni Desember   |

---

*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](mailto:lemlit@stikeskuningan.ac.id)  
*Website* : [ejournal.stikku.ac.id](http://ejournal.stikku.ac.id)

Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada Terindeks Oleh:



Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: *Health Science Journal*

VOL. 14 No. 02 (2023)



## DAFTAR ISI

|  |         |
|--|---------|
| <i>Literature review: peran orang tua dalam mencegah bahaya pornografi pada remaja Indonesia</i><br><i>Amelia Suci Indah Melati, Annisya Yuda Septiani, Linda FitriSusanti, Nyayu Septia, Rini Anggraini</i>   | 183-192 |
| <i>Literature review: pengaruh work motivation, work stress dan organizational commitment terhadap organizational citizenship behavior serta dampaknya pada turnover intention karyawan rumah sakit dan klinik</i><br><i>Zelvy Emmelya Sundary, Veithzal Rivai Zainal, Augustina Kurniasih, Singmin Johanes Lo</i> | 193-203 |
| Pengaruh terapi Qur'anic terhadap halusinasi pendengaran pada pasien dengan skizofrenia di Kecamatan Darma Kabupaten Kuningan tahun 2023<br><i>Abdal Rohim, Puspita Abdilla Haqi, Khusnul Aini</i>   | 204-214 |
| Analisis kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Limusnunggal Kota Sukabumi<br><i>Waqid Sanjaya</i>  | 215-225 |
| Efektivitas pendidikan kesehatan prakonsepsi menggunakan buku saku terhadap pengetahuan pasangan usia subur tentang kehamilan berisiko<br><i>Andi Asrina, Nurdewi Sulymbona, Susanti Dwi Anggraeni</i>   | 226-231 |
| Peran dukungan sosial rekan kerja terhadap burnout pada perawat<br><i>Afini Freudwi Asri, Chagi Mauluddy, Shinta Febrina</i>   | 232-241 |
| Efektifitas pemberian smoothies pisang ambon dan jambu biji merah terhadap kenaikan hemoglobin (Hb) pada remaja puteri di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan<br><i>Merissa Laora Heryanto, Mutia Agustiani Moonti</i>  | 242-249 |
| Isolasi <i>candida albicans</i> pada urine ibu hamil dengan media <i>Sabouraud Dextrose Agar</i> (SDA) masa pandemi covid-19<br><i>Norma Farizah Fahmi, Dwi Aprilia Anggraini</i>  | 250-256 |
| Hubungan pola komunikasi orang tua dan kontrol diri dengan perilaku <i>bullying</i> pada remaja di SMK PGRI 1 Kota Sukabumi<br><i>Sri Janatri</i>  | 257-263 |
| Pengaruh relaksasi berbasis spiritual terhadap tingkat nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif di wilayah kerja Puskesmas Kutamendala Kecamatan Tonjong Kabupaten Brebes<br><i>Ai Nurasih, Heni Afianti, Dera Sukmanawati</i>  | 264-269 |
| Penilaian risiko pekerjaan struktur dan pondasi pada pembangunan instalasi pengolahan air minum menggunakan PERMEN PUPR Nomor 10 tahun 2021<br><i>Rizki Fitria, Suci Pramadita, Ulli Kadaria</i>   | 270-277 |
| Efektifitas kearifan lokal: pijat bayi terhadap peningkatan berat badan bayi di Pati Jawa Tengah<br><i>Retno Wulan, Nopri Padma Nudesti, Irfana Tri Wijayanti</i>  | 278-283 |
| Analisis faktor yang berhubungan dengan tingkat kepuasan kinerja karyawan Badan Layanan Umum Daerah Puskesmas Bumiayu Kabupaten Brebes Tahun 2023<br><i>Ali Budiarto, Lely Wahyuniar, Mamlukah Mamlukah, Rossi Suparman</i>  | 284-292 |

|  |         |
|--|---------|
| <p>Hubungan kekuatan otot tungkai dan kecepatan terhadap kelincahan pada anggota persatuan bulutangkis di Ngemplak Sleman<br/><i>Khairul Imam, Muhammad Untung, Marselina Labai Lajau</i></p>  | 293-298 |
| <p>Dukungan keluarga dan kepatuhan menjalankan diit pasien diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Ratahan<br/><i>Frendy Fernando Pitoy, Reagen Jimmy Mandias, Lea Andy Shintya, Kenny Julisa Manawan</i></p>  | 299-308 |
| <p>Pengaruh pemberian makanan tambahan nuget tempe sebagai pangan lokal terhadap berat badan dan tinggi badan balita stunting<br/><i>Susianto Susianto, Dwi Nastiti Iswarawanti, Mamlukah Mamlukah, Muhamad Wildan Khaerudin, Dimas Mahendra</i></p>                       | 309-316 |
| <p>Analisis kejadian diabetes melitus gestasional di wilayah kerja Puskesmas Banyuputih<br/><i>Astik Umiyah</i></p>  | 317-323 |
| <p>Analisis kejadian anemia terhadap status gizi dan kaitannya dengan prestasi akademik pada mahasiswa di Universitas Almuslim<br/><i>Siti Saleha, Nurhidayati Nurhidayati</i></p>   | 324-330 |
| <p>Pengaruh pemberian kombinasi <i>back massage</i> dan murattal Al-Qur'an terhadap tingkat nyeri dismenore dan kecemasan santriwati di Pondok Pesantren Binaul Ummah Kabupaten Kuningan<br/><i>Lely Wahyuniar, Esty Febriani, Mamlukah Mamlukah, Mira Eka Puspita</i></p> | 331-336 |
| <p>Hubungan perlakuan <i>body shaming</i> dengan konsep diri pada mahasiswa sarjana di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi<br/><i>Nira Nurliani, Johan Budhiana, Enung Tati Amalia, Maria Yulianti</i></p>  | 337-345 |
| <p>Pengaruh edukasi terhadap pengetahuan dan sikap Ibu Balita tentang PHBS di Posyandu Suka Maju Desa Kandui Kecamatan Gunung Timang<br/><i>Yoseph Segapangamianu, Sugiyanto Sugiyanto, Normila Normila</i></p>  | 346-351 |
| <p>Analisis strategi implementasi sains untuk pengembangan sistem informasi kesehatan dalam pencegahan infeksi oportunistik pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA)<br/><i>Lela Kania Rahsa Puji, Fenita Purnama Sari Indah, Nurwulan Adi Ismaya, Nur Hasanah</i></p>            | 352-360 |
| <p>Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian dispepsia pada pekerja di PT. Hamsina Jaya MPPG Cirebon 2023<br/><i>Widya Widya, Dewi Laelatul Badriah, Lely Wahyuniar, Mamlukah Mamlukah</i></p>  | 361-369 |
| <p>Analisa faktor yang mempengaruhi gangguan fungsi muskuloskeletal pada lansia dengan diabetes melitus tipe 2 di Kota Malang<br/><i>Sri Sunaringsih Ika Wardojo, Salsabila Fachraini Ritonga, Nungki Marlian Yuliadarwati</i></p>   | 370-375 |
| <p>Hubungan komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan pasien yang akan dilakukan pemasangan infus<br/><i>Juniyarti Juniyarti, Zaqqyah Huzaifah</i></p>  | 376-380 |
| <p>Analisis spasial kerawanan wilayah determinan risiko lingkungan dan kualitas air bersih berdasarkan indeks pencemaran air dengan kejadian <i>water borne diseases</i><br/><i>Bibit Nasrokhatus Diniah, Ahmad Ropii</i></p>  | 381-389 |

|  |                |
|--|----------------|
| <b>Analisa faktor yang mempengaruhi kapasitas fungsional pada lansia dengan diabetes melitus tipe 2 di Kota Malang</b><br><i>Wulan Indiani, Sri Sunaringsih Ika Wardojo, Nungki Marlian Yuliadarwati</i> | <b>390-395</b> |
| <b>Analisa faktor yang mempengaruhi keseimbangan statis pada lansia dengan diabetes melitus tipe 2</b><br><i>Nur Janah, Sri Sunaringsih Ika Wardojo, Nungki Marlian Yuliadarwati</i>                     | <b>396-401</b> |
| <b>Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat partisipasi masyarakat dalam program bank sampah “Lestari”</b><br><i>Nissa Noor Annashr, Andy Muharry, Dadan Yogaswara</i>                              | <b>402-411</b> |
| <b>Efektifitas <i>infused water</i> mentimun terhadap penurunan tekanan darah pada lansia hipertensi di Desa Urug Kecamatan Sukajaya Kabupaten Bogor</b><br><i>Usipa Pebrianti, Nofa Anggraini</i>       | <b>412-417</b> |



# Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: *Health Science Journal*

VOL 14 No 2 (2023): 183-192

DOI: [h10.34305/jikbh.v14i02.798](https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.798)

E-ISSN: [2623-1204](https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.798) P-ISSN: [2252-9462](https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.798)

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

## **Literature review: peran orang tua dalam mencegah bahaya pornografi pada remaja Indonesia**

Amelia Suci Indah Melati, Annisya Yuda Septiani, Linda Fitrisusanti, Nyayu Septia, Rini Anggraini

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya

### **How to cite (APA)**

Melati, A. S. I., Septiani, A. Y., Fitrisusanti, L., Septia, N., & Anggraini, R. (2023). Literature review: peran orang tua dalam mencegah bahaya pornografi pada remaja. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 14(02), 183-192.  
<https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.798>

### **History**

Received: 5 Juli 2023

Accepted: 4 November 2023

Published: 1 Desember 2023

### **Corresponding Author**

Rini Anggraini, Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya;  
[rinianggraini@fkm.unsri.ac.id](mailto:rinianggraini@fkm.unsri.ac.id)



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

### **ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Perkembangan teknologi membuat akses pornografi menjadi lebih mudah melalui berbagai platform online. Kelompok usia remaja yang jumlahnya sekitar 20% dari jumlah penduduk sudah terbilang biasa mengakses internet. Lebih dari 60% remaja telah melihat video porno pada media online. Oleh karena itu, peran orang tua diperlukan untuk mengawasi tontonan atau media yang diakses remaja di internet sehingga pornografi tidak berdampak buruk pada remaja. Penelitian ini bertujuan untuk melakukan kajian literatur review terkait peran orang tua dalam mencegah bahaya pornografi pada remaja.

**Metode:** Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode LR (*Literature Review*). Data dikumpulkan dengan mendokumentasikan semua artikel yang memiliki penelitian serupa. Artikel yang digunakan dalam penelitian ini sebesar 10 artikel jurnal nasional serta internasional yang berasal dari *database google scholar* dengan menggunakan perangkat lunak *Harzing's Publish or Perish*.

**Hasil:** Berdasarkan penelitian ini dihasilkan bahwa diperlukannya internet sehat bagi para remaja guna terhindar dari kecanduan pornografi dan peran orang tua berpengaruh terhadap pencegahan pornografi pada remaja.

**Kesimpulan:** Cara berkomunikasi orang tua mengenai pornografi serta kebijakan orang tua terhadap apa yang ditonton anak-anaknya memengaruhi sikap mereka terhadap pornografi.

**Saran:** : Orang tua memberikan edukasi seks kepada anak seperti bahaya pornografi dan menjaga organ vitalnya. Orang tua juga perlu mengawasi dan membatasi konten yang diakses anak di internet, serta mengajak anak beraktivitas bersama.

**Kata Kunci :** Bahaya pornografi, remaja, peran orang tua

## **Pendahuluan**

Menurut WHO remaja adalah individu yang memiliki rentan usia 10- 19 tahun, dimana mereka sedang berada pada tahap transisi antara masa anak- anak dan dewasa (Ninla et al., 2020). Menurut Kemenkes Remaja sendiri pada UU Proteksi Anak yaitu seorang yang berusia antara 10-18 tahun, serta merupakan gerombolan penduduk Indonesia dengan jumlah yang relatif besar (hampir 20% berasal jumlah penduduk) (Kemenkes, 2018). Masa remaja juga sering diartikan sebagai masa penuh gejolak, sebab di masa ini anak cenderung mengalami perubahan dan pertumbuhan baik secara emosi juga intelektual. Masa Remaja ini juga sering disebut-sebut sebagai masa labil, karena pada masa ini mereka bukanlah lagi anak-anak tetapi belum bisa disebut sebagai orang dewasa. Pada masa ini biasanya anak sedang gencar-gencarnya mencari jati diri dan mencoba hal-hal baru yang menurut mereka menarik, baik itu berisiko ataupun tidak. Pada masa inilah remaja sangat rentan akan terjerat kedalam hal-hal yang berbahaya seperti kecanduan pornografi.

Di Indonesia pornografi menjadi hal yang umum karena mudah di akses dari media online atau internet. Pada tahun 2021 menurut Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (Kemen PPPA). Pada tahun 2020, sebanyak 66,6% anak laki-laki dan 62,3% anak perempuan telah melihat video porno yang tersedia melalui media online atau internet. Angka tersebut terbilang cukup tinggi, dimana seharusnya anak- anak pada usia remaja tidak diperbolehkan sama sekali untuk mengakses hal-hal berbau pornografi. Dalam kasus ini peran orang tua sangat dibutuhkan untuk memantau tontonan atau media yang diakses oleh anak di internet. Walaupun pada masa remaja anak terlihat sudah bisa mengontrol dirinya sendiri, dalam hal ini

orang tua masih sangat memiliki peran yang sangat penting (Haidar & Apsari, 2020).

## **Metode**

Metode yang dipakai dalam penelitian ini adalah kajian pustaka atau Literature Review (LR) , yang terdiri dari beberapa langkah, yaitu: Perumusan pertanyaan penelitian, penelitian literatur, penentuan kriteria inklusi dan eksklusi, pemilihan literatur, penyajian data, pengolahan data dan ringkasan. Langkah awal yaitu pertanyaan tentang Bagaimana peran orang tua dalam mencegah dampak pornografi pada remaja? (PP1), apakah orang tua memberikan peran signifikan terhadap pencegahan dampak pornografi pada remaja (PP2). Kedua, literature review ditemukan Atau didapatkan di basis data Google Cendekia memakai perangkat lunak Publish or Perish. Kata kunci yang digunakan adalah “bahaya pornografi”, “dampak pornografi”, “peran orang tua”, “remaja”, “pencegahan”, “pornography”, “prevention”, “teenager”, “teen”, “adolescence”, “parenting” dengan rentang waktu artikel asal tahun 2018 hingga 2023. Ketiga, kriteria inklusi yang dipakai saat mencari kajian kepustakaan menilai kajian tentang peran orang tua dalam mencegah remaja dari pornografi dan studi yang diterbitkan dalam jurnal atau laporan dari lokakarya nasional. Keempat, kepustakaan yang dihasilkan dipilih serta dianalisis dengan menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi. Terima informasi tentang kata kunci hingga 113 artikel. Artikel disaring dari abstrak dan ditemukan 15 artikel. Artikel dipilih menurut kriteria inklusi sebanyak 10 artikel. Langkah berikutnya, peneliti menulis esai dalam bentuk tabel. Peneliti lalu dengan hati-hati meninjau dan memeriksa artikel, terutama pada hasil penelitian. Pada tahap akhir penelitian, peneliti membandingkan yang didapatkan dari beberapa artikel tadi serta membentuk kesimpulan.



**Gambar 1. Flowchart Pemilihan Literature**

**Hasil**

| Peneliti                          | Judul   | Sampel   | Metode  | Output  |
|-----------------------------------|---|--|---|---|
| (Mekonnen et al., 2020)           | Does Youth-Friendly Service Intervention Reduce Risky Sexual Behavior in Unmarried Adolescents? A Comparative Study in West Gojjam Zone, Northwest Ethiopia | 1.125 remaja 15-19 tahun, belum menikah dengan orang tua/wali tinggal ±5 km dari fasyankes minimal 1 tahun. Di Gojjam Barat, wilayah Amhara, barat laut Ethiopia pada Juni 2018                | Studi cross-sectional   | Peningkatan poin dalam skor komunikasi orang tua-remaja mengurangi perilaku seksual berisiko sebesar 20% (AOR 0,80, 95% CI 0,75–0,85).  |
| (Hardy et al., 2019)              | The socialization of attitudes about sex and their role in adolescent pornography use   | 3290 remaja 13-18 tahun. Survei dasar (Gelombang 1) antara musim panas 2002 dan musim semi 2003. Gelombang 2 pada 2005. Gelombang 3 antara musim gugur 2007 dan musim semi 2008 di Chapel Hill | Survei nasional   | Sikap remaja tentang seks merupakan titik intervensi potensial untuk mencegah penggunaan pornografi, dan bekerja sama dengan orang tua dapat membantu menerapkan perubahan sikap remaja.                      |
| (Gesser-Edelsburg & Arabia, 2018) | Discourse on Exposure to Pornography Content Online Between Arab Adolescents and Parents: Qualitative Study on its Impact on Sexual Education and Behavior  | 40 (20 remaja Arab, 20 ibu remaja dari kedua gender)   | Qualitative research methods, research, methods and in-depth interviews | Para ibu memberikan tanggapan yang berbeda atas perilaku seksual dan kebiasaan menonton antara anak laki-laki dan perempuan. Anak lelaki mengakui dan anak perempuan menyangkal aktivitas menonton pornografi |

| Peneliti                         | Judul  | Sampel  | Metode                                 | Output  |
|----------------------------------|--|---|--|---|
| (Boniel-Nissim et al., 2020)     | Parental Mediation Regarding Children's Pornography Exposure: The Role of Parenting Style, Protection Motivation and Gender                  | 1070 orang tua israel   | Online Questionnai res                 | Sikap otoriter orang tua mempengaruhi kualitas komunikasi mengenai seksualitas dengan anak. Ayah memiliki kualitas komunikasi yang lebih buruk sehingga strategi komunikasi orang tua tidak berjalan dengan baik  |
| (Radjagukguk & Sriwartini, 2020) | Peran Orangtua Menyikapi Pornografi Pada Remaja Melalui Komunikasi Efektif   | 30 Ibu di Ruang Publik Terpadu Ramah Anak (RPTRA) Malinjo Pasar Minggu.   | Metode penyuluhan                      | Orang tua berperan dalam mencegah keterpaparan anak terhadap pornografi agar tidak kecanduan, dengan mengenali ciri anak terdampak pornografi terutama karena peran teknologi, seperti internet. Sehingga dibutuhkan pendekatan orang tua agar komunikasi efektif bisa dibangun.                    |
| (Wijayanti et al., 2020)         | Religiosity, the role of teen parents and the exposure of pornography media to adolescent sexual behavior in East Lampung region high school | remaja yang berusia antara 15 tahun dan 18 tahun yang bersekolah di SMA Lampung Timur yang pernah atau sedang berpacaran dengan sampel adalah 174 siswa | Simple random sampling                 | Kebijakan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan seksual dan reproduksi dapat ditinjau dari faktor-faktor yang mempengaruhi remaja dalam hal perilaku seksual.  |
| (Sitabuana & Sanjaya, 2022)      | Penyuluhan <i>goog parenting</i> melalui media daring dalam upaya mencegah anak dari kejahatan predator seksual                              | 17.527 warga RT 001/RW 006, Kel. Srengseng, Kec. Kembangan, Kota Jakarta Barat  | Survei, ceramah, dan Q&A               | Di media online banyak cara yang dilakukan pelaku kejahatan seksual seperti merayu, mengajak kenalan, mengajak bertemu, hingga dipaksa melakukan kegiatan berbau seks. Orang tua dapat memberikan perlindungan hukum bagi anak dengan melakukan pendekatan yang responsif serta hangat kepada anak. |
| (Lase & Halawa, 2022)            | Menjaga dan Mendidik anak di Era Digital Terhadap Bahaya Pornografi  | studi kepustakaan,  | penelitian kualitatif studi literature | Anak-anak sangat mudah terpapar bahaya pornografi di era digital ini, sehingga dapat menyebabkan mereka   |

| Peneliti             | Judul  | Sampel            | Metode   | Output   |
|----------------------|--|-------------------|--|--|
|                      |  |                   |  | kecanduan pornografi, merusak mental dan otak mereka, serta berakibat mereka berkeinginan mencoba dan meniru perilaku pornografi yang mereka tonton  |
| (Utomo & Sa'i, 2018) | Dampak pornografi terhadap perkembangan mental remaja di sekolah                   | Studi kepustakaan | Studi pustaka dengan menggunakan analisis hermeneutika, analisis sintesis, dan content analysis. | Fenomena pornografi dan membangun mental sudah sepatutnya menjadi perhatian berbagai elemen seperti orang tua di rumah, pendidik di sekolah, stakeholder, pemerintah, psikolog, ranah hukum, Pornografi dan peran masyarakat.  |
| (Widayanti, 2018)    | Peran Orang Tua Dalam Upaya Pencegahan Pornografi Bagi Anak Melalui Internet Sehat | Studi Pustaka     | Studi Pustaka  | Penerapan internet sehat sebagai upaya mencegah pornografi pada anak dengan pendekatan partisipatif oleh orang tua serta lingkungan kepada anak, seperti menerangkan fungsi internet, mendampingi, memberi pengertian, dan meninggalkan situs-situs tidak pantas di internet anak. |

## Pembahasan

### 1. Pengertian Pornografi dan Remaja

Pornografi adalah bentuk materi yang tersedia atau ditampilkan di beberapa media yang ditujukan untuk membangkitkan hasrat seksual bagi orang yang menikmatinya. Kamus Besar Bahasa Indonesia dalam (Soebagijo, 2008), mendeskripsikan pornografi sebagai berikut:

- 1) Perbuatan erotis yang direpresentasikan baik dengan tulisan maupun visualisasi gambar yang bertujuan membangkitkan hasrat seksual;
- 2) Bacaan yang dibuat sengaja dengan tujuan untuk membangkitkan nafsu birahi/hasrat seksual.

Remaja merupakan masa transisi setelah anak-anak sebelum mereka menuju dewasa dengan kisaran usia 12 sampai 21 tahun. Periode remaja diklasifikasikan menjadi tiga fase. Ketiga fase tersebut adalah fase remaja awal dengan rentang usia 12-15 tahun, fase remaja tengah dengan rentang usia 15-18 tahun, dan fase remaja akhir dengan rentang usia 18-21 tahun. Masa remaja biasanya juga disebut sebagai masa perubahan, karena di masa ini terjadi banyak perubahan bagi remaja baik laju perubahan perubahan fisik selama masa remaja maupun perubahan sikap dan perilaku.

Selama masa remaja umum terjadi keterlibatan dalam perilaku berisiko, seperti

penggunaan narkoba, kekerasan, dan praktik seksual yang tidak aman.

## **2. Jenis-Jenis Media Pornografi**

Berdasarkan Pasal 1 UU tentang Pornografi yang dimaksud dengan jasa pornografi adalah segala jenis layanan pornografi yang disediakan oleh orang perseorangan atau korporasi melalui pertunjukan langsung, televisi kabel, televisi teresterial, radio, telepon, internet, dan komunikasi elektronik lainnya serta surat kabar, majalah, dan barang cetakan lainnya (Widayanti, 2018)

Media-media yang memuat unsur pornografi menurut (Armando, 2004), diantaranya:

- 1) Media audio atau juga disebut media dengar, seperti CD, kaset, telepon, siaran radio, serta berbagai macam media audio lainnya yang dapat diakses melalui internet.
- 2) Media audio-visual atau juga disebut media pandang-dengar, seperti game komputer, DVD, VCD, program televisi, laser disc, video, film layar lebar, serta berbagai macam media audio-visual yang mungkin dapat dijangkau melalui internet
- 3) Media visual atau juga disebut media pandang, seperti buku, iklan reklame papan (billboard), koran, komik, majalah, lukisan, tabloid, foto, serta kartu sebagai alat dari sebuah permainan.

## **3. Pencegahan Pornografi dengan Menerapkan Internet Sehat**

Peran orang tua sebagai pendamping bagi anak sangat penting mengingat Internet dilihat sebagai sumber informasi secara keseluruhan, meskipun internet adalah koneksi fisik antara jaringan komputer. Hal ini menunjukkan bahwa Internet telah membuka batas informasi yang ada sebelum era digital. Hal-hal yang biasa dapat kita temukan di dunia nyata seperti: hiburan, bisnis, politik, olahraga, dll dapat kita di internet. Oleh karena itu,

Internet juga dilihat sebagai dunia dalam bentuk yang berbeda (virtual).

Fokus pertama dari peran orang tua dalam pencegahan pornografi dengan menerapkan internet sehat adalah untuk melatih orang tua, keluarga, guru, dan masyarakat secara bersama-sama supaya tidak gaptek serta dapat mengarahkan anak dan siswa untuk memanfaatkan internet secara sehat. Dibandingkan hanya menerapkan peraturan yang menyebabkan pelarangan tanpa memberikan keterampilan dan pelatihan kepada masyarakat terutama kelompok sebaya, melakukan pemberdayaan orang tua dan lingkungan merupakan cara yang jauh lebih efektif. Dengan begitu pencegahan pornografi dengan menerapkan internet sehat dilaksanakan agar semua remaja dapat memanfaatkan secara sehat dan menyambut baik kehadiran teknologi komunikasi dan informasi global. Hal ini penting supaya orang tua serta sekitar tidak begitu hanya “mensterilkan” anak akan pemakaian internet tetapi memahaminya.

Langkah selanjutnya agar anak remaja dapat menggunakan internet untuk tujuan pendidikan dan pengetahuan, tanpa hendak membatasi akses mereka memperoleh informasi untuk pengembangan diri adalah dengan mengembangkan pendekatan partisipatif.

Menurut Sugiastuti, ada enam macam pola asuh yang bisa diterapkan orang tua sebagai bentuk pola asuh yang baik (Arinda & Mulyadi, 2019) :

- 1) Peraturan serta kesepakatan bersama yang dijalankan dengan konsisten
- 2) Partnership atau diperlukannya kedua orang tua yang bekerja sama dengan baik;
- 3) Tidak menerapkan cara mengasuh anak yang didasari hukuman
- 4) Dalam merawat anak belaian fondasi juga merupakan hal yang penting;
- 5) Orang tua mampu memahami emosi negatif dari anak sejak sedini mungkin
- 6) Agar anak secara emosional serta secara fisik, maka orangtua harus menerapkan gaya bahasa yang baik.

Terdapat 5 aspek utama peran dari ayah dan ibu dalam hubungannya bersama anak bisa dilakukan dengan baik terdiri dari:

- a. *Accepting* (menerima) orang tua senantiasa memberikan dukungan-dukungan terhadap anak menjadi teman berdiskusi ataupun tempat curhat bagi anak, memberikan dukungan dan motivasi terhadap anak selain itu juga senantiasa memberikan dorongan pada anak untuk menggapai cita-citanya.
- b. *Directing* (mengarahkan) dalam hal ini, ayah dan ibu menasihati, mengajar, mendisiplinkan dan mengontrol perkembangan dan aktivitas anak;
- c. *Nurturing* (memelihara) dalam hal ini orang tua senantiasa melakukan upaya-upaya untuk selalu memberikan waktu menemani anak, memenuhi kebutuhannya serta memberikan kasih sayang yang cukup terhadap anak.
- d. *Maturing* (mendewasakan) orang tua sangat bertanggung jawab terhadap memberi kebebasan anak untuk menentukan pilihannya serta tidak otoriter dan memaksakan kehendak terhadap anak.
- e. *Modeling* (memberi contoh) ayah dan ibu merupakan contoh dan panutan anak dalam berperilaku, maka orang tua haruslah menunjukkan sikap positif dalam perilaku maupun karakter

#### 4. Bahaya Pornografi pada Anak

##### a. Kecanduan Pornografi

Pornografi cenderung bersifat memikat pada dasarnya pornografi yang awalnya ditonton ataupun tidak sengaja ditonton nantinya akan membangkitkan rasa penasaran yang kemudian akan menimbulkan hasrat bagi anak untuk melihat video-video pornografi lainnya (Shofiyah, 2020). Tidak hanya itu, ketagihan akan pornografi juga dapat disebabkan oleh karena terjadinya pengeluaran hormon dopamin dari otak dimana nantinya hormon tersebut akan menimbulkan perasaan bahagia pada saat anak menonton konten pornografi. Maka

apabila kecanduan pornografi tersebut tidak dicegah dengan sedini mungkin, kecanduan tersebut akan terus-menerus berlanjut pada anak (Haidar & Apsari, 2020; Maiysa & Masitoh, 2020)

Ketagihan akan pornografi sendiri memiliki bahaya yang sama dengan kecanduan narkoba dimana nantinya akan berdampak pada rusak otak/PFC anak (Winarti et al., 2020). Karena itu pornografi disebutkan sebagai "Narkolema" yang dapat diartikan sebagai narkotika lewat mata (Hardiningsih et al., 2021)

##### b. Pornografi yang Merusak Otak

Menurut Donald L. Hilton, seorang ahli bedah saraf di Rumah Sakit San Antonio di Amerika Serikat, cedera otak akibat kecanduan pornografi lebih parah daripada kecanduan lainnya. Hal tersebut dapat merusak fungsi mulia otak dan merangsang tubuh secara fisik dan emosional, begitu pula perilaku seksual (Maiysa & Masitoh, 2020).

Kerusakan PFC juga mengganggu kemampuan anak untuk berkonsentrasi, anak biasanya memiliki masalah dalam memahami benar dan salah, memiliki masalah dalam berpikir kritis, memiliki masalah dalam mempertahankan, memiliki masalah dalam menunda hadiah, memiliki masalah dalam merancang hari-hari yang akan datang (Susana et al., 2020).

##### c. Kemauan untuk Merasakan dan Mencontoh

Jika anak tidak diawasi, anak yang terpapar pornografi akan mencoba melakukan tindakan seksual seperti yang mereka lihat, terutama remaja untuk mengatasi rasa ingin tahunya (Arinda & Mulyadi, 2019). Hal ini akan semakin berdampak buruk jika mereka tidak mendapatkan pendidikan dan pemahaman seks yang baik, karena akan sulit untuk mencegah keinginan untuk melakukan tindakan seksual (Lase et al., 2018; Lase & Zega, 2021)

- d. Seorang anak-anak yang terpapar pornografi terlibat dalam aktivitas seksual

Ketika anak-anak diperkenalkan dengan pornografi, orang tua harus melakukan hal yang berbeda untuk memahaminya tentang bahaya pornografi dan memahami aurat dari pada mengkritiknya (Fideyah et al., 2020). Jika anak tidak diawasi, anak yang terpapar pornografi dapat mencoba melakukan tindakan seksual untuk mengatasi rasa ingin tahunya (Pacheco & Melhuish, 2018). Apalagi jika menyangkut remaja, jika mereka tidak mendapatkan pembelajaran dan pemahaman seksual yang baik, sulit untuk mencegah hasrat seksual (Laili et al., 2018)

- e. Pornografi Dapat Merusak Mental Anak-anak

Kecanduan dalam pornografi dapat mengakibatkan indikasi tekanan mental pada anak, melemahkan hubungan emosional dengan keluarga, kurang komunikasi dan perilaku buruk (Sevdin et al., 2023). Kedua orang tua harus memperhatikan hal tersebut.

## 5. Upaya Penanggulangannya

- 1) Berikan pendidikan seks kepada anak-anak dengan memberi tahu mereka apa saja yang harus mereka hindari, mulai dari organ vital mereka tidak boleh disentuh oleh orang lain atau mengamati hal-hal yang tidak senonoh.
- 2) Tidak membiarkan anak-anak melihat bahwa ada hal-hal yang seharusnya tidak mereka ketahui karena ini bukan waktunya.
- 3) Memberikan penyuluhan kepada anak tentang ancaman erotika yang dapat merugikan diri sendiri.
- 4) Memberikan anak video edukasi tentang kesehatan reproduksi, karena video edukasi merupakan salah satu cara menarik bagi anak agar lebih memahami materi yang

disampaikan karena melibatkan banyak Indera.

- 5) Konten gadget harus dibatasi untuk anak-anak dan awasi mereka saat bermain handphone, membatasi konten berbahaya pada handphone anak-anak bisa menjadi langkah yang cukup aman untuk mencegah mereka terpapar erotika di era komputerisasi ini.
- 6) Ajaklah anak untuk melakukan kegiatan yang menyenangkan, seperti jalan-jalan, berenang, menanam, memasak, mengamati kartun, atau melakukan ekspresi.

## Kesimpulan

Terdapat 4 artikel yang selalu mengulang bahwa diperlukannya internet sehat bagi para remaja guna terhindar dari kecanduan pornografi ataupun pentingnya pengawasan dan pembatasan media daring untuk anak remaja agar juga menghindari pengenalan, rayuan, permintaan kencan, atau bahkan paksaan untuk berhubungan seks.

Pada penelitian ini terlihat bahwa peran orang tua berpengaruh terhadap pencegahan pornografi pada remaja. Cara berkomunikasi orang tua mengenai pornografi serta kebijakan orang tua terhadap apa yang ditonton anak-anaknya memengaruhi sikap mereka terhadap pornografi. Terdapat 5 artikel yang sering membahas fungsi orang tua dalam pencegahan seks pada anak muda. Serta 4 artikel mengatakan pentingnya komunikasi yang baik dan efektif antara orang tua dan anak dikarenakan hal tersebut memengaruhi perilaku seksual berisiko pada remaja

## Saran

Adapun saran yang diberikan peneliti kepada orang tua, ialah memberikan edukasi seks kepada anak seperti bahaya pornografi dan menjaga organ vitalnya. Orang tua juga perlu mengawasi dan membatasi konten yang diakses anak di internet, serta mengajak anak beraktivitas bersama. Untuk penelitian selanjutnya

diharapkan dapat menemukan artikel yang lebih banyak lagi terkhususnya penelitian yang dilakukan di Indonesia agar artikel-artikel tersebut lebih relevan terhadap remaja di Indonesia.

#### Daftar Pustaka

- Arinda, P. G., & Mulyadi, A. (2019). The Phenomenon of Social Diversion Related to Teenagers Interest in Pornography Sites. *International Journal Pedagogy of Social Studies*, 4(2), 45–52.
- Armando, A. (2004). *Mengupas Batas Pornografi*. Kementerian Pemberdayaan Perempuan Republik.
- Boniell-Nissim, M., Efrati, Y., & Dolev-Cohen, M. (2020). Parental Mediation Regarding Children's Pornography Exposure: The Role of Parenting Style, Protection Motivation and Gender. *The Journal of Sex Research*, 57(1), 42–51. <https://doi.org/10.1080/00224499.2019.1590795>
- Fideyah, nian A., Muda, S. M., Zin, N. M., & Hamid, S. H. A. (2020). The Role of Parents in Providing Sexuality Education to their Children. *Journal of Health Research*, 24(3). <https://doi.org/10.7454/msk.v24i3.1235>
- Gesser-Edelsburg, A., & Arabia, M. A. E. (2018). Discourse On Exposure To Pornography Content Online Between Arab Adolescents And Parents: Qualitative Study On Its Impact On Sexual Education And Behavior. *Journal of Medical Internet Research*, 20(10). <https://doi.org/10.2196/11667>
- Haidar, G., & Apsari, N. C. (2020). Pornografi pada Kalangan Remaja. *Prosiding Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 7(1). <https://doi.org/10.24198/jppm.v7i1.27452>
- Hardiningsih, Yunita, F. A., & Yuneta. (2021). Penyuluhan Tentang Narkolema Pada Remaja di Kelurahan Wonorejo Kabupaten Karanganyar. *PLACENTUM Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Aplikasinya*, 9(2), 47–54.
- Hardy, S. A., Hurst, Price, & Denton. (2019). The Socialization of Attitudes about Sex and Their Role in Adolescent Pornography Use. *Journal of Adolescence*, 72(1), 70–82. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2019.02.007>
- Kemkes. (2018). *Menkes: Remaja Indonesia Harus Sehat*. Rilis Kementerian Kesehatan. <https://www.kemkes.go.id/id/rilis-kesehatan/menkes-remaja-indonesia-harus-sehat>
- Laili, M. M., Puspitawati, H., & Yuliaty, L. N. (2018). Is it Parental Communication, Self-Esteem, or Internet Use that Makes Pornography Behavior in Teenagers? (cases of pornography and porno-action). *Journal of Child Development Studies*, 3(1). <https://doi.org/10.29244/jcids.3.1.59-69>
- Lase, F., & Halawa, N. (2022). Menjaga dan Mendidik Anak Di Era Digital Terhadap Bahaya Pornografi. *Zadama: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 57–68. <https://doi.org/10.56248/zadama.v1i1.21>
- Lase, F., Nirwana, H., Neviyarni, N., & Marjohan, M. (2018). A Model of Learning of Intelligent Characters in Higher Education. *Proceedings of the International Conference on Language, Literature, and Education (ICLLE 2018)*. <https://doi.org/10.2991/iclle-18.2018.10>
- Lase, F., & Zega, A. (2021). Sikap Kepribadian Guru PAUD yang Menarik dan Disukai Peserta Didik. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 6(3). <https://doi.org/10.31004/obsesi.v6i3.1960>
- Maiysa, I. B., & Masitoh, S. (2020). Derajat Keterpaparan Konten Pornografi pada Siswa SMP dan SMA di DKI Jakarta dan Banten Indonesia. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 10(2), 117–126. <https://doi.org/10.22435/kespro.v10i2.2463>

- Mekonnen, A. M., Alene, G. Di, & Debelew. (2020). Does Youth-Friendly Service Intervention Reduce Risky Sexual Behavior In Unmarried Adolescents A Comparative Study In West Gojjam Zone, Northwest Ethiopia. *Isk Management And Healthcare Policy*, 13. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S254685>
- Ninla, E., Anggaran, W., Masysyara, A., Hassanin, A., & Wiyono, B. (2020). Komunikasi Seksual Antara Remaja dan Orang Tua. *Toward a Media History of Documents*, 5(2), 40–51.
- Pacheco, E., & Melhuish, N. (2018). Children’s Exposure to Sexually Explicit Content: Parents’ Awareness, Attitudes and Actions. *SSRN Electronic Journal*. <https://doi.org/10.2139/ssrn.3296203>
- Radjaguguk, & Sriwartini, Y. (2020). Peran Orangtua Menyikapi Pornografi Pada Remaja Melalui Komunikasi Efektif. *Dinamisia : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(2), 354–363. <https://doi.org/10.31849/dinamisia.v4i2.3765>
- Sevdin, Donevan, Bladh, Priebe, Fredlund, & Jonsson. (2023). Associations Between Adolescents Watching Pornography and Poor Mental Health in Three Swedish Surveys. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 32(9), 1765–1780.
- Shofiyah. (2020). Dampak Media Sosial dan Pornografi Terhadap Perilaku Seks Bebas Anak di Bawah Umur. *Alamtara: Jurnal Komunikasi Dan Penyiaran Islam*, 4(1), 57–68.
- Sitabuana, T. H., & Sanjaya, D. (2022). Penyuluhan Good Parenting Melalui Media Daring Dalam Upaya Mencegah Anak Dari Kejahatan Predator Seksual. *Jurnal Bakti Masyarakat Indonesia*, 5(1). <https://doi.org/10.24912/jbmi.v5i1.18372>
- Soebagijo, A. (2008). *Pornografi Dilarang Tapi Dicari* (H. Kurniawan, Ed.). *Gema Insani*.
- Susana, E., Nursyamsi, I., Suharyati, Kristianti, W., & Komarudin, A. (2020). Gerakan SAKAMED Sebagai Upaya Meningkatkan Kesadaran Pentingnya Kalibrasi Peralatan Kesehatan di Puskesmas. *Dinamisia : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(2), 346–353. <https://doi.org/10.31849/dinamisia.v4i2.4077>
- Utomo, & Sa’i. (2018). Dampak Pornografi terhadap Perkembangan Mental Remaja di Sekolah. *ELEMENTARY: Islamic Teacher Journal*, 6(1). <https://doi.org/10.21043/elementary.v6i1.4221>
- Widayanti, W. (2018). Peran Orangtua dalam Upaya Pencegahan Pornografi bagi Anak Melalui Internet Sehat. *Media Informasi Penelitian Kesejahteraan Sosial*, 42(2), 181–186.
- Wijayanti, Prasetyowati, M., & Fairus. (2020). Religiosity, the Role of Teen Parents and the Exposure of Pornography media to Adolescent Sexual Behavior in East Lampung Region High School. *Enfermería Clínica*, 122–128. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.11.037>
- Winarti, Y., Sunarti, S., & Damaiyanti, M. (2020). Pemberdayaan Remaja Melalui Peer Educators dalam Pencegahan NARKOLEMA (Narkoba Lewat Mata). *Jurnal Pesut: Pengabdian Untuk Kesejahteraan Umat*, 2(2), 77–89.



# Jurnal Ilmu Kesehatan Bhati Husada: *Health Science Journal*

VOL 14 No 2 (2023): 193-203

DOI: [10.34305/jikbh.v14i02.817](https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.817)

E-ISSN: [2623-1204](https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.817) P-ISSN: [2252-9462](https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.817)

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

## **Literature review: pengaruh work motivation, work stress dan organizational commitment terhadap organizational citizenship behavior serta dampaknya pada turnover intention karyawan rumah sakit dan klinik**

Zelvy Emmelya Sundry, Veithzal Rivai Zainal, Augustina Kurniasih, Singmin Johanes Lo

Program Studi Doktor Manajemen, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Mercu Buana

### How to cite (APA)

Sundry, Z. E., Zainal, V. R., Kurniasih, A., & Lo, S. J. (2023). *Literature review: pengaruh work motivation, work stress dan organizational commitment terhadap organizational citizenship behavior serta dampaknya pada turnover intention karyawan rumah sakit dan klinik. Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 14(02), 193-203. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.817>

### History

Received: 1 Agustus 2023  
Accepted: 5 November 2023  
Published: 1 Desember 2023

### Corresponding Author

Zelvy Emmelya Sundry,  
Program Studi Doktor  
Manajemen, Fakultas Ekonomi  
dan Bisnis, Universitas Mercu  
Buana; [yayan.sahrial@gmail.com](mailto:yayan.sahrial@gmail.com)



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

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Keberhasilan suatu organisasi dalam mencapai tujuan tidak lepas dari faktor utamanya yaitu peran Sumber Daya Manusia (SDM). Pada masa ini, Perusahaan sangat membutuhkan SDM yang dapat beradaptasi, tangkas, sangat berkomitmen pada organisasi, cekatan, tertib dengan aturan, dan mampu berkinerja secara efektif. Akan tetapi fenomena yang sering terjadi adalah manakala kinerja perusahaan telah baik dapat rusak baik secara langsung maupun tidak langsung oleh berbagai perilaku karyawan. Salah satu bentuk perilaku karyawan tersebut adalah Intensi keluar (*turnover intentions*) yang dapat berujung pada keputusan karyawan meninggalkan pekerjaannya.

**Metode:** Prosedur analisis konsep menggunakan metode Walker dan Avant dalam penulisan ini. Jumlah artikel yang digunakan ada 5 artikel. Hasil: berdasarkan hasil penelitian di dapatkan pengaruh Work Motivation, Work Stress, Organizational Commitment, Organizational Citizenship Behavior terhadap Turnover Intention dengan nilai *p value* 0,000.

**Kesimpulan:** Berdasarkan hasil studi literatur dapat disimpulkan bahwa Work Motivation berpengaruh positif terhadap Organizational Citizenship Behavior, Work Motivation berpengaruh negatif terhadap turnover intention, Work Stress berpengaruh positif terhadap Organizational Citizenship Behavior, Work Stress berpengaruh positif terhadap turnover intention, Organizational Commitment berpengaruh positif terhadap Organizational Citizenship Behavior, Organizational Commitment berpengaruh negatif terhadap turnover intention.

**Saran:** Penelitian ini diharapkan mempunyai implikasi sebagai bahan pertimbangan kebijaksanaan dalam menghadapi dan memahami masalah intensi keluar karyawan RS yang dapat mempengaruhi efektifitas organisasi.

**Kata Kunci :** Work motivation, work stress, organizational commitment, organizational citizenship behavior, turnover intention, karyawan rumah sakit dan klinik

## Pendahuluan

Yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara merata dengan mengutamakan upaya penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan, yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit dalam suatu tatanan rujukan, serta dapat dimanfaatkan untuk tenaga pendidikan dan penelitian. Dalam 11 tahun terakhir (2010-2020, jumlah rumah sakit di Indonesia bertambah sebanyak 80 % atau lebih dari 1300 RS dari 1632 menjadi 2943 (Simbolon, 2021)(KPPU, 2020). Dari segi kepemilikan RS swasta tumbuh lebih pesat daripada RS pemerintah. Dalam 10 tahun terakhir (2011-2020) RS pemerintah hanya tumbuh 39% dari 751 rumah sakit menjadi 1043, sementara RS swasta tumbuh 92% dari 990 menjadi 1900 (KPPU, 2020).

Sumber daya manusia dianggap sebagai faktor yang dapat memberikan keunggulan kompetitif dalam suatu organisasi. Keunggulan kompetitif tersebut dapat tercapai dengan pengelolaan sumber daya manusia untuk menarik, mempertahankan, dan memotivasi karyawan (Nafisah et al., 2020)

Keberhasilan suatu organisasi dalam mencapai tujuan tidak lepas dari faktor utamanya yaitu peran Sumber Daya Manusia (SDM). Pada masa ini, Perusahaan sangat membutuhkan SDM yang dapat beradaptasi, tangkas, sangat berkomitmen pada organisasi, cekatan, tertib dengan aturan, dan mampu berkinerja secara efektif (Pranata et al., 2019 dalam Ratnaningsih, 2021). Pengelolaan SDM yang baik dapat memberikan keuntungan bagi perusahaan (Santosa, 2016 dalam Ratnaningsih, 2021). Oleh karenanya, SDM perlu untuk diberikan pelatihan dan dikembangkan kemampuan yang dimilikinya agar kontribusi yang diberikan pada perusahaan dapat semaksimal mungkin, gagalnya perusahaan dalam menangani dan mengatur SDM di dalamnya dapat memungkinkan terbentuknya harapan karyawan untuk berganti dari jabatan dan tanggungjawab yang diembannya saat ini (Luz et al., 2018).

Akan tetapi fenomena yang sering terjadi adalah manakala kinerja perusahaan telah baik dapat rusak baik secara langsung maupun tidak langsung oleh berbagai perilaku karyawan. Salah satu bentuk perilaku karyawan tersebut adalah Intensi keluar (*turnover intentions*) yang dapat berujung pada keputusan karyawan meninggalkan pekerjaannya. Intensi keluar (*turnover intention*) dapat diartikan yaitu pergerakan tenaga kerja keluar dari organisasi (Dewa & Gusti, 2016).

*Turnover* adalah berhentinya atau penarikan diri seseorang karyawan dari tempat bekerja (Sari, 2016). *Turnover* dalam dunia bisnis merupakan hal yang wajar, tetapi hal tersebut bisa menjadi indikasi masalah bagi perusahaan jika terjadi *turnover* karyawan yang tinggi. Perusahaan yang memiliki *turnover* tinggi harus mengeluarkan biaya yang lebih besar dalam melakukan kegiatan rekrutmen, penyeleksian, dan pelatihan karyawan baru, tentu hal ini akan mempengaruhi kinerja keuangan perusahaan. Biaya yang timbul akibat *turnover* yang tinggi akan membebani perusahaan dan berdampak pada performa perusahaan baik secara keuangan maupun non keuangan.

Menurut Hamel (2014), tingkat *turnover* karyawan yang tinggi menunda pekerjaan yang diproyeksikan dan mengganggu produktivitas total suatu proyek. Sebagai pegawai yang memiliki pengalaman dan pengetahuan pada posisi tertentu berhenti bekerja, hal ini menyebabkan melambatnya pekerjaan yang dijadwalkan karena membutuhkan waktu untuk menggantikan seseorang yang memiliki pengalaman akrab dengan pekerja baru dan pendatang baru membutuhkan waktu tertentu untuk mempelajari dan menindaklanjuti prosedur. dan pengalaman.

Dalam penelitian Putrianti (2014) memiliki hasil dimana variable motivasi memiliki pengaruh yang positif terhadap *Turnover Intention*. Dampak dari motivasi kerja yang rendah ini pada *turnover* karyawan adalah tidak tercapainya target yang berimbas pada persediaan produk yang

kurang dan menurunkan profit perusahaan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Sutrisno (2016) menunjukkan bahwa variabel *Organizational Citizenship Behavior* (OCB) adalah bernilai negatif dan signifikan sehingga dapat dikatakan bahwa semakin rendah *Organizational Citizenship Behavior* (OCB) perawat maka akan semakin tinggi *turnover intention* perawat. Jika *Organizational Citizenship Behavior* (OCB) meningkat, maka karyawan akan bekerja dengan baik dan akan menghasilkan kinerja karyawan yang lebih efektif dan efisien, sehingga tujuan yang diharapkan akan lebih baik sesuai dengan yang diinginkan oleh suatu perusahaan tersebut. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hutriany (2019) menyimpulkan bahwa pengaruh motivasi kerja, stres kerja dan komitmen organisasi terhadap *turnover intention* karyawan dimediasi *Organizational Citizenship Behavior* (OCB) memiliki pengaruh positif dan signifikan, *Organizational Citizenship Behavior* (OCB) memediasi antara motivasi kerja, stres kerja dan komitmen organisasi terhadap *turnover intention*.

Berdasarkan fenomena tentang pentingnya strategi perawatan diri tersebut, penulis tertarik untuk menganalisis Pengaruh *Work Motivation*, *Work Stress* dan *Organizational Commitment* terhadap *Organizational Citizenship Behavior* serta Dampaknya pada *Turnover Intention* Karyawan Rumah Sakit dan Klinik. Tujuan dari disusunnya penulisan ini adalah untuk menjabarkan analisis Pengaruh *Work Motivation*, *Work Stress* dan *Organizational Commitment* terhadap *Organizational Citizenship Behavior* serta Dampaknya pada *Turnover Intention* Karyawan Rumah Sakit dan Klinik. Penulisan artikel yang penulis lakukan adalah studi literatur.

### Metode

Analisis konsep yang bertujuan menjabarkan pemahaman dan klarifikasi strategi perawatan diri pada pasien.

Langkah-langkah sesuai metode Walker dan Avant yang penulis gunakan, antara lain:

- 1) Memilih konsep yang akan dianalisa;
- 2) Menjelaskan maksud dan tujuan dari Analisa;
- 3) Mengidentifikasi semua kegunaan dari konsep;
- 4) Menentukan atribut yang mendefinisikan konsep;
- 5) Membangun atau mengidentifikasi model kasus;
- 6) Mengidentifikasi kontra, garis batas, hubungan penemuan, kasus yang sah;
- 7) Mengidentifikasi antecedent dan konsekuensi yang berhubungan dengan konsep;
- 8) Menentukan rujukan empiris;
- 9) Membuat definisi final dari konsep. (Fitspatrick & McCarthy, 2016).

Metode yang digunakan dalam penulisan ini adalah studi literatur. Pencarian artikel dilakukan melalui penyedia artikel nasional dan internasional. Laman pencarian artikel yang digunakan penulis antara lain: Scencedirect, Pubmed, Google Scolar dan Jurnal ilmiah kesehatan. Kata kunci yang digunakan dalam pencarian artikel adalah Analisis Konsep dan strategi perawatan diri. Tahun penerbitan artikel yang digunakan adalah tahun 2012 sampai tahun 2022. Jumlah artikel yang digunakan ada 5 artikel.

### Hasil

Langkah selanjutnya yaitu melakukan pencarian artikel dengan menggunakan kata kunci yang telah ditentukan pada *database*. Kata kunci untuk literatur review sangat penting, kata kunci tersebut harus jelas dan spesifik. Peneliti akan menggunakan *thesaurus* (sinonim) dan akan digunakan untuk *boolean* (AND, OR), AND yaitu untuk pencarian informasi yang bermakna dari kedua kata kunci yang dimaksud, OR yaitu untuk menghasilkan informasi yang bermakna dari salah satu kunci ataupun keduanya.

Pada penelitian literatur review, beberapa jenis kepustakaan yang dapat digunakan antara lain: Artikel penelitian

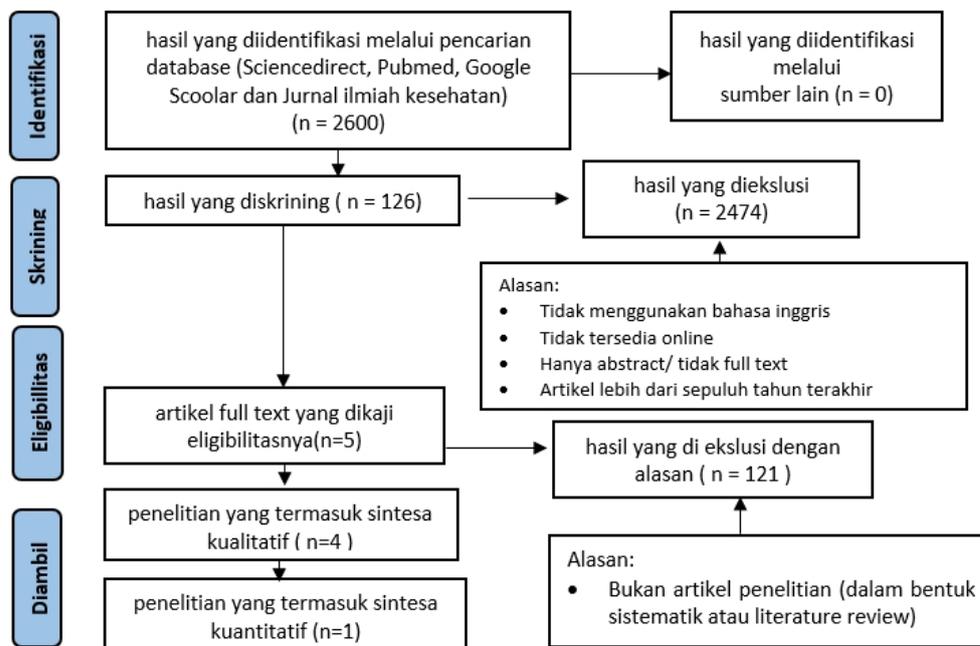
yang dipublikasi dalam jurnal nasional maupun internasional, Tesis, Desertasi, dan Prosiding (Simbolon, 2021).

Pada penelitian ini, jenis kepustakaan yang menjadi fokus peneliti adalah artikel penelitian yang dipublikasi dalam jurnal nasional maupun internasional. Memilih database yang relevan dengan area topik yang akan kita teliti untuk melakukan pencarian adalah salah satu tahapan dalam penelitian Sistemik Literatur Review (Pati & Lorusso, 2018). Menurut Pati & Lorusso (2018), dalam melakukan pencarian, setidaknya harus menggunakan satu *database* dan biasanya tidak lebih dari sepuluh *database*.

Peneliti menggunakan tujuh *database* yang biasa digunakan dalam melakukan pencarian artikel dalam bidang kesehatan. Untuk artikel-artikel nasional, peneliti menggunakan Garuda (Garba Rujukan Digital) Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan serta Google Cendekia. Sedangkan untuk artikel internasional, peneliti telah melakukan pencarian pada *database Scencedirect, Pubmed, Google*

*Scoolar dan Jurnal ilmiah Kesehatan*. Dengan menggunakan kombinasi kata kunci sebagai berikut: *Motivation, Work*”OR” *Work Motivation”, Stress, Work*”OR”*Work Stress”, Commitment, Organizational* ”OR” *Organizational Commitment”, Citizenship, Behavior, Organizational*”OR” *Organizational Citizenship Behavior”, Intention, Turnover*”OR”*Turnover Intention*” AND *“Concept Analysis \**”. Teknik pengumpulan data yang dilakukan adalah menggunakan studi kepustakaan, teknik dokumentasi dengan jenis data sekunder yang didapatkan dari data-data hasil temuan artikel atau jurnal (Budiman, 2013).

Penelurusan awal dari data base yang digunakan menghasilkan artikel yang berfokus pada Strategi Perawatan diri. Dari 5 artikel tersebut dilakukan analisis kesesuaian dengan kriteria literatur yang telah ditetapkan menggunakan penilaian jurnal yang telah baku. Proses pencarian dan *screening* pada *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews* dengan bagan alur sebagai berikut:



**Bagan.1 Preferred Reporting Items for Systematic Reviews (PRISMA) Flow Chart 2020**

**Pembahasan**  
**Pengaruh *Work Motivation* terhadap *Organizational Citizenship Behavior*.**

Pemberian motivasi sangat penting dilakukan oleh organisasi atau instansi agar tujuan yang akan dicapai dapat terlaksana

dengan baik, pemberian motivasi tersebut juga diperlukan agar kinerja pegawainya akan dapat terus ditingkatkan (Wahyudi, 2017). Penelitian oleh Nunaningsih & Wahyono (2017) menunjukkan bahwa adanya pengaruh positif dan signifikan motivasi kerja terhadap *organizational citizenship behavior* (OCB). Pada motivasi yang tinggi cenderung dapat meningkatkan adanya perilaku *organizational citizenship behavior*. *Organizational citizenship behavior* merupakan perilaku yang bersifat sukarela dan bukan merupakan tindakan yang terpaksa terhadap hal-hal yang mengedepankan kepentingan organisasi yang tidak berkaitan secara langsung dengan sistem *reward* formal. Peran penting dari *organizational citizenship behavior* sangat diperlukan dalam mencapai kinerja yang lebih baik.

Penelitian dilakukan oleh Febriani & Indrawati (2012) yang menyatakan bahwa motivasi kerja dapat berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap *organizational citizenship behavior*. Penelitian juga dilakukan oleh Nasmah (2014) menyatakan bahwa motivasi kerja memiliki pengaruh yang signifikan positif terhadap *organizational citizenship behavior*. Sehingga dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi motivasi kerja yang ada dalam karyawan maka akan semakin tinggi pula nilai *organizational citizenship behavior*.

#### **Pengaruh *Work Motivation* terhadap *Turnover Intention*.**

Menurut Tjendra (2019) hasil penelitian yang menunjukkan bahwa motivasi kerja berpengaruh negatif terhadap *turnover intention*. Sehingga dapat dikatakan bahwa motivasi kerja yang semakin meningkat dapat menurunkan keinginan untuk keluar kerja. Motivasi kerja menunjukkan tingkat usaha dan kegigihan karyawan ketika bekerja. Motivasi kerja yang tinggi menunjukkan bahwa karyawan antusias dan semangat dalam bekerja. Karyawan selalu bekerja tepat waktu, mengikuti peraturan pekerjaan yang berlaku, dan memiliki kerjasama yang baik

dengan sesama rekan kerjanya. Karyawan yang termotivasi akan rela bekerja keras dan sungguh-sungguh dalam bekerja. Selain itu, karyawan yang termotivasi juga terkenal gigih dalam bekerja. Jika karyawan mengalami hambatan atau permasalahan dalam bekerja mereka akan berusaha keras untuk memecahkannya dan tidak mudah putus asa. Menilik dari hasil penelitian, kondisi karyawan menunjukkan motivasi kerja yang rendah. Karyawan tidak bersemangat dalam bekerja dan memiliki antusiasme yang rendah terhadap pekerjaannya. Karyawan hanya bekerja sekedar karena statusnya sebagai karyawan dalam perusahaan, motivasi bekerja mereka rendah. Hal ini mengakibatkan kinerja karyawan juga rendah. Karyawan cenderung berpikir untuk mencari pekerjaan di tempat lain, karena mereka beranggapan perusahaan kurang menghargai mereka dengan imbalan yang pantas yang bisa dilakukan oleh perusahaan lain yang sejenis. Oleh karena motivasi kerja karyawan rendah maka terlihat bahwa keinginan keluar kerja karyawan juga tinggi.

Menurut Saputra (2014) karyawan yang memiliki rasa tanggung jawab yang besar terhadap pekerjaannya selalu memberikan hasil yang terbaik atau tanpa resiko sehingga menimbulkan rasa puas dalam diri karyawan, yang pada akhirnya dapat memotivasi karyawan untuk bekerja lebih baik. Menurut Putrianti et al., (2014) disimpulkan bahwa motivasi kerja berpengaruh negatif terhadap *turnover intention*. Dengan kata lain, apabila motivasi kerja meningkat maka akan diikuti penurunan *turnover intention*.

#### **Pengaruh *Work Stress* terhadap *Organizational Citizenship Behavior*.**

Stres kerja merupakan salah satu faktor yang menentukan kualitas *Organizational Citizenship Behavior* (OCB) dalam suatu organisasi. Ketika mengalami stres kerja, seorang karyawan tidak akan mampu menerima perubahan yang ada di depan mata mereka dan sekaligus juga tidak mampu menyelesaikan pekerjaan. Dalam sebuah organisasi, karyawan dituntut untuk

dapat bekerja dan berperan lebih dari yang menjadi peran dan tugas mereka (*extra-role*).

Tentunya didalam suatu organisasi tidak akan lepas dari berbagai macam tantangan baik itu tantangan yang ringan maupun yang berat. Apabila karyawan tidak mampu mengatasi tantangan tersebut tentu saja akan menimbulkan permasalahan baginya dan perusahaan. Terutama permasalahan bagi karyawan itu sendiri yang kita kenal dengan istilah stres kerja karyawan. Stres kerja merupakan reaksi dari suatu keadaan yang menekan diri dan jiwa individu di luar batas kemampuannya (Steven & Prasetio, 2016). Dalam suatu organisasi yang mempunyai banyak karyawan tentu mereka juga mempunyai pekerjaan yang sangat banyak juga. Individu yang mempunyai kemampuan dalam menangani stres maka tidak akan mempengaruhi hasil tujuan perusahaan, akan tetapi bagi sebagian karyawan yang mudah depresi dan tidak mau bekerja sama dalam tim dengan alasan pekerjaan yang banyak menumpuk maka akan mudah mengalami stres dalam pekerjaannya.

#### **Pengaruh Work Stress terhadap Turnover Intention.**

Stres kerja yang dialami oleh karyawan menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya *turnover intention*. Dalam penelitian Sopiah & Sangadji (2020) menemukan bahwa terdapat pengaruh positif dan signifikan antara stres kerja dengan *turnover intention*. Pada penelitian ditahun sebelumnya yaitu penelitian Dewi dan Sriathi (2019) menemukan bahwa stres kerja berpengaruh positif dan signifikan pada *turnover intention*. Dari penelitianpenelitian tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat stres kerja maka akan semakin tinggi pula tingkat turnover intention yang dirasakan karyawan.

Dewi & Sriathi (2019) menyebutkan bahwa semakin tinggi tingkat stres kerja yang dirasakan karyawan maka semakin besar pula resiko karyawan untuk keluar dari perusahaan. Dalam hal ini tingkat stres kerja

sebagian besar disebabkan karena pekerjaan yang diberikan bersifat khusus dan juga adanya desakan waktu dalam menyelesaikan pekerjaan, sehingga menyebabkan karyawan memiliki keinginan untuk mencari pekerjaan di tempat lain. Sopiah & Sangadji (2020) juga menyatakan bahwa jika stres kerja karyawan tinggi atau meningkat, *turnover intention* akan tinggi. Hal ini dikuatkan oleh hasil penelitian Fitriani dan Lo (2020) dalam Sa'adah & Prasetio (2018) yang menunjukkan bahwa stres kerja berpengaruh signifikan positif terhadap *turnover intention*. Maka dapat disimpulkan bahwa stres kerja dapat mempengaruhi *turnover intention* karyawan.

#### **Pengaruh Organizational Commitment terhadap Organizational Citizenship Behavior.**

Pegawai yang memiliki komitmen terhadap organisasi pasti memiliki perasaan loyalitas terhadap organisasinya sehingga mengindikasikan bahwa Pegawai akan terlibat dalam OCB untuk membalas tindakan organisasi dengan merefleksikan pegawai menjadi kooperatif, suka menolong, perhatian terhadap sesama karyawan dan bersungguh-sungguh dalam bekerja. Penelitian yang dilakukan Lestariningsy (2016) meyakini bahwa Komitmen organisasi berpengaruh langsung terhadap *Organizational citizenship Behavior* (OCB) secara positif dan signifikan. Hal ini berarti bahwa semakin tinggi komitmen organisasi akan semakin tinggi pula *Organizational citizenship Behavior* (OCB).

#### **Pengaruh Organizational Commitment terhadap Turnover Intention.**

Penelitian yang dilakukan oleh Prabowo (2017) tentang hubungan *organizational commitment* dan turnover intention dengan responden perawat memiliki hasil bahwa terdapat hubungan antara keduanya. Apabila *organizational commitment* seorang karyawan berada pada tingkatan tinggi, maka *turnover intention* karyawan tersebut akan berada pada tingkatan rendah. Pada penelitian ini, dimensi paling tinggi hubungan negatifnya adalah *affective commitment* dibandingkan

dua dimensi lainnya. Labrauge (2020) juga melakukan penelitian dengan topik yang sama dan mendapatkan hasil jika responden memiliki tingkat *organizational commitment* yang tinggi maka akan merasa ragu-ragu untuk meninggalkan organisasi yang mereka tempati.

Beberapa penelitian tentang hubungan *organizational commitment* dan *turnover intention* telah dilakukan oleh peneliti sebelumnya. Beberapa di antaranya seperti penelitian yang dilakukan oleh Prabowo (2017) dengan judul “Hubungan *Organizational Commitment* dan *Turnover Intention* pada Perawat”, penelitian yang dilakukan oleh Satwari (2016) dengan judul “Pengaruh *Komitmen Organisasional* Terhadap *Turnover Intention* (Survei pada Karyawan Hotel Swiss Belinn Malang)”, dan Labrauge (2020) yang memiliki judul “*Organizational Commitment and Turnover Intention Among Rural Nurses in The Philippines: Implications for Nursing Management.*”.

#### **Pengaruh *Organizational Citizenship Behavior* terhadap *Turnover Intention*.**

Penelitian terdahulu mengenai hubungan *Organizational Citizenship Behavior* (OCB) terhadap *turnover intention* telah dilakukan. Fakhri et al. (2021) menyatakan bahwa OCB dapat mengurangi *turnover intention* karyawan. Di tahun yang sama, Muaja et al. (2013) menyatakan bahwa OCB berpengaruh negatif dan signifikan terhadap *turnover intention*. Ananda (2017) menyatakan bahwa OCB berpengaruh signifikan terhadap *turnover intention*. Namun, berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Memon (2016) yang menyatakan bahwa OCB tidak berpengaruh terhadap *turnover intention*, ini mengindikasikan bahwa peningkatan OCB karyawan belum berdampak pada keinginan karyawan untuk pindah atau meninggalkan organisasi.

Fakhri (2021) menyatakan bahwa *organizational citizenship behavior* (OCB) dapat mengurangi *turnover intention* karyawan, karena karyawan selalu menjaga hubungan baik antar karyawan agar tidak

terjadi konflik. Dalam hal ini karyawan menunjukkan perilaku peran ekstra dengan sering terlibat dalam kegiatan di dalam organisasi. Muaja (2013) juga menyatakan bahwa apabila tingkat OCB dalam suatu perusahaan masih rendah, maka menyebabkan *turnover intention* tinggi. Hal ini juga di dikuatkan oleh hasil penelitian Ananda (2017) yang menyatakan bahwa OCB berpengaruh signifikan terhadap *turnover intention*. Maka dapat disimpulkan bahwa *organizational citizenship behavior* (OCB) dapat mempengaruhi *turnover intention*.

#### **Pengaruh *Work Motivation* terhadap *Turnover Intention* melalui *Organizational Citizenship Behavior***

Penelitian dilakukan oleh Widyawati & Nashori (2018) yang menyatakan bahwa motivasi kerja dapat berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap *organizational citizenship behavior*. Penelitian juga dilakukan oleh Nasmah (2014) menyatakan bahwa motivasi kerja memiliki pengaruh yang signifikan positif terhadap *organizational citizenship behavior*. Maka dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi motivasi kerja yang ada dalam karyawan maka akan semakin tinggi pula nilai *organizational citizenship behavior*.

Hasil penelitian Pratondo (2019) didapatkan motivasi kerja berpengaruh negatif dan signifikan terhadap *turnover intention* dengan *Organizational Citizenship Behaviour* (OCB) sebagai variabel mediasi, berarti *Organizational Citizenship Behaviour* (OCB) mampu memediasi pengaruh motivasi kerja terhadap *turnover intention*.

#### **Pengaruh *Work Stress* terhadap *Turnover Intention* melalui *Organizational Citizenship Behavior***

Soelton & Atnani (2018) dalam Ratnaningsih (2021) terdapat keterlibatan stres kerja terhadap dorongan *turnover intention*. Selanjutnya, penelitian yang dilakukan kepada 100 karyawan bank mandiri menegaskan antara stres kerja dan *turnover intention* saling berkaitan. Studi oleh (Bawawa et al., 2021; Haholongan, 2018; Labrauge et al., 2020) menemukan

hubungan positif dan signifikan antara stres kerja dengan *turnover intention*. *Organizational Citizenship Behavior* (OCB) merupakan perilaku individu yang ekstra, yang tidak secara langsung atau eksplisit dapat dikenali dalam suatu sistem kerja yang formal, dan yang secara agregat mampu meningkatkan efektivitas fungsi organisasi. Pengaruh *Organizational citizenship Behavior* (OCB) terhadap stres kerja merupakan pengaruh yang signifikan negatif. Sebagaimana hipotesis 3 dalam penelitian ini menyebutkan bahwa *organizational citizenship behavior* berpengaruh signifikan terhadap stres kerja Pada perawat Rumah Sakit Nasional Guido Valadares dili, karena Hasil uji hipotesis menunjukkan bahwa hipotesis 3 dapat diterima yaitu *organizational citizenship behavior* berpengaruh signifikan terhadap stres kerja. Dengan kata lain perawat yang memiliki perilaku *organizational citizenship behavior* (OCB) mempengaruhi stres kerja pada dirinya. Gambaran *turnover intention* pada perawat Rumah sakit Nasional Guido valadares Dili pada analisis deskriptif menunjukkan kategori tinggi, dan dari pengujian hipotesis dapat diketahui bahwa stress kerja berpengaruh positif signifikan terhadap *turnover intention*, dan mendukung hipotesis yang diajukan, stress kerja berpengaruh terhadap *turnover intention*. Semakin tinggi tingkat stress kerja pada perawat maka akan meningkatkan *turnover intention* pada perawat. dan sebaliknya jika stress kerja perawat menurun akan mempengaruhi tingkat *turnover intention* juga semakin menurun pada perawat.

#### **Pengaruh *Organizational Commitment* terhadap *turnover intention* melalui *organizational citizenship behavior***

Hubungan komitmen organisasi terhadap *turnover intention* secara logis menyatakan bahwa semakin besar komitmen organisasi karyawan maka semakin menurun tingkat *turnover intention* karyawan. Hal ini berkaitan perilaku karyawan yang memiliki loyalitas terhadap

organisasi. Sementara itu perilaku *loyalitas* cenderung akan memberikan kontribusi dalam melebihi tuntutan peran ditempat kerja.

Komitmen organisasi merupakan sifat hubungan antara individu dengan organisasinya, dimana individu mempunyai keyakinan diri terhadap nilai-nilai dan tujuan organisasi, adanya kerelaan untuk menggunakan usahanya secara sungguh-sungguh demi kepentingan organisasi serta mempunyai keinginan yang kuat untuk tetap menjadi bagian dari organisasi. Komitmen organisasi pada dasarnya adalah keterlibatan dan loyalitas yang ditunjukkan oleh karyawan terhadap organisasinya atau perusahaannya. Berkaitan loyalitas tersebut, maka seorang pekerja akan rela untuk bekerja melebihi apa yang seharusnya ia kerjakan. Hal ini mengacu dengan yang dikemukakan oleh Raksa (2013) dalam penelitiannya yaitu diperoleh hasil bahwa komitmen organisasional berpengaruh positif dan signifikan terhadap terhadap *turnover intention* melalui *Organizational Citizenship Behavior*. Hal ini berarti bahwa semakin tinggi komitmen organisasional akan semakin tinggi pula *Organizational Citizenship Behavior*.

Hal ini menunjukkan bahwa komitmen organisasi karyawan yang baik akan berpengaruh terhadap perilaku *organization citizenship behavior* sehingga terjadinya *turnover intention* dapat dihindari. Penelitian yang dilakukan Ananda (2017) menyatakan bahwa *organization citizenship behavior* berpengaruh positif dalam memediasi hubungan komitmen organisasi terhadap *turnover intention*.

#### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil studi literatur dapat disimpulkan bahwa *Work Motivation* berpengaruh positif terhadap *Organizational Citizenship Behavior*, *Work Motivation* berpengaruh negatif terhadap *turnover intention*, *Work Stress* berpengaruh positif terhadap *Organizational Citizenship Behavior*, *Work*

Stress berpengaruh positif terhadap *turnover intention*, *Organizational Commitment* berpengaruh positif terhadap *Organizational Citizenship Behavior*, *Organizational Commitment* berpengaruh negatif terhadap *turnover intention*, *Organizational Citizenship Behavior* berpengaruh negatif terhadap *Turnover Intention*, *Work Motivation* berpengaruh negatif terhadap *Turnover Intention* melalui *organizational citizenship behavior*, *Work Stress* berpengaruh positif terhadap *Turnover Intention* melalui *Organizational Citizenship Behavior*, dan *Organizational Commitment* berpengaruh positif terhadap *Turnover Intention* melalui *Organizational Citizenship Behavior*.

#### Saran

Penelitian ini diharapkan mempunyai implikasi sebagai bahan pertimbangan kebijaksanaan dalam menghadapi dan memahami masalah intensi keluar karyawan RS yang dapat mempengaruhi efektifitas organisasi.

#### Daftar Pustaka

- Ananda, W. (2017). Ananda, W. (2017). Pengaruh Kepuasan Kerja dan Komitmen Organisasi Terhadap *Organization Citizenship Behavior* Dan *Turnover Intention* Pada Pegawai PT Bank Bni Life Insurance Cabang Kota Pekanbaru. *JOM Fekon*, 4(1), 284–296.
- Bawawa, A. A., Lengkong, & Taroreh. (2021). Pengaruh Kepuasan Kerja, Komitmen Organisasional dan Stres Kerja pada Pt. SIG Asia Kota Bitung. *Jurnal Emba*, 9(2), 785–795.
- Budiman. (2013). *Penelitian Kesehatan* (2nd ed.). PT Refika Aditama.
- Dewa, A. P., & Gusti, A. M. Da. (2016). Pengaruh Komitmen Organisasional, Dukungan Sosial, Dan Iklim Etika Terhadap *Turnover Intention*. *E-Jurnal Manajemen Unud*, 5(2).
- Dewi, & Sriathi. (2019). Dewi, P. S. A., & Sriathi, A. A. A. (2019). Pengaruh Stres Kerja Terhadap *Turnover Intention* Yang Dimediasi Oleh Kepuasan Kerja. *E-*

*Jurnal Manajemen Universitas Udayana*, 8(6), 3646–3674.

- Fakhri, I. R. M., Sudiro, A., & Suryadi, N. (2021). The Effect of Job Stress and *Organizational Citizenship Behavior* (OCB) on *Employee Turnover Intention* with the Mediation of *Employee Engagement*. *International Journal of Latest Research in Humanities and Social Science (IJLRHSS)*, 4(02), 133–137. <http://www.ijlrhss.com/paper/volume-4-issue-2/18-HSS-936.pdf%0Awww.ijlrhss.com>
- Febriani, N. M. T., & Indrawati, A. D. (2012). *Lingkungan Kerja Fisik Terhadap Kinerja Kerja Karyawan Hotel The Niche Bali*. 541–551.
- Fitspatrick, & McCarthy. (2016). *Nursing Concept Analysis*. New York: Springer Publishing Company.
- Haholongan, R. (2018). Stres Kerja, Lingkungan Kerja terhadap *Turnover Intention* Perusahaan. *Jurnal Manajemen Indonesia*, 8(1), 61–67. <https://doi.org/10.25124/jmi.v18i1.1260>
- Hamel, G. (2014). *Azcentral. The Effects of Turnover on Productivity*.
- Hutriany, W., Marnis, M., & Suarman, S. (2019). Pengaruh Komitmen Organisasi Dan Kepuasan Kerja Terhadap Kinerja Melalui Perilaku *Citizenship* (OCB) Karyawan Pdam Tirtauli Kota Pematangsiantar, Provinsi Sumatera Utara. *Procuratio: Jurnal Ilmiah Manajemen*, 7(1), 83–97.
- KPPU. (2020). *Kompetisi dan Pemulihan Ekonomi*.
- Labrauge, Santos, D. L., Falguera, Nwafor, Galabay, Rosales, & Firmo. (2020). Predictors of nurses' turnover intention at one and five years' time. *International Nursing Review*, 67(2), 191–198.
- Lestaringtyas, E. B. (2016). Peran Komitmen Organisasi Sebagai Variabel Intervening Antara Kepuasan Kerja dan *Organizational Citizenship Behavior* (OCB) Pada Karyawan PT. Coca-Cola Distribution Indonesia, Surabaya.

- Jurnal Ilmu Manajemen (JIM)*, 4(3), 1–14.
- Luz, Paula, & Oliveira. (2018). Organizational Commitment, Job Satisfaction and Their Possible Influences on Intent to Turnover. *Emerald Publishing Limited*, 25(1), 84–101.
- Memon, M., Salleh, R., & Baharom, M. (2016). The Link between Training Satisfaction, Work Engagement and Turnover Intention. *European Journal of Training and Development*, 40, 407–429. <https://doi.org/10.1108/EJTD-10-2015-0077>
- Muaja, A. D., Koleangan, H. S. J., & Runtuwene, M. R. J. (2013). Uji Toksisitas dengan Metode BSLT dan Analisis Kandungan Fitokimia Ekstrak Daun Soyogik (*Saurauia bracteosa* DC) dengan Metode Soxhletasi. *Jurnal Mipa Unsrat Online* (2), 2(2), 115–118.
- Nafisah, C. A., Sunaryo, H., & Bar Wahono. (2020). Pengaruh Beban Kerja, Stres Kerja dan Lingkungan Kerja terhadap Turnover Intention pada Karyawan CV. Mitra Jaya Company Malang. *Jurnal Ilmiah Riset Manajemen*, 33–48. <http://www.riset.unisma.ac.id/index.php/jrm/article/view/8199>.
- Nasmah. (2014). *Pengaruh Motivasi Kerja Dan Keadilan Organisasi Terhadap Organizational Citizenship Behavior*. 6(2).
- Nunaningsih, S., & Wahyono. (2017). *Pengaruh Kepuasan Kerja, Motivasi Kerja dan Komitmen Organisasi terhadap Kinerja melalui Organizational Citizenship Behavior (OCB) sebagai Variabel Intervening*.
- Pati, & Lorusso. (2018). How to Write a Systematic Review of the Literature. *Health Environments Research and Design Journal*, 11(1), 15–30. <https://doi.org/10.1177/1937586717747384>
- Prabowo, A. T. (2017). *Pengaruh Religiusitas terhadap OCB pada Guru Muslim*.
- Pratondo, K. (2019). *Pengaruh Kepuasan Kerja Dan Motivasi Kerja Terhadap Turnover Intention Dengan Organizational Citizenship Behaviour (Ocb) Sebagai Variabel Mediasi Pada Karyawan Restoran Hokben Di Yogyakarta*.
- Putrianti, A. D., Hamid, D., & Mukzam. (2014). Pengaruh kompensasi dan motivasi kerja terhadap turnover intention (Studi pada karyawan PT. TIKI Jalur Nugraha Ekakurir Pusat Malang). *Jurnal Administrasi Bisnis*, 12(2).
- Raksa, A. (2013). Pengaruh Kepuasan Kerja Terhadap Organizational Citizenship Behavior Dengan Mediasi Komitmen Organisasional. *Jurnal Ilmu Manajemen*, 1(1).
- Ratnaningsih, D. S. (2021). Pengaruh Kepuasan Kerja, Stres Kerja, Dan Komitmen Organisasional Terhadap Turnover Intention. *Jurnal Ilmu Manajemen*, 9(3), 1267–1278. <https://doi.org/10.26740/jim.v9n3.p1267-1278>
- Sa'adah, S., & Prasetio, A. (2018). Pengaruh Stres Kerja Terhadap Turnover Intention Pada Karyawan Pt Internusa Jaya Sejahtera Merauke. *Jurnal Riset Manajemen Dan Bisnis*, 13, 59. <https://doi.org/10.21460/jrmb.2018.131.304>
- Saputra. (2014). *Pengaruh Budaya Organisasi Dan Motivasi Terhadap Turnover Intention Melalui Kepuasan Kerja Karyawan Pada PT. Avila Prima Intra Makmur Banyuwangi*.
- Sari, R. R. N. (2016). Pengaruh Kepuasan Kerja Dan Komitmen Organisasional Terhadap Intention to Leave Pada Karyawan Produksi Mitra Produksi Sigaret (Mps) Ngoro-Jombang. *Jurnal Bisnis Dan Manajemen*, 3(1).
- Satwari, T., Musadieg, M., & Afrianty, T. (2016). Pengaruh Komitmen Organisasional Terhadap Turnover Intentional (Survei pada Karyawan Hotel Swiss-Belinn Malang). *Jurnal Administrasi Bisnis*, 40(2), 177–186.
- Simbolon, D. (2021). *Literature Review untuk Penelitian Kesehatan* (1st ed.). Bintang Pustaka Madani.
- Sopiah, & Sangadji, E. N. (2020). The Effect of

- Job Stress on Turnover Intention Through Job Satisfaction of Government Commercial Bank Employees. *International Conference on Islam, Economy, and Halal Industry.*, 66–82.  
<https://doi.org/10.18502/kss.v4i9.7317>.
- Steven, H. ji, & Prasetyo, A. P. (2016). Pengaruh Stres Kerja Dan Budaya Kerja Terhadap Kinerja Karyawan. *Jurnal Manajemen Indonesia*, 4(1), 78–88.
- Sutrisno, E. (2016). *Manajemen Sumber Daya Manusia, Cetakan ke-8*, Prenada Media Group, Jakarta.
- Tjendra, I. W. (2019). Terhadap Turnover Intention Pada Karyawan Ufo Elektronika Surabaya. *Agora*, 7(1).
- Wahyudi. (2017). *Analisis Gaya Kepemimpinan, Komitmen Organisasi Dan Komunikasi Terhadap Semangat Kerja Karyawan (Studi Kasus Pada Dealer Indomobil Nissan Datsun Jember)*.
- Widyawati, H., & Nashori, F. (2018). *Hubungan Antara Subjective Well-Being Dan Organizational Citizenship Behavior Pada Karyawan*.



# Jurnal Ilmu Kesehatan Bhati Husada: *Health Science Journal*

VOL 14 No 2 (2023): 204-214

DOI: [10.34305/jikbh.v14i02.935](https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.935)

E-ISSN: [2623-1204](https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.935) P-ISSN: [2252-9462](https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.935)

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

## Pengaruh terapi Qur'anic terhadap halusinasi pendengaran pada pasien dengan skizofrenia di Kecamatan Darma Kabupaten Kuningan tahun 2023

Abdal Rohim, Puspita Abdilla Haqi, Khusnul Aini

Departemen Keperawatan Jiwa, Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

### How to cite (APA)

Rohim, A., Haqi, P. A., & Aini, K. Pengaruh terapi Qur'anic terhadap halusinasi pendengaran pada pasien dengan skizofrenia di Kecamatan Darma Kabupaten Kuningan tahun 2023. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 14(02). 204-214. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.935>

### History

Received: 17 Oktober 2023

Accepted: 15 November 2023

Published: 1 Desember 2023

### Corresponding Author

Abdal Rohim, Departemen Keperawatan Jiwa, Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan; [abdal.rohim@yahoo.co.id](mailto:abdal.rohim@yahoo.co.id)



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

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Angka kejadian gangguan jiwa menurut WHO (World Health Organization) sekitar 450 juta jiwa termasuk skizofrenia. Hasil studi pendahuluan didapatkan informasi mengenai data Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Kecamatan Darma Kabupaten Kuningan dengan jumlah keseluruhan pasien 144. Tujuan penelitian yaitu untuk mengurangi tingkat halusinasi pendengaran yang biasa dialami oleh skizofrenia dengan terapi Qur'anic.

**Metode:** Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Quasi Eksperimen dengan rancangan The One Group Pre test-Post test Design. Responden dalam penelitian ini sejumlah 32 skizofrenia. Analisis uji statistik menggunakan uji Paired T-Test. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner *Auditory Hallucinations Rating Scale* (AHRS).

**Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan terapi Qur'anic, didapatkan hasil responden mengalami halusinasi pendengaran sangat berat (9,4%), berat (43,8%) dan sedang (46,9%). Sedangkan setelah dilakukan terapi Qur'anic, hampir seluruh responden mengalami penurunan gejala dari yang sangat berat, berat, dan sedang menjadi ringan (12,5%) dan sedang (87,5%). Hasil analisis bivariat didapatkan p value = 0,000 ( $p < 0,05$ ).

**Kesimpulan:** Terdapat perbedaan yang signifikan terhadap tingkat halusinasi pendengaran sebelum dan setelah pemberian terapi Qur'anic pada skizofrenia di Kecamatan Darma Kabupaten Kuningan Tahun 2023. Peneliti menyarankan kepada keluarga untuk memperhatikan keadaan halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia dan memberikan terapi Qur'anic secara mandiri.

**Kata Kunci :** Skizofrenia, halusinasi pendengaran, terapi qur'anic

## **Pendahuluan**

Kesehatan jiwa merupakan suatu kondisi yang dapat dilihat dengan pertumbuhan individu secara fisik, mental, sosial maupun spiritual sehingga hal ini bisa menjadi kesadaran individu dalam memahami kemampuan dalam menghadapi tantangan, mengatasi tekanan secara produktif serta bisa memberikan manfaat, dan hal ini juga akan bertentangan tersebut, tekanan, stress yang dihadapi sehingga tidak ada sosialisasi dengan sekitarnya dimana proses tersebut merupakan gangguan jiwa. Salah satu gangguan kejiwaan yang sering diderita salah satunya adalah skizofrenia yang muncul pada usia 16-25 tahun, semakin berkembang semakin dewasa dan berlanjut sampai lansia. Skizofrenia yang terjadi pada lansia 0,6 % sekitar setengah prevalensi pada dewasa muda (Wulandari 2020).

Skizofrenia merupakan sekelompok reaksi psikotik yang mempengaruhi berbagai area fungsi individu, termasuk berpikir, berkomunikasi, merasakan, dan mengekspresikan emosi, serta gangguan otak yang ditandai dengan pikiran yang tidak teratur, delusi, halusinasi, dan perilaku aneh (Pardede and Ramadia 2021). Skizofrenia adalah gangguan jiwa psikotik dengan gejala positif, negatif, dan kognitif seperti hilangnya perasaan afektif atau respons emosional dan menarik diri dari hubungan antara pribadi normal. Sering kali diikuti dengan delusi (keyakinan yang salah) dan halusinasi adalah persepsi tanpa adanya rangsangan panca indera (Yuanita 2019).

Angka kejadian gangguan jiwa menurut WHO (World Health Organization) sekitar 450 juta jiwa termasuk skizofrenia. Di Indonesia penduduk mengalami gangguan jiwa sebanyak 6,7 per 1000 rumah tangga, yang artinya dari 1000 rumah tangga terdapat 6,7 rumah tangga yang mempunyai anggota rumah tangga (ART) pengidap skizofrenia/psikosis (Riskedas, 2018). Gejala umum yang paling sering terjadi pada pasien skizofrenia adalah gangguan sensori persepsi yang sering disebut dengan halusinasi. Orang yang mengalami halusinasi

tidak mampu membedakan antara rangsangan internal dan rangsangan eksternal.

Prevalensi kejadian skizofrenia terjadi peningkatan setiap tahun. Tahun 2013 tercatat angka skizofrenia sebanyak 2,1 juta jiwa dan meningkat di tahun 2018 menjadi 2,3 juta jiwa dari total jumlah penduduk dunia 7,5 miliar (WHO 2018 dalam Riskedas 2018). Indonesia juga mengalami peningkatan jumlah skizofrenia dilaporkan sekitar 1-2% setiap tahunnya. Peningkatan jumlah gangguan jiwa di Jawa Barat sebanyak 63% pada tahun 2018 dengan klasifikasi gangguan jiwa ringan hingga berat (Riskedas 2018).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan, pada tahun 2018 terdapat 2.232 orang yang mengalami masalah gangguan jiwa. Sementara itu data pada tahun 2021 terdapat 2.367 orang yang mengalami gangguan jiwa, sehingga terjadi peningkatan dari tahun 2018 sampai pada tahun 2021. Data tersebut menggambarkan bahwa fenomena masalah kesehatan jiwa di Kabupaten Kuningan sangat kompleks, ketika melihat banyaknya orang dengan masalah kesehatan jiwa.

Menurut (Riskedas 2018) hasil penelitian menemukan bahwa 70% pasien dengan skizofrenia di Jawa Barat ditemukan prevalensi tertinggi ada pada gangguan halusinasi pendengaran dan menjadi masalah yang paling umum terjadi. Faktor-faktor yang mampu mempengaruhi kekambuhan penderita skizofrenia dengan halusinasi meliputi ekspresi emosi keluarga yang tinggi, pengetahuan keluarga yang kurang, ketersediaan pelayanan kesehatan, penghasilan keluarga dan kepatuhan minum obat pasien skizofrenia (Riskedas 2018). Pasien skizofrenia memiliki tanda dan gejala positif dan negatif. Gejala positif yang muncul antara lain halusinasi (90%), delusi (75%), waham, perilaku agitasi dan agresif, serta gangguan berpikir dan pola bicara. Gejala negatif yaitu afek datar, alogia (sedikit bicara), apatis, penurunan perhatian dan penurunan aktifitas sosial. Halusinasi terbagi

dari beberapa macam yaitu halusinasi auditori (pendengaran), halusinasi visual (penglihatan), halusinasi olfaktori (penciuman), halusinasi taktil (sentuhan), halusinasi gustatori (pengecapan), dan halusinasi kinestetik (Fitriani, Indriyani, and Sudiarto 2020).

Halusinasi merupakan pengalaman mendengar suara Tuhan, suara setan dan suara manusia yang berbicara terhadap dirinya, salah satu halusinasi yang nyata dan sering ditemui adalah halusinasi pendengaran, halusinasi ini dapat diartikan mendengar suara yang membicarakan, mengejek, mentertawakan, mengancam, memerintahkan untuk melakukan sesuatu yang berbahaya (Rahmawati 2021)

Akibat dari halusinasi yang tidak ditangani juga dapat muncul hal-hal yang tidak diinginkan seperti halusinasi yang menyuruh pasien untuk melakukan sesuatu, seperti bunuh diri, melukai orang lain, atau bergabung dengan seseorang di kehidupan sesudah mati. Ketika berhubungan dengan orang lain, reaksi emosional mereka cenderung tidak stabil, intens dan dianggap tidak dapat di perkirakan. Melibatkan hubungan intim dapat memicu respon emosional yang ekstrim, misal ansietas, panik, takut, atau teror (Sinaga 2023).

Penanganan pasien dengan gangguan halusinasi bisa dilakukan dengan memberikan strategi keperawatan seperti membuat klien mengenal halusinasinya, frekuensi terjadinya halusinasi, isi, waktu, situasi yang menyebabkan halusinasi muncul serta respon pasien jika halusinasinya muncul, cara mengontrol adalah dengan cara menghardik selain itu bisa juga dengan cara berbicara dengan orang lain, bisa dengan melakukan aktivitas yang terjadwal dan bisa juga dengan mengurangi resiko halusinasi akan muncul kembali, serta melakukan pengobatan yang teratur seperti minum obat secara teratur sehingga bisa mengontrol halusinasinya yang paling penting dukungan keluarga sangat penting karena bisa menimbulkan kepercayaan diri pasien sehingga pasien sembuh seperti sedia kala (Astari 2020)

Selama ini, berbagai upaya kesehatan jiwa dan teori model konsep keperawatan jiwa telah dilakukan, khususnya bagi orang dengan skizofrenia yang menimbulkan gejala halusinasi kebanyakan sebatas dengan pengobatan dan rehabilitasi seperti terapi psikofarmaka, terapi kejang listrik yang disebut ECT (Electro Compulsive Therapy), dan terapi aktivitas kelompok (TAK). Belum banyak menjangkau upaya promotif dan preventif. Sehingga banyak klien yang mengalami kekambuhan/perawatan ulang rawat inap dirumah sakit jiwa dengan respon halusinasi yang dapat berupa curiga, ketakutan perasaan tidak aman, gelisah dan bingung, perilaku merusak diri, kurang perhatian, tidak mampu mengambil keputusan serta tidak dapat membedakan keadaan nyata dan tidak nyata. Untuk itu perlu adanya upaya preventif untuk mengetahui faktor presipitasi/pencetus terhadap timbulnya halusinasi sebagai upaya preventif.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Utomo yang mengalami halusinasi pendengaran dapat merugikan diri sendiri, orang lain, dan lingkungan. Selain itu, halusinasi akan memengaruhi fungsi- fungsi sehingga menyebabkan masalah pada aspek biologis, sosial, dan spiritual. Keseriusan masalah disebabkan oleh isi halusinasi pendengaran yang dialami terkadang memberikan perintah untuk melakukan kekerasan pada orang lain, hingga melakukan percobaan bunuh diri (Utomo, Aisyah, and Andika 2021).

Terapi spiritual yaitu dengan Terapi Qur'anic Healing, yaitu terapi yang diberikan dengan mendengarkan lantunan ayat suci Al-Qur'an dan memiliki niat serta keyakinan. Terapi keagamaan (psikoreligius) terhadap penderita skizofrenia ternyata mempunyai manfaat (Teguh and Djunizar 2019). Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien yang diberikan terapi psikoreligius dapat mengurangi gejala klinis pada skizofrenia sehingga gejala positif lebih cepat terkontrol, lama perawatan (long stay hospitalization) lebih pendek, hendaya (impairment) lebih

cepat tertatasi dan kemampuan beradaptasi lebih cepat (Rosyanti et al. 2018).

Terapi Al-Qur'an merupakan terapi penyembuhan dan solusi penyakit fisik, spiritual dan sosial bagi umat. Mendengarkan dan membaca Al-Qur'an secara ilmiah menimbulkan efek menenangkan, meningkatkan relaksasi, dan menghilangkan gangguan negative fisik dan jiwa, merangsang pelepasan endorfin di otak, yang berefek positif pada suasana hati dan ingatan, focus pada pikiran dan pengalaman positif, mengalihkan pikiran negatif, menurunkan stress, kecemasan, dan depresi, menjadi pengobatan nonfarmakologi untuk melengkapi terapi yang ada (Rosyanti et al. 2018).

Metode terapi Al-Qur'an sangat efektif dilakukan untuk meningkatkan harga diri pasien skizofrenia. Karna dengan membaca Al-Qur'an seseorang dapat terhindar dari penyakit kejiwaan, karena Al-Qur'an dapat berfungsi sebagai nasihat, tindakan pencegahan dan perlindungan, serta tindakan pengobatan dan penyembuhan, membaca Al-Qur'an juga dapat membuat perasaan menjadi tenang dan jiwa menjadi tentram (Fitriani et al. 2020).

Menurut asumsi peneliti pemberian terapi membaca Al-Qur'an sangat efektif karena menggunakan dua panca indera yaitu pendengaran dan penglihatan. Terapi Al-Qur'an dilaksanakan dalam kondisi relaksasi otot dan fikiran kemudian mendengarkan dengan khusyuk lantunan ayat suci Al-Quran (Harmawati and Patricia 2021). Perasaan stres, kegundahan dan kesempitan dalam dada berubah menjadi ketenangan, sebab dengan dzikir, mendengarkan dan membaca Al-Qur'an mengingat Allah memberikan efek ketenangan, ketenteraman, penghilang kecemasan, stres atau depresi. Membaca ayat suci Al-Qur'an menyebabkan getaran dari neuron tetap stabil serta bermanfaat sebagai penyembuhan baik penyakit fisik maupun kejiwaan (Devita and Hendriyani 2019) (Fitriani et al. 2020). Hal ini juga diperkuat lagi oleh hasil penelitian (Mardiati, Elita, and Sabrian 2017) bahwa terdapat

penurunan skor halusinasi setelah membaca surat Al-Fatihah, An-Nas, dan Al-Falaq (Mardiati et al. 2017).

Salah satu surat dalam Al-Quran yang dianggap surat As-Syifa (penyembuh) adalah surat Al-Fatihah. Karena ia adalah As-Syifa, penyembuh atas berbagai sesuatu, banyak juga yang memakainya sebagai wasilah (perantara) untuk banyak hal. Mulai dari persoalan hidup hingga pengobatan. Pada zaman Nabi, salah seorang sahabat menggunakan surat Al-Fatihah untuk sebuah pengobatan. Kisah ini diambil dari Sabda Nabi SAW: "Ada sekelompok sahabat dalam perjalanan dan melewati kampung Arab. Kala itu, mereka minta dijamu namun penduduk tidak mau. Penduduk itu lantas berkata, "Apa di antara kalian ada yang bisa ruqyah, karena pemimpin kami tersengat binatang?" lantas mereka menjawab "Iya". Lalu ia pun mendatangi pemimpin mereka itu dan meruqyahnya dengan baca Al-Fatihah. Pembesar itu pun sembuh. Oleh penduduk, peruqyah tadi diberi seekor kambing, tapi enggan diterima. Dan disebutkan, ia mau menerima (kambing itu) sampai kisah tadi diceritakan kepada Nabi. Kemudian, sahabat itu mendatangi Nabi dan mengisahkan peristiwa tadi kepada beliau. Ia berkata, 'Wahai Rasulullah, aku tidak meruqyah, aku hanya membaca surat Al-Fatihah. 'Lantas beliau tersenyum, beliau pun berkata kepada orang, "Kamu berhak mengambil kambing itu dan potongkan untukku sebagiannya untuk kita makan bersama kalian." (HR Bukhari Muslim). Berdasarkan di atas, ternyata kita bisa menggunakan surat Al-Fatihah ini sebagai wasilah (perantara) atas kesembuhan sebuah penyakit. Apalagi As-Syifa (penyembuhan) adalah salah satu keutamaan di balik surat Al-Fatihah dan umat Islam harus mengerti itu.

Menggunakan ayat suci sebagai perantara untuk kesembuhan tentu saja dibolehkan, meski begitu dalam hati kita senantiasa harus yakin bahwa penyembuh itu adalah Allah SWT. Al-Fatihah hanyalah perantara, seperti halnya ikhtiar lain untuk mendapatkan kesembuhan. Kita harus

berikhtiar dan terus berdoa. Sebab hanya Allah penyembuh segala penyakit. Rasul bersabda, "Setiap penyakit pasti memiliki obat. Bila sebuah obat sesuai dengan penyakitnya, maka dia akan sembuh dengan seizin Allah Ta'ala" (HR. Muslim). Maka pasien dengan skizofrenia di Kecamatan Darma merupakan sebuah penyakit yang diberikan oleh Allah dan Allah menurunkan penyakit dimana pasti ada obatnya dengan surat Al-Fatihah ini yang agung bisa menjadi salah satu alternatif pengobatan untuk halusinasi pendengaran.

Rasulullah menyebutkan bahwa surat Al-Falaq merupakan salah satu surat di antara dua surat yang belum pernah diturunkan sebelumnya. Maksud dari belum pernah diturunkan sebelumnya, oleh para ulama menunjukkan kemuliaan dan keagungan dua surat tersebut. Hal ini berdasarkan riwayat dari 'Uqbah bin 'Amir R.A., bahwa Rasulullah saw pernah bersabda "Apakah engkau tahu, ayat-ayat yang diturunkan pada malam ini, yang mana ayat tersebut belum pernah diturunkan sebelumnya? (ayat itu adalah) *qul a'udzu bi rabb al-Falaq* (Surat al-Falaq) dan *qul a'udzu bi rabb an-Nas* (Surat an-Nas)". Dari kedua surat tersebut kita dapat mengambil ibrah (Hikmah) bahwa dengan meminta perlindungan dari Allah, dapat menjauhkan kita dari godaan jin dan manusia (Surat An-Nas).

Hasil studi pendahuluan didapatkan informasi mengenai data Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Kecamatan Darma Kabupaten Kuningan dengan jumlah keseluruhan pasien 144. Dari Hasil penelitian terdapat 32 responden sebelum diberikan

terapi Qur'anic mengalami halusinasi pendengaran diantaranya, dengan kategori sedang yaitu sebanyak 15 responden (46,8%), 14 responden mengalami halusinasi pendengaran berat (43,8%), dan 3 responden dengan halusinasi pendengaran kategori sangat berat (9,4%).

### Metode

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metodologi penelitian kuantitatif dengan rancangan metode Quasy Eksperiment. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh terapi Qur'anic terhadap halusinasi pendengaran pada pasien dengan skizofrenia di Kecamatan Darma dengan populasi penelitian ini adalah pasien dengan skizofrenia di Kecamatan Darma sebanyak 144 orang dan sampel berjumlah 32 ODGJ menggunakan skala AHRS (*Auditory Hallucination Rating Scale*).

### Hasil

Hasil penelitian ini terdiri dari analisis univariat dan analisis bivariat. Data penelitian didapat langsung dari responden sebanyak 32 skizofrenia di Kecamatan Darma.

Hasil penelitian ini menguraikan tentang karakteristik skizofrenia dengan tingkat halusinasi sebelum diberikan terapi Qur'anic dan setelah diberikan terapi Qur'anic sejumlah 32 responden. Responden dalam penelitian ini adalah pasien skizofrenia yang mengalami halusinasi pendengaran ringan, sedang, berat, bahkan sangat berat dan mampu berkomunikasi.

1. Tingkat Halusinasi Pendengaran pada pasien Skizofrenia Sebelum Diberikan Terapi Qur'anic di Kecamatan Darma Kabupaten Kuningan Tahun 2023

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi Tingkat Halusinasi Pendengaran Pada pasien dengan skizofrenia Sebelum Diberikan Terapi Qur'anic di Kecamatan Darma Kabupaten Kuningan**

| No. | Tingkat Halusinasi Pendengaran | Sebelum Diberikan Terapi Qur'anic |                |
|-----|--------------------------------|-----------------------------------|----------------|
|     |                                | Frekuensi (f)                     | Persentase (%) |
| 1.  | Sedang                         | 15                                | 46,8 %         |
| 2.  | Berat                          | 14                                | 43,8 %         |
| 3.  | Sangat Berat                   | 3                                 | 9,4 %          |
|     | Total                          | 32                                | 100 %          |

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa sebelum diberikan terapi Qur'anic lebih dari sebagian responden mengalami halusinasi pendengaran sedang yaitu sebanyak 15 responden (46,8 %), 14

responden mengalami halusinasi pendengaran berat (43,8 %), dan 3 responden dengan halusinasi pendengaran kategori sangat berat (9,4 %).

2. Tingkat Halusinasi Pendengaran pada pasien Skizofrenia Setelah Diberikan Terapi Qur'anic Di Kecamatan Darma Kabupaten Kuningan Tahun 2023.

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Tingkat Halusinasi Pendengaran pada pasien dengan Skizofrenia Setelah Diberikan Terapi Qur'anic Di Kecamatan Darma Kabupaten Kuningan Tahun 2023**

| No.   | Tingkat Halusinasi Pendengaran | Setelah Diberikan Terapi Qur'anic |                |
|-------|--------------------------------|-----------------------------------|----------------|
|       |                                | Frekuensi (f)                     | Persentase (%) |
| 1.    | Ringan                         | 4                                 | 12,5 %         |
| 2.    | Sedang                         | 28                                | 87,5 %         |
| Total |                                | 32                                | 100 %          |

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa setelah diberikan Terapi Qur'anic, hampir seluruh responden mengalami penurunan tingkat halusinasi pendengaran

di kategori sedang yaitu sebanyak 28 responden (87,5 %) dan kategori ringan 4 responden (12,5 %).

3. Pengaruh Pemberian Terapi Qur'anic Terhadap Penurunan Halusinasi Pendengaran pada Pasien dengan Skizofrenia di Kecamatan Darma Kabupaten Kuningan Tahun 2023.

**Tabel 3 Pengaruh Pemberian Terapi Qur'anic Terhadap Penurunan Halusinasi Pendengaran pada Pasien dengan Skizofrenia di Kecamatan Darma Kabupaten Kuningan Tahun 2023.**

| No. | Hasil   | Mean  | N  | Sdt. Deviation | Sdt. Error Mean | Sig. (2-tailed) |
|-----|---------|-------|----|----------------|-----------------|-----------------|
| 1.  | Sebelum | 22.56 | 32 | 5.781          | 1.022           | 0.000           |
| 2.  | Setelah | 13.34 | 32 | 1.638          | 0.290           | 0.000           |

Berdasarkan tabel 3 di atas dapat diketahui bahwa hasil uji statistik didapatkan p value = .000 yang artinya p-value lebih kecil dari nilai  $\alpha = 0,05$  yang mengakibatkan  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Artinya

menunjukkan terdapat perbedaan signifikan "Pengaruh Terapi Qur'anic Terhadap Halusinasi Pendengaran Pada Pasien dengan Skizofrenia di Kecamatan Darma Kabupaten Kuningan Tahun 2023".

### Pembahasan

Bagian ini menyajikan pembahasan hasil penelitian meliputi tingkat halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia sebelum diberikan terapi Qur'anic, dan tingkat halusinasi pendengaran pada pasien dengan skizofrenia setelah diberikan terapi Qur'anic di Kecamatan Darma Kabupaten Kuningan Tahun 2023.

1. Tingkat Halusinasi Pendengaran pada Pasien dengan Skizofrenia Sebelum

### Diberikan Terapi Qur'anic di Kecamatan Darma Kabupaten Kuningan Tahun 2023

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa dari 32 responden sebagian besar mengalami halusinasi pendengaran dengan kategori sedang 15 orang (46,9%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Devita Y & Hendriyani (2019) tentang pengaruh terapi Al-Qur'an terhadap penurunan frekuensi halusinasi

pendengaran pasien skizofrenia menunjukkan bahwa sebelum diberikan terapi Al-Qur'an hampir seluruh responden mengalami halusinasi pendengaran dengan kategori sedang sebanyak 20 responden (86,9%) (Devita 2019)

Namun, penelitian ini sesuai dengan teori Fitriani et al. (2020), halusinasi adalah hilangnya kemampuan manusia dalam membedakan rangsangan internal dan rangsangan eksternal klien memberi persepsi atau pendapat tentang lingkungan tanpa ada obyek atau rangsangan yang nyata. Penelitian ini sejalan juga dengan teori (Yosep 2016), halusinasi adalah salah satu gejala gangguan jiwa dimana klien mengalami perubahan sensori palsu berupa suara, penglihatan pengecap, perabaan atau penghidup. Halusinasi dapat didefinisikan sebagai suatu persepsi yang salah tanpa dijumpai adanya rangsangan dari luar (Fitriani et al. 2020).

Berdasarkan wawancara dengan sebagian responden, keluarga mengatakan bahwa mereka merasakan halusinasi pendengaran dengan frekuensi setidaknya tiap satu jam sekali, dengan durasi selama 15-30 menit. Didapatkan juga informasi dari beberapa keluarga bahwa pasien dengan skizofrenia ada yang berobat rutin dan terdapat juga yang tidak berobat rutin ke Rumah Sakit atau Puskesmas dan belum pernah mendapatkan terapi nonfarmakologi sebelumnya, salah satunya yaitu terapi Qur'anic untuk menurunkan skor halusinasi pendengaran yang biasa dialami pasien dengan skizofrenia. Pemberian terapi Qur'anic ini dilakukan selama 2 minggu dengan peneliti melakukan edukasi kepada keluarga untuk memberikan terapi Qur'anic setiap hari minimal 1 kali sehari untuk melihat penurunan skor halusinasi pendengaran pada pasien dengan skizofrenia. Peneliti berasumsi bahwa pemberian terapi Qur'anic bisa dijadikan sebagai salah satu terapi nonfarmakologi untuk menurunkan skor halusinasi pendengaran pada pasien dengan skizofrenia. Oleh karena itu, peneliti menyarankan kepada keluarga dan pihak

puskesmas Kecamatan Darma untuk bisa melakukan terapi Qur'anic sebagai inovasi bagi pihak puskesmas dalam pelayanan terhadap pasien dengan skizofrenia dan kepada keluarga disarankan juga untuk bisa memberikan terapi Qur'anic di waktu senggang minimal satu kali sehari, sehingga dapat terlihat penurunan skor halusinasi pendengarannya.

## **2. Tingkat Halusinasi Pendengaran Skizofrenia Setelah Diberikan Terapi Qur'anic di Kecamatan Darma Kabupaten Kuningan Tahun 2023**

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa dari 32 responden mengalami penurunan halusinasi pendengaran yaitu dengan kategori ringan 4 orang (12,5%) dan sedang 28 orang (87,5%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Riyadi Agung, Handodo, and Baitus 2022) tentang pengaruh terapi murattal Al-Qur'an terhadap tingkat skala halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia di RSU. Dr.H.Koesnadi Bondowoso terhadap penurunan tingkat halusinasi pendengaran pasien skizofrenia menunjukkan bahwa setelah diberikan terapi murattal Al-Qur'an hampir seluruh responden mengalami penurunan halusinasi pendengaran dengan P Value 0,011.

Selain itu, hasil penelitian ini juga tidak sejalan dengan penelitian Mutawally (2018), karena variabel dan objeknya berbeda yaitu Qur'anic healing therapy pada lansia gangguan depresi, menunjukkan bahwa Qur'anic healing therapy dapat mengurangi gangguan depresi pada lansia dengan nilai P value 0,002.

Al-Qur'an merupakan sebuah terapi yang memuat resep-resep mujarab yang dapat menyembuhkan penyakit jiwa manusia. Dengan membaca Al-qur'an seseorang dapat terhindar dari penyakit kejiwaan, karena Al-Qur'an dapat berfungsi sebagai nasihat, tindakan pencegahan dan perlindungan, serta tindakan pengobatan dan penyembuhan (Kamila 2023). Membaca Al-Qur'an juga dapat membuat perasaan menjadi tenang dan jiwa menjadi tentram.

Berdasarkan hasil wawancara menggunakan kuesioner AHRS sebelum dilakukan Terapi Qur'anic hampir 90% responden suara di setiap saat, dengan durasi waktu yang bervariasi hingga berjam-jam. Sumber suara bermacam-macam dan sangat kuat sehingga responden bingung membedakan mana suara yang nyata dan tidak. Keyakinan sumber suara juga sangat dipengaruhi oleh latar belakang budaya (Utomo et al. 2021).

Hasil penelitian ini menunjukkan tingkat halusinasi data pre-test bahwa yang mengalami halusinasi sedang sebanyak 15 orang (46,9 %), halusinasi berat 14 orang (43,8 %), dan halusinasi sangat berat 3 orang (9,4 %). Kemudian tingkat halusinasi data post-test mengalami penurunan bahwa yang mengalami halusinasi ringan sebanyak 4 orang (12,5 %), halusinasi sedang sebanyak 28 orang (87,5 %). Untuk halusinasi berat dan sangat berat sudah tidak ada setelah pemberian intervensi terapi Qur'anic surat Al-Fatihah, Al-Falaq, dan An-Nas.

Peneliti berasumsi setelah diberikan terapi Qur'anic, pasien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran mengatakan bahwa frekuensi tiap satu jam sekali, dengan durasi selama 15-30 menit menjadi berkurang, lebih nyaman dan tenang. Dan beberapa keluarga pasien skizofrenia juga mengatakan bahwa terdapat pasien halusinasi pendengaran dengan skizofrenia selalu berobat rutin ke Rumah Sakit atau Puskesmas dan juga terdapat pasien halusinasi pendengaran dengan skizofrenia yang tidak berobat rutin. Setelah dilakukan pemberian terapi Qur'anic selama 2 minggu dengan melakukan edukasi kepada keluarga untuk memberikan terapi Qur'anic pada pasien dengan skizofrenia, bahwa terdapat 20 pasien yang rutin melakukan terapi Qur'anic dan 12 pasien yang tidak rutin melakukan terapi Qur'anic maka hasil skor halusinasi terdapat penurunan dari kategori sangat berat, berat, ke sedang dan dari kategori sedang menjadi ringan ataupun kategori sedang menetap karena terdapat sebagian pasien yang tidak melakukan terapi Qur'anic. Oleh karena itu, peneliti menyarankan

kepada keluarga untuk bisa memberikan terapi Qur'anic minimal satu kali sehari dan pada pihak puskesmas Kecamatan Darma untuk bisa melakukan terapi Qur'anic sebagai inovasi bagi pihak puskesmas dalam pelayanan terhadap pasien skizofrenia, sehingga dapat terlihat lagi penurunan skor halusinasi pendengarannya.

### **3. Pengaruh Terapi Qur'anic Terhadap Halusinasi Pendengaran Pada Skizofrenia Di Kecamatan Darma Kabupaten Kuningan Tahun 2023**

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa tingkat halusinasi pendengaran sebelum diberikan terapi Qur'anic surat Al-Fatihah, Al-Falaq, dan An-Nas didapatkan nilai rata-rata dari 32 responden adalah 22.56 dengan standar deviasi 5.781 dan setelah diberikan terapi Qur'anic surat Al-Fatihah, Al-Falaq, dan An-Nas didapatkan nilai rata-rata 32 responden adalah 13.34 dengan standar deviasi 1.638 pada skizofrenia di Kecamatan Darma Kabupaten Kuningan Tahun 2023. Hasil analisis juga menunjukkan nilai sig (2-tailed) (0,000) < 0,05 maka disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan terhadap skor halusinasi sebelum dan setelah intervensi terapi Qur'anic.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan (Aisyah, Jumaini, and Safri 2019) bahwa terjadi perubahan signifikan sebelum dan sesudah terapi Qur'anic terhadap skor halusinasi pendengaran dengan p value (0,000) < ( $\alpha=0,05$ ) (Aisyah et al. 2019). Penelitian ini juga sesuai dengan teori Fitriani (2020), terapi mendengarkan Al-Qur'an dapat meningkatkan kesehatan mental seseorang. Surat Al-Fatihah memiliki kedudukan yang tinggi dengan sebutan Ummul Kitab yang artinya induk dari seluruh Al-Qur'an. Terapi audio Murottal Al-Qur'an (surat Al-Fatihah, Al-Falaq, dan An-Nas) membuat pasien mengingat adanya kepercayaan kepada Tuhan dan memiliki kontribusi positif yang signifikan terhadap pengalaman yang menakutkan dalam kehidupannya. Oleh karena itu, terapi Qur'anic bisa menjadi salah satu intervensi yang efektif untuk

menurunkan skor halusinasi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Devita (2019) tentang pengaruh terapi Al-Qur'an terhadap penurunan frekuensi halusinasi pendengaran pada skizofrenia didapatkan bahwa p value 0.000, maka disimpulkan bahwa terdapat pengaruh terapi Qur'anic terhadap penurunan frekuensi halusinasi pendengaran pasien skizofrenia (Devita 2019).

Hasil uji Paired Sample T-Test menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi Al-Qur'an terhadap penurunan frekuensi halusinasi pendengaran pasien skizofrenia. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sari, A., Jumaini, Utami, 2016 dalam Devita and Hendriyani 2019) yang menunjukkan hasil bahwa terapi murotal Al-Quran efektif dalam menurunkan skor halusinasi pada pasien halusinasi pendengaran. Al-Qur'an merupakan sebuah terapi yang memuat resep-resep mujarab yang dapat menyembuhkan penyakit jiwa manusia. Dengan membaca Al-Qur'an seseorang dapat terhindar dari penyakit kejiwaan, karena Al-Qur'an dapat berfungsi sebagai nasehat, tindakan, pencegahan dan perlindungan, serta tindakan pengobatan dan penyembuhan (Waja et al. 2023).

Peneliti berasumsi, terapi Qur'anic selain bisa menurunkan skor halusinasi pada pasien skizofrenia, pemberian terapi ini juga bisa mendekatkan diri pasien skizofrenia dan dapat menguatkan keyakinan kepada sang pencipta sehingga dapat memunculkan pikiran-pikiran positif dan bisa mengalihkan suara-suara yang biasa timbul. Oleh karena itu, peneliti menyarankan kepada pihak puskesmas untuk bisa menjadikan terapi ini sebagai salah satu inovasi dalam program pelayanan bagi pasien skizofrenia khususnya dengan diagnosa halusinasi pendengaran. Pemberian terapi Qur'anic dilakukan selama 2 minggu dengan melakukan edukasi kepada keluarga untuk memberikan terapi Qur'anic pada pasien dengan skizofrenia secara mandiri minimal satu kali sehari untuk dapat melihat penurunan skor halusinasi pendengaran dengan maksimal dan didukung juga oleh penelitian Astuti bahwa

pemberian Terapi Psikoreligius: Dzikir pada Pasien Halusinasi Pendengaran selama 2 kali pemberian mampu mengontrol dan menurunkan halusinasi pendengaran (Astuti, Aini, and Wulandari 2018).

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai pengaruh terapi Qur'anic terhadap halusinasi pada pasien dengan skizofrenia di kecamatan Darma Kabupaten Kuningan Tahun 2023, maka dapat disimpulkan bahwa :

Responden sebelum diberikan terapi Qur'anic mengalami halusinasi sedang yaitu sebanyak 15 responden (46,9 %), berat sebanyak 14 responden (43,8%), dan sangat berat sebanyak 3 responden (9,4%) setelah diberikan terapi Qur'anic mengalami penurunan halusinasi dengan kategori ringan yaitu sebanyak 4 responden (12,5%), dan sedang sebanyak 28 responden (87,5%). Sehingga terdapat perbedaan signifikan pengaruh pemberian terapi Qur'anic terhadap penurunan halusinasi pada pasien dengan skizofrenia di Kecamatan Darma Kabupaten Kuningan Tahun 2023 dengan nilai p-value (0.000) < nilai a (0.05).

### **Saran**

1. Bagi Pasien dengan Skizofrenia  
Disarankan dapat melakukan terapi Qur'anic sebagai salah satu alternatif untuk menurunkan tingkat halusinasi pendengaran. Pasien skizofrenia dapat melakukannya secara mandiri dengan bantuan keluarga karena prosedur terapi Qur'anic ini mudah dilakukan. Namun, dalam pelaksanaannya diusahakan dalam lingkungan yang tenang dan nyaman di waktu senggang minimal satu kali sehari, sehingga fokus dan mendapatkan ketenangan serta halusinasi pendengaran yang dirasakan pasien skizofrenia berkurang.
2. Bagi Keluarga  
Disarankan kepada Keluarga untuk dapat membantu dan mendampingi pasien Skizofrenia melakukan terapi Qur'anic minimal pemberian satu kali sehari,

sehingga fokus dan mendapatkan ketenangan pada pasien dengan skizofrenia halusinasi pendengaran.

3. Bagi Puskesmas Darma

Disarankan kepada Puskesmas Darma untuk dapat melakukan terapi Qur'anic sebagai inovasi bagi pihak Puskemas dalam pelayanan terhadap pasien dengan skizofrenia sehingga dapat menekankan angka kejadian halusinasi pendengaran khususnya pada skizofrenia.

4. Bagi Program Studi S1 Keperawatan STIKes Kuningan

Disarankan kepada Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan STIKes Kuningan untuk dapat dijadikan acuan dan sumber referensi untuk kepentingan mata kuliah Keperawatan Jiwa serta dapat meningkatkan pengetahuan, khususnya dalam menekan angka kejadian halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia dengan pemberian terapi Qur'anic.

**Daftar Pustaka**

- Aisyah, Mimi, Jumaini, and Safri. 2019. "Efektifitas Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Skor Halusinasi Pasien Halusinasi." *Jurnal Online Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau* 6:141–48.
- Astari, Upik Pima. 2020. "Studi Literatur: Asuhan Keperawatan Pada Penderita Skizofrenia Dengan Masalah Keperawatan Halusinasi Pendengaran."
- Astuti, Sri Puji, Dwi Nur Aini, and Priharyanti Wulandari. 2018. "Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Tekanandarah Pada Pasien Hipertensidi Ruang Cempaka RSUD Dr. H. Soewondo Kendal." *Jurnal Ners Widya Husada* 3(2).
- Devita, Yeni. 2019. "Pengaruh Terapi Al-Qur'an Terhadap Penurunan Frekuensi Halusinasi Pendengaran Pasien Skizofrenia." *Prosiding SainsTeKes* 1:89–92.
- Devita, Yeni, and Hendriyani. 2019.

"Pengaruh Terapi Al-Qur'an Terhadap Penurunan Frekuensi Halusinasi Pendengaran Pasien Skizofrenia." *Prosiding SainsTeKes* 1:89–92.

Fitriani, Rizki, Puji Indriyani, and Sudiarto Sudiarto. 2020. "Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Skor Halusinasi Pada Pasien Dengan Halusinasi Pendengaran." *Journal of Nursing and Health* 5(1):28–34.

Harmawati, Harmawati, and Helena Patricia. 2021. "Pengaruh Pemberian Terapi Murottal Surat Ar-Rahman Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Puskesmas Tanah Kampung." in *Prosiding Seminar Nasional Stikes Syedza Saintika*. Vol. 1.

Kamila, Syifa. 2023. "Asuhan Keperawatan Dengan Pemberian Terapi Murottal Al Qur'an Untuk Menurunkan Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Gangguan Sensori Persepsi Halusinasi Di Rumah Sakit Islam Jiwa Klender Pondok Kopi Jakarta Timur."

Mardiati, Sri, Veny Elita, and Febriana Sabrian. 2017. "Pengaruh Terapi Psikoreligius: Membaca Al Fatihah Terhadap Skor Halusinasi Pasien Skizofrenia." *Jurnal Ners Indonesia* 8(2):110–23.

Mutawally. 2018. "Qur'anic Healing Therapy Pada Lansia Gangguan Depresi." *Jurnal Bimbingan Dan Konseling Islam* 08(1):430–39.

Pardede, Jani Ahmad, and Ahmad Ramadia. 2021. "The Ability to Interact With Schizophrenic Patients through Socialization Group Activity Therapy." *International Journal of Health Science and Medical Research* 1(1):6–10.

Rahmawati, Rika. 2021. "Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Dengan Pemenuhan Kebutuhan Psikologis."

Riskesdas. 2018. "Hasil Utama Riskesdas."

Riyadi Agung, Handodo, and Sholehah Baitus. 2022. "Pengaruh Terapi Murattal Al-Quran Terhadap Tingkat Skala Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia." *Ilmu Keperawatan*

- (*Journal of Nursing Sciences*) 11:90–105.
- Rosyanti, Lilin, Veny Hadju, Indriono Hadi, and Syahrianti Syahrianti. 2018. "Pendekatan Terapi Spiritual Al-Quranic Pada Pasien Skizoprenia Tinjauan Sistematis." *Health Information* 10(1):39–52.
- Sinaga, Wina. 2023. "Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. I Dengan Masalah Halusinasi Pendengaran Di Ruang Dolok Sanggul II: Studi Kasus."
- Teguh, Pribadi, and Djamaludin Djunizar. 2019. "Terapi Psikoreligi Terhadap Penurunan Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung." *Holistik: Jurnal Kesehatan* 13(4):373–80.
- Utomo, Shella Febrita Puteri, Popy Siti Aisyah, and Gilang Tresna Andika. 2021. "Efektifitas Terapi Qur'anic Healing Terhadap Halusinasi Pendengaran Pada Skizofrenia." *Jurnal Keperawatan Aisyiyah* 8(1):77–85.
- Waja, Nidya Tama, Abdul Syafei, Putinah Putinah, and Latifah Latifah. 2023. "Pengaruh Terapi Audio Murottal Al-Qur'an (Surah Ar-Rahman) Terhadap Skor Halusinasi Pada Pasien Halusinasi Pendengaran." *Jurnal Riset Media Keperawatan* 6(1):7–14.
- Wulandari, Tira. 2020. "Asuhan Keperawatan Lanjut Usia Gangguan Kejiwaan 'Skizofrenia.'"
- Yosep, Ihyan. 2016. *Keperawatan Jiwa*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Yuanita, Tiara. 2019. "Asuhan Keperawatan Klienskizofrenia Dengan Gangguan Persepsi Halusinasi Pendengaran Di RSJD Dr. Arif Zainudin Solo Surakarta."



# Jurnal Ilmu Kesehatan Bhati Husada: *Health Science Journal*

VOL 14 No 2 (2023): 215-225

DOI: [10.34305/jikbh.v14i02.906](https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.906)

E-ISSN: [2623-1204](https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.906) P-ISSN: [2252-9462](https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.906)

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

## Analisis kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Limusnunggal Kota Sukabumi

Waqid Sanjaya

Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kota Sukabumi

### How to cite (APA)

Sanjaya, W. (2023). Analisis kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Limusnunggal Kota Sukabumi. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhati Husada: Health Sciences Journal*, 14(02). 215-225.

<https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.906>

### History

Received: 8 Oktober 2023

Accepted: 4 November 2023

Published: 1 Desember 2023

### Corresponding Author

Waqid Sanjaya, Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kota Sukabumi; [waqidsanjaya@dosenstikesmi.ac.id](mailto:waqidsanjaya@dosenstikesmi.ac.id)



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

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Pelayanan kesehatan yaitu upaya meningkatkan derajat kesehatan memberikan pelayanan terbaik, salah satu bentuk ukuran keberhasilan yaitu kepuasan pasien. Tujuan penelitian menganalisis kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Limusnunggal Kota Sukabumi. Kepuasan pasien adalah respon terhadap ketidaksesuaian tingkat kepentingan sebelumnya dan kinerja setelah pemakaian.

**Metode:** Jenis penelitian deskriptif. Populasi seluruh pasien yang berkunjung ke Puskesmas Limusnunggal Kota Sukabumi dengan sampel 177 orang. Teknik pengambilan sampel proporsional random sampling dan aksidental sampling. Analisis data menggunakan IPA, KANO, integritas IPA-KANO, dan CSI.

**Hasil:** menunjukkan prioritas utama yang perlu ditingkatkan pada kuadran 1, indikator kebersihan peralatan medis, kerapian penampilan petugas, kenyamanan ruang pemeriksaan, kemampuan petugas dalam melakukan rujukan, kemampuan memprioritaskan tindakan, ketepatan petugas dalam mendahulukan kepentingan pasien dan keramahan petugas. Sedangkan indikator yang perlu dipertahankan prestasinya pada kuadran II indikatornya kelengkapan peralatan medis, kenyamanan ruang tunggu, ketidakhawatiran petugas kesehatan ketika memberikan pelayanan, kecakapan petugas dalam menjelaskan penyakit, keadilan petugas dalam memberikan pelayanan, ketulusan petugas dalam melayani pasien dan kepedulian petugas kepada pasien.

**Kesimpulan:** menunjukkan secara umum tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Limusnunggal berada dalam kategori puas.

**Saran:** Diharapkan Puskesmas Limusnunggal mampu memperbaiki indikator yang menjadi prioritas utama.

**Kata Kunci :** Kepuasan pasien, pelayanan kesehatan, IPA, CSI, KANO, integritas

## **Pendahuluan**

Kesehatan merupakan kebutuhan pokok masyarakat. Dalam UU Nomor 36 Tahun 2009 kesehatan yaitu keadaan sejahtera lahir dan batin, baik jasmani maupun sosial, yang memungkinkan manusia hidup produktif secara ekonomi dan sosial serta setiap orang berhak atas pelayanan kesehatan (Darmin et al., 2022; Affandi, 2019).

Kemendes RI No 75 Tahun 2014 Pelayanan kesehatan ialah tindakan yang dilakukan oleh perorangan atau organisasi bersama dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan, dengan tujuan terlaksananya derajat kesehatan masyarakat yang memenuhi keinginan dan kebutuhan masyarakat (Consumer satisfaction) dengan pelayanan yang efektif dari petugas pelayanan yang juga memenuhi keinginan dan kebutuhan petugas pelayanan (Provider satisfaction) dalam institusi pelayanan yang diselenggarakan efektif (Institusional satisfaction) (Darmin et al., 2022). Puskesmas, Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) yaitu organisasi memiliki kewenangan kemandirian oleh Dinas Kesehatan dan bertanggung jawab memberikan pelayanan kesehatan masyarakat yang berkualitas (Dewi et al., 2020)

Puskesmas harus ditingkatkan dalam aksesibilitas, keterjangkauan dan mutu pelayanan, sehingga memaksimalkan derajat kesehatan masyarakat. Puskesmas juga berhak mengadakan pelayanan kesehatan dasar yang komprehensif, berkesinambungan, dan bermutu (Permenkes, 2019). Mutu pelayanan kesehatan ialah pelayanan yang memuaskan setiap orang yang menggunakan pelayanan kesehatan. Mutu pelayanan kesehatan mengacu pada pelayanan kesehatan yang membawa kepuasan untuk setiap pasien. Semakin lengkap kepuasan maka semakin baik kualitas pelayanan kesehatan (Tailaso, C et al., 2018).

Kepuasan pasien menjadi prioritas dalam meningkatkan quality care pelayanan kesehatan. Ada Lima metode yang telah

dikembangkan dalam Sinollah & Masruro (2019) dan (Kurniawan & Subhan, 2018), yaitu: Bukti fisik (Tangibles) meliputi penampilan, sarana, dan prasarana, keandalan (Reliability), menggambarkan perusahaan memberikan pelayanan, daya tanggap (Responsiveness), menunjukkan kewajiban perusahaan memberikan pelayanan tepat waktu, keyakinan (Assurance), kemampuan untuk melahirkan kepercayaan pelanggan, dan empati (Empathy), kemampuan untuk berkomunikasi dengan baik mengenai pelayanan dan dampaknya.

Berdasarkan kelima metode tersebut, maka akan didapatkan gap (kesenjangan) sebagai hasil dari ketidakpuasan pasien. Oleh karena itu, institusi kesehatan harus menganalisis sejauh mana pelayanan yang ditawarkan dapat memuaskan pasien dan dapat menjadi dasar perubahan untuk meningkatkan kualitas pelayanan (Sonya, 2017).

Faktor kepuasan pasien sangat mempengaruhi jumlah kunjungan pasien. Oleh karena itu, peningkatan kualitas pelayanan dibutuhkan demi memberi kepuasan pada pasien. Kunjungan pasien menjadi salah satu indikator untuk menentukan perlu atau tidaknya suatu layanan kesehatan khususnya Puskesmas untuk dapat meningkatkan kualitas pelayanan (Christiani Nababan et al., 2020).

Dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan, pihak Puskesmas telah melakukan upaya peningkatan pelayanan dengan melakukan survey kepuasan pasien mengacu pada Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) dengan berpedoman pada Keputusan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor KEP/25/M.PAN/2/2004 dan menggunakan analisis deskriptif dengan mengacu pada nilai rata-rata IKM pada tahun 2023 semester 1 yaitu sebesar 80,88 dengan kategori baik (Mentri, 2004).

Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran tingkat kepentingan pasien, kinerja pelayanan kesehatan, gambaran kesenjangan (gap) antara kepentingan pasien dengan kinerja pelayanan. gambaran prioritas indikator dimensi kepuasan pasien

berdasarkan IPA, KANO, Integritas dan CSI di UPTD Puskesmas Limusnunggal Kota Sukabumi.

**Metode Penelitian**

Jenis penelitian ini yaitu jenis penelitian deskriptif yang berfokus pada satu atau lebih variabel yang bertujuan untuk menjelaskan atau menggambarkan secara sistematis, faktual dan akurat tentang fakta-fakta dan sifat-sifat suatu objek atau populasi tertentu (Sugiyono, 2019).

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Limusnunggal Kota Sukabumi dalam periode Februari-Juli 2023. Populasi seluruh pasien yang berkunjung dan melakukan kunjungan ke Poli Umum, KIA dan Gigi di Puskesmas Limusnunggal Kota Sukabumi. Sampel 177 responden dengan aksidental sampling.

Penelitian menggunakan data primer yang didapat secara langsung oleh peneliti dengan kuesioner serta data

sekunder diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Sukabumi, profil dan laporan tahunan Puskesmas Limusnunggal Kota Sukabumi.

Kuesioner meliputi karakteristik pasien, tingkat kepentingan pasien, dan kinerja pelayanan kesehatan.

Uji validitas dilakukan secara langsung pada sampel penelitian dengan 25 item pertanyaan kuesioner servqual dan dinyatakan valid dengan nilai kepentingan pasien dan kinerja pelayanan diatas 0.9. Uji validitas yang dilakukan terhadap 25 item pertanyaan fungsional dan disfungsiional diperoleh nilai diatas 0.8.

Analisis data dengan menggunakan metode IPA, KANO dan integrasi IPA-KANO.

**Hasil Penelitian**

**Metode IPA**

Hasil pengukuran kepuasan pasien terhadap setiap komponen pelayanan kesehatan metode IPA selengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut ini :

**Tabel 1 : Nilai rata-rata kepentingan pasien dan kinerja layanan kesehatan**

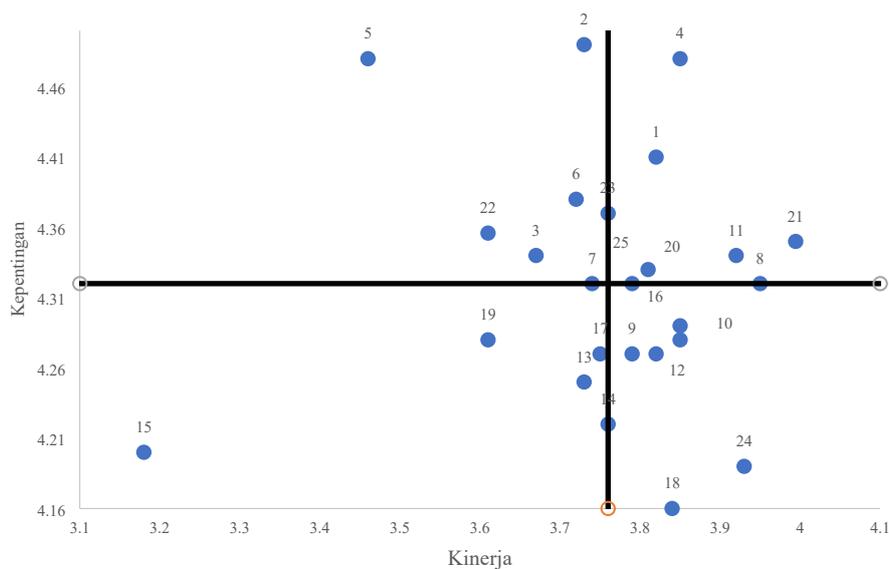
| No | Dimensi Kepuasan              | Nilai Rata-Rata |         |
|----|-------------------------------|-----------------|---------|
|    |                               | Keperluan       | Kinerja |
| 1  | Bukti Fisik (Tangible)        | 4.41            | 3.82    |
| 2  |                               | 4.49            | 3.73    |
| 3  |                               | 4.34            | 3.67    |
| 4  |                               | 4.48            | 3.85    |
| 5  |                               | 4.48            | 3.46    |
| 6  | Kehandalan (Reliability)      | 4.38            | 3.72    |
| 7  |                               | 4.32            | 3.74    |
| 8  |                               | 4.32            | 3.95    |
| 9  |                               | 4.27            | 3.79    |
| 10 |                               | 4.28            | 3.85    |
| 11 | Daya Tanggap (Responsiveness) | 4.34            | 3.92    |
| 12 |                               | 4.27            | 3.82    |
| 13 |                               | 4.25            | 3.73    |
| 14 |                               | 4.22            | 3.76    |
| 15 |                               | 4.20            | 3.18    |
| 16 | Jaminan (Assurance)           | 4.29            | 3.85    |
| 17 |                               | 4.27            | 3.75    |
| 18 |                               | 4.16            | 3.84    |
| 19 |                               | 4.28            | 3.61    |
| 20 |                               | 4.33            | 3.81    |
| 21 | Empati (Empathy)              | 4.35            | 3.99    |

| No               | Dimensi Kepuasan | Nilai Rata-Rata |             |
|------------------|------------------|-----------------|-------------|
|                  |                  | Kepentingan     | Kinerja     |
| 22               |                  | 4.36            | 3.61        |
| 23               |                  | 4.37            | 3.76        |
| 24               |                  | 4.19            | 3.93        |
| 25               |                  | 4.32            | 3.79        |
| <b>Rata-Rata</b> |                  | <b>4.32</b>     | <b>3.76</b> |

Berdasarkan tabel 1, diperoleh nilai rata-rata dari tingkat kepentingan yaitu 4.32. Sedangkan nilai rata-rata dari kinerja pelayanan kesehatan adalah 3,76. Selanjutnya semua nilai yang telah diperoleh

dari setiap indikator berdasarkan tingkat kepentingan dan kinerja diplotkan ke dalam Scatter Diagrame (diagram tebar). Penyebaran setiap indikator dapat dilihat pada diagram 1 berikut :

**Diagram 1 : Penyebaran setiap indikator berdasarkan tingkat kepentingan dan kinerja terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Limusnunggal Kota Sukabumi**



Berdasarkan diagram 1, seluruh indikator tersebar ke kuadran I, kuadran II, kuadran III, kuadran IV dan penjabaran hasil

pemetaan diagram IPA selengkapnya dapat dilihat pada tabel 2 berikut :

**Tabel 2 : Pemetaan kuadran kartesius important performance analysis (IPA)**

| No | Dimensi                | Pertanyaan                                       | Kuadran |
|----|------------------------|--|---------|
| 1  |                        | Kelengkapan peralatan medis di ruang pemeriksaan | II      |
| 2  | Bukti Fisik (Tangible) | Kebersihan peralatan medis yang digunakan        | I       |
| 3  |                        | Kerapihan penampilan petugas puskesmas           | I       |
| 4  |                        | Kenyamanan ruang tunggu pasien                   | II      |
| 5  |                        | Kenyamanan ruang pemeriksaan                     | I       |
| 6  | Kehandalan             | Kemampuan dalam merujuk                          | I       |

|    |                               |  |     |
|----|-------------------------------|--|-----|
| 7  | (Reliability)                 | Kemampuan memprioritaskan tindakan segera                      | I   |
| 8  |                               | Petugas tidak ragu memberikan pelayanan.                       | II  |
| 9  |                               | Kejelasan informasi yang diberikan                             | IV  |
| 10 |                               | Kesesuaian jam kerja puskesmas                                 | IV  |
| 11 |                               | Kemampuan petugas kesehatan dalam menjelaskan penyakit pasien  | II  |
| 12 |                               | Kesempatan untuk bertanya mengenai penyakitnya.                | IV  |
| 13 | Daya Tanggap (Responsiveness) | Kemampuan petugas kesehatan dalam berkomunikasi dengan pasien. | III |
| 14 |                               | Ketepatan waktu petugas dalam melakukan pemeriksaan            | III |
| 15 |                               | Kecepatan menanggapi keluhan                                   | III |
| 16 |                               | Kemampuan petugas kesehatan memahami masalah pasien            | IV  |
| 17 |                               | Kesediaan petugas menjelaskan penyakit pasien                  | III |
| 18 | Jaminan (Assurance)           | Kesabaran petugas kesehatan memberikan pelayanan               | IV  |
| 19 |                               | Kenyamanan petugas kesehatan dalam berinteraksi                | III |
| 20 |                               | Keadilan petugas kesehatan memberikan pelayanan                | II  |
| 21 |                               | Ketulusan petugas kesehatan dalam melayani pasien              | II  |
| 22 |                               | Ketepatan petugas memprioritaskan pasien                       | I   |
| 23 | Empati (Empathy)              | Keramahan petugas kesehatan dalam memberi pelayanan.           | I   |
| 24 |                               | Memberikan pelayanan dengan segera kepada pasien               | IV  |
| 25 |                               | Kepedulian petugas kesehatan kepada pasien                     | II  |

#### Metode KANO

Data dari hasil kuesioner KANO yang telah dikumpulkan kemudian dilakukan tabulasi kategori attractive, must be, one dimensional, indifferent, questionable dan

reserve. Kemudian dilakukan rekapitulasi untuk menentukan kategori KANO setiap atribut pelayanan kesehatan sesuai dengan blauth's formula sehingga didapatkan hasil yang dapat dilihat pada tabel 3 berikut :

**Tabel 3 : Pemetaan kategori KANO pada atribut pelayanan**

| No | Dimensi                | Indikator Dimensi                                | M   | O  | A  | R | Q | I  | Kategori KANO |
|----|------------------------|--|-----|----|----|---|---|----|---------------|
| 1  |                        | Kelengkapan peralatan medis di ruang pemeriksaan | 15  | 40 | 42 | 0 | 0 | 80 | A             |
| 2  |                        | Kebersihan peralatan medis yang digunakan        | 85  | 92 | 0  | 0 | 0 | 0  | O             |
| 3  | Bukti Fisik (Tangible) | Kerapihan penampilan petugas puskesmas           | 119 | 32 | 12 | 0 | 0 | 14 | M             |
| 4  |                        | Kenyamanan ruang tunggu pasien                   | 15  | 10 | 93 | 0 | 0 | 59 | A             |
| 5  |                        | Kenyamanan ruang pemeriksaan                     | 80  | 7  | 27 | 0 | 0 | 63 | M             |

| No | Dimensi                       | Indikator Dimensi   | M   | O   | A   | R | Q | I  | Kategori KANO |
|----|-------------------------------|---|-----|-----|-----|---|---|----|---------------|
| 6  | Kehandalan (Reliability)      | Kemampuan petugas kesehatan melakukan rujukan                           | 46  | 72  | 28  | 0 | 0 | 31 | O             |
| 7  |                               | Kemampuan memprioritaskan tindakan segera                               | 29  | 34  | 58  | 0 | 0 | 56 | A             |
| 8  |                               | Ketidak ragu-raguan petugas kesehatan saat memberikan pelayanan.        | 60  | 14  | 45  | 0 | 0 | 58 | M             |
| 9  |                               | Kejelasan pemberian informasi pasien                                    | 2   | 8   | 99  | 0 | 0 | 68 | A             |
| 10 |                               | Kesesuaian jam kerja puskesmas  | 3   | 6   | 134 | 0 | 0 | 34 | A             |
| 11 | Daya Tanggap (Responsiveness) | Kemampuan petugas kesehatan dalam menjelaskan penyakit pasien           | 54  | 1   | 91  | 0 | 0 | 31 | A             |
| 12 |                               | Kesempatan yang diberikan petugas kesehatan untuk pasien bertanya       | 0   | 177 | 0   | 0 | 0 | 0  | O             |
| 13 |                               | Kemampuan petugas kesehatan dalam berkomunikasi dengan pasien.          | 98  | 1   | 39  | 0 | 0 | 39 | M             |
| 14 |                               | Ketepatan waktu petugas dalam melakukan pemeriksaan                     | 17  | 0   | 112 | 0 | 0 | 48 | A             |
| 15 |                               | Kecepatan petugas kesehatan menanggapi keluhan                          | 4   | 2   | 113 | 0 | 0 | 58 | A             |
| 16 | Jaminan (Assurance)           | Kemampuan petugas kesehatan dalam memahami masalah pasien               | 2   | 5   | 114 | 0 | 0 | 56 | A             |
| 17 |                               | Kesediaan petugas kesehatan untuk memberikan penjelasan penyakit pasien | 11  | 21  | 88  | 0 | 0 | 57 | A             |
| 18 |                               | Kesabaran petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan                  | 3   | 5   | 115 | 0 | 0 | 54 | A             |
| 19 |                               | Kenyamanan petugas kesehatan dalam berinteraksi                         | 0   | 161 | 16  | 0 | 0 | 0  | O             |
| 20 |                               | Keadilan petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan                   | 111 | 6   | 30  | 0 | 0 | 30 | M             |
| 21 | Empati (Empathy)              | Ketulusan petugas kesehatan dalam melayani pasien                       | 30  | 0   | 108 | 0 | 0 | 39 | A             |
| 22 |                               | Ketepatan petugas kesehatan dalam mendahulukan kepentingan pasien       | 84  | 6   | 32  | 0 | 0 | 55 | M             |
| 23 |                               | Keramahan petugas kesehatan dalam memberi pelayanan.                    | 122 | 1   | 13  | 0 | 0 | 41 | M             |
| 24 |                               | Memberikan pelayanan dengan segera kepada pasien                        | 7   | 3   | 115 | 0 | 0 | 52 | A             |
| 25 |                               | Kepedulian petugas kesehatan kepada pasien                              | 80  | 1   | 13  | 0 | 0 | 41 | M             |

#### Integritas IPA dan KANO

Model kano selanjutnya dikelompokkan berdasarkan atribut mana yang hanya perlu dipertahankan yang berarti

pelayanannya dirasa sudah cukup dan atribut mana yang perlu ditingkatkan yang berarti bahwa atribut tersebut perlu mendapat perhatian agar bisa meningkat kinerjanya.

Pengkategorian atribut–atribut berdasarkan integrasi importance performance analysis dan model kano selengkapnya dapat dilihat pada 4 berikut :

**Tabel 3 : Pemetaan integrasi importance performance analysis dan model kano kano**

| No | Indikator Dimensi  | IPA | KANO | IPA-KANO             |
|----|--|-----|------|----------------------|
| 1  | Kelengkapan peralatan medis di ruang pemeriksaan                 | II  | A    | Precious treasure    |
| 2  | Kebersihan peralatan medis yang digunakan                        | I   | O    | Defenselles Strategy |
| 3  | Kerapihan penampilan petugas puskesmas                           | I   | M    | Fatal                |
| 4  | Kenyamanan ruang tunggu pasien                                   | II  | A    | Precious treasure    |
| 5  | Kenyamanan ruang pemeriksaan                                     | I   | M    | Fatal                |
| 6  | Kemampuan petugas kesehatan dalam melakukan rujukan              | I   | O    | Defenselles Strategy |
| 7  | Kemampuan memprioritasskan tindakan segera                       | I   | A    | Dusty Diamond        |
| 8  | Ketidak ragu-raguan petugas kesehatan saat memberikan pelayanan. | II  | M    | Survival             |
| 9  | Kejelasan pemberian informasi pasien                             | IV  | A    | Beginning Jewellery  |
| 10 | Kesesuaian jam kerja puskesmas                                   | IV  | A    | Beginning Jewellery  |
| 11 | Kemampuan petugas kesehatan dalam menjelaskan penyakit pasien    | II  | A    | Precious treasure    |
| 12 | Kesempatan yang diberikan petugas pada pasien untuk bertanya     | IV  | O    | Supportive Weapon    |
| 13 | Kemampuan petugas kesehatan dalam berkomunikasi dengan pasien.   | III | M    | Chronic Disease      |
| 14 | Ketepatan waktu petugas dalam melakukan pemeriksaan              | III | A    | Rought Srone         |
| 15 | Kecepatan petugas menanggapi keluhan                             | III | A    | Rought Srone         |
| 16 | Kemampuan petugas kesehatan dalam memahami masalah pasien        | IV  | A    | Beginning Jewellery  |
| 17 | Kesediaan petugas kesehatan menjelaskan penyakit                 | III | A    | Rought Srone         |
| 18 | Kesabaran petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan           | IV  | A    | Beginning Jewellery  |
| 19 | Kenyamanan petugas kesehatan dalam berinteraksi                  | III | O    | Defenselles Zone     |
| 20 | Keadilan petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan            | II  | M    | Survival             |
| 21 | Ketulusan petugas kesehatan dalam melayani pasien                | II  | A    | Precious treasure    |
| 22 | Ketepatan petugas kesehatan mendahulukan kepentingan pasien      | I   | M    | Fatal                |
| 23 | Keramahan petugas kesehatan dalam memberi pelayanan.             | I   | M    | Fatal                |
| 24 | Memberikan pelayanan dengan segera kepada pasien                 | IV  | A    | Beginning Jewellery  |
| 25 | Kepedulian petugas kesehatan kepada pasien                       | II  | M    | Survival             |

### Pembahasan

Metode IPA mengidentifikasi strategi dan prioritas yang dilaksanakan oleh penyedia layanan kesehatan dibagi menjadi 4 kuadran (Safiera & Setyawan, 2017). Kuadran I adalah prioritas yang perlu ditingkatkan, kuadran II adalah prioritas yang perlu distabilkan, kuadran III adalah

prioritas yang ditingkatkan dan kuadran IV adalah prioritas berlebihan. Terdapat 7 indikator pada kuadran I yang termasuk aspek sangat penting bagi pasien tetapi kinerja pelayanan kesehatan yang diselenggarakan belum sesuai harapan pasien.

Ketujuh indikator tersebut adalah kebersihan peralatan medis yang digunakan. Pentingnya kebersihan peralatan medis membuat pasien merasa hal tersebut sangat penting dan harus diperhatikan, karena jika peralatan medis tidak bersih dan steril maka akan menambah sumber penyakit. Kedua, kerapian penampilan petugas puskesmas, kerapian penampilan petugas kesehatan sangat penting karena jika penampilan petugas kesehatan rapi dan terjaga maka pasien akan sangat yakin untuk melakukan pemeriksaan. Pasien merasa penampilan petugas kesehatan di Puskesmas Limusnunggal Kota Sukabumi sedikit kurang baik. Harapan dari pasien adalah walaupun hari Sabtu diperbolehkan menggunakan pakaian bebas tetapi harus sopan dan pantas (menggunakan pakaian formal).

Ketiga, kenyamanan ruang pemeriksaan, alasan utama indikator ini perlu ditingkatkan lagi karena pasien merasa jika ruangan pemeriksaan yang nyaman akan memberikan efek yang baik kepada mereka dan pasien akan merasa nyaman saat pemeriksaan sehingga hal tersebut menjadi salah satu alasan pasien berkunjung ke Puskesmas Limusnunggal.

Keempat, kemampuan petugas kesehatan dalam melakukan rujukan, kemampuan ini sangat penting bagi pasien tetapi masih adanya pasien mengatakan jika meminta rujukan itu lama sehingga kinerjanya perlu ditingkatkan lagi. Kelima, kemampuan memprioritaskan tindakan segera. Keenam, ketepatan petugas kesehatan dalam mendahulukan kepentingan pasien dan yang terakhir keramahan petugas kesehatan dalam memberi pelayanan, hal ini juga sangat penting karena keramahan petugas merupakan poin utama dalam memberikan pelayanan kesehatan.

Kuadran II juga berisi 7 indikator dimana pada kuadran ini semua aspek dianggap sangat penting dan kinerja petugas kesehatan di Puskesmas Limusnunggal juga sudah di atas rata – rata kinerja pelayanan kesehatan dan hampir memuaskan pasien

sehingga kinerja pada kuadran ini perlu dipertahankan.

Indikator dalam kuadran ini yaitu kelengkapan peralatan medis diruang pemeriksaan, pasien merasa jika peralatan medis sudah lengkap sehingga hal tersebut perlu dipertahankan. Kedua yaitu kenyamanan ruang tunggu pasien, karena menurut pasien ruang tunggu sudah nyaman. Ketiga, ketidakhawatiran petugas kesehatan saat memberikan pelayanan, hal ini terlihat saat melakukan pemeriksaan, hal ini yang membuat pasien merasa kinerja pada indikator ini perlu dipertahankan.

Selanjutnya kecakapan petugas kesehatan menjelaskan penyakit pasien, karena kemampuan petugas kesehatan menjelaskan penyakit sudah sangat baik, dan penjelasan yang disampaikan sangat mudah dipahami. Hal ini penting untuk perkembangan dan kesehatan yang baik, agar pasien dapat kembali sehat maka harus terpenuhinya kebutuhan dasar manusia (Sebastian et al., 2021).

Lalu ada keadilan petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan, hal ini terlihat dari tidak adanya perbedaan perlakuan bagi pasien dengan pengguna BPJS dengan Non BPJS. Semua yang melakukan pengobatan di Puskesmas Limusnunggal mendapatkan perlakuan yang sama sehingga pasien merasa hal ini perlu dipertahankan. Terakhir ada, ketulusan petugas kesehatan dalam melayani pasien dan kepedulian petugas kesehatan kepada pasien, hal ini perlu dipertahankan karena ketulusan petugas kesehatan serta kepedulian petugas kesehatan merupakan poin penting dalam memberikan pelayanan kesehatan, petugas yang tulus dan peduli terhadap pasien nya akan memberi kesan yang baik bagi pasien.

Selanjutnya yaitu kuadran III dimana pada kuadran ini semua aspek dianggap kurang penting dan kinerja pelayanan kesehatannya juga kurang memadai karena penilaiannya masih dibawah rata – rata kinerja pelayanan kesehatan. Indikator yang termasuk kedalam kuadran ini adalah kemampuan petugas kesehatan dalam

berkomunikasi dengan pasien, ketepatan waktu petugas kesehatan saat pemeriksaan, kecepatan dalam menanggapi keluhan pasien, kesediaan dalam memberikan penjelasan, dan kenyamanan petugas kesehatan dalam berinteraksi. Pasien merasa jika indikator – indikator tersebut perlu ditingkatkan tetapi prioritasnya masih rendah.

Kuadran IV, aspek pelayanan kesehatan yang dipandang kurang penting pasien. Tetapi kinerja pelayanan kesehatan tersebut berada diatas nilai rata-rata penilaian kinerja pelayanan kesehatan, dalam kuadran ini dapat dikurangi untuk menghemat biaya pengeluaran. Indikator yang tergolong kedalam kuadran ini yaitu kejelasan pemberian informasi masalah pasien, kesesuaian jam kerja puskesmas, kesempatan pasien bertanya mengenai penyakitnya, kemampuan petugas kesehatan dalam memahami masalah pasien, kesabaran petugas kesehatan dengan segera kepada pasien. Lalu hal lain yang sejalan fakta dilapangan yaitu beberapa responden menyatakan jika petugas kesehatan memberikan kesempatan bertanya kepada pasien jika pasien tidak paham dengan kondisi yang dialaminya, penjelasan dari petugas kesehatan nya pun mudah dipahami sehingga pasien mengerti akan penjelasan yang diberikan.

Selain itu, metode KANO dapat digunakan untuk mengetahui kepuasan pasien. Metode ini sangat hemat biaya karena membantu menentukan mengembangkan produk layanan medis yang lebih baik dengan meningkatkan variasi, kriteria produk satu dimensi dan daya tarik yang berpengaruh pada kepuasan pasien, mewujudkan perbedaan produk layanan medis pesaing. penyedia.

Metode terintegrasi IPA dan KANO adalah metode yang menggabungkan metode IPA dan metode KANO untuk mengukur kepuasan pasien. Pendekatan terpadu ini membangun persepsi pasien akan pentingnya dan efektifitas atribut yang disediakan penyedia layanan kesehatan dengan memprioritaskan atribut tersebut

sebagai kuadran dan lalu atribut tersebut diklasifikasikan ke dalam kategori dalam model KANO (Budhiana et al., 2022).

Kategori kano pada indikator dimensi kepuasan adalah Attractive yaitu sebanyak 13 indikator yang berarti jika 13 indikator ini dioptimalkan maka akan meningkatkan kepuasan pasien, dan jika tidak di optimalkan tidak akan membuat pasien kecewa. Hal ini menunjukkan bahwa pasien menilai sebagian besar indikator dimensi kepuasan di Poli Umum, Gigi dan KIA di UPTD Puskesmas Limusnunggal harus memiliki kinerja yang baik karena jika tidak akan menurunkan kepuasan pasien.

Berdasarkan hasil integrasi metode Servqual-Kano menunjukkan bahwa indikator yang menjadi 5 besar prioritas perbaikan dalam memberikan pelayanan kesehatan di Puskesmas Limusnunggal Kota Sukabumi yaitu kecepatan petugas kesehatan menanggapi keluhan, kemampuan petugas kesehatan memahami masalah pasien, kejelasan pemberian informasi yang diberikan, kesesuaian jam kerja puskesmas, memberikan pelayanan dengan segera kepada pasien, ketepatan waktu petugas dalam melakukan pemeriksaan, kenyamanan ruang tunggu pasien.

Selain itu berdasarkan integrasi metode IPA-KANO yang menjadi prioritas perbaikan yaitu indikator yang ada pada kuadran I IPA meliputi memberikan pelayanan dengan segera kepada pasien, keramahan petugas kesehatan dalam memberi pelayanan, kemampuan memprioritaskan tindakan segera, kecapakan petugas kesehatan dalam melakukan rujukan, kenyamanan ruang pemeriksaan, kerapihan penampilan petugas puskesmas, kebersihan peralatan medis yang digunakan.

Berdasarkan hasil penilaian kepuasan menurut CSI (Customer Satisfaction Index) menyatakan secara umum tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi kepuasan di Puskesmas Limusnunggal Kota Sukabumi berada dalam kategori puas.

Hal ini didukung hasil pengamatan yang dilakukan dilapangan dimana Puskesmas Limusnunggal masih diandalkan oleh pasien, hal tersebut terlihat dari jumlah kunjungan yang tergolong banyak. Selain itu ketulusan petugas kesehatan dalam melayani pasien mampu membuat pasien merasa terlayani dengan baik dan menumbuhkan kepuasan pasien. Oleh karena itu Puskesmas Limusnunggal masih diandalkan oleh pasien di wilayah kerja tersebut karena kebutuhan dasar pasien mengenai penggunaan fasilitas kesehatan yang ada mampu terpenuhi dengan baik dengan tingkat kepuasan dalam kategori puas.

#### **Kesimpulan**

1. Importance Performance Analysis (IPA) ialah suatu cara untuk mengukur kepuasan pasien yang mengacu pada perbedaan persepsi pasien terhadap kepentingan dan kinerja pelayanan kesehatan.
2. KANO adalah suatu metode untuk mengukur kepuasan pasien yang mengacu pada pengkategorian atribut jasa pelayanan kesehatan berdasarkan seberapa baik jasa tersebut bisa memuaskan pasien.
3. Integrasi IPA-KANO ialah suatu cara gabungan untuk mengukur kepuasan pasien yang mengacu pada perbedaan persepsi pasien terhadap kepentingan dan pengkategorian kinerja atribut-atribut jasa berdasarkan seberapa baik jasa tersebut bisa memuaskan pasien.
4. Integrasi IPA-KANO lebih akurat serta baik daripada metode IPA dan Metode KANO.

#### **Saran**

Diharapkan Puskesmas Limusnunggal mampu memperbaiki indikator yang menjadi prioritas utama.

#### **Daftar Pustaka**

- Affandi, H. (2019). Implementasi Hak atas Kesehatan Menurut Undang-Undang Dasar 1945: antara Pengaturan dan Realisasi Tanggung Jawab Negara. *Jurnal Hukum Positum*, 4(1), 36. <https://doi.org/10.35706/positum.v4i1.3006>
- Budhiana, J., Dewi, R., & Fatmala, S. D. (2022). Job Satisfaction Analysis of Nurses Using Science and Cano Integration. In *Comprehensive Nursing Journal* (Vol. 8, Issues 16–4).
- Christiani Nababan, M., Listiawaty, R., & Berliana, N. (2020). Analisis Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Di Puskesmas X Kota Jambi. *Jurnal Kesmas Jambi*, 4(2), 6–16. <https://doi.org/10.22437/jkmj.v4i2.10565>
- Darmin, Suci Rahayu Ningsih, Heriyana Amir, Sarman, & Moh. Rizki Fauzan. (2022). Analisis Kepuasan Pasien dengan Metode Important Performance Analysis (IPA) di RSUD Datoe Binangkang Kabupaten Bolaang Mongondow. *Promotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(1), 66–76. <https://doi.org/10.56338/pjkm.v12i1.2459>
- Dewi, R. S., Misngadi, & Sugiarto. (2020). Analisis Kepuasan Pasien Berdasarkan Kualitas Pelayanan di Puskesmas Payo Selincah. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 6(1), 345–352.
- Kemendes RI. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat Indonesia*.
- Mentri, K. (2004). *Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor: KEP/25/M.PAN/2/2004 Tentang Pedoman Umum Asas-Asas Pelayanan*.
- Permenkes. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 43 Tahun 2019*.
- Rafiansyah, D. (2019). Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Pt Kereta Api Indonesia (Pt Kai) Terhadap Kepuasan

- Konsumen Pada Kereta Api Kelas Eksekutif Taksaka. In *STIE Widya Wiwaha* (Issue 55).
- Safiera, F., & Setyawan, Y. (2017). Metode Importance-Performance Analysis (Ipa) Dan Regresi Logistik Ordinal Untuk Mengetahui Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kepuasan Pasien Klinik Pratama Rbg Rz Bantul Yogyakarta. *Jurnal Statistika Industri Dan Komputasi*, 2(2), 84–92.
- Sebastian, A., Pendurthi, R., Choudhury, & Das, S. (2021). Benchmarking monolayer MoS<sub>2</sub> and WS<sub>2</sub> field-effect transistors. *Nature Communications*, 12(1), 693. <https://doi.org/10.1038/s41467-020-20732-w>
- Sinollah, S., & Masruro, M. (2019). Pengukuran Kualitas Pelayanan (Servqual-Parasuraman) Dalam Membentuk Kepuasan Pelanggan Sehingga Tercipta Loyalitas Pelanggan (Studi Kasus pada Toko Mayang Collection cabang Kepanjen). *Jurnal Ekonomi Dan Ilmu Sosial*, 4(1), 45–65.
- Sonya, B. (2017). *Analisis kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan kesehatan di puskesmas cibolang kabupaten sukabumi*. Sukabumi: STIKes Sukabumi.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif R&D* (Alfabeta).
- Tailaso, C, S., Mandagi, C. K. F., & Kolibu, F. K. (2018). Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Bahu Kota Manado. *Jurnal Kesmas*, 7(4), 1–10.



# Jurnal Ilmu Kesehatan Bhati Husada: *Health Science Journal*

VOL 14 No 2 (2023): 226-231

DOI: [10.34305/jikbh.v14i02.855](https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.855)

E-ISSN: [2623-1204](https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.855) P-ISSN: [2252-9462](https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.855)

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

## Efektivitas pendidikan kesehatan prakonsepsi menggunakan buku saku terhadap pengetahuan pasangan usia subur tentang kehamilan berisiko

<sup>1</sup>Andi Asrina, <sup>2</sup>Nurdewi Sulymbona, <sup>3</sup>Susanti Dewi Anggraeni

<sup>12</sup>Program Studi Profesi Bidan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

<sup>3</sup>Program Studi S1 Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

### How to cite (APA)

Asrina, A., Sulymbona, N., & Anggraeni, S. D. (2023). Efektivitas pendidikan kesehatan prakonsepsi menggunakan buku saku terhadap pengetahuan pasangan usia subur tentang kehamilan berisiko. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 14(02). 226-231.  
<https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.855>

### History

Received: 9 September 2023  
Accepted: 4 November 2023  
Published: 1 November 2023

### Corresponding Author

A Asrina, Program Studi Profesi Bidan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan;  
[asrina.andiamir@gmail.com](mailto:asrina.andiamir@gmail.com)



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

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Kehamilan berisiko dapat membahayakan ibu maupun janin bahkan meningkatkan kematian ibu dan bayi. Salah satu faktor yang berkaitan dengan risiko tinggi kehamilan ibu adalah usia ibu terlalu muda (< 20 tahun), terlalu tua (> 35 tahun), terlalu sering atau terlalu dekat jarak kehamilan, serta terlalu banyak anak. Beberapa faktor yang menyebabkan meningkatnya angka kematian ibu dan bayi akibat kehamilan resiko tinggi antara lain rendahnya kesadaran dan pengetahuan pasangan usia subur (PUS) tentang kesehatan kehamilan dan resiko kehamilan saat masa sebelum hamil. Sehingga dibutuhkan informasi, edukasi serta promosi kesehatan yang jelas dan benar. Promosi kesehatan lebih efektif dengan bantuan media promosi, salah satu media promosi kesehatan yang efektif dalam upaya menciptakan perilaku baru adalah buku saku.

**Metode:** Penelitian kuantitatif ini menggunakan desain pre ekperimen dengan rancangan *one group pre-test* dan *post-test* pada 100 pasangan usia subur, uji statistik menggunakan uji *Wilcoxon*.

**Hasil:** Terdapat perbedaan pengetahuan PUS sebelum dan sesudah dilakukan edukasi kesehatan menggunakan buku saku prakonsepsi antisipasi kehamilan berisiko (p 0.000).

**Kesimpulan:** Buku Saku prakonsepsi efektif digunakan sebagai media edukasi kesehatan sebagai antisipasi kehamilan berisiko.

**Saran:** : Buku saku dapat dimanfaatkan sebagai salah satu media pendidikan kesehatan untuk mencegah terjadinya kehamilan berisiko.

**Kata Kunci :** Buku saku, prakonsepsi, kehamilan, berisiko

## **Pendahuluan**

Kehamilan resiko tinggi merupakan kehamilan yang dapat membahayakan ibu maupun janin serta meningkatkan kematian. Sampai saat ini angka kematian maternal dan perinatal masih cukup tinggi, menurut data dari World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa Angka Kematian Ibu sampai tahun 2022 mencapai 207 per 100.000 kelahiran hidup berada diatas target Renstra yaitu 190 per 100.000 kelahiran hidup (World Health Organization, 2022). Sementara itu, AKI dan AKB di Indonesia menurut Profil Kesehatan Indonesia 2021, tingkat kematian ibu saat melahirkan masih tinggi sampai pada tahun 2019, hampir setiap satu jam, dua ibu melahirkan meninggal dunia yaitu sebesar 305/100.000, sedangkan angka kematian bayi (AKB) mencapai 32 per 1000 kelahiran hidup (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Kehamilan risiko tinggi dapat mempengaruhi optimalisasi ibu maupun janin pada kehamilan yang dihadapi. Sehingga ibu hamil dengan risiko tinggi mempunyai risiko atau bahaya yang lebih besar pada kehamilan atau persalinannya. Hal ini dapat menyebabkan terjadinya penyakit atau kematian sebelum maupun sesudah persalinan. Kehamilan resiko tinggi sering terjadi pada sebagian ibu hamil, sehingga alangkah baiknya hal ini diwaspadai sejak pra konsepsi (Çelik & Güneri, 2021; Cirillo et al., 2020; Correa-De-Araujo & Yoon, 2021).

Masa prakonsepsi adalah waktu yang ideal untuk memperkenalkan intervensi yang berkaitan dengan nutrisi dan faktor gaya hidup untuk meningkatkan kesehatan dan memastikan kesiapan kehamilan (Lassi et al., 2019; Maas VYF et al., 2022). Sehingga penting bagi Pasangan Usia Subur (PUS) mendapatkan informasi yang tepat dan benar mengenai kesehatan reproduksi dan kehamilan pada masa ini (Cindy-Lee et al., 2022; Dieny et al., 2019). Informasi dapat diberikan melalui pendidikan dan promosi kesehatan saat asuhan prakonsepsi diberikan. Tujuan asuhan prakonsepsi adalah pendidikan dan

promosi kesehatan, penilaian risiko, dan intervensi sebelum kehamilan untuk mengurangi kemungkinan hasil perinatal yang buruk. Salah satu upaya dalam meningkatkan pengetahuan tentang kehamilan resiko tinggi bagi PUS yaitu dengan pemberian pendidikan kesehatan/ hal ini didasarkan pada fenomena rendahnya kesadaran tentang kesehatan kehamilan maupun resiko kehamilan pada PUS. Karena itu dibutuhkannya pendidikan, edukasi, informasi atau promosi kesehatan yang benar dan jelas (Alfonso et al., 2021; Fowler et al., 2023; Hill et al., 2022).

Pelaksanaan kegiatan promosi kesehatan lebih efektif dengan bantuan media promosi, salah satu media pendidikan kesehatan adalah dengan menggunakan buku saku. Buku saku merupakan salah satu media promosi kesehatan yang efektif dalam upaya menciptakan perilaku baru. Karena buku saku merupakan media cetak yang berukuran kecil, tipis, bisa memuat banyak tulisan, gambar, praktis yaitu dapat dimasukkan kedalam saku, dapat dibawa kemana-mana serta dapat dibaca dimanapun orang berada, merupakan keunggulan serta daya tarik tersendiri untuk buku saku). Buku Saku memungkinkan penyedia layanan kesehatan tetap terhubung dengan klien walaupun klien berada di rumah (Espigares-Tribo & Ensenyat, 2021; Moore et al., 2021; Santos et al., 2022).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Sodonghilir menunjukkan dari 372 ibu hamil pada tahun 2022, 128 orang (34.4%) diantaranya adalah ibu hamil resiko tinggi, seperti hamil usia <20 tahun 33 orang, >35 tahun 49 orang. Jarak kehamilan <2 tahun 49 orang, anak >4 sebanyak 22 orang. Tinggi badan <140 cm sebanyak 3 orang. Selanjutnya ibu hamil yang mengalami KEK sebanyak 18 orang, anemia 34 orang, hipertensi 6 orang, diabetes melitus 1 orang. Salah satu bidan di Puskesmas Sodonghilir menyampaikan salah satu permasalahan bahwa banyaknya kehamilan berisiko ini disebabkan kurangnya pengetahuan mengenai kehamilan yang

sehat. Hal ini terjadi sebab ibu hamil kurang mendapatkan informasi mengenai persiapan kehamilan sehat dan kehamilan berisiko karena kesulitan dalam mendapatkan konseling dengan waktu yang lebih lama karena media promosi kurang maksimal. Sehingga bidan mengharapkan adanya media promosi mengenai kehamilan berisiko yang memuat ringkasan, mudah dibawa dan tidak terikat waktu yaitu buku saku.

Wanita dengan kehamilan berisiko berjuang untuk beradaptasi dengan beban yang terkait dengan keberhasilan pencapaian peran ibu dan fungsi keluarga, serta memiliki dominan rasa takut akan hasil kehamilan dan kehamilannya di masa depan (Badakhsh et al., 2020). Kehamilan berisiko merupakan salah satu masalah kesehatan pada wanita yang memerlukan perhatian khusus karena berdampak terhadap keberlangsungan hidup ibu dan bayi (Rodrigues et al., 2022). Sebagai tenaga kesehatan, bidan memiliki peran yang penting dan strategis dalam mencegah terjadinya kematian ibu dan bayi dengan memberikan edukasi dan promosi kesehatan melalui buku saku, karena pendidikan kesehatan dengan media buku saku dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku dalam pencegahan penyakit, sehingga dapat digunakan sebagai antisipasi

kehamilan berisiko (Badakhsh et al., 2020; Moore et al., 2021).

### Metode

Penelitian pre ekperimen dengan rancangan *One group pre-test* dan *post-test* dilaksanakan di Desa Sukabakti Kecamatan Sodonghilir Kabupaten Tasikmalaya dengan jumlah sampel PUS sebanyak 100 sampel. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuisisioner dan *informed consent* yang akan diberi pada responden saat *pre-test* dan *post-test*, serta buku saku yang akan digunakan sebagai media pendidikan kesehatan.

### Hasil

Kuisisioner yang dibuat oleh peneliti untuk mengukur *pre-post test* pengetahuan pasangan usia subur (PUS) dalam mengukur efektivitas buku saku pada pendidikan kesehatan prakonsepsi menggunakan buku saku telah di uji validitas dan reliabilitasnya pada 20 PUS dengan hasil 20 dari 25 soal valid dan *cronbach alfa* 0,992. Uji normalitas *kolmogorov smirnov test* pada data *pre-post test* pengetahuan pasangan usia subur didapatkan data terdistribusi tidak normal, karena data tidak terdistribusi normal maka uji analisis data menggunakan uji *Wilcoxon*. Adapun hasil uji analisis pada tabel 1 berikut ini:

Tabel 1. Hasil analisis skor *pre-post* pengetahuan PUS

|  | Median (min-max) | Nilai p |
|--|------------------|---------|
| <i>Pre-test</i> Pengetahuan PUS (n=100)  | 30 (10-65)       |         |
| <i>Post-test</i> Pengetahuan PUS (n=100) | 80 (70-100)      | 0,000   |

### Pembahasan

Sebanyak 100 PUS yang menjadi sampel penelitian terdapat perbedaan pengetahuan PUS sebelum dan sesudah dilakukan edukasi kesehatan menggunakan buku saku prakonsepsi antisipasi kehamilan berisiko (p 0,000). Temuan dari uji wilcoxon menunjukkan bahwa nilai median pengetahuan PUS meningkat dari 30 sebelum menjadi 80 sesudah dilakukan pendidikan kesehatan menggunakan buku

saku. Nilai minimum dan maksimum pengetahuan juga terdapat peningkatan, sebelum pendidikan kesehatan nilai minimum 10 meningkat menjadi 70 setelah di lakukan pendidikan kesehatan. Begitu pula nilai maksimum sebelum 65 meningkat menjadi 100 setelah diberi pendidikan kesehatan (Tabel 1). Peningkatan pengetahuan PUS setelah pendidikan kesehatan ini menunjukkan bahwa buku saku efektif untuk digunakan dalam promosi

atau pendidikan kesehatan. Hasil penelitian Sulley membuktikan penggunaan buku saku sebagai buku catatan kesehatan anak juga efektif untuk melakukan skrining dan pendidikan kesehatan oleh petugas kesehatan (Sulley et al., 2019). Penggunaan buku saku efektif karena informasi mudah diserap dengan akses langsung dan praktis, serta materi dan ilustrasi gambar didalamnya memuat informasi terkait kehamilan berisiko dibuat seolah-olah ada interaksi langsung dengan pembaca memungkinkan PUS membaca ulang buku saku setelah pendidikan kesehatan diberikan. Ilustrasi buku saku dengan penyajian sederhana dan diberikan secara langsung berdampak positif bagi orang dengan pengetahuan kurang, memberi dampak positif serta berfungsi sebagai konsultasi dan sumber jawaban dari pertanyaan (Diniz et al., 2022). Pendidikan kesehatan menggunakan buku saku dapat melibatkan pembacanya secara langsung melakukan perawatan dan persiapan diri (Galdino et al., 2019) sehingga diharapkan dapat mencegah kehamilan berisiko.

Pendidikan kesehatan dapat meningkatkan perawatan mandiri untuk mencegah kondisi buruk seperti kehamilan berisiko terjadi, selain itu pengetahuan yang diperoleh dapat mempermudah melakukan identifikasi kebutuhan pengobatan, mencegah bertambahnya penyakit bagi yang sudah tergolong berisiko. Hal ini dapat mengurangi permintaan untuk skrining dan tes diagnostik, karena pengetahuan terkait pencegahan sudah tertuang didalam buku saku (Almeida et al., 2023). Informasi kesehatan yang tertuang dalam buku saku seperti materi pemeriksaan pada kehamilan berisiko dapat membantu manajemen diri dan efikasi diri bagi yang sudah hamil dalam keadaan berisiko, sehingga hasil kelahiran yang buruk masih mungkin untuk dilakukan. Pelaksanaan manajemen dan efikasi diri dengan pengembangan gaya hidup sehat dapat menimbulkan potensi perbaikan keadaan yang di alami. Studi Karavasileiadou menyatakan ibu hamil dengan kondisi berisiko lebih siap menghadapi diagnosis

dokter setelah memiliki pengetahuan terkait kondisi dirinya (Karavasileiadou et al., 2022). Hal ini jelas menunjukkan pendidikan kesehatan menggunakan media buku saku dengan isi materi terkait pencegahan dan pemeriksaan kehamilan dengan risiko dapat dipilih sebagai salah satu metode promosi kesehatan.

### **Kesimpulan**

Penggunaan buku saku prakonsepsi dalam pelaksanaan pendidikan kesehatan terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan PUS terkait kehamilan berisiko ( $p < 0,000$ ).

### **Saran**

Hasil penelitian ini dapat membantu bidan desa atau petugas kesehatan dalam melakukan pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat khususnya pasangan usia subur (PUS) dalam melakukan antisipasi kehamilan berisiko dan persiapan kehamilan.

### **Daftar Pustaka**

- Alfonso, M., Reyes-Goya, C., Álvaro, S.-G., & Carmen M., V. (2021). Lifestyle, Maternal Nutrition and Healthy Pregnancy. *Current Vascular Pharmacology*, 19(2), 132–140. <https://doi.org/10.2174/1570161118666200401112955>
- Almeida, T. G., Ferreira, A. R. H., da Silva, F. S., Chaves, C. C., Assunção, B. N., Martins, P. S., das Dores, A. S., de Moura, R. M. F., Andrade, J. A., Santos, F. P. S. T., Ferreira, G. A., & Calderaro, D. C. (2023). Oral Health Education For Systemic Sclerosis Patients: A booklet report. *PEC Innovation*, 2(April), 100154. <https://doi.org/10.1016/j.pecinn.2023.100154>
- Badakhsh, M., Hastings-Tolsma, M., Firouzkohi, M., Amirshahi, M., & Hashemi, Z. S. (2020). The Lived Experience Of Women With A High-Risk Pregnancy: A Phenomenology

- Investigation. *Midwifery*, 82. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2019.102625>
- Çelik, F. P., & Güneri, S. E. (2021). The Relationship Between Adaptation To Pregnancy And Prenatal Attachment In High-Risk Pregnancies. *Psychiatra Danubina*, 32(1), 170–177.
- Cindy-Lee, D., Brennenstuhl, S., Brown, H. K., Bell, R. C., Marini, F., & Birken, C. S. (2022). High-Risk Health Behaviours Of Pregnancy-Planning Women And Men: Is There A Need For Preconception Care? *Midwifery*, 106. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.midw.2021.103244>.
- Cirillo, M., Elisabetta Coccia, M., & Fatini, C. (2020). Lifestyle and Comorbidities: Do We Take Enough Care of Preconception Health in Assisted Reproduction? *Journal of Family & Reproductive Health*, 14(3). <https://doi.org/10.18502/jfrh.v14i3.4667>
- Correa-De-Araujo, R., & Yoon, S. S. (2021). Clinical Outcomes in High-Risk Pregnancies Due to Advanced Maternal Age. *Journal of Women's Health*, 30(2), 160–167. <https://doi.org/10.1089/jwh.2020.8860>
- Dieny, F. F., Rahidayanti, A., & Kurniawati, D. M. (2019). *Gizi Prakonsepsi*. Bumi Medika (Bumi Aksara).
- Diniz, I. V., de Mendonça, A. E. O., de Brito, K. K. G., de Albuquerque, A. M., Oliveira, S. H. D. S., Costa, I. K. F., & Soares, M. J. G. O. (2022). Health Education: A Booklet For Colostomized People In Use Of The Plug. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 75(1), 1–7. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0102>
- Espigares-Tribo, G., & Ensenyat, A. (2021). Assessing An Educational Booklet For Promotion Of Healthy Lifestyles In Sedentary Adults With Cardiometabolic Risk Factors. *Patient Education and Counseling*, 104(1), 201–206. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.pec.2020.06.012>
- Fowler, J. R., Mahdy, H., & Jack, B. W. (2023). *Preconception Counseling*.
- Galdino, Moreira, Marques, & Silva. (2019a). *Validação De Cartilha Sobre Autocuidado Com Pés De Pessoas Com Diabetes Mellitus. Revista Brasileira De Enfermagem*,.
- Galdino, Y. L. S., Moreira, T. M. M., Marques, A. D. B., & Silva, F. A. A. da. (2019b). *Validação De Cartilha Sobre Autocuidado Com Pés De Pessoas Com Diabetes Mellitus. Revista Brasileira de Enfermagem*, 72(3), 780–787.
- Hill, B., Savaglio, M., Blewitt, C., Ahuja, K., Kandel, P., Madden, S., Hills, A. P., & Skouteris, H. (2022). Preconception Health in the Workplace: An Opportunity to Support Equitable Access to Education. *Seminars in Reproductive Medicine*, 40(03/04), 199–204. <https://doi.org/10.1055/s-0042-1750132>
- Karavasileiadou, S., Almegwely, W., Alanazi, A., Alyami, H., & Chatzimichailidou, S. (2022). Self-Management And Self-Efficacy Of Women With Gestational Diabetes Mellitus: A Systematic Review. *Global Health Action*, 15(1). <https://doi.org/10.1080/16549716.2022.2087298>
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2021*.
- Lassi, Z. S., Kedzior, S. G. E., Das, J. K., & Bhutta, Z. A. (2019). Protocol: Effects Of Preconception Care And Periconception Interventions On Maternal Nutritional Status And Birth Outcomes In Low- And Middle-Income Countries: A Systematic Review. *Campbell Systematic Reviews*, 15(1–2), 1–9. <https://doi.org/10.1002/cl2.1007>
- Maas VYF, M, P., IM, H., EH, van V.-L., A, F., & MPH., K. (2022). How To Improve Preconception Care In A Local Setting? Views From Dutch Multidisciplinary Healthcare Providers. *Midwifery*. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2022.103274>.

- Moore, K. R., Stotz, S., Abujaradeh, H., Marshall, G., Terry, M. A., Charron-Prochownik, D., Akers, A., Beirne, S., Brega, A. G., Chalmers, L., Howe, J., Fischl, A., Garrow, H., Gonzales, K., McNealy, K., Nadeau, K., O'Banion, N., Powell, J., Seely, E., Uribe-Rios, X. (2021). Reducing Risk For Gestational Diabetes Among American Indian And Alaska Native Teenagers: Tribal Leaders' Recommendations. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, 155(2), 195–200. <https://doi.org/10.1002/ijgo.13849>
- Rodrigues, D. B., Backes, M. T. S., Delzियो, C. R., Dos Santos, E. K. A., Damiani, P. da R., & Vieira, V. M. (2022). Complexity Of High-Risk Pregnancy Care In The Health Care Network. *Revista Gaucha De Enfermagem*, 43(July). <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2022.20210155.en>
- Santos, M. V. Dos, Alves, V. H., Rodrigues, D. P., Vieira, B. D. G., Marchiori, G. R. S., Branco, M. B. L. R., Oliveira, T. R., & Bonazzi, V. C. A. M. (2022). Breastfeeding Booklet In Prison Institutions: Initiative For Promotion, Protection And Support. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 75(Suppl 2), 1–8. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0214>
- Sulley, I., Abizari, A. R., Ali, Z., Peprah, W., Yakubu, H. G., Forfoe, W. W., & Saaka, M. (2019). Growth Monitoring And Promotion Practices Among Health Workers May Be Suboptimal Despite High Knowledge Scores. *BMC Health Services Research*, 19(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4103-4>
- World Health Organization. (2022). *Primary Health Care For Children And Adolescents, Guidelines For Health Promotion, Disease Prevention And Management From The Newborn Period To Adolescence*. Who Regional Office For Europe.



# Jurnal Ilmu Kesehatan Bhati Husada: *Health Science Journal*

VOL 14 No 2 (2023): 232-241

DOI: [10.34305/jikbh.v14i02.790](https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.790)

E-ISSN: [2623-1204](https://www.issn.org/issn/2623-1204) P-ISSN: [2252-9462](https://www.issn.org/issn/2252-9462)

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

## Peran dukungan sosial rekan kerja terhadap *burnout* pada perawat

Afini Freudwi Asri, Chagi Mauluddy, Shinta Febrina

Program Studi S1 Psikologi, Fakultas Psikologi, Universitas Jenderal Achmad Yani

### How to cite (APA)

Asri, A. F., Mauluddy, C., & Febrina, S. (2023). Peran dukungan sosial rekan kerja terhadap burnout pada perawat. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhati Husada: Health Sciences Journal*, 14(02), 232-241.

<https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.790>

### History

Received: 18 Juni 2023

Accepted: 1 November 2023

Published: 1 Desember 2023

### Corresponding Author

Afini Freudwi Asri, Program Studi S1 Psikologi, fakultas Psikologi Universitas Jenderal Achmad Yani; [afini.freudwi@lecture.unjani.ac.id](mailto:afini.freudwi@lecture.unjani.ac.id)



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

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Tuntutan kerja yang tinggi pada disertai dengan waktu kerja yang panjang dapat menimbulkan *Burnout*. Berdasarkan hasil wawancara awal, 7 dari 10 perawat mengalami *Burnout*. Hal tersebut mempengaruhi kinerja yang ditampilkan oleh perawat: tidak teliti, mudah marah, dan meninggalkan tugas tanpa alasan. Beberapa hasil penelitian yang telah dilakukan, menyatakan bahwa dukungan dari rekan kerja dapat menurunkan tingkat stress yang dialami oleh perawat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimanakah pengaruh dari masing-masing bentuk dukungan sosial rekan kerja terhadap *burnout* pada perawat.

**Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian Kuantitatif non-eksperimental dengan desain penelitian *Causal Comparative Research*. Jumlah responden sebanyak 35 perawat aktif. Data diolah menggunakan metode regresi linier sederhana

**Hasil:** Masing-masing bentuk *Social Support* berpengaruh terhadap *Burnout*: *Emotional Support* (26.8%, arah pengaruh negatif), *Tangible Support* (28%, arah pengaruh negatif), *Informational Support* (28.9%, arah pengaruh negatif), dan *Companionship Support* (59.2%, arah pengaruh negatif)

**Kesimpulan:** Seluruh bentuk *Social Support* memiliki pengaruh terhadap *Burnout* dengan arah negatif, namun dari keempat bentuk dukungan sosial, bentuk *Companionship Support* merupakan bentuk yang paling berkontribusi diantara ketiga bentuk lainnya.

**Saran:** Pihak instansi bisa memberikan penyuluhan mengenai manajemen kelelahan dalam berkerja terutama bagi para perawat. Selain itu, jika memungkinkan lakukan acara kebersamaan secara rutin, agar kekeluargaan dalam organisasi semakin terbentuk.

**Kata Kunci :** Dukungan Sosial, *Burnout*, Perawat

## Pendahuluan

Dalam mengerjakan tugas-tugas dan kewajiban sebagai perawat, dibutuhkan komitmen yang tinggi, karena dengan begitu seseorang akan mendedikasikan dirinya untuk membantu orang lain agar kesehatannya kembali pulih. Para perawat ini tidak hanya dituntut untuk bekerja secara profesional, mereka juga diharapkan dapat memberikan bantuan secara medis maupun secara emosional. Selain komitmen yang tinggi, seorang perawat juga dituntut untuk memiliki pengetahuan, pemahaman, keahlian, daya tahan dan konsentrasi untuk menjalankan tugasnya. Kondisi tersebut menuntut seorang perawat harus memiliki kondisi kesehatan dan energi yang optimal, karena tugas yang dilakukannya menyangkut kehidupan orang lain.

Tuntutan yang diterima dan lingkungan kerja seorang perawat penuh dengan situasi *High Tension* yang dimana hal ini akan memudahkan seorang perawat mengalami stres (Leiter & Maslach, 2011). Seseorang yang mengalami stress bisa memunculkan berbagai sikap seperti menjadi pendiam, murung atau bahkan menjadi sensitif. Jika seorang perawat terpapar stresor secara terus-menerus dan tidak menangani stresnya bisa mengakibatkan dampak jangka panjang, yang dimana pada akhirnya stres tersebut menyebabkan *Burnout* (Maslach et al., 2001)

Menurut Maslach, dkk (2001), *Burnout* merupakan fenomena yang tidak terpisahkan dari stres kerja yang banyak ditemukan pada profesi melayani manusia, yaitu profesi yang bergerak pada bidang jasa pelayanan kemanusiaan yang menuntut keterlibatan emosi yang tinggi yaitu seperti psikolog klinis, tenaga pengajar, pekerja sosial, pekerja industri, karyawan rumah sakit, dokter, dan perawat (Leiter & Maslach, 2011). Kondisi ini dikarenakan mereka dihadapkan pada kebutuhan untuk menjalin hubungan emosional dengan pasien yang sedang sakit dan memperlakukan dengan baik dan kesulitan dalam menghadapi klien-klien dan perilaku klien (Maslach et al., 2001).

Maslach, dkk (2001) menyatakan bahwa seseorang yang mengalami *Burnout* akan memunculkan tahapan kondisi-kondisi yang merupakan Dimensi dari *Burnout*. Ketiga dimensi tersebut yaitu :

*Exhaustion* : Dimensi yang pertama ditandai dengan seseorang merasa kelelahan, baik secara fisik maupun emosional karena bekerja terlalu berat. Pada temuan di lapangan, perilaku yang menunjukkan dimensi tersebut yaitu pada saat bekerja seorang perawat mengalami reaksi fisik seperti pegal – pegal pada bahu, sakit kepala dan merasa mual seperti sakit lambung.

*Cynicism* : Yang kedua seseorang yang mengalami *Burnout* akan memunculkan sikap sinis dan cenderung menarik diri dari lingkungan kerja. Pada temuan di lapangan, perilaku yang menunjukkan dimensi tersebut yaitu ada pada pernyataan kepala perawat yang mengatakan saat dalam keadaan lelah jika ada perawat lain yang melakukan kesalahan, maka dirinya merasa mudah kesal dan marah kepada perawat tersebut. Selain temuan di lapangan hal ini juga sejalan dengan temuan pada penelitian yang dilakukan oleh Mona Saparwati, dkk (2020) ditemukan bahwa jika seorang perawat telah bekerja diatas 5 jam dan menghadapi banyak pasien ia akan lebih mudah tersinggung dan marah kepada rekan kerjanya, selain itu ada juga yang menjadi pasif dan memilih untuk diam dan tidak banyak berbicara.

*Ineffectiveness* : Dimensi yang ketiga ini ditandai dengan munculnya perasaan tidak berdaya, tidak mampu menyelesaikan tugas dan tugas yang diberikan terasa berat atau banyak. Temuan di lapangan, perilaku yang menunjukkan dimensi tersebut dapat ditemukan pada keterangan yang diberikan oleh sumber wawancara, yang dimana sumber mengatakan jika dalam keadaan lelah atau melebihi waktu *shift* terkadang muncul perasaan sudah tidak memiliki energi untuk menyelesaikan tugas yang lainnya.

Berdasarkan hasil wawancara kepada 10 perawat di RS "X" Kota Cimahi, 7 dari 10 perawat mengalami *burnout* di tempat kerja yang terlihat melalui beberapa hal yaitu respon fisik seperti sakit badan dan sakit kepala. Selain itu gejala lain yang muncul adalah menjadi lebih sensitif dan mudah muncul rasa kesal saat merasa lelah dalam bekerja. Para perawat yang mengalami *burnout* ini merasa khawatir bahwa upaya yang dilakukannya menjadi tidak maksimal.

Saat seseorang berada di tempat kerja salah satu cara untuk mengurangi stress adalah dengan mendapatkan dukungan sosial (Robbins et al., 2017). Dukungan sosial merupakan bantuan yang didapatkan dari orang lain, dukungan sosial ini memiliki banyak sumber. Seseorang akan merasakan dirinya mendapatkan dukungan sosial ketika dukungan tersebut tepat. Seperti yang disampaikan oleh Agustinus Chrissang Maha Putra & Darmawan Muttaqin dalam penelitiannya tahun 2020 menjelaskan bahwa banyaknya dukungan sosial yang diterima tidak efektif dan berhubungan terhadap muncul atau tidaknya *Burnout*, sedangkan kualitas dukungan sosial memiliki hubungan (Chrissang et al., 2020).

Dibandingkan dengan faktor-faktor lain, dari hasil-hasil penelitian sebelumnya didapatkan hasil bahwa dukungan sosial secara konsisten memiliki korelasi yang negatif dengan *burnout* (Adawiyah & Blikololong, 2018), (Eastburg et al., 1994), (Daghash, 2022) Hal tersebut menunjukkan semakin besar dukungan sosial yang didapatkan oleh individu, maka akan semakin rendah *burnout* yang dirasakan.

Dukungan sosial memiliki banyak jenis, berikut dibawah ini merupakan bentuk dukungan sosial yang dijelaskan oleh (Sarafino & Smith, 2016):

*Emotional Support:* Bentuk dukungan ini bisa diartikan seperti menyampaikan empati, kepedulian, perhatian, hal positif, dan dorongan terhadap orang tersebut. Hal ini membuat orang yang menerima dukungan sosial

mendapatkan kenyamanan dan kepastian, dengan rasa memiliki dicintai pada saat stres. Berdasarkan hasil wawancara ditemukan bentuk dukungan ini didapatkan dari rekan kerja, namun hal ini tidak dari semua rekan kerja, melainkan hanya pada rekan kerja yang dekat saja. Jika seseorang tidak mendapatkan dukungan yang efektif atau maksimal, pada beberapa temuan menunjukkan seseorang yang mengalami stres di lingkungan kerja, maka individu tersebut akan merasa sendirian saat mengalami masalah, hal ini tentu bisa berdampak pada keputusan pengunduran diri dari pekerjaan. Hal ini didukung pula oleh hasil penelitian yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara beban kerja dengan keinginan untuk pindah kerja (*turnover*) pada perawat terutama pada masa masa pandemic COVID-19 (Basri & Abdillah, 2022).

*Tangible or instrumental support:* Bentuk dukungan ini melibatkan bantuan yang dilakukan secara langsung pada permasalahan yang sedang dihadapi bisa berupa barang, jasa atau finansial. Temuan di lapangan perilaku yang menunjukkan bentuk ini bisa dijelaskan melalui hasil wawancara yang disampaikan kepala ruangan, saat perawat sedang mengerjakan suatu tugas, disaat yang bersamaan perawat tersebut mendapatkan tugas yang harus segera dilakukan, maka pada beberapa waktu terdapat perawat lain yang berkenan untuk menggantikan tugas perawat yang menerima tugas lebih dari satu. Namun terkadang bentuk dukungan ini kurang terpenuhi, hal ini dikarenakan keterbatasan perawat dan perawat lain pun memiliki tugas yang harus diselesaikan.

*Informational Support:* Bentuk dukungan informasional bukan merupakan bantuan yang dilakukan secara langsung, melainkan bantuan ini seperti memberikan nasihat, arahan, saran, atau umpan balik tentang bagaimana tugas yang orang tersebut lakukan. Temuan perilaku di lapangan yang menunjukkan bentuk dukungan ini saat seorang perawat sedang *shift* malam dan kebingungan cara

menggunakan alat medis yang tidak biasa digunakan, maka perawat lain atau yang lebih senior memberi tahu cara menggunakannya.

*Companionship Support*: Bentuk dukungan ini mengacu pada ketersediaan orang lain untuk menghabiskan waktu dengan orang tersebut, sehingga memberikan perasaan keanggotaan dalam sekelompok orang yang memiliki minat dan kegiatan sosial yang sama. Berdasarkan hasil wawancara bentuk dukungan sosial seperti ini biasanya ditemukan pada perawat yang dekat atau akrab satu sama lainnya. Selain itu bentuk dukungan ini bisa dilihat pada aktivitas yang dilakukan antar sesama perawat, seperti acara *Family Gathering*, namun karena adanya pandemi Covid-19 acara kebersamaan tersebut tidak dilakukan lagi.

Berdasarkan bentuk-bentuk dari dukungan sosial beserta contohnya diatas, keempat bentuk dukungan sosial tersebut memiliki hubungan dengan *Burnout* itu sendiri. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melihat bagaimana peran dukungan rekan kerja terhadap *burnout* pada perawat.

**Metode**

Penelitian ini merupakan penelitian Kuantitatif non-eksperimental dengan desain penelitian *Causal Comparative Research* yang berusaha mencari hubungan sebab-akibat dari dua variabel atau lebih, antara variabel independen dan variabel dependen (Sugiyono, 2014).

Populasi dari penelitian ini yaitu Perawat di RS TK II Dustira Cimahi yang ditugaskan pada bagian Instalasi Rawat Inap multi kasus. Teknik sampling yang digunakan yaitu *Total Sampling* dari jumlah keseluruhan perawat di Instalasi Rawat Inap

multi kasus, sehingga jumlah sampelnya adalah 35 perawat.

Pengumpulan data dilakukan dengan cara memberikan kuesioner kepada perawat. Alat ukur yang digunakan untuk mengukur variabel *Social Support* merupakan kuesioner yang peneliti kembangkan sendiri berdasarkan 4 bentuk *Social Support* menurut Sarafino & Smith, 2016 yaitu *Emotional Support, Tangible or Instrumental Support, Informational Support & Companionship Support*. Begitu pula untuk alat ukur variabel *Burnout*, peneliti memodifikasi alat ukur yang disusun oleh Maslach yang telah diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia dan di uji validitasnya (Yulianto, 2020).

Pada penelitian ini teknik pengolahan data yang digunakan yaitu dengan Regresi Linier Sederhana. Regresi Linier Sederhana didasarkan pada hubungan fungsional ataupun kausal satu variabel independen dengan satu variabel dependen (Sugiyono, 2014). Teknik analisa ini digunakan karena pada penelitian ini memiliki satu variabel independen dengan satu variabel dependen. Penelitian ini dilakukan untuk mencari kontribusi dari masing-masing bentuk *Social Support* terhadap *Burnout*.

**Hasil**

Berikut ini adalah hasil perhitungan uji regresi dari setiap dimensi *Social Support*, hal ini bertujuan untuk mengetahui seberapa besar kontribusi dari setiap dimensi, arah pengaruh dan pembuktian hipotesis. Berikut merupakan tabel hasil pengujian regresi untuk mengetahui seberapa besar kontribusi dari setiap dimensi *Social Support* :

**Tabel 1 Hasil perhitungan kontribusi dimensi *social support* terhadap *burnout***

| Hipotesis | Bentuk <i>Social Support</i> | P - Value | R <sup>2</sup> | Coefficients | Keterangan |
|-----------|------------------------------|-----------|----------------|--------------|------------|
| 1.        | <i>Emotional</i>             | 0.001     | 0.268          | - 0.518      | HA         |
| 2.        | <i>Tangible</i>              | 0.001     | 0.280          | - 0.529      | HA         |
| 3.        | <i>Informational</i>         | < .001    | 0.289          | - 0.538      | HA         |
| 4.        | <i>Companionship</i>         | < .001    | 0.592          | - 0.769      | HA         |

Berikut merupakan keterangan dan maksud dari data-data pada tabel diatas:

- Hipotesis 1 :

Berdasarkan tabel diatas nomor 1 dapat diketahui hasil dari uji regresi *Emotional Support* terhadap *Burnout* diperoleh nilai p-value sebesar 0.001 ( $p < 0.005$ ). Dengan demikian hipotesis statistik  $H_0$  ditolak dan  $H_A$  diterima, yang dimana artinya terdapat pengaruh *Emotional Support* terhadap *Burnout* pada perawat. Pada kolom  $R^2$  diperoleh nilai sebesar 0.268. Hal ini menunjukkan bahwa presentase kontribusi *Emotional Support* terhadap *Burnout* yaitu sebesar 26.8%. Pada kolom berikutnya didapatkan nilai koefisien sebesar  $-0.518$ . Jika dilihat nilai koefisien *Emotional Support* memiliki muatan negatif, hal ini menjelaskan bahwa pengaruh yang dimiliki *Emotional Support* terhadap *Burnout* berupa negatif, yang dimana artinya jika *Emotional Support* mengalami peningkatan maka *Burnout* mengalami penurunan.

- Hipotesis 2 :

Berdasarkan tabel diatas nomor 2 dapat diketahui hasil dari uji regresi *Tangible Support* terhadap *Burnout* diperoleh nilai p-value sebesar 0.001 ( $p < 0.005$ ). Dengan demikian hipotesis statistik  $H_0$  ditolak dan  $H_A$  diterima, yang dimana artinya terdapat pengaruh *Tangible Support* terhadap *Burnout* pada perawat. Pada kolom  $R^2$  diperoleh nilai sebesar 0.280. Hal ini menunjukkan bahwa presentase kontribusi *Tangible Support* terhadap *Burnout* yaitu sebesar 28%. Pada kolom berikutnya didapatkan nilai koefisien sebesar  $-0.529$ . Jika dilihat nilai koefisien *Tangible Support* memiliki muatan negatif, hal ini menjelaskan bahwa pengaruh yang dimiliki *Tangible Support* terhadap *Burnout* berupa negatif, yang dimana artinya jika *Tangible Support* mengalami peningkatan maka *Burnout* mengalami penurunan.

- Hipotesis 3 :

Berdasarkan tabel diatas nomor 3 dapat diketahui hasil dari uji regresi *Informational Support* terhadap *Burnout* diperoleh nilai p-value sebesar  $< .001$  ( $p < 0.005$ ). Dengan demikian hipotesis statistik  $H_0$  ditolak dan  $H_A$  diterima, yang dimana artinya terdapat pengaruh *Informational Support* terhadap *Burnout* pada perawat. Pada kolom  $R^2$  diperoleh nilai sebesar 0.289. Hal ini menunjukkan bahwa presentase kontribusi *Informational Support* terhadap *Burnout* yaitu sebesar 28.9%. Pada kolom berikutnya didapatkan nilai koefisien sebesar  $-0.538$ . Jika dilihat nilai koefisien *Informational Support* memiliki muatan negatif, hal ini menjelaskan bahwa pengaruh yang dimiliki *Informational Support* terhadap *Burnout* berupa negatif, yang dimana artinya jika *Informational Support* mengalami peningkatan maka *Burnout* mengalami penurunan.

- Hipotesis 4 :

Berdasarkan tabel diatas nomor 4 dapat diketahui hasil dari uji regresi *Companionship Support* terhadap *Burnout* diperoleh nilai p-value sebesar  $< .001$  ( $p < 0.005$ ). Dengan demikian hipotesis statistik  $H_0$  ditolak dan  $H_A$  diterima, yang dimana artinya terdapat pengaruh *Companionship Support* terhadap *Burnout* pada perawat. Pada kolom  $R^2$  diperoleh nilai sebesar 0.592. Hal ini menunjukkan bahwa presentase kontribusi *Companionship Support* terhadap *Burnout* yaitu sebesar 59.2%. Pada kolom berikutnya didapatkan nilai koefisien sebesar  $-0.769$ . Jika dilihat nilai koefisien *Companionship Support* memiliki muatan negatif, hal ini menjelaskan bahwa pengaruh yang dimiliki *Companionship Support* terhadap *Burnout* berupa negatif, yang dimana artinya jika *Companionship Support* mengalami peningkatan maka *Burnout* mengalami penurunan.

**Tabel 2 Tabulasi silang *emotional support* dengan *burnout***

| <i>Emotional Support</i> |            | <i>Burnout</i> |        | Total |
|--------------------------|------------|----------------|--------|-------|
|                          |            | Rendah         | Tinggi |       |
| Rendah                   | Jumlah     | 2              | 1      | 3     |
|                          | Persentase | 5.7%           | 2.9%   | 8.6%  |
| Sedang                   | Jumlah     | 5              | 2      | 7     |
|                          | Persentase | 14.3%          | 5.7%   | 20%   |
| Tinggi                   | Jumlah     | 19             | 6      | 25    |
|                          | Persentase | 54.3%          | 17.1%  | 71.4% |
| Total                    | Jumlah     | 26             | 9      | 35    |
|                          | Persentase | 74.3%          | 25.7%  | 100%  |

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa dari 35 responden yang menjadi sampel dalam penelitian ini, diperoleh hasil sebagai berikut, pada responden dengan *Emotional Support* rendah terdapat 2 responden mengalami *Burnout* pada kategori rendah dan 1 responden pada kategori tinggi. Selain itu

responden dengan *Emotional Support* sedang terdapat 5 responden mengalami *Burnout* pada kategori rendah dan 2 responden pada kategori tinggi. Kemudian responden dengan *Emotional Support* tinggi terdapat 19 responden mengalami *Burnout* pada kategori rendah dan 9 responden pada kategori tinggi.

**Tabel 3 Tabulasi silang *tangible support* dengan *burnout***

| <i>Tangible Support</i> |            | <i>Burnout</i> |        | Total |
|-------------------------|------------|----------------|--------|-------|
|                         |            | Rendah         | Tinggi |       |
| Rendah                  | Jumlah     | 3              | 1      | 4     |
|                         | Persentase | 8.6%           | 2.9%   | 11.4% |
| Sedang                  | Jumlah     | 6              | 5      | 11    |
|                         | Persentase | 17.1%          | 14.3%  | 31.4% |
| Tinggi                  | Jumlah     | 17             | 3      | 20    |
|                         | Persentase | 48.6%          | 8.6%   | 57.1% |
| Total                   | Jumlah     | 26             | 9      | 35    |
|                         | Persentase | 74.3%          | 25.7%  | 100%  |

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa dari 35 responden yang menjadi sampel dalam penelitian ini, diperoleh hasil sebagai berikut, pada responden dengan *Tangible Support* rendah terdapat 3 responden mengalami *Burnout* pada kategori rendah dan 1 responden pada kategori tinggi. Selain itu responden dengan

*Tangible Support* sedang terdapat 6 responden mengalami *Burnout* pada kategori rendah dan 5 responden pada kategori tinggi. Kemudian responden dengan *Tangible Support* tinggi terdapat 26 responden mengalami *Burnout* pada kategori rendah dan 9 responden pada kategori tinggi.

**Tabel 4** Tabulasi silang informational support dengan burnout

| <i>Informational Support</i> |            | <i>Burnout</i> |        | Total |
|------------------------------|------------|----------------|--------|-------|
|                              |            | Rendah         | Tinggi |       |
| Rendah                       | Jumlah     | 3              | 0      | 3     |
|                              | Persentase | 8.6%           | 0%     | 8.6%  |
| Sedang                       | Jumlah     | 1              | 2      | 3     |
|                              | Persentase | 2.9%           | 5.7%   | 8.6%  |
| Tinggi                       | Jumlah     | 22             | 7      | 29    |
|                              | Persentase | 62.9%          | 20%    | 82.9% |
| Total                        | Jumlah     | 26             | 9      | 35    |
|                              | Persentase | 74.3%          | 25.7%  | 100%  |

Berdasarkan table di atas, dapat diketahui bahwa dari 35 responden yang menjadi sampel dalam penelitian ini, diperoleh hasil sebagai berikut, pada responden dengan *Informational Support* rendah terdapat 3 responden mengalami *Burnout* pada kategori rendah dan 0 responden pada kategori tinggi. Selain itu

responden dengan *Informational Support* sedang terdapat 1 responden mengalami *Burnout* pada kategori rendah dan 2 responden pada kategori tinggi. Kemudian responden dengan *Informational Support* tinggi terdapat 22 responden mengalami *Burnout* pada kategori rendah dan 7 responden pada kategori tinggi.

**Tabel 5** Tabulasi Silang Companionship Support Dengan Burnout

| <i>Companionship Support</i> |            | <i>Burnout</i> |        | Total |
|------------------------------|------------|----------------|--------|-------|
|                              |            | Rendah         | Tinggi |       |
| Rendah                       | Jumlah     | 2              | 0      | 2     |
|                              | Persentase | 5.7%           | 0%     | 5.7%  |
| Sedang                       | Jumlah     | 5              | 8      | 13    |
|                              | Persentase | 14.3%          | 22.9%  | 37.1% |
| Tinggi                       | Jumlah     | 19             | 1      | 20    |
|                              | Persentase | 54.3%          | 2.9%   | 57.1% |
| Total                        | Jumlah     | 26             | 9      | 35    |
|                              | Persentase | 74.3%          | 25.7%  | 100%  |

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa dari 35 responden yang menjadi sampel dalam penelitian ini, diperoleh hasil sebagai berikut, pada responden dengan *Companionship Support* rendah terdapat 2 responden mengalami *Burnout* pada kategori rendah dan 0 responden pada kategori tinggi. Selain itu responden dengan *Companionship Support* sedang terdapat 5 responden mengalami *Burnout* pada kategori rendah dan 8 responden pada kategori tinggi. Kemudian responden dengan *Companionship Support* tinggi terdapat 26 responden mengalami *Burnout* pada kategori rendah dan 9 responden pada kategori tinggi.

#### Pembahasan

*Social Support* atau dukungan sosial memiliki empat bentuk yaitu, *Emotional, Tangible, Informational* dan *Companionship*. Meskipun terdapat banyak bentuk namun pada kenyataannya tidak semua dukungan sosial dapat terpenuhi secara bersamaan, hal ini dikarenakan setiap individu memiliki kebutuhan akan bentuk dukungan sosial yang berbeda. Selain itu setiap bentuk dukungan sosial tentu memiliki kontribusi yang berbeda-beda terhadap suatu hal, yang dimana dalam penelitian ini peneliti ingin mencari tahu mengenai kontribusi bentuk dukungan sosial terhadap *Burnout*.

Berdasarkan pengujian statistik menggunakan aplikasi JASP, ditemukan hasil bahwa setiap bentuk dari dukungan sosial

memiliki kontribusi terhadap *Burnout*. Hal ini didukung oleh hasil penelitian dari Chang & Cho (2021) yang menyatakan bahwa dukungan sosial yang didapatkan dari rekan kerja memiliki pengaruh terhadap kesehatan emosional perawat. Dukungan sosial dari rekan kerja ini dapat mengurangi *burnout*, masalah tidur, depresi, dan kecemasan yang dirasakan oleh perawat.

Berdasarkan hasil pengujian dengan JASP ditemukan nilai kontribusi sebagai berikut *Emotional Support* sebesar 26.8%; *Tangible Support* sebesar 28%; *Informational Support* sebesar 28.9% dan yang terakhir *Companionship Support* sebesar 59.2%. Seluruh bentuk dari *Social Support* terhadap *Burnout* memiliki pengaruh negatif, yang dimana artinya semakin tinggi bentuk dukungan sosial didapatkan maka semakin rendah pula seseorang mengalami *Burnout*. Jika dilihat secara keseluruhan maka dapat diketahui dukungan sosial bentuk *Companionship* memiliki kontribusi paling besar terhadap *Burnout*.

Berdasarkan penjelasan di atas dapat diketahui bahwa diantara keempat bentuk dukungan sosial, bentuk yang paling besar pengaruh atau kontribusinya terhadap *Burnout* yaitu *Companionship Support*, bentuk dukungan ini mengacu pada ketersediaan orang lain untuk menghabiskan waktu dengan orang tersebut, sehingga memberikan perasaan keanggotaan dalam sekelompok orang yang memiliki minat dan kegiatan sosial yang sama. Banyaknya tekanan dan tugas yang sulit dalam pekerjaan namun tetap orang di lingkungan sekitar tersedia untuk diajak berdiskusi mengenai permasalahan yang dihadapi di tempat kerja.

Seseorang yang mendapatkan dukungan sosial dalam bentuk *Companionship* yang tinggi, bisa membuat individu tersebut merasa diterima di lingkungan kerjanya, sehingga seberat apapun tugas dan tekanan yang didapatkan, individu tersebut memiliki keyakinan bahwa, dirinya tidak sendiri dan akan ada seseorang yang bisa membantu dirinya ketika mengalami kesulitan. Selain itu bentuk

dukungan ini dapat meminimalisir konflik antar pegawai, karena dengan terpenuhinya dukungan ini maka seseorang akan merasa memiliki keterikatan dan kekeluargaan dengan anggota organisasinya, dalam hal ini yaitu rekan kerja sesama perawat. Disisi lain bentuk dukungan ini bisa membuat seseorang lebih nyaman di tempat kerja yang dimana tidak secara langsung dapat meningkatkan kinerja dalam berkelompok maupun individual.

Jika seseorang memiliki dukungan sosial dalam bentuk *Companionship* yang kurang atau tidak terpenuhi maka besar kemungkinan individu tersebut tidak akan efektif dalam berkerja, hal ini karena individu tersebut akan merasa bahwa dirinya berkerja sendirian dan tidak akan ada yang mau membantu, selalu muncul rasa persaingan yang tidak sehat antar rekan kerja, mudah munculnya konflik karena kurangnya rasa percaya terhadap sesama rekan kerja, sering merasa tidak betah di lingkungan perkerjaan karena muncul perasaan tidak diterima di lingkungan kerja. Kinerja dalam kelompok akan berkurang dan tidak efektif karena setiap individu berkerja secara masing-masing.

Pada tabel *Informational Support* terdapat 7 responden mengalami *Burnout* dengan kategori tinggi. Sedangkan pada tabel *Companionship Support* hanya terdapat 1 responden yang mengalami *Burnout* dengan kategori tinggi. Dengan ini maka dapat dijelaskan bahwa jumlah responden yang berada pada kategori tinggi lebih banyak tidak menentukan besaran kontribusi dari suatu bentuk dukungan sosial. Melainkan hasil persilangan dengan variabel lainnya memiliki pengaruh terhadap kontribusi dari bentuk dukungan sosial.

Dalam penelitian ini dari 35 responden terdapat 9 (25.7%) mengalami *Burnout* pada tingkat tinggi, sedangkan sisanya sebanyak 26 (74.3%) mengalami *Burnout* pada kategori rendah. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun kondisi pekerjaan yang memiliki banyak tekanan, belum tentu membuat seseorang mengalami *Burnout*. Selain itu aspek yang

menjadi perhatian bagi peneliti yaitu lamanya berkerja di tempat responden ditugaskan, dari 9 responden yang mengalami *Burnout* 7 responden diantaranya memiliki pengalaman berkerja 5 tahun, bahkan terdapat 3 responden yang baru bertugas selama 1 tahun. Sedangkan pada responden yang tidak mengalami *Burnout* hampir seluruhnya memiliki pengalaman berkerja diatas 5 tahun, bahkan ada yang sampai 20 tahun. Hal ini dapat menunjukkan mengenai waktu berkerja dapat menggambarkan penyesuaian diri dengan tekanan dan beban kerja yang dihadapi.

Dalam penelitian ini responden yang mengalami *Burnout* pada kategori tinggi sebanyak 25.7%. *Burnout* merupakan suatu permasalahan yang harus dihindari, karena jika seorang individu mengalami *Burnout* tingkat tinggi maka akan banyak dampak negatif bagi individu itu sendiri maupun bagi organisasi dimana ia berkerja. Beberapa gambaran seseorang yang mengalami hal tersebut diantaranya, individu tidak bisa berkerja secara efektif, tidak bersemangat dalam berkerja, menjadi sinis dan mudah tersinggung terhadap orang di lingkungan kerja atau rumah, tidak nyaman ditempat kerja dan bahkan dapat membuat konflik dengan rekan kerja lainnya.

Dengan dipaparkannya penjelasan di atas, dapat diketahui bahwa setiap bentuk dari dukungan sosial memiliki pengaruh dan kontribusi terhadap *Burnout*. Hal tersebut dapat menjadi gambaran bahwa dukungan sosial dari rekan kerja itu penting dan dibutuhkan pada saat kondisi seperti ini, yang dimana banyak dan tingginya tekanan dapat melelahkan secara fisik, disamping itu dapat pula melelahkan secara emosional, yang dimana jika tidak diperhatikan maka akan merugikan individu maupun organisasi.

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian Kontribusi Bentuk *Social Support* Terhadap *Burnout* Pada Perawat dapat disimpulkan hasil sebagai berikut :

Terdapat pengaruh negatif bentuk-bentuk *Social Support* yaitu *Emotional Support*, *Tangible Support*, *Informational Support* dan *Companionship Support* terhadap *Burnout* pada perawat. Dari seluruh bentuk *Social Support*, bentuk *Companionship Support* merupakan bentuk yang paling berkontribusi diantara ketiga bentuk lainnya.

### Saran

Bagi instansi yang berkaitan dapat memberikan penyuluhan mengenai manajemen kelelahan dalam berkerja, agar perawat yang tidak mengalami *Burnout* dapat mempertahankan kondisinya, sedangkan bagi perawat yang mengalami *Burnout* dapat meregulasi permasalahannya.

Jika memungkinkan lakukan acara kebersamaan secara rutin, agar kekeluargaan dalam organisasi semakin terbentuk, karena jika dilihat dari setiap bentuk *Social Support*, *Companionship* lah yang paling besar kontribusinya.

Bagi perawat diharapkan dapat tetap mempertahankan kebersamaannya di lingkungan kerja agar terhindar dari fenomena *Burnout* meskipun seberat dan sebesar apapun tekanan yang diterima.

### Daftar Pustaka

- Adawiyah, R., & Blikololong, J. B. (2018). Hubungan Antara Dukungan Sosial dan *Burnout* pada Karyawan Rumah Sakit. *Jurnal Psikologi*, 190–199. <https://doi.org/10.35760/psi.2018.v11i2.2264>
- Basri, B., & Abdillah, H. (2022). Peran Remunerasi, Kompensasi, Kenyamanan Lingkungan Kerja, Beban Kerja, Pengembangan Karir Dan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan Terhadap Keinginan Pindah Kerja (Turnover) Perawat Pada Masa Pandemi COVID-19 Di Rumah Sakit Sekarwangi Kabupaten Sukabumi. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 61–74. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v13i1.4>

- 26
- Chang, H. E., & Cho, S. (2021). The Influence Of Social Support On The Relationship Between Emotional Demands And Health Of Hospital Nurses: A Cross-Sectional Study. , 115. *Healthcare*. <https://doi.org/10.3390/healthcare9020115>
- Chrissang, A., Putra, M., & Muttaqin, D. (2020). Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Burnout Pada Perawat di Rumah Sakit X. *Psikostudia: Jurnal Psikologi*, 9(2).
- Daghash, H. (2022). *Personal Resilience, Social Support, And Organizational Support Impact Burnout Among Nurses During COVID-19*. <https://doi.org/10.1101/2022.01.05.22268637>
- Eastburg, Williamson, Gorsuch, & Ridley. (1994). Social Support, Personality, And Burnout In Nurses. *Journal of Applied Social Psychology*, 1233–1250. <https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.1994.tb00556.x>
- Leiter, M. P., & Maslach, C. (2011). *Banishing Burnout: Six Strategies for Improving Your Relationship with Work*. United States of America: John Wiley & Sons, Inc.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job Burnout. *Annual Review of Psychology*, 397–422. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>
- Robbins, S. P., Judge, T., & Campbell, T. (2017). *Organizational Behaviour*. Harlow, Essex Pearson Education Limited.
- Saparwati, M., Galih, Y., Sukarno, Aniroh, U., R, M. I., Purwaningsih, H., Rosalina, & Raharjo Apriyatmoko. (2020). *Buku Panduan Profesi Ners Stase Keperawatan Dasar*. Fakultas Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo.
- Sarafino, E. P., & Smith, T. W. (2016). *Health psychology: Biopsychosocial interactions*. John Wiley & Sons.
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan: (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R & D)*. Alfabeta.
- Yulianto, H. (2020). Maslach burnout inventory-human services survey (MBI-HSS) Versi Bahasa Indonesia: Studi Validasi Konstruk pada Anggota Polisi. *Jurnal Pengukuran Psikologi Dan Pendidikan Indonesia (JP3I)*, 19–29. <https://doi.org/10.15408/jp3i.v9i1.13329>



# Jurnal Ilmu Kesehatan Bhati Husada: *Health Science Journal*

VOL 14 No 2 (2023): 242-249

DOI: [10.34305/jikbh.v14i02.852](https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.852)

E-ISSN: [2623-1204](https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.852) P-ISSN: [2252-9462](https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.852)

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

## Efektifitas pemberian *smoothies* pisang ambon dan jambu biji merah terhadap kenaikan hemoglobin (Hb) pada remaja putri di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

<sup>1</sup>Merissa Laora Heryanto, <sup>2</sup>Mutia Agustiani Moonti

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

<sup>2</sup>Departemen Keperawatan Medikal Bedah, Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

### How to cite (APA)

Heryanto, M. L., & Moonti, M. A. (2023). Efektifitas pemberian *smoothies* pisang ambon dan jambu biji merah terhadap kenaikan hemoglobin (Hb) pada remaja putri di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 14(02), 242-249.

<https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.852>

### History

Received: 6 September 2023

Accepted: 31 Oktober 2023

Published: 1 Desember 2023

### Corresponding Author

Merrisa Laora Heryanto, Program Studi S1 Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan; [merissalaora@gmail.com](mailto:merissalaora@gmail.com)



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

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Di Indonesia prevalensi anemia pada remaja putri sebesar 27.2% pada kelompok umur 15-24 tahun. Peneliti melakukan survey pendahuluan pada 10 remaja mahasiswa kebidanan dan didapatkan 8 remaja menderita anemia ringan. Salah satu alternatif untuk meningkatkan Hemoglobin (Hb) adalah mengonsumsi dua buah pisang dan jambu merah setiap harinya untuk memenuhi asupan zat besi bagi pasien anemia. Kebaruan penelitian ini dilakukan uji kandungan Fe, antioksidan dan vit.C.

**Metode Penelitian:** *Quasy Experimental* dengan *Pre & Post-Test With Control Group Design*. Bentuk intervensinya pemberian *smoothies* pisang ambon dan jambu biji merah. Subjek adalah remaja putri yang menderita anemia di Program Studi Kebidanan yang memenuhi kriteria inklusi dengan tehnik *Purposive Sampling*. Populasi responden sebanyak 93 orang.

**Hasil:** Kelompok intervensi posttest dengan kelompok kontrol posttest didapatkan nilai *P-Value*  $0,000 < 0,005$  maka ada perbedaan yang signifikan kenaikan hemoglobin sebelum dan sesudah diberikan pemberian *smoothies* pisang ambon dan jambu biji merah pada remaja putri di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan.

**Kesimpulan:** Adanya pengaruh efektifitas pemberian *smoothies* pisang ambon dan jambu biji merah terhadap kenaikan Hemoglobin (Hb) pada remaja putri di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan.

**Kata Kunci :** *Smoothies*, pisang ambon, jambu biji merah, hemoglobin, remaja putri

## Pendahuluan

Permasalahan gizi yang sering ditemukan pada remaja salah satunya kekurangan darah (anemia) hal ini disebabkan kekurangan asupan zat gizi ditandai dengan adanya gangguan dalam sintesis hemoglobin. Zat gizi yang bersangkutan adalah protein, piridoksin (vitamin B6) yang mempunyai peran sebagai katalisator dalam sintesis heme di dalam molekul hemoglobin, selain itu zat besi (Fe) salah satu unsur gizi sebagai komponen pembentukan hemoglobin atau membentuk sel darah merah (Restuti & Susindra, 2020). Ditambah dengan siklus menstruasi yang berulang setiap bulannya sehingga menyebabkan banyaknya kehilangan zat besi. Kadar Hb normal pada remaja putri adalah >12 g/dl. Remaja putri dikatakan anemia jika kadar Hb <12 gr/dl (Syahwal & Dewi, 2018).

Menurut Sunarsih (2020) bahwa remaja yang anemia menyebabkan dampak yang cukup serius, diantaranya penurunan imunitas, konsentrasi belajar, kebugaran dan produktifitas, apabila dibiarkan dapat memberikan efek dikemudian hari seperti hamil dengan anemia serta berpengaruh pada bayi yang dilahirkan sehingga diperlukan skrinning anemia dilakukan sejak dini saat masa remaja atau kanak-kanak (Andriastuti et al., 2020; Sunarsih et al., 2022). Di Indonesia prevalensi anemia pada remaja putri sebesar 27.2% pada kelompok umur 15-24 tahun sedangkan prevalensi anemia pada remaja putra yaitu sebesar 20.3% (Kemenkes RI, 2018). Peneliti juga melakukan survey pendahuluan kepada 10 orang mahasiswa kebidanan dengan hasil 7 orang dari 10 orang yang dicek Hb mengalami anemia ringan. Melihat data dari riskesdas dan survey pendahuluan, anemia pada remaja masih menjadi masalah Kesehatan di Indonesia.

Alternatif untuk meningkatkan Hb salah satunya adalah dengan mengonsumsi buah pisang dan jambu merah setiap harinya guna memenuhi asupan zat besi bagi pasien anemia. Terlebih buah pisang mengandung kalium, magnesium, besi, posfor, kalsium,

asam folat (vitamin B6), vitamin B dan vitamin C. Mineral pisang ambon hampir seluruhnya dapat diserap oleh tubuh, khususnya zat besi (dalam berat kering, kadar besi mencapai 2 mg/100 gr, seng 0,8 mg) (Luthbis & Ratnasari, 2020). Kandungan buah jambu juga menyempurnakan proses penyerapan zat besi, karena jambu biji merah mengandung 183,5 mg vitamin C yang dapat meningkatkan pH didalam lambung sehingga dapat meningkatkan proses penyerapan zat besi hingga 30% (Damayanti et al., 2020). Berdasarkan permasalahan tersebut, maka penelitian ini bertujuan menguji adanya pengaruh efektifitas pemberian smoothies pisang ambon dan jambu biji merah terhadap kenaikan Hemoglobin (Hb) pada remaja puteri di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan. Penelitian ini juga memiliki manfaat untuk mengganti suplemen penambah darah dengan minuman smoothies yang lebih disukai oleh remaja.

## Metode

Desain penelitian ini adalah *Quasy Experimental* dengan pendekatan *Pre Dan Post With Control Group Design*. Bentuk intervensi dengan diberikan smoothies pisang ambon dan jambu biji merah pada kelompok intervensi sedangkan kelompok kontrol hanya diberikan air putih. Populasi penelitian ini yaitu Mahasiswi Kebidanan yang ada di STIKes Kuningan yang berjumlah 93 orang. Subjek penelitian remaja puteri yang menderita anemia (nilai Hb <12 gr/dl) pada Program Studi Kebidanan di STIKes Kuningan yang memenuhi kriteria inklusi dengan teknik *Purposive Sampling*. Setelah mendapatkan sampel yang responden yang anemia, kemudian responden akan dibagi 2 kelompok dengan perbandingan 30:30. Adapun kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu Responden yang hasil pengecekan Hb nya anemia (nilai Hb <12 gr/dl), responden dengan umur 17-21 tahun. Kelompok intervensi diberikan smoothies pisang dan jambu merah setiap 1 kali dalam sehari (pagi saja) sementara kelompok kontrol hanya dianjurkan meminum air putih saja selama

proses penelitian berlangsung. Pemberian smoothies dilakukan selama 1 bulan dan dilakukan pemeriksaan kenaikan Hb pada Pre dan Post pemberian smoothies selama 1 bulan dengan menggunakan alat Hemoglobin meter (Hb meter). Instrumen yang di gunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi yang digunakan untuk mencatat hasil pengukuran Hb.

Smoothies diberikan dengan buah jambu biji merah 200 gram, pisang ambon 200 gram, es batu 100 gram, kemudian

diblender sampai halus, setelah itu disaring, smoothies siap untuk di konsumsi. Sebelum dilakukan uji statistik maka data terlebih dahulu diuji normalitas, jika nilai  $p\text{-value} > 0,05$  atau terdistribusi normal maka menggunakan uji statistik *Paired T-Test*, jika  $p\text{-value} < 0,05$  atau tidak terdistribusi normal maka menggunakan uji statistic *Wilcoxon*. Kemudian hasil dari posttest kelompok intervensi diujikan dengan hasil dari posttest kelompok control menggunakan uji independent.

## Hasil

### Analisis Univariat

**Tabel 1. Gambaran nilai hb sebelum dan sesudah pemberian smoothies pisang ambon dan jambu biji merah**

| Deskriptif Statistik | n  | Range | Minimum | Maximum | Mean   | Std. Deviation | Variance |
|----------------------|----|-------|---------|---------|--------|----------------|----------|
| Intervensi (Pre)     | 30 | 4,4   | 7,3     | 11,7    | 10,217 | 1,0482         | 1,099    |
| Intervensi (Post)    | 30 | 4,6   | 13,3    | 17,9    | 16,220 | 0,9803         | 0,961    |
| Kontrol (Pre)        | 30 | 2,5   | 9,3     | 11,8    | 10,963 | 0,6542         | 0,428    |
| Kontrol (Post)       | 30 | 3,5   | 10,1    | 13,6    | 11,130 | 0,6342         | 0,402    |

Berdasarkan tabel 1 bahwa rata-rata hasil kelompok Intervensi pretest 10,217 dengan standar deviasi 1,0482 sedangkan pada hasil kelompok intervensi posttest nilai rata-ratanya 16,220 dengan standar deviasi 0,9803. Pada kelompok kontrol

pretest mempunyai nilai rata-rata 10,963 dengan standar deviasi 0,6542 sedangkan kelompok kontrol posttest mempunyai nilai rata-rata 11,130 dengan standar deviasi 0,6342.

### Analisis Bivariat

**Tabel 2. Perbedaan nilai hb pada mahasiswa kebidanan sebelum dan sesudah pemberian smoothies pisang ambon dan jambu biji merah**

| Data Penelitian   | n  | Rerata | P-Value | Interpretasi        |
|-------------------|----|--------|---------|---------------------|
| Intervensi (Pre)  | 30 | 10,217 | 0,000   | Ada Perbedaan       |
| Intervensi (Post) | 30 | 16,220 |         |                     |
| Kontrol (Pre)     | 30 | 10,963 | 0,390   | Tidak ada Perbedaan |
| Kontrol (Post)    | 30 | 11,130 |         |                     |
| Intervensi (Post) | 30 | 16,220 | 0,000   | Ada Perbedaan       |
| Kontrol (Post)    | 30 | 11,130 |         |                     |

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi pretest dan kelompok intervensi posttest, sedangkan pada kelompok kontrol tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok kontrol pretest dan kelompok kontrol posttest. Kemudian hasil

dari uji kelompok intervensi posttest dengan kelompok kontrol posttest didapatkan ada perbedaan yang signifikan pada kedua kelompok tersebut dengan rata-rata kelompok intervensi posttest lebih besar daripada kelompok kontrol posttest.

## Pembahasan

### Analisis Univariat

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa rata-rata hasil kelompok Intervensi pretest 10,217 dengan standar deviasi 1,0482 sedangkan pada hasil kelompok intervensi posttest nilai rata-ratanya 16,220 dengan standar deviasi 0,9803. Pada kelompok kontrol pretest mempunyai nilai rata-rata 10,963 dengan standar deviasi 0,6542 sedangkan kelompok kontrol posttest mempunyai nilai rata-rata 11,130 dengan standar deviasi 0,6342. Seluruh sampel yang telah diperiksa didapatkan rerata kadar hemoglobinnya di bawah kategori normal, tergolong anemia ringan dan sedang untuk kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Kelompok intervensi terjadi anemia ringan karena responden remaja yang mengalami kurang semangat, mudah lelah, sering mengantuk saat perkuliahan, menurun daya tahan tubuh, kadang-kadang mengeluh pusing. Akan tetapi jika melihat hasil dari intervensi smoothies pisang ambon dan jambu biji merah kepada kelompok intervensi bisa dilihat bahwa terjadi peningkatan yang cukup signifikan yaitu dari rata-rata 10,217 meningkat menjadi 16,220, hal ini membuktikan dengan sangat jelas bahwa smoothies pisang ambon dan jambu biji merah sangat efektif meningkatkan Hb pada remaja. Hal ini juga didukung oleh beberapa hasil penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa jus jambu biji merah efektif dalam meningkatkan kadar hemoglobin dalam darah (Hardimarta et al., 2018; Mega et al., 2019; Ristica & Afni, 2021; Wahyuntari & Wahtini, 2020). Sedangkan jika melihat kelompok kontrol yang hanya diberi air putih yang awalnya rata-rata Hb 10,963 menjadi 11,130. Memang ada peningkatan rata-rata Hb tetapi tidak signifikan. Hal ini sejalan dengan teori Wahyuntari dan Wahyuni (2020) yang menyatakan bahwa pisang termasuk makanan terbaik karena mengandung vitamin yang diperlukan oleh ibu hamil sehingga cukup memenuhi asupan zat besi pasien anemia. Pisang banyak mengandung

asam folat atau vitamin B6 yang larut dalam air, yang diperlukan untuk membuat asam nukleat dan hemoglobin dalam sel darah merah. Dengan mengkonsumsi buah pisang ambon setiap hari sangat bermanfaat bagi ibu hamil, gunanya untuk membantu mengatasi anemia (Wahyuntari & Wahtini, 2020).

Anemia terjadi maka pengobatan dilakukan dengan pemberian konsumsi makanan yang kaya akan zat besi dan makanan yang dapat membantu proses penyerapan zat besi sehingga makanan yang banyak mengandung zat besi dari bahan makanan hewani seperti daging, ikan. Bahan makanan yang dapat membantu proses penyerapan besi seperti sayuran dan buah-buahan yang banyak mengandung vitamin C seperti daun katuk, daun singkong, bayam, jambu biji, tomat, jeruk dan nanas. Penyerapan zat besi sangat dipengaruhi oleh adanya vitamin C dalam tubuh remaja karena vitamin C dapat membantu mereduksi besi ferri menjadi ferro didalam usus halus, sehingga mudah diserap oleh tubuh. Kandungan vitamin C tertinggi terdapat didalam buah jambu biji merah.

### Analisis Bivariat

Berdasarkan uji *paired t-test* didapatkan kelompok intervensi terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi pretest dan kelompok intervensi posttest, sedangkan pada kelompok kontrol tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok kontrol pretest dan kelompok kontrol posttest. Hasil dari uji kelompok intervensi posttest dengan kelompok kontrol posttest didapatkan nilai *P-Value*  $0,000 < 0,005$  maka ada perbedaan yang signifikan kenaikan hemoglobin sebelum dan sesudah diberikan pemberian smoothies pisang ambon dan jambu biji merah pada remaja puteri di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian smoothies pisang ambon dan jambu biji merah efektif untuk meningkatkan Hb dalam darah. Responden mengkonsumsi sebanyak 500 ml/hari setiap

pagi selama 30 hari. Karena hasil uji kandungan dari Laboratorium menyatakan bahwa smoothies yang dibuat dari 200 gram pisang ambon ditambah 200 gram jambu biji merah dan 100 gram es batu sehingga menjadi 1 cup 500 ml smoothies mempunyai nilai kandungan kadar Fe 12,8125 mg/g, kandungan vitamin C 293,5 mg/g, kandungan kadar antioksidan 149,19  $\alpha$ /ml. Zat besi merupakan elemen penting bagi tubuh manusia karena memiliki banyak fungsi dan peran dalam tubuh manusia, termasuk transportasi oksigen, kekebalan, pembelahan dan diferensiasi sel, serta metabolisme energi. Zat besi sangat penting untuk fungsi semua sel melalui perannya dalam pengiriman oksigen, transpor elektron, dan aktivitas enzimatis (Phipps et al., 2021; Piskin et al., 2022).

Zat besi juga merupakan mineral yang berperan penting dalam pembentukan hemoglobin. Hemoglobin adalah bagian dari sel darah merah yang bertugas untuk mengantarkan oksigen ke seluruh jaringan tubuh (Dasar, 2022). Dengan kandungan Fe sebanyak 12,8125 mg/g pada smoothies tentu bisa meningkatkan kadar Hb dalam darah. Akan tetapi proses penyerapan zat besi (Fe) dipengaruhi oleh protein hewani dan vitamin C (Handayani et al., 2022), maka dari itu peran vitamin C dalam smoothies ini sangat berpengaruh dalam proses penyerapan Fe. Salah satu yang mengandung banyak vitamin C adalah jambu biji merah, hal ini terbukti dalam smoothies ini banyak mengandung vitamin C sebanyak 293,5 mg/g. jambu biji merah memiliki fungsi sebagai membantu proses penyerapan zat besi dan mampu mengobati penyakit anemia pada remaja putri, selain itu zat besi yang terkandung dalam bahan makanan akan diserap dengan bantuan vitamin C kemudian dapat membantu mereduksi besi ferri (Fe<sup>3+</sup>) menjadi ferro (Fe<sup>2+</sup>) dalam usus halus sehingga mudah diserap tubuh, proses reduksi tersebut akan semakin besar jika pH didalam lambung semakin asam (Damayanti et al., 2020; Luthbis & Ratnasari, 2020; Mega et al., 2019; Ristica & Afni, 2021; Wahyuntari & Wahtini, 2020). Tidak hanya jambu biji

merah yang mengandung vitamin C tetapi pisang ambon juga mempunyai kandungan vitamin C sehingga kandungan vitamin C dalam smoothies ini cukup tinggi. Pisang ambon juga kaya akan mineral seperti kalium, magnesium, fosfor, zat besi dan kalsium. Pisang ambon memiliki kadar vitamin C yang lebih tinggi dibandingkan dengan jenis pisang lainnya, sehingga bila dikonsumsi secara rutin oleh remaja putri dapat membantu tubuh menyerap zat besi rata-rata 1,07gr/dl (Ibrahim et al., 2023). Smoothies ini juga banyak mengandung antioksidan yang fungsinya mereduksi radikal bebas dalam tubuh, dan secara tidak langsung, yaitu dengan mencegah terjadinya pembentukan radikal. Selain itu keseimbangan antioksidan berkaitan dengan fungsinya sistem imunitas tubuh yang artinya jika smoothies ini mengandung banyak antioksidan dapat meningkatkan kekebalan tubuh seseorang.

Hasil penelitian jg mendapatkan bahwa remaja yang menjadi responden tidak ingin memakai sesuatu yang merepotkan, mereka banyak mengkonsumsi fastfood daripada makanan yang sehat. Sehingga diperlukan mengkonsumsi makanan atau minuman yang sehat untuk memenuhi kebutuhan gizi tubuh. Smoothies pisang ini merupakan solusi yang cukup instan, melihat cara membuatnya yang mudah smooties pisang ambon dan jambu biji merah ini cukup murah untuk dikonsumsi sehari-hari dan mudah ditemukan di setiap penjual buah. Teknologi sekarang juga cukup canggih, banyak mesin pembuat smoothies ekektrik dengan memakai baterai yang dapat dibawa kemana-mana sehingga cukup praktis digunakan.

Smoothies pisang ambon dan jambu biji merah ini aman dikonsumsi untuk remaja, bahkan tidak hanya remaja tetapi anak-anak, ibu hamil maupun orang tua bisa mengkonsumsi smoothies ini. Karena dari proses pembuatannya tanpa gula dan tambahan apapun hanya murni buah pisang ambon dan jambu biji merah. Sesuai hasil penelitian bahwa efektifitasnya juga cukup tinggi dan terbuat dari bahan alami.

Kandungan vitamin C dalam smoothies berpengaruh dalam metabolisme zat besi, untuk mempercepat penyerapan proses zat besi dalam usus dan proses pemindahan dalam darah serta membantu penyerapan zat besi dalam tubuh. Absorpsi besi dalam bentuk nonhem meningkat empat kali bila ada vitamin C. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian, yang menyatakan bahwa terdapat hubungan bermakna antara konsumsi vitamin C dengan status anemia pada ibu hamil (Siregar et al., 2022).

Peneliti juga mendapatkan fakta bahwa responden yang mengalami mentruasi pada saat masih dalam waktu penelitian tetap mengalami kenaikan kadar Hb yang cukup tinggi karena tetap meminum smoothies pisang ambon dan jambu biji merah. Sehingga ini memperkuat bahwa kandungan Fe dan vitamin C pada smoothies pisang ambon dan jambu biji merah ini dapat mempercepat peningkatan kadar Hb dalam darah dan sangat efektif. Peneliti juga mendapatkan hasil bahwa ada 1 responden yang pada awalnya anemia berat setelah diberikan intervensi smoothies selama 30 hari, responden tersebut mengalami kenaikan Hb yang cukup signifikan sehingga responden tersebut tidak mengalami anemia. Hal ini juga sejalan dengan beberapa penelitian yang menyebutkan bahwa pisang ambon efektif dalam meningkatkan Hb dalam darah, bahkan lebih tinggi keefektifannya dibandingkan dengan buah naga merah (Adethia & Sukarni, 2022; Fauziah et al., 2023; Muliawati et al., 2022; Ruspita et al., 2022).

Peneliti juga mendapatkan hasil bahwa ada beberapa responden yang tidurnya kurang dari 8 jam tetapi tetap mengalami kenaikan Hb yang signifikan, padahal gangguan tidur merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kadar hemoglobin dalam darah. Hal ini juga sejalan dengan penelitian dari Mawo, dkk (2022) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kualitas tidur dengan kadar hemoglobin. Kualitas tidur dapat terganggu oleh gangguan tidur yang bisa berakibat pada buruknya kualitas tidur, hal

ini merupakan pemicu terjadinya stres oksidatif yang apabila berlangsung lebih dari 12 jam dapat menyebabkan lisisnya eritrosit lebih cepat dari waktunya (Mawo et al., 2022). Responden juga mengalami peningkatan konsentrasi setelah dilakukan intervensi selama 30 hari. Hal ini juga didukung oleh beberapa penelitian bahwa kekurangan Hb dapat mempengaruhi konsentrasi pada remaja (Suner et al., 2021).

### **Kesimpulan**

Adanya pengaruh efektifitas pemberian smoothies pisang ambon dan jambu biji merah terhadap kenaikan Hemoglobin (Hb) pada remaja putri di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan.

### **Saran**

Smoothies ini terbuat dari bahan-bahan yang mudah didapatkan sehingga disarankan bagi remaja putri untuk sering mengkonsumsi smoothies pisang ambon dan jambu biji merah setiap hari.

### **Daftar Pustaka**

- Adethia, K., & Sukarni. (2022). The Effect of Giving Ambon Banana to Increasing Haemoglobin Levels in Takengon Adolescence in the Junior High School 42 in 2022. *Science Midwifery*, 10(4), 3355–3358. <https://doi.org/10.35335/midwifery.v10i4.809>
- Andriastuti, M., Ilmana, G., Nawangwulan, S. A., & Kosasih, K. A. (2020). Prevalence Of Anemia And Iron Profile Among Children And Adolescent With Low Socio-Economic Status. *International Journal of Pediatrics and Adolescent Medicine*, 7(2), 88–92. <https://doi.org/10.1016/j.ijpam.2019.11.001>
- Damayanti, D. F., Novianti, R., & Astuti, W. (2020). Efektifitas Pemberian Jus Jambu Biji Terhadap Perubahan Kadar Hemoglobin Pada Remaja Putri Di Pondok Pesantren Nurul Jadid Kumpai Kabupaten Kubu Raya. 6. <https://doi.org/https://doi.org/10.306>

- 02/jkk.v6i1.503
- Dasar, D. S. (2022). *Pentingnya Mengonsumsi Zat Besi Dan Yodium*. Direktorat Sekolah Dasar. <https://ditpsd.kemdikbud.go.id/artikel/detail/pentingnya-mengonsumsi-zat-besi-dan-yodium#:~:text=Zat Besi-,Zat besi merupakan mineral yang berperan penting dalam pembentukan hemoglobin,oksigen ke seluruh jaringan tubuh.>
- Fauziah, L. F., Duwairoh, A. M., & PS, D. K. (2023). The Effect of Giving Fe Tablet and Ambon Banana on Increasing Hemoglobin Levels of Third Trimester Pregnancy Woman with Anemia. *Int. J. Nutrition and Health Administrations*, 2(2), 9–20.
- Handayani, L., Sulistiawati, R., & Siahaan, V. R. (2022). The Effects of Fe Tablets and Ambon Banana towards Hemoglobin Levels to Female Teenagers. *Jurnal Kebidanan*, 12(2), 124–129. <https://doi.org/10.31983/jkb.v12i2.8917>
- Ibrahim, F., Bau, W. A., & Z, S. N. (2023). the Effect of Giving Ambon Banana on Hemoglobin Levels of Adolescent Women. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 5(1), 362–368. <https://doi.org/10.35971/jjhsr.v5i1.16749>
- Kemendes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementrian Kesehatan RI*, 53(9), 1689–1699.
- Luthbis, A. A., & Ratnasari, F. (2020). Pengaruh Konsumsi Pisang Ambon terhadap Peningkatan Kadar Hb Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan*, 9(1), 128. <https://doi.org/10.37048/kesehatan.v9i1.128>
- Mawo, P. R., Rante, S. D. T., & Sasputra, I. N. (2022). Kualitas Tidur Dengan Kadar Hemoglobin. *Braz Dent J.*, 33(1), 1–12.
- Mega, Wijayanegara, H., Hartiningsih, S. S., Welcome, M. O., & Dane, S. (2019). Effects of Red Guava Juice on Hemoglobin and Hematocrit Levels in Female Adolescent Students with Anemia. *Journal of Research in Medical and Dental Science*, 7(3), 107–112. <https://www.researchgate.net/publication/335929409>
- Muliawati, E., Carolin, B. T., & Lail, N. H. (2022). Comparison Between the Provision of White Ambon Banana Fruit and Red Dragon Fruit on Hemoglobin Levels. *Nursing and Health Sciences Journal (NHSJ)*, 2(2), 87–93. <https://doi.org/10.53713/nhs.v2i2.99>
- Phipps, O., Brookes, M. J., & Al-Hassi, H. O. (2021). Iron Deficiency, Immunology, And Colorectal Cancer. *Nutrition Reviews*, 79(1), 88–97. <https://doi.org/10.1093/nutrit/nuaa040>
- Piskin, E., Cianciosi, D., Gulec, S., Tomas, M., & Capanoglu, E. (2022). Iron Absorption: Factors, Limitations, and Improvement Methods. *ACS Omega*, 7(24), 20441–20456. <https://doi.org/10.1021/acsomega.2c01833>
- Restuti, A. N., & Susindra, Y. (2020). Hubungan Antara Asupan Zat Gizi Dan Status Gizi Relationship Between Intake Nutrition and Nutritional. *Ilmiah INOVASI ISSN*, 1(2), 163–167.
- Ristica, O. D., & Afni, R. (2021). Giving Guava to Increase HB Levels in Anemic Pregnant Women at PMB Dince Safrina Pekanbaru. *Journal Of Midwifery And Nursing Journal Homepage*, 3(1), 20–25.
- Ruspita, R., Rahmi, R., & Nurlela. (2022). Effect Of Consuming Ambon Banana On Increasing Hemoglobin Levels In Pregnant Women. *Science Midwifery*, 10(5), 4254–4258. <https://doi.org/10.35335/midwifery.v10i5.1007>
- Siregar, N. Y., Noya, F., & Candriasih, P. (2022). Pengaruh Konsumsi Buah Pisang Ambon (Musa Paradisiaca var Sapientum Linn) terhadap Peningkatan Kadar Hb pada Ibu Hamil dengan Anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Kayamanya. *Poltekita: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 16(2), 157–163. <https://doi.org/10.33860/jik.v16i2.919>

- Sunarsih, Sari, M. K., Fadhillah, R., Ratna, R. N., & Sartiah. (2022). *Penyuluhan tentang Anemia pada Remaja Sman 14 Bandar Lampung Kemiling Permai Tanjung Karang Barat Lampung Tahun 2020*. 2(1), 29–33. <https://doi.org/10.33024/jpm.v2i1.2697>
- Suner, S., Rayner, J., Ozturan, I. U., Hogan, G., Meehan, C. P., Chambers, A. B., Baird, J., & Jay, G. D. (2021). Prediction Of Anemia And Estimation Of Hemoglobin Concentration Using A Smartphone Camera. *PLoS ONE*, 16(7 July), 1–16. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0253495>
- Syahwal, S., & Dewi, Z. (2018). Pemberian Snack Bar Meningkatkan Kadar Hemoglobin (Hb) Pada Remaja Putri. *Action: Aceh Nutrition Journal*, 3(1), 9. <https://doi.org/10.30867/action.v3i1.90>
- Wahyuntari, E., & Wahtini, S. (2020). The Effect Of Guava Juice Toward Haemoglobin Levels In Pregnant Women. *International Journal of Research in Medical Sciences*, 8(2), 508. <https://doi.org/10.18203/2320-6012.ijrms20200226>



# Jurnal Ilmu Kesehatan Bhati Husada: *Health Science Journal*

VOL 14 No 2 (2023): 250-256

DOI: [10.34305/jikbh.v14i02.788](https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.788)

E-ISSN: [2623-1204](https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.788) P-ISSN: [2252-9462](https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.788)

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

## Isolasi *candida albicans* pada urine ibu hamil dengan media *Sabouraud Dextrose Agar* (SDA) masa pandemi covid-19

Norma Farizah Fahmi, Dwi Aprilia Anggraini

Program Studi D3 Analis Kesehatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ngudia Husada Madura

### How to cite (APA)

Fahmi, N. F., & Anggraini, D. A. (2023). Isolasi *candida albicans* pada urine ibu hamil dengan media *Sabouraud Dextrose Agar* (SDA) masa pandemi covid-19. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 14(02), 250-256.  
<https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.788>

### History

Received: 16 Juni 2023

Accepted: 4 November 2023

Published: 1 Desember 2023

### Corresponding Author

Norma Farizah Fahmi, Prodi D3 Analis Kesehatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ngudia Husada Madura; [anggrainidwi@gmail.com](mailto:anggrainidwi@gmail.com)



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

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Ibu yang berada dalam kondisi hamil rentan pada gangguan keputihan yang disebabkan oleh jamur. *Candida albicans* yaitu jamur polimorfik yang bisa bertumbuh dengan baik di tubuh manusia. Jamur ini menyebar banyak sebagai mikroorganisme pada organ kandidiasis, traktus intertinal kulit dan traktus gonore urineria. Keseimbangan dari flora normal bergantung pada faktor-faktor predisposisi yang bisa menambah jumlah populasi dan bisa mengakibatkan penyakit yang di sebut kandidiasis. Kandidiasis merupakan penyakit infeksi primer atau sekunder yang disebabkan oleh jamur genus *Candida albicans*.

**Metode:** Penelitian dilakukan untuk mengetahui ada atau tidaknya jamur *Candida albicans* pada urine ibu hamil. Jenis penelitian ini yaitu penelitian deskriptif untuk melihat keberadaan *Candida Albicans* di urine ibu hamil.

**Hasil:** Hasil pemeriksaan mikroskopis menunjukkan adanya pseudohifa dan sel ragi *Candida albicans* setelah pewarnaan LPCB (Lactophenol Cotton Blue). Kandidiasis, yang disebabkan oleh jamur *Candida albicans*, merupakan salah satu penyebab keputihan pada ibu hamil yang dapat mengganggu keseimbangan ekosistem vagina dan berpotensi menyebabkan masalah kesehatan seperti perasaan tidak nyaman, masalah reproduksi, hingga risiko komplikasi kehamilan.

**Kesimpulan:** Kelompok ibu hamil rentan terinfeksi Covid-19, karena dalam kondisi hamil, tubuh berada pada kondisi immunosupresif, serta mengalami perubahan fisiologis kehamilan, yaitu meningkatnya diafragma, konsumsi oksigen, serta edema mukosa saluran pernafasan yang dapat membuat rentan terjadinya hipoksia.

**Kata Kunci :** *Candida albicans*, *sabouraud dextrose agar*, keputihan, covid-19

## Pendahuluan

*World Health Organization* (WHO) menjelaskan keputihan (*Flour albus*) yang menjadi masalah kesehatan reproduksi, terutama wanita hamil. 31,6% masalah kesehatan reproduksi diakibatkan oleh jamur *Candida albicans*. Satu dari banyak keluhan yang banyak ditemui di klinik kesehatan ibu dan anak (KIA) yaitu keputihan/*flour*. Keputihan dapat diakibatkan oleh infeksi dari bakteri, jamur, parasit, dan virus (Walyani, 2015). *Candida albicans* adalah satu jenis spesies jamur mikrobiota normal yang hidup di tubuh manusia. Jamur jenis ini banyak ditemukan di kulit, selaput lendir, selaput pernapasan, dan daerah genitalia wanita. Jamur polimorfik, yaitu *Candida albicans*. Jamur ini tumbuh secara baik dengan ragi dan tunas, sel dengan konstiksi pada septa (*pseudohyphae*), atau sebagai hifa sejati ber dinding alel, di mana jamur ini bisa mengakibatkan mikosis, dikarenakan jamur yang bersifat patogen ini mempunyai kemampuan menempel ke kulit manusia (Mahanani & Natalia, 2015). Kandidiasis terjadi seiring dengan adanya penambahan populasi *immunocompromised*, seperti penderita HIV (*human immunodeficiency virus*), diabetes mellitus, mekonsumsi antibiotik, maupun ibu-ibu hamil (Prianti et al., 2021; Utami, 2018).

*Candida albicans* ini menginfeksi kira-kira 30-40 % rongga mulut orang dewasa sehat, 45% neonatus, 45-65% anak-anak sehat, 50-65% pasien pemakai gigi tiruan lepasan, 65-88% orang yang sedang mengkonsumsi obat jangka panjang, 90% pasien yang sedang menderita leukimia akut, dan 95% pasien penderita HIV/AIDS dan meningkat pada ibu hamil sebesar 5,6%, dan pada infeksi saluran urogenital 10,3% (Fahrizal & Dewa, 2017). Kandidiasis di ibu hamil bisa menyebabkan risiko ke janin yang dikandungnya. Bayi yang lahir dari seorang ibu dengan kandidiasis vulvovaginalis bisa mengakibatkan terjadinya infeksi candida di daerah orovaring, isolasi. Identifikasi bisa menggunakan swab vagina, biopsi, darah, dan urine. Pengambilan sampel

termudah/terpraktis yaitu menggunakan sampel urine, sebab tidak memerlukan teknik yang spesifik (Putri, 2021).

Kehamilan adalah masa yang diawali dari kosepsi sampai janin lahir, diikuti dengan perubahan fisik dan juga perubahan emosional. Proses kehamilan pada manusia adalah proses yang terjadi secara alamiah pada wanita untuk keberlangsungan dari kehidupan dan peradaban manusia secara berkelanjutan. Wanita baru bisa mengalami kehamilan jika sudah mengalami pubertas (diawali dengan menstruasi). Pada saat hamil, seorang ibu akan mengalami perubahan pH di daerah kewanitaannya yaitu menjadi semakin rendah. Hal tersebut mengakibatkan jamur akan tumbuh baik di area itu. Jika pH di daerah kewanitaan meningkat setelah terjadi infeksi *Candida albicans*, maka akan terjadi pertumbuhan berlebihan dari bakteri anerobik yang disertai dengan penurunan laktobasilus di dalam vagina. Jamur yang banyak muncul adalah *Candida albicans*, menyebabkan terjadinya kandidiasis dengan memiliki gejala mengalami keputihan, yang terasa gatal serta panas (Ayuningtyas, 2011). Kebersihan seseorang dilakukan dengan memelihara/menjaga kebersihan dan kesehatan fisik serta psikis, khususnya dalam menjaga kesehatan dari area reproduksi dengan tujuan untuk menghindari masalah keputihan (Kemenkes RI, 2018). Pada masa pandemi covid-19, wanita hamil lebih beresiko mengalami Fluor albus patologis, serta mudah terinfeksi apabila tidak memperhatikan personal hygiene yang baik sehingga berpengaruh pada penurunan respon imun. Pada penelitian terdahulu yang dilakukan di India di tahun 2012, diperoleh hasil yaitu insidensi kandidiasis vaginalis meningkat di wanita hamil sebanyak 22,5% dibandingkan dengan wanita yang tidak hamil sebanyak 16,66% (Aring et al., 2012; Purnamasari et al., 2022).

Dalam rangka mengatasi permasalahan keputihan (Fluor Albus) yang diakibatkan oleh jamur *Candida albicans* pada wanita hamil, ada beberapa alternatif solusi di antaranya dengan peningkatan

edukasi, pemantauan kesehatan rutin (Setyorini & Lieskusumastuti, 2020), perawatan medis, praktik kesehatan yang baik, pencegahan penularan penyakit termasuk Covid-19, serta perlu penelitian lanjutan mengenai hubungan antara Covid-19 dengan risiko kandidiasis pada ibu hamil untuk mengkaji solusi dan pencegahannya (Triyanti, 2022).

### Metode dan Bahan

Jenis dari penelitian ini merupakan penelitian observasi laboratorik bersifat deskriptif, ang tujuannya adalah untuk mengidentifikasi *Candida albicans* di urine ibu hamil pada masa pandemi Covid-19 yang berkunjung di RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu. Populasi dari penelitian adalah ibu hamil yang berkunjung di RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu, dengan pengambilan urine dari ibu hamil dengan usia kehamilan 1 bulan sampai 9 bulan, menggunakan teknik Purposive sampling. Lokasi dari pemeriksaan sampel yaitu di Laboratorium StiKes Ngudia Husada Madura pada tanggal 21-25 November 2022.

Prosedur Pemeriksaan :

#### 1. Pra Analitik

Alat yang digunakan yaitu Cawan petri, Erlenmeyer, Sendok tanduk, Batang pengaduk, Bunsen, Gelas ukur, Ose, Pipet volume, Pipet tetes, Autoclave, Inkubator, Centrifuge, Objek gelas, Tabung reaksi, dan Mikroskop. Bahan yang digunakan pada penelitian ini yaitu urine, serta media Sabouraud Dextosa Agar (SDA). Persiapan dari alat yaitu dibersihkan/disterilkan. Sesudah dibersihkan, kemudian alat

direndam di larutan HCl (Asam klorida) 1%, atau dengan Natrium Fosfat selama 24 jam. Selanjutnya alat dicuci dengan air dan dibilas dengan air suling. Cawan petri lalu dibungkus dengan kertas perkamen, lalu disterilkan dengan cara dipijarkan ujungnya dengan api langsung sampai pijar selama 30 detik.

#### 2. Analitik

Sampel urine dimasukkan pada tabung reaksi bersih dan kering, Lalu dilakukan proses centrifugasi dalam waktu 10 atau 15 menit 3000 rpm. Selanjutnya, supernatan dibuang, serta sedimen/endapannya diambil. Selanjutnya dilakukan pemeriksaan dengan biakan, mikroskopik dari sediaan langsung yang menunjukkan adanya elemen jamur, yang menunjukkan adanya infeksi jamur. Baik gambaran klinik maupun pemeriksaan sediaan langsung memerlukan diferensiasi lebih lanjut, khususnya untuk keperluan penelitian ilmiah.

Biakan jamur diperlukan untuk identifikasi yang lebih akurat. Inkubasi media sabouraud yang telah berisi sampel pada suhu kamar 37°C, dalam waktu 24 - 48 jam akan terbentuk koloni basah, bulat, mengkilat seperti koloni bakteri, yang berukuran sebesar kepala jarum pentul dengan warna putih kekuningan, serta berbau ragi. Kemudian koloni yang terpisah dipilih, lalu diperiksa di bawah mikroskop.

#### 3. Pasca Analitik

Hasil pembiakan, lalu timbul sel ragi (blastospora) berbentuk bulat, lonjong atau bulat lonjong dengan ukuran 2-5  $\mu$  x 3-6  $\mu$  hingga 2-5,5  $\mu$  x 5-28  $\mu$ .

Tabel 1. Hasil pemeriksaan mikroskopis

| No | Kode Sampel | Positif (+)/ Negatif (-) | Hasil                       |
|----|-------------|--------------------------|-----------------------------|
| 1  | Urin A      | (-)                      | Tidak ada pertumbuhan jamur |
| 2  | Urin B      | (-)                      | Tidak ada pertumbuhan jamur |
| 3  | Urin C      | (+)                      | <i>Candida albicans</i>     |
| 4  | Urin D      | (-)                      | Tidak ada pertumbuhan jamur |
| 5  | Urin E      | (-)                      | Tidak ada pertumbuhan jamur |
| 6  | Urin F      | (+)                      | <i>Candida albicans</i>     |
| 7  | Urin G      | (-)                      | Tidak ada pertumbuhan jamur |
| 8  | Urin H      | (-)                      | Tidak ada pertumbuhan jamur |
| 9  | Urin I      | (-)                      | Tidak ada pertumbuhan jamur |
| 10 | Urin J      | (-)                      | Tidak ada pertumbuhan jamur |

| No | Kode Sampel | Positif (+)/ Negatif (-) | Hasil                       |
|----|-------------|--------------------------|-----------------------------|
| 11 | Urin K      | (+)                      | <i>Candida albicans</i>     |
| 12 | Urin L      | (+)                      | <i>Candida albicans</i>     |
| 13 | Urin M      | (-)                      | Tidak ada pertumbuhan jamur |
| 14 | Urin N      | (-)                      | Tidak ada pertumbuhan jamur |
| 15 | Urin O      | (-)                      | Tidak ada pertumbuhan jamur |
| 16 | Urin P      | (-)                      | Tidak ada pertumbuhan jamur |
| 17 | Urin Q      | (-)                      | Tidak ada pertumbuhan jamur |
| 18 | Urin R      | (+)                      | <i>Candida albicans</i>     |
| 19 | Urin S      | (+)                      | <i>Candida albicans</i>     |
| 20 | Urin T      | (+)                      | <i>Candida albicans</i>     |

### Hasil dan Pembahasan

Pemeriksaan dengan mikroskop dijalankan dengan mewarnai LPCB. Setelah pewarnaan, di temukan pseudohifa dan sel ragi. Koloni LPCB berwarna biru terdapat pada gambar 1 dan 2.

Berdasarkan data pada Tabel 1. Rumus oleh Arikunto pada Azahrah et al ( $P = F/n \times 100\%$ ) (Azahrah et al., 2021) dapat terlihat bahwa:

Sampel (-) =  $13/20 \times 100\% = 65\%$

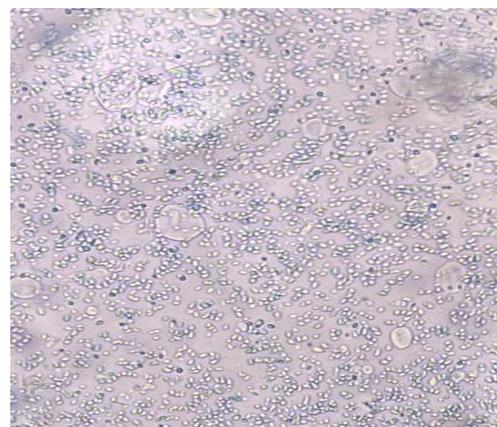
Sampel (+) =  $7/20 \times 100\% = 35\%$

Ditemukannya hasil negatif pada 65% sampel menunjukkan bahwa mayoritas dari sampel urin tidak mengandung candida albicans. Bisa diinterpretasikan sebagai tanda bahwa sebagian besar individu yang disajikan oleh sampel urin ini mungkin tidak sedang mengalami infeksi jamur oleh candida albicans. Dari perspektif medis, hasil ini dapat digunakan untuk mengevaluasi dan memahami sejauh mana infeksi jamur candida albicans memengaruhi populasi yang dianalisis, untuk bisa membantu dalam langkah-langkah pencegahan dan pengobatan bagi individu yang berisiko atau terinfeksi Candida albicans.

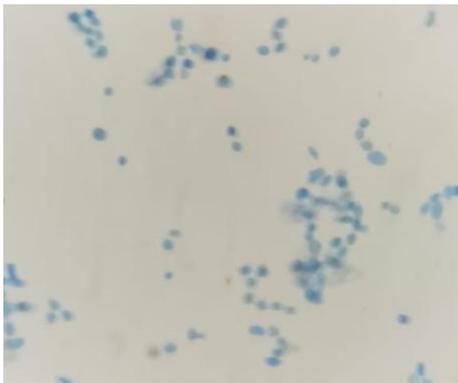
Kehamilan rentan terhadap infeksi, dikarenakan imun dari tubuh ibu hamil mengalami penurunan, dan kebutuhan akan metabolisme mengalami peningkatan (Walyani, 2015). Ibu hamil lebih cenderung mengalami gangguan keputihan secara sering, daripada ibu yang tidak sedang hamil (Mahanani & Natalia, 2015). Leukorea atau Fluor Albus (Keputihan) adalah gejala di mana terjadi cairan yang keluar dari alat

kelamin wanita dengan tidak berupa darah (Sibagariang, 2016). Fluor Albus adalah situasi fisiologis yang patologis dikarenakan adanya infeksi dari kuman penyakit. Ratna Cahyaningtyas menjelaskan bahwa wanita mengalami keputihan sepanjang hidupnya, karena keputihan merupakan proses yang normal (Cahyaningtyas, 2019). Akan tetapi, apabila keputihan berlangsung secara terus menerus, akan terjadi *warning* karena dapat terjadi infeksi, yang disebabkan bakteri, virus dan jamur.

Kriteria keputihan yang normal yaitu cairan dari vagina sesudah mendapat haid yang pertama berasal dari kelenjar yang terdapat pada cervix yang menimbulkan lendir, disebabkan karena pengaruh hormon esterogen, dan jumlah yang keluar berubah-ubah sesuai siklus haid, terdiri dari cairan berupa mucus yang mengandung banyak epitel dan leukosit.



**Gambar 1. Pseudohifa Candida albicans**



**Gambar 2. Sel ragi *Candida albicans***

Pada bayi yang baru lahir, sekitar menarche, wanita dewasa, wanita dengan penyakit 75 menahun, dengan neurosis dan wanita dengan ektopion porsionis uteri.

Kandidiasis merupakan Infeksi jamur *Candida albicans* yang merupakan salah satu penyebab keputihan. Jamur dengan jenis ini banyak tumbuh di kondisi tidak bersih dan lembab. Keputihan yang disebabkan karena jamur lebih mudah menyerang wanita hamil karena pada masa kehamilan vagina akan kaya akan kandungan glukosa (glikogen), dan ini merupakan makanan yang baik untuk jamur dan bakteri tumbuh.

Jumlah glikogen yang banyak berhubungan dengan meningkatnya hormon estrogen dan penurunan keasamaan vagina. Dampak keputihan pada ibu hamil bila tidak disembuhkan yaitu (1) munculnya perasaan tidak nyaman; (2) kemandulan (Prayitno & Susanto, 2014); (3) kanker rahim; (4) kehamilan ektopik; (5) kebutaan bayi; (6) kematian janin (Khusen, n.d.); (7) resiko bayi lahir lebih awal (prematuur); (8) berat badan bayi pada saat lahir menjadi rendah (Mahanani & Natalia, 2015).

#### **Hubungan *Candida albicans* dengan Kejadian Keputihan pada Ibu Hamil di masa pandemi Covid-19**

Coronavirus adalah jenis virus yang dapat mengakibatkan penyakit bergejala ringan hingga berat. COVID-19 berbahaya bagi segala usia, serta kelompok rentan, salah satunya ibu yang sedang hamil. Beberapa penelitian dengan topik

coronavirus sebelumnya, (SARS-CoV dan MERS-CoV), menjelaskan bahwa ibu yang sedang hamil memiliki risiko yang lebih tinggi terhadap penyakit yang parah, morbiditas, dan mortalitas, dibandingkan dengan populasi umum. Pada kondisi hamil, ibu mengalami perubahan fisiologis tubuh dan imunitas, mengakibatkan meningkatnya kerentanan pada infeksi penyakit (Zaigham & Andersson, 2020). Keputihan adalah gejala yang banyak terjadi pada ibu hamil. Ciri dari keputihan aalah adanya cairan yang dikeluarkan dari alat-alat genitalia dengan tidak berbentuk darah (Sibagariang, 2016).

Pada kondisi normal, vagina mengeluarkan cairan berasal dari rahim. Seringnya, cairan yang keluar sedikit, berwarna jernih, serta tidak berbau. Ketika cairan (bukan darah) yang keluar dari vagina berlebihan, keadaan itulah yang disebut sebagai keputihan. Fluor Albus (Keputihan) adalah keadaan yang dapat terjadi secara fisiologis dan dapat menjadi patologis dikarenakan terinfeksi oleh kuman penyakit atau jamur. Keputihan karena jamur lebih mudah menyerang ibu hamil karena pada masa kehamilan vagina menjadi kaya dengan kandungan glukosa yang disebut dengan glikogen, dan glikogen adalah makanan dari kuman (Mahanani & Natalia, 2015). Vagina yang terinfeksi kuman penyakit seperti jamur, parasit, bakteri dan virus, maka keseimbangan ekosistem vagina terganggu, yang tadinya bakteri Doderlein atau Lactobasillus memakan glikogen yang dihasilkan oleh estrogen pada dinding vagina untuk pertumbuhannya dan menjadikan pH vagina menjadi asam, hal ini tidak dapat terjadi bila pH vagina basa. Keadaan pH vagina basa membuat kuman penyakit berkembang dan tumbuh subur pada vagina (Notoatmodjo & Kresno, 2005).

#### **Kesimpulan**

Kelompok ibu hamil rentan terinfeksi Covid-19, karena dalam kondisi hamil, tubuh berada pada kondisi immunosupresif, serta mengalami perubahan fisiologis kehamilan, yaitu meningkatnya diafragma, konsumsi oksigen, serta edema

mukosa saluran pernafasan yang dapat membuat rentan terjadinya hipoksia. Gejala yang muncul dengan diakibatkan oleh infeksi COVID bisa beda-beda di tiap individu. Gejala di ibu hamil tidak memiliki perbedaan yang signifikan dibanding gejala yang terjadi di populasi umum dengan infeksi COVID-19. Candida, terutama *Candida albicans* adalah jamur flora normal yang berasal dari tubuh, bisa mengakibatkan oportunistik di penderita HIV, diabetes mellitus, pengonsumsi antibiotik serta ibu hamil yang lebih rentan terkena kandidiasis, dikarenakan ibu hamil memiliki sistem daya tahan tubuh yang sangat rendah. Dibutuhkan *personal hygiene* yang baik, khususnya di masa pandemi.

#### Daftar Pustaka

- Aring, B. J., Mankondi, & Jasani. (2012). Incidence of Vaginal Candidiasis in Leucorrhoea in Women Attending in OPD of Gynecology and Obstetrics Department. *International Journal of Biomedical and Advance Research*, 3(12), 867–869.
- Ayuningtyas, D. N. (2011). *Hubungan Antara Pengetahuan dan Perilaku Menjaga Kebersihan Genitalia Eksterna dengan Kejadian Keputihan pada Siswi SMA Negeri 4 Semarang*. <http://eprints.undip.ac.id/32942/1/Donatila.pdf>
- Azahrah, F. R., Afrinaldi, R., & Fahrudin. (2021). Keterlaksanaan Pembelajaran Bola Voli Secara Daring Pada SMA Kelas X SeKecamatan Majalaya. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 7(4), 531–538.
- Cahyaningtyas, R. (2019). A Correlation Study of Vaginal Hygiene Behaviors and the Presence of Candida sp. in Bathroom Water with Pathological Leucorrhoea in Female Students of Islamic Boarding School in Surabaya. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 11(3), 215.
- Fahrizal, J., & Dewa. (2017). Identifikasi Candida Albican pada Saliva Wanita Penderita Diabetes Melitus. *Jurnal Teknologi Laboratorium*, 6(2), 67–74.
- <https://www.teknolabjournal.com/index.php/Jtl/article/download/44/78/397>
- Kemendes RI. (2018). *Pentingnya Menjaga Kebersihan Alat Reproduksi. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. <https://ayosehat.kemkes.go.id/pentingnya-menjaga-kebersihan-alat-reproduksi>
- Mahanani, S., & Natalia, D. (2015). Perawatan Organ Reproduksi dan Kejadian Keputihan pada Ibu Hamil. *Jurnal STIKES*, 8(2), 136–145. <https://jurnal.stikesbaptis.ac.id/index.php/STIKES/article/view/114/94>
- Notoatmodjo, S., & Kresno, S. (2005). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi. Rineka Cipta*.
- Prayitno, S., & Susanto, H. (2014). *Kesehatan Organ Reproduksi Wanita. Saufa*.
- Prianti, A. T., Khatimah, H., & Yulia, T. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Flour Albus pada Ibu Hamil. *Journal of Midwifery Science and Women's Health*, 1(2), 64–71.
- Purnamasari, Ervianti, Damayanti, Prasetyo, B., Astari, Pepy, Endraswai, Listiawan, & Prakoeswa. (2022). Pattern Of Candida Species Isolated From Patient With Vulvovaginal Candidiasis In Pregnancy. *Berkala Ilmu Kesehatan Kulit Dan Kelamin*, 34(3), 178–183.
- Putri, M. J. (2021). *Isolasi dan Identifikasi Candida Albicans pada Urine Ibu Hamil*.
- Setyorini, C., & Lieskusumastuti, A. D. (2020). Persepsi Wanita Hamil Terhadap Praktik Personal Hygiene Organ Genetalia Eksterna. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 11(2), 137. <https://doi.org/10.36419/jkebin.v11i2.381>
- Sibagariang, E. E. (2016). *Kesehatan Reproduksi Wanita. Trans Info Media*.
- Triyanti, D. (2022). Penyuluhan Tentang Kontrasepsi Hormonal Jenis Suntik Dengan Kejadian Keputihan Pada Akseptor Kb. *Jukeshum: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(2), 191–196.

Utami, S. (2018). Studi Deskriptif Pendampingan Ibu Hamil Oleh Mahasiswa di Kabupaten Brebes Tahun 2018. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 9(1), 39–45.  
<https://doi.org/10.34305/jikbh.v9i1.60>

Walyani, E. E. (2015). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Pustaka Baru Press.

Zaigham, M., & Andersson, O. (2020). Maternal and perinatal outcomes with COVID-19: A systematic review of 108 pregnancies. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, 99(7), 823–829.  
<https://doi.org/10.1111/aogs.13867>



---

## Hubungan pola komunikasi orang tua dan kontrol diri dengan perilaku *bullying* pada remaja di SMK PGRI 1 Kota Sukabumi

Sri Janarti

Program Studi Profesi Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi

---

### How to cite (APA)

Janarti, S. (2023). Hubungan pola komunikasi orang tua dan kontrol diri dengan perilaku *bullying* pada remaja di SMK PGRI 1 Kota Sukabumi. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhati Husada: Health Sciences Journal*, 14(02), 257-263.

<https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.921>

### History

Received: 16 Oktober 2023

Accepted: 4 November 2023

Published: 1 Desember 2023

### Corresponding Author

Sri Janarti, Program Studi Profesi Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi;  
[srijanarti@dosen.stikesmi.ac.id](mailto:srijanarti@dosen.stikesmi.ac.id)



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

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Perubahan fisik pada remaja mendorong dirinya berperilaku tanpa memikirkan risiko, salah satunya perilaku *bullying*. KPAL melaporkan pada tahun 2022 terjadi *bullying* sebanyak 226 kasus, termasuk 18 *bullying* di dunia maya. Situasi ini menggambarkan sejak lama lembaga pendidikan formal tidak kondusif bagi berlangsungnya pendidikan. *Bullying* adalah tindakan kekerasan dalam bentuk fisik, mulut, atau psikologis dilakukan dengan sengaja menyakiti individu. *Bullying* dipengaruhi oleh berbagai faktor, yaitu pola komunikasi orang tua dan kontrol diri. Pola komunikasi orang tua adalah asuhan orang tua kepada anak dalam membentuk konsep diri. Kontrol diri merupakan bentuk kendali seseorang dalam berperilaku. Tujuan penelitian adalah mengetahui hubungan pola komunikasi orang tua dan kontrol diri dengan perilaku *bullying* pada remaja.

**Metode:** Jenis penelitian korelasional melalui pendekatan *cross sectional*. Populasi sebanyak 248 orang dan sampel 153 orang dengan teknik *proportional stratified random sampling*. Analisis bivariat regresi linier sederhana dan analisis multivariat regresi linier berganda.

**Hasil:** Terdapat hubungan pola komunikasi orang tua dan kontrol diri dengan perilaku *bullying* ( $p=0,05$ ). Terdapat hubungan simultan pola komunikasi orang tua dan kontrol diri dengan perilaku *bullying* ( $p=0,05$ ).

**Kesimpulan:** Terdapat hubungan pola komunikasi orang tua dan kontrol diri dengan perilaku *bullying* serta terdapat hubungan simultan pola komunikasi orang tua dan kontrol diri dengan perilaku *bullying*.

**Kata Kunci :** Kontrol diri, perilaku *bullying*, pola komunikasi orang tua

## Pendahuluan

Remaja sebagai tahap peralihan fase anak kedalam fase dewasa bermula dari umur 11-21 tahun. Populasi remaja di Indonesia yang berusia sekitar 15-24 tahun terdapat sekitar 17% penduduk Indonesia. Menurut (Kemenkes RI, 2015) remaja diartikan sebagai masyarakat dengan rentang usia 10-19 tahun. Tahapan remaja menjadi waktu terjadinya tumbuh kembang pada berbagai komponen seperti fisik, psikologis dan intelektual (Wahyuntari & Ismarwati, 2020; Yuliani dkk., 2020).

Sejalan tumbuh kembang remaja dapat menimbulkan berbagai perubahan dari aspek kognitif, fisik, sosial dan emosional. Pada Perubahan fisik dimulai dengan pertanda pada perkembangan remaja dengan karakter yang cenderung sensitif dan labil sehingga mendorong remaja untuk bertindak dan berperilaku tanpa memikirkan risiko yang mungkin akan terjadi kedepannya. Banyak remaja yang mengikuti tren masa sekarang, asal temannya juga melakukan tren tersebut. Hal ini terjadi agar mereka dapat menjadi bagian dari anggota suatu kelompok sosial dengan menonjolkan diri sebagai individu. Salah satunya terjadi perilaku *bullying* pada remaja (Permata & Nasution, 2022).

Data yang dihimpun oleh Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) mencatat pada tahun 2020 terdapat sebanyak 119 kasus *bullying* terhadap anak sehingga terjadi adanya kenaikan kasus dari tahun sebelumnya yang hanya kurang lebih 60 kasus pertahun. KPAI mencatat pada tahun 2021 terjadi 53 kasus *bullying* di lingkungan sekolah dan 168 kasus perundungan di dunia maya ketika tahun dimana sekolah berada dalam proses belajar daring. KPAI melaporkan pada tahun 2022 kasus *bullying* dengan kekerasan fisik dan mental yang terjadi di lingkungan sekolah sebanyak 226 kasus, termasuk 18 kasus *bullying* di dunia maya. Situasi ini sesungguhnya menggambarkan lembaga pendidikan formal kita sejak lama tidak kondusif bagi berlangsungnya pendidikan dan pengajaran (Nugraha, 2023).

Sikap kekerasan atau *bullying* yaitu sikap berulang yang dilakukan individu atau kelompok secara dengan penyalahgunaan kekuatan dengan untuk menyerang mental atau fisik orang lain. Sikap *bullying* menjadi salah satu perilaku yang timbul di kalangan remaja. Sikap *bullying* ditujukan untuk menjatuhkan mental lawan sehingga akan mengalami rasa terteka. *Bullying* (Bulu dkk., 2019).

Munculnya perilaku *bullying* dipengaruhi oleh berbagai faktor yang berada dalam diri remaja maupun lingkungan remaja berupa pola komunikasi orang tua. Sejalan hasil penelitian Channitun & Soetikno (2022) menjelaskan pola komunikasi yang tepat dan diterapkan pada anak dengan baik akan membentuk remaja yang tidak mudah melakukan tindakan *bullying*. Pola komunikasi orang tua menjadi model untuk diterapkan oleh orang tua pada sang anak yang terdiri dari berbagai aspek yang berkaitan untuk mencapai tujuan salah satunya untuk membentuk konsep diri sang anak (Sabarua & Mornene, 2020).

diantara kedua orangtua dan anaknya menjadi penting untuk menciptakan lingkungan keluarga yang baik. Bentuk komunikasi dapat berupa nonverbal dan verbal. Percakapan antar orang tua dengan anaknya yang berlangsung secara teratur tidak memungkinkan tercapainya dengan mudah. Pola komunikasi orang tua dan anak dapat berpengaruh pada konsep keperibadian anak tersebut yang tercipta secara tidak langsung dan berpengaruh saat anak memasuki dunia luar. Pola komunikasi orang tua yang tepat dapat membentuk konsep keperibadian anak menjadi positif yang akan menghindarkan dari kejadian pelaku *bullying* (Jayanti & Hidayat, 2023).

Perilaku *bullying* dipengaruhi faktor lainnya seperti kontrol diri rendah pada remaja. Sesuai penelitian yang oleh Salmi dkk. (2019) bahwa remaja yang memiliki kontrol baik akan mempekecil peluang melakukan *bullying*. Selain itu remaja akan memiliki pengendalian dalam bertingkah

laku sehingga akan menimbulkan perilaku positif dalam berpikir (Ahmad, 2022).

Menurut Ardy & Wiyani (2012) dalam Salmi (2019) untuk mencegah timbulnya perilaku *bullying* melalui pengontrolan diri yang baik. Kontrol diri tinggi yang akan membuat remaja berhati-hati dalam bertindak sehingga akan mencegah terjadinya perilaku *bullying* baik secara fisik, maupun verbal (Salmi dkk., 2019).

Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan pola komunikasi orang tua dan kontrol diri dengan perilaku *bullying* serta hubungan simultan pola komunikasi orang tua dan kontrol diri dengan perilaku *bullying*.

### Metode

Jenis penelitian yaitu korelasional dengan menggunakan *cross sectional*. Populasi 248 orang dengan sampel 153 siswa di SMK PGRI 1 Kota Sukabumi dengan teknik *proportional stratified random sampling*. Skala nilai jawaban variabel pola komunikasi orang tua, kontrol diri, dan perilaku *bullying* menggunakan skala likert. Teknik pengumpulan data berupa kuesioner. Analisis data meliputi analisis univariat dengan *mean*, simpangan baku, nilai minimal, dan nilai maksimal. Analisis bivariat menggunakan regresi linier sederhana dan analisis multivariat menggunakan regresi linier berganda

### Hasil

#### 1. Gambaran Karakteristik Responden

**Tabel 1. Gambaran Karakteristik Responden**

| No | Karakteristik Responden             | F   | %    |
|----|-------------------------------------|-----|------|
| 1  | <b>Kelas</b>                        |     |      |
|    | X                                   | 107 | 69,9 |
|    | XI                                  | 46  | 30,1 |
| 2  | <b>Usia (Tahun)</b>                 |     |      |
|    | < 15                                | 4   | 2,6  |
|    | 15-16                               | 49  | 32,0 |
|    | 17-18                               | 90  | 58,8 |
|    | > 18                                | 10  | 6,6  |
| 3  | <b>Jenis Kelamin</b>                |     |      |
|    | Laki-laki                           | 67  | 43,8 |
|    | Perempuan                           | 86  | 56,2 |
| 4  | <b>Jurusan</b>                      |     |      |
|    | Teknik Komputer dan Jaringan        | 48  | 31,4 |
|    | Akutansi dan Keuangan Lembaga       | 14  | 9,2  |
|    | Otomatisasi Tata Kelola Perkantoran | 55  | 35,9 |
|    | Bisnis Daring dan Pemasaran         | 36  | 23,5 |
| 5  | <b>Tinggal Serumah Dengan</b>       |     |      |
|    | Orang Tua                           | 140 | 91,5 |
|    | Anggota Keluarga Lain               | 13  | 8,5  |

Berdasarkan tabel 1, memperlihatkan sebagian besar siswa berasal dari kelas X yaitu sebanyak 107 orang (69,9%), berusia 17-18 tahun yaitu sebanyak 90 orang (58,8%), berjenis kelamin

perempuan yaitu sebanyak 86 orang (56,2%), berasal dari Jurusan Otomatisasi Tata Kelola Perkantoran yaitu sebanyak 55 orang (35,9%), dan tinggal serumah dengan orang tua yaitu sebanyak 140 orang (91,5%).

## 2. Analisis Univariat

**Tabel 2. Analisis Univariat**

| Variabel                  | Mean  | SD     | Min   | Max   |
|---------------------------|-------|--------|-------|-------|
| Pola Komunikasi Orang Tua | 57,06 | 8,942  | 26,00 | 86,00 |
| Kontrol Diri              | 70,58 | 10,673 | 40,00 | 97,00 |
| Perilaku <i>Bullying</i>  | 56,99 | 5,621  | 44,00 | 76,00 |

Berdasarkan tabel 2, menggambarkan bahwa pola komunikasi pada orang tua memiliki nilai rata-rata sebesar 57,06 dengan nilai simpangan baku sebesar 8,942, nilai terendah sebesar 26,00, dan nilai tertinggi sebesar 86,00. Nilai rata-rata pada variabel kontrol diri sebesar 70,58

dengan nilai simpangan baku sebesar 10,673, nilai terendah sebesar 40,00, dan nilai tertinggi sebesar 97,00. Nilai rata-rata pada variabel perilaku *bullying* sebesar 56,99 dengan nilai simpangan baku sebesar 5,621, nilai terendah sebesar 44,0 dan nilai tertinggi sebesar 76,00.

## 3. Analisis Bivariat

**Tabel 3. Hubungan Pola Komunikasi Orang Tua dan Kontrol Diri dengan Perilaku *Bullying***

| Model                     | B      | t      | P-Value | R Square |
|---------------------------|--------|--------|---------|----------|
| (Constant)                | 43.875 | 15.957 | 0,000   | 0,134    |
| Pola Komunikasi Orang Tua | 0,230  | 4.827  | 0,000   |          |
| (Constant)                | 45.593 | 15.659 | 0,000   | 0,094    |
| Kontrol Diri              | 0,161  | 3,958  | 0,000   |          |

Hasil analisis koefisien regresi linier sederhana pada tabel 3, bahwa terdapat hubungan pola komunikasi orang tua dan kontrol diri dengan perilaku *bullying*. Hal ini ditunjukkan dengan nilai *p-value* pada uji koefisien regresi bernilai 0,000 nilai kurang

0,05 yang berarti  $H_0$  ditolak dalam arti lain terdapat hubungan pola komunikasi orang tua dan kontrol diri dengan perilaku *bullying*. Besarnya kontribusi setiap variabel secara berturut-turut yaitu 13,4% dan 9,4% terhadap perilaku *bullying*.

## 4. Analisis Multivariat

**Tabel 4. Hubungan Simultan Pola Komunikasi dan Kontrol Diridengan Perilaku *Bullying***

| Model                     | B      | t      | P-Value | R Square |
|---------------------------|--------|--------|---------|----------|
| (Constant)                | 36.890 | 10,635 | 0,000   |          |
| Pola Komunikasi Orang Tua | 0,197  | 4,159  | 0,000   | 0,188    |
| Kontrol Diri              | 0,125  | 3,157  | 0,002   |          |

Hasil tabel 4, memperlihatkan bahwa dari semua variabel yaitu pola komunikasi orang tua dan kontrol diri secara signifikan berhubungan dengan perilaku *bullying* remaja di sekolah karena memiliki

nilai *p-value* masing-masing kurang dari 0,05. Besarnya kontribusi secara multivariat kedua variabel yaitu 18,8% terhadap perilaku *bullying* remaja di sekolah.

## Pembahasan

### 1. Hubungan Pola Komunikasi Orang Tua dengan Perilaku *Bullying*

Hasil analisis bivariat memperlihatkan bahwa terdapat hubungan pola komunikasi orang tua dengan perilaku *bullying* dengan nilai *p-value* 0,000.

Berbanding lurus dengan penelitian Fathiyah (2019) yang mengemukakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan pola komunikasi orang tua dengan perilaku *bullying*. Didukung penelitian Sari (2017) yang menyatakan perilaku *bullying* pada anak dipengaruhi oleh pola komunikasi orang tua.

Perilaku *bullying* menjadi bentuk perilaku memaksa dengan berusaha memberikan perasaan tertekan pada individu lain atau kelompok tertentu (Fathiyah, 2019). Dampak yang diterima korban dari perlakuan *bullying* berupa gangguan fisik dan mental (Megawati, 2016).

Tindakan *bullying* harus dicegah salah satunya dengan penerapan pola komunikasi orang tua yang baik (Cahraeni, 2015). Komunikasi orang tua dan anak menurut Usman tahun 2013, bertujuan untuk berbagi pikiran, memperkuat nilai keperibadian remaja, mencari solusi dari permasalahan dan meningkatkan hubungan keduanya (Sari, 2017).

Dampak positif akan diterima pada anak yang menjalin pola komunikasi dengan orang tua secara baik yaitu anak akan mendapatkan berbagai nasihat atau perintah apabila melanggar suatu peraturan yang ada. Terciptanya komunikasi tersebut akan meningkatkan kemampuan anak dalam memahami sesuatu dan menciptakan sikap disiplin serta perilaku yang baik (Cahraeni, 2015).

Seorang anak tumbuh dengan teriringi pola komunikasi tidak baik seperti *sarcasm* akan menciptakan pribadi anak yang mudah meluapkan amarah karena kecenderungan anak yang akan mencontoh perilaku orang disekitarnya. Kekerasan verbal yang dilakukan anak akan dianggap hal normal karena pola komunikasi seperti itulah yang didapatkan dari orang tuanya sehingga mengaplikasikannya kepada orang lain (Sari, 2017).

Keterikatan komunikasi antara anak dan orang tua akan mempengaruhi kualitas anak tersebut. Apabila komunikasi yang terbangun baik maka dapat menjauhkan anak menjadi pelaku *bullying*. Umumnya anak sebagai pelaku *bullying* berasal dari keluarga dengan kepedulian rendah terhadap komunikasi sehingga pola komunikasi menjadi tertutup (Megawati, 2016).

## 2. Hubungan Kontrol Diri dengan Perilaku Bullying

Hasil penelitian menjelaskan bahwa terdapat hubungan kontrol diri dengan perilaku *bullying* dengan nilai *p-value* 0,000. Didukung penelitian Salmi dkk (2019) yang mengungkapkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kontrol diri dengan perilaku *bullying*. Diperkuat oleh penelitian Sabila (2023) yang menunjukkan bahwa kontrol diri berhubungan dengan perilaku *bullying*.

Dampak *bullying* menjadi hal serius bagi korban karena dapat mengganggu mental seperti terciptanya rasa takut, cemas dan rendah diri, memiliki rasa balas dendam sehingga menjadi pelaku *bullying* saat dewasa, agresif sehingga berpeluang besar menjadi pelaku kriminal atau timbul keinginan bunuh diri. Penyebab umum terjadinya *bullying* dikarenakan pelaku memiliki kontrol keperibadian atau diri rendah (Wicaksana, 2017).

Aroma & Surminar (2012) dalam Fairuz & Rinaldi (2021) menjelaskan individu memiliki kontrol diri tinggi akan berbanding lurus dengan memiliki sikap tenang sehingga dapat menghadapi rasa kefrustasian, dan dapat berkonstentasi dalam proses pembelajaran. Berbanding terbalik dengan individu yang memiliki kontrol keperibadian atau diri rendah akan mudah tersulut amarah, berperilaku risiko, dan melanggar peraturan tanpa memperdulikan risiko yang akan ditimbulkan (Fairuz & Rinaldi, 2021). Sejalan dengan pendapat Djuwariyah (2014) dalam Ningrum & Astuti (2021) remaja harus berusaha untuk mengendalikan diri berperilaku dan menahan rasa ingin melanggar normal serta nilai yang ada seperti perilaku *bullying* (Ningrum & Astuti, 2021).

## 3. Hubungan Simultan Pola Komunikasi Orang Tua dan Kontrol Diri dengan Perilaku Bullying

Hasil analisis multivariat yang dilakukan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan simultan pola komunikasi orang tua dan kontrol diri dengan perilaku *bullying* dengan nilai *p-value* 0,000.

*Bullying* merupakan perilaku kekerasan yang memiliki dampak dalam jangka waktu pendek maupun panjang bagi kesehatan fisik atau psikis seseorang dan dapat berakhir pada kematian (Agisyaputri dkk., 2023). Terdapat beberapa faktor yang berhubungan dengan perilaku *bullying*, yaitu pola komunikasi orang tua dan kontrol diri (Fathiyah, 2019; Sabila, 2023).

Pola komunikasi orang tua dapat berperan sebagai faktor penentu dalam membentuk perilaku anak. Pola komunikasi yang positif dapat membantu anak merasa didengar dan terbuka untuk berbicara tentang pengalaman mereka, sehingga dapat mencegah munculnya perasaan frustrasi atau marah yang mendorong perilaku *bullying* (Cahraeni, 2015).

Kontrol diri merupakan kemampuan anak untuk mengendalikan emosinya, menahan diri dari tindakan agresif, dan membuat keputusan yang baik. Pola komunikasi orang tua yang mendukung perkembangan kontrol diri anak dapat membantu anak dalam mengelola emosi dengan lebih baik. Pola komunikasi yang positif dan kontrol diri yang baik akan mendorong anak memiliki keterampilan pemecahan masalah yang baik, mengembangkan empati, serta anak dapat merespon konflik dengan cara yang sehat dan tidak agresif (Pratidina & Marheni, 2019).

Pentingnya menjaga pola komunikasi yang positif dan mendukung serta memfasilitasi perkembangan kontrol diri anak. Dimana hal tersebut dapat menciptakan lingkungan keluarga yang sehat dan mendukung perkembangan sosial dan emosional anak, yang pada akhirnya dapat membantu mengurangi risiko perilaku *bullying* pada anak-anak dan remaja. Oleh karena itu, peran pola komunikasi orang tua dan kontrol diri anak sangat penting dalam pencegahan perilaku *bullying* (Jayanti & Hidayat, 2023).

Pola komunikasi orang tua dan kontrol diri secara bersama-sama berhubungan dengan perilaku *bullying*. Secara umum, perilaku *bullying* dapat

dicegah dan diatasi dengan menerapkan pola komunikasi orang tua yang baik dan tepat serta meningkatkan kontrol diri yang baik. Kedua faktor tersebut dapat mengurangi angka kejadian perilaku *bullying* pada remaja di sekolah.

### Kesimpulan

Hasil penelitian memperlihatkan adanya hubungan pola komunikasi orang tua dengan perilaku *bullying*. Hasil analisis menunjukkan terdapat hubungan kontrol diri dengan perilaku *bullying*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan simultan pola komunikasi orang tua dan kontrol diri dengan perilaku *bullying*.

### Daftar Pustaka

- Agisyaputri, E., Nadhirah, N., & Saripah, I. (2023). Identifikasi Fenomena Perilaku Bullying pada Remaja. *Jurnal Bimbingan Konseling Dan Psikologi*, 3(1), 19–30.
- Ahmad, H. (2022). Hubungan Kestabilan Emosi dengan Kontrol Diri Siswa Sekolah Menengah Pertama. *Realita: Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, 6(2), 1354–1364. <https://doi.org/https://doi.org/10.33394/realita.v6i2.4495>.
- Bulu, Y., Maemunah, N., & Sulasmini, S. (2019). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Bullying pada Remaja Awal. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 4(1), 54–66. <https://doi.org/https://doi.org/10.33366/nn.v4i1.1473>.
- Cahraeni, I. (2015). *Pola Komunikasi Orang Tua dalam Mencegah Perilaku Kekerasan Anak Usia Sekolah di Kelurahan Mangasa Kecamatan Tamalate Kota Makassar*. UIN Alauddin Makassar.
- Channitun, Z. A., & Soetikno, N. (2022). Hubungan Kesepian dengan Agresi pada Remaja Ditinjau dari Pola Komunikasi Orang Tua-Anak. *Jurnal Muara Ilmu Sosial, Humaniora, Dan Seni*, 6(2), 359–367. <https://doi.org/https://doi.org/10.249>

- 12/jmishumsen.v6i2.18971.2022.
- Fairuz, F. J., & Rinaldi. (2021). Pengaruh Kontrol Diri terhadap Perilaku Bullying pada Siswa di SMP " X " Bukittinggi. *Jurnal Pendidikan Tambusa*, 5(1), 558–565.
- Fathiyah, F. (2019). Peran Komunikasi Keluarga dalam Mencegah Perilaku Bullying Remaja. *Almutsla*, 1(2), 105–117.
- Jayanti, R. D., & Hidayat, O. (2023). Pola Komunikasi Interpersonal Orang Tua dan Anak terhadap Pencegahan Bullying di Lingkungan Sosial. *Judika: Jurnal Diseminasi Kajian Ilmu Komunikasi*, 1(2), 95–107.
- Kemendes RI. (2015). *Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jakarta.
- Megawati, M. (2016). *Hubungan Pola Komunikasi Keluarga dengan Perilaku Bullying pada Anak Usia Sekolah di SD Muhammadiyah Mlangi Gamping Sleman Yogyakarta*. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Ningrum, I. K., & Astuti, K. (2021). Hubungan Kontrol Diri dan Konformitas Teman Sebaya dengan Perilaku Bullying pada Siswi. *Jurnal Psikologi*, 19(1), 23–31.
- Nugraha, R. A. (2023). Penerapan Strategi Berbasis Bukti Untuk Meningkatkan Kesejahteraan Siswa. In *Proceedings of Annual Guidance and Counseling Academic Forum*, 66–72.
- Permata, J. T., & Nasution, F. Z. (2022). Perilaku Bullying terhadap Teman Sebaya pada Remaja. *Educativo: Jurnal Pendidikan*, 1(2), 614–620. <https://doi.org/https://doi.org/10.56248/educativo.v1i2.83>.
- Pratidina, P. A. O., & Marheni, A. (2019). Peran Komunikasi Efektif Orangtua-Remaja dan Kontrol Diri terhadap Tingkat Agresivitas Remaja SMA di Kota Denpasar. *Psikologi Udayana*, 6(1), 58–67.
- Sabarua, J. O., & Mornene, I. (2020). Komunikasi Keluarga dalam Membentuk Karakter Anak. *International Journal of Elementary Education*, 4(1), 83–89. <https://doi.org/https://doi.org/10.23887/ijee.v4i1.24322>.
- Sabila, N. A. (2023). Hubungan antara Kontrol Diri dan Harga Diri dengan Perilaku Bullying pada Peserta Didik UPT SMP Negeri 1 Gresik. *Jurnal BK UNESA*, 13(5), 565–575.
- Salmi, S., Hariko, R., & Afdal, A. (2019). Hubungan Kontrol Diri dengan Perilaku Bullying Siswa. *Counsellia: Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, 8(2), 88–99.
- Sari, P. I. (2017). *Komunikasi Orangtua-Remaja dan Bullying pada Siswa Siswi SMA "X" Yogyakarta*. Universitas Islam Indonesia.
- Wahyuntari, E., & Ismarwati, I. (2020). Pembentukan Kader Kesehatan Posyandu Remaja Bokoharjo Prambanan. *Jurnal Inovasi Abdimas Kebidanan (JIKA)*, 1(1), 14–18. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.32536/jpma.v1i1.65>.
- Wicaksana, A. I. (2017). *Hubungan antara Kontrol Diri dan Perilaku Bullying di Sekola*. Universitas Islam Indonesia.
- Yuliani, M., Sutriyawan, A., Valiani, C., Kurniawati, R. D., Hayati, N., Munawaroh, M., & Mulyani, Y. (2020). Pemberdayaan Remaja dalam Optimalisasi Peningkatan Pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi Remaja melalui Program Pojok Remaja dan Peer Group di SMAN 1 Cileunyi Kabupaten Bandung. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kebidanan*, 2(2), 30–43. <https://doi.org/https://doi.org/10.26714/jpmk.v2i2.5947>.



# Jurnal Ilmu Kesehatan Bhati Husada: *Health Science Journal*

VOL 14 No 2 (2023): 264-269

DOI: [10.34305/jikbh.v14i02.827](https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.827)

E-ISSN: [2623-1204](https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.827) P-ISSN: [2252-9462](https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.827)

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

## Pengaruh relaksasi berbasis spiritual terhadap tingkat nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif di wilayah kerja Puskesmas Kutamendala Kecamatan Tonjong Kabupaten Brebes

Ai Nurasih, Heni Afianti, Dera Sukmanawati

Program Studi S1 Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

### How to cite (APA)

Nurasiah, A., Afianti, H., & Sukmanawati, D. (2023). Pengaruh relaksasi berbasis spiritual terhadap tingkat nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif di wilayah kerja Puskesmas Kutamendala Kecamatan Tonjong Kabupaten Brebes. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 14(02), 264-269. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.827>

### History

Received: 14 Agustus 2023  
Accepted: 6 November 2023  
Published: 1 Desember 2023

### Corresponding Author

Ai Nurasih, Program Studi S1 Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan;  
[41nurasiah@gmail.com](mailto:41nurasiah@gmail.com)



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

### ABSTRAK

**Latar belakang** : Ibu bersalin secara alamiah akan mengalami rasa nyeri karena kontraksi uterus. Rasa nyeri tersebut dapat dikurangi dengan manajemen nyeri non farmakologi diantaranya dengan teknik relaksasi berbasis spiritual. Teknik relaksasi spiritual yaitu teknik memfokuskan keyakinan individu terhadap Tuhannya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh teknik relaksasi berbasis spiritual terhadap tingkat nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif di wilayah kerja Puskesmas Kutamendala Kabupaten Brebes.

**Metode** : Jenis penelitian menggunakan *quasi eksperiment* dengan desain *pre and post test without control*. Populasi penelitian ini adalah ibu bersalin kala I fase aktif dan teknik pengambilan sampel dengan *accidental sampling* yaitu ibu bersalin bulan Juni berjumlah 30 orang. Tingkat nyeri diukur dengan menggunakan kuesioner *Numeric Rating Scale*. Analisis data dengan uji *Wilcoxon*.

**Hasil** : Hasil uji statistik *wilcoxon sign rank test* dengan tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ) dan diperoleh p value  $0,000 < 0,05$ , dengan demikian terdapat pengaruh teknik relaksasi berbasis spiritual terhadap tingkat nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif di wilayah kerja Puskesmas Kutamendala.

**Simpulan & Saran** : Relaksasi berbasis spiritual dapat menurunkan tingkat nyeri pada ibu bersalin. Oleh karena itu diharapkan bidan dapat menerapkan metode ini untuk menurunkan nyeri kontraksi pada ibu bersalin sehingga mengurangi trauma nyeri persalinan.

**Kata Kunci** : Teknik relaksasi, spiritual, tingkat nyeri

## Pendahuluan

Persalinan merupakan saat yang menegangkan, menyakitkan dan menakutkan bagi ibu. Ibu bersalin secara alamiah akan merasakan nyeri karena kontraksi uterus yang mengakibatkan peningkatan aktifitas saraf simpatis, perubahan tekanan darah, denyut jantung, pernafasan, sehingga apabila tidak segera diatasi maka akan meningkatkan rasa khawatir, tegang, takut dan stress (Marni, 2016). Nyeri saat persalinan umumnya terasa hebat, dan hanya 2-4% ibu yang mengalami nyeri ringan selama persalinan. Dibeberapa tempat pelayanan kesehatan tidak sedikit ibu bersalin yang berteriak-teriak dan sulit diajak bekerjasama.

Banyak metode yang dapat menurunkan nyeri pada persalinan, baik metode farmakologis (menggunakan obat-obatan) maupun non farmakologis. Beberapa pengelolaan nyeri persalinan secara farmakologis membutuhkan biaya mahal juga lebih berpotensi memiliki efek samping bagi ibu maupun janin (Maryunani, 2015). Metode non farmakologis dapat memberikan efek relaksasi kepada pasien dan dapat membantu meringankan ketegangan otot, emosi serta dapat mengurangi nyeri persalinan. Karena ibu dapat mengontrol perasaan dan kekuatannya.

Islam mengajarkan untuk mendapat ketenangan batin, mengurangi nyeri/sakit dengan banyak berdoa, melakukan dengan sepenuh hati serta sesuai dengan Al-Quran dan Hadist. Hasil penelitian mengeksplorasi bahwa pendekatan spiritual mendekatkan pikiran secara positif sehingga dapat, merelaksasikan otot uterus yang dapat mengurangi nyeri persalinan, mengurangi stress serta meningkatkan kesejahteraan janin (Innab et al., 2023).

Penelitian Indah, (2020) Relaksasi benson (gabungan nafas dalam dengan keyakinan terhadap Tuhan ) efektif dalam penurunan intensitas nyeri haid pada Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Sumatra Utara Tahun 2020. Begitu juga (Riset Hesti Medan Akper Kesdam et al., 2020) terdapat hubungan antara teknik relaksasi benson pada pasien post SC di RSUD Dr. Achmad Maochtar Tahun 2020, dengan rata – rata skore skala nyeri 3,40.

Studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Januari 2022 di wilayah kerja Puskesmas Kutamendala dari 15 ibu bersalin sebanyak 11 orang tidak mampu menahan nyeri dan mengalami nyeri berat, dan metode pengurangan rasa nyeri hanya dilakukan dengan tarik nafas saja. Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian tentang pengaruh relaksasi berbasis spiritual terhadap tingkat nyeri pada ibu bersalin Kala I fase aktif diwilayah kerja Puskesmas Kutamendala.

## Metode

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah *quasi eksperimen* dengan menggunakan tipe *one group pretest-posttest without control* (tanpa kelompok kontrol) (Notoatmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di wilayah kerja Puskesmas Kutamendala pada Bulan Juni 2022. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *accidental sampling* yaitu seluruh ibu yang bersalin pada bulan Juni berjumlah 30 orang. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner *Numeric Rating Scale* (Judha, 2012). Rancangan analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji statistik dengan uji *Wilcoxon*, p-value  $0 < 0,05$  (Badriah, 2019)

**Hasil**

**Analisis Univariat**

**Tabel 1. Gambaran rata – rata tingkat nyeri sebelum dan sesudah diberikan teknik relaksi berbasis spiritual**

| Tingkat Nyeri | Mean | Std. Deviasi | Minimum | Maximum |
|---------------|------|--------------|---------|---------|
| Sebelum       | 2.70 | 0.466        | 2       | 3       |
| Sesudah       | 1.43 | 0.626        | 1       | 3       |

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa rata-rata tingkat nyeri sebelum diberikan teknik relaksasi spiritual

didapatkan nilai rata – rata 2,70. Sedangkan rata-rata nyeri sesudah diberikan teknik relaksasi spiritual sebesar 1,4.

**Hasil**

**Analisis Univariat**

**Tabel 1. Gambaran rata – rata tingkat nyeri sebelum dan sesudah diberikan teknik relaksi berbasis spiritual**

| Tingkat Nyeri | Mean | Std. Deviasi | Minimum | Maximum |
|---------------|------|--------------|---------|---------|
| Sebelum       | 2.70 | 0.466        | 2       | 3       |
| Sesudah       | 1.43 | 0.626        | 1       | 3       |

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa rata-rata tingkat nyeri sebelum diberikan teknik relaksasi spiritual

didapatkan nilai rata – rata 2,70. Sedangkan rata-rata nyeri sesudah diberikan teknik relaksasi spiritual sebesar 1,43.

**Tabel 2. Hasil uji normalitas shapiro-wilk**

| Tingkat Nyeri | <i>P value</i> | $\alpha=5\%$ | Keterangan   |
|---------------|----------------|--------------|--------------|
| Sebelum       | 0,00           | Lebih kecil  | Tidak Normal |
| Sesudah       | 0,00           | Lebih kecil  | Tidak Normal |

Berdasarkan Tabel 2 didapatkan hasil bahwa hasil uji normalitas pada kelompok sebelum intervensi ditemukan *p value* 0,00 dan sesudah intervensi ditemukan *p value* 0,00. Mengetahui normal tidaknya adalah jika *p value* > 0,05 maka normal dan jika *p value* < 0,05 dapat

dikatakan tidak normal. Berdasarkan hasil tersebut, maka ditemukan semua hasil data tidak berdistribusi normal. Dengan demikian metode statistik yang digunakan yaitu metode statistik parametrik dengan menggunakan uji *Wilcoxon*.

**Analisis Bivariat**

**Tabel 3. Pengaruh teknik relaksasi berbasis spiritual terhadap tingkat nyeri pada ibu bersalin**

| Tingkat Nyeri | Mean | Selisih Mean | Std. Deviasi | <i>p-value</i> |
|---------------|------|--------------|--------------|----------------|
| Sebelum       | 2.70 | 1.33         | 0.466        | 0,000          |
| Sesudah       | 1.43 |              | 0.626        |                |

Berdasarkan Tabel 3. didapatkan hasil uji tingkat nyeri sebelum diberikan intervensi ditemukan mean 2.70 dan

sesudah diberikan intervensi ditemukan mean 1.43. Dengan demikian ada perbedaan sebelum dan sesudah perlakuan.

**Pembahasan**



### 1. Rata-rata Tingkat Nyeri Sebelum Diberikan Teknik Relaksasi Berbasis Spiritual

Berdasarkan analisis yang telah dilakukan oleh peneliti, sebagian besar responden mengalami nyeri berat pada persalinan kala I fase aktif yaitu sebanyak 21 responden (70,0%) atau dengan nilai rata – rata 2,70. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sihaloho, (2018) bahwa responden merasakan nyeri berat sebelum diberikan relaksasi nafas dalam dan *massage counter pressure*. Begitu juga penelitian Indriyani di RSKDIA Siti Fatimah Makasar Tahun 2018, bahwa sebagian besar ibu bersalin kala I fase aktif mengalami nyeri. Menurut Haris et al. (2017) dalam Naili & prasetyorini, (2023) menyatakan bahwa nyeri adalah ketidaknyamanan subjektif atau individu, suatu kondisi yang menyakiti tubuh dan terjadi setiap kali orang tersebut mengklaim bahwa itu nyata. Di kulit, sendi, arteri, dan selaput yang mengelilingi otak dan usus terdapat reseptor rasa sakit.

Nyeri pada persalinan merupakan tanda bahwa ibu memasuki proses persalinan. Nyeri persalinan muncul karena adanya kontraksi uterus yang disebabkan karena peningkatan hormon oksitosin, keregangan otot uterus, penurunan hormon progesterone, peningkatan hormon prostaglandin (Nurasiah et al., 2012)

Sebagian responden merasakan nyeri diarea punggung, kemudian menyebar ke bawah perut sampai ke kaki, selain itu nyeri yang dirasakan seperti tertusuk bahkan meringis kesakitan.

### 2. Rata-Rata Tingkat Nyeri Sesudah Diberikan Teknik Relaksasi Berbasis Spiritual

Berdasarkan penelitian diketahui bahwa rata-rata nyeri sesudah diberikan teknik relaksasi spiritual didapatkan responden dengan nyeri berat yaitu sebanyak 2 orang responden (6,67%) atau digambarkan dengan nilai rata-rata sebesar 1,43. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Agustinia,

2020) tentang efektifitas relaksasi nafas dalam dan keyakinan pada Tuhan terhadap intensitas nyeri haid pada Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Sumatra Utara Tahun 2020.

Penelitian Rini, (2013) tentang pengaruh relaksasi nafas dalam terhadap respon adaptasi nyeri pada pasien inpartu Kala I fase laten di RSKDIA Siti Fatimah Makasar Tahun 2013. Hal itu menunjukkan terjadi peningkatan respon adaptasi nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif setelah diperlakukan relaksasi Berbasis Spiritual. Relaksasi spiritual lebih fokus pada ungkapan yang digunakan dapat dianggap memiliki efek menenangkan pada klien, seperti membaca Allahu Akbar, Astagfirullah, banyak berdoa, dan berserah sepenuh rasa.

### 3. Pengaruh Teknik Relaksasi Berbasis Spiritual Terhadap Tingkat Nyeri pada Ibu bersalin Kala I Fase Aktif

Hasil analisis bivariat didapatkan bahwa tingkat nyeri sesudah diberikan teknik relaksasi spiritual didapatkan nilai *P value* sebesar 0,000 yang menjelaskan bahwa probabilitas (*Asymp.Sig*) < 0,05 maka  $H_0$  ditolak artinya terdapat perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan tehnik relaksasi Berbasis Spiritual.

Teknik spiritual saat ini memiliki manfaat dalam manajemen nyeri. Pendekatan spiritual dapat dilakukan melalui : doa, partisipasi layanan, ritual keagamaan, dan meditasi (Sollgruber et al., 2018).

Pendapat Solehati Teti, (2015) bahwa Relaksasi nafas dalam dengan kepercayaan pada Tuhan efektif dalam menurunkan nyeri. Selain itu, hasil ini didukung oleh penelitian (Widyarini & Suhartini, 2023) bahwa skala tingkat nyeri pasien post operasi *sectio caesarea* sebelum diberikan terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) dan aromaterapi lavender di Rumah Sakit Sahabat Suwayuwo Kabupaten Pasuruan menunjukkan nilai rata-rata yaitu 5,1, nilai tengah 5. Teknik SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) merupakan terapi

penggabungan dari energi diri dalam tubuh sendiri dengan *tapping* (ketukan) di beberapa titik di bagian tubuh. Teknik SEFT ini terdiri dari 3 tahap yaitu *the set up*, *the tune-in* dan *the tapping*. Pada tahap *the set up* pasien diminta menghilangkan pikiran negatif dengan berdoa dan pasrah kepada Tuhan sebanyak 3 kali dengan meletakkan tangan di dada. Tahap ke 2, pasien diminta untuk mengungkapkan rasa sakitnya ke dalam pikirannya. Tahap ke 3, dengan cara mengetuk ringan dengan ujung jari pada titik tertentu pada tubuh sebanyak 7 kali.

Dengan melihat keterangan di atas dapat dijelaskan bahwa ada pengaruh relaksasi berbasis spiritual terhadap respon adaptasi nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif di wilayah kerja Puskesmas Kutamedala. Relaksasi ini sebagian besar berfokus pada kata-kata spiritual yang diucapkan dengan ritme yang dapat diprediksi dan nada sedih sehingga menimbulkan kesadaran, perenungan, keyakinan, keberpasrahan individu atas Tuhannya. Prinsip dasar dari membangun kesadaran diri (*mindfulness*) adalah berserah kepada Tuhan dan menerima atas takdirNya. Terapi spiritual merupakan pengobatan yang cocok bagi ibu hamil karena dapat merelaksasikan otot, menurunkan kecemasan dan depresi menjelang persalinan (Aslami et al., 2017).

Teknik spiritual akan mengurangi ketegangan, menurunkan relaksasi fisik dan emosional. Penurunan tingkat nyeri dengan relaksasi spiritual direspon oleh otak melalui korteks serebri kemudian dihantarkan ke hipotalamus. Hipotalamus melepaskan *Corticotrophin Releasing Factor* (CRF) lalu merangsang kelenjar pituitary untuk memberitahu medulla adrenal dalam meningkatkan produksi *proopiomelanocortin* (POMC) sehingga *enkephalin* meningkat. Kelenjar pituitary menghasilkan hormon endorfin sebagai neurotransmitter yang dapat mempengaruhi suasana hati menjadi rileks.

## Kesimpulan

Berdasarkan temuan penelitian tersebut, bahwa teknik relaksasi berbasis spiritual berpengaruh terhadap tingkat nyeri pada ibu bersalin. Oleh karena itu penting bagi bidan dalam memberikan pelayanan untuk menerapkan terapi ini agar menurunkan tingkat nyeri sehingga memberikan pengalaman persalinan yang positif.

## Daftar Pustaka

- Agustinia, I. (2020). *Efektivitas Relaksasi Benson terhadap Intensitas Nyeri Haid pada Mahasiswi Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara*.
- Aslami, E., Alipour, A., Najib, F. S., & Aghayosefi, A. (2017). A Comparative Study Of Mindfulness Efficiency Based On Islamic-Spiritual Schemes And Group Cognitive Behavioral Therapy. *International Journal Of Community Based Nursing And Midwifery*, 5(2), 144–152.
- Badriah, D. L. (2019). *Metode Penelitian Ilmu-Ilmu Kesehatan*. Multazam.
- Indah, A. (2020). "Efektivitas Relaksasi Benson Terhadap Intensitas Nyeri Haid pada Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Sumatra Utara Tahun 2020". *Fakultas Keperawatan Universitas Sumatra Utara*.
- Innab, A., Al-khunaizi, A., Al-otaibi, A., & Moafa, H. (2023). Effects Of Mindfulness-Based Childbirth Education On Prenatal Anxiety: A Quasi-Experimental Study. *Acta Psychologica*, 238, 103978. <https://doi.org/10.1016/J.ACTPSY.2023.103978>
- Judha, M. (2012). *Teori Pengukuran Nyeri Dan Nyeri Persalinan*. Nuha Medika.
- Marni, S. (2016). *Asuhan Kebidanan pada Persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Maryunani, A. (2015). *Nyeri Dalam Persalinan Teknik dan Cara Penanganannya*. Jakarta: Trans Info Media.
- Naili, N. K., & prasetyorini, H. (2023).

- Penerapan Relaksasi Benson Untuk Menurunkan Nyeri Pada Pasien Dengan Post Operasi Sectio Caesarea. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 7(1), 6–10. <https://doi.org/10.33655/MAK.V7I1.143>
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan*.
- Nurasiah, A., Rukmawati, A., & Badriah, D. L. (2012). *Asuhan Persalinan Normal Bagi Bidan*. Refika Aditama.
- Rini, F. (2013). “Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam terhadap Respon Adaptasi Nyeri pada Pasien Inpartu Kala I Fase Laten di RSKDIA Siti Fatimah Makasar”. *RSKDIA Siti Fatimah Makasar*”.
- Riset Hesti Medan Akper Kesdam, J. I., Medan, B., Teknik Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea di RSUD Achmad Mochtar Bukittinggi Kriscillia Molly Morita, P., Amelia, R., Putri, D., & Yarsi Sumatera Barat Bukittinggi, Stik. (2020). Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 5(2), 106–115. <https://doi.org/10.34008/JURHESTI.V5I2.197>
- Sihaloho, W. M. (2018). Efektifitas Relaksasi Nafas Dalam Dan Massage Counterpressure Terhadap Respon Adaptasi Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Di Klinik Dina Medan Denai Tahun 2018. *Perpustakaan Repository Poltekes Medan*.
- Solehati Teti, S. K. M. K. (2015). Konsep dan Aplikasi Relaksasi dalam Keperawatan Maternitas. Bandung, Reflika Aditama Ainia, O. A. C., & Notobroto, H. B. *Biometrics and Demography Journal*, 7(2), 105–112.
- Sollgruber, A., Bornemann-Cimenti, H., Szilagy, I. S., & Sandner-Kiesling, A. (2018). Spirituality In Pain Medicine: A Randomized Experiment Of Pain Perception, Heart Rate And Religious Spiritual Well-Being By Using A Single Session Meditation Methodology. *PLoS ONE*, 13(9), 1–18. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0203336>
- Widyarini, D., & Suhartini, T. (2023). Pengaruh Terapi Seft ( Spiritual Emotional Freedom Technique ) Dan Aromaterapi Lavender Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Op Sectio. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendekia, Vol 2 No 1*, 468–479.



# Jurnal Ilmu Kesehatan Bhati Husada: *Health Science Journal*

VOL 14 No 2 (2023): 270-277

DOI: [10.34305/jikbh.v14i02.848](https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.848)

E-ISSN: [2623-1204](https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.848) P-ISSN: [2252-9462](https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.848)

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

## Penilaian risiko pekerjaan struktur dan pondasi pada pembangunan instalasi pengolahan air minum menggunakan PERMEN PUPR Nomor 10 tahun 2021

Rizki Fitria, Suci Pramadita, Ulli Kadaria

Program Studi S1 Teknik Lingkungan, Fakultas Teknik, Universitas Tanjungpura

### How to cite (APA)

Fitria, R., Pramadita, S., & Kadaria, U. (2023). Penilaian risiko pekerjaan struktur dan pondasi pada pembangunan instalasi pengolahan air minum menggunakan PERMEN PUPR Nomor 10 tahun 2021. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhati Husada: Health Sciences Journal*, 14(02), 270-277. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.848>

### History

Received: 1 September 2023

Accepted: 4 November 2023

Published: 1 Desember 2023

### Corresponding Author

Rizki Fitria, Program Studi Teknik Lingkungan, Universitas Tanjungpura;  
[rizkifitria.y@gmail.com](mailto:rizkifitria.y@gmail.com)



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

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Identifikasi risiko dan penilaian risiko dilakukan untuk mencegah terjadinya risiko kecelakaan kerja. Sebab menurut laporan tahunan BPJS Ketenagakerjaan selama 3 tahun terakhir mengalami peningkatan jumlah kecelakaan kerja. Sedangkan suatu pekerjaan konstruksi harus menerapkan Sistem Manajemen Keselamatan Kerja.

**Metode:** Metode yang digunakan adalah metode kualitatif. Penilaian terhadap risiko mengacu pada Peraturan Menteri PUPR No. 10 Tahun 2021.

**Hasil:** Rekapitulasi terhadap 46 responden menunjukkan bahwa pekerjaan struktur memiliki 5 risiko dengan tingkat rendah dan 1 risiko dengan tingkat sedang, dengan nilai terendah yaitu 2,21 dan tertinggi yaitu 5,04. Sedangkan pekerjaan pondasi memiliki 5 risiko dengan tingkat risiko rendah dan 1 tingkat risiko sedang, dengan nilai terendah yaitu 2,13 dan tertinggi yaitu 5,43.

**Kesimpulan:** Pekerjaan struktur dan pekerjaan pondasi dalam Pembangunan IPAM memiliki 6 risiko. Pada pekerjaan struktur dan pondasi memiliki 5 risiko tingkat rendah dan 1 risiko tingkat sedang. Pengendalian dapat dilakukan dengan melakukan pengawasan yang ketat, memberi rambu pada tempat yang membutuhkan, melakukan *safety talk* sebelum bekerja, menggunakan APD yang sesuai, tepat dan lengkap.

**Saran:** Pekerja diberi bimbingan mengenai metode kerja yang baik dan melakukan pelatihan khususnya terkait pentingnya K3 serta pentingnya APD agar para pekerja dapat lebih waspada.

**Kata Kunci :** Identifikasi risiko, penilaian risiko, pengendalian risiko.

**Pendahuluan**

Laporan Tahunan BPJS Ketenagakerjaan Indonesia menyatakan bahwa selama 3 tahun kebelakang mengalami peningkatan jumlah kecelakaan akibat kerja, termasuk penyakit akibat kerja (BPJS, 2022). Kecelakaan kerja disebabkan oleh hadirnya risiko yang tidak ditangani. Risiko adalah sesuatu yang memiliki kemungkinan untuk terjadi rintangan dalam pencapaian tujuan, dapat terjadi karena 2 faktor, yaitu faktor internal maupun eksternal. Terjadinya suatu kecelakaan kerja adalah hal yang tidak dikehendaki oleh siapapun (Bhuana & Sofia, 2017). Risiko kerja dapat memberikan dampak negatif bagi suatu perusahaan atau pekerjaan, salah satu dampak yang dapat terjadi yaitu kerugian, seperti ketidakefisienan suatu pekerjaan, kecacatan, hingga secara ekonomi.

Hal yang dapat dilakukan untuk menghindari suatu risiko adalah dengan melakukan identifikasi risiko dan penilaian risiko. Risiko sendiri dapat diartikan sebagai rintangan dalam pencapaian tujuan karena faktor internal maupun eksternal (Siswanti et al., 2020).

Identifikasi risiko merupakan upaya yang dilakukan untuk memperkirakan risiko dalam suatu aktivitas dan tahapan pertama yang perlu dilakukan sebelum penilaian risiko (Izatri et al., 2020). Sedangkan penilaian risiko adalah suatu usaha untuk mengukur dan mengendalikan, menangani dan mengantisipasi segala bentuk risiko secara efisien dan efektif.

Salah satu aktivitas konstruksi yaitu pembangunan Instalasi Pengolahan Air Minum (IPAM). Pekerjaan yang dilakukan untuk menyelesaikan pembangunan IPAM tersebut melewati berbagai jenis kegiatan, salah satunya pekerjaan struktur dan pekerjaan pondasi. Kemudian setiap pekerjaan dan tempat kerja memiliki beberapa jenis bahaya yang dapat mengganggu kesehatan pekerja yang terlibat dan menimbulkan penyakit akibat kerja (Nita et al., 2022)

Pekerjaan struktur adalah salah satu pekerjaan yang vital dalam suatu kegiatan

pembangunan atau konstruksi. Defisini pekerjaan struktur sendiri adalah pekerjaan yang dilakukan dengan pembuatan rangka dari bangunan, pekerjaan kolom, balok praktis, balok, pekerjaan plat beton, pekerjaan pembuatan sloof, dan pekerjaan struktur atap (Bertolini et al., 2015)

Pekerjaan pondasi merupakan pekerjaan yang dilakukan untuk struktur bawah yang berfungsi sebagai media penyalur beban atau penyebaran beban ke dalam tanah. Pekerjaan pondasi ini mempunyai bentuk yang bervariasi (Wijayanti, 2019).

Penilaian risiko dapat dilakukan dengan menggunakan PERMEN PUPR No. 10 Tahun 2021 untuk acuan dalam mengidentifikasi serta menganalisis nilai risiko yang terjadi. Tujuan dilakukannya penilaian risiko Pembangunan IPAM ini yaitu dapat mengetahui risiko yang dapat ditimbulkan. Setelah mengetahui risiko yang memungkinkan untuk terjadi, maka dapat diberikan saran mengenai cara penanganannya (Lole & Maria, 2022).

Pengendalian risiko atau yang biasa disebut sebagai *risk control* dapat diartikan sebagai tindakan yang dilakukan memastikan keamanan dan menyelamatkan perusahaan dari kerugian. Pengendalian risiko sendiri dapat dilakukan jika sudah dilakukan identifikasi dan penilaian terhadap risiko dalam Pembangunan atau kegiatan (Arifudin et al., 2020).

**Gambar 1**

| SKALA     |   | KEPARAHAN |    |    |    |    |
|-----------|---|-----------|----|----|----|----|
|           |   | 1         | 2  | 3  | 4  | 5  |
| KEKERAPAN | 1 | 1         | 2  | 3  | 4  | 5  |
|           | 2 | 2         | 4  | 6  | 8  | 10 |
|           | 3 | 3         | 6  | 9  | 12 | 15 |
|           | 4 | 4         | 8  | 12 | 16 | 20 |
|           | 5 | 5         | 10 | 15 | 20 | 25 |

**Metode**

Penelitian ini dilakukan pada Pembangunan Instalasi Pengolahan Air

Minum X. Pendekatan yang dilakukan pada penelitian ini dengan menggunakan metode kualitatif. Metode yang cenderung menyampaikan hasil analisis dan bersifat deskriptif (Adlini et al., 2022). Total responden dalam penelitian ini yaitu sebanyak 46 responden, kemudian dilakukan penilaian terhadap risiko pada pembangunan reservoir dengan mengacu pada Peraturan Menteri PUPR No. 10 Tahun 2021 (Kementrian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat, 2021).

Rumus yang digunakan dalam penilaian risiko yaitu sebagai berikut:

$$NR = NL \times NC$$

Keterangan:

NR : Nilai Risiko

NL : Nilai *Likehood* (Kemungkinan)

NC : Nilai *Concequences* (Keparahan)

Setelah didapatkan nilai risiko dari perhitungan, maka nilai risiko disesuaikan dengan *risk matrix* yang telah ditentukan. Adapun *risk matrix* tersebut dapat diperhatikan pada Gambar 1.

Pada *risk matrix* memiliki arti pada setiap nilainya. Pada nilai 1 – 4 yaitu tingkat risiko rendah, nilai 5 – 12 yaitu tingkat risiko sedang, dan nilai 15 – 25 yaitu tingkat risiko besar.

Untuk menentukan nilai kemungkinan dan nilai keparahan harus mengikuti standar yang telah ditetapkan. Adapun ketetapan penentuan nilai kemungkinan dapat diperhatikan pada Tabel 1.

**Tabel 1. Penetapan nilai kemungkinan**

| Tingkat Kekerapan | Deskripsi                   | Definisi   |
|-------------------|-----------------------------|--|
| 5                 | Hampir pasti terjadi        | 1. Besar kemungkinan terjadi kecelakaan saat melakukan pekerjaan<br>2. Kemungkinan terjadinya kecelakaan lebih dari 2 kali dalam 1 tahun                             |
| 4                 | Sangat mungkin terjadi      | 1. Kemungkinan terjadinya kecelakaan saat melakukan pekerjaan pada hampir semua kondisi<br>2. Kemungkinan terjadi kecelakaan 1 kali dalam 1 tahun terakhir           |
| 3                 | Mungkin terjadi             | 1. Kemungkinan akan terjadi kecelakaan saat melakukan pekerjaan pada beberapa kondisi tertentu<br>2. Kemungkinan terjadinya kecelakaan 2 kali dalam 3 tahun terakhir |
| 2                 | Kecil kemungkinan terjadi   | 1. Kecil kemungkinan terjadi kecelakaan saat melakukan pekerjaan pada beberapa kondisi tertentu<br>2. Kemungkinan terjadinya 1 kali dalam 3 tahun terakhir           |
| 1                 | Hampir tidak pernah terjadi | 1. Dapat terjadi kecelakaan saat melakukan pekerjaan pada beberapa kondisi tertentu<br>2. Kemungkinan terjadinya kecelakaan lebih dari 3 tahun terakhir              |

Selain itu untuk menentukan nilai keparahan harus memperhatikan ketetapan yang telah diatur dalam PERMEN PUPR No.

10 Tahun 2021. Ketetapan tersebut dapat diperhatikan pada Tabel 2.

**Tabel 2. Penetapan nilai keparahan**

| Tingkat Kekerapan | Manusia (Pekerja & masyarakat)   | Peralatan   | Material   | Lingkungan   |
|-------------------|--|---|--|--|
| 5                 | Timbulnya <i>fatality</i> lebih dari 1 orang meninggal dunia; atau lebih dari 1 orang cacat tetap. | Terdapat peralatan utama yang rusak total lebih dari satu dan | Material rusak dan perlu mendatangkan material baru yang membutuhkan | Menimbulkan pencemaran udara/air/tanah/suara yang mengakibatkan keluhan dari pihak masyarakat; atau terjadi kerusakan lingkungan lingkungan di Taman |

|   |   |   |  |  |
|---|---|---|--|--|
|   |   | mengakibatkan pekerjaan terhenti selama lebih dari 1 minggu   | waktu lebih dari 1 minggu dan mengakibatkan pekerjaan berhenti   | Nasional yang berhubungan dengan flora dan fauna; atau rusaknya aset masyarakat sekitar secara keseluruhan yang parah terhadap akses jalan masyarakat. Terjadi kemacetan lalu lintas selama lebih dari 2 jam   |
| 4 | Timbulnya <i>fatality</i> lebih dari 1 orang meninggal dunia; atau 1 orang cacat tetap.                                       | Terdapat peralatan utama yang rusak total dan mengakibatkan pekerjaan terhenti selama 1 minggu  | Material rusak dan perlu mendatangkan material baru yang membutuhkan waktu 1 minggu dan mengakibatkan pekerjaan berhenti                     | Menimbulkan pencemaran udara/air/tanah/suara namun tidak adanya keluhan dari pihak masyarakat; atau terjadi kerusakan lingkungan yang berhubungan dengan flora dan fauna; atau rusaknya sebagian aset masyarakat sekitar. Terjadi kemacetan lalu lintas selama lebih selama 1-2 jam  |
| 3 | Terdapat insiden yang mengakibatkan lebih dari 1 pekerja dengan penanganan perawatan medis rawat inap, kehilangan waktu kerja | Terdapat lebih dari satu peralatan yang rusak dan memerlukan perbaikan dan mengakibatkan pekerjaan berhenti selama kurang dari tujuh hari | Material rusak dan perlu mendatangkan material baru yang membutuhkan waktu lebih dari 1 minggu dan tidak mengakibatkan pekerjaan berhenti    | Menimbulkan pencemaran udara/air/tanah/suara yang mempengaruhi lingkungan kerja; atau terjadi kerusakan lingkungan yang berhubungan dengan tumbuhan di lingkungan kerja; atau terjadi kerusakan akses jalan di lingkungan kerja. Terjadi kemacetan lalu lintas selama 30 menit-1 jam |
| 2 | Terdapat insiden yang mengakibatkan 1 pekerja dengan penanganan medis rawat inap, kehilangan waktu kerja                      | Terdapat satu peralatan yang rusak, memerlukan perbaikan dan mengakibatkan pekerjaan berhenti selama lebih dari 1 hari                    | Material rusak dan perlu mendatangkan material baru yang membutuhkan waktu kurang dari 1 minggu namun tidak mengakibatkan pekerjaan berhenti | Menimbulkan pencemaran udara/air/tanah/suara yang mempengaruhi sebagian lingkungan kerja; atau terjadi kerusakan sebagian akses jalan di lingkungan kerja. Terjadi kemacetan lalu lintas kurang dari 30 menit  |
| 1 | Terdapat insiden yang penanganannya hanya melalui P3K, tidak kehilangan waktu kerja   | satu peralatan yang rusak, memerlukan perbaikan dan mengakibatkan pekerjaan berhenti selama kurang dari 1 hari                            | Tidak mengakibatkan kerusakan material   | Tidak mengakibatkan gangguan lingkungan  |

Adanya ketetapan tersebut maka dapat memudahkan responden dalam mengisi kuesioner yang diberikan.

Responden menyesuaikan kejadian yang terjadi di lapangan dengan nilai dan ketentuan yang telah tertera.

**Hasil**

**Hasil penilaian risiko pada pekerjaan struktur terhadap pembangunan IPA ditunjukkan pada Tabel 3.**

**Tabel 3. Penilaian Risiko pekerjaan struktur pada pembangunan IPA**

| No | Identifikasi Risiko                             | Kemungkinan | Keparahan | Nilai Risiko | Risk Matrix |
|----|---|-------------|-----------|--------------|-------------|
| 1  | Pekerja cidera akibat terjatuh ke lubang galian | 2,41        | 1,69      | 4,08         | Rendah      |
| 2  | Terluka akibat terkena ujung besi               | 2,77        | 1,82      | 5,04         | Sedang      |
| 3  | Terjatuh saat <i>loading unloading</i>          | 1,64        | 1,51      | 2,48         | Rendah      |
| 4  | Terjepit material kerja                         | 1,87        | 1,59      | 2,98         | Rendah      |
| 5  | Terluka akibat tertusuk paku                    | 1,54        | 1,44      | 2,21         | Rendah      |
| 6  | Cidera akibat tertimpa/terjepit bekisting       | 2,15        | 1,31      | 2,82         | Rendah      |

Nilai kemungkinan dan keparahan terhadap risiko yang terjadi dalam pekerjaan struktur pada pembangunan IPA didapatkan dari hasil rata-rata pengisian kuesioner.

Hasil penilaian risiko terhadap pekerjaan pondasi pada pembangunan IPA ditunjukkan pada Tabel 4.

**Tabel 4. Penilaian risiko pekerjaan pondasi pada pembangunan I**

| No | Identifikasi Risiko                                    | Kemungkinan | Keparahan | Nilai Risiko | Risk Matrix |
|----|--|-------------|-----------|--------------|-------------|
| 1  | Pekerja cidera tubuh akibat tertimpa material          | 1,67        | 1,28      | 2,13         | Rendah      |
| 2  | Terluka akibat terkena alat kerja saat penulangan      | 2,58        | 1,89      | 4,88         | Rendah      |
| 3  | Terluka akibat terkena ujung besi saat penulangan      | 2,83        | 1,92      | 5,43         | Sedang      |
| 4  | Iritasi pada kulit saat pengecoran                     | 2,61        | 1,75      | 4,57         | Rendah      |
| 5  | Mengalami sesak napas akibat menghirup debu dari semen | 1,78        | 1,44      | 2,57         | Rendah      |
| 6  | Sakit mata akibat terkena debu semen                   | 2,72        | 1,81      | 4,92         | Rendah      |

Nilai kemungkinan dan keparahan terhadap risiko yang terjadi dalam pekerjaan struktur pada pembangunan IPA didapatkan dari hasil rata-rata pengisian kuesioner terhadap 46 responden.

Perhitungan nilai risiko dilakukan dengan menggunakan bantuan program *Microsoft Excel*.

**Pembahasan**

Penilaian risiko terhadap pekerjaan struktur dan pondasi dalam Pembangunan IPAM dilakukan dengan mengacu pada Peraturan Menteri PUPR No. 10 Tahun 2021.

Umumnya suatu kecelakaan kerja dapat terjadi disebabkan oleh 3 faktor, yaitu faktor lingkungan, faktor manusia dan faktor peralatan. Selain itu, penggolongan sebab-sebab kecelakaan kerja secara umum yaitu tindakan atau perbuatan manusia yang tidak memenuhi keselamatan kerja (*unsafe human act*) dan keadaan lingkungan yang

tidak aman (*unsafe condition*) (Prysandi, 2013).

**Identifikasi dan Penilaian Risiko Pekerjaan Struktur dalam Pembangunan IPA**

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa dalam Pembangunan IPAM pada pekerjaan struktur terdapat 6 risiko. Melalui hasil penilaian risiko yang telah dilakukan dengan menggunakan PERMEN PUPR Nomor 10 Tahun 2021 menunjukkan bahwa risiko terluka akibat terkena ujung besi memiliki nilai risiko 5,04. Nilai risiko tersebut berdasarkan Gambar 1 menunjukkan bahwa termasuk ke dalam risiko tingkat sedang.

Risiko terluka akibat terkena ujung besi dapat disebabkan oleh 4 faktor kejadian. Adapun faktor tersebut yaitu pekerja yang tidak berhati-hati ketika bekerja, tidak menggunakan APD, kelalaian pekerja, dan sifat dasar besi yang tajam.

Kemudian pekerja dapat terluka atau tersayat akibat terkena ujung besi atau ujung tulangan beton yang sudah terpotong, disebabkan karena pekerja yang lalai akan APD dan penempatan pabrikasi besi yang buruk (Astuti, 2017). Risiko tersayat dan tergores besi dapat disebabkan oleh pekerja yang tidak menggunakan APD, stres, kelelahan, kurang motivasi, pengalaman dan pengetahuan, tidak patuh SOP, kurang pengawasan dan terjadi kegagalan komunikasi (Hutasolit, 2016).

**Identifikasi dan Penilaian Risiko Pekerjaan Pondasi dalam Pembangunan IPA**

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa dalam Pembangunan IPAM pada pekerjaan pondasi memiliki 6 risiko. Melalui hasil penilaian risiko yang telah dilakukan dengan menggunakan PERMEN PUPR

Nomor 10 Tahun 2021 menunjukkan bahwa risiko terluka akibat terkena ujung besi saat penulangan memiliki nilai risiko 5,43. Nilai risiko tersebut berdasarkan *risk matrix* pada Gambar 1 menunjukkan termasuk ke dalam tingkat risiko sedang.

Risiko terluka akibat terkena ujung besi saat penulangan dapat disebabkan oleh 4 faktor utama. Faktor tersebut adalah tidak menggunakan APD, bahan besi bersifat tajam, salah dalam penggunaan alat, dan pekerja tidak berhati-hati saat melakukan pekerjaan. Berdasarkan Sulistyowati & Sukwika (2022) sikap dari tenaga kerja merupakan salah satu factor predisposisi untuk pengubah perilaku yang berpengaruh signifikan dalam penggunaan APD.

Pekerjaan Pembangunan memiliki kecelakaan tertinggi pada pekerja perakit besi, menyebabkan para pekerja tersayat, tergores, terluka, terobek akibat terkena besi. Perusahaan telah menyediakan APD yang lengkap, namun pekerja tidak menggunakannya. Terdapat 70% pekerja perakit besi menyatakan bahwa pekerja merasa tidak leluasa saat melakukan pekerjaan jika menggunakan APD (Fairyo & Wahyuningsih, 2018).

**Pengendalian Risiko**

Pengendalian risiko adalah suatu upaya yang kerap dilakukan dengan tujuan menangani atau meminimalisir terjadinya suatu potensi dari kecelakaan atau risiko dalam bekerja (Wijaya et al., 2015). Berdasarkan risiko yang terjadi dalam pekerjaan struktur dan pekerjaan pondasi dalam Pembangunan IPAM, maka pengendalian risiko yang dapat dilakukan dapat diperhatikan pada Tabel 5.

**Tabel 5. Upaya pengendalian risiko**

|                    |   |  |
|--------------------|---|--|
|                    | Pekerja cidera akibat terjatuh ke lubang galian | Menggunakan APD ( <i>safety vest</i> dan sepatu <i>boots</i> ), melakukan <i>safety talk</i> , memberi rambu, dan melakukan pengawasan |
| Pekerjaan Struktur | Terluka akibat terkena ujung besi               | Menggunakan APD ( <i>safety vest</i> , sarung tangan, sepatu <i>boots</i> , dan helm proyek)   |
|                    | Terjatuh saat <i>loading unloading</i>          | Menggunakan APD ( <i>safety vest</i> dan sepatu <i>boots</i> ), melakukan <i>safety talk</i> , memberi rambu, dan melakukan pengawasan |

|                   |  |   |
|-------------------|--|---|
|                   | Terjepit material kerja                                | Menggunakan APD ( <i>safety vest</i> , helm proyek, sarung tangan dan sepatu <i>boots</i> ), melakukan <i>safety talk</i> , memberi rambu, dan melakukan pengawasan |
|                   | Terluka akibat tertusuk paku                           | Menggunakan APD (sarung tangan dan sepatu <i>boots</i> ) dan melakukan pengawasan   |
|                   | Cidera akibat tertimpa/terjepit bekisting              | Menggunakan APD (sarung tangan dan sepatu <i>boots</i> ), melakukan <i>safety talk</i> , dan melakukan pengawasan   |
| Pekerjaan Pondasi | Pekerja cidera tubuh akibat tertimpa material          | Menggunakan APD ( <i>safety vest</i> , helm proyek, sarung tangan dan sepatu <i>boots</i> ), melakukan <i>safety talk</i> , memberi rambu, dan melakukan pengawasan |
|                   | Terluka akibat terkena alat kerja saat penulangan      | Menggunakan APD (sepatu <i>boots</i> , sarung tangan, helm proyek, dan <i>safety vest</i> ), melakukan pengawasan   |
|                   | Terluka akibat terkena besi saat penulangan            | Menggunakan APD (sepatu <i>boots</i> , sarung tangan, helm proyek, dan <i>safety vest</i> ), melakukan pengawasan   |
|                   | Iritasi pada kulit saat pengecoran                     | Menggunakan APD (sepatu <i>boots</i> dan sarung tangan)   |
|                   | Mengalami sesak napas akibat menghirup debu dari semen | Menggunakan APD (masker) melakukan <i>safety talk</i> , dan melakukan pengawasan  |
|                   | Sakit mata akibat terkena debu semen                   | Menggunakan APD ( <i>safety glasses</i> )   |

Pengendalian risiko yang ditunjukkan pada Tabel 5 diharapkan dapat menjadi acuan agar pada kegiatan konstruksi sejenis, khususnya pada pekerjaan struktur dan pekerjaan pondasi dapat melakukan pencegahan terjadinya suatu risiko serta dapat menangani risiko yang terjadi.

### Kesimpulan

Pekerjaan struktur dan pekerjaan pondasi dalam Pembangunan Instalasi Pengolahan Air Minum memiliki 6 risiko. Berdasarkan hasil penilaian risiko yang terjadi menunjukkan bahwa pada pekerjaan struktur memiliki 5 risiko tingkat rendah dan 1 risiko tingkat sedang. Risiko dengan tingkat sedang tersebut adalah risiko terluka akibat terkena ujung besi dengan nilai risiko sebesar 5,04. Sedangkan pada pekerjaan pondasi memiliki 5 risiko dengan tingkat rendah dan 1 risiko dengan tingkat sedang. Risiko tingkat sedang tersebut yaitu risiko terluka akibat terkena ujung besi saat penulangan dengan nilai risiko sebesar 5,43.

Pengendalian yang dapat dilakukan terhadap risiko yang terjadi dalam Pembangunan IPAM secara keseluruhan adalah dengan cara melakukan pengawasan yang ketat, memberi rambu pada tempat yang membutuhkan, melakukan *safety talk*

sebelum dilakukan pekerjaan, menggunakan APD sesuai, tepat serta lengkap.

### Saran

Pihak pelaksana memastikan bahwa APD yang disiapkan telah lengkap dan sesuai dengan kebutuhan di lapangan. Kemudian pihak pengawas dapat melakukan pengawasan secara ketat, disamping itu dapat memberikan metode pelaksanaan kerja yang baik agar terhindar dari kecelakaan.

Selain itu, para pekerja lapangan diberi bimbingan mengenai metode kerja yang baik. Melakukan pelatihan khususnya terkait pentingnya K3 serta pentingnya APD agar para pekerja dapat lebih waspada dan tidak mudah mengabaikan/melalaikan kewajiban atau SOP yang telah ditetapkan.

### Daftar Pustaka

- Adlini, M. N., Dinsa, Yulinda, & Merliyana. (2022). Metode Penelitian Kualitatif Studi Pustaka. *Jurnal Pendidikan*, 6(1), 974–980.
- Arifudin, O., Wahrudin, U., & Rusmana, F. D. (2020). *Manajemen Risiko*. Widina.
- Astuti, D. F. W. (2017). *Analisis Risiko Kecelakaan Kerja Menggunakan Metode Bowtie Pada Proyek One*

- Galaxy*.
- Bertolini, V., Wisnumurti, W., & Zacoeb, A. (2015). Aplikasi Value Engineering Pada Proyek Pembangunan Gedung. *Jurnal Teknik Sipil*.
- Bhuana, E. B., & Sofia, S. A. (2017). Analisis Manajemen Risiko Operasional dalam Merencanakan Strategi Operasional (Studi Kasus pada Unit Pelaksana Teknis Pengujian Kendaraan Bermotor Dinas Perhubungan Kota Cimahi). *Jurnal Ilmu Manajemen & Bisnis*, 8(2).
- BPJS. (2022). *Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Ketenagakerjaan Indonesia*.
- Fairyo, L. S., & Wahyuningsih, A. S. (2018). *Kepatuhan Pemakaian Alat Pelindung Diri Pada Pekerja Proyek*.
- Hutasolit, E. E. (2016). *Analisa Risiko Kecelakaan Kerja Pada Proyek Pembangunan Jembatan THP Kenjeran Surabaya*.
- Izatri, D. I., Rohmah, N. I., & Dewi, R. S. (2020). Identifikasi Risiko pada Perpustakaan Daerah Gresik dengan NIST SP 800-30. *JURIKOM (Jurnal Riset Komputer)*, 7(1), 50. <https://doi.org/10.30865/jurikom.v7i1.1756>
- Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat. (2021). *Pedoman Sistem Manajemen Keselamatan Konstruksi*.
- Lole, & Maria. (2022). Analisis Manajemen Risiko Pada Aplikasi Pegadaian Digital Service Menu Tabungan Emas Menggunakan ISO 31000:2018. *Jurnal Sistem Komputer Dan Informatika (JSON)*, 3(3), 319. <https://doi.org/10.30865/json.v3i3.3891>
- Nita, R., Fahlevi, M. I., & Yarmaliza. (2022). Analisis Kejadian Kecelakaan Kerja pada Pekerja Perabot Kayu di Dunia Perabot Kecamatan Blang Pidie Kabupaten Aceh Barat Daya. *Jurnal Jurmakemas*, 2(1).
- Prysandi. (2013). *Penilaian Keselamatan Kerja Pada Pelaksanaan Pekerjaan Bekisting Balok. Universitas Islam Indonesia*.
- Siswanti, I., Sitepu, ButarButar, Basmar, Saleh, Sudirman, & Prasasti. (2020). *Manajemen Risiko. Yayasan Kita Menulis*.
- Sulistiyowati, I., & Sukwika, T. (2022). Investigasi Kecelakaan Kerja Akibat Alat Pelindung Diri menggunakan Metode SCAT dan SMART-PSL. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 13(1), 27–45. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v13i1.367>
- Wijaya, Panjaitan, & Palit. (2015). Wijaya, A., Panjaitan, T. W. S., & Palit, H. C. (2015). Evaluasi Kesehatan dan Keselamatan Kerja dengan Metode HIRARC pada PT. Charoen Pokphand Indonesia. *Dalam Charoen Pokphand Indonesia/ Jurnal Titra*, 3(1).
- Wijayanti, R. (2019). *Evaluasi Pencegahan Kecelakaan Kerja pada Pekerjaan Pondasi (Studi Kasus Proyek Pembangunan gedung Fakultas Hukum UII)*.



# Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: *Health Science Journal*

VOL 13 No 2 (2022): 278-283

DOI: [10.34305/jikbh.v14i02.835](https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.835)

E-ISSN: [2623-1204](https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.835) P-ISSN: [2252-9462](https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.835)

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

## Efektivitas kearifan lokal: pijat bayi terhadap peningkatan berat badan bayi di Pati Jawa Tengah

<sup>1</sup>Retno Wulan, <sup>2</sup>Nopri Padma Nudesti, <sup>3</sup>Irfana Tri Wijayanti

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

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

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

### How to cite (APA)

Wulan, R., Nudesti, N. P., & Wijayanti, I. T. (2023). Efektivitas kearifan lokal: pijat bayi terhadap peningkatan berat badan bayi di Pati Jawa Tengah: *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 14(02), 278-283. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.835>

### History

Received: 20 Agustus 2023

Accepted: 4 November 2023

Published: 1 Desember 2023

### Corresponding Author

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



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

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Kesehatan memiliki masalah yang erat kaitannya dengan kebudayaan maupun tradisi pada masyarakat. Beberapa upaya medis sudah dilakukan dan adapula sisi non medis yang berperan dominan terhadap status kesehatan ibu dan anak. Kearifan lokal pijat bayi adalah treatment yang digunakan dalam upaya peningkatan kesehatan bayi dan anak yang ada di masyarakat.

**Metode:** Tujuan dalam penelitian ini untuk melihat efektivitas kearifan lokal: pijat bayi terhadap peningkatan berat badan bayi. Desain penelitian menggunakan studi kuantitatif dengan rancangan *quasi eksperimen pretest posttest control group* design dan menggunakan uji t (beda) untuk menganalisisnya. Penelitian ini memiliki populasi bayi usia 5-6 bulan berjumlah 40 bayi dan menggunakan total sampling. Jumlah sampel terdiri dari 20 bayi sebagai kelompok kontrol dan 20 sebagai kelompok eksperimen.

**Hasil:** Terdapat perbedaan peningkatan berat badan bayi setelah dilakukan pijat secara rutin selama 1 bulan. Adapun hasil penelitian p value  $0,00 < 0,005$  sehingga disimpulkan bahwa terdapat perbedaan kearifan lokal: pijat bayi terhadap kenaikan berat badan bayi.

**Kesimpulan:** Pijat bayi yang dilakukan secara rutin dapat meningkatkan berat badan bayi.

**Saran:** : Berdasarkan hasil penelitian, diharapkan pembaca dan mahasiswa dapat mengetahui manfaat dari pijat, sehingga kearifan lokal itu tetap terjaga.

**Kata Kunci :** Kearifan lokal, pijat bayi, peningkatan berat badan bayi

## Pendahuluan

Masalah kesehatan sangat erat kaitannya dengan budaya/tradisi pada masyarakat. Upaya medis sudah banyak dilakukan sedangkan sisi non medis juga berperan cukup kuat terhadap status kesehatan ibu dan anak. Salah satu upaya untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak yaitu dengan mengembangkan kearifan lokal yang ada di masyarakat (Bambang, 2018).

Sejak janin dalam kandungan sampai berusia 18 tahun upaya kesehatan anak telah dilakukan. Upaya ini bertujuan untuk menyiapkan penerus masa depan yang sehat, berkualitas, pintar serta untuk menurunkan angka kematian anak. Upaya kesehatan anak telah menunjukkan hasil yang baik, hal ini nampak dari laporan angka kematian anak beberapa tahun terakhir yang memperlihatkan adanya penurunan. Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 terlihat bahwa Angka Kematian Neonatal sebesar 15 per 1.000 kelahiran hidup, Angka Kematian Bayi 24 per 1.000 kelahiran hidup, dan AKABA 32 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2018)

Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi adalah suatu bentuk pelayanan kesehatan yang mengkombinasikan pelayanan kesehatan konvensional dengan pelayanan kesehatan tradisional komplementer, baik bersifat sebagai pelengkap atau pengganti. Salah satu jenis modalitas pelayanan kesehatan tradisional yang banyak diminati adalah pijat anak bawah dua tahun (baduta). Pijat baduta dapat diintegrasikan di fasilitas pelayanan kesehatan. Pijat baduta bermanfaat untuk meningkatkan kualitas tidur baduta, meningkatkan nafsu makan dan meningkatkan tumbuh kembang anak serta mencegah terjadinya stunting (Kemenkes RI, 2020).

Pijat bayi merupakan tradisi lama yang dimodernisasi menjadi ilmu kekinian dipadukan sentuhan dengan ilmu kesehatan dan kajian ilmiah yang bersumber dari *evidence based practice* para ahli neonatology, saraf, dan psikologi anak. Pijat menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari

kehidupan manusia. Pijat merupakan terapi luar yang sangat mujarab dan diandalkan dalam pengobatan berbagai penyakit. Manfaat lain yang didapatkan dari pijat bayi di antaranya meningkatkan perkembangan fisik, kekebalan, komunikasi emosional antara ibu karena sentuhan yang diberikan dapat berupa belaian lembut sebagai ekspresi kasih sayang dan perhatian dari ibu (Anis, 2022).

Perkembangan psikologis bayi terbentuk melalui sentuhan dan pijatan lembut yang diberikan oleh ibu. Pijat bayi dan stimulasi yang baik dapat dilakukan disela-sela waktu saat bersama bayi. Kondisi masyarakat saat ini, masih takut dalam melakukan pijat bayi walaupun sudah diketahui banyak manfaat yang bisa didapatkan. Adapun alasan orang tua adalah takut salah gerakan dan takut membuat bayinya sakit (Lailaturrohmah, 2023).

Pada anak yang ada gangguan tumbuh kembang tentu berdampak pada pertumbuhan serta perkembangan anak selanjutnya. Anak yang memiliki gangguan tumbuh kembang akan kesulitan menyesuaikan pertumbuhan dan perkembangan sesuai dengan umur, hal ini juga dapat membuat anak mengalami kecacatan. Melakukan deteksi dini serta memberikan stimulasi tumbuh kembang anak diperlukan untuk diketahui beberapa dampak yang akan muncul dimasa yang akan datang, jika anak terdapat gangguan tumbuh kembang (Brahmani, 2023).

Hasil penelitian Nurseha (2022) menyatakan pijatan pada bayi dapat meningkatkan pertumbuhan yaitu bayi yang dipijat teratur 3x sehari selama 1 bulan dapat meningkatkan BB bayi rata-rata sekitar 800-1000 gram dan dapat meningkatkan kualitas tidur bayi. Rata-rata berat badan bayi sebelum dan sesudah dilakukan pemijatan pada kelompok perlakuan dengan p value 0,000 dan pada kelompok kontrol dengan p value 0,062. Kesimpulan: Pijat bayi efektif untuk meningkatkan rata-rata berat badan bayi.

Hasil penelitian dari Yuniati, 2021 menunjukkan bahwa dari analisis bivariate

dengan korelasi didapatkan nilai p value untuk variable pijat ( $p=0.031$ ), menunjukkan bahwa variable pijat mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kenaikan berat badan bayi (Yunianti, 2021).

Berdasarkan latar belakang tersebut, sehingga peneliti tertarik untuk melihat efektivitas kearifan lokal: pijat bayi terhadap peningkatan berat badan bayi di Pati Jawa Tengah.

### Metode

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan metode quasi eksperimen rancangan *pretest posttest control group design*.

### Hasil

**Tabel 1. Perbedaan pijat bayi terhadap peningkatan berat badan bayi**

| Pijat Bayi | Peningkatan BB Bayi |    |           |    | Total |     | Nilai <i>p</i> |
|------------|---------------------|----|-----------|----|-------|-----|----------------|
|            | Tidak Meningkat     |    | Meningkat |    | N     | %   |                |
|            | F                   | %  | F         | %  |       |     |                |
| Kontrol    | 14                  | 70 | 6         | 30 | 20    | 50  | <b>0,000</b>   |
| Intervensi | 2                   | 10 | 18        | 90 | 20    | 50  |                |
| Total      | 16                  | 40 | 24        | 60 | 40    | 100 |                |

Dari hasil penelitian, diketahui terdapat perbedaan peningkatan berat badan bayi pada kelompok kontrol dan intervensi setelah dilakukan pemijatan rutin. Adapun p value  $0,00 < 0,005$  sehingga peneliti menyimpulkan bahwa terdapat perbedaan kearifan lokal: pijat bayi terhadap kenaikan berat badan bayi.

Hasil penelitian diketahui sebagian besar bayi yang diberikan intervensi pijat bayi secara rutin mengalami rata-rata peningkatan berat badan 0,5 kg dalam waktu 1 bulan. Sedangkan bayi yang tidak diberikan intervensi pijat, mengalami rata-rata peningkatan berat badan 0,005 kg dalam waktu 1 bulan.

Peranan penting dalam memberikan stimulasi adalah orang tua, salah satunya fungsinya yaitu dapat meningkatkan pertumbuhan maupun perkembangan bayi secara lebih optimal. Pemberian stimulasi secara rutin dan terus berkelanjutan, dapat

Populasi dalam penelitian ini adalah bayi usia 4-6 bulan berjumlah 40 bayi di Desa Tondomulyo, Pati Jawa Tengah menggunakan total sampling, sehingga jumlah sampel terdapat 20 bayi sebagai kelompok kontrol dan 20 sebagai kelompok eksperimen. Penelitian dilaksanakan selama bulan Juli-Agustus 2023. Instrumen penelitian yaitu lembar observasi.

Dalam melakukan pengujian perbedaan variabel bebas secara parsial terhadap variabel terikat digunakan pengujian koefisien regresi secara parsial (uji t) (Dahlan & Dewi, 2020).

merangsang sel dalam otak perkembangan dan hubungan antara saraf satu dengan yang lainnya terbentuk dengan baik, sehingga fungsi otak menjadi lebih maksimal. Bentuk stimulasi berupa stimulasi visual, verbal, audikatif, taktil, dan lain-lain dapat diberikan oleh orang tua. Bentuk stimulasi diawal perkembangan bayi berupa perhatian, kehangatan, sentuhan, pelukan, senyuman dan kasih sayang. Stimulasi berupa pijat Bayi dapat merangsang perkembangan struktur maupun fungsi dari kerja sel-sel dalam otak (Junita, 2019).

Penambahan berat badan dan panjang badan merupakan indikator pertumbuhan bayi. Beberapa masalah pertumbuhan dan perkembangan anak seperti Perawakan Pendek, gangguan bicara dan bahasa, Cerebral palsy, Sindrom Down, Gangguan Autisme, Retardasi Mental, Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (Brahmani, 2023).

## **Pembahasan**

Hasil penelitian p value  $0,00 < 0,005$  sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan kearifan lokal: pijat bayi terhadap kenaikan berat badan bayi.

Bayi merupakan usia anak dengan rentang 0-12 bulan, dan masa tumbuh kembang yang pesat. Apabila terjadi gangguan gizi pada masa ini maka permanen dan sulit dipulihkan walau telah terpenuhi kebutuhan gizi selanjutnya. Ini juga disebut kesempatan yang baik bagi orangtua untuk melakukan hal agar tumbuh kembang bayi secara optimal. Salah satu hal yang bisa dilakukan yaitu dengan diberikannya pola asah, asuh, dan asih yang baik agar status gizi optimal (Rahmania, 2018)

Kualitas hidup anak ditentukan oleh masa emas selama 1000 hari. Menurut data, angka stunting masih tinggi dan ini merupakan salah satu hal serius yang perlu diperhatikan karena dapat mengganggu perkembangan anak. Berdasarkan hasil kajian singkat isu aktual dan strategis tahun 2019, Indonesia memiliki angka stunting diangka 27,67 %. Indonesia menjadi Negara Tertinggi ke 3 prevalensi Stunting dari 11 Negara anggota World Health Organization (WHO) di Asia Tenggara (Kemenkes RI, 2020).

Pemeriksaan tumbuh kembang merupakan kegiatan secara dini yang digunakan untuk menemukan penyimpangan pertumbuhan (gizi kurang atau buruk, anak pendek) dan penyimpangan perkembangan (terlambat bicara), serta penyimpangan mental emosional anak (gangguan konsentrasi dan hiperaktif). Tujuan pemeriksaan ini adalah untuk mengetahui kondisi pertumbuhan dan perkembangan anak, serta dapat ditemukan secara dini adanya gangguan tumbuh dan kembang sehingga dapat ditangani dengan segera agar ketidaksesuaian tersebut tidak berkepanjangan (Yunri, 2021).

Menteri Kesehatan RI menegaskan bahwa salah satu cara yang digunakan untuk menghadapi masalah tersebut dengan melakukan program Gerakan Masyarakat (GERMAS). Hal ini sebagai upaya

pemberdayaan seluruh sektor dan segenap kekuatan elemen masyarakat. ASI Eksklusif selama 6 bulan merupakan salah satu rekomendasi WHO dan UNICEF dalam rangka memenuhi gizi bayi. Oleh karena itu, melalui Peraturan Pemerintah Nomor 23 tahun 2012 tentang penetapan Air Susu Ibu (ASI) eksklusif menjadi makanan wajib bagi bayi yang fungsinya untuk menghindari pada awal kehidupan terjadi stunting. Stimulasi sejak awal untuk mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan bayi, yaitu dengan melakukan pijat bayi (Kemenkes RI, 2016).

Pijat bayi merupakan sentuhan yang diberikan pada tubuh bayi atau anak yang memiliki manfaat dapat menstimulus tumbuh kembang bayi serta bentuk ungkapan kasih sayang yang diberikan orang tua kepada anaknya. Adapun faktor internal maupun eksternal yang dapat mempengaruhi peningkatan berat badan bayi. Oleh sebab itu, berat badan bayi bervariasi karena faktor eksternal dan internal yang berbeda-beda. Pada beberapa periode terdapat percepatan atau malah sebaliknya yaitu masa perlambatan, serta laju tumbuh kembang yang berlainan diantara organ tubuh lainnya. Hasil penelitian ini menyebutkan bahwa bahwa ada pengaruh pijat bayi terhadap berat badan bayi (Carolin, 2020).

Manfaat lain dari pijat bayi yaitu dapat meningkatkan pertambahan panjang badan dan berat badan juga bermanfaat untuk perkembangan anak. Manfaat dari pijat bayi yang terjadi karena pengaruh dari Beta Endorpin mempengaruhi pertumbuhan dan aktivitas nerous vagus meningkatkan volume ASI dan daya tahan tubuh (Sari, 2018).

Pertumbuhan dan perkembangan anak menjadi optimal karena rutin melakukan pijat bayi. Hal ini karena terjadi peningkatan penyerapan makanan sehingga bayi akan lebih cepat lapar, yang pada akhirnya bayi lebih sering menyusu ke ibunya. Seringnya bayi menyusu, membuat berat badan bayii menjadi meningkat. Manfaat dari pijat bayi yaitu pijat bayi dapat

meningkatkan berat badan dan pertumbuhan, meningkatkan daya tahan tubuh dan membuat bayi tidur lelap. Hasil penelitian menyebutkan bahwa dari Uji Wilcoxon diperoleh P Value sebesar 0,000, berat badan bayi sebelum dan sesudah dilakukan pijat yang bermakna bahwa ada pengaruh pijat bayi terhadap peningkatan berat badan pada bayi (Marni, 2019).

Hasil uji analisis bivariat menggunakan *chi square test* terdapat adanya pengaruh antara pijat bayi dengan penambahan berat badan bayi pada usia 1-3 bulan dengan nilai *Chi Square test* ( $\chi^2$  hitung=16,654) dan *p value* sebesar 0,000. Adapun hasil *Odd Ratio* sebesar 19,200 yang artinya bahwa bayi dengan usia 1-3 bulan setelah dilakukan pijat bayi berpotensi 19 kali lebih besar untuk terjadi penambahan berat badan minimal sesuai dengan grafik pada KMS jika dibandingkan dengan bayi yang tidak dilakukan pijat sama sekali (Niky, 2020).

### Kesimpulan

Hasil penelitian *p value*  $0,00 < 0,005$  sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan kearifan lokal: pijat bayi terhadap kenaikan berat badan bayi. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan kearifan lokal: pijat bayi terhadap kenaikan berat badan bayi

### Saran

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi pembaca maupun mahasiswa, sehingga kearifan lokal itu tetap terjaga. Selain itu, diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat berupa adanya penurunan angka stunting di Desa Tondomulyo, Pati, Jawa Tengah.

### Daftar Pustaka

Anis, N. H. (2022). *Keajaiban Pijat Bayi*. Pekalongan: Penerbit NEM.  
Bambang, D. A. M. (2018). Studi Kearifan Lokal Peran Budaya dalam Kesehatan Ibu dan Anak di Kecamatan Ruteng Kabupaten Manggarai NTT. In: *International Conference On Science*

*Technology and Humanities (ICoSTH)*.  
Brahmani, I. (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu tentang tumbuh kembang dengan perkembangan anak usia 1-2 tahun di UPTD Puskesmas Klungkung II. *JIKBHK*, 25–32.  
Carolyn, B. (2020). Pijat Bayi dapat Meningkatkan Berat Badan Bayi. *Jurnal Kebidanan*, 383–387.  
Dahlan, S., & Dewi, I. (2020). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan: Deskriptif, Bivariat, Multivariat, Dilengkapi Aplikasi Menggunakan SPSS*. Jakarta: *Epidemiologi Indonesia*.  
Junita, M. (2019). Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Perkembangan Pada Bayi Usia 3 Sampai 6 Bulan Di Kelurahan Mandalika Wilayah Kerja Puskesmas Cakranegara Tahun 2019. *Jurnal Midwefery Update*, 134–141.  
Kemenkes RI. (2016). *Pedoman Stimulasi Pijat Anak Bawah Dua Tahun (Baduta)*. Jakarta: Kemenkes RI.  
Kemenkes RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia 2018*. Jakarta: 2018.  
Kemenkes RI. (2020). *Kurikulum Training of Trainer (TOT) Peningkatan Kapasitas Bidan Dalam Pelayanan Pijat Baduta Untuk Tumbuh Kembang Anak di Fasyankes*. Jakarta: Kemenkes RI.  
Lailaturrohmah. (2023). *Pijat dan SPA bayi*. Padang: *Global Eksekutif Teknologi*.  
Marni. (2019). Pengaruh Pijat Bayi terhadap Peningkatan Berat Badan pada Bayi. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 12–18.  
Niky, G. W. (2020). Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Berat Badan Bayi Usia 1-3 Bulan Di Rs. Pkt Bontang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Stikes Bhakti Pertiwi Indonesia*.  
Nurseha, S. S. (2022). Efektifitas Pijat Bayi Terhadap Kenaikan Berat Badan Dan Kualitas Tidur Bayi Di Puskesmas Kramatwatu. *Journal of Midwifery*.  
Rahmania, H. (2018). Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Berat Badan Bayi. *Jurnal Universitas Lampung*.  
Sari, P. E. (2018). *Efektivitas Pijat Bayi terhadap Pertumbuhan dan Perkembangan Bayi Usia 6 Bulan di*

- Kelurahan Bintaro Jakarta. Repository UIN.*
- Yunianti. (2021). Kearifan Lokal Pijat Bayi bagi Peningkatan Berat Badan Bayi. *Widyaiswara Indonesia*, 93–1004.
- Yunri, M. (2021). Pengaruh Pijat Bayi terhadap Tumbuh Kembang Bayi. *Jurnal Kesehatan*.



# Jurnal Ilmu Kesehatan Bhati Husada: *Health Science Journal*

VOL 14 No 2 (2023): 284-292

DOI: [10.34305/jikbh.v14i02.923](https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.923)

E-ISSN: [2623-1204](https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.923) P-ISSN: [2252-9462](https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.923)

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

## Analisis faktor yang berhubungan dengan tingkat kepuasan kinerja karyawan Badan Layanan Umum Daerah Puskesmas Bumiayu Kabupaten Brebes tahun 2023

Ali Budiarto, Lely Wahyuniar, Mamlukah Mamlukah, Rossi Suparman

Program Studi S2 Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

### How to cite (APA)

Budiarto, A., Wahyuniar, L., Mamlukah, M., & Suparman, R. Analisis faktor yang berhubungan dengan tingkat kepuasan kinerja karyawan Badan Layanan Umum Daerah Puskesmas Bumiayu Kabupaten Brebes Tahun 2023. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 14(02), 284-292. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.923>

### History

Received: 16 Oktober 2023

Accepted: 16 November 2023

Published: 1 Desember 2023

### Corresponding Author

Ali Budiarto, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan;  
[doktereudiarto@yahoo.com](mailto:doktereudiarto@yahoo.com)



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

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Angka kepuasan kerja rata-rata dunia hanya 72%. Angka capaian kepuasan kinerja pegawai Puskesmas di Jawa Tengah sebesar 58,1% pada 2021 kemudian meningkat menjadi 61,8% pada 2022. Angka capaian kepuasan kinerja pegawai Puskesmas di Kabupaten Brebes sebesar 53,6% pada 2021 kemudian meningkat menjadi 64,2% pada 2022. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kepuasan kinerja karyawan Badan Layanan Umum Daerah Puskesmas Bumiayu Kabupaten Brebes tahun 2023.

**Metode:** Jenis penelitian ini analitik deskriptif dengan desain *cross sectional* (potong lintang). Populasi penelitian ini berjumlah 68 orang dan pengambilan sampel dengan teknik *total sampling* sebanyak 68 orang. Instrumen penelitian ini menggunakan lembar kuesioner tertutup. Sumber data penelitian ini adalah data primer dan sekunder.

**Hasil:** Analisis data meliputi analisis univariat, analisis bivariat (*Rank Spearman*) dan analisis multivariat menggunakan Regresi Logistik. Hasil menunjukkan terdapat hubungan antara interaksi sosial ( $p = 0,039$ ), disiplin kerja ( $p = 0,028$ ), gaya kepemimpinan ( $p = 0,040$ ), lingkungan kerja ( $p = 0,047$ ), pengembangan karir ( $p = 0,0028$ ) dan penghasilan ( $p = 0,000$ ) dengan kepuasan kinerja karyawan. Terdapat hubungan antara enam variabel dengan kepuasan kinerja karyawan meliputi interaksi sosial, disiplin kerja, gaya kepemimpinan, lingkungan kerja, pengembangan karir dan penghasilan.

**Kesimpulan:** Variabel yang paling dominan berhubungan dengan kepuasan kinerja karyawan yaitu penghasilan dengan OR 5,117.

**Kata Kunci :** Kepuasan kinerja, karyawan, puskesmas

## Pendahuluan

Sumber daya manusia merupakan salah satu faktor yang sangat menentukan bagi keberhasilan atau kegagalan organisasi dalam mencapai tujuan, baik organisasi publik maupun privat (Sinambela, 2016). Untuk mencapai tujuan, organisasi membutuhkan karyawan yang memiliki kinerja tinggi. Salah satu sasaran penting dalam manajemen sumber daya manusia pada suatu organisasi adalah terciptanya kepuasan kerja. Demikian pula di Puskesmas, kepuasan kerja pegawai perlu mendapat perhatian serius dari pihak manajemen Puskesmas, karena pegawai Puskesmas merupakan ujung tombak pelaksana pelayanan kesehatan kepada masyarakat (Marwansyah, 2016).

Untuk menjaga rasa percaya diri dan komitmen karyawan terhadap Puskesmas, mereka harus puas. Pada dasarnya, kepuasan kerja adalah hal yang bersifat individual karena setiap orang memiliki tingkat kepuasan yang berbeda-beda sesuai dengan nilai-nilai yang dipegangnya. Tingkat kepuasan yang dirasakan seseorang meningkat seiring dengan banyaknya aspek pekerjaan yang lebih sesuai dengan keinginan mereka. Hal ini sesuai dengan pernyataan Robbins bahwa kepuasan kerja adalah sikap umum terhadap pekerjaan seseorang yang menunjukkan perbedaan antara tingkat penghargaan yang diterima oleh seorang pekerja dan tingkat penghargaan yang mereka pikir mereka seharusnya terima (Robbins, 2008).

Berdasarkan data Indonesia *Economic and Trade Office* (IETO) tahun 2021, angka kepuasan kerja rata-rata dunia hanya 72%. Negara-negara lain yang memiliki tingkat kepuasan tinggi antara lain Swedia (83%), Norwegia (81%), Hongkong (67%), Italia (67%), Jepang (65%), serta Turki (63%). Demikian menurut survei global yang dilakukan oleh LinkedIn 2021 yang dilakukan terhadap 18.000 profesional di 26 negara menyatakan cukup puas dengan pekerjaan saat ini (LinkedIn, 2021).

Berdasarkan survei yang dilakukan oleh Janko melakukan survei terhadap

17.623 responden pada bulan Juni 2022 tentang kepuasan karyawan terhadap pekerjaan mereka diperoleh hasil bahwa 73% karyawan merasa tidak puas dengan pekerjaannya. Beberapa faktor yang menyebabkan karyawan merasa tidak puas dengan pekerjaannya adalah sebesar 85% responden juga mengaku bahwa mereka tidak memiliki *work-life balance* (keseimbangan antara pekerjaan dan kehidupan pribadi). Sebesar 60% responden mengaku tidak memiliki jenjang karier dikantor mereka sekarang. Kemudian ketidaksesuaian pekerjaan yang ada dengan latar belakang yang dimiliki sebesar 54%. Ditambah lagi dengan 53% karyawan yang mengaku memiliki atasan dengan gaya kepemimpinan otoriter, paternalis (tidak pernah memberikan kesempatan pada bawahan untuk mengembangkan daya kreatifitasnya). Buruknya karakter atasan juga dapat mempengaruhi tingginya *turn over* karyawan disebuah perusahaan (Janko Plesnik, 2019).

Menurut Badan Pusat Statistik 2022, jumlah pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) di Indonesia mencapai 10.260 unit pada 2022. Jumlah itu bertambah 55 unit atau 0,54% dari tahun 2021 yang sebesar 10.205 unit. Jumlah Puskesmas se-Jawa Barat sebanyak 1083 Puskesmas (Badan Pusat Statistik (BPS), 2022). Berdasarkan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) angka capaian kepuasan kinerja pegawai Puskesmas di Jawa Tengah sebesar 58,1% pada 2021 kemudian meningkat menjadi 61,8% pada 2022. Kabupaten Brebes sampai saat ini terdapat 38 Puskesmas terakreditasi. Angka capaian kepuasan kinerja pegawai Puskesmas di Kabupaten Brebes sebesar 53,6% pada 2021 kemudian meningkat menjadi 64,2% pada 2022 (Pemerintah Kabupaten Brebes, 2022).

Dari hasil studi pendahuluan peneliti pada bulan Januari 2023 pada karyawan BLUD Puskesmas Bumiayu Kabupaten Brebes diperoleh data kepuasan karyawan dalam Standar Pelayanan Minimal Puskesmas Bumiayu pada tahun 2020 sebesar (79,6%), tahun 2021 sebesar (82,5%)

dan pada tahun 2022 sebesar (85,5%). Kemudian, peneliti juga melakukan studi pendahuluan di Puskesmas terdekat yang memiliki karakteristik yang hampir mirip dengan Puskesmas Bumiayu yaitu Puskesmas Bantarkawung sebagai data pembanding dan diperoleh hasil kepuasan karyawan dalam Standar Pelayanan Minimal Puskesmas Bantarkawung pada tahun 2020 sebesar (86,5%), tahun 2021 sebesar (90%) dan pada tahun 2022 sebesar (95,5%).

Penelitian ini mengacu pada penelitian sebelumnya yang dilakukan Indrawati yang menemukan bahwa hasil bahwa variabel penghasilan berpengaruh positif terhadap kepuasan kerja dan juga menghasilkan bahwa variabel penghasilan memberi pengaruh terbesar terhadap kepuasan kerja karyawan (Syah,R.N.,&Indrawati, 2016).

Program pengembangan karier diperlukan untuk meningkatkan pendapatan sumber daya manusia dan memenuhi harapan karyawan. Program pengembangan karier mencakup setiap upaya untuk

meningkatkan kinerja kerja karyawan sehubungan dengan tanggung jawabnya terhadap pekerjaan mereka, yang menunjukkan peningkatan status mereka dalam perusahaan. Jika perusahaan memiliki program pengembangan karir yang jelas, karyawan akan lebih termotivasi untuk melakukan pekerjaan mereka dan menjadi lebih puas (Gunardi & Erdiansyah, 2019).

Penelitian ini bertujuan Untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan tingkat kepuasan kinerja karyawan Badan Layanan Umum Daerah Puskesmas Bumiayu Kabupaten Brebes Tahun 2023.

### Metode

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptis analitik dengan bentuk desain penelitian *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini adalah 68 orang karyawan di BLUD Puskesmas Bumiayu. Analisis univariat dilakukan pada setiap variable, analisis bivariate dilakukan dengan *uji Rank Spearman* dan analisis multivariate dilakukan dengan uji regresi logistik.

### Hasil

Tabel 1. Hasil analisis univariat

| No. | Variabel                   | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|-----|----------------------------|---------------|----------------|
| 1.  | <b>Usia</b>                |               |                |
|     | 20-30 tahun                | 4             | 5,9            |
|     | 31-40 tahun                | 34            | 50,0           |
|     | >40 tahun                  | 30            | 44,1           |
| 2.  | <b>Jenis Kelamin</b>       |               |                |
|     | Laki-laki                  | 20            | 28,3           |
|     | Perempuan                  | 48            | 71,7           |
| 3.  | <b>Pendidikan Terakhir</b> |               |                |
|     | Diploma                    | 30            | 44,1           |
|     | S1                         | 36            | 52,9           |
|     | S2/S3                      | 2             | 2,9            |
| 4.  | <b>Lama Kerja</b>          |               |                |
|     | <1 tahun                   | 13            | 19,1           |
|     | 1-5 tahun                  | 17            | 25             |
|     | 6-10 tahun                 | 31            | 45,6           |
|     | >10 tahun                  | 7             | 10,3           |
| 5.  | <b>Interaksi Sosial</b>    |               |                |
|     | Baik                       | 37            | 54,4           |
|     | Cukup                      | 31            | 45,6           |
| 6.  | <b>Disiplin Kerja</b>      |               |                |
|     | Baik                       | 49            | 72,1           |
|     | Cukup                      | 19            | 27,9           |

| No.           | Variabel                         | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|---------------|----------------------------------|---------------|----------------|
| 7.            | <b>Gaya Kepemimpinan</b>         |               |                |
|               | Baik                             | 42            | 61,8           |
|               | Cukup                            | 26            | 38,2           |
| 8.            | <b>Lingkungan Kerja</b>          |               |                |
|               | Baik                             | 39            | 57,4           |
|               | Cukup                            | 29            | 42,6           |
| 9.            | <b>Pengembangan Karir</b>        |               |                |
|               | Baik                             | 49            | 72,1           |
|               | Cukup                            | 19            | 27,9           |
| 10.           | <b>Penghasilan</b>               |               |                |
|               | Rendah                           | 23            | 33,8           |
|               | Sedang                           | 33            | 48,5           |
|               | Tinggi                           | 12            | 17,6           |
| 11.           | <b>Kepuasan Kinerja Karyawan</b> |               |                |
|               | Tidak Puas                       | 13            | 19,1           |
|               | Puas                             | 36            | 52,9           |
|               | Sangat Puas                      | 19            | 27,9           |
| <b>Jumlah</b> |                                  | <b>68</b>     | <b>100</b>     |

Berdasarkan tabel 1 dapat disimpulkan bahwa setengah dari responden berusia 31-40 tahun yaitu sebanyak 34 orang (50,0%). Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 48 orang (70,6%). Sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir S1 sebanyak 36 orang (52,6%). Hampir setengah dari responden memiliki lama kerja 6-10 tahun sebanyak 31 orang (45,6%). Pada variabel interaksi sosial, sebagian besar menyatakan interaksi sosial yang baik yaitu sebanyak 37 (54,4%) responden. Pada variabel disiplin kerja, sebagian besar memiliki disiplin kerja yang baik yaitu sebanyak 49 (72,1%) responden.

Pada variabel gaya kepemimpinan, sebagian besar menyatakan gaya kepemimpinan yang baik yaitu sebanyak 42 (61,8%) responden. Pada variabel lingkungan kerja, sebagian besar menyatakan lingkungan kerja yang baik yaitu sebanyak 39 (57,4%) responden. Pada variabel pengembangan karir, sebagian besar menyatakan pengembangan kerja yang baik yaitu sebanyak 49 (72,1%) responden. Pada variabel penghasilan, hampir setengahnya memiliki penghasilan sedang yaitu sebanyak 33 (48,5%) responden. Pada variabel kepuasan kinerja karyawan, hampir setengahnya menyatakan puas yaitu sebanyak 36 (52,9%) responden.

**Tabel 2. Hasil analisis bivariat**

| Variabel                 | Kepuasan Kinerja Karyawan |             |           |             |             |             | Total     | Correlation Coefficient (r) | P value      |              |
|--------------------------|---------------------------|-------------|-----------|-------------|-------------|-------------|-----------|-----------------------------|--------------|--------------|
|                          | Tidak Puas                |             | Puas      |             | Sangat Puas |             |           |                             |              |              |
|                          | n                         | %           | n         | %           | n           | %           |           |                             |              |              |
| <b>Interaksi Kerja</b>   |                           |             |           |             |             |             |           |                             |              |              |
| Cukup                    | 8                         | 25,8        | 18        | 58,1        | 5           | 16,1        | 31        | 100                         | <b>0,251</b> | <b>0,039</b> |
| Baik                     | 5                         | 13,5        | 18        | 48,6        | 14          | 37,8        | 37        | 100                         |              |              |
| <b>Jumlah</b>            | <b>13</b>                 | <b>19,1</b> | <b>36</b> | <b>52,9</b> | <b>19</b>   | <b>27,9</b> | <b>68</b> | <b>100</b>                  |              |              |
| <b>Disiplin Kerja</b>    |                           |             |           |             |             |             |           |                             |              |              |
| Cukup                    | 10                        | 20,4        | 30        | 61,2        | 9           | 18,4        | 49        | 100                         | <b>0,266</b> | <b>0,028</b> |
| Baik                     | 3                         | 15,8        | 6         | 31,6        | 10          | 52,6        | 19        | 100                         |              |              |
| <b>Jumlah</b>            | <b>13</b>                 | <b>19,1</b> | <b>36</b> | <b>52,9</b> | <b>19</b>   | <b>27,9</b> | <b>68</b> | <b>100</b>                  |              |              |
| <b>Gaya Kepemimpinan</b> |                           |             |           |             |             |             |           |                             |              |              |
| Cukup                    | 5                         | 19,2        | 17        | 65,4        | 4           | 15,4        | 25        | 100                         | <b>0,154</b> | <b>0,040</b> |
| Baik                     | 8                         | 19          | 19        | 45,2        | 15          | 35,7        | 42        | 100                         |              |              |

| Variabel                  | Kepuasan Kinerja Karyawan |             |           |             |             |             | Total     | Correlation Coefficient (r) | P value      |              |
|---------------------------|---------------------------|-------------|-----------|-------------|-------------|-------------|-----------|-----------------------------|--------------|--------------|
|                           | Tidak Puas                |             | Puas      |             | Sangat Puas |             |           |                             |              |              |
|                           | n                         | %           | n         | %           | n           | %           |           |                             |              |              |
| <b>Jumlah</b>             | <b>13</b>                 | <b>19,1</b> | <b>36</b> | <b>52,9</b> | <b>19</b>   | <b>27,9</b> | <b>68</b> | <b>100</b>                  |              |              |
| <b>Lingkungan Kerja</b>   |                           |             |           |             |             |             |           |                             |              |              |
| Cukup                     | 8                         | 27,6        | 15        | 51,7        | 6           | 20,7        | 49        | 100                         | <b>0,197</b> | <b>0,047</b> |
| Baik                      | 5                         | 12,8        | 21        | 53,8        | 13          | 33,3        | 19        | 100                         |              |              |
| <b>Jumlah</b>             | <b>13</b>                 | <b>19,1</b> | <b>36</b> | <b>52,9</b> | <b>19</b>   | <b>27,9</b> | <b>68</b> | <b>100</b>                  |              |              |
| <b>Pengembangan Karir</b> |                           |             |           |             |             |             |           |                             |              |              |
| Cukup                     | 3                         | 15,8        | 6         | 31,6        | 10          | 52,6        | 19        | 100                         | <b>0,266</b> | <b>0,028</b> |
| Baik                      | 10                        | 20,4        | 30        | 61,2        | 9           | 18,4        | 49        | 100                         |              |              |
| <b>Jumlah</b>             | <b>13</b>                 | <b>19,1</b> | <b>36</b> | <b>52,9</b> | <b>19</b>   | <b>27,9</b> | <b>68</b> | <b>100</b>                  |              |              |
| <b>Penghasilan</b>        |                           |             |           |             |             |             |           |                             |              |              |
| Rendah                    | 11                        | 47,8        | 10        | 43,5        | 2           | 8,7         | 23        | 100                         | <b>0,557</b> | <b>0,000</b> |
| Sedang                    | 1                         | 3,0         | 24        | 72,7        | 8           | 24,2        | 33        | 100                         |              |              |
| Tinggi                    | 1                         | 8,3         | 2         | 16,7        | 9           | 75          | 12        | 100                         |              |              |
| <b>Jumlah</b>             | <b>13</b>                 | <b>19,1</b> | <b>36</b> | <b>52,9</b> | <b>19</b>   | <b>27,9</b> | <b>68</b> | <b>100</b>                  |              |              |

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang memiliki interaksi kerja yang cukup memiliki kepuasan kinerja karyawan puas yaitu sebesar 58,1% (n=18), dan hasil uji statistik didapatkan hasil nilai *p-value* 0.039 ( $p > 0,05$ ) maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis H0 ditolak.

Untuk variabel disiplin kerja sebagian besar responden yang memiliki disiplin kerja yang cukup memiliki kepuasan kinerja karyawan puas yaitu sebesar 61,2% (n=30), dan hasil uji statistik didapatkan hasil nilai *p-value* 0.028 ( $p > 0,05$ ) maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis H0 ditolak. Untuk variabel gaya kepemimpinan memiliki gaya kepemimpinan yang baik dan memiliki kepuasan kinerja karyawan puas yaitu sebesar 45,2% (n=19), dan hasil uji statistik didapatkan hasil nilai *p-value* 0.040 ( $p > 0,05$ ) maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis H0 ditolak.

Untuk variabel lingkungan kerja sebagian besar memiliki lingkungan kerja yang baik memiliki kepuasan kinerja karyawan puas yaitu sebesar 53,8% (n=21), dan hasil uji statistik didapatkan hasil nilai *p-value* 0.047 ( $p > 0,05$ ) maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis H0 ditolak. Untuk variabel pengembangan karir sebagian besar responden memiliki pengembangan karir yang baik memiliki kepuasan kinerja karyawan puas yaitu sebesar 61,2 % (n=30), dan hasil uji statistik didapatkan hasil nilai *p-value* 0.028 ( $p > 0,05$ ) maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis H0 ditolak.

Untuk variabel penghasilan sebagian besar responden memiliki penghasilan sedang dan memiliki kepuasan kinerja karyawan puas yaitu sebesar 72,7% (n=24), dan hasil uji statistik didapatkan hasil nilai *p-value* 0.000 ( $p > 0,05$ ) maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis H0 ditolak.

**Tabel 3. Hasil analisis multivariat**

| Variabel           | Koefisien    | S.E          | Nilai p      | OR    | 95% CI |       |
|--------------------|--------------|--------------|--------------|-------|--------|-------|
|                    |              |              |              |       | Min    | Max   |
| Interaksi sosial   | 0.330        | 0.219        | 0,039        | 0,830 | 0.153  | 0.379 |
| Disiplin kerja     | 0.231        | 0.264        | 0,028        | 0,881 | 0.710  | 1.682 |
| Gaya kepemimpinan  | 0.105        | 0.276        | 0,040        | 0,399 | 1.750  | 2.570 |
| Lingkungan kerja   | 0.320        | 0.259        | 0,047        | 0,701 | 0.270  | 2.590 |
| Pengembangan karir | 0.484        | 0.272        | 0,028        | 2,512 | 0.478  | 1.231 |
| Penghasilan        | 0,991        | 0,432        | 0.000        | 5,117 | 0,137  | 7,463 |
| <b>Constanta</b>   | <b>1.237</b> | <b>0.436</b> | <b>0,000</b> |       |        |       |

Tabel 3 menunjukkan bahwa terdapat satu variabel yang paling dominan yang paling berhubungan dengan kepuasan kinerja karyawan Badan Layanan Umum Daerah Puskesmas Bumiayu Kabupaten Brebes Tahun 2023 yaitu variabel penghasilan dengan nilai  $p = 0,000$  dan OR 5,117 (95% CI : 0,137 – 7,463).

### **Pembahasan**

Hubungan Antara Interaksi Sosial dengan Kepuasan Kinerja pada Karyawan Badan Layanan Umum Daerah Puskesmas Bumiayu Kabupaten Brebes Tahun 2023

Berdasarkan variabel interaksi sosial dengan kepuasan kinerja karyawan, diperoleh hasil analisis bivariat didapatkan  $p$  value (0,039) artinya  $p < (0,05)$ . Ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara interaksi sosial dan kepuasan kinerja karyawan di Badan Layanan Umum Daerah Puskesmas Bumiayu Kabupaten Brebes. Ini menunjukkan hubungan positif yang signifikan antara interaksi sosial dan kepuasan kinerja. Semakin banyak interaksi sosial, semakin tinggi kepuasan kerja, dan semakin sedikit interaksi sosial, semakin kurang kepuasan kerja.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Susanto dkk dan teori As'ad yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara interaksi sosial dengan kepuasan karyawan (Rahmawati & Susanto, 2020). Hal ini memiliki kesamaan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan Rizkiyana dkk yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara interaksi sosial dengan kepuasan karyawan (Rizkiyana, R., & Yahman, 2015). Namun penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Yusnia yang mengatakan bahwa interaksi sosial tidak berpengaruh pada kinerja karyawan (Yusnia, E.F., & Astutik, 2020).

Hubungan Antara Disiplin Kerja dengan Kepuasan Kinerja pada Karyawan Badan Layanan Umum Daerah Puskesmas Bumiayu Kabupaten Brebes Tahun 2023.

Berdasarkan variabel disiplin kerja dengan kepuasan kinerja karyawan, diperoleh hasil analisis bivariat didapatkan  $p$

value (0,028) artinya  $p < (0,05)$ . Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara disiplin kerja dengan kepuasan kinerja pada karyawan Badan Layanan Umum Daerah Puskesmas Bumiayu Kabupaten Brebes. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan positif yang sangat signifikan antara disiplin kerja dengan kepuasan kinerja karyawan. Hubungan positif dari penelitian ini menggambarkan bahwa semakin tinggi disiplin kerja maka semakin tinggi kepuasan kerja dan sebaliknya semakin rendah disiplin kerja maka semakin rendah kepuasan kerja.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ardianto yang mengatakan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara variabel disiplin ( $p = 0,005$ ) dan pengetahuan ( $p = 0,043$ ) terhadap kinerja pegawai (Ardianto R., 2020). Didukung pula dengan penelitian Puspita dengan hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara disiplin kerja terhadap kinerja pelayanan rawat dengan nilai  $p$  value (0,000)  $< 0,05$  (Puspitasari A., 2018). Namun penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Yusnia yang mengatakan bahwa disiplin tidak berpengaruh pada kinerja karyawan (Yusnia, E.F., & Astutik, 2020).

Hubungan Antara Gaya Kepemimpinan dengan Kepuasan Kinerja pada Karyawan Badan Layanan Umum Daerah Puskesmas Bumiayu Kabupaten Brebes Tahun 2023

Berdasarkan variabel gaya kepemimpinan dengan kepuasan kinerja karyawan, diperoleh hasil analisis bivariat didapatkan  $p$  value (0,040) artinya  $p < (0,05)$ . Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara gaya kepemimpinan dengan kepuasan kinerja pada karyawan Badan Layanan Umum Daerah Puskesmas Bumiayu Kabupaten Brebes. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan positif yang sangat signifikan antara gaya kepemimpinan dengan kepuasan kinerja karyawan. Hubungan positif dari penelitian ini menggambarkan bahwa semakin baik gaya kepemimpinan maka semakin tinggi kepuasan kerja dan sebaliknya semakin

buruk gaya kepemimpinan maka semakin rendah kepuasan kerja.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Daulay yang berjudul "Penilaian Kinerja Pegawai Negeri Sipil Pada Dinas Kebudayaan Daerah Kota Medan" didapatkan hasil terdapat hubungan antara kepemimpinan dengan kinerja pegawai dengan nilai p value = 0,0001 (Daulay.M.B., 2018). Didukung pula dengan penelitian Brahmasari,dkk yang menyatakan bahwa kinerja karyawan dipengaruhi oleh kepemimpinan. Kepemimpinan dapat dilihat dari cara orang berinteraksi dengan situasi dan mengarahkan orang melalui komunikasi untuk mencapai tujuan tertentu atau tujuan lainnya. (Brahmasari I., 2008).

Namun, penelitian ini bertentangan dengan penelitian Ginting karena menemukan bahwa kepemimpinan tidak berdampak secara langsung; sebaliknya, kepemimpinan meningkatkan kinerja karyawan secara tidak langsung dengan meningkatkan motivasi dan kepuasan karyawan (Ginting.M., Pelawi.P.,&Joe, 2021).

Hubungan Antara Lingkungan Kerja dengan Kepuasan Kinerja pada Karyawan Badan Layanan Umum Daerah Puskesmas Bumiayu Kabupaten Brebes Tahun 2023

Berdasarkan variabel lingkungan kerja dengan kepuasan kinerja karyawan, diperoleh hasil analisis bivariat didapatkan p value (0,047) artinya  $p < (0,05)$ . Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara lingkungan kerja dengan kepuasan kinerja pada karyawan Badan Layanan Umum Daerah Puskesmas Bumiayu Kabupaten Brebes. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan positif yang sangat signifikan antara lingkungan kerja dengan kepuasan kinerja karyawan. Hubungan positif dari penelitian ini menggambarkan bahwa semakin baik lingkungan kerja maka semakin tinggi kepuasan kerja dan sebaliknya semakin buruk lingkungan kerja maka semakin rendah kepuasan kerja. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Daulay dengan judul "Penilaian Kinerja Pegawai Negeri Sipil Pada Dinas Kebudayaan

Daerah Kota Medan" didapatkan hasil terdapat hubungan antara Kerjasama dengan kinerja pegawai dengan nilai p value = 0,0035 (Daulay.M.B., 2018). Didukung pula dengan penelitian Farhan yang mengatakan bahwa terdapat pengaruh positif dan signifikan kerjasama tim terhadap kinerja karyawan. Hal tersebut menandakan bahwa semakin baik penerapan kerjasama tim yang dilakukan perusahaan maka akan semakin meningkat pula kinerja karyawan (Farhan, 2023).

Hubungan Antara Pengembangan Karir dengan Kepuasan Kinerja pada Karyawan Badan Layanan Umum Daerah Puskesmas Bumiayu Kabupaten Brebes Tahun 2023

Berdasarkan variabel pengembangan karir dengan kepuasan kinerja karyawan, diperoleh hasil analisis bivariat didapatkan p value (0,028) artinya  $p < (0,05)$ . Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengembangan karir dengan kepuasan kinerja pada karyawan Badan Layanan Umum Daerah Puskesmas Bumiayu Kabupaten Brebes. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan positif yang sangat signifikan antara pengembangan karir dengan kepuasan kinerja karyawan. Hubungan positif dari penelitian ini menggambarkan bahwa semakin baik pengembangan karir karyawan maka semakin tinggi kepuasan kerja dan sebaliknya semakin buruk pengembangan karir maka semakin rendah kepuasan kerja.

Penelitian ini sejalan dengan (Evanda, 2017) bahwa pengembangan karir berpengaruh secara langsung dan signifikan terhadap kinerja perawat Rumah sakit dr. Soebandi Jember. Pengaruh langsung pengembangan karir dengan kinerja adalah sebesar 0,207. Sejalan juga dengan penelitian (Ratanto et al., 2013) yang dilakukan secara kualitatif bahwa pengembangan karir merupakan faktor eksternal yang berhubungan dengan kinerja perawat pelaksana. Pemberian kesempatan pengembangan karier sebaiknya yang berhubungan dengan keahliannya supaya dapat ditularkan dengan yang lainnya,

sehingga ilmu yang didapatkannya dapat untuk meningkatkan kinerja (Evanda, 2017).

Hubungan Antara Penghasilan dengan Kepuasan Kinerja pada Karyawan Badan Layanan Umum Daerah Puskesmas Bumiayu Kabupaten Brebes Tahun 2023

Berdasarkan variabel penghasilan dengan kepuasan kinerja karyawan, diperoleh hasil analisis bivariat didapatkan p value (0,000) artinya  $p < (0,05)$ . Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara penghasilan dengan kepuasan kinerja pada karyawan Badan Layanan Umum Daerah Puskesmas Bumiayu Kabupaten Brebes. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan positif yang sangat signifikan antara penghasilan dengan kepuasan kinerja karyawan. Hubungan positif dari penelitian ini menggambarkan bahwa semakin tinggi penghasilan karyawan maka semakin tinggi kepuasan kerja dan sebaliknya semakin rendah penghasilan maka semakin rendah kepuasan kerja.

Penelitian ini sejalan dengan Rosalinda (2013) bahwa kepuasan pada gaji terbukti memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja pengisian rekam medis pasien rawat jalan oleh dokter di Rumah Sakit Muhammadiyah Siti Aminah, Rumah Sakit Bhakti Asih, dan Rumah Sakit Dedi Jaya Kabupaten Brebes ( $p$  value = 0,013). Sejalan juga dengan penelitian Purba bahwa ada korelasi yang bermakna antara upah yang diterima dokter di RSUD Sidikalang dengan motivasinya dalam pengisian rekam medis ( $p < 0,05$  dan nilai koefisien korelasi *spearman* sebesar 0,531) (Purba, 2008).

### Kesimpulan

Terdapat hubungan antara interaksi sosial, disiplin kerja, lingkungan kerja, pengembangan karir dan penghasilan dengan kepuasan kinerja karyawan Badan Layanan Umum Daerah Puskesmas Bumiayu Kabupaten Brebes tahun 2023. Faktor dominan yang paling berhubungan adalah penghasilan ( $p=0,000$ ).

### Saran

Untuk meningkatkan kinerja yang baik dan memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas, karyawan diharapkan dapat melaksanakan tugas dan fungsi penting mereka dengan sebaik-baiknya.

### Daftar Pustaka

- Ardianto R., E. (2020). The Effect Of Work Experience And Work Discipline On The Employee Performance Of Quality Control Department Of PT Eunsung Indonesia. *International Journal of Research and Review*, 7(2), 214–218.
- Badan Pusat Statistik (BPS). (2022). *Jumlah Puskesmas di Indonesia*.
- Brahmasari I., A. & S. A. (2008). Pengaruh Motivasi Kerja, Kepemimpinan Dan Budaya Organisasi Terhadap Kepuasan Kerja Karyawan Serta Dampaknya Pada Kinerja Perusahaan (Studi Kasus Pada PT. Pei Hai International Wiratama Indonesia). *Jurnal Manajemen Dan Kewirausahaan*, 10(2), 124–135.
- Daulay.M.B. (2018). *Penilaian Kinerja Pegawai Negeri sipil pada Dinas Kebudayaan Daerah Kota Medan*. (Doctoral dissertation, Universitas Sumatera Utara).
- Evanda, R. B. (2017). Pengaruh Motivasi, Pengembangan Karir Terhadap Kepuasan Kerja Dan Kinerja Perawat Di Rumah Sakit Dr. Soebandi Jember. *BISMA: Jurnal Bisnis Dan Manajemen*, 11(1), 41–49.
- Farhan. (2023). Analisis Kedisiplinan Karyawan Pada PT.XYZ Gresik. *Master Jurnal Manajemen Dan Bisnis Terapan*, 3(1), 71–81.
- Ginting.M., Pelawi.P.,&Joe, S. (2021). Analisis Peranan Kepemimpinan Terhadap Kinerja Karyawan Secara Langsung Melalui Motivasi dan Kepuasan Kerja. *Jurnal Wira Ekonomi Mikroskil*, 11(2), 65–74.
- Gunardi, C. G., & Erdiansyah, R. (2019). Pengaruh Citra Merek Dan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan Restoran Mangkok Ku. *Prologia*, 3(2), 456–463.

- Janko Plesnik, B. B. (2019). Educational Leadership and Commitment among Primary Education Employees. *Journal of Universal Excellence*.
- LinkedIn. (2021). *Data IETO (Indonesia Economic and Trade Office ) Indonesia*. LinkedIn.
- Marwansyah. (2016). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. (2nd ed.). Alfabeta,CV.
- Pemerintah Kabupaten Brebes. (2022). *Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP)*.
- Purba, H. (2008). *Hubungan Penghargaan (Reward) Dengan Motivasi Dokter Dalam Pengisian Rekam Medis Di RSUD Sidikalang Tahun 2018*. Universitas Sumatera Utara, Medan.
- Puspitasari A., & P. W. (2018). Pengaruh Disiplin Preventif Dan Motivasi Ektrinsik Terhadap Kinerja Karyawan Melalui Kepuasan Kerja Sebagai Variabel Intervening Pada Pt. Natura Indoland. *Jurnal Ekonomi, Bisnis Dan Akuntansi (JEBA)*.
- Rahmawati, P. M., & Susanto, T. (2020). Kecemasan Ibu Primigravida Dalam Menghadapi Persalinan. *Konferensi Nasional (Konas) ...*, 60–67.
- Ratanto, R., Mustikasari, M., & Kuntarti, K. (2013). Pengembangan Karir Sebagai Faktor Paling Mempengaruhi Kinerja Perawat Pelaksana. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 16(2), 114–119.
- Rizkiyana, R., & Yahman, S. A. (2015). *Hubungan Antara Interaksi Sosial dengan Kepuasan Kerja Pada Guru Honorer*. Universitas Surakarta.
- Robbins, S. P. dan T. A. J. (2008). *Perilaku Organisasi* (12th ed.). Salemba Empat.
- Rosalina, D., Suharnomo, S., & Lataruva, E. (2013). *Analisis Pengaruh Faktor-Faktor Kepuasan Kerja Terhadap Kinerja Pengisian Rekam Medis Rawat Jalan (Studi pada Dokter di Rumah Sakit Muhammadiyah Siti Aminah, Bhakti Asih, Dedi Jaya di Kabupaten Brebes)*. Diponegoro University.
- Sinambela, L. P. (2016). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. PT. Bumi Aksara.
- Syah,R.N.,&Indrawati, E. S. (2016). Hubungan Antara Kepuasan Kerja dengan Stress Kerja Pada Sopir Bus PO Agra Mas (Divisi AKAP). *Jurnal Empati*, 5(3), 543–548.
- Yusnia, E.F.,&Astutik, M. (2020). *Pengaruh Kepuasan Kerja dan Disiplin Kerja Terhadap Kinerja (Studi Pada Karyawab Pt.Pos Indonesia (Persero) Jombang*. STIE PGRI Dewantara Jombang.



# Jurnal Ilmu Kesehatan Bhati Husada: *Health Science Journal*

VOL 14 No 2 (2023): 293-298

DOI: [10.34305/jikbh.v14i02.834](https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.834)

E-ISSN: [2623-1204](https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.834) P-ISSN: [2252-9462](https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.834)

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

## Hubungan kekuatan otot tungkai dan kecepatan terhadap kelincahan pada anggota persatuan bulutangkis di Ngemplak Sleman

Khairul Imam, Muhammad Untung, Marselina Labai Lajau

Program Studi D3 Fisioterapi, Universitas Respati Yogyakarta

### How to cite (APA)

Imam, K., Untung, M., & Lajau, M. L. (2023). Hubungan kekuatan otot tungkai dan kecepatan terhadap kelincahan pada anggota persatuan bulutangkis di Ngemplak Sleman. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 14(02), 293-298. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.834>

### History

Received: 16 Agustus 2023  
Accepted: 4 November 2023  
Published: 1 Desember 2023

### Corresponding Author

Khairul Imam, Program Studi D3 Fisioterapi, Universitas Respati Yogyakarta;  
[khairulimam@respati.ac.id](mailto:khairulimam@respati.ac.id)



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

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Kombinasi kemampuan motorik seperti kelincahan, kecepatan, dan kekuatan otot tungkai sangat diperlukan untuk menunjang performa atlet bulutangkis. Kemampuan motorik tersebut bekerja secara saling berkaitan. Menurunnya kemampuan ini, baik salah satu atau Sebagian akan berakibat menurunnya performa atlet.

**Metode:** Jenis penelitian adalah analitik observasional, pendekatan cross sectional. Dilaksanakan di Persatuan Bulutangkis Metla Raya yang berada di Kecamatan Ngemplak, Kabupaten Sleman, DIY. Teknik total sampling dengan jumlah responden sebanyak 16 responden.

**Hasil:** Sebagian besar kekuatan otot tungkai responden tergolong kurang sekali (56,25%). Setengahnya kecepatan responden tergolong sedang (50%). Hampir setengahnya kelincahan responden tergolong rata-rata (37,5%). Uji statistik antara kekuatan otot tungkai dengan kelincahan adalah  $0,02 < 0,05$  dengan nilai korelasi 0,576, dan hasil uji statistik hubungan antara kecepatan dengan kelincahan adalah  $0,034 < 0,05$  dengan nilai korelasi 0,532.

**Kesimpulan:** Hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan kekuatan otot tungkai dengan kelincahan dan terdapat hubungan kecepatan dengan kelincahan pada anggota persatuan bulutangkis di Ngemplak, Sleman.

**Saran:** Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar untuk penelitian selanjutnya terkait kelincahan secara lebih mendalam, dengan komponen biomotorik lebih beragam.

**Kata Kunci :** Kekuatan otot tungkai, kecepatan, kelincahan

## Pendahuluan

Kemampuan tubuh tetap seimbang saat bergerak cepat dengan arah yang berubah-ubah disebut kelincahan. Kelincahan adalah kemampuan untuk mengubah posisi tubuh atau gerakan tubuh dengan cepat tanpa kehilangan keseimbangan atau kesadaran posisi tubuh saat bergerak dengan cepat. Kelincahan adalah salah satu komponen yang penting untuk menghasilkan performa luar biasa pada permainan bulutangkis. Beberapa faktor yang mempengaruhi kelincahan termasuk umur, jenis kelamin, indeks massa tubuh, keseimbangan, kekuatan otot, fleksibilitas, dan kecepatan reaksi. Kekuatan otot tungkai dan kecepatan diperlukan untuk kelincahan yang baik, terutama dalam gerakan cepat (Mylsidayu & Kurniawan, 2015; Pratama & Erawan, 2019).

Kekuatan otot tungkai yang dimiliki atlet akan berdampak positif pada penampilan atlet. Selain itu, resiko atplet mengalami cedera dapat dikurangi. Salah satu contoh adalah pada pemain futsal dimana faktor yang memengaruhi penampilan mereka adalah kemampuan dalam melakukan tendangan. Untuk melakukan tendangan, pemain harus memiliki kondisi fisik yang baik, terutama kekuatan otot tungkai, yang digunakan untuk mengangkat paha saat menendang bola. Selain itu, kekuatan otot tungkai memengaruhi kecepatan lari. Kekuatan otot tungkai yang baik makan kemampuan pemain saat menggiring bola maupun melakukan tendangan akan meningkat (Sahabuddin et al., 2022).

Kecepatan adalah kemampuan untuk berpindah atau bergerak dengan cepat. Kecepatan menjadi salah satu faktor yang sangat dibutuhkan bagi permainan bulutangkis. Volume dan intensitas latihan menjadi aspek yang harus diperhitungkan dalam latihan untuk meningkatkan kecepatan sehingga tercapai hasil akhir yang memuaskan. Salah satu contoh dimana kecepatan adalah salah satu kemampuan yang harus dimiliki atlet bulutangkis misalnya ketika serangan ke pihak lawan

gagal dilakukan sehingga pemain harus segera kembali ke posisi bertahan awal. Contoh lain adalah saat melakukan perpindahan dari menyerang ke bertahan yang mengharuskan kecepatan berlari. Selain itu saat pemain melakukan serangan baik maupun saat mengejar shuttlecock juga diperlukan kecepatan baik kecepatan bergerak maupun kecepatan reaksi (Hidayat, 2014). Pengembalian *shuttlecock* ke arah lawan juga harus dilakukan dengan cepat ke berbagai arah (Masu & Nagai, 2016; Sonoda et al., 2018).

Bulutangkis termasuk salah satu jenis olahraga yang populer baik di Indonesia bahkan dunia (Anes et al., 2022). Bulutangkis adalah salah satu jenis olahraga yang membutuhkan kemampuan kelincahan dan kekuatan otot tungkai yang baik guna mendukung penampilan atlet baik saat Latihan maupun pertandingan. Lokasi penelitian ini adalah salah satu Persatuan Bulutangkis (PB) yang terletak di Kabutapan Sleman, Yogyakarta. PB Metla Raya memiliki anggota aktif sebanyak 16 orang anggota persatuan bulutangkis. Dari hasil pemeriksaan awal yang dilakukan pada 7 orang atlet, didapatkan data bahwa 4 dari 7 orang atlet diketahui memiliki kemampuan kekuatan otot tungkai yang rendah. Atlet bulutangkis yang memiliki kekuatan otot tungkai tergolong rendah berdampak pada kesulitan atlet dalam melakukan gerakan-gerakan seperti lompatan, sprint, atau pukulan kuat, yang membutuhkan kekuatan otot tungkai yang baik (Karyono, 2016). Selain itu, 5 dari 7 atlet diketahui memiliki kemampuan kelincahan yang tergolong cukup. Kelincahan seorang atlet yang tergolong kurang akan berdampak pada kesulitan atlet tersebut memaksimalkan gerakan yang diperlukan dalam melakukan permainan bulutangkis, seperti melompat, lari cepat, atau berputar dengan cepat. Akibatnya, prestasi atlet dapat menurun akibat menurunnya kemampuan ini (Wardani et al., 2020).

### Metode

Jenis penelitian ini adalah tergolong penelitian analitik observasional. Rancangan penelitian menggunakan rancangan penelitian analitik *cross sectional* yaitu pengukuran dan observasi dilakukan sekali dengan teknik total sampling. Populasi dalam penelitian ini sejumlah 18 orang yang merupakan anggota dari Persatuan Bulutangkis Metla Raya. Lokasi PB terletak di Ngemplak, Sleman. Instrumen penelitian

yang digunakan adalah instrumen *Back Leg Dynamometer* untuk mengukur kekuatan otot tungkai, instrumen lari jarak 30 meter untuk pengukuran kecepatan, serta instrumen *Illinois Agility Test* untuk mengukur kelincahan. Uji statistik mengukur korelasi dilakukan untuk mengetahui hubungan dari masing masing variabel bebas yaitu kekuatan otot tungkai dan kecepatan terhadap kelincahan.

### Hasil

#### Kekuatan Otot Tungkai

Hasil pengukuran kekuatan otot tungkai pada atlet diukur menggunakan *Back Leg Dynamometer* diperoleh hasil sebagai berikut:

**Tabel 1. Kekuatan otot tungkai atlet (kg)**

| No           | Kekuatan Otot Tungkai | Frek.     | %          |
|--------------|-----------------------|-----------|------------|
| 1            | Baik sekali           | 1         | 6,25       |
| 2            | Baik                  | -         | -          |
| 3            | Sedang                | 1         | 6,25       |
| 4            | Kurang                | 5         | 31,25      |
| 5            | Kurang sekali         | 9         | 56,25      |
| <b>Total</b> |                       | <b>16</b> | <b>100</b> |

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa Sebagian besar kekuatan otot tungkai

responden tergolong kurang sekali yakni sebanyak 9 orang (56,25%).

#### Kecepatan

Kondisi kecepatan pada atlet diukur menggunakan metode lari 30 meter diperoleh hasil sebagai berikut:

**Tabel 2. Kecepatan atlet**

| No           | Kecepatan     | Frek.     | %          |
|--------------|---------------|-----------|------------|
| 1            | Baik sekali   | 2         | 12,5       |
| 2            | Baik          | 4         | 25         |
| 3            | Sedang        | 8         | 50         |
| 4            | Kurang        | 2         | 12,5       |
| 5            | Kurang sekali | -         | -          |
| <b>Total</b> |               | <b>16</b> | <b>100</b> |

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa setengahnya kecepatan responden

tergolong sedang yakni sebanyak 8 orang (50%)

#### Kelincahan

Hasil pengukuran kelincahan pada atlet dengan instrumen *Illinois Agility Test* sebagai berikut:

**Tabel 3. Kelincahan atlet**

| No | Kelincahan  | Frek. | %     |
|----|-------------|-------|-------|
| 1  | Sangat Baik | 5     | 31,25 |
| 2  | Baik        | 5     | 31,25 |
| 3  | Rata-rata   | 6     | 37,5  |

| No           | Kelincahan | Frek.     | %          |
|--------------|------------|-----------|------------|
| 4            | Cukup      | -         | -          |
| 5            | Buruk      | -         | -          |
| <b>Total</b> |            | <b>16</b> | <b>100</b> |

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa hampir setengahnya kelincahan responden

tergolong rata-rata yakni sebanyak 6 orang (37,5%)

#### Analisis Hubungan Kekuatan Otot Tungkai terhadap kelincahan

**Tabel 4. Hubungan Kekuatan Otot Tungkai dan Kecepatan terhadap Kelincahan**

| No | Var. Bebas            | Var. Terikat | <i>p-value</i> | <i>Koefisien korelasi</i> |
|----|-----------------------|--------------|----------------|---------------------------|
| 1  | Kekuatan Otot Tungkai | Kelincahan   | 0,02           | 0,576                     |
| 2  | Kecepatan             |              | 0,034          | 0,532                     |

Uji analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antara kekuatan otot tungkai dan kelincahan diperoleh nilai *p-value* 0,02. Hal ini berarti bahwa terdapat hubungan antara kekuatan otot tungkai dan kelincahan. Demikian juga hasil analisis hubungan antara kecepatan dan kelincahan diperoleh nilai *p-value* 0,034. Hal ini berarti bahwa terdapat hubungan antara kecepatan dan kelincahan.

#### Pembahasan

Hasil temuan penelitian pada tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian kekuatan otot tungkai subjek termasuk kategori kurang sekali yaitu 56,25%. Otot tungkai adalah alat gerak utama yang terdiri dari berbagai macam otot untuk menggerakkan kaki pada atlet bulutangkis (Gustaman, 2019). Kekuatan otot tungkai dalam olahraga bulutangkis berkaitan erat dengan kemampuan otot kaki atlet dalam melakukan lompatan serta gerakan melayang yang diperlukan dalam menguasai lapangan (Bahtiar et al., 2015).

hasil pengukuran kecepatan pada tabel 2, menunjukkan bahwa mayoritas prosentase dari kecepatan subjek tergolong sedang yaitu 50%. Kecepatan dalam olahraga dapat diartikan waktu yang dicapai untuk menempuh jarak tertentu. Kecepatan diukur dengan membagi suatu ukuran jarak dengan suatu unit tertentu (Amar et al., 2017). Kecepatan dimasukkan sebagai salah satu unsur fisik yang penting dan

bepengaruh pada permainan bulutangkis (Addyanti et al., 2019). Kecepatan akan berpengaruh pada kemampuan gerak atlet untuk menempuh jarak tertentu dalam waktu singkat (Fildania & Jayadi, 2022).

Hasil pengukuran kelincahan yang tersaji pada tabel 3, menunjukkan sebagian besar kelincahan subjek tergolong rata-rata yaitu 43,75%. Kelincahan dapat didefinisikan sebagai kemampuan individu untuk mengubah arah dan melakukan gerakan cepat dengan tetap mempertahankan keseimbangan tubuh (Wahyuni, 2020). Kelincahan memiliki peranan penting pada atlet badminton dalam usaha untuk mengantisipasi datangnya shuttlecock. Kelincahan yang baik memungkinkan atlet bulutangkis mampu melakukan gerakan kaki yang lincah, gesit, dan cepat guna menjangkau semua bagian lapangan secara efisien (Maryati & Sugiawardana, 2017).

Uji korelasi yang dihitung antara kekuatan otot tungkai terhadap kelincahan menunjukkan *p-value* sebesar 0,02. Hasil tersebut menunjukkan terdapat hubungan antara kekuatan otot tungkai terhadap kelincahan subjek. Nilai koefisien korelasi yang didapat adalah sebesar 0,576. Artinya tingkat kekuatan hubungan antara kekuatan otot tungkai terhadap kelincahan tergolong kuat. Hasil tersebut sesuai dengan penelitian sebelumnya tentang hubungan berat badan dan kekuatan otot tungkat terhadap kelincahan siswa pencak silat yang menunjukkan adanya hubungan antara

kekuatan otot dan kelincihan (Dewi & Santika, 2020). Hasil yang sama juga ditunjukkan pada hasil penelitian sebelumnya tentang hubungan kekuatan otot tungkai dengan kelincihan pemain sepak bola. Hasil penelitian tersebut menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kekuatan otot tungkai dengan kelincihan subjek yang diteliti (Pramadewa et al., 2019).

Selanjutnya, uji korelasi antara kecepatan terhadap kelincihan menunjukkan hasil perhitungan *p-value* 0,034. Hasil tersebut menunjukkan terdapat hubungan antara kecepatan dan kelincihan dalam penelitian ini. Koefisien korelasi yang dihasilkan adalah sebesar 0,532. Hasil tersebut menunjukkan kekuatan hubungan antara kecepatan otot tungkai terhadap kelincihan tergolong kuat. Hasil tersebut didukung oleh penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa kecepatan memiliki kontribusi yang signifikan terhadap kelincihan pada atlet tenis junior di Sumatera Barat (Arifianto, 2017).

Hal ini disebabkan karena saat melakukan suatu percepatan dibutuhkan kemampuan kecepatan yang tinggi serta didukung koordinasi gerak yang baik. Santika & Subekti (2020), dalam penelitiannya tentang hubungan kecepatan lari dan kekuatan otot tungkai terhadap kelincihan menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kecepatan lari dengan kelincihan. Kecepatan mejadi unsur fisik yang tidak dapat terpisahkan dalam dunia olahraga (Andik et al., 2019). Guna mencapai target yang diinginkan atlet, kombinasi kecepatan diperlukan dengan komponen biomotorik lainnya salah satunya adalah kelincihan (Dewi & Santika, 2020).

### **Kesimpulan**

Kesimpulan yang dapat ditarik dari paparan tersebut diatas membuktikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kekuatan otot tungkai terhadap kelincihan dengan kekuatan hubungan tergolong kuat. Selanjutnya, hasil perhitungan uji korelasi juga disimpulkan terdapat hubungan yang

signifikan antara kecepatan dan kelincihan pada anggota persatuan bulutangkis di Ngemplak, Sleman dengan kekuatan hubungan tergolong kuat.

### **Saran**

Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar penelitian serupa selanjutnya dalam mengembangkan penelitian terkait kelincihan secara lebih mendalam, dengan komponen biomotorik lebih beragam. Selain itu, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi landasan pengambilan kebijakan maupun tim pelatih dalam mengembangkan kemampuan atlet khususnya badminton.

### **Daftar Pustaka**

- Addyanti, F., Rinaldy, A., & Marlina, Y. (2019). Evaluasi Kondisi Fisik Dominan Atlet Bulutangkis Pb Malaka Aceh Besar Tahun 2018. *Pendidikan Jasmani, Kesehatan Dan Rekreasi*, 5(2).
- Amar, I. yan, Subarkah, A., & Wardoyo, H. (2017). Pengaruh Latihan Saq (Speed, Agility, Quickness) Terhadap Peningkatan Kelincihan Atlet Bulutangkis Kelompok Umur Ganda Remaja Puteri Pb. Djarum. *Jurnal Ilmiah Sport Coaching and Education*, 1(1), 59–70.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.21009/JSCE.01105>
- Andik, Adnyana, Prananta, Santika, Saputra, & Pranata. (2019). Pelatihan Lari Kijang Jarak 1 Meter 8 Repetisi 5 Set Meningkatkan Kecepatan Lari Sprint Siswa Putra Kelas VIII SMP Nasional Denpasar Tahun Pelajaran 2017/2018. *Jurnal Pendidikan Kesehatan Rekreasi*, 5(2), 122–127.  
<https://doi.org/10.5281/zenodo.3344561>
- Anes, P. N., Dhedhy, Y., & Slamet, J. (2022). Pengaruh Latihan Shadow Bebas dan Kombinasi Terhadap Kelincihan (Agility) Atlet Bulututangkis PB. Hiqua Wijaya Kota Kediri. *Jurnal Jendela Olahraga*.  
<http://dx.doi.org/10.26877/jo.v7i1.7528>

- Arifianto, I. (2017). Kontribusi Kecepatan Terhadap Kelincahan Atlet Tenis Junior Sumatera Barat. *Jurnal Performa Olahraga*, 2(2), 126–131.
- Bahtiar, W., Surisman, S., & Sitepu, A. (2015). Hubungan Kekuatan Otot Lengan Dan Otot Tungkai Dengan Keterampilan Smash Dalam Badminton. *Jurnal Penjaskesrek*, 3(2).
- Dewi, & Santika. (2020). Korelasi Berat Badan Dan Kekuatan Otot Tungkai Terhadap Kelincahan Tubuh Siswa Pencak Silat. *Jurnal Kejaora (Kesehatan Jasmani Dan Olah Raga)*, 5(1), 14–19. <https://doi.org/10.36526/kejaora.v5i1.838>
- Fildania, N., & Jayadi, I. (2022). Profil Kondisi Fisik Pemain Bulutangkis Junior Di Pb. Trisula Surabaya Badminton School Pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Prestasi Olahraga*, 5(3), 143–152.
- Gustaman, G. P. (2019). Hubungan Footwork, Kekuatan Otot Tungkai Dan Tinggi Lompatan Terhadap Kemampuan Smash Bulutangkis. *JUARA: Jurnal Olahraga*, 4(1), 1–8.
- Hidayat, S. (2014). *Pelatihan Olahraga Teori Dan Metodologi*. Graha Ilmu.
- Karyono, T. (2016). Pengaruh Metode Latihan Dan Power Otot Tungkai Terhadap Kelincahan Bulutangkis. *Jorpres (Jurnal Olahraga Prestasi)*, 12(1).
- Maryati, S., & Sugiawardana, R. (2017). Model Pengembangan Alat Footwork Trainer Berbasis Micro-Controler Pada Keterampilan Cabang Olahraga Bulutangkis. *Jurnal Kepeleatihan Olahraga*, 9(1), 43–51.
- Masu, Y., & Nagai, M. (2016). Characteristics Of Lower Limb Muscle Activity During Upper Limb Elevation In Badminton Players. *Journal of Physical Therapy Science*, 28(9), 2510–2514.
- Mylisidayu, A., & Kurniawan, F. (2015). *Ilmu Kepeleatihan Dasar: Bandung*. Alfabeta Bandung.
- Pramadewa, Tianing, & Sundari. (2019). Hubungan Kekuatan Otot Tungkai Dengan Kelincahan Pemain Sepak Bola Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. *Majalah Ilmiah Fisioterapi Indonesia*, 7(1), 37–40.
- Pratama, & Erawan. (2019). Perbandingan Pengaruh Latihan Squat Jump dan Plyometric Jump to Box terhadap Peningkatan Power Otot Tungkai. *Jurnal Kepeleatihan Olahraga*, 11(2), 77–82.
- Sahabuddin, S., Hakim, H., Sudirman, S., & Hanafi, S. (2022). Kontribusi Kekuatan Otot Lengan, Kekuatan Otot Perut, Dan Kekuatan Otot Tungkai Terhadap Kecepatan Renang Gaya Kupu-Kupu. *Jurnal Speed (Sport, Physical Education, Empowerment)*, 5(2), 135–145. <https://doi.org/10.35706/journalspeed.v5i2.7612>
- Santika, & Subekti. (2020). Korelasi Kecepatan Lari dan Kekuatan Otot Tungkai Terhadap Kelincahan Siswa. *Jurnal Adiraga*, 6(2), 1–9.
- Sonoda, Tashiro, Suzuki, Kajiwaru, Zeidan, Yokota, Kawagoe, Nakayama, Bito, & Shimoura. (2018). Relationship Between Agility And Lower Limb Muscle Strength, Targeting University Badminton Players. *Journal of Physical Therapy Science*, 30(2), 320–323. <https://doi.org/10.1589/jpts.30.320>
- Wahyuni, S. (2020). Vo2max, Daya Ledak Otot Tungkai, Kelincahan dan Kelentukan untuk Kebutuhan Kondisi Fisik Atlet Taekwondo. *Jurnal Patriot*, 2(2), 640–653. <https://doi.org/10.24036/patriot.v2i2.639>
- Wardani, R., Apriyanto, T., & Marani, I. N. (2020). Hubungan Koordinasi Mata Tangan, Kaki Dan Kelincahan Terhadap Kemampuan Dig Pada Atlet Bola Voli Putri Fortius. *Jurnal Ilmiah Sport Coaching and Education*, 4(1), 23–31. <https://doi.org/https://doi.org/10.21009/JSCE.04104>



# Jurnal Ilmu Kesehatan Bhati Husada: *Health Science Journal*

VOL 14 No 2 (2023): 299-308

DOI: [10.34305/jikbh.v14i02.775](https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.775)

E-ISSN: [2623-1204](https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.775) P-ISSN: [2252-9462](https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.775)

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

## Dukungan keluarga dan kepatuhan menjalankan diet pasien diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Ratahan

<sup>1</sup>Frendy Fernando Pitoy, <sup>2</sup>Reagen Jimmy Mandias, <sup>3</sup>Lea Andy Shintya, <sup>4</sup>Kenny Julisa Manawan

<sup>1,2,4</sup>Fakultas Keperawatan, Program Studi Profesi Ners, Universitas Klabat

<sup>3</sup>Fakultas Keperawatan, Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, Universitas Klabat

### How to cite (APA)

Pitoy, F. F., Mandias, R. J., Shintya, L. A., & Manawan, K. J. (2023). Dukungan keluarga dan kepatuhan menjalankan diet pasien diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Ratahan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 14(02), 299-308.  
<https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.775>

### History

Received: 5 Juni 2023

Accepted: 4 November 2023

Published: 1 Desember 2023

### Corresponding Author

Frendy Fernando Pitoy, Fakultas Keperawatan, Program Studi Profesi Ners, Universitas Klabat;  
[frendypitoy@unklab.ac.id](mailto:frendypitoy@unklab.ac.id)



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

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Salah satu cara untuk menangani penyakit DM adalah dengan melakukan diet yang ketat dimana bukanlah hal yang mudah untuk tetap konsisten dalam menjalankannya. Dukungan dari keluarga merupakan suatu kontribusi nyata yang sangat berperan aktif dalam mempengaruhi pelaksanaan diet DM. Diet yang dilakukan terus-menerus dengan jangka waktu yang lama dan disertai dengan kurangnya dukungan dari keluarga sering kali menimbulkan perasaan bosan sehingga mengakibatkan kelalaian dalam menjalankannya. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan menjalankan diet pada pasien DM di wilayah kerja Puskesmas Ratahan.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel diambil menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 94 responden. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner Dukungan Keluarga dan Kuesioner Kepatuhan Diet DM. Analisis data menggunakan rumus *Spearman's Rho* dengan menggunakan program *Statistical Package For The Social Science (SPSS) 21*.

**Hasil:** Ditemukan bahwa sebagian besar responden masuk dalam kategori dukungan keluarga baik dengan jumlah 67 (71,3%) responden dan memiliki kepatuhan diet DM dalam kategori patuh dengan jumlah 59 (62,8%) responden. Lebih lanjut, hasil analisis bivariat menggunakan rumus *Spearman's rho* menunjukkan nilai  $p=0,271$ .

**Kesimpulan:** Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan kepatuhan menjalankan diet DM di wilayah kerja Puskesmas Ratahan.

**Kata Kunci :** Dukungan Keluarga, Kepatuhan Diet, Diabetes Melitus.

## **Pendahuluan**

Penyakit Diabetes Mellitus (DM) merupakan penyakit tidak menular yang banyak diderita. DM adalah penyakit gangguan metabolik akibat adanya gangguan pada sekresi ataupun kinerja insulin (Williams dan Hopper 2015). Insulin merupakan hormon yang berperan dalam penyerapan glukosa ke dalam sel. Ketika terjadi gangguan, maka penyerapan glukosa pun akan terganggu. Hal ini membuat glukosa yang tidak masuk ke dalam sel tetap beredar dalam darah yang membuat kadar gula darah menjadi tinggi (hiperglikemik).

Data penderita DM pada tahun 2021, terdapat 537 juta orang dewasa didunia yang menderita DM dan diperkirakan pada tahun 2030 menjadi 643 juta, dan di tahun 2045 diperkirakan akan menjadi 783 juta penderita (International Diabetes Federation, 2021). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 mengumumkan bahwa di Indonesia terdapat 1.017.290 penderita DM yang terdiagnosa oleh dokter untuk semua umur (Tim Riskesdas 2018, 2019a). Lebih lanjut Riskesdas mengemukakan bahwa di Sulawesi Utara didapati bahwa sebanyak 25.661 orang terdiagnosa DM (Tim Riskesdas 2018, 2019b). Lebih khusus di Minahasa Tenggara terdapat 1.147 orang terdiagnosa DM (Tim Riskesdas 2018, 2019b).

Data kejadian kasus diatas menunjukkan bahwa penyakit DM ini menjadi masalah kesehatan yang serius. Berbagai kebijakan dilakukan oleh berbagai kalangan kesehatan di berbagai negara sebagai upaya penanganan untuk menekan atau mengontrol komplikasi dari penyakit ini (World Health Organization, 2016). Salah satu cara untuk mengatasi komplikasi adalah dengan menjalankan diet yang ketat (Tandra, 2014). Diet untuk pasien DM bukanlah hal yang mudah untuk dijalankan, dibutuhkan usaha dan komitmen untuk dapat terus konsisten saat menjalankannya (Toruan, 2012).

Dalam sebuah penelitian yang dilakukan di salah satu puskesmas di Sumatera Barat, ditemukan bahwa terdapat

lebih dari separuh (57,4 %) pasien DM yang tidak patuh menjalankan diet DM (Febriyanti dan Yusri 2021). Dilansir dari Banjarmasin Post bahwa masih banyak penderita DM yang tidak patuh dalam menjalankan program dietnya (Sari, 2022). Dalam sebuah penelitian yang dilakukan di rumah sakit Wolter Mongisidi Tk II Manado ditemukan bahwa 37,1 % pasien DM tipe 2 yang tidak patuh menjalani diet DM (Muhammad, Takahepis, dan Baco 2022). Dari data-data di atas menandakan bahwa masih banyak pasien yang tidak patuh dalam melaksanakan program diet DM.

Kepatuhan jangka panjang terhadap diet DM menjadi tantangan yang perlu diperhatikan. Diet yang dilakukan secara terus menerus akan membentuk perasaan bosan dan lama-kelamaan akan mengalami kelalaian saat menjalankan dietnya (Rohani, 2018). Prinsip dasar diet DM yang tepat yaitu mengarah pada ketepatan jumlah kalori, jadwal makan dan jenis makanan yang dikonsumsi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021; Tjokroprawiro, 2006)

Terdapat berbagai faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan diet DM, diantaranya pengetahuan, sikap, dukungan petugas kesehatan dan dukungan keluarga (Dwibarto dan Anggoro 2022). Menurut Niven (2013) kepatuhan pasien dalam menjalani diet DM dapat dipengaruhi oleh faktor lingkungan yaitu keluarga. Keluarga yang adalah orang terdekat dengan pasien dapat memberi dukungan kepada pasien sehingga pasien termotivasi dan dapat patuh saat menjalankan diet. Keluarga sebagai penolong pertama yang ada di samping pasien yang akan selalu mendampingi dan bersama-sama dengan pasien saat menjalani pengobatan atau perawatan. Solekhah dan Sianturi (2020) mengemukakan bahwa dukungan keluarga dapat meliputi dukungan emosional, dukungan penghargaan atau penilaian, dukungan instrumental dan dukungan informasional.

Beberapa penelitian telah dilakukan terkait keterhubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan menjalankan

diet bagi pasien DM. Penelitian yang dilakukan oleh (Hisni, Widowati, dan Wahidin 2017) menemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pasien DM tipe 2 di Puskesmas Limo Depok dengan nilai  $p = 0.05$ . Penelitian yang lain juga menunjukkan hasil yang sama dimana Solekhah dan Sianturi (2020) telah melakukan penelitian pada pasien DM tipe 2 di salah satu rumah sakit di Jakarta dan hasil menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan diet DM tipe 2 dan dukungan keluarga dengan nilai  $p = 0.000$ .

Teori keperawatan yang menjadi landasan dalam penelitian ini adalah teori dari Joyce Travelbee dengan model keperawatan "*Human to human relationship*" atau hubungan manusia ke manusia. Travelbee mengatakan bahwa hubungan yang terjalin antar individu, keluarga dan komunitas yang terbentuk selama sakit dapat mencegah atau mengurangi pengalaman penyakit dan penderitaan (Risnah dan Irwan 2021). Keluarga sebagai orang yang terdekat dengan penderita diharapkan dapat saling membangun hubungan yang baik. Melalui hubungan yang terjalin maka dukungan yang diberikan dari keluarga dapat diterima oleh pasien serta bermanfaat untuk kesehatan pasien.

Studi pendahuluan telah dilakukan oleh sebelumnya di Ratahan dengan mewawancarai beberapa penderita DM. terdapat 10 pasien DM yang ditemui, mereka menyatakan bahwa keluarga tidak memberikan perhatian khusus mengenai penyakit yang diderita oleh penderita.

Sejauh ini, penyediaan makanan untuk diet DM hanya dilakukan sendiri oleh penderita. Penderita juga mengemukakan bahwa mereka tidak dapat menahan diri untuk makan jika berada dalam satu acara jamuan makan. Penelitian mengenai dukungan keluarga dan kepatuhan diet DM walaupun telah banyak diteliti di berbagai daerah, namun belum pernah dilakukan di Ratahan khususnya dalam wilayah kerja Puskesmas Ratahan. Berdasarkan latar belakang dan fakta tersebut maka penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mencari tahu hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan menjalankan diet pasien diabetes mellitus di Puskesmas Ratahan.

#### Metode

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini yaitu semua pasien DM tipe 2 yang tercatat dalam rekam medis di wilayah kerja Puskesmas Ratahan yang berkunjung ke Puskesmas mulai tanggal 20 Juni 2021 - 11 Maret 2022 yaitu sebanyak 123 penderita DM. Teknik sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Purposive Sampling dengan* kriteria inklusi yaitu pasien yang sedang tinggal dengan keluarga dalam satu rumah, terdiagnosa DM, dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian dengan menandatangani *informed consent*. Dalam menentukan besar sampel, telah digunakan rumus Slovin dan di dapati 94 responden berpartisipasi dalam penelitian. Agar jumlah sampel dapat terwakilkan dari setiap wilayah kerja, maka peneliti menggunakan *sampling frame* seperti yang tertulis pada tabel 1.

Tabel 1. Jumlah sampel minimal di setiap wilayah kerja (*sampling frame*)

| Kelurahan (Wilayah Kerja) | Populasi (N) | Sampel (n) |
|---------------------------|--------------|------------|
| Lowu Satu                 | 15           | 11         |
| Lowu Dua                  | 16           | 12         |
| Lowu Utara & Kalatin      | 15           | 11         |
| Nataan                    | 14           | 11         |
| Tosuraya                  | 10           | 8          |
| Tosuraya Selatan          | 6            | 5          |
| Tosuraya Barat            | 14           | 11         |

| Kelurahan (Wilayah Kerja) | Populasi (N) | Sampel (n) |
|---------------------------|--------------|------------|
| Wawali                    | 15           | 11         |
| Wawali Pasan              | 13           | 10         |
| Rasi                      | 5            | 4          |
| Rasi Satu                 | 0            | 0          |
| Total                     | 123          | 94         |

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Dukungan keluarga diukur dengan menggunakan kuesioner dukungan keluarga yang diadopsi dari Sulanjari (2018) dengan nilai *cronbach alpha* 0,957. Kuesioner ini terdiri dari empat komponen diantaranya Dukungan Informasional, Dukungan Penilaian, Dukungan Instrumental dan Dukungan Emosional. Skala yang digunakan dalam kuesioner ini yaitu skala Likert dengan pilihan jawaban selalu, sering, jarang dan tidak pernah. Jumlah item pertanyaan yaitu 16 item pertanyaan yang terdiri dari pertanyaan positif dan negatif. Untuk pernyataan positif jika responden menjawab selalu maka diberi nilai 4, jika responden menjawab sering maka diberi nilai 3, jika responden menjawab jarang, maka diberi nilai 2 dan jika responden menjawab tidak pernah maka diberi nilai 1. Pada pernyataan negatif skor yang diberikan terbalik dengan skor pada pernyataan positif. Semua skor yang didapatkan dari responden diubah kedalam bentuk persentase. Jika persentase yang didapatkan responden 76%-100% maka diklasifikasikan dukungan baik, jika persentase yang didapatkan responden 60%-75% maka diklasifikasikan dukungan cukup, dan jika persentase yang didapatkan responden <60% maka diklasifikasikan dukungan kurang. Sedangkan kepatuhan diet DM diukur dengan menggunakan kuesioner kepatuhan diet DM yang diadopsi dari Sulanjari (2018) dengan nilai *cronbach's alpha* 0,957. Kuesioner kepatuhan diet DM terdiri dari Jenis, Jumlah dan Jadwal Diet DM. Skala yang digunakan dalam kuesioner ini menggunakan skala Guttman dengan pilihan jawaban ya dan tidak. Terdapat 10 item pertanyaan yang harus dijawab oleh responden yang terdiri dari pertanyaan

positif dan negatif. Pada pernyataan positif jika responden menjawab ya diberi skor 1, dan jika responden menjawab tidak maka diberi skor 0. Pada pernyataan negatif skor yang diberikan terbalik dengan skor pada pernyataan positif. Penentuan skor akhir dari kuesioner ini dilakukan dengan cara semua skor yang didapatkan dari responden dijumlahkan. Penentuan skor akhir menggunakan T skor dengan mencari tahu terlebih dahulu mean dan standar deviasi. T skor merupakan skor standar yang menghasilkan persebaran dengan mean = 50 dan standar deviasi = 10

$$T = 50 + 10 \left( \frac{x - \bar{x}}{s} \right)$$

Dari hasil perhitungan yang didapatkan maka langkah selanjutnya adalah menentukan interpretasikan nilai tersebut. Jika nilai  $T > MT$  maka responden dikategorikan patuh, sedangkan jika nilai  $T \leq MT$  maka responden dikategorikan tidak patuh. T yang ditemukan adalah 50.

Analisis data telah dilakukan, untuk menemukan hasil analisis univariat telah dilakukan analisis frekuensi dan persentase. Sedangkan untuk menganalisis bivariante telah menggunakan analisis dengan rumus *Spearman's Rho* karena data berdistribusi tidak normal. melakukan uji normalitas data menggunakan metode analitik parameter Kolmogorov Smirnov karena subjek berjumlah lebih dari 50 orang. Penelitian ini telah mendapatkan ijin dari Fakultas Keperawatan Universitas Klabat dengan nomor keputusan 146/KP-FKEP.UNKLAB/PJP/III/22, dan pihak layanan kesehatan Puskesmas Ratahan dengan nomor surat keputusan 440/DINKES-MT/PKM RTHN/SKT?II/2023/29.

## Hasil

Hasil analisis univariat mengenai gambaran dukungan keluarga dan kepatuhan menjalankan diet pasien DM di wilayah kerja Puskesmas Ratahan dapat dilihat pada tabel 2.

**Tabel 2. Hasil analisis univariat mengenai gambaran dukungan keluarga dan kepatuhan menjalankan diet pasien DM di wilayah kerja Puskesmas Ratahan**

| Variabel          | Klasifikasi | Frekuensi | Persentase (%) | Nilai <i>r</i> | Nilai <i>p</i> |
|-------------------|-------------|-----------|----------------|----------------|----------------|
| Kepatuhan Diet DM | Patuh       | 59        | 62,766         |                |                |
|                   | Tidak Patuh | 35        | 37,234         |                |                |
| Dukungan Keluarga | Baik        | 67        | 71,277         | ,115           | ,271           |
|                   | Cukup       | 23        | 24,468         |                |                |
|                   | Kurang      | 4         | 4,255          |                |                |

Tabel 2 menunjukkan hasil analisis gambaran dukungan keluarga dan kepatuhan menjalankan diet pasien DM di wilayah kerja Puskesmas Ratahan. Hasil analisis gambaran dukungan keluarga menunjukkan bahwa dari 94 responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini, sebagian besar responden masuk dalam kategori dukungan keluarga baik dengan total responden sebanyak 67 (71,277%). Sisanya berada dalam kategori dukungan keluarga cukup yaitu 23 (24,468%) responden, dan kategori dukungan keluarga kurang dengan jumlah 4 (4,255%) responden. Sedangkan hasil analisis kepatuhan menjalankan diet pasien DM menunjukkan bahwa dari 94 responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini, sebagian besar responden memiliki kepatuhan dalam kategori patuh yaitu terdapat sebanyak 59 (62,766%) responden. Dan untuk responden yang memiliki kepatuhan dalam kategori tidak patuh yaitu sebanyak 35 (37,234%) responden.

Lebih lanjut, tabel 2 menunjukkan hasil analisa hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan menjalankan diet pasien DM di wilayah kerja Puskesmas Ratahan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat nilai signifikansi yaitu  $p=0,271$  yaitu lebih besar dari 0,05. Hal tersebut memberi arti bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan kepatuhan menjalankan diet DM di wilayah kerja puskesmas Ratahan.

## Pembahasan

Partisipasi keluarga mempunyai peran penting dalam pelaksanaan manajemen diabetes, dalam hal ini diet DM (Gupta et al., 2019). Kehadiran keluarga yang mendampingi baik dalam keadaan sehat atau sakit sangat diperlukan bagi setiap anggota keluarga masing-masing. Patuh tidaknya pasien dapat dipengaruhi oleh seberapa besar dukungan yang didapatkan dari keluarga (Solekhah dan Sianturi 2020). Jika seseorang menerima dukungan yang baik dari keluarga, maka kepatuhan diet DM akan baik pula dan sebaliknya jika dukungan keluarga buruk yang orang tersebut terima, maka buruk pula kepatuhan diet yang dihasilkan dari orang tersebut (Bangun et al., 2020).

Tidak mendukung hal tersebut dibuktikan oleh hasil penelitian yang telah dilakukan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga tidak berhubungan secara signifikan dengan kepatuhan menjalankan diet DM. Berdasarkan data penelitian, peneliti menemukan bahwa ada beberapa responden yang memiliki dukungan keluarga yang baik namun masih belum patuh menjalankan diet DM. Berdasarkan hasil analisa kuesioner, terdapat data yang menunjukkan bahwa responden selalu diberikan tahu dampak apabila tidak mengikuti diet dengan benar, diberikan pujian ketika ada kemajuan kesehatan, dan selalu diperhatikan kondisi kesehatannya. Hal tersebut menunjukkan dukungan yang diberikan oleh keluarga sudah baik, namun

tidak patuh dalam menjalankan diet penderita DM. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban responden pada kuesioner dimana responden tersebut lupa menjaga diet saat menghadiri pesta dengan makan sesuka hati dan makan tidak sesuai dengan jadwal makan. Hal tersebut diperkuat dengan hasil wawancara yang peneliti lakukan dengan beberapa responden, dimana ditemukan bahwa walaupun keluarga selalu menasihati anggota keluarga yang sakit, tetap saja diabaikan dengan alasan responden lebih tahu tentang penyakitnya sendiri dari pada orang lain, bisa mengurus diri sendiri, dan meyakini usaha yang dilakukan tidak akan dapat menyembuhkan penyakit mereka. Betania dan Purnama (2016) mengatakan bahwa keyakinan, sikap dan kepribadian dapat mempengaruhi pelaksanaan diet pasien. Sikap pesimis seseorang membuat orang tersebut merasa suatu hal menjadi sulit untuk dilakukan terutama pada saat menjalankan diet (Manalu et al., 2020). Seseorang dapat memahami dan memutuskan mengenai masalah kesehatan dari pengalaman hidup yang dilalui setiap hari (Munir, 2021).

Pada kesempatan tersebut juga Peneliti mewawancarai beberapa keluarga responden dan mereka mengatakan bahwa jenis makanan yang dikonsumsi sehari-hari oleh responden adalah jenis makanan yang berminyak seperti gorengan dan santan. Hal ini didukung dengan data dari jawaban responden pada kuesioner kepatuhan, dimana 79,8% responden mengkonsumsi jenis makanan yang berminyak seperti santan, cake, kulit ayam dan gorengan. Hal ini sangat berhubungan dengan diet penderita, karena makanan yang dikonsumsi oleh penderita DM mencerminkan ketatan dalam menjalankan diet DM (Savitri et al., 2022). Berdasarkan uraian yang peneliti paparkan maka disimpulkan bahwa dukungan keluarga saja belum cukup untuk menunjang kepatuhan menaati diet penderita DM.

Terdapat beberapa penelitian memiliki hasil yang sejalan dengan hasil

penelitian ini. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Putri et al. (2022) pada penderita DM di wilayah kerja puskesmas Kalibaru menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan diet penderita DM dengan nilai signifikansi  $p=0,671$  ( $>0,05$ ). Hasil yang sama juga ditemukan pada penelitian yang dilakukan oleh Febriyanti dan Yusri (2021) yang dilakukan pada penderita DM di wilayah kerja puskesmas Ambacang Kuranji Padang dan didapati hasil yaitu  $p$  value  $0,137$  ( $>0,05$ ) yang menandakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet DM. Penelitian yang dilakukan oleh Ernawati et al. (2020) pada pasien DM di kecamatan Sumbang Banyumas menemukan hasil yang sama, dimana terdapat nilai  $p=0,314$  yaitu lebih besar dari  $0,05$  yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pasien DM.

Hasil analisis univariat mengenai dukungan keluarga bagi penderita DM menunjukkan hasil bahwa sebagian besar responden berada pada kategori memiliki dukungan yang baik dilatar belakangi oleh beberapa faktor. Setelah dilakukan analisa lebih lanjut berdasarkan data pada kuesioner, ditemukan bahwa dari keempat aspek dukungan keluarga, nilai rata-rata dukungan keluarga yang paling tinggi berada pada aspek dukungan penilaian. Pada aspek tersebut keluarga selalu memperhatikan kebutuhan anggota keluarga, mengetahui penyakit anggota keluarga, dan memberikan pujian atas usaha yang dilakukan untuk menaati diet DM ataupun ketika ada kemajuan kesehatan. Mela dan Barkah (2022) mengemukakan bahwa dukungan penghargaan yang diberikan oleh keluarga sebagai orang terdekat dapat memberikan motivasi, semangat, peningkatan harga diri, sehingga penderita merasa dirinya berarti dalam keluarga dan lebih semangat lagi untuk meningkatkan kesehatannya. Aspek lain juga dalam dukungan keluarga yang tinggi adalah aspek dukungan emosional. Pada aspek ini keluarga selalu menerima keadaan anggota keluarganya, selalu

memperhatikan kondisi kesehatan anggota keluarga yang sakit, dan keluarga selalu meluangkan waktu untuk mendengarkan cerita atau keluhan dari anggota keluarga yang sakit. Mamahit et al. (2018) mengemukakan bahwa penderita DM sangat memerlukan dukungan dari keluarga dengan cara selalu menyediakan waktu untuk mendengar keluhan pasien, memberi perhatian dan memotivasi pasien.

Dukungan keluarga yang baik adalah bentuk dukungan secara emosi yang sangat diharapkan dapat diberikan oleh anggota keluarga. Dukungan keluarga yang baik adalah ketika penderita merasa termotivasi agar bisa sembuh melalui dukungan yang diberikan oleh keluarga seperti memberikan perhatian dan memotivasi penderita agar tetap semangat untuk pulih (Irawati dan Firmansyah 2020). Memberikan perhatian, perasaan mencintai, menghargai merupakan bentuk dukungan keluarga yang baik sehingga penderita lebih yakin untuk patuh menjalankan diet (Savitri et al., 2022).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya terkait dukungan keluarga pada penderita DM. Penelitian yang dilakukan oleh Putri, Nuzula, dan Haswita, (2022) menemukan bahwa dari total 103 penderita DM di wilayah kerja puskesmas Kalibaru, sebagian besar mendapat dukungan yang baik dari keluarga saat menjalankan diet DM dengan persentase 96,1%. Hasil yang sama juga ditemukan pada penelitian yang dilakukan oleh Ernawati, Harini, dan Gumilas & Ayugita (2020) di kecamatan Sumbang Banyumas dimana 65,63% dari 32 penderita DM mendapatkan dukungan yang baik dari keluarga saat menjalankan diet DM.

Hasil analisis univariat selanjutnya adalah kepatuhan menjalankan diet pasien DM. Hasil analisis menemukan bahwa sebagian besar responden berada pada kategori patuh menjalankan diet pasien DM. Berdasarkan analisis kuesioner yang dilakukan, ditemukan bahwa dari ketiga aspek kepatuhan diet pasien DM, nilai rata-rata kepatuhan menjalankan diet DM yang paling tinggi terdapat pada aspek jadwal

makan. Pada aspek tersebut 71,3% responden mengatakan bahwa mereka makan malam pada jam yang telah ditentukan dan 81,9% responden tiga kali makan makanan utama dan diselingi dengan makan kecil. Astiyah (2022) mengemukakan bahwa patuh terhadap jadwal makan adalah mengikuti semua ketentuan waktu yang telah ditentukan, untuk menjaga waktu makan dengan tujuan agar penderita DM dapat mengurangi beban kerja tubuh dalam mencerna makanan. Aspek lain dalam kepatuhan menjalankan diet DM yang tinggi adalah aspek jumlah makanan. Pada aspek ini menunjukkan bahwa 93,6 % responden mengkonsumsi susu kental manis sehari kurang dari 2 gelas. Jumlah yang dianjurkan dalam mengkonsumsi suatu jenis makanan sesuai dengan ketentuan Daftar Bahan Makanan Penukar (DBMP) untuk susu kental manis hanya setengah gelas saja per hari (Pritasari et al., 2017).

Dalam menerapkan diet DM agar mendapatkan hasil yang memuaskan, tentu saja penderita harus patuh dalam pelaksanaan diet DM. Seseorang dapat dikatakan patuh menjalankan diet DM jika dia melaksanakan aspek kepatuhan diet DM dengan benar. Irawati dan Firmansyah (2020) mengemukakan bahwa patuh terhadap diet DM adalah ketika penderita menjalankan diet dengan disiplin dan taat. Keberhasilan pengobatan dan terapi bergantung pada kepatuhan penderita menjalankan regimen terapi (Solekhah dan Sianturi 2020).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya terkait kepatuhan diet pasien DM. Penelitian yang dilakukan oleh Bangun et al. (2020) menemukan bahwa dari 48 penderita DM yang berada di puskesmas Cimahi Utara, sebagian besar masuk dalam kategori patuh dalam menjalankan diet DM dengan persentase 56,3%. Hasil yang sama juga ditemukan pada penelitian yang dilakukan oleh Oktavera, Putri, dan Dewi (2021) dimana dari 50 orang pasien DM yang berada di wilayah kerja puskesmas Sumerap Kabupaten Kerinci pada umumnya termasuk

dalam kategori patuh saat menjalankan diet DM dengan persentase 58%. Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Parendrawati et al (2013) yang menemukan 66% penderita DM tipe 2 yang dirawat di Rumah sakit Umum Daerah 45 Kuningan patuh dalam melakukan pengobatan.

### Kesimpulan

Setelah dilakukan analisis data, ditemukan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan menjalankan diet pasien DM di wilayah kerja puskesmas Ratahan. Lebih lanjut hasil menunjukkan bahwa sebagian besar penderita DM memiliki dukungan keluarga yang baik dan patuh terhadap diet pasien DM.

### Saran

Dalam penelitian ini masih terdapat partisipan yang tidak patuh terhadap diet DM, sehingga diharapkan penderita DM dapat mengatur jumlah, jenis, dan jadwal makan agar dapat sesuai dengan ketentuan diet yang baik. Direkomendasikan bagi penderita agar mengurangi konsumsi jenis makanan yang berminyak seperti santan dan gorengan. Untuk penelitian selanjutnya diharapkan untuk meneliti lebih jauh mengenai jenis makanan yang baik bagi penderita DM. Selain itu, direkomendasikan juga untuk meneliti variabel lain seperti motivasi dan pengetahuan yang dapat mempengaruhi kepatuhan menjalankan diet DM.

### Daftar Pustaka

- Astiyah, S. C. (2022). *Prinsip 3J penderita diabetes*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Bangun, A. V., Jatnika, G., & Herlina. (2020). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal Ilmu Keperawatan Medikal Bedah*, 3(1), 66–76.  
<https://doi.org/10.32584/jikmb.v3i1.368>
- Betania, & Purnama. (2016). Hubungan

Lama sakit, Pengetahuan, Motivasi Pasien Dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus. *Jurnal Kesehatan*, 7(2), 329–340.

<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.26630/jk.v7i2.211>

- Dwibarto, R., & Anggoro, S. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Penderita Diabetes Mellitus Dalam Melaksanakan Diet Dan Terapi Olahraga Diabetes Mellitus. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 14(3), 105–109.

<https://doi.org/https://doi.org/10.52022/jikm.v14i3.77>

- Ernawati, D. A., Harini, I. M., Gumilas, N. S. A., & Ayugita. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kepatuhan Diet Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Kecamatan Sumbang Banyumas. *Journal of Bionursing*, 2(1), 63–67.

<https://doi.org/10.20884/1.bion.2020.2.1.40>

- Febriyanti, & Yusri, V. (2021). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pasien Diabetes Mellitus Dalam Diet Selama Masa Pandemi COVID 19. *Jurnal Menara Medika*, 3(2), 117–128.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.31869/mm.v3i2.2439>

- Gupta, L., Khandelwal, D., Lal, P. R., Gupta, Y., Kalra, S., & Dutta, D. (2019). Factors Determining The Success Of Therapeutic Lifestyle Interventions In Diabetes – Role Of Partner And Family Support. *European Endocrinology*, 15(1), 18–24.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.17925%2FEE.2019.15.1.18>

- Hisni, D., Widowati, R., & Wahidin, N. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Diabetes Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Wilayah Puskesmas Limo Depok. *Jurnal Ilmu Dan Budaya, Edisi Khusus Fakultas Ilmu Kesehatan*, 40(57), 6659–6668.  
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.47313/jib.v40i57.429>

- International Diabetes Federation. (2021). *IDF Diabetes Atlas* (10th ed.). Diabetes Research and Clinical Practice.
- Irawati, P., & Firmansyah, A. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Diabetes Melitus Di Puskesmas Cipondoh Kota Tangerang. *Jurnal JKFT*, *5*(2), 62–67. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.31000/jkft.v5i2.3924>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Yuk, Simak Pola Makan Diet DM Dengan Aturan 3J*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Mamahit, G., Katuuk, M., & Hamel, R. (2018). Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Terapi Insulin Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Keperawatan*, *6*(1), 1–7. <https://doi.org/https://doi.org/10.35790/jkp.v6i1.18782>
- Manalu, R. M., Manurung, T., & Manurung, Y. (2020). Hubungan Motivasi Dengan Kepatuhan Pelaksanaan Diet Pada Penderita Diabetes Melitus. *Jurnal Keperawatan Priority*, *3*(2), 53–61. <https://doi.org/10.34012/jukep.v3i2.970>
- Mela, C., & Barkah, A. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Menjalani Diet Pada Pasien Diabetes Melitus Di Di Jorong Koto Kaciak Nagari Batu Balang Kecamatan Harau Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2022. *Jurnal Pendidikan Dan Konseling*, *4*(3), 1716–1724. <https://doi.org/https://doi.org/10.31004/jpdk.v4i3.4949>
- Muhammad, W. A., Takahepis, N. F., & Baco, N. H. (2022). Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, *2*(1), 58–71. <https://doi.org/https://doi.org/10.55606/jrik.v2i1.528>
- Munir, N. W. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Self Care Pada Pasien Diabetes Melitus. *Borneo Nursing Journal*, *3*(1), 7–13.
- Niven, N. (2013). *Psikologi kesehatan* (2nd ed.). Penerbit Buku Kedokteran ECG.
- Oktavera, A., Putri, L. M., & Dewi, R. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus Tipe-II. *REAL in Nursing Journal (RNJ)*, *4*(1), 6–16. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.32883/rnj.v4i1.1126>
- Pritasari, Damayanti, D., & Lestari, N. T. (2017). Gizi Dalam Daur Kehidupan. In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia* (1st ed.). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Putri, N., Nuzula, F., & Haswita. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Diet Anggota Keluarga Diabetes Mellitus. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Rustida*, *09*(01), 56–65. <https://doi.org/https://doi.org/10.55500/jikr.v9i1.163>
- Risnah, & Irwan, M. (2021). Falsafah Dan Teori Keperawatan Dalam Integrasi Keilmuan. In *Alauddin University Press*. Alauddin University Press.
- Rohani, A. (2018). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Melitus. *Jurnal Proteksi Kesehatan*, *7*(2), 61–67. <https://doi.org/https://doi.org/10.36929/jpk.v7i2.132>
- Sari, M. (2022). RSUD Ulin Banjarmasin Beri Pengarahan Untuk Penderita Diabetes Yang Belum Disiplin Diet. *Banjarmasin Post*.
- Savitri, N. N., Umar, N., Sipatu, L., Supetran, I. W., & Ndama, M. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, *5*(12), 1540–1547. <https://doi.org/https://doi.org/10.5638/mppki.v5i12.3094>
- Solekhah, & Sianturi, S. R. (2020). Dukungan Keluarga Meningkatkan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Idea Nursing Journal*, *11*(1), 17–23. <https://doi.org/https://doi.org/10.52199/inj.v11i1.19786>
- Sulanjari, E. (2018). *Hubungan Dukungan*

- Keluarga Dengan Kepatuhan Menjalankan Diet Diabetes Mellitus.* Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan Insan Cendekia Medika.
- Tandra, H. (2014). *Strategi Mengalahkan Komplikasi Diabetes Dari Kepala Sampai Kaki* (1st Ed.). PT Gramedia Pustaka Utama.
- Tim Riskesdas 2018. (2019a). *Laporan Nasional Riskesdas 2018.* Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Tim Riskesdas 2018. (2019b). *Laporan Provinsi Sulawesi Utara Tahun 2018.* Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Tjokroprawiro, A. (2006). *Hidup Sehat Dan Bahagia Bersama Diabetes Mellitus* (1st ed.). PT Gramedia Pustaka Utama.
- Toruan, P. (2012). *Fat-Loss Not Weight-Loss For Diabetes: Sakit Tapi Sehat* (1st ed.). TransMedia Pustaka.
- Williams, L., & Hopper, P. (2015). *Understanding Medical Surgical Nursing* (5th ed.). F. A. Davis Company.
- World Health Organization. (2016). *Global Report On Diabetes.* World Health Organization.



# Jurnal Ilmu Kesehatan Bhati Husada: *Health Science Journal*

VOL 14 No 2 (2023): 309-316

DOI: [10.34305/jikbh.v14i02.850](https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.850)

E-ISSN: [2623-1204](https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.850) P-ISSN: [2252-9462](https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.850)

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

## Pengaruh pemberian makanan tambahan nuget tempe sebagai pangan lokal terhadap berat badan dan tinggi badan balita stunting

Susianto Susianto, Dwi Nastiti Iswarawanti, Mamlukah Mamlukah, Muhamad Wildan Khaerudin, Dimas Mahendra

Program Studi S2 Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

### How to cite (APA)

Susianto, S., Iswarawanti, D. N., Mamlukah, M., Khaerudin, M. W., & Mahendra, D. (2023). Pengaruh pemberian makanan tambahan nuget tempe sebagai pangan lokal terhadap berat badan dan tinggi badan balita stunting. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 14(02), 309-316. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.850>

### History

Received: 6 September 2023

Accepted: 6 November 2023

Published: 1 Desember 2023

### Corresponding Author

Susianto Susianto, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan;  
[susiantostikku@gmail.com](mailto:susiantostikku@gmail.com)



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

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Stunting pada balita dapat menjadi faktor predisposisi terjadinya masalah-masalah kesehatan lain hingga dewasa. World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa prevalensi balita stunting pada tahun 2022 sebanyak 149,2 juta atau sebesar 22% balita yang mengalami stunting. Salah satu program prioritas pembangunan kesehatan dalam periode tahun 2020-2024 adalah penurunan prevalensi stunting. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian makanan tambahan nuget tempe terhadap peningkatan BB dan TB pada balita 24-59 bulan di Desa Karangmuncang Kecamatan Cigandamekar Kabupaten Kuningan.

**Metode:** Penelitian ini merupakan jenis penelitian *Quasi eksperimental* dengan *desain pre-test and post-test control group*. Pemilihan sampel menggunakan metode *Consecutive Sampling*. Sampel penelitian adalah balita 24-59 bulan di Desa Karangmuncang Kecamatan Cigandamekar Kabupaten Kuningan yang memenuhi kriteria inklusi. Jumlah sampel sebanyak 60 balita, 30 orang untuk kelompok intervensi dan 30 orang kelompok kontrol.

**Hasil:** Diperoleh nilai p value = 0,000 yang menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan TB balita antara sebelum dan sesudah diberikan perlakuan berupa pemberian makanan tambahan nuget tempe. Untuk koefisien korelasinya didapatkan nilai positif dan nilai positif 0,998 untuk TB yang berarti korelasinya sangat kuat.

**Kesimpulan:** Pemberian PMT Modifikasi berbasis kearifan lokal dalam hal ini nuget tempe dapat menjadi alternatif program penanggulangan stunting dan gizi kurang.

**Kata Kunci :** Nuget, pangan lokal, stunting, tempe

## **Pendahuluan**

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak berusia dibawah 5 tahun (balita) akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang terutama pada periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yaitu dari janin hingga anak berusia 23 bulan. Organisasi kesehatan dunia (WHO) menyebutkan bahwa prevalensi balita stunting pada tahun 2018 sebesar 21.9% atau sebanyak 149 juta. Pada tahun 2019 turun menjadi 21,3% atau 144 juta. Kemudian naik menjadi 22% atau sebanyak 149,2 juta balita yang mengalami stunting pada tahun 2020. WHO Menargetkan penurunan prevalensi stunting sebanyak 40% pada tahun 2025 (Jakarta KR., 2018). Data Riskesdas pada tahun 2007 menunjukkan prevalensi stunting sebesar 36,8%. Pada tahun 2010 sedikit mengalami penurunan menjadi 35,6%. Kemudian prevalensi stunting naik menjadi 37,2% pada tahun 2013, dan turun kembali pada tahun 2018 menjadi 30,8% (Kemenkes RI, 2018 dalam Atmarita et al., 2015).

Penurunan prevalensi stunting ditargetkan sebesar 14%. Berdasarkan data Profil Kesehatan Jawa Barat prevalensi balita pendek berdasarkan (TB/U) mengalami kenaikan. Pada tahun 2022 sebesar 8,3% dan pada tahun 2021 prevalensinya sebesar 7,8%. Hal ini menunjukkan bahwa prevalensi balita pendek mengalami kenaikan sebesar 0,5% (DKJBB, 2022). Berbeda dengan provinsi Jawa Barat, angka prevalensi balita stunting di Kabupaten Kuningan cenderung mengalami fluktuasi. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan prevalensi stunting pada tahun 2020 sebesar 6.78%, turun pada tahun 2021 menjadi 5,95%, dan naik menjadi 7,37% pada tahun 2022 (DKKKK, 2022). Puskesmas dengan prevalensi tertinggi yaitu Puskesmas Cigandamekar, dengan kasus stunting mengalami kenaikan. Pada tahun 2020 terdapat sebanyak 493 kasus, tahun 2021 sebanyak 521 kasus dan pada tahun 2022 terdapat sebanyak 493 kasus stunting. Hasil bulan penimbangan balita (BPB) bulan

Agustus 2022 menunjukkan Desa Karangmuncang memiliki prevalensi tertinggi dibanding dengan desa lainnya yaitu sebesar 32,3% dengan jumlah kasus sebanyak 78 balita (PCK, 2022).

Salah satu program prioritas pembangunan kesehatan dalam periode tahun 2020-2024 adalah penurunan prevalensi stunting. Upaya peningkatan gizi masyarakat termasuk penurunan prevalensi stunting menjadi salah satu prioritas pembangunan nasional yang tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2020-2024. Cara mengatasi balita dengan gizi kurang salah satunya dengan cara memenuhi konsumsi makanan setiap hari secara bervariasi, menganjurkan pada orang tua balita agar balitanya mengurangi jajanan dengan aroma gurih dan manis, karena hal tersebut akan memberi rasa kenyang sehingga asupan gizi tidak terpenuhi, Upaya untuk meningkatkan berat badan balita adalah dengan pemberian PMT yang mengandung tinggi protein dan tinggi kalori sesuai dengan berat badan balita sehingga dapat memenuhi kebutuhan gizinya. Salah satu jenis PMT yang memenuhi kebutuhan tersebut adalah dengan pemberian olahan tempe (Aryastami NK, 2017).

Tempe merupakan salah satu usaha lokal di Kabupaten Kuningan yang bersifat home industri, usaha ini tersebar merata disetiap kecamatan, dan mudah diperoleh oleh masyarakat karena harganya yang ekonomis. Potensi usaha tempe lokal ini dapat dimanfaatkan sebagai salah satu sumber nutrisi yang kaya akan protein nabati yang berfungsi sebagai pembangun serta dapat memelihara sel-sel tubuh yang rusak. Tempe berperan mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak, karena tempe mempunyai kandungan protein dan seng yang tinggi. Protein dan seng merupakan zat gizi yang berperan untuk pertumbuhan. Konsumsi tempe juga dapat mendukung kecerdasan karena tempe mengandung asam lemak esensial yaitu asam oleat dan linoleat. Tempe

dapat mengatasi anemia karena mengandung zat besi, seng, protein, vitamin B12 dan asam folat yang cukup. Tempe dapat mengatasi gangguan saluran cerna seperti diare. Tempe mengandung zat antimikroba aktif yang dapat menghambat pertumbuhan bakteri gram positif sehingga dapat memperbaiki gangguan pencernaan seperti kegagalan pencernaan dan absorpsi zat gizi (Aryastami NK, 2017).

Tempe dapat memelihara kesehatan jantung. Dibandingkan dengan bahan makanan sumber protein hewani, tempe mengandung lemak total yang lebih rendah namun memiliki lemak tidak jenuh yang lebih tinggi. Pada tempe juga terkandung fitokimia seperti fitoestrogen dan isoflavon yang mempunyai pengaruh mendorong lipolisis (pemecahan lemak) dan menghambat adipogenesis (pematangan sel lemak) sehingga berpotensi mengurangi lemak tubuh dan memperbaiki profil lipid plasma. Tempe mengandung omega 3 yang mempunyai efek menurunkan kolesterol LDL. Isoflavon tidak hanya menghambat kerusakan tulang tetapi juga menstimulasi pembentukan sel-sel tulang. Namun Tempe, The heritage of Indonesia, di negara lain seperti Jepang dan Eropa, tempe sangat dihargai dan mahal, sedangkan di Indonesia sendiri, tempe kurang begitu dihargai, tempe bisa dibuat beberapa macam makanan olahan dengan rasa yang sangat enak salah satunya nugget tempe (Jacobs G, Tseng S, 2019). Karenanya, mengonsumsi tempe bisa membantu untuk mencegah stunting. Agar olahan tempe tersebut bisa dikonsumsi secara maksimal, kemudian kita modifikasi menjadi bentuk nugget, dengan penyajian lain diharapkan balita menjadi tertarik sehingga mempunyai kemauan untuk mengkonsumsinya. Pemberian konsumsi nugget tempe, diharapkan semua balita terutama yang mengalami gizi kurang akan mengalami kenaikan berat badan, sehingga dapat meningkat status gizinya menjadi gizi normal. Di posyandu, Balita gizi kurang sudah mendapatkan PMT berupa biskuit, dengan PMT tersebut belum menunjukkan

kenaikan berat badan, sehingga balita dengan status gizi kurang belum dapat teratasi, hal tersebut dikhawatirkan akan berlanjut menjadi gizi buruk. Dengan pemberian nugget tempe kedelai akan mengantisipasi status gizi balita kurang tidak menurun menjadi gizi buruk, dan diharapkan status gizi balita akan meningkat sehingga masalah gizi kurang dapat teratasi. Konsumsi nugget tempe efektif terhadap kenaikan berat badan balita gizi kurang (Irwan I, 2020). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian makanan tambahan nugget tempe terhadap peningkatan BB dan TB pada balita 24- 59 bulan di Desa Karangmuncang Kecamatan Cigandamekar Kabupaten Kuningan.

#### Metode

Penelitian ini merupakan jenis penelitian Quasi eksperimental dengan desain pre-test and post-test control group. Pemilihan sampel menggunakan metode Consecutive Sampling. Sampel penelitian adalah balita 24-59 bulan di Desa Karangmuncang Kecamatan Cigandamekar Kabupaten Kuningan yang memenuhi kriteria inklusi. Jumlah sampel sebanyak 60 balita, 30 orang untuk kelompok intervensi dan 30 orang kelompok kontrol. Bentuk intervensi penelitian yaitu pemberian bahan makanan nugget tempe pada balita yang mengalami stunting. Kelompok kontrol balita hanya mendapatkan pelayanan kesehatan balita dari tenaga kesehatan setempat. Bentuk intervensinya yaitu kelompok intervensi diberikan nugget tempe selama 1 bulan setiap hari, jumlahnya yaitu 50 gram (balita > 12 bulan). Nugget tempe disiapkan setiap hari oleh peneliti dan diantarkan kerumah masing-masing sampel untuk dikonsumsi dan dimonitor jumlah yang tersisa karena tidak dikonsumsi. Rancangan ini dilakukan pretest (Q) pada kedua kelompok tersebut, dan diikuti intervensi (X) pemberian makanan tambahan berupa nugget nugget yang dibagikan pada kelompok perlakuan (X), setelah itu dilakukan posttest (Q) pada masing-masing responden.

Hasil

Tabel 1. Karakteristik responden

|                                | Intervensi |            | Kontrol   |            |
|--------------------------------|------------|------------|-----------|------------|
|                                | n          | %          | n         | %          |
| <b>Usia Balita</b>             |            |            |           |            |
| 24 – 36 Bulan                  | 10         | 33,3       | 2         | 6,7        |
| 37 – 48 Bulan                  | 15         | 50         | 18        | 60         |
| 49 - 59 Bulan                  | 5          | 16,7       | 10        | 33,3       |
| <b>Pendidikan Ibu</b>          |            |            |           |            |
| SD                             | 9          | 30         | 6         | 20         |
| SMP                            | 14         | 46,7       | 15        | 50         |
| SMA                            | 7          | 23,3       | 9         | 30         |
| S1/S2/S3                       | 0          | 0          | 0         | 0          |
| <b>Pekerjaan Ibu</b>           |            |            |           |            |
| Bekerja                        | 3          | 10         | 5         | 16,7       |
| Tidak Bekerja                  | 27         | 90         | 26        | 83,3       |
| <b>Pendapatan Keluarga</b>     |            |            |           |            |
| < Rp. 1.900.000/bulan          | 30         | 100        | 30        | 100        |
| ≥ Rp. 1.900.000/bulan          | 0          | 0          | 0         | 0          |
| <b>Pemberian Asi Eksklusif</b> |            |            |           |            |
| Ya                             | 25         | 83,3       | 23        | 76,7       |
| Tidak                          | 5          | 16,7       | 7         | 23,3       |
| <b>Total</b>                   | <b>30</b>  | <b>100</b> | <b>30</b> | <b>100</b> |

Berdasarkan tabel 1, dapat diketahui bahwa setengah dari usia balita pada kelompok intervensi berusia 37-48 bulan yaitu sebanyak 15 orang (50%), sedangkan pada kelompok control sebagian besar berusia 37-48 bulan yaitu sebanyak 18 orang (60%). Hampir setengah dari responden pada kelompok intervensi memiliki pendidikan SMP yaitu sebanyak 14 orang (46,7%), sedangkan pada kelompok control setengah dari responden memiliki pendidikan SMP yaitu sebanyak 15 orang

(50%). Hampir seluruh responden pada kelompok intervensi tidak bekerja yaitu sebanyak 27 orang (90%), sedangkan pada kelompok control Sebagian besar responden tidak bekerja yaitu sebanyak 26 orang (83,3%). Seluruh responden pada kelompok intervensi dan control memiliki pendapatan keluarga sebanyak < Rp. 1.900.000/bulan yaitu sebanyak 60 orang (100%). Sebagian besar responden pada kelompok intervensi dan control.

Tabel 2. Pengaruh pemberian makanan tambahan nuget tempe terhadap tb dan bb pada balita stunting

| Kelompok   | Variabel     | Pretest            | Posttest           | p value | Correlation (r) |
|------------|--------------|--------------------|--------------------|---------|-----------------|
|            |              | mean (min-max)     | mean (min-max)     |         |                 |
| Intervensi | Berat Badan  | 11,98 (8-16)       | 12,84 (8,7-17)     | 0,000   | 0,994           |
|            | Tinggi Badan | 88,17 (71-98)      | 89,41 (72-99)      | 0,000   | 0,998           |
| Kontrol    | Berat Badan  | 12,41 (7,7-16,40)  | 12,53 (7,9-16,40)  | 0,008   | 0,990           |
|            | Tinggi Badan | 90,91 (73,7-100,2) | 91,11 (73,8-100,5) | 0,176   | 0,992           |

Tabel 2. menunjukkan bahwa untuk nilai rata-rata berat badan balita pada kelompok intervensi sebelum diberi makanan tambahan nuget tempe sebesar

11,98 kg dan sesudah diberi nuget tempe meningkat menjadi 12,84 kg. Kemudian nilai rata-rata tinggi badan balita sebelum diberi nuget tempe sebesar 88,17 cm dan

sesudah diberi nugget tempe meningkat menjadi 89,4 cm. Maka dapat disimpulkan bahwa ada peningkatan yang signifikan antara BB dan TB balita stunting setelah diberikan perlakuan berupa pemberian makanan tambahan nugget tempe. Dari hasil uji Paired Sampel T-Test untuk pengaruh pemberian makanan tambahan nugget tempe terhadap BB dan TB balita diperoleh nilai p value = 0,000 yang menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan BB dan BB balita antara sebelum dan sesudah diberikan perlakuan berupa pemberian makanan tambahan nugget tempe. Untuk koefisien korelasinya didapatkan nilai positif 0,994 untuk BB dan nilai positif 0,998 untuk TB yang berarti korelasinya sangat kuat.

Pada kelompok control rata-rata berat badan balita Ketika pertama diukur sebesar 12,41 cm dan satu bulan diukur kembali menjadi 12,53. Kemudian nilai rata-rata tinggi badan balita Ketika pertama diukur sebesar 90,91 cm dan setelah 1 bulan meningkat menjadi 91,11 cm. Dari hasil uji Paired Sampel T-Test untuk perbedaan antara BB balita diperoleh nilai p value = 0,008 yang menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan BB balita. Namun untuk perbedaan TB balita tidak ada perbedaan yang signifikan dengan p value = 0,176. Untuk koefisien korelasinya didapatkan nilai positif 0,990 untuk BB dan nilai positif 0,992 untuk TB yang berarti korelasinya sangat kuat.

Dapat disimpulkan bahwa Ha diterima atau dengan kata lain terdapat pengaruh yang signifikan antara pemberian makanan tambahan nugget tempe sebagai pangan lokal terhadap peningkatan BB dan TB pada balita stunting di Desa Karangmuncang Kecamatan Cigandamekar Kabupaten Kuningan.

## **Pembahasan**

### **Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Nugget tempe Terhadap Berat Badan Pada Balita Stunting**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa untuk nilai rata-rata

berat badan balita pada kelompok intervensi sebelum diberi makanan tambahan nugget tempe sebesar 11,98 kg dan sesudah diberi nugget tempe meningkat menjadi 12,84 kg, ada peningkatan yang signifikan antara BB balita stunting setelah diberikan perlakuan berupa pemberian makanan tambahan nugget tempe. Dari hasil uji Paired Sampel T-Test untuk pengaruh pemberian makanan tambahan nugget tempe terhadap BB balita diperoleh nilai p value = 0,000 yang menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan BB dan BB balita antara sebelum dan sesudah diberikan perlakuan berupa pemberian makanan tambahan nugget tempe. Untuk koefisien korelasinya didapatkan nilai positif 0,994 untuk BB yang berarti korelasinya sangat kuat. Pada kelompok control rata-rata berat badan balita Ketika pertama diukur sebesar 12,41 cm dan satu bulan diukur kembali menjadi 12,53. Dari hasil uji Paired Sampel T-Test untuk perbedaan antara BB balita diperoleh nilai p value = 0,008 yang menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan BB balita.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Hasil penelitian sebelumnya bahwa kegiatan pelatihan kader sebanyak 30 remaja dan ibu rumah tangga telah dilatih dan diberi materi tentang PMT balita dan gizi seimbang. Kesimpulan pemberian PMT Modifikasi berbasis kearifan lokal dapat menjadi alternatif program pemberantasan stunting dan gizi kurang di desa (Irwan, 2020). Dan juga penelitian lainnya di mana Hasil independent t-test didapatkan bahwa ada pengaruh pemberian cookies ubi ungu tempe terhadap berat badan anak balita di wilayah kerja Puskesmas Sako Palembang (p-value=0,000).(11). Hasil kegiatan pemberian makanan tambahan (PMT) yang dimodifikasi dalam bentuk buah labu kuning dan jagung sebanyak 11 balita yang mengalami masalah gizi, 8 diantaranya termasuk kategori gizi kurang dan 3 balita yang mengalami stunting. Hasil kegiatan pelatihan kader sebanyak 30 remaja dan ibu rumah tangga telah dilatih dan diberi materi tentang PMT balita dan gizi seimbang (Irwan

I, 2020). Pemberian PMT (Pemberian Makanan Tambahan) Pemulihan efektif terhadap kenaikan Berat badan balita gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Tlogomulyo Kecamatan Tlogomulyo Kabupaten Temanggung dengan p value 0,019. Saran : Ibu balita sebaiknya mengasuh balita dengan baik dengan cara memberikan asupan makanan tambahan yang kandungan gizinya tinggi sehingga balita cepat kembali pulih ke berat badan yang normal (NH., 2017).

Dan hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian sebelumnya dimana pemberian makanan tambahan tidak memberikan pengaruh signifikan ( $p > 0,05$ ) pada indikator status gizi subjek (berat badan dan LiLA), sedangkan faktor kovariat yang berpengaruh terhadap peningkatan berat badan subjek adalah penambahan usia subjek, usia gestasi, IMT sebelum hamil, berat badan pra-hamil, berat badan sebelum intervensi, serta asupan energi dan protein. Pemberian PMT Modifikasi berbasis kearifan lokal dapat menjadi alternatif program pemberantasan stunting dan gizi kurang di desa (Martony O, Lestrina D, 2020).

#### **Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Nugget tempe Terhadap Berat Badan Pada Balita Stunting**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa untuk nilai rata-rata tinggi badan balita sebelum diberi nugget tempe sebesar 88,17 cm dan sesudah diberi nugget tempe meningkat menjadi 89,4 cm. Maka dapat disimpulkan bahwa ada peningkatan yang signifikan TB balita stunting setelah diberikan perlakuan berupa pemberian makanan tambahan nugget tempe. Dari hasil uji Paired Sampel T-Test untuk pengaruh pemberian makanan tambahan nugget tempe terhadap TB balita diperoleh nilai p value = 0,000 yang menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan TB balita antara sebelum dan sesudah diberikan perlakuan berupa pemberian makanan tambahan nugget tempe. Untuk koefisien korelasinya didapatkan nilai positif dan nilai positif

0,998 untuk TB yang berarti korelasinya sangat kuat. Pada kelompok control rata-rata tinggi badan balita Ketika pertama diukur sebesar 90,91 cm dan setelah 1 bulan meningkat menjadi 91,11 cm. Dari hasil uji Paired Sampel T-Test untuk menunjukkan bahwa untuk TB balita tidak ada perbedaan yang signifikan dengan p value = 0,176. Untuk koefisien positif 0,992 untuk TB yang berarti korelasinya sangat kuat. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan tidak terdapat perbedaan pemberian makanan tambahan berupa nugget berbahan pangan lokal dan pemberian makanan tambahan berupa biscuit Puskesmas (Hevrialni R, 2020).

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan Intervensi ini menghasilkan peningkatan tinggi badan pada balita. Pemberian bubuk kaldu tempe dapat meningkatkan secara signifikan rerata tinggi badan balita sehingga dapat mencegah stunting pada balita dengan rerata peningkatan tinggi badan sebesar  $0,5 \pm 1$  cm,  $1 \pm 1,5$  cm,  $1,6 \pm 2$  cm, dan diperoleh nilai uji statistik p-value=0.000, menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan tinggi badan pada pengukuran I atau pengukuran sebelum diberikan bubuk kaldu tempe produk rumahan dengan tinggi badan setelah diberikan bubuk kaldu tempe produk rumahan selama 3 bulan. Bubuk kaldu tempe merupakan olahan produk rumahan yang berasal dari kacang kedelai yang efektif dalam peningkatan tinggi badan pada balita, sehingga dapat mencegah stunting pada balita (Yarmaliza Y, 2020).

Dan juga tidak sejalan dengan penelitian lain sebelumnya dimana ada perbedaan yang bermakna antara pemberian makanan tambahan berupa nugget berbahan pangan lokal dan makanan tambahan berupa biscuit terhadap lingkaran lengan atas (LILA) ibu hamil. Sehingga berdasarkan hasil penelitian direkomendasikan untuk memberikan PMT berbentuk biscuit

berbahan pangan lokal (patin dan tempe) kepada ibu hamil KEK berat dan melakukan edukasi ibu hamil untuk mengkonsumsi PMT secara teratur agar diperoleh kenaikan LILA pada ibu hamil, bahwa terdapat variable lingkaran lengan atas (LILA) yang sangat berpengaruh secara signifikan berbeda antara yang diberikan makanan tambahan berbahan pangan lokal (ikan patin dan tempe) dengan makanan tambahan berupa biscuit dari puskesmas.

Walaupun hasil uji statistic tidak bermakna tetapi terdapat perbedaan yang signifikan pemberian makanan tambahan nugget tempe terhadap TB balita diperoleh nilai p value = 0,000 yang menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan TB balita antara sebelum dan sesudah diberikan perlakuan berupa pemberian makanan tambahan nugget tempe. Untuk koefisien korelasinya didapatkan nilai positif dan nilai positif 0,998 untuk TB yang berarti korelasinya sangat kuat.

### Kesimpulan

Terdapat Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Nugget tempe Terhadap BB Pada Balita Stunting, dan tidak terdapat Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Nugget tempe Terhadap TB Pada Balita Stunting akan tetapi terdapat perbedaan yang signifikan pemberian makanan tambahan nugget tempe terhadap TB balita diperoleh nilai p value = 0,000 yang menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan TB balita antara sebelum dan sesudah diberikan perlakuan berupa pemberian makanan tambahan nugget tempe. Untuk koefisien korelasinya didapatkan nilai positif dan nilai positif 0,998 untuk TB yang berarti korelasinya sangat kuat.

### Saran

Pemberian Makanan Tambahan (PMT) modifikasi berbasis kearifan lokal dalam hal ini nugget tempe dapat menjadi alternative program penanggulangan stunting dan gizi kurang.

### Daftar Pustaka

- Aryastami NK, T. I. (2017). *Kajian Kebijakan Dan Penanggulangan Masalah Gizi Stunting Di Indonesia. Buletin Penelitian Kesehatan. 45*, 233.
- Atmarita, T., Tjandrarini, D. H., Irawati, A., Utami, N. H., Tejayanti, T., & Nurlinawati, I. (2015). *Pendek (Stunting) Di Indonesia, Masalah dan Solusinya*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Kementerian Kesehatan.
- DKJBB. (2022). *Profil Kesehatan Jawa Barat tahun 2022*.
- DKKKK. (2022). *Profil Kesehatan Kabupaten Kuningan tahun 2022*. Dinkes Kuningan.
- Hevrialni R, S. Y. (2020). *Intervensi Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (Kek) Dengan Pendekatan Continuity Of Midwifery Care (Comc) Dalam Pencegahan Stunting*.
- Irwan, I. (2020). Pemberian Pmt Modifikasi Pada Balita Gizi Kurang Dan Stunting. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat, 1*(1), 38–54.
- Irwan I, L. N. (2020). Pemberian Pmt Modifikasi Pada Balita Gizi Kurang Dan Stunting. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat, 1*(1), 38–54.
- Jacobs G, Tseng S, M. P. (2019). *Tempted by Tempeh: 30 Creative Recipes for Fermented Soybean Cakes: Marshall Cavendish International Asia Pte Ltd*;
- Jakarta KR. (2018). Jendela Data dan Informasi Kesehatan Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia. In *Buletin Kemenkes RI*.
- Martony O, Lestrina D, A. Z. (2020). *Pemberdayaan Ibu Untuk Perbaikan Pola Konsumsi Ikan Terhadap Peningkatan Asupan Protein, Kalsium, Zink Dan Z-Score Tinggi Badan Menurut Umurpada Anak Stunting*.
- NH., P. (2017). *Efektivitas Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (Pmt-P) Terhadap Kenaikan Berat Badan Balita Gizi Kurang Di Wilayah Kerja Puskesmas Tlogomulyo Kabupaten Temanggung*: Universitas Alma Ata

Yogyakarta.  
PCK. (2022). *Profil Kesehatan Puskesmas Cigandamekar Kabupaten Kuningan tahun 2022*. Puskesmas Cigandamekar.

Yarmaliza Y, S. V. (2020). Kaldu Tempe Sebagai Intervensi Spesifik Dalam Pencegahan Stunting. *Jurnal Kesehatan*, 11(1), 1–7.



# Jurnal Ilmu Kesehatan Bhati Husada: *Health Science Journal*

VOL 14 No 2 (2023): 317-323

DOI: [10.34305/jikbh.v14i02.824](https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.824)

E-ISSN: [2623-1204](https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.824) P-ISSN: [2252-9462](https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.824)

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

## Analisis kejadian diabetes melitus gestasional di wilayah kerja Puskesmas Banyuputih

Astik Umiyah

Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi S1 Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ibrahimy

### How to cite (APA)

Umiyah, A. (2023). Analisis kejadian diabetes melitus gestasional di wilayah kerja puskesmas banyuputih. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 14(02), 317-323.  
<https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.824>

### History

Received: 11 Agustus 2023  
Accepted: 4 November 2023  
Published: 1 Desember 2023

### Corresponding Author

Astik Umiyah, Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi S1 Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ibrahimy;  
[astik.umiya86@gmail.com](mailto:astik.umiya86@gmail.com)



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

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Diabetes melitus gestasional merupakan komplikasi umum yang terjadi saat kehamilan terjadi. Kondisi ini merupakan salah satu perubahan hormon yang terjadi selama kehamilan, hal ini juga perlu dilakukan antisipasi agar tidak terjadi dampak yang berkelanjutan yang dialami oleh ibu. Kejadian DMG mencapai 7% setiap tahunnya, maka hal ini butuh di cegah dengan melakukan pencegahan. Tujuan dari hal itu perlu untuk menganalisis kejadian yang menyebabkan DMG selama kehamilan.

**Metode:** Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Banyuputih dengan lima titik lokasi. Populasi seluruh ibu hami yang datang ke layanan Kesehatan dan bersedia menjadi responden dengan jumlah 42 ibu hamil. Penelitian adalah penelotoa epidemiologi analitik menggunakan design studi case control. Instrument menggunakan kuesioner wawan cara dan alat ukur.

**Hasil:** Hasil data penelitian menunjukkan 2 variabel IMT dan Riwayat keluarag DM tidak berhubungan dengan kejadian DMG pada ibu hamil. Dengan hasil nilai p-value adalah nilai p-value 0.349 dan nilai uji pada IMT hasil uji pearson chi-square test membuktikan nilai p-value 0.615, dimana kedua nya tidak ada hubungan dengan kejadian DMG.

**Kesimpulan:** IMT dan Riwayat keluarga dengan DM tidak mempengaruhi terhadap kejadian DMG, hal ini didasari bahwa jumlah responden hampir seluruhnya dalam kondisi tidak mengalami DMG. Memungkin hasil data analisis bisa mempengaruhi terhadap pengambilan sampelnya.

**Saran:** : Pengkajian kepada responden lebih di dalam dan pencegahan melalui edukasi sangatlah penting.

**Kata Kunci :** DMG, IMT, Riwayat Keluarga DM

## Pendahuluan

Diabetes melitus gestasional (DMG) adalah gangguan toleransi karbohidrat yang muncul atau diketahui pertama kali selama kehamilan. (PERKENI, 2015). Salah satu definisi diabetes mellitus gestasional (DMG) adalah intoleransi terhadap karbohidrat yang menyebabkan hiperglikemia, yang muncul pada awal kehamilan (Meek, Lewis, Patient, Murphy, & Simmons, 2015). Kondisi DMG biasa terjadi saat usia kandungan 24 minggu dan akan normal kembali saat pasca persalinan, kejadian ini menjadi masalah serius kesehatan masyarakat karena dampak penyakit langsung terhadap kesehatan ibu dan janin. Data dari American Diabetes Association (ADA) pada tahun 2000 mencapai 7% kejadian DMG setiap tahun dan prevalensi DMG dengan Riwayat keluarga DM mencapai 5.1% (Rahayu & Rodiani, 2016).

Diabetes melitus gestasional merupakan komplikasi umum yang terjadi saat kehamilan terjadi. *Association of Diabetes and Pregnancy Study Groups* (IADPSG) mengeluarkan data yang menunjukkan bahwa diperkirakan prevalensi DMG di seluruh dunia mencapai angka 17,8% (Ming, et al., 2018) dan Asia Tenggara menduduki posisi kedua dengan kasus DMG tertinggi di Dunia (McIntyre, et al., 2019).

Kasus kejadian DMG selama ini dipicu oleh beberapa faktor risiko yang dapat meningkatkan risiko terjadinya DMG pada ibu hamil. Faktor risiko ini terdiri 1548 dari beberapa yang dimana terdapat faktor risiko yang dapat dimodifikasi dan tidak dapat dimodifikasi (Silva-Zolezzi, Samuel, & Spieldenner, 2017)

Dampak kelainan metabolisme yang terjadi pada penderita diabetes mellitus gestasional (DMG) dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya berbagai insiden atau kondisi patologis. (Ming, et al., 2018). Polihidramnion berpotensi meningkatkan risiko persalinan prematur atau kelahiran sebelum waktunya, serta berbagai kondisi kehamilan seperti hipertensi selama kehamilan (termasuk hipertensi gestasional, preeklamsia, dan eklamsia). Selain itu,

pertumbuhan janin yang berlebihan dapat menyebabkan trauma lahir, komplikasi persalinan sesar, distosia bahu, dan hipoglikemia neonatal. Ibu dengan DMG berisiko mengalami hiperbilirubinemia, hipokalsemia, eritema, dan sindrom gangguan pernapasan, yang dapat menyebabkan kematian bayi (Alfadhli, 2015).

Dalam beberapa penelitian, efek yang ditimbulkan oleh ibu yang menderita diabetes gestasional juga diungkapkan, yaitu ibu berisiko mengalami penambahan berat badan berlebih, eklamsia, preeklamsia, bedah sesar, komplikasi kardiovaskuler, dan kematian setelah persalinan. Bayi yang lahir dari ibu yang menderita diabetes gestasional juga berisiko terkena diabetes tipe 2 atau diabetes gestasional yang berulang pada masa yang akan datang. (Rahayu & Rodiani, 2016). Komplikasi selama kehamilan seperti peningkatan kebutuhan untuk seksio sesarea, risiko ketonemia, preeklamsia, dan infeksi traktus urinaria, serta peningkatan gangguan perinatal seperti makrosomia, hipoglikemia neonatus, dan ikterus neonatorum, semuanya dikaitkan dengan diabetes melitus gestasional (Kurniawan, 2016).

Jika DMG tidak ditangani dengan segera, dapat berpotensi menyebabkan berbagai kejadian yang buruk bagi ibu dan janinnya, seperti preeklamsia, persalinan operatif, dan kelahiran bayi yang tidak bernyawa. (Meek, Lewis, Patient, Murphy, & Simmons, 2015). Karenanya, pencegahan DMG perlu untuk dilakukan sejak dini melalui perubahan gaya hidup serta asupan makanan yang sehat (Zhang, Rawal1, & Chong, 2016).

Gambaran kejadian DMG yang ada perlu kiranya ibu hamil melakukan deteksi dini dengan cara memeriksakan gula darah saat hamil dan riwayat risiko yang berhubungan dengan kejadian DMG pada ibu saat hamil. Tujuan mengalisis determinan kejadian DMG saat kehamilan.

**Metode**

Penelitian ini merupakan penelitian epidemiologi analitik dengan design studi case control. Penelitian ini berlokasi di Wilayah kerja Puskesmas Banyuputih Kecamatan Banyuputih Kabupaten Situbondo. Populasi seluruh ibu hamil yang berada di Wilayah kerja Puskesmas Banyuputih, dengan kriteria sampel ibu hamil yang datang ke layanan Kesehatan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Banyuputih dan bersedia menjadi responden. Sampel berjumlah 42 ibu hamil. Instrumen yang digunakan adalah lembar kuesioner/ pedoman wawancara untuk mengukur variable independent yang meliputi: Riwayat keluarga DM, dan Riwayat hipertensi. Instrument yang lain yang digunakan adalah alat cek kadar gula darah sewaktu (alat GCU), tensi meter, alat ukur tinggi badan dan timbangan berat badan untuk mengukur IMT.

Teknik pengambilan data diawali dengan inform concent pada ibu dan dilanjutkan wawancara serta pemeriksaan gula darah, TB dan BB.

**Hasil**

Hasil data yang sudah dilakukan di 5 tempat yang berbeda tetapi masih dalam Wilayah Puskesmas Banyuputih. Lokasi tersebut adalah Dusun Sukorejo yang bertempat di TPMB Habibah, Pustu Sodung, Pustu Mimbo, Pustu Congap, dan Pustu Banyuputih.

**A. Data Umum Ibu Hamil**

Berdasarkan tabel 1 dari jumlah 42 responden Sebagian besar berumur diantara 21-30 tahun sebanyak 25 (59.5%). Data ini menunjukkan bahwa responden tergolong umur produktif dalam sistem reproduksinya secara usia.

**Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan umur**

| No            | Umur          | Frekuensi | %          |
|---------------|---------------|-----------|------------|
| 1             | ≤ 20 tahun    | 3         | 7.1        |
| 2             | 21- 30 tahun  | 25        | 59.5       |
| 3             | 31 – 40 tahun | 11        | 26.2       |
| 4             | > 40 tahun    | 3         | 7.1        |
| <b>Jumlah</b> |               | <b>42</b> | <b>100</b> |

Berdasarkan tabel 1 dari jumlah 42 responden sebagian besar berumur antar 21-30 tahun yang menjadi responden di Kec.

Banyuputih Kab. Situbondo tahun 2022 sebanyak 25 responen (59.5%).

**B. Data Bivariat**

**Tabel 2. Karakteristik responden berdasarkan data umum**

| No                         | Karakteristik     | Frekuensi | %          |
|----------------------------|-------------------|-----------|------------|
| <b>Riwayat Keluarga DM</b> |                   |           |            |
| 1                          | Tidak ada riwayat | 34        | 81         |
| 2                          | Ada riwayat       | 8         | 19         |
| <b>Jumlah</b>              |                   | <b>42</b> | <b>100</b> |
| <b>IMT</b>                 |                   |           |            |
| 1                          | Tidak gemuk       | 8         | 19         |
| 2                          | gemuk             | 24        | 57.1       |
| 3                          | Obesitas          | 10        | 23.8       |
| <b>Jumlah</b>              |                   | <b>42</b> | <b>100</b> |
| <b>Hipertensi</b>          |                   |           |            |

| No         | Karakteristik    | Frekuensi | %    |
|------------|------------------|-----------|------|
| 1          | Tidak hipertensi | 42        | 100  |
| 2          | hipertensi       | 0         | 0    |
|            | Jumlah           | 42        | 100  |
| <b>DMG</b> |                  |           |      |
| 1          | Bukan DM         | 20        | 47.6 |
| 2          | Pre DM           | 22        | 52.4 |
| 3          | Diabetes         | 0         | 0    |
|            | Jumlah           | 42        | 100  |

Berdasarkan tabel 2 responden yang berjumlah 42 di Kec. Banyuputih Kab. Situbondo tahun 2022, hampir seluruhnya menyatakan bahwa tidak ada riwayat DM dikeluarga yaitu berjumlah 34 reponden (81%). sebagian besar responden terdeteksi

Indek Masa Tubuh (IMT) dalam kategori gemuk yaitu berjumlah 24 reponden (57.1%) dan seluruhnya kategori tidak hipertensi yaitu berjumlah 42 reponden (100%). Sebagian besar responden kategori pre diabet yaitu berjumlah 22 reponden (52.4%).

### C. Data Univariat

**Tabel 3. Distribusi Hubungan**

| Kategori                | Diabetes Melitus Gestasional |      |              |      |          |   | Total |      | p-Value |
|-------------------------|------------------------------|------|--------------|------|----------|---|-------|------|---------|
|                         | Bukan DM                     |      | Pre Diabetes |      | Diabetes |   | N     | %    |         |
|                         | F                            | %    | F            | %    | N        | % |       |      |         |
| <b>IMT</b>              |                              |      |              |      |          |   |       |      |         |
| Tidak gemuk             | 4                            | 9.5  | 4            | 9.5  | 0        | 0 | 8     | 19   | 0.615   |
| Gemuk                   | 10                           | 23.8 | 14           | 33.3 | 0        | 0 | 24    | 57   |         |
| obesitas                | 6                            | 14.3 | 4            | 9.5  | 0        | 0 | 10    | 24   |         |
| Jumlah                  | 20                           | 47.6 | 22           | 95.2 | 0        | 0 | 42    | 100  |         |
| <b>Riwayat Keluarga</b> |                              |      |              |      |          |   |       |      |         |
| Tidak ada               | 15                           | 35.7 | 19           | 45.2 | 0        | 0 | 34    | 81.0 | 0.349   |
| Ada                     | 5                            | 11.9 | 3            | 7.1  | 0        | 0 | 8     | 19.0 |         |
| Jumlah                  | 20                           | 47.6 | 22           | 52.4 | 0        | 0 | 42    | 100  |         |

Berdasarkan hasil penelitian yang tercantum pada tabel 3 dilihat dari pemeriksaan Indek Masa Tubuh (IMT) dengan Diabetes Melitus ditemukan bahwa sebagian besar banyak menderita prediabetes sebanyak 24 responden (57%). Pemeriksaan Indek Masa Tubuh (IMT) tidak ada pengaruhnya terhadap Diabetes Melitus dibuktikan hasil *uji Pearson Chi-Square Test* yaitu nilai p-value = 0,615 > 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa IMT tidak ada pengaruhnya dengan kejadian diabetes milletus meskipun data yang ada penderita prediabetes lebih mendominasi dari pada yang bukan DM. Hampir seluruhnya tidak ada Riwayat DM pada keluarga terhadap

kejadian DM pada responden sebanyak 34 responden (81.0%). Riwayat keluarga tidak ada yang menderita DM tidak ada pengaruhnya terhadap kejadian DM dibuktikan hasil *uji Pearson Chi-Square Test* yaitu nilai p-value = 0,349 > 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa Riwayat keluarga tidak ada pengaruhnya dengan kejadian penyakit diabetes milletus.

### Pembahasan

Hasil data menunjukkan pada tabel 2 bahwa hampir seluruhnya responden menyatakan tidak mempunyai riwayat DM pada keluarga sebanyak 34 (81%). Tabel 3 menunjukkan tabulasi silang antara data

hasil pemeriksaan gula darah dengan riwayat keluarga didapatkan hampir setengahnya responden mengalami pre diabetes saat hamil sebanyak 19 (45.2%) tidak memiliki riwayat DM pada keluarga, sedangkan hasil nilai uji pearson chi-square test membuktikan nilai p-value 0.349 dengan simpulan bahwa. Hasil p value pada tabel 3 menunjukkan tidak ada hubungan antara DMG dengan riwayat keluarga.

Data yang ada bertolak belakang dengan penelitian yang menyatakan bahwa Riwayat keluarag DM mempengaruhi terjadinya DMG saat ibu hamil (Abdelmola, et al., 2017). Kondisi saat hamil seringkali terjadi resistensi insulin (IR) dan terjadi hyperinsulinemia yang sangat berdampak pada perkembangan diabetes ibu hamil, kondisi ini merupakan kondisi yang relative umum terjadi pada masa kehamilan (McIntyre, et al., 2019). Disamping hal itu peningkatan hormon seperti progesterone, estrogen serta kortisol selama masa kehamilan berpotensi mengganggu keseimbangan insulin dalam darah dan pancreas tidak memunyai kemampuan untuk memproduksi insulin yang cukup dalam mengimbangi stres metabolic resistensi insulin (Alfadhli, 2015). Kehamilan normal cenderung mengalami resisten insulin progresif dan mungkin akan terus berkembang selama masa kehamilan sampai trimester ketiga. Peristiwa ini perlu dilakukan kewaspadaan agar supaya tidak berdampak pada kondisi yang lebih serius.

Data tabulasi hasil Indeks Masa Tubuh (IMT) dengan kejadian DMG yang ada pada tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden dikategorikan pre diabetes saat hamil sebanyak 24 (57%) dengan hasil uji pearson chi-square test membuktikan nilai p-value 0.615, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh IMT dengan kejadian diabetes melitus gestasional, hal ini dikarenakan hasil data yang ada didapatkan responden sebagian besar IMT dalam kategori gemuk dan belum sampai pada capaian obesitas. Data obesitas hanya menunjukkan sebagian kecil berjumlah 4 (9.5%) yang mengalami obesitas. Jadi IMT

tidak ada hubungan dengan DMG dikarena responden Sebagian besar tidak obesitas.

Sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa ibu dengan kategori overweight dan obesitas pada sebelum atau selama kehamilan akan lebih berisiko terkena DMG dibandingkan dengan ibu yang memiliki IMT normal dan kurang /underweight, bahkan pada ibu yang underweight dapat lebih mencegah terjadinya DMG karena dihubungkan dengan penurunan jumlah sel-B (Fitriani, 2015).

Data tersebut menggambarkan bahwa kondisi IMT kurang dari 30 kg/m<sup>2</sup>. Posisi BMI yang optimal berada pada nilai BMI < 25 kg/m<sup>2</sup>, ibu hamil dianjurkan tidak melebihi aturan yang sudah ditentukan. Penelitian yang sejalan dengan hal tersebut yaitu menyatakan apabila berat badan calon ibu hamil melebihi anjuran BMI, maka diet yang sehat dengan asupan nutrisi yang seimbang dalam pelaksanaan diet perlu melakukan kolaborasi penetapan dan tatalaksana nutrisi yang seimbang (Fyfe, Thompson, Anderson, Groom, & McCowan, 2012) (Thangaratinam, et al., 2012). Untuk menghindari DMG dengan faktor obesitas, maka berat badan calon ibu hamil tidak boleh melebihi IMT 30 kg/m<sup>2</sup>. Salah satu cara yang bisa mencegahnya dengan memberikan edukasi sedini mungkin mengenai berat badan normal. Pemberian edukasi sejak dini bagi para Wanita tentang pentingnya menjaga tubuh terhindar dari obesitas sebelum dan sesudah hamil sangat di perlukan agar supaya meningkatkan dan menerapkan pola hidup sehat sesuai dengan asupan nutrisi (Vitner, Harris, Maxwell, & Farine, 2019). Pencegahan lain bisa dilakukan dengan aktivitas fisik sesuai dengan penelitian Song tahun 2016 bahwa pelaksanaan diet yang dikolaborasikan dengan kegiatan aktivitas fisik bisa mengurangi risiko terjadinya DMG (C. Song, 2016). Kondisi obesitas memang sewajarnya dihindari oleh para perempuan saat mulai melakukan perencanaan kehamilan.

## Kesimpulan

IMT dan Riwayat keluarga dengan DM tidak mempengaruhi terhadap kejadian DMG, hal ini didasari bahwa jumlah responden hampir seluruhnya dalam kondisi tidak mengalami DMG. Memungkin hasil data analisis bisa mempengaruhi terhadap pengambilan sampelnya.

## Saran

Langkah pertama yang dilakukan dalam melakukan pencegahan terhadap Diabetes melitus gestasioanal pada calon ibu hamil dengan deteksi dini secara awal sebelum merencanakan kehamilan. Penggalan anamnesis pada ibu calon ibu hamil dilakukan secara mendalam terutama mengenai Riwayat di dalam keluarga jikapun memungkinkan semua keluarga di lakukan pemeriksaan gula darah. Saran selanjutnya untuk dilakukan edukasi Kesehatan tentang hidup sehat sebagai ppencegahan DMG dan meningkatkan kualitas hidup ibu hamil.

## Daftar Pustaka

- Abdelmola, A. O., Mahfouz, M. S., Gahtani, M. A., Mouharrq, Y. J., Hakami, B. H., Daak, O. I., Alhazmi, A. A. (2017). Gestational Diabetes Prevalence And Risk Factors Among Pregnant Women - Jazan Region, Saudi Arabia. *Clinical Diabetology*, 172-177 Vol. 6 (5).
- Alfadhli, E. M. (2015). Gestational Diabetes Mellitus . *Saudi Med J*, 399-406 Vol. 36 (4).
- C. Song, J. L. (2016). Lifestyle Intervention Can Reduce The Risk Of Gestational Diabetes: A Meta-Analysis Of Randomized Controlled Trials. *Obesity Reviews*, 960-969 Vol 17 (10).
- Fitriani, R. (2015). Analisis Faktor Risiko Kejadian Diabetes Melitus Gestasional Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Somba Opu Kabupaten Gowa Tahun 2016. *Molucca Medica*, 110-126 Vol. 10 (1).
- Fyfe, E. M., Thompson, J. M., Anderson, N. H., Groom, K. M., & McCowan, L. M. (2012). Maternal Obesity And Postpartum Haemorrhage After Vaginal And Caesarean Delivery Among Nulliparous Women At Term: A Retrospective Cohort Study. *BMC Pregnancy Childbirth*, 1-8 Vol.12.
- Kurniawan, L. B. (2016). Patofisiologi, Skrining, dan Diagnosis Laboratorium Diabetes Melitus Gestasional. *CDK*, 811-813 Vol.3 (1).
- McIntyre, H. D., Catalano, P., Zhang, C., Desoye, G., Mathiesen, E. R., & Damm, P. (2019). Gestational Diabetes Mellitus. *Nature Reviews Disease Primers*, Vol 5 (1).
- Meek, C. L., Lewis, H. B., Patient, C., Murphy, H. R., & Simmons, D. (2015). Diagnosa Og Gestational Diabetes Mellitus: Falling Through The Net. *Diabetologia*, 2003-2012 Vol.58 (9) .
- Ming, W.-K., Ding, W., Zhang, C. J., Zhong, L., Long, Y., L, Z. Wang, Z. (2018). The Effect Of Exercise During Pregnancy On Gestational Diabetes Mellitus In Normal Weight Women: A Systematic Review And Meta-Analysis. *BMC Pregnancy Childbirth*, 1-9 Vol. 18 (440).
- PERKENI. (2015). *Konsensus Pengelolaan Diabetes Melitus di Indonesia*. Jakarta: Perkumpulan Endokrinologi Indonesia.
- Rahayu, A., & Rodiani. (2016). Efek Diabetes Melitus Gestasional terhadap Kelahiran Bayi Makrosomia. *MAJORITY*, 17-22 Vol.4 (3).
- Silva-Zolezzi, I., Samuel, T. M., & Spieldenner, J. (2017). Maternal Nutrition: Opportunities In The Prevention Of Gestational Diabetes. *Nutrition Reviews*, 32-50 Vol. 75 (S1).
- Thangaratinam, S., Rogozińska, E., Jolly, K., Glinkowski, S., Duda, W., Borowiack, E., Khan, K. S. (2012). Interventions To Reduce Or Prevent Obesity In Pregnant Women: A Systematic

- Review. *Health Technology Assessment*, 1-191 Vol.16 (31).
- Vitner, D., Harris, K., Maxwell, C., & Farine. (2019). Obesity In Pregnancy: A Comparison Of Four National Guidelines. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 2580-2590 Vol. 32 (15).
- Zhang, C., Rawal, S., & Chong, Y. S. (2016). Risk Factors For Gestational Diabetes: Is Prevention Possible? *Diabetologia*, 1385–1390 Vol. 59 (7).



# Jurnal Ilmu Kesehatan Bhati Husada: *Health Science Journal*

VOL 14 No 2 (2023): 324-330

DOI: [10.34305/jikbh.v14i02.853](https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.853)

E-ISSN: [2623-1204](https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.853) P-ISSN: [2252-9462](https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.853)

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

## Analisis kejadian anemia terhadap status gizi dan kaitannya dengan prestasi akademik pada mahasiswa di Universitas Almuslim

<sup>1</sup>Siti Saleha, <sup>2</sup>Nurhidayati Nurhidayati

<sup>1</sup>Fakultas Kesehatan, Program Studi Sarjana dan Profesi Bidan, Universitas Almuslim

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

### How to cite (APA)

Saleha, S., & Nurhidayati, N. (2023). Analisis kejadian anemia terhadap status gizi dan kaitannya dengan prestasi akademik pada mahasiswa di Universitas Almuslim. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhati Husada: Health Sciences Journal*, 14(02). 324-330. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.853>

### History

Received: 7 September 2023

Accepted: 4 November 2023

Published: 1 Desember 2023

### Corresponding Author

Siti Saleha, Fakultas Kesehatan, Program Studi Sarjana dan Profesi Bidan, Universitas Almuslim; [saleha89aly@gmail.com](mailto:saleha89aly@gmail.com)



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

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Perkiraan WHO lebih dari 30% dari penduduk di dunia mengalami anemia, Di Indonesia pada tahun 2018 >15% kelompok usia remaja dan usia produktif menderita anemia. Di Provinsi Aceh usia terbanyak menderita anemia adalah usia 15-19 tahun sebesar 36,93%. Perkiraan Risdas pada tahun 2018, di Indonesia sekitar 32% remaja menderita anemia, maknanya sekitar 3-4 orang dari 10 orang remaja mengalami anemia. Hal tersebut dipengaruhi dipengaruhi dari kebiasaan asupan gizi yang buruk dan kurangnya aktivitas fisik.

**Metode:** penelitian ini menggunakan pendekatan observasional analitik dengan desain *cross sectional*. Responden merupakan mahasiswa aktif Fakultas Kesehatan Universitas Almuslim dengan teknik pengambilan sampel secara non-random (*consecutive sampling*) berjumlah 50 mahasiswa. Pengolahan dan analisa data menggunakan uji *Chi-Square*.

**Hasil:** hampir setengah mahasiswi tinggal bersama orang tua (36%), sebagian besar responden berasal dari status sosial-ekonomi rendah (60%). Sebagian besar mahasiswa mengalami anemia 33 orang (66%), dengan status gizi normal 22 orang (44%) dan indeks prestasi cukup sebanyak 33 orang (66%).

**Kesimpulan:** Hasil uji yang telah dilakukan menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara status anemia dengan status gizi (IMT) pada mahasiswa fakultas kesehatan. Dan terdapat hubungan bermakna antara status anemia dengan indeks prestasi mahasiswa (IPK) pada mahasiswa fakultas kesehatan.

**Kata Kunci :** Anemia, status gizi, prestasi akademik

## **Pendahuluan**

Kekurangan zat besi dikenal sebagai gangguan gizi yang paling umum yang mempengaruhi negara berkembang dan negara maju dengan dampak yang besar terhadap kesehatan manusia (Lestari et al., 2018). Menurut WHO sekitar 30% dari penduduk didunia mengalami anemia, dan wanita lebih banyak terkena anemia defisiensi besi daripada pria. Prevalensi anemia pada wanita usia subur adalah 30,2%, dan anemia sangat lazim di Afrika (47,5%) dan Asia Tenggara (35,7%). Selain itu, menurut WHO, prevalensi anemia yang tinggi di Arab Saudi terjadi pada wanita usia subur (Al-Jamea et al., 2019).

Departemen Kesehatan RI pada tahun (2014) dalam riskesdas (2018) menyimpulkan bahwa kejadian anemia pada remaja dan usia produktif sebesar 17-18% dan menurut Direktorat gizi masyarakat sebanyak > 15% remaja dan usia produktif mengalami anemia (Riskesdas, 2018). Kejadian anemia disebabkan oleh banyak faktor diantaranya pada remaja putri yang mengalami menstruasi setiap bulannya, asupan zat besi yang tidak optimal sehingga menyebabkan penurunan produktifitas dari penderita (Kemenkes, 2016). Menurut Laporan Kementerian tahun (2021) Cakupan pemberian TTD (Tablet Tambah darah) pada remaja putri di Indonesia pada tahun 2021 adalah 31,3%. Provinsi Bali merupakan daerah tertinggi dalam pemberian tablet Fe pada remaja putri sekitar (85,9%), sedangkan provinsi Maluku utara merupakan cakupan terendah dalam pemberian tablet Fe yaitu (2,1%), dan ini merupakan salah satu penyebab anemia masih tinggi di kalangan remaja dan usia produktif (Kemenkes, 2021).

Anemia adalah keadaan dimana salah satu komponen dari darah yaitu hemoglobin kadarnya berkurang atau tidak normal. Remaja putri mempunyai resiko lebih besar dibandingkan kelompok usia lain karena mengalami menstruasi setiap bulannya. Sehingga harus didukung dengan pemberian tablet Fe atau zat besi untuk meningkatkan kadar HB dalam darah (Giawa

et al., 2019). Selain itu zat besi berperan dalam mensintesis enzim serta hormonal seperti dopamine dan serotonin. Kedua hormonal tersebut terlibat langsung pada perkembangan motorik serta pusat konsentrasi, jika kadar hemoglobin dalam darah rendah, maka kedua hormon tersebut tidak akan dihasilkan secara maksimal. Apabila ada remaja yang mengalami anemia maka akan sangat berpengaruh atau terganggu pada aspek kognitifnya yang ujungnya menurunkan prestasi belajar. Apabila keadaan ini dibiarkan secara terus-menerus maka akan sangat berpengaruh pada keadaan dewasa nanti dimana akan menurunkan produktivitas kerja (Sholikhah et al., 2021)

Anemia adalah kondisi rendahnya sel darah merah atau hemoglobin. Kekurangan zat besi adalah penyebab yang paling umum. Meskipun kekurangan zat besi menyebabkan penurunan produksi hemoglobin dan sel darah merah, yang pada gilirannya menurunkan konsentrasi hemoglobin dan hematokrit, ada banyak penyebab anemia lain yang tidak melibatkan zat besi. Berdasarkan konsentrasi hemoglobin, anemia diklasifikasikan sebagai ringan, sedang, dan berat. Nilai batas untuk konsentrasi hemoglobin wanita tidak hamil adalah: tidak anemia; ringan; sedang dan berat masing-masing adalah  $\geq 12$  g/dL; 11,0-11,9 g/dL; 8,0-10,9 g/dL; <8 g/dL. Menurut WHO, karena masalah kesehatan masyarakat, anemia pada suatu populasi diidentifikasi berdasarkan prevalensi populasi sebagai: bukan masalah kesehatan masyarakat ( $\leq 4,9\%$ ); ringan (5,0-19,9%); sedang (20,0-39,9%); atau berat ( $\geq 40,0\%$ ) (Sari et al., 2022)

Menurut Riskesdas tahun 2018, angka kejadian anemia di Indonesia sebanyak 32%, dapat diartikan 3 sampai 4 dari 10 remaja di Indonesia mengalami anemia. Hal tersebut dipengaruhi dari kebiasaan asupan gizi yang kurang optimal serta kurangnya melakukan aktivitas fisik. Untuk itu kesehatan dan status gizi pada remaja harus dipersiapkan sejak dini, sehingga prediksi Indonesia untuk tahun

2030 yang akan datang bisa memperoleh generasi yang lebih produktif, kreatif serta berdaya saing tinggi. Maka dari itu salah satu masalah yang menjadi fokus pemerintah di bidang kesehatan adalah penanggulangan anemia pada remaja putri. Berdasarkan uraian diatas maka penulis ingin melakukan penelitian tentang kejadian anemia terhadap status gizi dan kaitannya dengan prestasi akademik pada mahasiswa Universitas almuslim.

## Metode

### Tempat dan Waktu

Penelitian dilaksanakan selama 3 bulan yang bertempat di Kampus Fakultas Kesehatan Prodi Kebidanan Universitas Almuslim, Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen. Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 50 mahasiswa yang merupakan mahasiswa aktif prodi kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Almuslim.

### Metode Analisis

Pendekatan penelitian ini adalah secara observasional analitik dengan memakai desain crosssectional. Responden merupakan mahasiswa Fakultas Kesehatan Universitas Almuslim yang diambil berdasarkan teknik pengambilan sampel secara non-random sampling (*consecutive sampling*), dengan menambahkan kriteria inklusi yaitu: (1)Merupakan mahasiswi aktif pada prodi D3/S1; (2) tidak dalam pengobatan/mengonsumsi tablet Fe; (4) Pada saat pemeriksaan tidak sedang menstruasi; dan (5) kondisi sehat tidak sedang sakit: diare, TBC, malaria

Status gizi diukur dengan metode indeks massa tubuh (IMT), berat badan diukur menggunakan timbangan dan tinggi badan diukur dengan mikrotoa, kriteria IMT yang digunakan adalah berat badan kurus < 18,5 , Normal 18,5-25, gemuk > 25-27, dan

obesitas >27. Kadar Hb atau Hemoglobin diperoleh dengan dilakukan pemeriksaan lab menggunakan hemoanalyzer merk Easy Touch Made in Taiwan, Distributor PT. Daya Agung Mandiri. Untuk hasil kadar Hb yaitu tidak anemia jika kadar hb  $\geq 12$  gr%, dan tergolong anemia jika kadar Hb < 12 gr%.

Selanjutnya responden mahasiswa yang di kategorikan pada kriteria inklusi akan melakukan pengisian kuesioner yang telah diberi penjelasan serta informed consent pada penelitian ini. Kuesioner berisikan pertanyaan terbuka tentang karakteristik responden yaitu: usia, tempat tinggal, status sosial ekonomi orang tua serta indeks prestasi saat ini. Selain itu status gizi dan usia menarch juga di tanyakan dalam kuisisioner. Untuk Indeks prestasi akademik yang diisi oleh mahasiswa akan di cross check dengan data mahasiswa yang tersimpan dalam sistem akademik fakultas kesehatan Universitas Amuslim untuk menjamin validitas data. Pengolahan dan analisa data menggunakan uji Chi-Square

## HASIL

Sebanyak 50 mahasiswa yang berusia antara 19-23 tahun menjadi responden dalam penelitian ini, dengan jumlah umur terbanyak terdiri dari mahasiswa yang berusia 20-21 tahun (62%). Karakteristik responden pada Tabel 1 menjelaskan bahwa hampir setengah mahasiswa tinggal bersama orang tua (36%), sebagian besar responden yang berasal dari status sosial-ekonomi rendah sebanyak (60%). Adapun proporsi mahasiswa sebagian besar mengalami anemia sebanyak 33 orang (66%), dengan status gizi normal 22 orang (44%) dan indeks prestasi cukup sebanyak 33 orang (66%). Berikut tabel distribusi karakteristik responden :

**Tabel 1. Distribusi frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan usia, tempat tinggal, status ekonomi dan riwayat menarche mahasiswa fakultas kesehatan Universitas Almuslim**

| Karakteristik Responden | Jumlah | %  |
|-------------------------|--------|----|
| <b>Usia</b>             |        |    |
| <20 tahun               | 4      | 8  |
| 20-21 tahun             | 31     | 62 |

| Karakteristik Responden                | Jumlah | %  |
|--|--------|----|
| >21 tahun                              | 15     | 30 |
| <b>Tempat tinggal</b>                  |        |    |
| Kos/asrama                             | 14     | 28 |
| Bersama orang tua                      | 36     | 72 |
| <b>Status Sosial-ekonomi orang tua</b> |        |    |
| Rendah                                 | 30     | 60 |
| Menengah                               | 17     | 34 |
| Tinggi                                 | 3      | 6  |
| <b>Kadar Hb</b>                        |        |    |
| Anemia (Hb,12g/dl)                     | 33     | 66 |
| Tidak anemia (Hb>12 g/dl)              | 17     | 34 |
| <b>IMT</b>                             |        |    |
| Kurus                                  | 15     | 30 |
| Normal                                 | 22     | 44 |
| Gemuk                                  | 8      | 16 |
| Obesitas                               | 5      | 10 |
| <b>IPK</b>                             |        |    |
| Cukup $\leq 3.25$                      | 33     | 66 |
| Baik $> 3.35$                          | 17     | 34 |

**Tabel 2. Hubungan status anemia dengan status gizi (IMT) pada mahasiswa fakultas kesehatan Universitas Almuslim**

| Status Anemia | Status gizi (IMT) |      |        |      |       |      |      |      | Total | %    | P Value |
|---------------|-------------------|------|--------|------|-------|------|------|------|-------|------|---------|
|               | Kurus             | %    | Normal | %    | Gemuk | %    | Obes | %    |       |      |         |
| Anemia        | 13                | 39.4 | 10     | 30.3 | 7     | 21.2 | 3    | 9.1  | 33    | 66%  | 0.033   |
| Tidak anemia  | 2                 | 11.8 | 12     | 70.6 | 1     | 5.9  | 2    | 11.8 | 17    | 34%  |         |
| Total         | 15                | 30   | 22     | 44   | 8     | 16   | 5    | 10   | 50    | 100% |         |

**Tabel 3. Hubungan status anemia dengan Indeks prestasi mahasiswa (IPK) pada mahasiswa fakultas kesehatan Universitas Almuslim**

| Status anemia | IPK   |      |      |      | Total | %    | P Value |
|---------------|-------|------|------|------|-------|------|---------|
|               | Cukup | %    | Baik | %    |       |      |         |
| Anemia        | 26    | 78.7 | 7    | 21.2 | 33    | 66%  | 0.023   |
| Tidak anemia  | 8     | 23.5 | 9    | 26.4 | 17    | 34%  |         |
| Total         | 34    | 68   | 16   | 32   | 50    | 100% |         |

Pada Tabel 2 dapat dijelaskan bahwa mahasiswa dengan status gizi kurus mengalami anemia sebanyak 13 orang (39,4%), persentasenya lebih besar bila dibandingkan dengan responden dengan status gizi normal, gemuk dan obesitas yang menderita anemia, yaitu sebanyak 10 mahasiswa (30,3%), 7 mahasiswa (21,2%) dan 3 orang mahasiswa (9,1%). Hasil uji statistik chi-square menunjukkan bahwa nilai p value adalah 0,033, jika nilai  $p < 0,05$  berarti bahwa terdapat hubungan bermakna antara status anemia dengan status gizi

(IMT) pada mahasiswa fakultas kesehatan. Pada tabel 3 dapat dilihat mahasiswa yang mempunyai IPK cukup mengalami anemia lebih banyak yaitu sebesar 26 orang (78,7%), persentase lebih besar dibandingkan dengan responden yang IPK baik yaitu sebesar 21,2 %. Hasil uji statistik chi-square menyatakan bahwa nilai p value sebesar 0,023, jika  $p < 0,05$  berarti bahwa terdapat hubungan bermakna antara status anemia dengan indeks prestasi mahasiswa (IPK) pada mahasiswa fakultas kesehatan.

## Pembahasan

Pada penelitian ini dari 50 responden yang diteliti sebanyak 33 orang (66%) mengalami atau menderita anemia. Hal ini sejalan dengan penelitian Herwandar dimana meneliti tentang kadar Hb dengan siklus menstruasi pada remaja putri yang mana terdapat 11 orang menderita anemia dengan siklus menstruasi yang tidak normal, responden dengan siklus menstruasi yang tidak normal rata-rata hasil pemeriksaan Hb kurang dari 12 mg/dl. Oleh karena itu untuk remaja putri harus lebih memperhatikan asupan gizi pada makanan dimana ini diperlukan untuk mencegah siklus menstruasi yang tidak normal (Herwandar et al., 2023)

Menurut Shara, F. El, Wahid, I., & Semiarti, R. (2014), berdasarkan responden penelitian dengan 123 sampel, rata-rata IMT sebesar 19,96. Pengaruh perilaku makan dan body image sangat mempengaruhi dari status gizi pada remaja putri, banyak remaja yang membatasi kebiasaan makan untuk pencapaian body yang ideal. Remaja sekarang lebih mementingkan penampilan yang terlihat harus sempurna sehingga kadang tidak puas dengan penampilan tubuhnya (El Shara et al., 2017). Selain itu menurut Bagni, et al. (2013) yang menyatakan bahwa seorang remaja yang mempunyai kekurangan berat badan menunjukkan tingkat kadar Hemoglobin yang lebih rendah daripada mereka yang mempunyai berat badan ideal atau berlebih. Kadar hemoglobin sebagai faktor resiko terjadi defisiensi besi di kalangan remaja, dimana berdasarkan hasil regresi linier, kekurangan berat badan merupakan faktor penyebab yang signifikan dari penderita anemia dengan rasio odd 1.92 (Bagni et al., 2013). Selain itu hasil dari penelitian Lutfisari menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi dengan status anemia pada mahasiswa akademi kebidanan pemerintah kabupaten kendal tahun 2021, dengan hasil uji statistik chi-square menunjuk nilai p value 0,020, hal ini dikarenakan kebiasaan dari mahasiswa yang sering konsumsi makanan seperti

gorengan, bahan pengawet dan pewarna buatan, makanan frozen, serta tidak teratur pada pola makan, sedangkan remaja putri merupakan masa dimana sedang banyak aktifitas yang padat sehingga sering mengalami gangguan pencernaan diakibatkan proses penyerapan zat gizi terganggu sehingga penyerapan zat besi yang berdampak untuk tubuh (Lutfitasari, 2021). Status gizi terbagi dua yaitu status gizi secara antropometri dan status gizi zat besi (Permatasari et al., 2018). Terdapat sekitar 50 persen remaja di Indonesia mengalami anemia karena sering tidak sarapan pagi serta kurang konsumsi makanan yang bergizi sempurna. Selain itu angka kebutuhan zat besi pada perempuan lebih tinggi dibandingkan daripada pria. Karena perempuan mengalami menstruasi setiap periode perbulan. Disamping itu tren dimana perempuan juga sering mengurangi porsi makan untuk menurunkan berat badan atau diet sehingga kebutuhan akan zat besi dalam tubuh tidak terpenuhi secara optimal (Rusman, 2018).

Pada tabel 3 dapat dilihat mahasiswa yang mempunyai IPK cukup mengalami anemia lebih banyak yaitu sebesar 26 orang (78,7%), persentase lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang IPK baik yaitu sebesar 21,2 %. Hasil uji statistik chi-square menyatakan bahwa nilai p value sebesar 0,023, jika  $p < 0,05$  berarti bahwa terdapat hubungan bermakna antara status anemia dengan indeks prestasi mahasiswa (IPK) pada mahasiswa fakultas kesehatan. Hasil ini sejalan dengan penelitian (Sholikhah et al., 2021) tentang anemia dan kaitannya dengan prestasi akademik, hasil analisa bivariate chi-square antara status anemia dan prestasi belajar didapatkan hasil yaitu ( $p = 0,047$ ). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa kasus anemia yang dialami oleh mahasiswa mempunyai hubungan dengan prestasi belajar yang telah dilakukan pengukuran dengan indeks prestasi akademik. Mahasiswa yang tidak menderita anemia memiliki IP yang lebih baik dibandingkan dengan mahasiswa yang mengalami anemia.

Menurunnya kadar Hb dalam masa yang lama salah satu penyebab anemia, hal ini adalah penyebab dari anemia. Kadar Hb yang kurang sangat berpengaruh terhadap saturasi oksigen didalam darah yang mengalir ke otak, sehingga menyebabkan gangguan fungsi kognitif yang akhirnya menyebabkan kelelahan, penurunan daya ingat, tidak konsentrasi dan kurang enerjik. Daya ingat dan konsentrasi yang buruk akan berpengaruh pada mahasiswa dalam pembelajaran materi perkuliahan sehingga akhirnya akan mendapatkan nilai atau indeks prestasi yang kurang memuaskan. Pada penelitian Kusmiyati (2013) menyebutkan bahwa kadar Hb yang tinggi sangat berpengaruh terhadap kecerdasan intelektual, dimana mekanisme tubuh anak yang mengalami defisiensi kadar Hb dapat berpengaruh pada prestasi belajar anak. Dikarenakan terdapat penurunan zat besi dalam system saraf pusat, dimana hemoglobin merupakan alat transportasi oksigen yang sangat mempengaruhi pertumbuhan baik fisik dan otak. Sangat besar dampak yang disebabkan pada anemia seperti penurunan konsentrasi, daya piker, daya ingat, penurunan prestasi,kebugaran dan kesehatan tubuh (Kusmiyati et al., 2013).

### Kesimpulan

Setelah dilakukan penelitian dan pembahasan tentang analisis kejadian anemia terhadap status gizi dan kaitannya dengan prestasi akademik pada mahasiswa di Universitas Almuslim, dapat disimpulkan bahwa :

1. Hasil uji statistic chi-square menunjukkan bahwa nilai p value adalah 0,033, jika nilai  $p < 0,05$  berarti bahwa terdapat hubungan bermakna antara status anemia dengan status gizi (IMT) pada mahasiswa fakultas kesehatan.
2. Hasil uji statistik chi-square menyatakan bahwa nilai p value sebesar 0,023, jika  $p < 0,05$  berarti bahwa terdapat hubungan bermakna antara status anemia dengan indeks prestasi

mahasiswa (IPK) pada mahasiswa fakultas kesehatan.

### Saran

1. Bagi responden  
Diharapkan kepada responden untuk lebih memperhatikan kesehatan terutama pada pemenuhan gizi, dikarenakan status gizi sangat berpengaruh terhadap peningkatan kadar hemoglobin.
2. Bagi Institusi Pendidikan  
Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan salah satu bahan referensi dipergustakaan agar dapat menambah wawasan sebagai bahan bacaan bagi semua pihak
3. Bagi peneliti selanjutnya  
Diharapkan kepada peneliti selanjutnya agar dapat menambahkan atau memperluas variable lterkait.

### Daftar Pustaka

- Al-Jamea, L., Woodman, A., Elnagi, E. A., Al-Amri, S. S., Al-Zahrani, A. A., Al-shammari, N. H., Al-zahrani, R. A., Al-Yami, F. S., & Al-Ameri, S. A. (2019). Prevalence Of Iron-Deficiency Anemia And Its Associated Risk Factors In Female Undergraduate Students At Prince Sultan Military College Of Health Sciences. *Journal of Applied Hematology*, 10(4), 126.
- Bagni, U. V., Luiz, R. R., & da Veiga, G. V. (2013). Overweight Is Associated With Low Hemoglobin Levels In Adolescent Girls. *Obesity Research & Clinical Practice*, 7(3), e218–e229.
- El Shara, F., Wahid, I., & Semiarti, R. (2017). Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di SMAN 2 Sawahlunto Tahun 2014. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(1), 202–207.
- Giawa, S., Lubis, Y. K., Zega, E., & Diana. (2019). Hubungan Berat Badan Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di Smk Yayasan Pendidikan Nasional Pencawan (Pencawan School) Medan. *Public Health Journal*, 5(2), 52–57.
- Herwardar, F. R., Heryanto, M. L., & Juita, S.

- R. (2023). Hubungan Kadar Hemoglobin Dengan Siklus Mensruasi Pada Remaja Putri. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 14(01), 99–106.
- Kemkes, R. I. (2016). Pedoman Pencegahan Dan Penanggulangan Anemia Pada Remaja Putri Dan Wanita Usia Subur (WUS). *Direktorat Gizi Masyarakat Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI*.
- Kemkes, R. I. (2021). Profil Kesehatan Indonesia 2020. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 139.
- Kusmiyati, Y., Meilani, N., & Ismail, S. (2013). Kadar Hemoglobin Dan Kecerdasan Intelektual Anak. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (National Public Health Journal)*, 8(3), 109–114.
- Lestari, I. P., Lipoeto, N. I., & Almurdi, A. (2018). Hubungan Konsumsi Zat Besi Dengan Kejadian Anemia Pada Murid SMP Negeri 27 Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(3), 507–511.
- Lutfitasari, A. (2021). Hubungan Status Gizi Dengan Status Anemia Pada Mahasiswa Putri. *Jurnal Kebidanan*, 10(1), 51–60.
- Permatasari, T., Briawan, D., & Madanijah, S. (2018). Efektivitas Program Suplementasi Zat Besi pada Remaja Putri di Kota Bogor (Effectiveness of Iron Supplementation Programme in Adolescent girl at Bogor City). *Media Kesehat Masy Indones*, 14(1), 1–8.
- Risikesdas, K. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (Risikesdas). *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical*, 44(8), 1–200.
- Rusman, A. D. P. (2018). Pola Makan Dan Kejadian Anemia Pada Mahasiswi Yang Tinggal Di Kos-Kosan. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 1(2), 144–151.
- Sari, P., Herawati, D. M. D., Dhamayanti, M., & Hilmanto, D. (2022). Anemia Among Adolescent Girls In West Java, Indonesia: Related Factors And Consequences On The Quality Of Life. *Nutrients*, 14(18), 3777.
- Sholikhah, A. M., Mustar, Y. S., & Hariyanto, A. (2021). Anemia Di Kalangan Mahasiswi: Prevalensi Dan Kaitannya Dengan Prestasi Akademik. *Medical Technology and Public Health Journal*, 5(1), 8–18.



# Jurnal Ilmu Kesehatan Bhati Husada: *Health Science Journal*

VOL 14 No 2 (2023): 331-336

DOI: [10.34305/jikbh.v14i02.849](https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.849)

E-ISSN: [2623-1204](https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.849) P-ISSN: [2252-9462](https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.849)

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

## Pengaruh pemberian kombinasi *back massage* dan murattal Al-Qur'an terhadap tingkat nyeri *dismenore* dan kecemasan santriwati di Pondok Pesantren Binaul Ummah Kabupaten Kuningan

Lely Wahyuniar, Esty Febriani, Mamlukah Mamlukah, Mira Eka Puspita

Program Studi S2 Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

### How to cite (APA)

Wahyuniar, L., Febriani, E., Mamlukah, M., & Puspita, M. E. (2023). Pengaruh pemberian kombinasi *back massage* dan murattal Al-Qur'an terhadap tingkat nyeri *dismenore* dan kecemasan santriwati di Pondok Pesantren Binaul Ummah Kabupaten Kuningan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 14(02). 331-336. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.849>

### History

Received: 5 September 2023

Accepted: 4 november 2023

Published: 1 Desember 2023

### Corresponding Author

Lely Wahyuniar, Program Studi S2 Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan; [lelywahyuniar@stikku.ac.id](mailto:lelywahyuniar@stikku.ac.id)



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

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** *Dismenore* merupakan penyakit yang umum terjadi pada wanita muda yang sedang menstruasi. *Dismenore* didefinisikan sebagai nyeri haid, terkadang sangat parah sehingga dapat menyebabkan kelumpuhan mempengaruhi perempuan dalam semua aspek aktivitas sehari-hari mereka. Berdasarkan data WHO tahun 2020, kejadian *Dismenore* adalah 1.769.425 (90%) dan 10-16% menderita *dismenore* berat,

**Metode:** Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Pre experimental* dengan Jenis penelitian one group pretest posttest desain. Populasi dalam penelitian ini adalah semua remaja putri yang mengalami *dismenore* di di Pondok Pesantren Binaul Ummah sejumlah 66 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan peneliti adalah purposive sampling.

**Hasil:** Terdapat perbedaan nilai rata-rata kecemasan pada seluruh kelompok antara sebelum dan setelah perlakuan dengan nilai p yaitu kombinasi ( $p=0,003$ ), dan kontrol ( $p=0,001$ ), serta tidak terdapat perbedaan rata-rata tingkat nyeri antara sebelum dan setelah perlakuan pada dua kelompok yang lain, yang ditunjukkan dengan nilai p kombinasi ( $p=0,317$ ), dan kontrol ( $p=1$ ).

**Kesimpulan:** Back massage dan Murattal berpengaruh terhadap tingkat kecemasan dan tingkat nyeri santri pondok pesantren Binaul Ummah Kuningan Terapi Murattal bekerja dengan cara memengaruhi mekanisme otak.

**Kata Kunci :** *Dismenore*, *back massage*, murattal Al-Qur'an

## Pendahuluan

*Dismenore* didefinisikan sebagai nyeri haid, yang terkadang sangat parah sehingga dapat menyebabkan kelumpuhan mempengaruhi perempuan dalam semua aspek aktivitas sehari-hari mereka. Selain itu, *dismenore* juga bisa terjadi menyebabkan masalah infertilitas pada wanita. Penyakit ini dibagi menjadi dua bentuk: primer, dimana patologi panggul simultan tidak ditemukan dan sekunder - jika ada patologi panggul. *Dismenore* adalah ketidakseimbangan hormon progesteron dalam darah yang menyebabkannya rasa sakit terjadi (Rabinerson et al., 2018). Angka kejadian *dismenore* di dunia sangat tinggi. Menurut data yang diberikan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2020, kejadian *Dismenore* adalah 1.769.425 (90%) dan 10-16% menderita *dismenore* berat, menurut Yuliyani & Susilowati (2022) rata-rata, lebih dari 50% wanita di masing-masing negara dunia mengalaminya. Menurut hasil survei, angka kejadian *dismenore* di Amerika sekitar 60%. Swedia 72 persen Indonesia 55 persen. di Indonesia Angka kejadian *dismenore* mencapai 55% pada kelompok usia reproduksi, 60-85% pada usia muda dan 15% diantaranya mengeluh aktivitas menjadi terbatas akibat *dismenore* menyebabkan banyak ketidakhadiran di sekolah dan kantor. Di Indonesia sendiri kejadian *dismenore* cukup besar, menunjukkan penderita *dismenore* mencapai 60-70% wanita di Indonesia. Angka kejadian *dismenore* tipe primer di Indonesia adalah 54,89%, sedangkan sisanya 45,11% adalah tipe sekunder. Kelebihan berat badan di Indonesia Prevalensi (prevalensi) kram menstruasi bervariasi antara 45% hingga 95% pada wanita subur (Hamdiyah, 2019; Sherkia, 2020).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia, *dismenore* sebesar 64,25% pada

tahun 2016. terdiri dari 54,89% *dismenore* primer dan *dismenore* sekunder 6% (Rabinerson et al., 2018). Angka kejadian *dismenore* di wilayah Jawa Barat kaum muda memiliki sekitar 56%. Berdasarkan data tahun 2013 dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan 50-80% wanita usia 12-19 tahun menderita *dismenore* (Berger, 2019; Nurfaizah, 2019). Wanita Indonesia yang menderita *dismenore* biasanya bisa bertahan mengambil alih obat penghilang rasa sakit yang dijual bebas. Beberapa orang juga rasa sakit ini pasti hilang setelah wanita menikah, makanya mereka memberikannya intervensi Wanita Indonesia yang menderita *dismenore* biasanya bisa bertahan mengambil alih obat penghilang rasa sakit yang dijual bebas. Beberapa orang juga rasa sakit ini pasti hilang setelah wanita menikah, makanya mereka memberikannya intervensi (Rasfayanah, 2018). *Dismenore* dapat diatasi dengan terapi non medis dan terapi farmakologi. Perawatan farmakologis mengurangi nyeri *dismenore*, mis. terapi hormon, obat penghilang rasa sakit, terapi obat Antiprostaglandin nonsteroid, obat yang paling umum digunakan adalah indometasin, ibuprofen dan naproxen Meski terapi non obat berupa kompres panas, terapi relaksasi mendengarkan musik, olahraga dan penyembuhan spiritual. Terapi Murattal merupakan salah satu pendekatannya penyembuhan mental meningkatkan keadaan pasien yang rileks (Nurfaizah, 2019; Septianingrum et al., 2019).

## Metode Penelitian

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *pre experimental* dengan Jenis penelitian *One Group Pretest Posttest Design*.

**Hasil**

**Tabel 1. Karakteristik responden**

| Responden               | Kombinasi |      | Kontrol |      |
|-------------------------|-----------|------|---------|------|
|                         |           | %    |         | %    |
| <b>Usia</b>             |           |      |         |      |
| Remaja Awal (12-16)     | 1         | 4.3  | 6       | 26.1 |
| Remaja Akhir (17-25)    | 22        | 95.7 | 17      | 73.9 |
| <b>Riwayat Penyakit</b> |           |      |         |      |
| Ada Riwayat             | 20        | 87.0 | 18      | 78.3 |
| Tidak ada riwayat       | 3         | 13.0 | 5       | 21.7 |
| Total                   | 23        | 100  | 23      | 100  |

Berdasarkan pada tabel 1. tersebut responden dengan usia remaja akhir yaitu usia 17 tahun s.d usia 25 tahun pada kelompok kombinasi Sebagian besar 95,7% sedangkan untuk kelompok Murattal. Sebagian besar adalah remaja awal yaitu

65,2%. Sebagian besar 87,0% kelompok dengan responden mempunyai riwayat penyakit adalah kelompok kombinasi selanjutnya pada kelompok kontrol 78%. Jika kita melihat table 1 karakteristik responden dibuktikan bahwa :

**Tabel 2. Kecemasan dan nyeri santri antara sebelum dan setelah perlakuan**

| Variabel         | Kombinasi Murattal al-Qur'an dan Back Massage (n=23) | Kontrol (n=23) |
|------------------|--|----------------|
| kecemasan (pre)  | 24,00±1,567  | 22,74±1,573    |
| kecemasan (post) | 22,74±1,214  | 23,65±1,526    |
| Nyeri (pre)      | 3,39±1,924   | 3,65±1,555     |
| Nyeri (post)     | 3,3±1,69   | 3,65±1,555     |

Berdasarkan tabel 2. dapat dinyatakan bahwa tingkat kecemasan paling tinggi sebelum diberikan perlakuan terjadi pada kelompok yang mendapatkan Kombinasi Murattal al-Qur'an dan Back Massage (24,00) dan yang paling rendah ditunjukkan kelompok kontrol (22,74). Hasil yang berbeda ditunjukkan setelah perlakuan. Nilai paling rendah ditunjukkan kelompok kombinasi (22,74) dan paling tinggi ditunjukkan oleh kelompok kontrol (23,65).

Tingkat nyeri berdasarkan tabel 1. Menunjukkan bahwa tingkat nyeri paling tinggi sebelum diberikan perlakuan terjadi pada kelompok yang mendapatkan kontrol (3,65) dan yang paling rendah ditunjukkan kelompok Kombinasi Murattal al-Qur'an dan Back Massage (3,39). Hasil yang berbeda ditunjukkan setelah perlakuan. Kelompok kontrol tidak mengalami perubahan nilai rata-rata tingkat nyeri setelah perlakuan (3,65).

**Tabel 3. Perbedaan tingkat kecemasan antara sebelum dan setelah perlakuan**

| Variabel         | Kombinasi Murattal al-Qur'an dan Back Massage (n=23) | Kontrol (n=23) |
|------------------|--|----------------|
| kecemasan (pre)  | 24,00±1,567  | 22,74±1,573    |
| kecemasan (post) | 22,74±1,214  | 23,65±1,526    |
| Nyeri (pre)      | 3,39±1,924   | 3,65±1,555     |
| Nyeri (post)     | 3,3±1,69   | 3,65±1,555     |

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa terdapat perbedaan nilai rata-rata kecemasan pada seluruh kelompok antara

sebelum dan setelah perlakuan. Hal ini ditunjukkan dengan nilai p yaitu kombinasi ( $p=0,003$ ), dan kontrol ( $p=0,001$ ).

**Tabel 4. Perbedaan Tingkat Nyeri Antara Sebelum Dan Setelah Perlakuan**

| Variabel         | Kombinasi Murattal al-Qur'an dan Back Massage (n=23) | Kontrol (n=23) |
|------------------|--|----------------|
| kecemasan (pre)  | 24,00±1,567  | 22,74±1,573    |
| kecemasan (post) | 22,74±1,214  | 23,65±1,526    |
| Nilai p          | 0,003  | 0,001          |

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa hanya Tidak terdapat perbedaan rata-rata tingkat nyeri antara sebelum dan setelah perlakuan pada dua kelompok yang lain, yang ditunjukkan dengan nilai p kombinasi ( $p=0,317$ ), dan kontrol ( $p=1$ ).

**Pembahasan**

Berdasarkan hasil penelitian dinyatakan bahwa tingkat kecemasan paling tinggi sebelum diberikan perlakuan terjadi pada kelompok yang mendapatkan Kombinasi Murattal Al-Qur'an dan Back Massage (24,00) dan yang paling rendah ditunjukkan kelompok kontrol (22,74). Hasil yang berbeda ditunjukkan setelah perlakuan. Nilai paling rendah ditunjukkan kelompok kombinasi (22,74) dan paling tinggi ditunjukkan oleh kelompok kontrol (23,65).

Hasil penelitian Menunjukkan bahwa tingkat nyeri paling tinggi sebelum diberikan perlakuan terjadi pada kelompok kontrol (3,65) dan yang paling rendah ditunjukkan kelompok Kombinasi Murattal al-Qur'an dan Back Massage (3,39). Hasil yang berbeda ditunjukkan setelah perlakuan. Kelompok kontrol tidak mengalami perubahan nilai rata-rata tingkat nyeri setelah perlakuan (3,65).

Terdapat perbedaan nilai rata-rata kecemasan pada seluruh kelompok antara sebelum dan setelah perlakuan. Hal ini ditunjukkan dengan nilai p kombinasi ( $p=0,003$ ). Tidak terdapat perbedaan rata-rata tingkat nyeri antara sebelum dan setelah perlakuan pada tiga kelompok yang lain,

yang ditunjukkan dengan nilai p kombinasi ( $p=0,317$ ). Tidak terdapat perbedaan rata-rata tingkat nyeri antara sebelum dan setelah perlakuan pada kelompok kombinasi ( $p=0,317$ ), dan kontrol ( $p=1$ ).

Berdasarkan hasil uji bivariat didapatkan bahwa ada pengaruh kombinasi back massage dengan terapi murattal al-Qur'an terhadap tingkat kecemasan (Mamlukah & Kumalasari, 2018). Pengaruh pemberian back massage terhadap tingkat kecemasan santri pondok pesantren Binaul Ummah Kuningan ( $p\text{-value}=0,000$ ).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian sebelumnya terdapat perbedaan nilai skala nyeri post operasi sebelum diberikan kombinasi terapi Murattal Al-Qur'an dan hand massage yaitu 5.00 dan sesudah diberikan kombinasi terapi Murattal Al-Qur'an dan hand massage sebesar 2,56. Hasil uji statistik didapatkan  $p\text{ value } 0.020 < \alpha (0.05)$ , disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian kombinasi terapi Murattal Al-Qur'an dan hand massage terhadap nyeri pada pasien post operasi di ruang rawat inap bedah RSUD Haji Kamino Kabupaten Way Kanan Provinsi Lampung (Mardalena, 2020), dari hasil analisa penelitian lain menunjukkan bahwa terdapat perubahan pada tingkat fatigue pasien yang menjalani hemodialisi (Masna & Enok, 2019).

Pemberian intervensi Murattal Al Qur'an dapat memberikan efek relaksasi sehingga merangsang pengeluaran hormon endorphin sehingga dapat mengurangi intensitas nyeri. Kesimpulan dari penelitian

tersebut adalah sebelum diberikan intervensi sebagian besar responden mengalami nyeri sedang, sesudah diberikan intervensi setengah responden mengalami nyeri ringan dan terdapat pengaruh intervensi Murattal Al Qur'an terhadap intensitas nyeri pada pasien jantung koroner di RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan (Agustin, 2020).

Hasil dari penelitian ini menunjukkan pada uji perbedaan antara kelompok perlakuan dan kontrol variabel yakni back massage dan terapi Murattal  $p < 0,05$ , Hasil uji statistic didapatkan  $p < 0,05$  sehingga perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan setehan diperdengarkan Murattal memiliki pengaruh yang signifikan  $p < 0,05$ .

### Kesimpulan

Back massage dan Murattal berpengaruh terhadap tingkat kecemasan dan tingkat nyeri santri pondok pesantren Binaul Ummah Kuningan Terapi Murattal bekerja dengan cara memengaruhi mekanisme otak, dimana dengan adanya stimulus dari luar berupa lantunan ayat Al-Qur'an, maka akan merangsang otak untuk menghasilkan neuropeptide yang merupakan zat kimia dalam tubuh, kemudian molekul-molekul tersebut akan mengangkut reseptor dalam tubuh sehingga tubuh akan memberi umpan balik berupa rasa nyaman. Dan dapat disimpulkan bahwa tingkat nyeri haid sebelum intervensi terapi Murattal dengan minimal skala 3 (nyeri ringan) dan maksimal skala 8 (nyeri berat terkontrol). Tingkat nyeri haid sesudah intervensi terapi Murattal dengan minimal skala 1 (nyeri ringan) dan maksimal skala 7 (nyeri sedang). Adapun lama waktu pemutaran Murattal yang memberi pengaruh terhadap penurunan tingkat nyeri haid (*Dismenore*) adalah antara 15-60 menit secara konstan (Anjani, 2022).

Terdapat pengaruh yang signifikan kombinasi Murattal al-Qur'an dan Back Massage terhadap kecemasan dan tidak ada pengaruh yang signifikan terhadap nyeri *dismenore*, akan tetapi ada penurunan nyeri setelah diberikan kombinasi Murattal al-Qur'an dan Back Massage pada santriwati di

Pondok Pesantren Binaul Ummah Kabupaten Kuningan.

### Saran

Terapi kombinasi Murattal al-Qur'an dan Back Massage ini dapat direkomendasikan menjadi salah satu cara bagi pengelola pesangren lainnya untuk dapat diterapkan bagi santri-santrinya yang mengalami *dismenore*.

### Daftar Pustaka

- Agustin. (2020). *Pengaruh intervensi murotal al quran terhadap intensitas nyeri pada pasien jantung koroner di rsud sultan imanuddin pangkalan*. Stikes Borneo Cendikia Medika.
- Anjani. (2022). Literatur Review: Pengaruh Terapi Murottal Dengan Perubahan Tingkat Nyeri Haid (*Dismenore*). *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 2(3), 138–149.
- Berger, B. (2019). Personal perception and body awareness of dysmenorrhea and the effects of rhythmical massage therapy and heart rate variability biofeedback qualitative study in the context of a randomized context of a randomized controlled trail. *A Complementary Therapies in Medicine*, 280–288.
- Hamdiyah, H. (2019). Pengaruh terapi non farmakologi dengan media murrotal Al-Qur'an kombinasi senam dysmenorrhea terhadap penurunan nyeri haid di panti asuhan Sejahtera Aisyiyah. *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Tradisional*, 4(3).
- Mamlukah, M., & Kumalasari, I. (2018). The Effect Of Combination Of Yoga Antenatal And Al-Qur'an Murattal Therapy On Blood Pressure, Anxiety, Sflt-1 And Pigf In Pregnant Women With Preeclampsia Risk. *International Seminar Rural Urban and Community Health*.
- Mardalena, M. (2020). *Pengaruh Kombinasi Terapi Murottal Al-Qur'an Dan Hand Massage Terhadap Nyeri Pada Pasien Post Operasi Di Ruang Rawat Inap*

- Bedah Rsu Haji Kamino Kabupaten Way Kanan Provinsi Lampung. Poltekkes Tanjungkarang; arinda. Samarinda: RS Abdul Wahab.*
- Masna, M., & Enok, S. (2019). *Analisa Praktik Klinik Keperawatan pada Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) dengan Intervensi Inovasi Pemberian Terapi Slow Stroke Back Massage Kombinasi Murottal Al-Qur'an terhadap Tingkat Fatigue di Ruang Hemodialisa RSUD Abdul Wahab Sjahranie Sam.*
- Nurfaizah. (2019). *Perbedaan Efektivitas Murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman Dengan Inhalasi Minyak Aromaterapi Melati (Jasminum) Terhadap Skala Nyeri Dismenore Primer Pada Mahasiswi Muslim Fakultas Kedokteran.*
- Rabinerson, Hiersch, Gabbay, Ziv, B., & Dysmeno. (2018). *Dysmenorrhea-its prevalence, causes, influence on the affected women and possible treatments. Harefauh.*
- Rasfayanah, R. (2018). Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Dismenorea dengan Perilaku Penanganan Dismenorea pada Mahasiswi FK UMI Makassar Angkatan 2013. *UMI Medical Journal*, 3(2), 37-45.
- Septianingrum, Y., Hatmanti, & Fitriasari. (2019). The Effect of Murottal Qur'an on Menstrual Pain in Nursing Student of Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya. *Nurse and Health: Jurnal Keperawatan*, 8(1), 8-15.
- Sherkia, I. prina. (2020). Efektivitas langkah-langkah peregangan (stretching) untuk menurunkan nyeri dismenore di wilayah Sleman Yogyakarta. *Jurnal Kebidanan*, 9(1), 1-6.
- Yuliyani, F. I., & Susilowati, T. (2022). Gambaran Dismenorea Saat Aktivitas Belajar Diruang Kelas Pada Siswi Sma Muhammadiyah 1 Sragen. *Jurnal Locus: Penelitian & Pengabdian.*



# Jurnal Ilmu Kesehatan Bhati Husada: *Health Science Journal*

VOL 14 No 2 (2023): 337-345

DOI: [10.34305/jikbh.v14i02.705](https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.705)

E-ISSN: [2623-1204](https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.705) P-ISSN: [2252-9462](https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.705)

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

## Hubungan perlakuan *body shaming* dengan konsep diri pada mahasiswa sarjana keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi

Nira Nurliani, Johan Budhiana, Enung Tati Amalia, Maria Yulianti

Program Studi S1 Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi

### How to cite (APA)

Nurliani, N., Budhiana, J., Amalia, E. T., & Yulianti, M. (2023). Hubungan perlakuan *body shaming* dengan konsep diri pada mahasiswa sarjana keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhati Husada: Health Sciences Journal*, 14(02), 337-345.  
<https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.705>

### History

Received: 29 Maret 2023  
Accepted: 4 November 2023  
Published: 1 Desember 2023

### Corresponding Author

Nira Nurliani, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi;  
[niranurliani@gmail.com](mailto:niranurliani@gmail.com)



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

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** pembentukan konsep diri pada mahasiswa merupakan hal yang penting, salah satu hal yang mempengaruhi konsep diri mahasiswa adalah perlakuan *body shaming*. Sekitar 966 kasus *body shaming* yang terjadi sudah di tangani oleh polisi diseluruh Indonesia dan beberapa berdampak pada psikologis yang membuat generasi muda ini memiliki konsep diri negatif. Hasil wawancara pada tempat penelitian adalah banyak hal yang terjadi mengenai *body shaming* tersebut tetapi banyak juga yang mengabaikan, dan membuat hal ini di anggap tidak penting. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan perlakuan *body shaming* dengan konsep diri pada mahasiswa sarjana keperawatan di STIKes Sukabumi wilayah kerja puskesmas Karang Tengah.

**Metode:** responden penelitian ini adalah Mahasiswa Sarjana Keperawatan. Teknik Sampling yang digunakan adalah Stratified Random Sampling dengan perhitungan table *krecjie & morgan* dan menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner.

**Hasil:** didapatkan bahwa rata-rata usia responden adalah 18 – 20 tahun, sebagian besar perlakuan *body shaming* mahasiswa adalah tinggi (48.2%), sebagian besar konsep diri mahasiswa adalah baik (90.4%), maka perlakuan *body shaming* yang terjadi memang tinggi, dan mahasiswa memiliki konsep diri yang baik.

**Kesimpulan:** dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara perlakuan *body shaming* dengan konsep diri.

**Saran:** mahasiswa beserta dosen perlu mempertahankan konsep diri yang baik. Caranya yaitu bisa memotivasi melalui kegiatan dalam organisasi atau pembelajaran pembinaan oleh kemahasiswaan agar tetap memiliki konsep diri yang baik.

**Kata Kunci :** Perlakuan *body shaming*, konsep diri

## Pendahuluan

Mewudkan generasi muda yang cerdas dan bertalenta, berkualitas serta memahami kekurangan dan kelebihan dimulai dari bangku sekolah hingga perguruan tinggi, kemudian melangkah ke lingkup kehidupan yang lebih luas adalah tempat individu dapat mengembangkan potensi yang dimiliki untuk dapat menjadi generasi yang cerdas dan berketerampilan tinggi, serta individu harus mempunyai sebuah konsep diri (Anggraini & Devy, 2016).

Menurut KBBI, mahasiswa adalah seseorang yang sedang menuntut ilmu pada suatu perguruan tinggi. Mahasiswa juga tergolong remaja akhir karena berada pada masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa. Pada masa ini, tubuh kerap mengalami pertumbuhan dan perkembangan baik secara fisik maupun psikis.

Konsep diri merupakan penjabaran dari *self-concept*. Konsep diri merupakan suatu kesatuan (*self image*) gambaran mental individu terhadap dirinya, meliputi aspek evaluasi diri dan harga diri (Gibson, 1980 dalam Wahyuni, 2014).

Konsep diri yang stabil penting bagi setiap individu karena hal ini adalah suatu bukti keberhasilan individu dalam usaha untuk memperbaiki kepribadiannya. Upaya individu untuk menenun jati dirinya seringkali melibatkan pembentukan citra diri atau *sense of self* atau *image* pada masa remaja. Bentuk persepsi diri dikumpulkan atau diakumulasi menjadi suatu konsep bagaimana remaja memandang dirinya, yang disebut konsep diri (Novianti, 2017).

Seseorang dengan konsep diri positif mengetahui dan memahami dirinya sendiri, menerima dirinya dengan apa adanya, menghargai kelemahan dan kelebihan, serta memiliki cita-cita dan harapan yang lebih masuk akal. Orang dengan konsep diri negatif tidak dapat memahami dirinya sendiri, cenderung tidak menerima apa yang dimilikinya, sehingga membuat dirinya kecewa dengan kekurangan dan merasa rendah diri (Rilla, 2018).

Hasil penelitian Ratnaningsih (2019), mendapatkan hasil bahwa mahasiswa

tingkat I Akademi Kebidanan mempunyai konsep diri negatif terhadap dirinya sendiri sebesar 8,7%. Penelitian lain yang dilakukan Hartanti & Jahju (2019) menunjukkan bahwa 942 mahasiswa bimbingan dan konseling mempunyai persepsi diri yang positif dengan presentase sebesar 93,18%.

Konsep diri ini tidak memiliki data berupa angka seperti kasus lain, melainkan ketika akan dilakukannya penelitian maka akan terlihat dari hasil kuesioner atau bahkan dari sebuah wawancara, dalam penelitian ini ketika dilakukan survey pendahuluan 6 dari 10 responden memiliki konsep diri yang kurang baik, dilihat dari bagaimana dia menanggapi sebuah pertanyaan yang diberikan mengenai 5 komponen konsep diri.

Banyak faktor yang mempengaruhi konsep diri individu mulai dari tingkat perkembangan dan kematangan, budaya, sumber eksternal dan internal, pengalaman keberhasilan, dan kegagalan, stresor, usia (Syahraeni, 2020). Perlakuan *Body shaming* termasuk kedalam faktor yang mempengaruhi konsep diri seseorang, korban pada perlakuan *body shaming* cenderung tidak mampu mempertahankan diri sendiri karena lemah terhadap faktor internal dan eksternal (Pricilia, 2019).

Schlorke mendefinisikan *body shaming* sebagai pernyataan negatif dan sikap yang tidak pantas mengenai berat badan, ukuran tubuh, dan mengenai tubuh lainnya pada seseorang (Karyanti, 2019). Penting diketahui bahwa ada dampak negatif yang akan dirasakan oleh seseorang yang mengalami perlakuan *body shaming*, yaitu: penurunan kepercayaan diri seseorang, berupaya untuk menjadi ideal, berujung pada depresi dan lainnya (Ndruru et al., 2020).

Perlakuan *body shaming* erat kaitannya dengan konsep diri karena individu mungkin menganggap penampilannya kurang ideal di mata orang lain sehingga mengganggu persepsi dirinya dalam pemikiran bentuk tubuh yang dimiliki individu (Nurjayatri, 2021).

Hasil penelitian Pratama (2020), menunjukkan bahwa *body shaming* erat kaitannya dengan konsep diri sebagai sarana atau media. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa konsep diri merupakan mediator yang kuat antara *body shaming* dan *Happiness*. Dalam beberapa kasus, *body shaming* merupakan kejahatan atau sebuah tindakan kriminal selain menimbulkan dampak psikologis.

Jumlah kejadian perlakuan *body shaming* tidak tercatat berapa banyak yang telah terjadi salah satunya sebanyak 966 kasus yang sudah ditangani polisi di seluruh Indonesia pada tahun 2018 menurut Gani dkk (2021) akan tetapi tidak menutup kemungkinan bahwa *body shaming* ini sering terjadi setiap harinya, masih banyak orang yang menganggap hal semacam itu adalah sebuah candaan dan hal yang tidak serius.

Berdasarkan hasil survey pendahuluan perlakuan *body shaming* ini terjadi di kalangan mana pun, akan tetapi untuk penanganannya sendiri pada mahasiswa tidak seperti di Sekolah Menengah Atas yang bisa di dilaporkan atau diselesaikan melalui guru bimbingan konseling, akan tetapi individu yang mengalami hal tersebut kemungkinan akan menyelesaikannya sendiri. Selain itu, tidak mengetahui bagaimana konsep diri pada mahasiswa karena tidak ada penilain khusus untuk melihat hal tersebut.

Selain itu peneliti menemukan 6 dari 10 mahasiswa pernah mengalami perlakuan *body shaming*, mereka diejek mengenai tubuhnya yang terlalu gemuk dan kurus, cara bicarannya yang kurang jelas, tubuhnya yang tidak tinggi, wajahnya yang berjerawat dan bahkan mengenai penampilannya. Hal ini membuat mereka merasa malu, tidak percaya diri, dan selalu merasa harus menjadi seperti orang lain dan membandingkan dirinya sendiri dengan orang lain. Sebagian besar mahasiswa akan tetap diam saja ketika mereka mengalami

perlakuan *body shaming*, selain mereka tidak berani menegur atau tidak bisa menyelesaikan hal tersebut, mereka juga menjadi lebih tidak percaya diri terkait tubuh dan penampilannya sendiri.

Tujuan penelitian ini untuk melihat dan mengetahui gambaran konsep diri dan gambaran perlakuan *body shaming* pada mahasiswa, selain itu, untuk mengetahui hubungan perlakuan *body shaming* dengan konsep diri pada mahasiswa.

### Metode

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif *non-eksperimental* dengan pendekatan "*cross-sectional*" yaitu penelitian yang mengumpulkan variabel independen/ faktor penyebab atau faktor risiko dan variabel dependen/faktor akibat atau faktor dampak secara bersamaan (Ibrahim, 2018). Variabel yang diteliti dalam penelitian ini adalah perlakuan *body shaming* dan konsep diri. Populasi pada penelitian ini yaitu seluruh mahasiswa dengan sampel perhitungan menggunakan tabel *krecjie* dan *morgan* adalah sebagian mahasiswa sarjana keperawatan sebanyak 197 responden di STIKes Sukabumi. Teknik pengambilan sample yang digunakan adalah probabilitas sampling dengan teknik *Proportional Stratified Random Sampling* dengan skala sebagai alat ukur. Instrumen yang digunakan adalah angket untuk mengukur variable perlakuan *body shaming*, angket tes atau checklist (v) tergantung hasil yang diinginkan responden dengan perhatian khusus mengacu pada skala Likert yang dikembangkan oleh Sari (2020). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner untuk mengukur variable perlakuan *body shaming* angket checklist atau daftar cek (v) sesuai dengan hasilnya yang diinginkan responden yaitu mengacu kepada skala Likert.

## Hasil

### Gambaran karakteristik responden

Tabel 1. Karakteristik responden

| Berdasarkan Usia           |                |        |       |
|----------------------------|----------------|--------|-------|
| No                         | Tahun          | Jumlah | (%)   |
| 1                          | 18 – 20        | 134    | 68.0  |
| 2                          | 21 – 23        | 63     | 32.0  |
| Total                      |                | 197    | 100.0 |
| Berdasarkan Jenis Kelamin  |                |        |       |
| No                         | Jenis Kelamin  | Jumlah | (%)   |
| 1.                         | Perempuan      | 154    | 78.2  |
| 2.                         | Laki-laki      | 43     | 21.8  |
| Total                      |                | 197    | 100.0 |
| Berdasarkan Tahun Akademik |                |        |       |
| No                         | Tahun Akademik | Jumlah | (%)   |
| 1.                         | 2021/2022      | 82     | 41.6  |
| 2.                         | 2020/2021      | 59     | 29.9  |
| 3.                         | 2019/2020      | 56     | 28.4  |
| Total                      |                | 197    | 100.0 |

Melalui table 1 terlihat mayoritas responden berusia antara 18-20 tahun yaitu sebanyak 134 orang (68.0%) dan sebagian kecil berusia antara 21-23 tahun yaitu sebanyak 63 orang (32.0%). Mayoritas responden adalah perempuan dengan jumlah 154 orang (78.2%) dan sebagian kecil

adalah laki-laki sebanyak 43 orang (21.8%). Selain itu responden sebagian besar dari tahun angkatan atau akademik 2021/2022 dengan jumlah 82 orang (41.6%), dan sebagian kecil dari tahun angkatan atau akademik 2019/2020 sebanyak 56 orang (28.4%).

### Analisis univariat

Tabel 2.1 Perlakuan body shaming

| No    | Body Shaming | Frekuensi | (%)   |
|-------|--------------|-----------|-------|
| 1.    | Tinggi       | 95        | 48.2  |
| 2.    | Sedang       | 25        | 12.7  |
| 3.    | Rendah       | 77        | 39.1  |
| Total |              | 197       | 100.0 |

Berdasarkan tabel 2.1 sebagian besar responden dengan perlakuan *body shaming* sebanyak 95 orang (48.2%)

dikatakan tinggi dan sebagian kecil perlakuan *body shaming* sebanyak 25 orang (12.7%) dikatakan sedang.

Tabel 2.2 Konsep diri

| No    | Konsep Diri | Frekuensi | (%)   |
|-------|-------------|-----------|-------|
| 1.    | Baik        | 178       | 90.4  |
| 2.    | Kurang Baik | 19        | 9.6   |
| Total |             | 197       | 100.0 |

Berdasarkan tabel 2.2 bahwa responden yang memiliki konsep diri baik sebanyak 178 orang (90.4%) dan sebagian

kecil memiliki konsep diri kurang baik sebanyak 19 orang (9.6%).

## Analisis bivariat

**Tabel 3. Perlakuan body shaming dengan konsep diri**

| V. Bebas            | V. Tak Bebas | R hit | R. tab | P-V   | Arah | Derajat |
|---------------------|--------------|-------|--------|-------|------|---------|
| <i>Body Shaming</i> | Konsep diri  | 0.222 | 0.139  | 0.002 | +    | Lemah   |

Berdasarkan tabel 3 setelah dilakukan uji statistik *korelasi pearson* diperoleh nilai *p-value*  $0.002 < 0.05$  sehingga diambil kesimpulan bahwa terdapat korelasi signifikan antara perlakuan *body shaming* dengan konsep diri. Selain itu  $r_{hitung} 0.222 > r_{tabel} 0.139$  maka  $H_0$  ditolak yang berarti terdapat hubungan secara signifikan antara perlakuan *body shaming* dengan konsep diri namun memiliki hubungan yang lemah dan menunjukkan arah hubungan yang positif, artinya semakin tinggi perlakuan *body shaming* maka semakin tinggi juga konsep diri. Demikian disimpulkan bahwa terdapat hubungan perlakuan *body shaming* dengan konsep diri pada mahasiswa sarjana keperawatan di STIKes Sukabumi.

## Pembahasan

### Gambaran Perlakuan Body Shaming

Penelitian ini menunjukan sebagian besar responden mengalami perlakuan *body shaming* atau sebanyak 95 orang (48.2%) dari 197 responden, hal ini menunjukan bahwa mahasiswa sarjana keperawatan STIKes Sukabumi dinilai mendapatkan perlakuan *body shaming* dengan tinggi.

Hasil penelitian menunjukan bahwa sebagian besar responden menganggap dirinya tidak ideal, dimana mereka sering membandingkan dirinya sendiri dengan orang. Selain itu perlakuan *body shaming* yang dialami responden ini sering dilontarkan oleh orang lain kepadanya mengenai penampilan dan gaya yang menurutnya aneh, pendiam/banyak tingkah, genit dan lainnya. Salah satu faktor pembentuk terjadinya perlakuan *body shaming* yaitu jenis kelamin, karena ketidakpuasan terhadap tubuh selalu terjadi pada wanita. Pada umumnya wanita akan lebih merasa kurang puas pada

tubuhnya sendiri dan sering terkena perlakuan *body shaming* (Masithoh, 2020).

Hal ini sejalan dengan Lestari (2019) bahwa perlakuan *body shaming* biasanya sering terjadi pada wanita dikarenakan memiliki sensitifitas yang tinggi terhadap tubuhnya, dan biasanya wanita cenderung ingin memiliki penampilan tubuh yang ideal. Selain itu dalam penelitian Syafira et al., (2022) menyatakan bahwa ditemukan 87% wanita dan 65% laki-laki membandingkan tubuhnya dengan orang lain. Hasil penelitian ini menunjukan bahwa 78.2% adalah responden dengan jenis kelamin perempuan.

Marta (2016) mengemukakan bahwa hal ini mungkin terjadi karena perempuan memiliki penilaian yang lebih subyektif dibandingkan laki-laki. Selain itu, Fauzia & Rahmiaji (2019) juga mengatakan bahwa perempuan lebih menerima perlakuan *body shaming* dibandingkan laki-laki. Selain jenis kelamin, usia juga yang mempengaruhi cara menangani perlakuan *body shaming*. Hanya sedikit orang yang mengalami stress atau depresi karena kurangnya kemampuan beradaptasi dengan kondisi lingkungan yang ada dan kompleks, seperti halnya dengan perlakuan *body shaming* yang dialami oleh kalangan usia 18 – 20 tahun yang masih tergolong sering mengalami hal tersebut.

Sejalan dengan penelitian Hidayat et al., (2019) yang mengemukakan bahwa pada usia tersebut, individu mulai berfikir bagaimana menyikapi perubahan tersebut dengan melihat bentuk tubuh orang lain, dan disitulah hal yang menimbulkan perlakuan *body shaming* dari melihat bentuk tubuh individu lain yang kurus ataupun gendut. Selain itu Atsila et al., (2021) menyatakan bahwa kelompok usia 18-20 tahun atau usia

dewasa muda cenderung menghadapi krisis identitas dan bertugas menemukan diri serta cita-citanya. Masa ini merupakan masa adaptasi dan perkembangan fisik yang maksimal. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang pernah mendapatkan perlakuan *body shaming* berusia antara 18-20 tahun (68,0%) yang masih terbilang sedikit labil pada emosinya.

#### **Gambaran Konsep Diri**

Berdasarkan hasil penelitian ini dengan jumlah responden 197 orang, diperoleh bahwa sebagian besar memiliki konsep diri yang baik sebanyak 178 orang (90.4%), dan responden yang memiliki konsep diri yang baik ini biasanya memiliki kepercayaan diri yang baik, dapat menerima dirinya sendiri, dan tidak membandingkan dirinya sendiri. Hasil penelitian menunjukkan responden dapat nyaman dengan apa adanya diri mereka. Selain itu, responden merasa baik jika mereka menjadi dirinya sendiri, artinya responden tidak merasa berpikir buruk terhadap tubuhnya sendiri yang membuat dirinya percaya diri, mereka cenderung percaya diri terhadap dirinya sendiri karena merasa baik jika mereka menjadi diri sendiri tanpa memperlakukan mengenai penampilan, tubuh dan tingkah perilakunya.

Damarhadi dkk (2020) perempuan dan laki-laki mempunyai konsep diri yang berbeda. Jika dilihat konsep diri perempuan cenderung lebih rentan rendah daripada laki-laki dikarenakan seorang perempuan biasanya menemukan persoalan pada penampilan fisiknya yang menyebabkan kurang menerima keadaan fisiknya dan merasa tidak percaya diri sehingga mereka melakukan berbagai upaya untuk memperbaiki penampilan fisiknya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden pada penelitian ini cenderung memiliki konsep diri yang baik, karena sebagian besar responden sebanyak (78.2%) berjenis kelamin perempuan.

Sejalan dengan penelitian Siallagan (2021), bahwa perempuan dapat menilai dirinya karena sudah mengenal dan

memahami lingkungan, mempelajari konsep diri, mekanisme stres dan coping, serta kegiatan yang menyebabkan mengesampingkan diri untuk perihal individual. Selain jenis kelamin, usia juga dapat mempengaruhi sebuah konsep diri. Pada beberapa individu, konsep diri dapat meningkat atau bahkan menurun sesuai kondisi dan pengalaman dari individu itu sendiri. Individu dengan usia yang lebih dewasa memiliki deskripsi diri yang akan berbeda antara hubungan dirinya dengan orang lain.

Faktor yang berasal dari dalam diri adalah jenis kelamin, dan usia. Sedangkan faktor yang berasal dari luar diri meliputi orang tua, faktor sosial, keterbatasan ekonomi, dan kelas sosial (Astuti, 2014). Hasil penelitian ini sebagian besar atau sebanyak (68.0%) berusia 18 – 20 tahun, dimana pada usia tersebut individu telah memasuki periode remaja akhir yang pada umumnya berada pada tahap akhir menuju dewasa awal.

#### **Hubungan Perlakuan Body Shaming Dengan Konsep Diri**

Penelitian ini menunjukkan terdapat adanya hubungan signifikan antara perlakuan *body shaming* dengan konsep diri pada mahasiswa sarjana keperawatan di STIKes Sukabumi wilayah kerja Puskesmas Karang Tengah dan menunjukkan bahwa terjadinya hubungan bernilai positif, yang artinya semakin tinggi tingkat perlakuan *body shaming* maka semakin tinggi pula konsep diri mahasiswa sarjana Keperawatan di STIKes Sukabumi wilayah kerja puskesmas Karang Tengah.

Sejalan dengan penelitian Fitria & Febrianti (2020) bahwa terdapat hubungan perlakuan *body shaming* dengan konsep diri pada mahasiswa. Penelitian Alini (2021) menunjukkan adanya hubungan erat pada perlakuan *body shaming* dengan konsep diri seorang individu, dimana ketika individu mendapatkan perlakuan *body shaming*, maka kemungkinan seseorang tersebut memiliki konsep diri yang rendah atau kurang baik.

Faktor yang mempengaruhi konsep diri adalah perlakuan *body shaming*. Rachmah & Baharuddin (2019) mengemukakan bahwa jika *body shaming* berlangsung terus-menerus dalam jangka waktu yang panjang, hal ini dapat mempengaruhi konsep diri individu, karena komentar-komentar negatif mengenai bentuk fisik dan penampilan dapat mengakibatkan individu berpikir dan merasa kehidupan yang dijalani tidak menarik sehingga individu mempunyai penilaian negatif terhadap dirinya sendiri.

Pratama (2020) menyatakan jika individu mengalami perlakuan *body shaming* maka individu memiliki konsep diri kurang baik karena hal tersebut membuat individu selalu merasa kurang dan selalu merasa tidak percaya diri. Hasil penelitiannya juga menunjukkan bahwa perlakuan *body shaming* memiliki hubungan erat dengan konsep diri. Fauzia & Rahmiaji (2019) mengemukakan bahwa orang yang pernah mengalami perlakuan *body shaming* akan lebih diterima jika menyesuaikan diri dengan norma Masyarakat. Individu yang mengalami *body shaming* bahkan berpikir bahwa dirinya akan diterima jika mereka ideal. Pengalaman *body shaming* meninggalkan kenangan dan trauma yang berbeda-beda pada setiap individu yang mengalaminya sehingga berujung merasa kurang percaya diri dan mengakibatkan memiliki konsep diri yang kurang baik.

Hasil penelitian ini sama halnya dengan beberapa penelitian yang menunjukkan adanya hubungan antara perlakuan *body shaming* dengan konsep diri. Namun pada penelitian ini terdapat perbedaan yaitu adanya hubungan positif antara perlakuan *body shaming* dengan konsep diri. Hal ini menunjukkan bahwa jika perlakuan *body shaming* tinggi maka konsep diri pada individu akan semakin baik. Jika individu mengalami perlakuan *body shaming* maka individu akan tetap memiliki konsep diri yang baik, namun semua itu tidak akan terjadi karena pada dasarnya persepsi atau cara pandangan setiap individu berbeda-beda.

Widiyani dkk. (2021) menyatakan bahwa mahasiswa yang telah mengalami *body shaming* tinggi dapat meningkatkan citra diri atau sebuah konsep diri yang lebih baik dengan terus meningkatkan rasa percaya diri dan tidak mudah menyerah terhadap segala hal yang terjadi. Jika dilihat dari kematangan usia, maka individu dengan tingkat kematangan yang lebih tinggi umumnya cenderung berpikir lebih baik. Hal ini juga dapat membuat individu merasa percaya diri, dan beberapa individu menganggap ejekan atau perlakuan *body shaming* sebagai bahan masukan, motivasi, dan sesuatu yang memperkaya diri sendiri sehingga memengaruhi konsep diri mereka.

### Kesimpulan

Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden mahasiswa sarjana keperawatan STIKes Sukabumi wilayah kerja puskesmas Karang Tengah mengalami dan melakukan perlakuan *body shaming* dengan tinggi, dan sebagian besar responden mahasiswa sarjana keperawatan di STIKes Sukabumi wilayah kerja puskesmas Karang Tengah memiliki sebuah konsep diri yang baik, bahkan ketika individu mengalami perlakuan *body shaming*. Selain itu, terdapat adanya Hubungan Perlakuan *Body Shaming* Dengan Konsep Diri Pada Mahasiswa Sarjana Keperawatan Di STIKes Sukabumi Wilayah Kerja Puskesmas Karang Tengah.

### Saran

Disarankan untuk terus tetap bisa mempertahankan konsep diri mahasiswa dengan cara selalu memotivasinya melalui sebuah kegiatan dalam organisasi dan pembelajaran seperti pembinaan oleh kemahasiswaan agar mahasiswa tetap memiliki konsep diri yang baik. Selain itu, pada penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya dengan desain yang berbeda atau sama dan untuk peneliti selanjutnya dapat menggali lagi lebih dalam mengenai perlakuan *body shaming* dan konsep diri, akan tetapi mungkin bisa pada responden yang berbeda.

**Daftar Pustaka**

- Alini. (2021). *Gambaran Kejadian Body Shaming Dan Konsep Diri*.
- Angraini, & Devy, A. (2016). *Konsep Diri Mahasiswa. Universitas Sanata Dharma. Skripsi*.
- Astuti, R. D. (2014). Identifikasi Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Konsep Diri Siswa Sekolah Dasar Negeri Mendungan I Yogyakarta. *Skripsi*, 140.
- Atsila, R. I., Satriani, I., & Adinugraha, Y. (2021). Perilaku Body Shaming dan Dampak Psikologis pada Mahasiswa Kota Bogor. *Jurnal Komunikatif*, 10(1), 84–101.  
<https://doi.org/10.33508/jk.v10i1.2771>
- Damarhadi, S., Mujidin, M., & Prabawanti, C. (2020). Gambaran Konsep Diri Pada Ditinjau Berdasarkan Jenis Kelamin. *Psikostudia : Jurnal Psikologi*, 9(3).  
<https://doi.org/10.3087.psikostudia.v9i3.4392>
- Fauzia, T. ., & Rahmiaji., L. . (2019). Memahami pengalaman. *Body Shaming*, 4–5.
- Fitria, K., & Febrianti, Y. (2020). The Interpretation And Attitude Of Body Shaming Behavior On Social Media (A Digital Ethnography Study On Instagram). *Diakom : Jurnal Media Dan Komunikasi*, 3(1), 12–25.
- Gani, Wahyudi, A., Jalal, & Maulidya, N. (2021). Persepsi Remaja Tentang Body Shaming. *Jurnal IKRA-ITH Humaniora*, 5(2).
- Hartanti, & Jahju. (2019). Profil Konsep Diri Mahasiswa Universitas PGRI Adi Buana Surabaya (UNIPA). *Jurnal Bimbingan Dan Konseling Terapan*, 3(1).
- Hidayat, R., Malfasari, E., & Herniyanti, R. (2019). Hubungan Perlakuan Body Shaming Dengan Citra Diri Mahasiswa. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 7(1), 79.  
<https://doi.org/10.26714/jkj.7.1.2019.79-86>
- Ibrahim, A. (2018). *Metodologi Penelitian*. Gunadarma Ilmu.
- Karyanti, M. (2019). *Cyberbullying & Body Shaming*. Penerbit K-Media.
- Lestari, S. (2019). Bullying or Body Shaming? Young Women in Patient Body Dysmorphic Disorder. *PHILANTHROPY: Journal of Psychology*, 3(1), 59.  
<https://doi.org/10.26623/philanthropy.v3i1.1512>
- Masithoh, N. A. (2020). *Body Shame pada Mahasiswa Generasi Milenial Di Universitas Negeri Semarang*. 40.
- Ndruru, M. K., Ismail, I., & Suriani, S. (2020). Pengaturan Hukum Tentang Tindakan Penghinaan Citra Tubuh (Body Shaming). *Jurnal Tectum*, 1(2), 288–295.
- Novianti, Y. (2017). *Konsep Diri Remaja Dalam Media Sosial (Studi Deskriptif Kualitatif Konsep Diri pada Pengguna Media Sosial Instagram dikalangan Pelajar SMA di Kota Medan)*.
- Nurjayatri. (2021). *Body Shaming Dengan Konsep Diri*. 1–138.
- Pratama, A. S. (2020). Hubungan Antara Body Shaming dan Happiness dengan Konsep Diri Sebagai Variabel Mediator. *Jurnal Penelitian Psikologi*, 7(3).
- Pricilia. (2019). Pengaruh Bodily Shame Di Instagram Terhadap Konsep Diri Remaja Perempuan. *Jurnal E-Komunikasi*, 7(2), 1–12.
- Rachmah, E. N., & Baharuddin, F. (2019). *Faktor Pembentukan Perilaku Body Shaming di Media Sosial. Psikologi Sosial Di Era Revolusi*. 4.0.
- Rilla, E. V. (2018). Hubungan Bullying Dengan Konsep Diri Remaja di SMP Negeri 5 Garut Tahun 2017. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 9(2), 66–74.  
<https://doi.org/10.34305/jikbh.v9i2.70>
- Siallagan, A. (2021). Konsep Diri Mahasiswa Program Profesi Ners di STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2021. *JINTAN: Jurnal Ilmu Keperawatan*, 1(2), 119–126.  
<https://doi.org/10.51771/jintan.v1i2.51>
- Syafira, E. D., Rakhmad, W. N., & Muhammad Bayu W. (2022). Pengalaman Komunikasi Wanita Dalam Memaknai Body Shaming. *Interaksi*

*Online*, 10(2), 127–137.

Syakraeni, A. (2020). Pembentukan Konsep Diri Remaja. *Jurnal Bimbingan Penyuluhan Islam*, 7(1), 61–76.

Wahyuni, Z. S. (2014). *Psikologi Keperawatan*. PT Rahagrafindo Persada.

Widiyani, D. S., Rosanda, D. A., Cardella, T. F., Florensa, M. V. A., & Ningsih, M. T. A. S.

(2021). Hubungan Perlakuan Body Shaming Dengan Citra Diri Mahasiswa [the Relationship Between Body Shaming Behavior and Students Self Image]. *Nursing Current: Jurnal Keperawatan*, 9(1), 67. <https://doi.org/10.19166/nc.v9i1.3464>



# Jurnal Ilmu Kesehatan Bhati Husada: *Health Science Journal*

VOL 14 No 2 (2023): 346-351

DOI: [10.34305/jikbh.v14i02.796](https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.796)

E-ISSN: [2623-1204](https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.796) P-ISSN: [2252-9462](https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.796)

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

## Pengaruh edukasi terhadap pengetahuan dan sikap ibu balita tentang PHBS di Posyandu Suka Maju Desa Kandui Kecamatan Gunung Timang

Yoseph Segapangamianu, Sugiyanto Sugiyanto, Normila Normila

Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya

### How to cite (APA)

Segapangamianu, Y., Sugiyanto, S., & Normila, N. (2023). Pengaruh edukasi terhadap pengetahuan dan sikap Ibu Balita tentang PHBS di Posyandu Suka Maju Desa Kandui Kecamatan Gunung Timang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhati Husada: Health Sciences Journal*, 14(02), 346-351.

<https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.796>

### History

Received: 26 Juni 2023

Accepted: 4 November 2023

Published: 1 Desember 2023

### Corresponding Author

Normila, Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya; [normila@polkesraya.ac.id](mailto:normila@polkesraya.ac.id)



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

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Edukasi gizi bertujuan untuk mengurangi masalah gizi yang ditargetkan pada pengetahuan dan sikap ibu balita yang berkaitan dengan pertumbuhan balita serta dengan pemenuhan gizi. Upaya yang perlu dilakukan yaitu dengan melaksanakan kegiatan pendidikan kesehatan untuk mendorong perilaku hidup sehat, salah satunya dengan memberikan edukasi menggunakan media booklet. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh edukasi gizi melalui media booklet terhadap pengetahuan dan sikap ibu balita di Posyandu Suka Maju Desa Kandui Kecamatan Gunung Timang.

**Metode:** Desain penelitian yang digunakan Quasi Eksperimen dengan desain penelitian menggunakan One Group Pretest-Posttest. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita sebanyak 25 orang, pengambilan sampel menggunakan metode simple random sampling.

**Hasil:** Sampel sebagian besar berusia 22-33 tahun, 36 % tamat SMA/ sederajat, dan 76% sebagai ibu rumah tangga. Untuk balita 52 % berusia 19-36 bulan dan 56% berjenis kelamin laki-laki. Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji Mc-Nemar.

**Kesimpulan:** Ada pengaruh edukasi menggunakan booklet terhadap pengetahuan dan sikap ibu balita dalam berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).

**Kata Kunci :** Pengetahuan, sikap, PHBS, booklet

## Pendahuluan

Edukasi gizi memiliki tujuan untuk mengatasi masalah gizi dengan fokus pada pengetahuan dan sikap ibu balita terkait pertumbuhan dan pemenuhan gizi balita. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah tindakan kesehatan yang muncul melalui kesadaran individu, memungkinkan keluarga dan anggota lainnya untuk mengambil langkah-langkah mandiri dalam hal kesehatan dan berperan aktif dalam aktivitas masyarakat. Program PHBS memiliki sasaran dalam lima lingkup, yaitu rumah tangga, sekolah, tempat kerja, tempat umum, dan sarana kesehatan. PHBS seseorang sangat berkaitan erat dengan peningkatan kesehatan individu, keluarga, komunitas, dan lingkungan sekitarnya (Kadiyono & Harding, 2019).

Berdasarkan hasil Riskesdas (2018) di Kabupaten Barito Utara, ditemukan bahwa proporsi rumah tangga yang menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) menunjukkan tingkat prevalensi yang rendah. Aktivitas fisik setiap hari dilakukan oleh 64,48% rumah tangga, mencuci tangan dengan benar oleh 36,42% rumah tangga, pemberian ASI eksklusif oleh 55,84% rumah tangga, dan konsumsi sayur dan buah oleh 17,33% rumah tangga. Dari data ini, dapat disimpulkan bahwa tingkat PHBS di Kabupaten Barito Utara masih rendah.

Terdapat beberapa langkah yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu balita, salah satunya adalah melaksanakan program edukasi kesehatan yang menggunakan media edukasi dan menyesuaikan target sasaran yang akan diteliti. Salah satu contoh

media yang digunakan dalam edukasi adalah booklet. Penggunaan media booklet dalam proses edukasi memiliki dampak signifikan terhadap pengetahuan dan sikap ibu balita, karena terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu menjadi lebih baik (Wati & Ridlo, 2020).

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian ini untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu balita dalam melakukan PHBS melalui edukasi menggunakan media booklet di Posyandu Suka Maju Desa Kandui Kecamatan Gunung Timang.

## Metode

Jenis penelitian ini menggunakan metode Quasi Eksperimen dengan desain penelitian One Group Pretest-Posttest. Desain awal penelitian melibatkan observasi awal melalui Pre-test sebelum memberikan perlakuan edukasi gizi menggunakan media booklet kepada ibu balita. Setelah itu, dilakukan posttest untuk mengevaluasi perubahan yang terjadi setelah edukasi diberikan. Penelitian dilakukan di Posyandu Suka Maju, Desa Kandui, Kecamatan Gunung Timang, dalam rentang waktu Februari-Maret 2023. Populasi sampel terdiri dari ibu balita yang tinggal di desa Kandui. Kriteria inklusi yang ditetapkan adalah ibu balita yang bersedia menjadi responden, mampu membaca, dan memiliki balita berusia 0-59 bulan. Pengetahuan dan sikap terhadap PHBS dievaluasi menggunakan kuesioner. Intervensi dilakukan melalui sesi penyuluhan menggunakan media booklet dalam satu pertemuan dengan durasi 35 menit pada tahap posttest. Analisis data akan menggunakan uji statistik Mc-Nemar.

## Hasil dan Pembahasan

**Tabel 1. Karakteristik responden ibu balita di posyandu suka maju desa kandui kecamatan gunung timang tahun 2023**

| No | Karakteristik Responden | f         | %            |
|----|-------------------------|-----------|--------------|
| 1  | Umur                    |           |              |
|    | 22-33 tahun             | 16        | 64,0         |
|    | 34-45 tahun             | 9         | 36,0         |
|    | <b>Total</b>            | <b>25</b> | <b>100,0</b> |
| 2  | Pendidikan              |           |              |

| No | Karakteristik Responden | f         | %            |
|----|-------------------------|-----------|--------------|
|    | SD                      | 4         | 16,0         |
|    | SMP                     | 6         | 24,0         |
|    | SMA                     | 9         | 36,0         |
|    | Perguruan tinggi        | 6         | 24,0         |
|    | <b>Total</b>            | <b>25</b> | <b>100,0</b> |
| 3  | Pekerjaan               |           |              |
|    | Bekerja                 | 6         | 24,0         |
|    | Tidak bekerja           | 19        | 76,0         |
|    | <b>Total</b>            | <b>25</b> | <b>100,0</b> |

Berdasarkan data yang terdapat pada Tabel 1, mayoritas responden (64%) berada dalam rentang usia 22-33 tahun. Sebanyak 36% responden memiliki pendidikan SMA, dan sebagian besar responden (76%) tidak bekerja atau berstatus sebagai ibu rumah tangga. Umur merupakan indikator usia individu sejak lahir, dan semakin bertambahnya usia, tingkat pengetahuan dan kematangan seseorang cenderung meningkat dalam berpikir dan beraktivitas. Pendidikan sangat penting untuk memperoleh informasi,

seperti hal-hal yang berhubungan dengan kesehatan, yang pada gilirannya dapat meningkatkan kualitas hidup. Semakin tinggi pendidikan seseorang, pengetahuannya juga cenderung lebih baik (Notoatmodjo, 2014). Sebagai ibu rumah tangga, peran mereka sangat penting dalam keluarga untuk membangun perilaku hidup bersih dan sehat serta memastikan pemenuhan gizi yang seimbang bagi anak dan keluarga di dalam lingkungan rumah tangga (Nurmaningsih & Naelasari, 2022).

**Tabel 2. Karakteristik balita di posyandu suka maju desa kandui kecamatan gunung timang**

| No | Karakteristik Responden | f         | %            |
|----|-------------------------|-----------|--------------|
| 1  | Umur balita             |           |              |
|    | 1-18 bulan              | 12        | 48,0         |
|    | 19-36 bulan             | 13        | 52,0         |
|    | <b>Total</b>            | <b>25</b> | <b>100,0</b> |
| 2  | Jenis kelamin           |           |              |
|    | Laki-laki               | 14        | 44,0         |
|    | Perempuan               | 11        | 56,0         |
|    | <b>Total</b>            | <b>25</b> | <b>100,0</b> |

Berdasarkan data yang terdapat pada Tabel 2, terlihat bahwa mayoritas balita (52%) berada dalam rentang usia 19-36 bulan. Sebagian besar balita (56%) adalah laki-laki. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada tingkat rumah tangga melibatkan keterlibatan setiap anggota

keluarga dalam menjaga kesehatan. Penerapan PHBS pada balita dimulai sejak usia 0-6 bulan dengan memberikan ASI eksklusif untuk mendukung pertumbuhan balita, serta membawa balita ke posyandu untuk memantau perkembangannya (Nurmaningsih & Naelasari, 2022).

**Tabel 3. Distribusi frekuensi ibu balita berdasarkan tingkat pengetahuan tentang PHBS di posyandu suka maju desa kandui kecamatan gunung timang (n=25)**

| Kategori     | Pengetahuan sebelum |            | Pengetahuan sesudah |            |
|--------------|---------------------|------------|---------------------|------------|
|              | n                   | %          | n                   | %          |
| Baik         | 3                   | 12,0       | 14                  | 56,0       |
| Kurang       | 22                  | 88,0       | 11                  | 44,0       |
| <b>Total</b> | <b>25</b>           | <b>100</b> | <b>25</b>           | <b>100</b> |

Dari data yang terdapat dalam Tabel 3, dapat dilihat bahwasebelum dilakukan edukasi, proporsi tingkat pengetahuan yang masuk dalam kategori baik adalah 3 orang (12%), sedangkan 22 orang (88%) masuk dalam kategori kurang. Setelah diberikan edukasi kepada ibu balita, terjadi peningkatan pengetahuan. Setelah edukasi, 14 orang atau 56% masuk dalam kategori baik, sementara 11 orang atau 44% masih masuk dalam kategori kurang. Hasil pre-test sebelum edukasi menunjukkan bahwa hampir semua ibu balita tidak menjawab dengan benar terkait makanan sehat, kebersihan rumah untuk mencegah jentik nyamuk, dan bahaya merokok di dalam rumah. Namun, setelah diberikan edukasi

mengenai PHBS dan dilakukan post-test, terlihat peningkatan di mana hampir semua ibu balita dapat menjawab dengan benar. Temuan ini konsisten dengan studi yang dilakukan oleh Veni & Sintia (2021), yang menunjukkan bahwa edukasi berpengaruh terhadap perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), terutama melalui peningkatan pengetahuan tentang informasi dan nilai-nilai baru. Dalam penelitian oleh Dina & Rina (2020), disimpulkan bahwa pesan yang disampaikan melalui media booklet efektif dalam meningkatkan pengetahuan responden. Oleh karena itu, media booklet telah terbukti sebagai metode yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan.

**Tabel 4 Distribusi frekuensi ibu balita berdasarkan tingkat sikap PHBS di posyandu suka maju desa kandui kecamatan gunung timang (n=25)**

| Kategori     | Sikap sebelum |            | Sikap sesudah |            |
|--------------|---------------|------------|---------------|------------|
|              | n             | %          | n             | %          |
| Positif      | 1             | 4,0        | 24            | 96,0       |
| Negatif      | 24            | 96,0       | 1             | 4,0        |
| <b>Total</b> | <b>25</b>     | <b>100</b> | <b>25</b>     | <b>100</b> |

Berdasarkan hasil pengujian yang terdapat pada Tabel 4, pada tahap pre-test ditemukan bahwa proporsi tingkat sikap positif adalah 1 orang atau 4%, sedangkan 24 orang atau 96% memiliki sikap positif. Setelah dilakukan post-test, terjadi perubahan signifikan di mana 24 orang atau 96% masuk dalam kategori sikap positif, sementara 1 orang atau 4% masuk dalam kategori sikap negatif. Hasil pre-test sebelum diberikan edukasi mengenai PHBS menunjukkan bahwa hampir semua ibu balita memiliki sikap negatif karena

kurangnya pengetahuan tentang PHBS. Namun, setelah diberikan edukasi tentang PHBS dan dilakukan post-test, terlihat peningkatan di mana hampir semua ibu balita memiliki sikap positif terkait PHBS. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Endang (2021), yang menyimpulkan bahwa tingginya nilai sikap dalam PHBS dipengaruhi oleh pengetahuan yang baik. Pengetahuan memainkan peran penting dalam mempengaruhi perilaku penerapan PHBS.

**Tabel 5. Analisis pengaruh edukasi tentang PHBS terhadap pengetahuan ibu balita di posyandu suka maju desa kandui kecamatan gunung timang**

| Pengetahuan Sebelum | Pengetahuan sesudah |      |        |      | <i>p-value</i> |
|---------------------|---------------------|------|--------|------|----------------|
|                     | Baik                |      | Kurang |      |                |
|                     | n                   | %    | n      | %    |                |
| Baik                | 3                   | 12,0 | 0      | 0    | 0,001          |
| Kurang              | 11                  | 88,0 | 11     | 88,0 |                |

Berdasarkan data yang terdapat dalam Tabel 5, terdapat 3 responden yang memiliki pengetahuan baik sebelumnya dan tetap baik setelah edukasi, 11 responden yang awalnya memiliki pengetahuan kurang dan menjadi baik setelah edukasi, serta 11 responden yang awalnya memiliki pengetahuan kurang dan tetap kurang setelah edukasi. Dalam kelompok 11 responden yang awalnya memiliki pengetahuan kurang dan tetap kurang, faktor pendidikan responden mempengaruhi hasil tersebut. Meskipun pengetahuan mereka tetap kurang, namun terjadi peningkatan nilai pengetahuan dari sebelumnya setelah edukasi. Pengaruh edukasi tentang PHBS terhadap pengetahuan ibu balita di Posyandu Suka Maju Desa Kandui Kecamatan Gunung Timang diuji menggunakan uji Mc-Nemar, dan diperoleh nilai  $p = 0,001$ , yang menunjukkan adanya hubungan jika  $p < 0,005$ . Hal ini mengindikasikan bahwa

terdapat pengaruh antara pengetahuan dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di Posyandu Suka Maju Desa Kandui Kecamatan Gunung Timang. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Regina (2021), yang menyatakan bahwa pengetahuan yang baik dipengaruhi oleh edukasi yang diterima oleh responden. Pengetahuan yang baik dapat terbentuk jika seseorang mampu menerima dan menyerap informasi yang diberikan, sehingga pengetahuan mereka menjadi lebih luas. Temuan ini juga didukung oleh penelitian Pariyem (2023) yang menunjukkan hasil  $p$ -value sebesar 0,007, yang menunjukkan adanya pengaruh antara tingkat pengetahuan dan PHBS. Tingkat pengetahuan merupakan faktor yang berpengaruh terhadap tindakan individu, dan tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan.

**Tabel 6. Analisis Pengaruh Edukasi Tentang PHBS Terhadap Sikap Ibu Balita Di Posyandu Suka Maju Desa Kandui Kecamatan Gunung Timang**

| Sikap Sebelum | Sikap sesudah |     |         |      | <i>p-value</i> |
|---------------|---------------|-----|---------|------|----------------|
|               | Negatif       |     | Positif |      |                |
|               | n             | %   | n       | %    |                |
| Negatif       | 1             | 4,0 | 23      | 96,0 | 0,000          |
| Positif       | 0             | 0   | 1       | 4,0  |                |

Berdasarkan data dalam Tabel 6, terdapat satu responden yang tetap memiliki sikap negatif sebelum dan setelah edukasi, sementara 23 responden mengalami perubahan sikap dari negatif menjadi positif, dan satu responden tetap memiliki sikap positif sepanjang penelitian. Responsen yang tetap memiliki sikap negatif kemungkinan dipengaruhi oleh pengetahuan dan faktor pendidikan yang memengaruhi sikap

mereka. Pengujian menggunakan uji Mc-Nemar menunjukkan nilai  $p = 0,000$ , yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara sikap dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di Posyandu Suka Maju Desa Kandui Kecamatan Gunung Timang. Temuan ini sejalan dengan penelitian Dahlia & Jesno (2022), yang menunjukkan bahwa edukasi dapat mengubah seseorang, memberikan

pengetahuan, dan memotivasi ibu bayi untuk membentuk sikap yang positif. Hasil ini juga didukung oleh penelitian Septyan (2022), yang menunjukkan adanya pengaruh signifikan antara sikap dan PHBS dengan nilai p-value 0,001. Sikap merupakan faktor penting dalam membentuk tindakan PHBS, dan untuk membentuk sikap positif, pengetahuan yang baik sangat diperlukan.

### Kesimpulan

Pemberian edukasi gizi melalui media booklet berdampak positif terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap ibu balita dalam menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di Posyandu Suka Maju Desa Kandui Kecamatan Gunung Timang.

### Daftar Pustaka

- Dahlia, P., & Jesno, A. P. (2022). Program Saga (Sahabat Keluarga) : Komik PHBS. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(2). <https://www.ojs.unhaj.ac.id/index.php/jukeshum/article/view/314>
- Dina, R., & Rina, W. (2020). *Efektivitas Penyuluhan Dengan Media Promosi Leaflet*. CV. Literasi Nusantara Abadi. [http://repository.stikesrspadgs.ac.id/511/2/Full\\_Efektivitas\\_Penyuluhan\\_dengan\\_Media\\_Promosi\\_Leaflet.pdf](http://repository.stikesrspadgs.ac.id/511/2/Full_Efektivitas_Penyuluhan_dengan_Media_Promosi_Leaflet.pdf)
- Endang, S. (2021). Sikap Para Ibu Siswa Sekolah Paud Terhadap Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Dalam Rumah Tangga. *Jurnal Sosial Humaniora*, 12(2).
- Kadiyono, & Harding. (2019). Peningkatan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Berwawasan Lingkungan Pada Siswa Sd Desa Cipacing Dan Cilayung – Jatinangor. *Jurnal Aplikasi Ipteks Untuk Masyarakat*, 8(4).
- Notoatmodjo. (2014). *Metodologi Penelitian kesehatan. Cetakan ketiga*. Rineka Cipta.
- Nurmaningsih, & Naelasari, D. N. (2022). Edukai PHBS di Rumah Tangga Dalam Mencegah Stunting Pada Ibu Balita di Perumahan Lingkar Permai Kota Mataram. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(2).
- Pariyem. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Masa Pandemi Covid-19 di SMPN 1 Geneng. *Jurnal Cakra Medika*, 10(1).
- Regina, S. W. (2021). *Peranan Ilmu Kesehatan Masyarakat Dalam Penanggulangan Covid-19*. Universitas Katholik Indonesia Atma Jaya.
- Riskesdas. (2018). *Laporan Nasional Riskesdas. Jakarta:Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*.
- Septyan. (2022). Analisis Tingkat Pengetahuan dan Sikap terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Masa Pandemi COVID-2019. *Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 2(12).
- Veni, M., & Sintia. (2021). Pengetahuan Dan Sikap Ibu Rumah Tangga Tentang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Di Desa Palamaki Kecamatan Kulawi Selatan Kabupaten Sigi. *Jurnal Pustaka Katulistiwa*, 2(2).
- Wati, & Ridlo. (2020). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Masyarakat di Kelurahan Rangkah Kota Surabaya. *Jurnal Promkes*.



# Jurnal Ilmu Kesehatan Bhati Husada: *Health Science Journal*

VOL 14 No 2 (2023): 352-360

DOI: [10.34305/jikbh.v14i02.769](https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.769)

E-ISSN: [2623-1204](https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.769) P-ISSN: [2252-9462](https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.769)

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

## Analisis strategi implementasi sains untuk pengembangan sistem informasi kesehatan dalam pencegahan infeksi oportunistik pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA)

<sup>1</sup>Lela Kania Rahsa Puji, <sup>2</sup>Fenita Purnama Sari Indah, <sup>3</sup>Nurwulan Adi Ismaya, <sup>4</sup>Nur Hasanah

<sup>12</sup>Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Dharma Husada Tangerang

<sup>34</sup>Program Studi D3 Farmasi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Dharma Husada Tangerang

### How to cite (APA)

Puji, L. K. R., & Indah, F. P. S. (2023). Analisis strategi implementasi sains untuk pengembangan sistem informasi kesehatan dalam pencegahan infeksi oportunistik pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA). *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 14(02), 352-360.  
<https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.769>

### History

Received: 1 Desember 2022  
Accepted: 10 November 2023  
Published: 1 Desember 2023

### Corresponding Author

Lela Kania Rahsa Puji, S1 Kesehatan Masyarakat, STIKes Widya Dharma Husada Tangerang; e-mail; [lelania@masda.ac.id](mailto:lelania@masda.ac.id)



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

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Pengendalian penyakit HIV/AIDS adalah salah satu masalah yang belum tuntas. Selain itu, ODHA dapat dipengaruhi oleh berbagai penyakit progresif, seperti infeksi oportunistik. Jumlah infeksi HIV di Indonesia sebesar 46.659 kasus dengan kasus AIDS sebanyak 10.190 kasus. Terapi penanggulangan AIDS pada pencegahan kematian salah satunya dengan mengurangi infeksi oportunistik (IO). IO dapat menyebabkan kematian > 90% (6-9).

**Metode:** Penelitian ini dilakukan dengan metode kuantitatif. Studi ini merupakan preeksperimen dengan desain satu kelompok preeksperimen-posteksperimen. Analisis data menggunakan Uji Paired Test dan Uji Wilcoxon untuk mencari hubungan antar variabel. Quota Sampling 30 ODHA yang terdaftar di Rumah Sakit Umum (RSU) Kota Tangerang Selatan dengan teknik accidental sampling.

**Hasil:** persepsi ancaman, persepsi kerentanan, dan persepsi kepercayaan diri terdapat perbedaan antara hasil pre test dan hasil post test dengan nilai p *value* <0,05. Sedangkan untuk persepsi keseriusan, persepsi keuntungan, persepsi hambatan, dan sikap pencegahan terhadap infeksi oportunistik tidak ada perbedaan yang signifikan dengan nilai p *value* >0,05.

**Kesimpulan:** Metode Implementasi Sains dalam pencegahan infeksi oportunistik pada ODHA memberikan keefektifitasan untuk menurunkan persepsi ancaman, kerentanan, hambatan dan meningkatkan persepsi keseriusan, keuntungan, kepercayaan diri dan sikap pencegahan.

**Kata Kunci :** HIV/AIDS, infeksi oportunistik, sistem informasi kesehatan

## Pendahuluan

Sustainable Development Goals (SDGs) adalah salah satu target global yang termasuk Indonesia. Dalam bidang kesehatan, tujuan nomor 3—menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia—merangkul semua masalah kesehatan. Pengendalian penyakit HIV/AIDS adalah salah satu masalah yang belum tuntas. Infeksi oportunistik adalah salah satu dari banyak penyakit yang mengancam ODHA. Secara global, ada 37,9 juta orang yang menderita HIV, dan 1,7 juta kasus baru terinfeksi pada tahun yang sama.

Indonesia adalah negara urutan kelima paling rentan terhadap HIV/AIDS di Asia. Akibatnya, Indonesia juga menghadapi epidemi HIV/AIDS. Selain itu, terapi penanggulangan AIDS masih sangat terbatas untuk mencegah kematian, salah satunya dengan mengurangi infeksi oportunistik (IO). IO adalah penyebab kematian utama ODHA dengan persentase yang tinggi hingga 90%. ODHA memiliki IO yang paling umum. Ini termasuk tuberkulosis paru (50%), pneumonia (33%), hepatitis (30%), dan kandidiasis (25%). Diare kronis dan tuberkulosis ekstra paru adalah yang paling umum. (Putri et al., 2015)

Secara global Epidemi HIV/AIDS memasuki kondisi yang kritis. Tahun 2020, jumlah pengidap HIV/AIDS di Indonesia sebesar 61% pada perempuan dan 39% dari laki-laki. Epidemi HIV/AIDS terus menjadi salah satu penyakit yang paling menghancurkan dalam sejarah manusia meskipun ada kemajuan ilmiah baru dan intervensi kesehatan masyarakat yang serius (Nsuami & Witbooi, 2018). Stadium lanjut pada infeksi HIV dikenal sebagai AIDS, salah satu tandanya yakni infeksi oportunistik atau IO. Infeksi oportunistik pada ODHA merupakan infeksi penyerta yang disebabkan karena menurunnya sistem imunitas tubuh akibat gangguan pada imunologis. Sikap menurut Lapierre dalam Azwar merupakan respon (negatif atau positif) terhadap stimulus yang telah terkondisikan. Sehingga dapat disimpulkan

bahwa sikap pencegahan infeksi oportunistik yakni respon baik negatif maupun positif terhadap upaya mencegah infeksi penyerta lain akibat gangguan pada imunologis.

IO adalah infeksi yang disebabkan turunnya sistem kekebalan tubuh, dan terjadi karena mikroorganisme masuk ke dalam tubuh (bakteri, jamur, virus, dll). Infeksi oportunistik atau IO dapat menyebabkan kematian >90% pasien AIDS. Kekebalan tubuh yang menurun, sejalan dengan berbagai mikroorganisme cenderung aktif, dan dapat menyebabkan infeksi oportunistik. Penanggulangan IO sangat bergantung pada jenis mikroorganisme penyebab IO yang menyerang (Cahyati & Muna, 2019). Terdapat beberapa penelitian yang berkaitan dengan Infeksi oportunistik pada ODHA, penelitian yang dilakukan Ernawati, berjudul “Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Persepsi Dewasa Muda HIV dan AIDS dengan Sikap Pencegahan Infeksi Oportunistik di Kelompok Dukungan Sebaya”. Analisis persepsi dilakukan berdasarkan teori Health Belief Model dan didapatkan hasil faktor persepsi yang paling dominan dengan sikap pencegahan infeksi oportunistik yakni persepsi ancaman (Ernawati, 2017).

Enggarwati dalam penelitiannya berjudul “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pencegahan Penularan HIV/AIDS pada Waria Pekerja Seks Di Kabupaten Kudus Tahun 2015” menunjukkan bahwa ada hubungan antara persepsi keseriusan ( $p$ -value = 0,033), persepsi manfaat ( $p$ -value = 0,001), persepsi hambatan ( $p$ -value = 0,037), keyakinan diri ( $p$ -value = 0,001) dengan sikap pencegahan penularan HIV/AIDS, dan tidak ada hubungan antara persepsi kerentanan ( $p$ -value = 0,069) dengan sikap pencegahan penularan HIV/AIDS. (Enggarwati, 2015)

Namun, dari penelitian tersebut menunjukkan bahwa persepsi dan sikap yang positif dapat mencegah infeksi oportunistik. Oleh karena itu, perlu dilakukan tindakan baru untuk meningkatkan kesadaran ODHA tentang cara

mencegah infeksi oportunistik. ODHA memerlukan pengobatan komprehensif dan berkesinambungan untuk mencegah infeksi oportunistik. Oleh karena itu, media harus meningkatkan persepsi ODHA untuk mencegah infeksi oportunistik.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengembangkan dan menunjukkan bahwa Sistem Informasi Kesehatan dapat mencegah infeksi oportunistik pada Orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Ini akan dilakukan dengan menggunakan metodologi implementasi ilmu pengetahuan. Untuk melakukan penelitian ini, penilaian studi kelayakan penelitian harus dilakukan. Secara objektif dan rasional, penelitian ini sangat layak untuk dilakukan. Penelitian ini akan memeriksa keunggulan dan kelemahan IO serta daya ungkit untuk memecahkan masalahnya. Pendidikan akan diberikan dengan efektif dan efisien dengan menggunakan teknologi dan pendekatan ilmu implementasi. Karena itu, hampir semua ODHA telah menggunakan ponsel untuk mengakses Sistem Informasi Kesehatan yang telah dikembangkan. Teknologi juga akan membantu menyelesaikan masalah dan menghemat dana.

### Metode

Studi ini menggunakan metode kuantitatif. Studi ini merupakan

preeksperimen dengan desain satu kelompok preeksperimen-posteksperimen. dengan melakukan pretest (pengamatan awal) sebelum intervensi, kemudian posttest (pengamatan akhir). Pengukuran yang dilakukan sebelum intervensi (pretest) dan sesudah intervensi (posttest) dibandingkan untuk mengetahui perubahan dalam persepsi ancaman, kerentanan, keseriusan, keuntungan, hambatan, kepercayaan diri, dan sikap pencegahan infeksi oportunistik. Analisis data menggunakan Uji Paired Test dan Uji Wilcoxon untuk mencari hubungan antar variabel. Subjek penelitian untuk masing-masing kelompok dipilih secara acak. Penelitian ini mengumpulkan 30 ODHA yang terdaftar di Rumah Sakit Umum (RSU) Kota Tangerang Selatan.

Kriteria inklusi dan eksklusi digunakan dalam penelitian ini untuk menentukan apakah sampel dapat digunakan atau tidak. Kriteria inklusi dan eksklusi dapat digunakan untuk menentukan sampel penelitian ini. Untuk terlibat dalam penelitian ini, peserta harus lebih dari 17 tahun dan anggota Rumah Sakit Umum (RSU) Kota Tangerang Selatan yang mampu membaca dan menggunakan sistem informasi kesehatan setelah sosialisasi. Mereka juga harus bersedia menjadi responden dan dapat menggunakan sistem informasi Kesehatan.

### Hasil

**Tabel 1. Demografi responden (n=30)**

| Demografi              | n  | %    |
|------------------------|----|------|
| Pendidikan             |    |      |
| Lulus SMP/ sederajat   | 4  | 13.3 |
| Lulus SMA/ sederajat   | 15 | 50   |
| Lulus Diploma/ Sarjana | 11 | 36.7 |
| Pekerjaan              |    |      |
| IRT                    | 7  | 23.3 |
| PNS/TNI/POLRI          | 1  | 3.3  |
| Wirausaha              | 1  | 3.3  |
| Karyawan swasta        | 20 | 66.7 |
| Buruh                  | 1  | 3.3  |
| Status Kawin           |    |      |
| Belum menikah          | 17 | 56.7 |
| Sudah menikah          | 7  | 23.3 |
| Janda/Duda             | 6  | 20   |

Berdasarkan Tabel 1, dapat diketahui pada demografi pendidikan terakhir menunjukkan bahwa hampir setengah responden berpendidikan terakhir SMA/Sederajat sebanyak 15 responden (50%). Pada demografi pekerjaan karyawan

swasta lebih dari setengah 20 responden sebanyak (66,7%), sedangkan untuk demografi status pernikahan lebih dari setengah belum menikah 17 responden sebanyak (56,7%).

**Tabel 2. Efektivitas sistem informasi kesehatan sebagai pencegahan infeksi oportunistik (n=30)**

| Variabel                     |           | n  | Mean ± SD  | Min-Max | p-value |
|------------------------------|-----------|----|------------|---------|---------|
| Persepsi Ancaman             | Pre Test  | 30 | 17.40-2.32 | 12-20   | 0.001   |
|                              | Post Test | 30 | 15.03-3.11 | 9-20    |         |
| Persepsi Kerentanan          | Pre Test  | 30 | 17.92-1.94 | 14-21   | 0.024   |
|                              | Post Test | 30 | 16.36-2.68 | 12-20   |         |
| Persepsi Keseriusan          | Pre Test  | 30 | 12.86-1.96 | 9-17    | 0.348   |
|                              | Post Test | 30 | 12.50-1.90 | 8-17    |         |
| Persepsi Keuntungan          | Pre Test  | 30 | 15.13-2.19 | 10-20   | 0.466   |
|                              | Post Test | 30 | 14.76-2.32 | 11-20   |         |
| Persepsi Hambatan            | Pre Test  | 30 | 13.03-1.58 | 11-17   | 0.388   |
|                              | Post Test | 30 | 12.50-2.40 | 7-20    |         |
| Persepsi Kepercayaan diri    | Pre Test  | 30 | 16.33-1.97 | 12-20   | 0.005   |
|                              | Post Test | 30 | 14.03-3.56 | 8-20    |         |
| Persepsi Sikap Pencegahan IO | Pre Test  | 30 | 37.86-4.39 | 30-47   | 0.077   |
|                              | Post Test | 30 | 36.16-4.65 | 27-45   |         |

Berdasarkan tabel 2. Dapat diketahui skor efektivitas sistem informasi kesehatan sebagai pencegahan infeksi oportunistik melalui pendekatan *Implementation science*. Pada persepsi ancaman setelah dilakukan post test melalui pendekatan *implementasi science* telah terjadi penurunan rata-rata mean dari rata-rata (*mean*) nilai *Pre test* sebesar 17.40 menjadi rata-rata (*mean*) 15.03. Pada persepsi kerentanan setelah dilakukan *post test* melalui pendekatan *implementasi science* telah terjadi penurunan rata-rata mean rata-rata (*mean*) dari nilai *pre test* 17.92 menjadi rata-rata (*mean*) 16.36. Pada persepsi keseriusan setelah dilakukan *post test* melalui pendekatan *implementasi science* telah terjadi penurunan rata-rata dari rata-rata (*mean*) nilai *Pre test* 12.86 menjadi rata-rata (*mean*) 12.50. Pada persepsi keuntungan setelah dilakukan *post test* melalui pendekatan *implementasi science* telah terjadi penurunan rata-rata mean dari nilai rata-rata (*mean*) nilai *Pre test*

sebesar 15.13 menjadi rata-rata (*mean*) 14.76. Pada persepsi hambatan setelah dilakukan *post test* melalui pendekatan *implementasi science* telah terjadi penurunan rata-rata mean rata-rata (*mean*) nilai 13.03 menjadi rata-rata (*mean*) nilai 12.50. Pada persepsi kepercayaan diri setelah dilakukan *post test* melalui pendekatan *implementasi science* telah terjadi penurunan rata-rata mean dari nilai *pre test* rata-rata (*mean*) 16.33 menjadi rata-rata (*mean*) nilai 14.03. dan pada sikap pencegahan setelah dilakukan *post test* melalui pendekatan *implementasi science* telah terjadi penurunan dari rata-rata mean *pre test* 37.86 menjadi rata-rata (*mean*) 36.16. Berdasarkan hasil *bivariate*, maka diperoleh hasil bahwa terdapat perbedaan persepsi ancaman, persepsi kerentanan, persepsi keseriusan, persepsi keuntungan, persepsi hambatan, persepsi kepercayaan diri, dan sikap pencegahan dengan nilai *p value*.

Keberhasilan *Preetest* dan *Posttest* dipengaruhi beberapa hal diantaranya yaitu persiapan yang matang, suasana dan tempat yang nyaman, serta pemilihan atau penunjukan educator yang tepat (Ruri Yuni Astari, 2019).

## **Pembahasan**

### **Efektivitas Sistem Informasi Kesehatan dalam Pencegahan Infeksi Opportunistik Menurunkan Persepsi Ancaman pada Orang dengan HIV/AIDS (ODHA)**

Peneliti menemukan bahwa metode implementasi sains pada ODHA dapat mencegah infeksi opportunistik dengan skor persepsi ancaman. Hasil Uji Wilcoxon Signed Rank menunjukkan bahwa, dengan p value =0,001, persepsi ancaman pada ODHA (orang dengan HIV/AIDS) telah berkurang sebagai hasil dari sistem informasi kesehatan yang efektif sebagai pencegahan infeksi opportunistik.

Ancaman adalah hal-hal yang dianggap memiliki peluang yang dapat membahayakan. Menurut teori Model Keyakinan Kesehatan Rosenstock, persepsi ancaman dapat didefinisikan sebagai persepsi yang mengarah pada keyakinan seseorang terhadap dampak suatu kejadian penyakit.

Dari hasil penelitian ini lebih dari setengah responden memiliki persepsi ancaman tinggi pada saat dilakukan pretest, setelah dilakukan post tes memberikan hasil penurunan terhadap persepsi ancaman sehingga memberikan keefektivitasan metode implentasi sains terhadap penurunan persepsi ancaman. Hal ini sejalan dengan penelitian Alsinda yaitu 44 responden (62 persen), menurut hasil penelitian banyak responden dalam penelitian ini memiliki persepsi ancaman yang tinggi. (Alsinda Nurulita, 2019)

Hal ini disebabkan oleh stigma yang beredar di masyarakat yang belum memahami sepenuhnya tentang HIV dan AIDS. Jika stigma ini tidak diatasi dengan baik, itu dapat membuat ODHA merasa terasing dan menimbulkan persepsi

ancaman bagi mereka (Juhaefah et al., 2020).

Hal ini sebanding dengan fakta bahwa ODHA yang distigmatisasi secara negatif di lingkungannya juga cenderung memiliki persepsi ancaman yang tinggi. Fakta bahwa ODHA menerima stigma negatif menyebabkan mereka merasa diancam, yang pada gilirannya menyebabkan pemikiran negatif tentang mereka. Ketidakmauan ODHA untuk menunjukkan statusnya dipengaruhi oleh Stigma atau diskriminasi yang diterima dari lingkungan (Diatmi & Fridari, 2014).

### **Menurunkan Persepsi Kerentanan pada ODHA (Orang dengan HIV/AIDS) melalui Efektivitas Sistem Informasi Kesehatan sebagai Pencegahan Infeksi Opportunistik**

Peneliti menemukan bahwa metode implementasi sains pada ODHA menurunkan persepsi kerentanan sebagai pencegahan infeksi opportunistik, dengan p value =0,024. Ini menunjukkan bahwa sistem informasi kesehatan efektif dalam mencegah infeksi opportunistik dengan menurunkan persepsi kerentanan pada orang dengan HIV/AIDS.

Dampak yang mungkin terjadi pada seseorang karena kondisi tertentu dikenal sebagai kerentanan. Persepsi kerentanan dapat didefinisikan sebagai persepsi yang mendorong kepercayaan seseorang terhadap efek yang dapat ditimbulkan oleh suatu penyakit. (Cahyati & Muna, 2019)

Hasil penelitian berikut berdasarkan persepsi kerentanan menunjukkan bahwa hampir setengah responden mengalami penurunan persepsi kerentanan melalui implementasi sains. Ada kondisi fisiologis yang dirasakan ODHA yang dapat mempengaruhi persepsi kerentanan. Stres, yang dapat mempengaruhi otak mereka, juga dapat menyebabkan persepsi kerentanan tinggi. (Fauziah, 2017)

Sistem fisiologis seseorang dapat memengaruhi persepsi mereka, dan gangguan pada sistem fisiologis akan berdampak pada persepsi mereka (Bahar, 2016). Hal ini juga sejalan dengan kemungkinan tubuh ODHA menderita penyakit penyerta lainnya, yang

mengakibatkan persepsi kerentanan yang tinggi. Selain itu, ODHA memiliki persepsi kerentanan yang tinggi ketika mereka mengalami stres yang mempengaruhi pikiran mereka (Purnama et al., 2023)

#### **Meningkatkan Persepsi Keseriusan ODHA (Orang dengan HIV/AIDS) melalui Efektivitas Sistem Informasi Kesehatan sebagai Pencegahan Infeksi Opportunistik**

Menurut hasil Uji Wilcoxon Signed Rank, peneliti menemukan bahwa pendekatan implementasi sains pada ODHA menurunkan persepsi keseriusan pada orang dengan HIV/AIDS dengan skor  $p=0,348$ . Ini menunjukkan bahwa sistem informasi kesehatan efektif dalam mencegah infeksi oportunistik dengan menurunkan persepsi keseriusan pada ODHA.

Risiko yang dianggap gawat oleh seseorang disebut seriusnya. Dalam teori, persepsi keseriusan dapat didefinisikan sebagai persepsi seseorang terhadap keseriusan tertular penyakit, keseriusan pengobatannya, dampak akibat penyakit, dan dampak sosial yang diterima. (Saprudin et al., 2015)

Hasil penelitian terdahulu menunjukkan bahwa lebih dari 50% responden memiliki persepsi keseriusan tinggi, yaitu 43 responden (71 %). Menurut ODHA, penyakit HIV dan AIDS sangat serius. Hal ini dapat disebabkan oleh stigma masyarakat yang dapat mempengaruhi ODHA tentang HIV dan AIDS. Jadi, dukungan masyarakat sekitar diperlukan untuk menciptakan lingkungan yang mendukung ODHA (Nuwa, 2019).

Hal ini sejalan dengan fakta bahwa ODHA dipandang serius. Ini salah satunya karena mereka distigma oleh orang-orang di sekitar mereka, yang percaya bahwa mereka dapat menularkan penyakit mereka. Untuk mendapatkan persepsi yang baik tentang penyakit ODHA, lingkungan, pengalaman, harapan, kebutuhan, dan motivasi diperlukan (Ruri Yuni Astari, 2019).

#### **Meningkatkan Persepsi Keuntungan pada Orang dengan HIV/AIDS dan ODHA melalui Efektivitas Sistem Informasi Kesehatan dalam Pencegahan Infeksi Opportunistik**

Menurut hasil Uji Wilcoxon Signed Rank, peneliti menemukan bahwa pendekatan implementasi sains pada ODHA menurunkan persepsi keuntungan sebagai pencegahan infeksi oportunistik, dengan  $p$  value  $=0,466$ , yang menunjukkan bahwa sistem informasi kesehatan efektif dalam mencegah infeksi oportunistik pada orang dengan HIV/AIDS.

Keuntungan didefinisikan sebagai keuntungan yang dirasakan seseorang dalam situasi tertentu. Menurut teori, persepsi keuntungan adalah ketika seseorang merasakan manfaat yang dapat mengubah perilakunya (Sianturi & CB, 2020).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari setengah dari responden memiliki persepsi keuntungan rendah. Dalam penelitian ini, ODHA mendapatkan keuntungan dari dukungan teman sebaya dalam memberikan informasi dan mendorong mereka untuk terus menjalani pengobatan atau perawatan. Pengetahuan tentang HIV/AIDS dan stigma terhadap ODHA sangat dipengaruhi oleh dukungan institusi dalam bentuk penyuluhan kesehatan dan kampanye tentang HIV/AIDS (Saprudin et al., 2015).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa dukungan dari teman sebaya dan keluarga, serta kemudahan mendapatkan informasi mengubah perspektif negatif menjadi perspektif positif, yang mengacu pada keuntungan yang diperoleh setelah mendapatkan banyak hal (Supriyatni et al., 2021).

#### **Efektivitas Sistem Informasi Kesehatan dalam Pencegahan Infeksi Opportunistik Menurunkan Persepsi Hambatan pada Orang dengan HIV/AIDS (ODHA)**

Menurut hasil Uji Wilcoxon Signed Rank, peneliti menemukan bahwa metode implementasi sains pada ODHA menurunkan skor persepsi hambatan sebagai pencegahan infeksi oportunistik, dengan  $p$  value  $=0,388$ , yang menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan persepsi hambatan antara pre-test dan post-test.

Hambatan adalah kendala yang menghalangi seseorang untuk melakukan sesuatu. Menurut teori, persepsi hambatan dapat didefinisikan sebagai persepsi negatif yang dimiliki seseorang yang dapat merugikan dirinya sendiri dan dapat menghalangi mereka untuk melakukan perubahan yang positif. (Fatmala, 2016)

Menurut responden, orang-orang di sekitarnya melihat banyak hambatan. Hal ini membuat responden merasa tidak diterima dan diasingkan oleh orang-orang di sekitarnya. Perasaan ini berdampak pada pikiran mereka, yang dapat menghambat mereka untuk melakukan pengobatan atau perawatan (Ruri Yuni Astari, 2019).

Persepsi menghadapi tantangan psikologis saat datang ke fasilitas kesehatan umum karena mereka khawatir akan didiskriminasi (Ruri Yuni Astari, 2019). Saat menjalani pengobatan dan perawatan ODHA, gangguan psikologis dapat menjadi hambatan karena persepsi hambatan yang tinggi karena kurangnya dukungan dari lingkungan (Anwar et al., 2018).

#### **Meningkatkan Persepsi Kepercayaan pada ODHA (Orang dengan HIV/AIDS) melalui Efektivitas Sistem Informasi Kesehatan dalam Pencegahan Infeksi Opportunistik**

Berdasarkan hasil Uji Wilcoxon Signed Rank, peneliti menemukan bahwa pendekatan implementasi ilmu pengetahuan pada ODHA meningkatkan persepsi kepercayaan diri pada ODHA (orang dengan HIV/AIDS), dengan p value =0,005, yang menunjukkan bahwa ada perbedaan persepsi kepercayaan diri antara pre-test dan post-test.

Kepercayaan diri adalah seberapa baik seseorang melihat diri mereka sendiri. Persepsi kepercayaan diri dapat didefinisikan sebagai persepsi tentang kemampuan seseorang untuk mencegah suatu penyakit atau dampak yang ditimbulkannya (Nsuami & Witbooi, 2018) 2015).

Hasil penelitian berdasarkan persepsi kepercayaan diri menunjukkan bahwa ada peningkatan persepsi kepercayaan diri. Menurut Alsanda (2020),

persepsi kepercayaan diri yang tinggi dihasilkan dari dukungan dari teman sebaya dan keluarga serta sumber informasi yang tersedia. (Alsanda Nurulita, 2019). Dengan demikian, responden menerima statusnya sebagai ODHA dan merasa mampu menjaga diri mereka dari penyakit penyerta lainnya. (Khosidah Amik; Purwanti Sugi, 2014).

Untuk membantu ODHA menerima dirinya sendiri, dukungan sosial dapat membangun lingkungan yang kondusif. Jika ODHA mendapatkan dukungan yang baik dari orang-orang di sekitarnya, itu akan mempengaruhi pikiran mereka, menyebabkan mereka memiliki penerimaan diri yang positif, yang pada gilirannya menyebabkan mereka memiliki kepercayaan diri yang tinggi.

#### **Meningkatkan Persepsi Pencegahan pada ODHA (Orang dengan HIV/AIDS) melalui Efektivitas Sistem Informasi Kesehatan dalam Pencegahan Infeksi Opportunistik**

Menurut hasil Uji Wilcoxon Signed Rank, peneliti menemukan bahwa metode implementasi sains meningkatkan sikap pencegahan sebagai pencegahan infeksi oportunistik pada ODHA (orang dengan HIV/ADS), dengan p value =0,077, yang menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan sikap pencegahan antara pre dan post tes.

Infeksi oportunistik pada ODHA terjadi karena gangguan pada sistem imun tubuh. Menurut perspektif, respons terhadap stimulus yang telah terkondisikan dapat berupa negatif atau positif. Sehingga dapat disimpulkan bahwa sikap pencegahan infeksi oportunistik berarti bertindak baik positif maupun negatif terhadap upaya untuk mencegah infeksi tambahan yang disebabkan oleh masalah imunologis (Putri et al., 2015).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan sikap pencegahan tinggi terhadap infeksi oportunistik. Sangat tingginya sikap pencegahan infeksi oportunistik responden disebabkan oleh dukungan dari kelompok dukungan sebaya, yang mampu memberikan informasi tentang HIV dan AIDS secara

menyeluruh dan berpengalaman dalam mendorong ODHA. (Fauziah, 2017)

Hal ini sejalan dengan temuan penelitian yang menunjukkan bahwa dukungan teman sebaya yang positif mempengaruhi pengobatan HIV/AIDS dengan cara yang sama seperti peran kelompok dukungan sebaya. Menurut Fauziah (2017), kelompok dukungan sebaya membutuhkan bimbingan dan dukungan sosial untuk mendorong teman sesama ODHA dan ditunjukkan dalam program layanan yang komprehensif dan berkelanjutan.

### **Kesimpulan**

Metode Implementasi Sains dalam pencegahan infeksi oportunistik pada ODHA memberikan keefektifitasan untuk menurunkan persepsi ancaman, kerentanan, hambatan dan meningkatkan persepsi keseriusan, keuntungan, kepercayaan diri dan sikap pencegahan.

### **Saran**

Diharapkan tenaga kesehatan dan lembaga terkait menggunakan sistem informasi kesehatan untuk mendorong kampanye perubahan perspektif dan sikap pencegahan infeksi oportunistik.

### **Daftar Pustaka**

- Alsanda Nurulita. (2019). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Sikap Pencegahan Infeksi Oportunistik Pada Orang Dengan HIV Di Kelompok Dukungan Sebaya Kuldesak Kota Depok. *Skripsi*, 48–59.
- Anwar, Y., Nugroho, suahyo adi, & Tantri, niken daz. (2018). Karakteristik Sosiodemografi, Klinis, dan Pola Terapi Antiretroviral Pasien HIV/Aids di RS. Prof. Dr. Sulianti Saroso Periode Januari-Juni 2016. *Jurnal Farmasi Indonesia*, 15(01), 72–89.
- Bahar, H. (2016). Persepsi Masyarakat Terhadap Keberadaan Forum Keamanan Dan Ketertiban Masyarakat (Studi Di Desa Panciro Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa). *Jurnal*

- Pemikiran Peneletian Hukum*, 3(Juni), 26–35.
- Cahyati, W. H., & Muna, N. (2019). Determinan Kejadian Tuberkulosis pada Orang dengan HIV/AIDS. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 3(2), 168–178.
- Diatmi, K., & Fridari, I. G. A. D. (2014). Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Kualitas Hidup pada Orang Dengan HIV dan AIDS (ODHA) Di Yayasan Spirit Paramacitta. *Jurnal Psikologi Udayana*, 1(2), 353–362. <https://doi.org/10.24843/jpu.2014.v01.i02.p14>
- Enggarwati, I. H. (2015). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pencegahan Penularan HIV / AIDS pada Waria Pekerja Seks Di Kabupaten Kudus Tahun 2015*. 2015, 40–51.
- Ernawati, L. (2017). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Persepsi Dewasa muda HIV dan Aids dengan Sikap Pencegahan Infeksi Oportunistik Di Kelompok Dukungan Sebaya. *Ir Perpustakaan Universitas Air Langga*.
- Fatmala, R. D. (2016). Faktor Predisposing, Enabling, dan Reinforcing Dalam Pemanfaatan VCT Oleh Laki-Laki Seks Dengan Laki-Laki (LSL). *Jbe*, 4(1), 138–150. <https://doi.org/10.20473/jbe.v4i1.138-150>
- Fauziah, A. (2017). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Self Acceptance Penderita HIV Dan AIDS Dalam Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) Berdasarkan Teori Health Belief Model. *Ir Perpustakaan Universitas Air Langga*.
- Juhaefah, A., Paramita, S., Kosala, K., & Gunawan, C. A. (2020). Gambaran Karakteristik Pasien Hiv / Aids Yang Mendapat Antiretroviral Therapy (Art). *Jurnal Medika Karya Ilmiah Kesehatan*, 5(1).
- Khosidah Amik; Purwanti Sugi. (2014). Persepsi Ibu Rumah Tangga Tentang Voluntary Councelling and Testing (Vct) Terhadap Perilaku Pencegahan Hiv/Aids. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 5(2),

- 67–78.
- Nsuami, M. U., & Witbooi, P. J. (2018). A Model Of HIV/AIDS Population Dynamics Including ARV Treatment And Pre-Exposure Prophylaxis. *Advances in Difference Equations*, 2018(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s13662-017-1458-x>
- Nuwa, M. S. (2019). Penanganan Terhadap Stigma Masyarakat tentang Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) di Komunitas Muhammad Saleh Nuwa. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 10(1), 49–54.
- Purnama, F., Indah, S., Kania, L., Puji, R., Bahri, S., Putro, W. G., Hasanah, N., Studi, P., Masyarakat, K., & Farmasi, P. S. (2023). *Analisis Karakteristik Dan Keterpaparan Informasi*. 4(1), 45–51.
- Putri, A. J., Darwin, E., & Efrida, E. (2015). Pola Infeksi Oportunistik yang Menyebabkan Kematian pada Penyandang AIDS di RS Dr. M. Djamil Padang Tahun 2010-2012. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(1), 10–16. <https://doi.org/10.25077/jka.v4i1.174>
- Ruri Yuni Astari, E. F. (2019). Pengaruh Peer Education terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang HIV/AIDS di Wilayah Puskesmas DTP Ciparay. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada*, 10(02), 150–159. <https://doi.org/10.38037/jsm.v16i1.288>
- Saprudin, A., Heriana, C., & Jatningsih, S. (2015). Pengetahuan dan Sikap Stigma Mahasiswa Kebidanan STIKES KUNINGAN Terhadap Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA). *Jurnal Ilmu-Ilmu Kesehatan Bhakti Husada Kuningan*, 4(2), 22–25.
- Sianturi, S. R., & CB, D. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Orang Dengan Hiv/Aids Minum Obat Arv. *Journal of Applied Nursing (Jurnal Keperawatan Terapan)*, 6(2), 111. <https://doi.org/10.31290/jkt.v6i2.1572>
- Supriyatni, N., Andiani, A., Rahayu, A., & Lestari, T. (2021). Pemberdayaan Masyarakat Melalui Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) pada Orang Dengan HIV/AIDS di Kota Ternate Provinsi Maluku Utara Tahun 2020. *Jurnal Biosainstek*, 3(1), 21–26. <https://doi.org/10.52046/biosainstek.v3i1.604>



# Jurnal Ilmu Kesehatan Bhati Husada: *Health Science Journal*

VOL 14 No 2 (2023): 361-369

DOI: [10.34305/jikbh.v14i02.924](https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.924)

E-ISSN: [2623-1204](https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.924) P-ISSN: [2252-9462](https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.924)

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

## Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian dispepsia pada pekerja di PT. Hamsina Jaya MPPG Cirebon 2023

Widya Widya, Dewi Laelatul Badriah, Lely Wahyuniar, Mamlukah Mamlukah

Program Studi S2 Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

### How to cite (APA)

Widya, W., Badriah, D. L., Wahyuniar, L., & Mamlukah, M. (2023). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian dispepsia pada pekerja di PT. Hamsina Jaya MPPG Cirebon 2023. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 14(02), 361-369. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.924>

### History

Received: 16 Oktober 2023  
Accepted: 4 November 2023  
Published: 1 Desember 2023

### Corresponding Author

Widya, Prodi Magister Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan;  
[kukusnack@gmail.com](mailto:kukusnack@gmail.com)



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

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Menurut WHO penderita dispepsia di dunia mencapai 15 – 30% setiap tahun. Prevalensi di Asia sekitar 8-30%. Di Indonesia sebesar 11,3% dari keseluruhan penduduk. Provinsi Jawa Barat sebesar 4,95%. Berdasarkan Laporan Kunjungan P3K tahun 2020, 2021 dan 2022 penyakit dispepsia merupakan penyakit tertinggi pada pekerja di PT. Hamsina Jaya MPPG Cirebon yaitu sebanyak 369 kasus, 401 kasus dan 417 kasus. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian dispepsia pada pekerja di PT. Hamsina Jaya MPPG Cirebon 2023.

**Metode:** Jenis penelitian adalah analitik deskriptif dengan desain *Cross Sectional*. Populasi berjumlah 879 orang dan sampel berjumlah 275 orang dengan menggunakan teknik *Purposive Sampling*. Instrumen penelitian adalah lembar kuesioner tertutup. Sumber data adalah data primer dan sekunder. Analisis data meliputi univariat, bivariat dengan uji *Chi Square* dan analisis multivariat dengan uji Regresi Logistik.

**Hasil:** Penelitian ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pola makan ( $p = 0,000$ ), riwayat penyakit lambung ( $p = 0,000$ ), kebiasaan merokok ( $p = 0,027$ ), konsumsi NSAID ( $p = 0,002$ ) dan tingkat stress ( $p = 0,001$ ) dengan kejadian dispepsia pada pekerja.

**Kesimpulan:** Variabel paling dominan yang berhubungan dengan kejadian dispepsia pada pekerja di PT. Hamsina Jaya MPPG Cirebon 2023 yaitu variabel tingkat stress dengan nilai  $p = 0,000$  dan OR = 8,905 (95% CI 3,193 – 24,835).

**Kata Kunci :** Dispepsia, pola makan, riwayat lambung, merokok NSAID, stress, pekerja

## Pendahuluan

Indonesia adalah negara berkembang yang menghadapi dua masalah dalam pembangunan kesehatan: penyakit menular yang belum tertangani dengan baik dan penyakit tidak menular yang meningkat. Dispepsia adalah salah satu penyakit tidak menular yang paling umum di dunia (Kemenkes RI, 2019). Kumpulan gejala yang terdiri dari rasa nyeri atau ketidaknyamanan yang terletak di perut bagian atas dikenal sebagai dispepsia. World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa jumlah orang yang menderita dispepsia di seluruh dunia berkisar antara 15 dan 30 persen setiap tahun. Tingkat prevalensi dispepsia berkisar antara 7 dan 45%, tergantung pada definisi yang digunakan dan lokasi geografis (WHO, 2021).

Menurut data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021, dispepsia adalah salah satu dari lima penyakit utama yang menyebabkan rawat inap di rumah sakit pada tahun tersebut, dengan angka kejadian 18.807 kasus (39,8%) pada pria dan 60,2% pada Wanita (Kemenkes RI, 2021). Pada tahun 2022 terjadi sekitar 10 juta jiwa atau 6,5% dari total populasi penduduk. Pada tahun 2023 diperkirakan angka kejadian dispepsia terjadi peningkatan dari 10 juta jiwa menjadi 28 juta setara dengan 11,3% dari keseluruhan penduduk di Indonesia (Rosadi et al., 2023). Menurut Profil Kesehatan Jawa Barat tahun 2021, pasien dispepsia masuk ke dalam 10 penyakit terbanyak, dengan 30.154 kasus (4,9%) di antara pasien rawat inap di rumah sakit di Jawa Barat. Pada tahun 2022, 34.815 orang, atau 4,95% dari total kasus, memiliki penyakit dispepsia di usia 15 hingga 44 tahun (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2022).

Kabupaten Cirebon merupakan salah satu kabupaten yang ada di provinsi Jawa Barat yang memiliki prevalensi kejadian dispepsia yang cukup tinggi. Menurut data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon tahun 2021 angka kejadian dispepsia di Kabupaten Cirebon sebanyak 27.993 kasus dan menempati urutan 5 penyakit tertinggi. Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten

Cirebon tahun 2022 Pola penyakit penderita rawat jalan penderita penyakit Dispepsia adalah 4,5%. Kemudian Pola Penyakit Penderita dispepsia pada Rawat Inap di Rumah Sakit di Kabupaten Cirebon menempati peringkat ke-3 dengan total 893 kejadian (Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon, 2022).

PT Hamsina Jaya – MPGG Cirebon adalah salah satu perusahaan yang bergerak dalam bidang industri rokok kretek atau rokok tangan yang menjadi mitra produksi PT. Gudang Garam Tbk yang berada di kawasan industri Desa Gombang. Berdasarkan Laporan Kunjungan P3K tahun 2020, 2021 dan 2022 diperoleh hasil bahwa penyakit dispepsia merupakan penyakit tertinggi pada pekerja di PT. Hamsina Jaya MPPG Cirebon yaitu sebanyak 369 kasus, 401 kasus dan 417 kasus. Lima penyakit tertinggi diantaranya dispepsia, cephalgia, ISPA, GEA dan *common cold*. Penyakit dispepsia dapat mengganggu aktivitas pekerja atau karyawan sebesar 77%, mengganggu produktivitas sebesar 44%, dan mengizinkan karyawan tidak masuk kerja sebesar 55,5%.

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa faktor-faktor mempengaruhi kejadian Dispepsia yaitu faktor usia, jenis kelamin, konsumsi *Nonsteroid Anti Inflammatory Drugs* (NSAID) atau obat penghilang rasa nyeri, kebiasaan merokok, konsumsi kopi, soda, pola makan dan stress (Masyhuda, 2012). Didukung dengan penelitian Rinda yang menyatakan faktor-faktor yang berhubungan dengan Dispepsia yaitu riwayat penyakit lambung, pola makan, alkohol, konsumsi obat NSAID dan konsumsi alcohol (Fithriyana, 2018). Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian dispepsia pada pekerja di PT. Hamsina Jaya MPPG Cirebon 2023.

## Metode

Jenis penelitian ini yaitu survei analitik dengan rancangan *cross sectional*. Variabel bebas dalam penelitian ini yaitu pola makan, riwayat penyakit lambung,

kebiasaan merokok, konsumsi *Nonsteroid Anti Inflammatory Drugs* (NSAID) dan stress. Sedangkan variabel terikatnya yaitu kejadian dispepsia.

Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh Pekerja di PT. Hamsina Jaya MPPG Cirebon 2023 yaitu sebanyak 879 orang. Pengambilan sampel dilakukan secara *Purposive Sampling* sebanyak 275

responden. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan lembar kuesioner tertutup. Analisis data dilakukan 3 tahap yaitu analisis univariat, analisis bivariat menggunakan uji *Chi Square*, dan analisis multivariate menggunakan uji Regresi Logistik dengan alpha 5%. Penelitian dilakukan bulan Juni-Juli 2023.

## Hasil

**Tabel 1. Hasil analisis univariat**

| No            | Variabel                                  | Frekuensi  | Persentase |
|---------------|---|------------|------------|
| 1.            | <b>Usia</b>                               |            |            |
|               | 18 – 30 tahun                             | 173        | 62,9       |
|               | 31 – 40 tahun                             | 84         | 30,5       |
|               | 41 - 50 tahun                             | 18         | 6,5        |
| 2.            | <b>Jenis Kelamin</b>                      |            |            |
|               | Laki-laki                                 | 113        | 41,1       |
|               | Perempuan                                 | 162        | 58,9       |
| 3.            | <b>Lama Bekerja</b>                       |            |            |
|               | < 1 tahun                                 | 17         | 6,2        |
|               | 1 – 3 tahun                               | 203        | 73,8       |
|               | > 3 tahun                                 | 55         | 20,0       |
| 4.            | <b>Pola Makan</b>                         |            |            |
|               | Tidak Teratur                             | 138        | 50,2       |
|               | Teratur                                   | 137        | 49,8       |
| 5.            | <b>Riwayat Penyakit Lambung</b>           |            |            |
|               | Ada Riwayat                               | 128        | 46,5       |
|               | Tidak Ada Riwayat                         | 147        | 53,5       |
| 6.            | <b>Kebiasaan Merokok</b>                  |            |            |
|               | Ya  | 113        | 41,1       |
|               | Tidak                                     | 162        | 58,9       |
| 7.            | <b>Konsumsi Obat Pereda Nyeri (NSAID)</b> |            |            |
|               | Ya  | 91         | 33,1       |
|               | Tidak                                     | 184        | 66,9       |
| 8.            | <b>Tingkat Stress</b>                     |            |            |
|               | Berat                                     | 17         | 6,2        |
|               | Sedang                                    | 112        | 40,7       |
|               | Ringan                                    | 146        | 53,1       |
| 9.            | <b>Kejadian Dispepsia</b>                 |            |            |
|               | Ya  | 122        | 44,4       |
|               | Tidak                                     | 153        | 55,6       |
| <b>Jumlah</b> |   | <b>275</b> | <b>100</b> |

Berdasarkan tabel 1, dapat diketahui bahwa usia responden sebagian besar berusia 18 – 30 tahun yaitu sebanyak 173 orang (62,9%). Sebagian besar berjenis kelamin Perempuan yaitu sebanyak 162 orang (66,9%). Sebagian besar lama bekerja responden adalah 1–3 tahun yaitu sebanyak

203 orang (73,8%). Setengah dari responden memiliki pola makan yang tidak teratur yaitu sebanyak 138 orang (50,2%). Sebagian besar responden tidak memiliki riwayat penyakit lambung yaitu sebanyak 147 orang (53,5%). Sebagian besar responden tidak memiliki kebiasaan merokok yaitu sebanyak 162

orang (58,9%). Sebagian besar responden tidak memiliki kebiasaan mengonsumsi obat pereda nyeri yaitu sebanyak 184 orang (66,9%). Sebagian besar responden memiliki

tingkat stress ringan yaitu sebanyak 146 orang (53,1%). Sebagian besar responden mengalami dispepsia yaitu sebanyak 153 orang (55,6%).

**Tabel 2. Hasil analisis bivariat**

| No       | Variabel                                  | Kejadian Dispepsia |      |       |      | Total |     | OR                                      | P. Value     |
|----------|---|--------------------|------|-------|------|-------|-----|---|--------------|
|          |   | Ya                 |      | Tidak |      | n     | %   |   |              |
|          |   | n                  | %    | n     | %    |       |     |   |              |
| <b>1</b> | <b>Pola Makan</b>                         |                    |      |       |      |       |     |   |              |
|          | Tidak Teratur                             | 87                 | 63   | 51    | 37   | 138   | 100 | <b>4,971</b><br><b>(2,966 – 8,334)</b>  | <b>0,000</b> |
|          | Teratur                                   | 35                 | 25,5 | 102   | 74,5 | 137   | 100 |   |              |
| <b>2</b> | <b>Riwayat Penyakit Lambung</b>           |                    |      |       |      |       |     |   |              |
|          | Ada Riwayat                               | 88                 | 68,8 | 40    | 31,3 | 128   | 100 | <b>7,312</b><br><b>(4,281 – 12,490)</b> | <b>0,000</b> |
|          | Tidak Ada Riwayat                         | 34                 | 23,1 | 113   | 76,9 | 147   | 100 |   |              |
| <b>3</b> | <b>Kebiasaan Merokok</b>                  |                    |      |       |      |       |     |   |              |
|          | Ya  | 41                 | 36,3 | 72    | 63,7 | 113   | 100 | <b>0,569</b><br><b>(0,348 – 0,931)</b>  | <b>0,027</b> |
|          | Tidak                                     | 81                 | 50   | 81    | 50   | 162   | 100 |   |              |
| <b>4</b> | <b>Konsumsi Obat Pereda Nyeri (NSAID)</b> |                    |      |       |      |       |     |   |              |
|          | Ya  | 61                 | 67   | 30    | 33   | 91    | 100 | <b>4,100</b><br><b>(2,403 – 6,994)</b>  | <b>0,002</b> |
|          | Tidak                                     | 61                 | 32,2 | 123   | 66,8 | 184   | 100 |   |              |
| <b>5</b> | <b>Tingkat Stress</b>                     |                    |      |       |      |       |     |   |              |
|          | Berat                                     | 17                 | 100  | 0     | 0    | 17    | 100 | <b>5,123</b><br><b>(1,903 – 7,994)</b>  | <b>0,001</b> |
|          | Sedang                                    | 45                 | 40,2 | 67    | 59,8 | 112   | 100 |   |              |
|          | Ringan                                    | 60                 | 41,1 | 86    | 58,9 | 146   | 100 |   |              |

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan ( $p = 0,000$ ), riwayat penyakit lambung ( $p = 0,000$ ), kebiasaan

merokok ( $p = 0,027$ ), konsumsi NSAID ( $p = 0,002$ ) dan tingkat stress ( $p = 0,001$ ) dengan kejadian dispepsia pada pekerja di PT. Hamsina Jaya MPPG Cirebon 2023

**Tabel 3. Hasil analisis multivariat**

| Variabel                           | B            | S.E         | Wald          | Sig.        | OR           | 95% C.I.for OR |               |
|------------------------------------|--------------|-------------|---------------|-------------|--------------|----------------|---------------|
|                                    |              |             |               |             |              | Lower          | Upper         |
| Pola Makan                         | -2.634       | .523        | 25.384        | .000        | .072         | .026           | .200          |
| Riwayat Penyakit Lambung           | -1.736       | .435        | 15.965        | .000        | .176         | .075           | .413          |
| Kebiasaan Merokok                  | 1.314        | .399        | 10.815        | .001        | 3.719        | 1.700          | 8.137         |
| Konsumsi Obat Pereda Nyeri (NSAID) | .132         | .372        | .127          | .722        | 1.142        | .550           | 2.368         |
| Tingkat Stress                     |              |             | 17.459        | .000        |              |                |               |
| Tingkat Stress(1)                  | -20.118      | 9487.214    | .000          | .998        | .000         | .000           | .             |
| <b>Tingkat Stress(2)</b>           | <b>2.187</b> | <b>.523</b> | <b>17.459</b> | <b>.000</b> | <b>8.905</b> | <b>3.193</b>   | <b>24.835</b> |
| <b>Constant</b>                    | <b>1.216</b> | <b>.269</b> | <b>20.372</b> | <b>.000</b> | <b>3.373</b> |                |               |

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa variabel tingkat stress menjadi variabel yang paling dominan yang berhubungan dengan kejadian dispepsia pada pekerja di PT. Hamsina Jaya MPPG Cirebon dengan nilai OR = 8,905 (95% CI 3,193 – 24,835).

## Pembahasan

### 1. Hubungan antara pola makan dengan kejadian dyspepsia

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pola makan dengan kejadian dispepsia pada pekerja di PT. Hamsina Jaya MPPG Cirebon 2023. Nilai Odds Ratio sebesar 4,971 (2,966-8,334) menunjukkan bahwa responden dengan pola makan yang tidak teratur memiliki risiko 4,9 kali untuk terkena dispepsia dibandingkan dengan responden yang memiliki pola makan yang teratur.

Dari hasil penelitian, responden lebih banyak yang memiliki pola frekuensi makan yang tidak menentu dan terdapat beberapa responden yang kadang - kadang membatasi asupan makanannya atau dalam program diet. Waktu makan yang direkomendasikan sebanyak tiga kali dalam sehari yaitu antara pukul 06.00-10.00, 12.00-15.00 dan 18.00- 21.00 serta makanan kecil tambahan di antara jam makan tersebut (Leech et al., 2015). Jeda waktu yang baik antara dua makan besar yaitu disesuaikan dengan waktu pengosongan lambung maksimal antara 4-5 jam (Dwigint, 2015).

Hal ini juga sesuai dengan teori bahwa pH lambung akan sangat rendah jika ada jarak antara dua waktu makan besar yang melebihi batas waktu tersebut (Sherwood, 2015).

Kebiasaan makan yang teratur sangat penting bagi sekresi asam lambung karena kondisi tersebut memudahkan lambung mengenali waktu makan sehingga produksi asam lambung terkontrol (Rahardiantini & Sartika, 2023) . Jarang sarapan di pagi hari beresiko terkena kejadian dispepsia. Pada pagi hari tubuh memerlukan banyak kalori. Apabila tidak

makan dapat menimbulkan produksi asam lambung (Harahap, 2009).

Hal ini sejalan dengan penelitian Annisa bahwa terdapat hubungan antara ketidakteraturan makan dengan sindroma dispepsia karena dalam ilmu gizi, tidak dianjurkan diet ketat dengan mengurangi frekuensi makan. Frekuensi makan tetap 3 kali sehari dengan diselingi makanan ringan (Annisa, 2019). Penelitian ini sejalan pula dengan penelitian yang dilakukan Indra tahun 2018 untuk dispepsia yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara keteraturan waktu makan kejadian dispepsia pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sumatra Utara (Indra, 2018).

Ketidakteraturan waktu makan dan hubungannya dengan kejadian dispepsia bisa saja dipengaruhi oleh faktor-faktor lain, seperti pekerjaan, kesibukan, dan tuntutan dalam aktivitas sehari-hari. (Yudianto, 2017).

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Irfan tahun 2019 yang menyatakan tidak didapatkan hubungan keteraturan waktu makan dengan dispepsia (Irfan, 2019).

### 2. Hubungan antara riwayat penyakit lambung dengan kejadian dispepsia

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara riwayat penyakit lambung dengan kejadian dispepsia pada pekerja di PT. Hamsina Jaya MPPG Cirebon 2023. Nilai Odds Ratio sebesar 7,312 (4,281 – 12,490) menunjukkan bahwa responden yang memiliki riwayat penyakit lambung memiliki risiko 7,3 kali untuk terkena dispepsia dibandingkan dengan responden yang memiliki riwayat penyakit lambung.

Berdasarkan penelitian tentang gejala dispepsia yang dilakukan oleh Reshetnikov menjelaskan bahwa jeda jadwal makan yang lama, ketidakteraturan makan dan memiliki riwayat penyakit lambung berkaitan dengan gejala dispepsia (Reshetnikov et al., 2010). Menurut Djojodiningrat, riwayat penyakit lambung merupakan salah satu faktor yang berperan pada kejadian dispepsia. Makan yang tidak

teratur, kebiasaan makan yang tergesa-gesa, jadwal yang tidak teratur dan kepemilikan riwayat penyakit lambung dapat menyebabkan dispepsia (Djojoningrat, 2009).

Adanya riwayat penyakit lambung seperti gastritis, GERD dan lain-lain dikarenakan penyimpangan kebiasaan makan serta konsumsi jenis makanan yang tidak sehat dapat menyebabkan dispepsia, faktor penyimpangan makanan merupakan titik awal yang mempengaruhi terjadinya perubahan dinding lambung (Deviani et al., 2021).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Khotimah yang menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat penyakit lambung dengan sindroma dispepsia (Khotimah & Ariani, 2014).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Susanti pada pekerja Pabrik X di Karawang yang ditemukan adanya hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit atau gangguan lambung dengan kejadian dispepsia. Pekerja yang memiliki riwayat gangguan lambung (*gastritis* atau *tukak peptik*) sebelumnya lebih beresiko mengalami dispepsia dibandingkan dengan yang tidak memiliki riwayat penyakit gastritis (Susanti, 2014).

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Irfan tahun 2019 yang melakukan penelitian pada mahasiswa preklinik di UIN Syarif Hidayatullah Jakarta untuk dispepsia. Hasil penelitian tersebut menyatakan tidak didapatkan hubungan antara penyakit lambung dengan dispepsia (Irfan, 2019).

### **3. Hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian dispepsia**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukan bahwa terdapat hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian dispepsia pada pekerja di PT. Hamsina Jaya MPPG Cirebon 2023. Nilai Odds Ratio sebesar 0,569 (0,348 – 0,931) (belum mencapai angka 1), hal ini berarti bahwa faktor kebiasaan merokok belum tentu

merupakan faktor protektif yang dapat mengurangi terjadinya penyakit dispepsia.

Kebiasaan merokok dapat meningkatkan resiko munculnya gejala dispepsia. Pengaruh asap rokok memberikan suasana yang sangat asam di dalam lambung dapat membunuh organisme patogen yang tertelan bersama asap rokok (Susanti, 2014).

Asap rokok yang bersifat iritatif jika tertelan dapat secara khusus sangat merusak sawar mukosa pelindung lambung yaitu terhadap kelenjar mukus dan terhadap taut epitel yang rapat diantara sel pelapis lambung. Hal ini akan menyebabkan terjadinya dispepsia (Purnamasari & Ruhjana, 2017).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Abdullah yang menyatakan bahwa Individu dengan konsumsi kafein berlebihan, minum minuman beralkohol, memiliki kebiasaan merokok, konsumsi steroid dan non steroidal anti-inflammatory drugs (NSAID), serta berdomisili di daerah dengan prevalensi bakteri *Helicobacter pylori* tinggi akan lebih beresiko mengalami dispepsia (Abdullah & Gunawan, 2022).

Hasil penelitian memperlihatkan hipomotilitas antrum pilori pada 25-50 % pasien DNU, dan pengosongan lambung yang terlambat. Selain itu, reaksi inflamasi diperkirakan mengaktifkan reseptor ambang rangsang, sehingga stimulus fisiologis yang normal menimbulkan rasa tidak nyaman (Sutanto, 2019).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Purnamasari tentang kejadian dispepsia pada ibu rumah tangga sebagai perokok pasif di dusun modinan dengan nilai signifikansi pada hasil menunjukkan  $p = 0,100 > 0,05$  (Purnamasari & Ruhjana, 2017)

### **4. Hubungan antara Konsumsi Obat Pereda Nyeri (NSAID) dengan kejadian dispepsia**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukan bahwa terdapat hubungan antara konsumsi obat pereda nyeri (NSAID) dengan kejadian dispepsia pada pekerja di PT. Hamsina Jaya MPPG Cirebon 2023. Nilai Odds Ratio sebesar 4,100 (2,403 – 6,994) menunjukan bahwa responden yang

memiliki kebiasaan mengonsumsi obat pereda nyeri (NSAID) memiliki risiko 4,1 kali untuk terkena dispepsia dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki kebiasaan mengonsumsi obat pereda nyeri (NSAID).

Golongan NSAID seperti aspirin, ibuprofen dan naproxen dapat menyebabkan peradangan pada lambung dengan cara mengurangi prostaglandin yang bertugas melindungi dinding lambung. Jika pemakaian obat-obatan tersebut hanya sesekali maka kemungkinan terjadinya masalah lambung akan kecil. Tetapi jika pemakaiannya dilakukan secara terus menerus atau berlebihan maka akan mengakibatkan dispepsia, gastritis dan *ulkus peptikum*. Pemakaian setiap hari selama minimal tiga bulan dapat menyebabkan dispepsia (Waranugraha et al., 2010).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Murjayanah tentang faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian dispepsia bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat mengonsumsi obat yang mengiritasi lambung dengan kejadian dispepsia dengan Odds Ratio 4,129 > 1 dan CI 1,581– 10,787 menunjukkan bahwa responden dengan riwayat mengonsumsi obat yang mengiritasi lambung memiliki risiko 4,129 kali untuk terkena dispepsia dibandingkan dengan responden yang tidak berisiko memiliki riwayat mengonsumsi obat yang mengiritasi lambung (Murjayanah, 2010).

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Karyanah yang meneliti tentang analisis faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian dispepsia fungsional pada mahasiswa program studi keperawatan fakultas ilmu-ilmu kesehatan Universitas Esa Unggul diperoleh hasil analisis Chi-Square menunjukkan p-value 0,300 > 0,05. Berarti tidak ada pengaruh pemakaian obat-obatan terhadap dispepsia fungsional pada mahasiswa Program Studi Keperawatan Reguler angkatan 2015-2017 Universitas Esa Unggul (Karyanah, 2018).

## 5. Hubungan antara tingkat stress dengan kejadian dispepsia

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat stress dengan kejadian dispepsia pada pekerja di PT. Hamsina Jaya MPPG Cirebon 2023. Nilai Odds Ratio sebesar 5,123 (1,903 – 7,994) menunjukkan bahwa responden yang memiliki tingkat stress yang berat memiliki risiko 5,1 kali untuk terkena dispepsia dibandingkan dengan responden yang memiliki tingkat stress yang normal.

Stres yang dialami seseorang dapat menimbulkan kecemasan yang erat kaitannya dengan pola hidup. Akibat dari kelelahan, gangguan pikiran dan terlalu banyak pekerjaan serta masalah keuangan dapat mengakibatkan kecemasan pada diri seseorang (Widiyanto & Khaironi, 2014).

Stres juga akan mendorong gesekan antara makanan dan dinding lambung menjadi bertambah kuat. Hal ini dapat menyebabkan terjadinya peradangan di lambung (Yunanda, 2023).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Murjayanah bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara adanya riwayat stress psikis dengan kejadian dispepsia dengan Odds Ratio 3,240 > 1 dan CI 1,257– 8,351 menunjukkan bahwa responden dengan riwayat adanya stress psikis risiko 3,240 kali untuk terkena gastritis dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki riwayat adanya stress psikis (Murjayanah, 2010)

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Karyanah yang diperoleh hasil analisis Chi-Square menunjukkan p-value 0,250 > 0,05. Berarti tidak ada pengaruh tingkat stress terhadap dispepsia fungsional pada mahasiswa Program Studi Keperawatan Reguler angkatan 2015-2017 Universitas Esa Unggul (Karyanah, 2018).

## Kesimpulan

Terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan, 367syepsis penyakit lambung, kebiasaan merokok, konsumsi NSAID, dan tingkat stress dengan kejadian

368 dyspepsia pada pekerja. Tingkat stress adalah 368 dyspepsia dominan yang berhubungan dengan kejadian 368 dyspepsia pada pekerja di PT. Hamsina Jaya MPPG Cirebon 2023.

#### Saran

Diharapkan PT. Hamsina Jaya MPPG Cirebon bekerjasama dengan dokter perusahaan untuk dapat melakukan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) tentang dispepsia kepada pekerja terkait dengan kejadian, pencegahan dan pengobatan dispepsia pada pekerja.

#### Daftar Pustaka

- Abdullah, M., & Gunawan, W. (2022). *Dispepsia dalam Cermin Dunia Kedokteran* (9th ed.). [http://www.kalbed.com/Portals/6/197\\_CME-Dispepsia.pdf](http://www.kalbed.com/Portals/6/197_CME-Dispepsia.pdf).
- Annisa. (2019). *Hubungan Ketidakteraturan Makan Dengan Sindroma Dispepsia Remaja Perempuan Di SMA Plus Al-Azhar Medan*. <http://repository.usu.ac.id/bitstream/pdf>.
- Deviani, E., Fuddin, A., & Najikhah, N. (2021). Gambaran Resiko Terjadinya Gastritis Pada Mahasiswa/I Akademi Keperawatan Abulyatama Banda Aceh. *Jurnal Sains Riset*, 11(3), 828–832.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon. (2022). *Profil Kesehatan Kabupaten Cirebon*. Cirebon : Dinkes Cirebon.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. (2022). *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat*. Jawa Barat : Dinkes Jawa Barat.
- Djojoningrat, D. (2009). Dispepsia Fungsional, Dalam: Sudoyo, AW; Setiyohadi, B; Alwi, I; Simadibrata, M; Setiati, S. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid1. Edisi V*.
- Dwigint, S. (2015). Hubungan Pola Makan Terhadap Sindrom Dispepsia pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. *J Majority*, 4(1).
- Fithriyana, R. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dispepsia Pada Pasien Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(2), 43–53.
- Harahap, Y. (2009). Karakteristik Penderita Dispepsia Rawat Inap Di RS Marthara Friska Medan Tahun 2007. *On-Line*. *Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara, Medan*.
- Indra, R. M. (2018). *Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Dispepsia Fungsional pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara Angkatan 2015-2018*. Universitas Sumatera Utara.
- Irfan, W. (2019). *Hubungan Pola Makan dan Sindrom Dispepsia Pada Mahasiswa Pre Klinik Fakultas Kedokteran UIN Syarif Hidayatullah Jakarta 2019*. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta-FK.
- Karyanah, Y. (2018). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Dispepsia Fungsional pada Mahasiswa Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul. *Int J Otolaryngol Head Neck Surg*, 3(2), 72–78.
- Kemendes RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia*.
- Kemendes RI. (2021). *Profil Kesehatan RI*. Jakarta: Kemendes RI.
- Khotimah, N., & Ariani, Y. (2014). Sindroma Dispepsia Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara. *Sumatera: Fakultas Keperawatan USU*.
- Leech, R. M., Worsley, A., Timperio, A., & McNaughton, S. A. (2015). Understanding Meal Patterns: Definitions, Methodology And Impact On Nutrient Intake And Diet Quality. *Nutrition Research Reviews*, 28(1), 1–21.
- Masyhuda. (2012). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dispepsia Di RSUD Pandan Arang Kabupaten Boyolali*.
- Murjayanah, H. (2010). *Faktor-Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gastritis*. <http://lib.unnes.ac.id/2702/1/3470.pdf>

- f
- Purnamasari, E., & Ruhyana, R. (2017). *Kejadian Dispepsia Pada Ibu Rumah Tangga Sebagai Perokok Pasif Di Dusun Modinan*. Universitas' Aisyiyah Yogyakarta.
- Rahardiantini, I., & Sartika, L. (2023). Pola Makan dan Karakteristik Mahasiswa Terhadap Gangguan Dispepsia. *Jurnal Keperawatan*, 13(1), 1–6.
- Reshetnikov, O. V., Kurilovich, S. A., Simonova, G. I., Pylenkova, E. D., & Maliutina, S. K. (2010). Quality Of Life At Dyspepsia And Irritable Bowel Syndrome: Population-Based Studies. *Eksperimental'naiia I Klinicheskaiia Gastroenterologiya= Experimental & Clinical Gastroenterology*, 3, 27–31.
- Rosadi, A. A., Janah, E. N., & Hedyanto, W. (2023). Asuhan Keperawatan Pada An. R Dengan Gangguan Sistem Pencernaan: Dispepsia Di Ruang Dahlia RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal. *Jurnal Medika Nusantara*, 1(4), 194–205.
- Sherwood, L. (2015). *Human Physiology: From Cells To Systems*. Cengage learning.
- Susanti. (2014). *Faktor Risiko Dispepsia pada Pekerja Institusi Pertanian Bogor (IPB)*. <http://fema.ipb.ac.id>
- Sutanto, H. (2019). Hubungan Kecemasan Dengan Derajat Keparahan Dispepsia Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara Angkatan 2014. *Tarumanagara Medical Journal*, 1(3), 544–550.
- Waranugraha, Y., Suryana, B. P. P., & Pratomo, B. (2010). Hubungan Pola Penggunaan OAINS Dengan Gejala Klinis Gastropati Pada Pasien Reumatik. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 26(2), 107–112.
- WHO. (2021). *Angka Penderita Dispepsia*.
- Widiyanto, J., & Khaironi, M. (2014). Hubungan Antara Tingkat Stres Dengan Kejadian Gastritis. *Photon: Jurnal Sain Dan Kesehatan*, 5(1), 29–32.
- Yudianto. (2017). *Hubungan Jenis Kelamin, Umur, dan Pekerjaan dengan Kejadian Dispepsia di Ruang Utama Atas Rumah Sakit Mitra Husada Kabupaten Pringsewu Lampung Tahun 2017*. STIKes Muhammadiyah Pringsewu Lampung.
- Yunanda, F. T. (2023). Gambaran Faktor Penyebab Terjadinya Gastritis Di Desa Tlogowaru Wilayah Kerja Puskesmas Temandang Kabupaten Tuban. *Jurnal Multidisiplin Indonesia*, 2(8), 1742–1757.



## Analisa faktor yang mempengaruhi gangguan fungsi muskuloskeletal pada lansia dengan diabetes melitus tipe 2 di Kota Malang

Sri Sunaringsih Ika Wardojo, Salsabila Fachraini Ritonga, Nungki Marlian Yuliadarwati

Program Studi S1 Fisioterapi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Malang

### How to cite (APA)

Wardojo, S. S. I., Ritonga, S. F., & Yuliadarwati, N. M. (2023). Analisa faktor yang mempengaruhi gangguan fungsi muskuloskeletal pada lansia dengan diabetes melitus tipe 2 di Kota Malang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhati Husada: Health Sciences Journal*, 14(02), 370-375.  
<https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.783>

### History

Received: 14 Juni 2023

Accepted: 4 November 2023

Published: 1 Desember 2023

### Corresponding Author

Sri Sunaringsih Ika Wardojo,  
Program Studi S1 Fisioterapi,  
Fakultas Ilmu Kesehatan,  
Universitas Muhammadiyah  
Malang; [sunaringsih@umm.ac.id](mailto:sunaringsih@umm.ac.id)



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

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Diabetes melitus tipe 2 (DMT2) merupakan penyakit yang memiliki ciri seperti hiperglikemia, akibat dari hiperglikemia yang berkepanjangan dan tidak terkontrol dapat mengakibatkan komplikasi muskuloskeletal (MSDs). Efek jangka panjang dari kondisi *muskuloskeletal disorders* (MSDs) pada DMT2 dapat memperburuk kualitas hidup seseorang sehingga dapat mengakibatkan gangguan fungsi muskuloskeletal. Tujuan penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi gangguan fungsi muskuloskeletal pada lansia yang menderita DMT2 di Kota Malang.

**Metode:** Penelitian ini dirancang secara observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional study* yang dilakukan dengan uji regresi liner berganda yang dilakukan di Puskesmas Dinoyo Kota Malang. Menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jumlah sampel terdiri dari 33 responden.

**Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan korelasi antara jenis kelamin dengan gangguan fungsi muskuloskeletal pada lansia dengan DMT2 ( $p=0,029$ ). Sedangkan usia ( $p=0,076$ ), durasi DMT2 ( $p=0,168$ ), indeks massa tubuh ( $p=0,328$ ) tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap gangguan fungsi muskuloskeletal pada lansia dengan DMT2.

**Kesimpulan:** Kesimpulan dari penelitian ini yaitu dari keempat analisa faktor hanya jenis kelamin saja yang memiliki hubungan dengan gangguan fungsi muskuloskeletal pada lansia dengan DMT2 di Kota Malang.

**Saran:** Pada penelitian selanjutnya, diharapkan untuk melakukan penelitian secara mendalam terkait faktor yang dapat mempengaruhi gangguan fungsi muskuloskeletal pada lansia yang menderita DMT2.

**Kata Kunci :** Jenis kelamin, durasi DMT2, Indeks massa tubuh, DMT2, gangguan fungsi muskuloskeletal

## Pendahuluan

Kehidupan yang telah memasuki fase akhir biasa dikenal sebagai penuaan. Proses penuaan yang ditandai dengan penurunan fungsi tubuh yang bertahap disebut dengan lanjut usia (lansia) (Harianto *et al.*, 2021). Lanjut usia adalah seseorang yang berusia lebih dari 60 tahun (Milita *et al.*, 2021). Menurut *World Health Organization* (WHO) mengklasifikasikan 4 kategori batasan usia lansia yaitu, usia pertengahan (*middle age*) dengan 45-59 tahun, lanjut usia (*elderly*) 60-74 tahun, lanjut usia tua (*old*) 75-90 tahun, dan usia sangat tua (*very old*) diatas 90 tahun (Fatmawati, 2021). Saat seseorang yang telah memasuki usia tua akan menimbulkan gangguan fungsi sekresi insulin, penurunan sensitivitas terhadap insulin secara bertahap, sehingga akan berdampak pada toleransi glukosa yang ada didalam darah, dan kematian sel  $\beta$  akibat dari kegagalan fungsi *mitokondria* sehingga dapat mengakibatkan terjadinya diabetes melitus (Susanto, 2021).

Diabetes melitus (DM) merupakan suatu penyakit dengan urutan keempat sebagai penyakit *degenerative* (Meilani *et al.*, 2022). Hiperglikemia adalah ciri dari DM, yang disebabkan oleh kelainan insulin yang menyebabkan peningkatan kadar glukosa darah karena gangguan dalam kerja atau sekresi insulin. Penyakit ini dapat dikatakan sebagai penyakit gangguan metabolik yang dapat menimbulkan keluhan di organ tubuh yang lainnya sehingga penyakit DM dapat disebut sebagai *the silent killer* (Febriani & Pwendha, 2020). Menurut Prakasa, (2020), DM memiliki berbagai jenis yaitu DM tipe 1, DM tipe 2, DM *gestasional*, dan DM tipe lain. DM tipe 1 merupakan diabetes yang disebabkan tubuh tidak dapat menghasilkan insulin sedangkan DM tipe 2 yaitu diabetes yang diakibatkan jumlah produksi insulin yang menurun (Indriani *et al.*, 2019). Prakasa, (2020) menyatakan bahwa sekitar 90% pasien dengan riwayat DM adalah diabetes melitus tipe 2 (DMT2). DMT2 menimbulkan bahaya besar bagi dunia,

termasuk di negara berkembang seperti Indonesia (Saputri, 2020).

Menurut Kementerian Kesehatan RI, (2020) prevalensi penderita DMT2 dengan usia diatas 15 tahun di Indonesia pada tahun 2018 yaitu 8,5%, sedangkan di Jawa Timur memiliki prevalensi penderita diabetes yaitu 2,6%. Prevalensi di Kota Malang didapatkan sebanyak 1,4% (Riskedas Jatim, 2018). Jumlah kasus terbanyak dengan penderita DMT2 pada tahun 2021 terletak di Puskesmas Dinoyo Kota Malang dengan jumlah 2,879 kasus (Dinkes, 2022).

DMT2 dihubungkan dengan komplikasi *mikrovaskular* dan *makrovaskular*, termasuk komplikasi yang sering dikaitkan adalah gangguan muskuloskeletal (MSDs) (Kamiab *et al.*, 2021). Komplikasi *muskuloskeletal disorders* (MSDs) merupakan komplikasi kronis pada kondisi DMT2 (Olaosebikan *et al.*, 2019). Menurut (Alabdali *et al.*, 2021) menyatakan bahwa proses terjadinya komplikasi *muskuloskeletal disorders* (MSDs) pada DMT2 sering dihubungkan dengan adanya peningkatan dalam pembentukan *advanced glycosylation end products* (AGEs) yang dapat menyebabkan kerusakan pada bagian *tendon*, *ligament*, saraf, dan kapsul sendi sehingga akan berdampak pada kerusakan struktural serta fungsional tubuh seseorang. Efek jangka panjang pada kondisi *muskuloskeletal disorders* (MSDs) pada DMT2 diperkirakan dapat mengakibatkan rasa sakit saat bergerak serta dapat memperburuk kualitas hidup seseorang (Olaosebikan *et al.*, 2019). Hal ini lah yang dapat menyebabkan terjadinya gangguan fungsi muskuloskeletal (Habechian *et al.*, 2022). Selain daripada itu menurut Abebe *et al.*, (2022) menyatakan bahwa faktor dari usia, jenis kelamin, durasi penyakit diabetes, dan indeks massa tubuh (IMT) dikaitkan dengan *muskuloskeletal disorders* (MSDs).

Setelah mengetahui uraian permasalahan tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian ini yang bertujuan untuk mengetahui lebih lanjut mengenai analisa faktor yang dapat mempengaruhi

gangguan fungsi muskuloskeletal pada lansia dengan DMT2 di Kota Malang.

### Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan observasional analitik yang bersifat *cross-sectional study* dan dilakukan dengan menggunakan uji regresi liner berganda yang bertujuan untuk menentukan hubungan antara dua variabel independen atau lebih (usia, jenis kelamin, durasi penyakit DMT2, dan IMT) terhadap variabel dependen (gangguan fungsi muskuloskeletal) pada lansia dengan DMT2 di Kota Malang. Data didapatkan di Puskesmas Dinoyo Kota Malang pada bulan Maret 2023. Penelitian ini memiliki populasi sebanyak 238 kasus di Puskesmas Dinoyo Kota Malang. Teknik sampling yang digunakan yaitu *Non probability sampling* dengan pendekatan *purposive sampling* yang memperhatikan kriteria inklusi yaitu lansia berusia 60 tahun ke atas yang memiliki diagnosa DMT2, dan lansia dengan keluhan MSDs. Sampel pada penelitian ini melibatkan

33 responden, 11 di antaranya berjenis kelamin laki-laki dan 22 berjenis kelamin perempuan. Penelitian ini menggunakan alat ukur kuisisioner sosiodemografi serta kuisisioner *Short Musculoskeletal Function Assessment (SMFA)*. Data dianalisis menggunakan aplikasi SPSS dengan analisis multivariat yang dilakukan dengan uji regresi linear berganda.

### Hasil

Setelah dilakukan uji karakteristik pada tabel 1 dengan berdasarkan usia, jenis kelamin, durasi DMT2, dan indeks massa tubuh (IMT) pada lansia dengan DMT2 didapatkan bahwa prevelensi usia terbanyak terdapat pada responden yang berusia 60 tahun, durasi terbanyak yaitu 5 tahun, nilai IMT terbanyak 26,0 kg/m<sup>2</sup>, dan berdasarkan jenis kelamin menghasilkan perempuan lebih banyak dibandingkan dengan jenis kelamin laki-laki dengan jumlah perempuan 22 responden, dan laki-laki berjumlah 11 responden.

**Tabel 1. Karakteristik responden DMT2**

| Variabel Independen             | Ranged (Min-Max) | Mean (Std)      |
|---------------------------------|------------------|-----------------|
| Usia                            | 60-82            | 66,55 (6,685)   |
| Durasi DM Tipe 2                | 1-38             | 7,64 (7,648)    |
| Indeks Massa Tubuh (IMT)        | 15,9-34,7        | 25,364 (4,1480) |
| Variabel Independen             | Frekuensi        | Percent (%)     |
| Jenis Kelamin:                  |                  |                 |
| Laki- laki                      | 11               | 33,3%           |
| Perempuan                       | 22               | 66,7%           |
| Variabel Depeden                | Ranged (Min-Max) | Mean (Std)      |
| Gangguan Fungsi Muskuloskeletal | 7-44             | 15,82 (7,477)   |

**Tabel 2. Hasil regresi linear berganda**

| Variabel                 | Sig     | β      |
|--------------------------|---------|--------|
| Usia                     | 0,076   | 0,343  |
| Jenis Kelamin            | 0,029** | 5,684  |
| Durasi DM Tipe 2         | 0,168   | -0,218 |
| Indeks Massa Tubuh (IMT) | 0,328   | -0,301 |

\*\* = P < 0,05 memiliki nilai yang signifikan

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 2 yang telah dilakukan dengan uji regresi linear berganda diatas menunjukan bahwa dari keempat variabel yang terdiri dari usia, jenis kelamin, durasi DMT2, dan indeks massa tubuh (IMT), hanya jenis kelamin saja yang memperoleh nilai signifikan dengan nilai  $p = 0,029$ , karena nilai  $p$  yang didapat  $< 0,05$  sehingga faktor jenis kelamin dinyatakan berhubungan terhadap kejadian gangguan fungsi muskuloskeletal pada lansia dengan DMT2, dan dinyatakan bahwa jenis kelamin perempuan lebih berisiko terkena gangguan fungsi muskuloskeletal pada lansia dengan DMT2 dibandingkan dengan laki-laki.

### Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 2 menunjukan bahwa dari keempat faktor yang mempengaruhi gangguan fungsi muskuloskeletal hanya jenis kelamin saja yang memiliki hubungan yang signifikan, dengan jumlah perempuan sebanyak 22 (66,7%) responden sedangkan laki-laki sebanyak 11 (33,3%) responden. Hasil penelitian menunjukan jenis kelamin memiliki nilai yang diperoleh yaitu  $p = 0,029$ , sehingga dinyatakan jenis kelamin memiliki hubungan terhadap gangguan fungsi muskuloskeletal dengan DMT2. Serta menyatakan bahwa perempuan lebih rentan terkena gangguan fungsi muskuloskeletal dibandingkan dengan laki-laki. Hasil penelitian ini juga didukung dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Mulneh *et al.*, (2022) dengan memperoleh nilai  $p = 0,035$ . Hal ini disebabkan perempuan memiliki kontrol glikemik yang buruk, kurangnya beraktivitas serta kurangnya kepatuhan dalam perawatan diabetes dibandingkan dengan laki-laki (Kalam *et al.*, 2020). Selain itu, perempuan memiliki hormon *estrogen* dan *progesterone* yang bertanggung jawab untuk meningkatkan respon insulin dalam darah. Namun, ketika masa *menopause* tiba, hormon ini akan menurun (Arania *et al.*, 2021). Peningkatan cadangan lemak tubuh terutama di area abdomen, disebabkan oleh penurunan hormon *estrogen* pada perempuan (Prasetyani & Sodikin, 2016). Seseorang yang mengalami berat badan

berlebihan memiliki sel-sel lemak yang lebih besar, sehingga dapat menyebabkan penurunan kepekaan terhadap respon insulin (Suwinawati *et al.*, 2020). Apabila terjadi penurunan kepekaan terhadap respon insulin, maka akan menyebabkan terjadinya hiperglikemia, ketika mengalami hiperglikemia yang berkepanjangan dan tidak terkontrol akan membentuk AGEs, sehingga AGEs akan meningkat dan tidak dapat larut didalam darah yang akan berdampak dengan adanya penumpukan di jaringan ikat serta mengakibatkan terjadinya penebalan pada jaringan ikat, kekakuan serta terjadinya kerusakan pada struktural yang diakhiri dengan gangguan fungsional tubuh (Alabdali *et al.*, 2021). Adapun faktor lain perempuan lebih berisiko terkena gangguan fungsi muskuloskeletal yaitu disebabkan karena seorang perempuan yang telah memasuki massa *menopause* akan menyebabkan kepadatan tulang berkurang dan akan menimbulkan rasa nyeri, sehingga penderita kesulitan untuk melakukan pergerakan (Alabdali *et al.*, 2021).

### Kesimpulan

Hasil penelitian yang didapatkan menunjukan bahwa analisa faktor seperti usia, jenis kelamin, durasi DMT2 dan indeks massa tubuh, hanya faktor jenis kelamin saja yang memiliki hubungan terhadap gangguan fungsi muskuloskeletal pada lansia dengan DMT2.

### Saran

Pada penelitian selanjutnya diharapkan untuk melakukan penelitian secara mendalam terkait faktor yang dapat mempengaruhi gangguan fungsi muskuloskeletal pada lansia dengan DMT2.

### Daftar Pustaka

Abebe, G., Hailu, T., Fikadu, T., Gebremickael, A., Temesgen, R., Shibru, T., Kefelew, E., Dawit, F., Atnafu, K., Wale Tesega, W., & Bekele, A. (2022). Magnitude And Factors Associated With Musculoskeletal Disorder Among Patients With Diabetes Attending Chronic Care At Arba Minch General

- Hospital, Arba Minch, Southern Ethiopia, 2021: a cross-sectional study. *BMJ*, 12(11), 1–7.
- Alabdali, L. A. S., Jaeken, J., Dinant, G.-J., van den Akker, M., Winkens, B., & Ottenheijm, R. P. G. (2021). Prevalence of Upper Extremity Musculoskeletal Disorders in Patients with Type 2 Diabetes in General Practice. *Medicines*, 8, 1–13.
- Arania, R., Triwahyuni, T., Esfandiari, F., & Nugraha, F. R. (2021). Hubungan Antara Usia, Jenis Kelamin, Dan Tingkat Pendidikan Dengan Kejadian Diabetes Mellitus Di Klinik Mardi Waluyo Lampung Tengah. *Jurnal Medika Malahayati*, 5(3), 146–153.
- Dinkes. (2022). Profil Kesehatan Kota Malang Tahun 2021. In *Profil Kesehatan Kota Malang*.
- Fatmawati, V. (2021). Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Gangguan Fungsional Pada Lansia Yang Mengalami Osteoarthritis Knee Di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping 1. *Jurnal Fisioterapi Dan Rehabilitasi*, 5(1), 33–40.
- Febriani, E., & Pewendha, N. F. (2020). Gambaran Perilaku Orang Dengan Gula Darah Sewaktu (Gds) Berisiko Dalam Upaya Mencari Layanan Kesehatan Di Kabupaten Blitar Dan Kota. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 11(1), 48–61.
- Habechian, F. A. P., Flores Quezada, M. E., Cools, A. M., Kjaer, B. H., Cuevas Cid, R. I., & Zanca, G. G. (2022). Shoulder-Specific Rehabilitation Combined With Aerobic Exercises Versus Solely Shoulder-Specific Rehabilitation In Patients With Type 2 Diabetes Mellitus: Study Protocol For A Randomized Controlled Superiority Trial. *Trials BMC Journal*, 23(1), 1–12.
- Hariato, T. D., Yuliadarwati, N. M., & Yulianti, A. (2021). Hubungan Kadar Gula Darah Sewaktu Dengan Kualitas Tidur Pada Lansia Beresiko Diabetes Mellitus Di Posyandu Desa Kincang Wetan Kota Madiun. *FISIO MU: Physiotherapy Evidences*, 2(2), 77–84.
- Indriani, S., Amalia, I. N., & Hamidah, H. (2019). Hubungan Antara Self Care Dengan Insidensi Neuropaty Perifer Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II RSUD Cibabat Cimahi 2018. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 10(1), 54–67.
- Kalam, M. N., Shah, S. N. H., Rasool, M. F., Majeed, A., Ahmed, N., & Saqlain, M. (2020). Prevalence Of Musculoskeletal Complications Of Type-2 Diabetes Mellitus In Population Of Southern Punjab, Pakistan. *International Journal of Diabetes in Developing Countries*, 41(1), 101–107.
- Kamiab, Z., Shafae, N., Askar, P. S., & Abbasifard, M. (2021). Prevalence And Prevention Of Rheumatologic Manifestations And Their Relationship With Blood Glucose Control In Patients With Type II Diabetes. *International Journal of Preventive Medicine*, 12, 1–6.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Infodatin tetap produktif, cegah, dan atasi Diabetes Mellitus 2020. In *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI* (pp. 1–10).
- Meilani, N., Azis, W. O. A., & Saputra, R. (2022). Faktor Resiko Kejadian Diabetes Mellitus Pada Lansia. *Poltekita : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 15(4), 346–354. <https://doi.org/10.33860/jik.v15i4.860>
- Milita, F., Handayani, S., & Setiaji, B. (2021). Kejadian Diabetes Mellitus Tipe II pada Lanjut Usia di Indonesia (Analisis Riskesdas 2018 ). *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 17(1), 9–20.
- Muluneh, A. G., Adem, K. S., Dawud, J. S., Kibret, A. K., Yitayal, M. M., & Eriku, G. A. (2022). Upper-Extremity Musculoskeletal Disorders and Their Associated Factors Among Diabetes Mellitus Patients Attending at Felege Hiwot Comprehensive Specialized Hospital, Bahir Dar, Northwest Ethiopia: Cross-Sectional Study. *Frontiers in Endocrinology*, 13, 1–9.
- Olaosebikan, H., Azenabor, A., Akintayo, R., Adelowo, O., Ogbera, A., & Brodie-Mends, A. (2019). Spectrum Of Musculoskeletal Disorders In Nigerians With Types 2 Diabetes Mellitus: Prevalence And Predictors. *Reumatismo*, 71(4), 209–217.

- Prakasa, D. Y. (2020). Komplikasi Muskuloskeletal pada Pasien Diabetes Melitus. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(2), 1009–1016.
- Prasetyani, D., & Sodikin. (2016). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemampuan Self-Care Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad (JKA)*, IX(2), 37–42.
- Riskedas Jatim. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018 Provinsi Jawa Timur* (pp. 1–82).
- Saputri, R. D. (2020). Komplikasi Sistemik Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 230–236.
- Susanto, D. (2021). Perilaku Perawatan Diri Lansia Dengan Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Penelitian Keperawatan Kontemporer*, 1(2), 39–51.
- Suwinawati, E., Ardiani, H., & Ratnawati, R. (2020). Hubungan Obesitas Dengan Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 Di Posbindu PTM Puskesmas Kendal Kabupaten Ngawi. *Journal of Health Science and Prevention*, 4(2), 79–84.



# Jurnal Ilmu Kesehatan Bhati Husada: *Health Science Journal*

VOL 14 No 2 (2023): 376-380

DOI: [10.34305/jikbh.v14i02.623](https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.623)

E-ISSN: [2623-1204](https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.623) P-ISSN: [2252-9462](https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.623)

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

## Hubungan komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan pasien yang akan dilakukan pemasangan infus

Juniyarti Juniyarti, Zaqqyah Huzaifah

Departemen Keperawatan Gawat Darurat, Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Banjarmasin

### How to cite (APA)

Juniyarti, J., & Huzaifah, Z. (2023). Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Yang Akan Dilakukan Pemasangan Infus. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhati Husada: Health Sciences Journal*, 14 (02), 376-380. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.623>

### History

Received: 26 Mei 2023

Accepted: 4 November 2023

Published: 1 Desember 2023

### Corresponding Author

Juniyarti Juniyarti, Departemen Keperawatan Gawat Darurat, Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Banjarmasin; [zha\\_qye.huzaifah@yahoo.co.id](mailto:zha_qye.huzaifah@yahoo.co.id)



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

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Kecemasan sangat berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Kecemasan dipengaruhi oleh banyak faktor baik internal maupun eksternal, salah satu faktor eksternal adalah komunikasi terapeutik perawat dan kondisi medis berupa informasi yang diberikan perawat kepada pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara Komunikasi Terapeutik dengan tingkat kecemasan pasien yang akan dilakukan pemasangan infus.

**Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian *korelasi* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang datang ke UGD RSUD Balangan serta memenuhi kriteria inklusi. Sampel yang digunakan sebanyak 70 orang responden dengan teknik *accidental sampling*.

**Hasil:** Analisa data menggunakan koefisien korelasi spearman rank (Rho) menunjukkan komunikasi terapeutik pada responden sebesar 91,4 % dengan hasil komunikasi kurang baik. Kecemasan ringan sebesar 91,4% atau sebanyak 64 responden dengan nilai *p value* 0,001.

**Kesimpulan:** Terdapat hubungan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan pasien di UGD RSUD Balangan.

**Saran:** : Pentingnya memberikan informasi yang baik kepada pasien sehingga dapat mengurangi kecemasan dengan membuat standar prosedur operasional (SPO) mengenai komunikasi terapeutik dan dapat digunakan sebagai acuan untuk memberikan penyuluhan kesehatan tentang kecemasan pada pasien yang terindikasi mengalami gangguan kecemasan.

**Kata Kunci :** Komunikasi terapeutik, Kecemasan, Pemasangan Infus

## Pendahuluan

Kecemasan merupakan gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan dan kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, yang dapat mengganggu perilaku, akan tetapi tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian masih tetap utuh dalam batas-batas normal. Kecemasan sangat berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Perasaan cemas sering muncul ketika ada suatu ancaman bahaya yang terjadi terhadap individu ataupun keluarga (Kusnadi, 2015).

Kecemasan dipengaruhi oleh banyak faktor baik internal maupun eksternal, salah satu faktor eksternal adalah komunikasi terapeutik perawat dan kondisi medis berupa informasi yang diberikan perawat kepada pasien (Harlina, Aiyub, 2018). Pemasangan infus merupakan suatu implementasi keperawatan yang dilakukan perawat untuk memasukan cairan atau obat langsung kedalam pembuluh darah atau vena dalam jumlah banyak dan dalam waktu lama dengan menggunakan set infus secara bertetes. Pemasangan infus merupakan prosedur yang paling banyak dilakukan di rumah sakit (Zannah et al., 2015).

Menurut Tirto Djiwo (2012) yang dikutip oleh Tumbuan (2015) dalam Badero (2015) menyatakan bahwa dalam beberapa kasus, kecemasan disebabkan oleh kondisi medis yang memerlukan perawatan, dapat menimbulkan gejala emosional, kognitif fisik, dan tingkah laku (Badero et al., 2015).

Berdasarkan hasil penelitian di New York, Amerika Serikat diperoleh dari 50 ribu orang yang dirawat, 30% mengalami kecemasan berat yang disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu takut akan kecacatan (63%), takut kehilangan (21,3%), masalah sosial ekonomi (10,7%), takut akan hal yang tidak diketahui, dan kurangnya informasi (5%) (Madianingsih, 2017).

Menurut Laporan World Health Organization sekitar 10% orang di Amerika Utara, Eropa Barat, Australia, dan Selandia Baru mengalami kecemasan klinis

dibandingkan dengan sekitar 8% di Timur Tengah dan 6% di Asia. Kecemasan merupakan gangguan mental terbesar. Diperkirakan 20% dari populasi dunia menderita kecemasan dan sebanyak 47,7% remaja sering merasa cemas (Naim & Sugiyanto, 2021).

Berdasarkan Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti dengan metode wawancara dan observasi di UGD RSUD Balangan terhadap 10 (sepuluh) pasien yang masuk atau dirawat di UGD, 7 (tujuh) di antaranya mengatakan cemas saat akan dilakukan pemasangan infus pada dirinya. Cemas yang dirasakan pun berbeda-beda, gejala yang menonjol dari 7 (tujuh) pasien tersebut yaitu jantung berdebar-debar, khawatir akan keselamatannya, keringat dingin bahkan bicara terbata-bata. terlihat gelisah, wajah tampak tegang, pasien terlihat sangat panik ditandai dengan tampak bingung ketika hendak dipasang infus, dan juga mengatakan dirinya sangat mengharapkan informasi dari perawat mengenai perkembangan kesehatan yang dialaminya selama berada di UGD.

Beberapa literatur mengidentifikasi pentingnya komunikasi terapeutik dalam menurunkan kecemasan. Komunikasi terapeutik dapat membantu pasien untuk memperjelas beban perasaan dan pikiran serta dapat mengurangi kecemasan pasien, sehingga dibutuhkan keterampilan berkomunikasi yang lebih baik dalam pemberian asuhan keperawatan (Novita et al., 2020).

## Metode

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang menggunakan rancangan pendekatan korelasi yang bertujuan untuk mengungkapkan hubungan korelatif antar variable independen dan variable dependen dan menganalisis bagaimana hubungan antara kedua variable tersebut. Metode dalam Penelitian ini menggunakan *analitik korelasi* dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel 70 responden yang diambil secara *accidental sampling* dan Analisa data

menggunakan univariat, bivariat dengan uji *Spearman rank (Rho)*.

## Hasil

**Tabel 1 Distribusi tingkat kecemasan pasien**

| No           | Tingkat Kecemasan   | f         | %           |
|--------------|---------------------|-----------|-------------|
| 1.           | Tidak ada kecemasan | 4         | 5,8%        |
| 2.           | Kecemasan ringan    | 64        | 91,4%       |
| 3.           | Kecemasan sedang    | 1         | 1,4%        |
| 4.           | Kecemasan berat     | 1         | 1,4%        |
| <b>Total</b> |                     | <b>70</b> | <b>100%</b> |

**Tabel 2 Distribusi Komunikasi terapeutik**

| No.          | Komunikasi Terapeutik | F         | %           |
|--------------|-----------------------|-----------|-------------|
| 1.           | Cukup Baik            | 6         | 8,6%        |
| 2.           | Kurang Baik           | 64        | 91,4%       |
| <b>Total</b> |                       | <b>70</b> | <b>100%</b> |

**Tabel 3 Analisis hubungan komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan**

| Komunikasi Terapeutik | Tingkat Kecemasan |             |           |              |          |             |          |             | Total     |             |
|-----------------------|-------------------|-------------|-----------|--------------|----------|-------------|----------|-------------|-----------|-------------|
|                       | Tidak ada         |             | Ringan    |              | Sedang   |             | Berat    |             |           |             |
| Cukup Baik            | 0                 | 0%          | 4         | 5.7%         | 1        | 1.4%        | 1        | 1.4%        | 6         | 8.6%        |
| Kurang Baik           | 4                 | 5.7%        | 60        | 85,7%        | 0        | 0%          | 0        | 0%          | 64        | 91.4%       |
| <b>Total</b>          | <b>4</b>          | <b>5.7%</b> | <b>64</b> | <b>91.4%</b> | <b>1</b> | <b>1.4%</b> | <b>1</b> | <b>1.4%</b> | <b>70</b> | <b>100%</b> |

Sig. (2-tailed) = 0.001

## Pembahasan

Menurut Machfoedz (2009) dalam bukunya menjelaskan bahwa karakteristik komunikasi terapeutik dibagi menjadi tiga, yaitu keikhlasan (*genuineness*), empati (*empathy*), dan kehangatan (*warmth*). Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 70 responden menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik dengan kategori kurang baik sebesar 91,4% (64 orang) dan kategori cukup baik sebesar 8,6% (6 orang).

Komunikasi terapeutik adalah sebagai komunikasi yang direncanakan secara sadar dimana kegiatan dan tujuan dipusatkan untuk kesembuhan pasien (Ideyani & Vita, 2021). Perawat dituntut untuk melakukan komunikasi terapeutik dalam melakukan tindakan keperawatan agar pasien mengetahui tindakan apa yang akan dilakukan pada pasien dengan cara perawat harus memperkenalkan diri, menjelaskan tindakan yang akan dilakukan, membuat kontrak waktu dan untuk melakukan tindakan.

Faktor-faktor yang mempengaruhi komunikasi terapeutik menurut Potter & Perry (2005) dalam (Arrohman, 2020) ada sepuluh hal yaitu tingkat perkembangan, persepsi, nilai, emosi, latar belakang, jenis kelamin, pengetahuan, peran dan hubungan individu dan ruang dan teritorial. Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 70 responden di ruang UGD RSUD Balangan diketahui sebagian besar responden menyatakan pelaksanaan komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat pada kategori cukup sebesar 8,6% (6 orang) dan kategori kurang baik sebesar 91,4% (64 orang). Hal ini disebabkan karena perawat yang ada di ruang UGD RSUD Balangan mengalami kelelahan akibat banyaknya pasien pada bulan april 2022 sehingga menyebabkan kurangnya komunikasi terapeutik terhadap pasien.

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa tingkat kecemasan paling tinggi ada pada tahap kecemasan ringan sebanyak 64 orang atau sebesar 91.4%. Kecemasan ialah

suatu perasaan takut dan tidak bersumber jelas yang diikuti oleh rasa ketidakpastian, tidak berdaya, rasa tidak nyaman serta isolasi diri terhadap berbagai kejadian dalam menjalani aktivitas sehari-hari (Struart, 2013).

Kecemasan merupakan suatu perasaan tidak santai yang samar-samar karena ketidaknyamanan atau rasa takut yang disertai suatu respon (penyebab tidak spesifik atau rasa takut yang disertai suatu respons (penyebab tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu). Perasaan takut dan tidak menentu sebagai sinyal yang menyadarkan bahwa peringatan bahaya yang akan datang dan memperkuat individu mengambil tindakan dalam menghadapi ancaman (Yusuf et al., 2015).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan yaitu faktor predisposisi diantaranya yaitu faktor biologis, faktor keluarga, faktor psikologis dan faktor behavioral serta faktor presipitasi yang dikategorikan dalam 2 kategori yaitu ancaman terhadap fisik dan ancaman terhadap kemandirian.

Hasil penelitian pada 70 responden di ruang UGD RSUD Balangan menunjukkan bahwa hasil kecemasan pasien 1 orang mengalami kecemasan berat dengan presentase 1,4 %. Hal ini disebabkan karena pemasangan infus dapat menimbulkan trauma karena merupakan prosedur yang menimbulkan rasa tidak nyaman dan tidak aman, perasaan tersebut dapat timbul karena sesuatu yang baru dan belum pernah dialami sebelumnya, dan sesuatu yang dirasakan menyakitkan (Zannah et al., 2015).

Menurut jurnal dari Sentana & Pratiwi (2019) Gangguan kecemasan (anxietas) merupakan masalah kesehatan pada umumnya dan masalah kesehatan jiwa pada khususnya. Ansietas dapat menjadi suatu kekuatan motivasi untuk pertumbuhan dan perkembangan pada individu yang bersangkutan. Ansietas berkaitan dengan stress, oleh karena itu ansietas timbul sebagai respon terhadap stress, baik stress fisiologis maupun

psikologis. Artinya, ansietas terjadi ketika seseorang merasa terancam baik secara fisik maupun psikologis (Asmadi, 2008).

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dibahas sebelumnya mengenai hubungan komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan pasien yang akan dilakukan pemasangan infus di UGD RSUD Balangan. Maka dapat diambil kesimpulan Komunikasi terapeutik yang dilakukan di UGD RSUD Balangan didapati komunikasi terapeutik yang kurang baik dengan data sebanyak 64 responden atau sebesar 91.4%. Kecemasan pasien yang ada di UGD RSUD Balangan yang terbanyak yaitu kecemasan ringan sebanyak 64 responden atau sebesar 91.4%. Terdapat hubungan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan pasien di UGD RSUD Balangan.

### **Saran**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan untuk perkembangan ilmu keperawatan mengingat pentingnya memberikan informasi yang baik kepada pasien sehingga dapat mengurangi kecemasan dengan membuat standar prosedur operasional (SPO) mengenai komunikasi terapeutik dan dapat digunakan sebagai acuan untuk memberikan penyuluhan kesehatan tentang kecemasan pada pasien yang terindikasi mengalami gangguan kecemasan.

### **Daftar Pustaka**

- Arrohman, B. K. (2020). *Hubungan Komunikasi Perawat dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi Katarak di Rumah Sakit Tingkat III Baladhka Husada Jember*.
- Asmadi. (2008). *Teknik Prosedural Keperawatan: Konsep Dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*. Salemba Medika.
- Badero, M., Dayrit, & Maratning. (2015). *Kesehatan Mental Psikiatri*. EGC.
- Ideyani, & Vita. (2021). *Komunikasi*

- Terapeutik Dialogis. Scopindo Media Pustaka.*
- Kusnadi, J. (2015). *Keperawatan Jiwa (Lyndon Sap). Binarupa Aksara.*
- Machfoedz, M. (2009). *Komunikasi Keperawatan (Komunikasi Terapeutik). Ganbika.*
- Madianingsih, A. (2017). *Gambaran Kecemasan Keluarga pasien di Instalasi gawat darurat (IGD) RSUD Wates Kulon Progo. Jurnal Ilmiah Keperawatan.*
- Naim, A., & Sugiyanto. (2021). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Pasien Yang Akan Di Pasangan Infus Di Ugd Puskesmas Sabbang.*
- Novita, R., Nugroho, S. A., Handoko, & Bondowoso, K. (2020). *Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Baru Di Ruang Ugd Puskesmas Tamanan Bondowoso. Jurnal Keperawatan Profesional (JKP).*
- Sentana, A. D., & Pratiwi, N. indah. (2019). *Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan tentang Perkembangan Penyakit Pasien terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga ti Ruang ICU-ICCU RSUD Provinsi NTB Tahun 2019. Bima Nursing Journal.*
- Stuart. (2013). *Buku Saku Keperawatan Jiwa. EGC.*
- Yusuf, A., Fitriyari, R., & Nihayati, H. E. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa. Salemba Medika.*
- Zannah, M., Agustina, R., & Marlinda, E. (2015). *Peran Orang Tua Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Pada Saat Pemasangan Infus Diinstalasi Gawat Darurat (Igd) Rsud Banjarbaru.*



# Jurnal Ilmu Kesehatan Bhati Husada: *Health Science Journal*

VOL 14 No 2 (2023): 381-389

DOI: [10.34305/jikbh.v14i02.851](https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.851)

E-ISSN: [2623-1204](https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.851) P-ISSN: [2252-9462](https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.851)

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

## Analisis spasial kerawanan wilayah determinan risiko lingkungan dan kualitas air bersih berdasarkan indeks pencemaran air dengan kejadian *water borne diseases*

Bibit Nasrokhatus Diniyah, Ahmad Ropii

Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

### How to cite (APA)

Diniyah, B. N., & Ropii, A. (2023). Analisis spasial kerawanan wilayah determinan risiko lingkungan dan kualitas air bersih berdasarkan indeks pencemaran air dengan kejadian *water borne diseases*. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 14(02), 381-389. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.851>

### History

Received: 6 September 2023  
Accepted: 10 November 2023  
Published: 1 Desember 2023

### Corresponding Author

Bibit Nasrokhatus Diniyah,  
Program Studi S1 Kesehatan  
Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu  
Kesehatan Kuningan;  
[bibitnasrokhatusdiniyah@yahoo.com](mailto:bibitnasrokhatusdiniyah@yahoo.com)



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

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Kualitas lingkungan perairan dipengaruhi aktifitas antropogenik. Sebanyak 297.000 anak <5 tahun mengkonsumsi air tidak aman dan setiap tahun 2.6 juta orang meninggal. Penyebab kematian karena diare anak usia 29 hari-11 bulan sebesar 9,8%, 12-59 bulan sebesar 4,5%. Diare dan demam thypoid sebagai 10 besar penyakit rawat inap di Kuningan. Tujuan penelitian mengembangkan model spasial kerawanan wilayah determinan risiko lingkungan dan kualitas air bersih berdasarkan indeks pencemaran air dan kejadian waterborne diseases.

**Metode:** Tingkat kerawanan wilayah berdasarkan Indeks Pencemaran air (IP). Instrumen yang digunakan adalah kuesioner dan lembar observasi, pengukuran kualitas air secara eksitu. Analisis data spasial dengan QGIS dan statistik dengan SPSS. Pengambilan sampel pada 3 stasiun, jumlah sampel 90 dengan 30 sampel/ stasiun dengan purposive sampling.

**Hasil:** saluran pembuangan tinja 78.9% tidak aman, 72.2% jarak sumur resapan tidak aman (<10 meter). Jarak wadah sampah terdekat 1 meter, jarak lokasi pembuangan/pembakaran sampah terdekat 6 meter. Kepemilikan SPAL 63.3% terbuka. Keberadaan sumber pencemar meliputi home industri, perdagangan, perkantoran, pertanian, peternakan. Kejadian waterborne diseases tertinggi di Awirarangan.

**Kesimpulan:** parameter E.coli, kekeruhan dan pH pada 3 stasiun seluruhnya melampaui standar BML. Wilayah dengan kerawanan tertinggi adalah Awirarangan IP=6.06 dan kejadian diare 30%; demam thypoid 10%.

**Saran:** : Perlu dilakukan upaya pengamanan kualitas air sumur gali

**Kata Kunci:** Analisis Spasial; Indeks Pencemaran Air; Sumur Gali, Waterborne Diseases

## **Pendahuluan**

Pembangunan dan pertumbuhan penduduk mengalami percepatan yang signifikan selaras dengan peningkatan potensi pencemaran lingkungan (Tarabon et al., 2019). Kab. Kuningan. sebagai daerah dengan mobilitas masyarakat cukup tinggi juga sebagai daerah sub urban strategis dekat dengan kota besar, memiliki daya tarik dengan predikat kota wisata dan menjadi jalur perhubungan antar kota dan provinsi. Aktivitas masyarakat Kab. Kuningan memiliki potensi mencemari lingkungan, meliputi peternakan, pertanian, permukiman, perikanan, dan industri rumah tangga dimana sebagian besar aktivitas memiliki kontribusi besar terhadap perekonomian daerah (BPS Kuningan, 2022).

Aktivitas peternakan tercatat sebagai penghasil susu sapi terbesar ketiga di Indonesia yang mempunyai 719 rumah tangga peternak dengan jumlah populasi sapi perah mencapai 6.000 ekor. Jumlah ini belum termasuk populasi ternak lainnya seperti sapi potong, kerbau kuda, babi, unggas dan kambing (Diskanak, 2019). Potensi besar sektor tersebut memiliki ancaman terhadap penurunan kualitas lingkungan akibat pencemaran limbah kotoran hewan. Sektor pertanian dikaitkan dengan kondisi geografis dan topografi Kuningan yang sangat mendukung sebagai wilayah pertanian. Limbah dari sektor pertanian, penggunaan pestisida dan erosi tanah juga menjadi faktor penting terjadinya penurunan kualitas lingkungan (BPS Kuningan, 2022).

Sektor permukiman menghasilkan limbah cair dan padat (tinja dan sampah) yang berperan dalam pencemaran lingkungan. Data mengenai tingkat Buang Air Besar Sembarangan (BABs) diketahui bahwa 82% masyarakat sudah BAB di jamban pribadi, namun dari 82% hanya 46% yang sudah menyalurkan buangan akhir tinjanya ke tangki septic dan 2% ke tanki septic komunal. Sedangkan 25% menyalurkan ke cubluk/lubang tanah dan 27% menyalurkan lumpur tinjanya ke

drainase/sungai/sawah dan lainnya. Sehingga, angka BABS masih mencapai 27%. Jumlah desa/kelurahan di Kab. Kuningan yang sudah melakukan Stop BABs hanya sebesar 24,5% dari total 376 desa/kelurahan (Dinkes Kuningan, 2020). Aktivitas perikanan budidaya baik skala besar dan kecil /rumah tangga berkontribusi terhadap penurunan kualitas lingkungan perairan. Produksi budidaya perikanan Kab. Kuningan mencapai  $\pm 40$  ton (BPS Kuningan, 2022).

Pada sektor industri rumah tangga memiliki potensi besar sebagai penghasil oleh-oleh di kawasan wisata berupa pengolahan makanan. Banyak industri rumah tangga yang belum dilengkapi dengan pengolahan air limbah memberikan risiko pencemaran lingkungan.

Pencemaran lingkungan merupakan masuknya zat/ energi ke media lingkungan (air, tanah, udara), sehingga menyebabkan fase dimana lingkungan kehilangan daya dukung lingkungannya (Tarabon et al., 2019). Air bersih yang digunakan oleh masyarakat harus memenuhi standar baku mutu kesehatan, sehingga aman untuk dikonsumsi. Air yang aman harus memenuhi standar parameter fisika, kimia dan biologi (Permenkes RI, 2017). Tidak semua jenis air dapat digunakan sebagai air bersih. Di Indonesia air permukaan dan air tanah merupakan sumber air bersih utama masyarakat saat ini.

Secara nasional persentase sarana air minum yang diperiksa kualitas air minumannya masih banyak provinsi yang belum sesuai standar, termasuk Jawa Barat hanya sebesar 40,7% (belum memenuhi target RPJMN 2020 yaitu 60%). Studi Kualitas Air Minum Rumah Tangga (SKAM-RT) tahun 2020 persentase akses air minum tidak aman karena mengandung E. Coli sebesar 81,1% dan berdasarkan klasifikasi tempat tinggal di wilayah pedesaan akses air minum tidak aman sebesar 85,5% (Kemenkes RI, 2021).

Air yang terkontaminasi bahan pencemar berkaitan dengan risiko terjadinya penyakit tular air (waterborne

diseases). Air tidak aman menyebabkan kematian pada 2.6 juta orang setiap tahunnya. Penyakit yang termasuk dalam waterborne diseases meliputi kolera, diare, demam thypoid, hepatitis A, polio dan penyakit lainnya. Sebanyak 297.000 anak di bawah usia 5 tahun yang mengkonsumsi air tidak aman atau karena layanan sanitasi yang kurang baik meninggal karena diare setiap tahunnya (Collard et al., 2021).

Di Kab. Kuningan kejadian waterborne diseases seperti diare dan demam thypoid masih menjadi 10 besar penyakit rawat inap di Puskesmas dan Rumah Sakit (Dinkes Kuningan, 2020), serta menjadi 10 besar penyakit rawat jalan dan rawat inap di berbagai provinsi di Jawa Barat (Dinkes Jawa Barat, 2020). Penyakit Diare merupakan penyakit endemis yang berpotensi menimbulkan

Kejadian Luar Biasa (KLB) dan masih menjadi penyumbang angka kematian di Indonesia terutama pada balita. Penyebab kematian karena diare pada anak usia 29 hari-11 bulan sebesar 9,8%, 12-59 bulan sebesar 4,5% (Kemenkes RI, 2021). Masih tingginya angka kejadian waterborne diseases di Kab. Kuningan dan tingginya potensi waterborne diseases yang disebabkan faktor risiko lingkungan dan berbagai aktivitas manusia yang potensial, menjadi masalah pokok yang harus segera diselesaikan, mengingat potensi terjadinya pencemaran lingkungan dan kontaminasi sumber air bersih dan air minum masyarakat berkaitan langsung dalam mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Permasalahan yang akan diteliti adalah mengidentifikasi kualitas air sumur gali berdasarkan indeks pencemaran, pengembangan model kerawanan wilayah determinan risiko lingkungan dan kualitas air sumur gali berdasarkan indeks pencemaran air terhadap kejadian water borne diseases.

## Metode

Jenis penelitian merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Variabel bebas

(*independent variable*) dalam penelitian ini adalah kualitas air bersih yang dinyatakan dalam Indeks Pencemaran Air (PI), serta variabel determinan risiko lingkungan. Sedangkan, variabel terikat (*dependent variable*) adalah kejadian *waterborne diseases*. Indeks pencemaran air sumur gali diukur berdasarkan 5 parameter meliputi E.Coli, Kekeruhan, TDS, pH, dan Suhu yang mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2023 (Kemenkes, 2023).

Indeks Pencemaran air dihitung dengan merujuk pada Keputusan Menteri Negara Lingkungan Hidup Nomor 115 Tentang Pedoman Penentuan Status Mutu Air (Kepmen LH, 2003).

$$PI_j = \sqrt{\frac{(C_i/L_{ij})_M^2 + (C_i/L_{ij})_R^2}{2}}$$

Lij : konsentrasi parameter kualitas air sesuai BML Peruntukan Air (j)

Ci : konsentrasi parameter kualitas air (i)

Evaluasi nilai PI:

$0 \leq PI_j \leq 1,0 \rightarrow$  memenuhi baku mutu (kondisi baik)

$1,0 < PI_j \leq 5,0 \rightarrow$  tercemar ringan

$5,0 < PI_j \leq 10 \rightarrow$  tercemar sedang

$PI_j > 10 \rightarrow$  tercemar berat

Penelitian dilakukan di Kab. Kuningan dengan lokasi pengambilan sampel dibagi menjadi 3 stasiun meliputi :

- 1) Stasiun 1 kawasan padat pemukiman, kawasan perdagangan, perkantoran
- 2) Stasiun 2 yaitu kawasan yang berada dekat daerah aliran sungai
- 3) Stasiun 3 merupakan kawasan dekat lahan pertanian (sawah) dan peternakan

Populasi dalam penelitian ini masyarakat Kab Kuningan dan air sumur gali yang bersumber dari air tanah yang berasal dari 3 stasiun serta masyarakat yang tinggal di wilayah lokasi penelitian di 3 stasiun. Berdasarkan perhitungan besar sampel minimal, didapatkan jumlah sampel sebanyak 30 rumah tangga untuk masing-masing stasiun, sehingga total sampel menjadi 90 rumah tangga. Sampel air bersih

yang diambil pada 3 stasiun dilakukan secara *purposive sampling* sesuai dengan perbedaan pemanfaatan wilayah penelitian serta kondisi lingkungan. Sampel masyarakat diambil dari lokasi dimana 3 stasiun pengambilan sampel air bersih dilakukan. Diambil secara *purposive sampling* pada masyarakat yang mempunyai sumur gali dan sesuai dengan perbedaan pemanfaatan air tanah serta berdasarkan aktivitas atau kegiatan masyarakat yang memberikan pengaruh besar pada pencemaran air sumur gali (Campbell et al., 2020).

Proses pengumpulan data meliputi data kualitas air bersih, determinan risiko lingkungan dan kejadian *waterborne diseases*. Data determinan risiko lingkungan yang dikumpulkan meliputi :

- 1) Kedekatan dengan aktivitas masyarakat yang berisiko (*home industry* masyarakat,
- 2) perdagangan, perkantoran, pertanian, peternakan)
- 3) Sumber air bersih
  - a. Jarak sumber air bersih dengan sumber pencemar
  - b. Pengelolaan sampah
  - c. Perilaku Masyarakat yang berisiko (BABS; perilaku menguras tanki septic; pembuangan tinja

d. Saluran Pembuangan Air Limbah  
 Kejadian *water borne diseases* meliputi riwayat penyakit diare dan demam *typhoid* yang diketahui berdasarkan hasil diagnosis tenaga kesehatan dan atau tanda gejala yang dialami oleh responden.

Sedangkan data kualitas air didapatkan dengan melakukan pengambilan sampel air sumur gali masyarakat dan kemudian di analisis di laboratorium. Pengumpulan data primer dilakukan dengan menggunakan instrumen kuesioner, observasi lapangan dan analisis laboratorium. Pengambilan sampel air dilakukan dengan mengacu pada SNI 06-2412-1991 tentang Metode Pengambilan Contoh Kualitas Air (BSN, 1991). Penggunaan Aplikasi Android GPS Essentials untuk pengambilan titik koordinat sumur gali, sumber/lokasi pencemaran air, titik koordinat sampel. Pengukuran jarak sumur gali dengan sumber/lokasi pencemaran air menggunakan *google maps*.

Analisis data dilakukan secara statistik menggunakan SPSS dengan melakukan uji univariat. Analisis spasial atau data wilayah dilakukan menggunakan *Geographical Information System* (GIS) melalui QGIS.

## Hasil

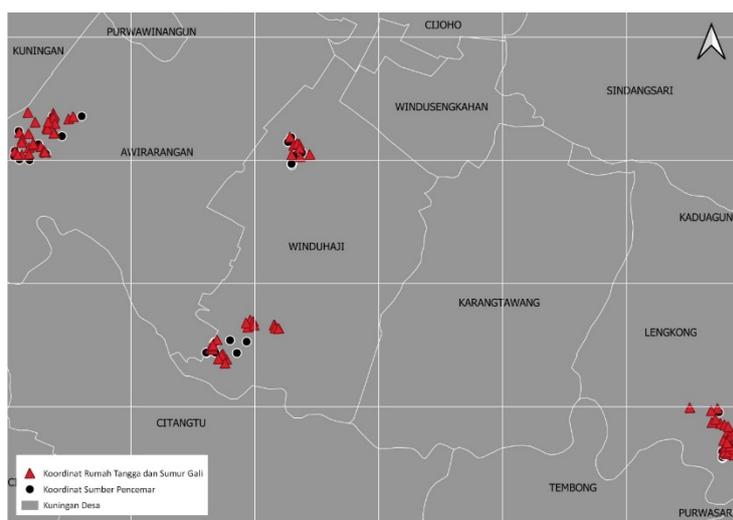
**Tabel 1 Determinan risiko lingkungan kejadian water borne diseases**

| Variabel  | n        | Min-Maks | Mean | Median | St. Dev |
|---|----------|----------|------|--------|---------|
| <b>Jarak Sumber Pencemar (m) Dengan Sumur Gali Masyarakat</b> |          |          |      |        |         |
| Wadah Sampah  | 90       | 1 - 9    | 4.51 | 4.5    | 2.011   |
| Lokasi Pembuangan/ Pembakaran Sampah                          | 90       | 6 - 10   | 8.52 | 9.00   | 1.201   |
|   | <b>n</b> | <b>%</b> |      |        |         |
| <b>Pengangkutan Sampah</b>                                    |          |          |      |        |         |
| Tidak Ada   | 34       | 37.8     |      |        |         |
| Ada   | 56       | 62.2     |      |        |         |
| <b>Pembuangan Tinja</b>                                       |          |          |      |        |         |
| Tidak Aman  | 71       | 78.9     |      |        |         |
| Aman  | 19       | 21.1     |      |        |         |
| <b>Jarak Sumur Resapan</b>                                    |          |          |      |        |         |
| Tidak Aman <10 m  | 65       | 72.2     |      |        |         |
| Aman >10 m  | 25       | 27.8     |      |        |         |

|  |    |      |
|--|----|------|
| <b>Kepemilikan hewan ternak</b>              |    |      |
| Ya   | 4  | 4.4  |
| Tidak  | 86 | 95.6 |
| <b>Keberadaan hewan ternak sekitar rumah</b> |    |      |
| Ya   | 12 | 13.3 |
| Tidak  | 78 | 86.7 |
| <b>Saluran Pembuangan Air Limbah</b>         |    |      |
| Terbuka                                      | 57 | 63.3 |
| Tertutup                                     | 33 | 36.7 |
| <b>Keberadaan Sumber Pencemar</b>            |    |      |
| Aktivitas Home Industri                      | 24 |      |
| Aktivitas Perdagangan                        | 11 |      |
| Aktivitas Perkantoran                        | 11 |      |
| Aktivitas Pertanian                          | 48 |      |
| Aktivitas Peternakan                         | 48 |      |

Berdasarkan tabel 1 diatas diketahui terdapat beberapa determinan kesehatan lingkungan kejadian water borne diseases. Seluruhnya 100% masyarakat telah memiliki jamban pribadi namun, saluran pembuangan tinja yang dimiliki sebanyak 78.9% tidak aman karena masih dibuang ke cubluk, sungai, saluran terbuka maupun empang/ kolam/ sawah. Selain itu, sebanyak 72.2% jarak sumur resapan dengan sumur gali sebagian besar tidak aman (<10 meter). Jarak wadah sampah dengan sumur gali terdekat adalah 1 meter,

sedangkan jarak lokasi pembuangan/ pembakaran sampah paling dekat adalah 6 meter. Kepemilikan saluran pembuangan air limbah masyarakat sebagian besar jenis SPAL terbuka (63.3%). Sedangkan keberadaan aktivitas masyarakat yang berpotensi mencemari sumber air sumur gali masyarakat diantaranya home industri, perdagangan, perkantoran, pertanian, peternakan. Keberadaan jumlah sumber pencemar paling banyak adalah aktivitas pertanian dan peternakan dengan masing-masing 48 lokasi.



**Gambar 1. Peta Distribusi Spasial Koordinat Rumah Tangga, Sumur Gali dan Lokasi Sumber Pencemar**

Pada gambar di atas dapat diamati sebaran lokasi pengambilan sampel air sumur gali masyarakat dan distribusi spasial

lokasi sumber pencemar yang ada disekitar rumah responden. Penelitian dilakukan pada 3 stasiun, dimana setiap stasiun

memiliki karakteristik wilayah yang berbeda, meliputi :

**Tabel 2 Lokasi stasiun pengambilan sampel dan tata guna lahannya**

| Lokasi                                    | Tata Guna Lahan   |
|---|---|
| <b>Stasiun 1</b><br>Kelurahan Awirarangan | kawasan padat pemukiman, kawasan perdagangan, perkantoran |
| <b>Stasiun 2</b><br>Desa Lengkong         | kawasan yang berada dekat daerah aliran sungai            |
| <b>Stasiun 3</b><br>Desa Winduhaji        | kawasan dekat lahan pertanian (sawah) dan peternakan      |

Berdasarkan tabel 3 di bawah ini menunjukkan bahwa rata-rata setiap parameter yang didapat di Kelurahan Awirarangan yaitu untuk E-coli sebesar 462,0 CFU/100ml, kekeruhan 1,42 NTU, TDS bernilai 600,41 mg/L, pH bernilai 10,28, dan suhu sebesar 27,22 °C. Untuk Kelurahan Winduhaji nilai rata-rata yang didapat yaitu E-coli sebesar 183,92 CFU/100ml, kekeruhan 0,97 NTU, TDS bernilai 566,95 mg/L, pH bernilai 10,26, dan suhu sebesar 27,68 °C. Sedangkan untuk Desa Lengkong didapatkan nilai E-coli sebesar 12,46

CFU/100ml, kekeruhan 0,66 NTU, TDS bernilai 526,14 mg/L, pH bernilai 9,96, dan suhu sebesar 27,62 °C. Standar baku mutu kualitas air mengacu pada Permenkes No. 2 Tahun 2023 Tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Lingkungan. Dapat diketahui dari tabel di atas bahwa dari total 5 parameter, hanya 2 parameter yang memenuhi baku mutu yaitu kekeruhan dan suhu, sedangkan 3 parameter lainnya seluruhnya telah melampaui baku mutu.

**Tabel 3 Nilai rata-rata hasil pengukuran kualitas air sumur gali masyarakat**

| Parameter | Baku Mutu | Satuan    | Lokasi      |           |          |
|-----------|-----------|-----------|-------------|-----------|----------|
|           |           |           | Awirarangan | Winduhaji | Lengkong |
| E-coli    | 0         | CFU/100ml | 462,00      | 183,92    | 12,46    |
| Kekeruhan | 3         | NTU       | 1,42        | 0,97      | 0,66     |
| TDS       | 300       | mg/L      | 600,41      | 566,95    | 526,1    |
| pH        | 6,5-8,5   | -         | 10,28       | 10,26     | 9,96     |
| Suhu      | 20-29     | °C        | 27,22       | 27,6      | 27,62    |

Status mutu air sumur gali masyarakat diketahui dengan menghitung Indeks Pencemaran (IP) menggunakan data hasil pengukuran kualitas air sumur gali

yang telah didapatkan, meliputi parameter E.Coli, Kekeruhan, TDS, pH dan suhu. Hasil IP untuk 3 lokasi penelitian dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

**Tabel 4 Status mutu air berdasarkan indeks pencemaran (ip) sumur gali**

| Kelurahan/Desa | Nilai IP | Kategori        |
|----------------|----------|-----------------|
| Awirarangan    | 6,06     | Tercemar Sedang |
| Winduhaji      | 5,70     | Tercemar Sedang |
| Lengkong       | 3,48     | Tercemar Ringan |

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa nilai dari Indeks Pencemaran (IP) air sumur gali menunjukkan untuk Kelurahan

Awirarangan dan Winduhaji tergolong dalam kategori tercemar sedang dengan nilai IP 6,06 dan 5,70. Sedangkan untuk

Desa Lengkong didapat nilai IP yaitu 3,48 kategori tercemar ringan. dimana Desa Lengkong termasuk dalam

**Tabel 5 Distribusi frekuensi kejadian waterborne diseases penyakit diare dan demam typhoid**

| Kelurahan/ Stasiun      | Kejadian Diare |           | Total    |
|-------------------------|----------------|-----------|----------|
|                         | Ya             | Tidak     |          |
|                         | n (%)          | n (%)     |          |
| Awirarangan             | 9 (30.0)       | 21 (70.0) | 30 (100) |
| Winduhaji               | 10 (33.3)      | 20 (66.7) | 30 (100) |
| Lengkong                | 11 (36.7)      | 19 (63.3) | 30 (100) |
| <b>Kejadian Thypoid</b> |                |           |          |
| Awirarangan             | 3 (10)         | 27 (90)   | 30 (100) |
| Winduhaji               | 0 (0)          | 30 (100)  | 30 (100) |
| Lengkong                | 0 (0)          | 30 (100)  | 30 (100) |

Dari tabel 5 diatas menunjukkan bahwa pada stasiun dengan kejadian waterborne diseases tertinggi adalah Kelurahan Awirarangan dengan kejadian diare 30% dan demam thypoid 10%.

**Pembahasan**

Manusia membutuhkan air yang bersih dan aman untuk dapat bertahan hidup. Tidak hanya sekedar cukup secara kuantitas, namun juga secara kualitas, yaitu air yang terbebas dari berbagai macam zat pencemar. Umumnya pemanfaatan air bersih masyarakat bersumber dari air tanah, diantaranya adalah air sumur gali. Masyarakat Kab. Kuningan memanfaatkan air sumur gali sebagai sumber air utama yang digunakan untuk keperluan hygiene sanitasi serta sumber air minum masyarakat. Sebanyak 72.2% responden pada penelitian ini menggunakan air sumur gali terlindung untuk masak dan minum. Penggunaan air tanah bukan tanpa risiko, sebab air tanah juga berpotensi terkontaminasi oleh berbagai aktivitas manusia maupun alamiah. Kontaminan fisika, kimia maupun biologi dimungkinkan masuk ke dalam sumur gali melalui siklus hidrologi. Limbah cair dan sampah dari pemukiman, kotoran hewan, dan pembuangan tinja manusia masih menjadi permasalahan. Kedekatan sumber air dengan sumber pencemar dapat menurunkan kualitas air sumur gali.

Penurunan kualitas air berdampak pada peningkatan waterborne diseases (Robert H, 2019).

Penentuan status mutu air penting untuk melihat sejauh mana pencemaran yang terjadi pada sumber air yang digunakan masyarakat. Salah satu cara melihat status mutu air adalah dengan menghitung nilai Indeks Pencemaran (IP) air sumur gali masyarakat. Semakin besar nilai IP maka air sumur gali akan semakin tercemar. Pada penelitian ini penentuan IP dilakukan dengan mengukur dan menghitung 5 parameter E.Coli, Kekeruhan, TDS, pH, dan suhu. Jumlah sampel air sumur gali yang diambil sebanyak 90 sampel yang didapatkan dari 3 stasiun/ lokasi.

Dari 3 stasiun yang dilakukan pengamatan, diketahui parameter E.Coli, TDS dan pH seluruhnya (100%) telah melebihi standard BML Permenkes No. 2 Tahun 2023 . Tingginya jumlah E.Coli pada sumur gali masyarakat dapat dipengaruhi oleh perilaku pengelolaan feses yang tidak aman (78.9%), diantaranya masyarakat masih membuang feses ke lingkungan (non septic tank) seperti cubluk, sungai, saluran terbuka maupun empang/ kolam/ sawah. Jarak atau kedekatan sumber air sumur gali dengan tempat pembuangan feses <10 meter juga dapat mempengaruhi kualitas air. Terlebih pada setiap stasiun memiliki jenis dan kedekatan dengan sumber pencemar yang berbeda – beda. Pada

stasiun 1 Kelurahan Awirarangan dengan karakteristik wilayah merupakan kawasan padat pemukiman, kawasan perdagangan dan perkantoran justru menjadi stasiun dengan nilai Indeks Pencemaran (IP) tertinggi yaitu 6,06.

Wilayah padat pemukiman, perdagangan dan perkantoran berpotensi membuang limbahnya ke lingkungan. Kedekatan dengan sumur gali masyarakat dapat meningkatkan risiko kontaminasi yaitu masuknya zat pencemar dalam air limbah ke air sumur masyarakat.

IP yang tinggi tentu dapat berakibat pada tidak dapat dimanfaatkannya air sumur sesuai peruntukannya yaitu hygiene sanitasi dan air minum. Masyarakat yang menggunakan air sumur yang tercemar dapat berdampak pada kesehatan. Berbagai macam agen penyakit seperti Salmonella, Escherichia coli, Vibrio cholera dan Cacing parasite dapat berada pada sumber air (Robert H, 2019) dan menyebabkan penyakit berbasis lingkungan terutama jenis waterborne diseases (Abdul Rahim et al., 2020) seperti diare, demam thypoid dan kecacingan (Susilawaty et al., 2022). Nilai IP dapat menjadi bahan masukan dalam program pengamanan dan pengendalian pencemaran sumur gali masyarakat (Hossain & Patra, 2020).

### **Kesimpulan**

Nilai rata-rata parameter E.coli, kekeruhan dan pH pada 3 stasiun suluruhnya melampaui standar Baku Mutu Lingkungan (BML) mengacu pada Permenkes Nomor 2 Tahun 2023. Wilayah dengan status mutu air berdasarkan nilai Indeks Pencemaran (IP) yang paling tinggi adalah Kelurahan Awirarangan dengan IP = 6.06 (tercemar sedang).

### **Saran**

Perlu dilakukan upaya pengamanan kualitas air sumur gali masyarakat dengan meningkatkan kepemilikan septic tank dan IPAL domestic.

### **Daftar Pustaka**

- Abdul Rahim, S. S. S., Shah, S. A., Idrus, S., Azhar, Z. I., Hassan, M. R., & Safian, N. (2020). Spatial Analysis of Food and Waterborne Diseases in Sabah, Malaysia (Analisis Reruang bagi Penyakit Bawaan Makanan dan Air di Sabah, Malaysia). *Sains Malaysiana*, 49(7), 1627–1638. <https://doi.org/10.17576/jsm-2020-4907-14>
- BPS Kuningan. (2022). Kabupaten Kuningan Dalam Angka 2022.
- BSN. (1991). Metode Pengambilan Contoh Kualitas Air. 48.
- Campbell, S., Greenwood, M., Prior, S., Shearer, T., Walkem, K., Young, S., Bywaters, D., & Walker, K. (2020). Purposive Sampling: Complex or Simple? Research Case Examples. *Journal of Research in Nursing*, 25(8), 652–661. <https://doi.org/10.1177/1744987120927206>
- Collard, G., Dia, M., Guiochon, E., Kearney, E., Klein, N., Launay, J., Maurel, F., Payen, G., Piarroux, R., Goldberg, K., Peigney, A., Rahal, S., Boinet, A., & Solidarités, T. (2021). Water, Sanitation and Hygiene Barometer 2021. The Solidarités International's Teams, 7 eddition(march).
- Dinkes Jawa Barat. (2020). Profil Kesehatan Jawa Barat Tahun 2020. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 103–111.
- Dinkes Kuningan. (2020). Profil Kesehatan Kabupaten Kuningan Tahun 2020. 5.
- Hossain, M., & Patra, P. K. (2020). Water Pollution Index – A New Integrated Approach to Rank Water Quality. *Ecological Indicators*, 117(June), 106668. <https://doi.org/10.1016/j.ecolind.2020.106668>
- Kemendes. (2023). Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Lingkungan. Kementerian Kesehatan, 151(2), Hal 10-17.

- Kemenkes RI. (2021). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020. In *IT - Information Technology* (Vol. 48, Issue 1).  
<https://doi.org/10.1524/itit.2006.48.1.6>
- Kepmen LH. (2003). Keputusan Menteri Negara Lingkungan Hidup Nomor 115 Tentang Pedoman Penentuan Status Mutu Air. Jakarta: Menteri Negara Lingkungan Hidup, 1–15.  
<http://medcontent.metapress.com/index/A65RM03P4874243N.pdf>
- Permenkes RI. (2017). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2017 Tentang Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan Dan Persyaratan Kesehatan Air Untuk Keperluan Higiene Sanitasi, Kolam Renang, Solus Per Aqua dan Pemandian Umum. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 1–20.
- Robert H, F. (2019). Essentials of environmental health. In *Policy, Politics, & Nursing Practice* (Third edit, Vol. 4, Issue 1).  
<https://doi.org/10.1177/1527154402239448>
- Susilawaty, A., Sitorus, E., Sinaga, J., Bahyati, Marzuki, I., Marpaung, R. D. D., Diniyah, N. B., Widodo, D., Sari, P. N., Mappau, Z., Islam, F., Sudasman, H. F., Syahrir, M., Sopotra, D., Baharuddin, A. S., & Ane, L. R. (2022). Pengendalian Penyakit Berbasis Lingkungan.
- Tarabon, S., Bergès, L., Dutoit, T., & Isselin-Nondedeu, F. (2019). Environmental Impact Assessment of Development Projects Improved by Merging Species Distribution and Habitat Connectivity Modelling. *Journal of Environmental Management*, 241(January), 439–449.  
<https://doi.org/10.1016/j.jenvman.2019.02.031>



## Analisa faktor yang mempengaruhi kapasitas fungsional pada lansia dengan diabetes melitus tipe 2 di Kota Malang

Wulan Indiani, Sri Sunaringsih Ika Wardojo, Nungki Marlian Yuliadarwati

Program Studi S1 Fisioterapi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Malang

### How to cite (APA)

Indiani, W., Wardojo, S. S. I., & Yuliadarwati, N. M. (2023). Analisa Faktor Yang Mempengaruhi Kapasitas Fungsional Pada Lansia Dengan Diabetes Melitus Tipe 2 Di Kota Malang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 14 (02), 390-395. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.955>

### History

Received: 30 September 2023

Accepted: 10 November 2023

Published: 1 Desember 2023

### Corresponding Author

Wulan Indiani, Program Studi S1 Fisioterapi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Malang; [wlnidnasr13@gmail.com](mailto:wlnidnasr13@gmail.com)



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

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Pada tahun 2013, prevalensi DM tipe 2 di Provinsi Jawa Timur pada urutan yang kelima teratas di Indonesia, dengan 2,1% dan prevalensi DM tipe 2 di Kota Malang masuk dalam urutan ke-11 tertinggi, dengan presentase 2,3%. Komplikasi *makrovaskular*, *mikrovaskular*, dan *neuropati* dapat terjadi sebagai akibat dari DM tipe 2. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor yang mempengaruhi kapasitas fungsional lansia dengan diabetes melitus tipe 2 di Kota Malang.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan metode *cross-sectional study* yang menggunakan uji regresi linear berganda. Lokasi penelitian dilakukan di Puskesmas Dinoyo Kota Malang, dan menggunakan teknik *random sampling* dengan sampel yang diambil berjumlah 33 responden.

**Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari keenam komponen faktor, hanya faktor fungsi kognitif yang memiliki korelasi dengan kapasitas fungsional lansia dengan DM tipe 2 di Kota Malang ( $p = 0,000$ ). Selain itu, hasil menunjukkan tidak ada korelasi usia ( $p = 0,449$ ), jenis kelamin ( $p = 0,291$ ), pendidikan ( $p = 0,271$ ), status perkawinan ( $p = 0,308$ ), dan fungsi kardiorespirasi ( $p = 0,083$ ) terhadap kapasitas fungsional lansia dengan DM tipe 2 di Kota Malang.

**Kesimpulan:** Penelitian ini menunjukkan hanya faktor fungsi kognitif dari keenam faktor yang diamati dalam penelitian ini memiliki hubungan atau korelasi terhadap kapasitas lansia dengan DM tipe 2 di Kota Malang ( $p = 0,000$ ).

**Kata Kunci :** Status perkawinan, Fungsi kardiorespirasi, Fungsi kognitif, DM tipe 2, Kapasitas fungsional

## Pendahuluan

Lansia merupakan seseorang atau individu yang berusia 60 tahun atau lebih. *World Health Organization* (WHO) menjelaskan bahwa, lansia terbagi menjadi 4 kelompok: *Middle age* atau setengah baya dengan rentang usia 45 hingga 59 tahun; *Erderly* atau usia lanjut antara usia 60 hingga 74 tahun; *Old* atau lanjut usia tua antara usia 75 hingga 90 tahun; dan *Very Old* atau sangat tua di atas usia 90 tahun (Aulia *et al.*, 2021). Memasuki usia tersebut, berbagai penyakit dan sindroma muncul sebagai akibat dari penuaan. *Diabetes Melitus* (DM) adalah salah satunya, yang sering dialami orang tua atau lansia dan tidak menular karena penurunan fungsi fisiologis yang terjadi selama penuaan (Azmi, 2021). DM juga disebut *the silent killer* karena dapat menyebabkan timbul keluhan di organ tubuh lain (Febriani & Pwendha, 2020).

Peningkatan kadar gula darah pada tubuh adalah tanda penyakit metabolik yang dikenal sebagai *diabetes melitus*. Ini terjadi karena masalah dengan sistem sekresi insulin atau karena pankreas tidak dapat menghasilkan cukup insulin (Sundayana *et al.*, 2021). *Diabetes melitus* memiliki 4 jenis tipe, yakni *diabetes mellitus* tipe 1, tipe 2, *gestasional*, dan tipe lain. Yang mana pada 4 tipe ini diakibatkan karena kerusakan pada pankreas. Jenis DM yang paling umum adalah DM tipe 2, yang ditandai dengan resistensi insulin (ketidakmampuan sel dalam tubuh untuk merespon insulin) dan gangguan pada sekresi insulin oleh sel beta pankreas (Nugroho *et al.*, 2021).

Pada tahun 2013, prevalensi DM tipe 2 di Provinsi Jawa Timur pada urutan yang kelima teratas di Indonesia, dengan 2,1%. Di antara 38 kota dan kabupaten di Jawa Timur, prevalensi DM tipe 2 di Kota Malang masuk dalam urutan ke-11 tertinggi, dengan presentase 2,3% (Dini *et al.*, 2017). Pada Puskesmas Dinoyo Kota Malang prevalensi DM tipe 2 sebesar 2,879 kasus (Dinkes, 2022). Komplikasi *makrovaskular*, *mikrovaskular*, dan *neuropati* dapat terjadi sebagai akibat dari DM tipe 2. Komplikasi ini bisa menyebabkan perubahan dan gangguan

pada berbagai sistem, termasuk sistem saraf pusat, yang berkontribusi pada masalah fungsi kognitif (Apriliandri *et al.*, 2021). Meskipun mekanisme penurunan fungsi kognitif belum diketahui secara pasti, beberapa teori mencakup beberapa proses, seperti *metabolik*, *neurovaskular*, dan *oksidatif* atau *inflamasi*. *Sitokin-sitokin proinflamasi* diproduksi ketika kadar glukosa dalam darah penderita diabetes meningkat melalui berbagai mekanisme *biokimia intraseluler*. Mekanisme-mekanisme ini mengganggu endotel pembuluh darah. Akibatnya, risiko *disfungsi vaskuler* pada pasien diabetes berkorelasi positif dengan risiko gangguan fungsi kognitif (Sinabutar *et al.*, 2022). Perubahan emosi dan tingkah laku dapat dipengaruhi oleh gangguan kognitif. Hal ini juga dapat mengganggu lansia saat melakukan aktifitas sehari-hari secara mandiri. Aktifitas harian dasar *Basic Activity Daily Living* (BADL) termasuk makan, minum, berpakaian, berdandan, toileting, dan menjaga kebersihan buang air (besar dan kecil), serta aktifitas *Instrumental Activity Daily Living* (IADL) seperti menulis, menggunakan telepon, mengelola keuangan, dan menyiapkan makanan (Sinabutar *et al.*, 2022).

Penurunan fungsi paru-paru juga dapat dipengaruhi oleh komplikasi DM tipe 2 pada orang lanjut usia. Ketika kadar gula darah meningkat, dapat terjadi pembentukan radikal bebas, yang dapat mempengaruhi pembuluh darah paru-paru melalui membran *kapiler alveolar*. Hal ini dapat menyebabkan kekuatan dan ketahanan otot pernapasan menurun, yang pada akhirnya menyebabkan mekanisme pernapasan menjadi turun. Penurunan ini dapat berdampak negative pada kapasitas fungsionalnya (Kuziemski *et al.*, 2019). Kapasitas fungsional seseorang didefinisikan sebagai kemampuan mereka untuk hidup secara mandiri dan melakukan aktivitas fisik dan mental yang diperlukan untuk menjalankan aktivitas dasar. Resiko jatuh, kerapuhan, kematian, dan ketergantungan yang meningkat dengan kehilangan kapasitas fungsional dapat menyebabkan

komplikasi secara bertahap. Ketergantungan pada lansia cenderung meningkat seiring bertambahnya umur, dan ada juga diakibatkan oleh beberapa faktor (Reis *et al.*, 2015).

Dari penjelasan tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai analisa faktor yang mempengaruhi kapasitas fungsional pada lansia dengan *diabetes mellitus* tipe 2 di Kota Malang.

**Metode**

Penelitian ini menggunakan jenis observasional analitik dan memiliki rancangan penelitian *cross-sectional*. Dilakukan di Puskesmas Dinoyo Kota Malang pada bulan Maret 2023. Populasi sebanyak 238 kasus DM tipe 2. Menggunakan teknik *random sampling* dengan jumlah sampel 33 responden. Untuk mengumpulkan data, digunakan *Mini Mental State Examination* (MMSE) yang mengukur fungsi kognitif, *Katz Indeks* yang mengukur kapasitas fungsional, dan alat ukur *2 Minute Step Test* (2MST) untuk mengukur fungsi kardiorespirasi.

Pengolahan dan analisis data pada penelitian ini menggunakan uji regresi linier berganda dengan program komputer SPSS 26.

**Hasil**

Menurut tabel 5.1, hasil karakteristik berdasarkan usia responden menunjukkan nilai minimal 60, nilai maksimal 82, nilai mean 66,55 dengan standar deviasi 6,685. Fungsi kardiorespirasi memiliki nilai minimal 20, nilai maksimal 169, nilai mean 89,36 dengan standar deviasi 39,788. Fungsi kognitif memiliki nilai minimal 14, nilai maksimal 30, nilai mean 29 dengan standar deviasi 2,784. Karakteristik berdasarkan jenis kelamin kebanyakan adalah perempuan yang berjumlah 22 orang (66,7%). Status perkawinan kebanyakan dari responden adalah menikah yang berjumlah 31 orang (93,9%). Tingkat pendidikan diketahui jumlah terbanyak adalah SD dan SMP dengan jumlah yang sama yaitu 10 orang atau sebesar 30,3%. Kapasitas fungsional memiliki nilai minimal 3, nilai maksimal 6, nilai mean 5,85 dengan standar deviasi 0,619.

**Tabel 5.1 Karakteristik responden pasien diabetes melitus tipe 2**

| Variabel               | Range (min-max) | Mean (Std)     |
|------------------------|-----------------|----------------|
| Usia                   | 60-82           | 66,55 (6,685)  |
| Fungsi Kardiorespirasi | 20-169          | 89,36(39,788)  |
| Fungsi Kognitif        | 14-30           | 29 (2,784)     |
| Variabel               | Frequency       | Persentase (%) |
| Jenis kelamin:         |                 |                |
| Laki-laki              | 11              | 33,3           |
| Perempuan              | 22              | 66,7           |
| Status perkawinan:     |                 |                |
| Menikah                | 31              | 93,9           |
| Cerai                  | 2               | 6,1            |
| Pendidikan:            |                 |                |
| Tidak sekolah          | 1               | 3              |
| SD                     | 10              | 30,3           |
| SMP                    | 10              | 30,3           |
| SMA                    | 6               | 18,2           |
| S1                     | 3               | 9,1            |
| S2                     | 1               | 3              |
| S3                     | 2               | 6,1            |
| Variabel Dependen      | Range (min-max) | Mean (Std)     |
| Kapasitas Fungsional   | 3-6             | 5,85 (0,619)   |

Tabel 5.2 Hasil regresi linear berganda

| Variabel               | Beta ( $\beta$ ) | Signifikan |
|------------------------|------------------|------------|
| Usia                   | -0,009           | 0,449      |
| Jenis Kelamin          | 0,186            | 0,291      |
| Status perkawinan      | 0,292            | 0,308      |
| Pendidikan             | -0,060           | 0,271      |
| Fungsi kardiorespirasi | 0,004            | 0,083      |
| Fungsi kognitif        | 0,169            | 0,000**    |

\*\* P < 0,05 artinya nilai yang signifikan

Berdasarkan hasil regresi linear berganda pada tabel 5.2 menunjukkan bahwa dari faktor yaitu usia, jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan, fungsi kardiorespirasi, dan fungsi kognitif. Didapatkan bahwa hanya faktor fungsi kognitif yang memiliki nilai signifikan sebesar 0,000 atau  $p < 0,05$  yang berarti terdapat hubungan antara fungsi kognitif dengan kapasitas kemampuan fungsional.

#### Pembahasan

Penelitian ini mendapatkan hasil bahwa dari keenam faktor, hanya faktor fungsi kognitif yang memiliki hubungan terhadap kapasitas fungsional pada lansia dengan DM tipe 2 di Kota Malang, dengan nilai signifikan  $p = 0,000$ . Didukung oleh penelitian sebelumnya yang juga mendapatkan hasil  $p = 0,001$  (Albernaz *et al.*, 2021). Gangguan kognitif yang terkait dengan DM tipe 2 memiliki spektrum luas mulai dari ringan hingga berat. Pada tahap awal, pasien masih dapat melakukan aktivitas sehari-hari. Perubahan kognitif yang muncul pada tahap ini tidak berdampak pada aktivitas sehari-hari mereka. Semakin mandiri seorang lansia dalam menjalankan kegiatan sehari-harinya, semakin baik kualitas hidupnya (Harahap & Indrayana, 2021).

Fungsi kognitif dipengaruhi oleh mekanisme *diabetes melitus*. Namun, menurut beberapa teori, ada tiga mekanisme utama yang berhubungan dengan kecerdasan yang berkaitan dengan diabetes melitus tipe 2: *hiperglikemia kronik*, *disfungsi endotel*, dan pembentukan AGEs (Faiza & Syafrita, 2020). Apabila *stress*

*oksidatif*, pembentukan AGEs, dan proses *inflamasi* mengalami peningkatan disebabkan karena tingginya kadar glukosa yang terjadi pada jaringan melalui mekanisme *biokimia intraseluler*. Semua ini dapat menyebabkan terjadinya kerusakan pada berbagai jaringan, termasuk jaringan pembuluh darah, yang akhirnya dapat menyebabkan *disfusi endotel* tidak berfungsi dengan baik, *disfusi* otot polos vaskuler tidak berfungsi dengan baik, dan penurunan elastisitas pembuluh darah. Terbentuknya AGEs yang bersifat toksik terhadap sel endotel disebabkan karena hiperglikemia. Hal ini menyebabkan mudahnya terjadi kerusakan pada pembuluh darah dan terbentuknya *aterosklerosis* (Pinchevsky *et al.*, 2020). Pembuluh darah otak yang mengalami kerusakan, dapat membuat kurangnya perfusi ke otak, menyebabkan kerusakan neuron dan gangguan fungsi kognitif (Apriliandri *et al.*, 2021).

Berbagai gangguan pada fungsi kognitif, termasuk penurunan daya ingat, pembuatan keputusan, dan perencanaan dapat menyebabkan kesulitan untuk berpikir logis dan melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri. Ketidakmampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari dan ketergantungan pada orang lain untuk merawat diri adalah penyebab utama penurunan fungsi kognitif pada lansia dengan DM tipe 2 (Madani & Biromo, 2022).

#### Kesimpulan

Kesimpulan dalam penelitian ini, ditemukan bahwa hanya faktor fungsi kognitif dari faktor sosiodemografi (usia, jenis kelamin, pendidikan, status

perkawinan), fungsi kardiorespirasi, dan kognitif yang memiliki hubungan korelasi terhadap kapasitas fungsional lansia yang menderita *diabetes melitus* tipe 2 di Kota Malang, dengan hasil nilai signifikan  $p = 0,000$ .

#### Saran

Diharapkan bahwa penelitian selanjutnya menggunakan hasil penelitian ini untuk dijadikan referensi penelitian lebih mendalam tentang geriatri yang berkaitan dengan faktor tambahan yang dapat mempengaruhi kapasitas seorang lansia yang menderita diabetes tipe 2 di masa tua, serta dapat memperluas sampel atau responden.

#### Daftar Pustaka

- Albernaz, E. de O., Dutra, L. M. A., Bastos, C. R. B., Sete, A. R. C., Carvalho, R. T., & Melo, M. C. (2021). Cognitive Capacity And Functional Development Assessment In Elderly People With Type 2 Diabetes Mellitus. *Revista Brasileira de Enfermagem*, *74*(5), 1–7. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0306>
- Apriliandri, F., Citrawati, M., & Ariadno, E. (2021). Hubungan Kadar Glukosa Darah dan Kadar Hba1c dengan Status Fungsi Kognitif Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Rumah Sakit Marinir Cilandak Tahun 2019. *Medika Respati : Jurnal Ilmiah Kesehatan*, *16*(1), 13–22.
- Aulia, A., Cahyawati, W., & Panghiyangan, R. (2021). Literature Review: Perbandingan Kekuatan Otot Pasien DM Tipe 2 dan Non-DM pada Lansia. *Homeostasis*, *4*(2), 495–504. <https://ppjp.ulm.ac.id/journals/index.php/hms/article/view/4042>
- Azmi, et al. (2021). Perbandingan Mobilitas Fungsional Pasien DM Tipe 2 dan Non-DM pada Lansia. *Literature Riview*, *4*(2), 369–378.
- Dini, C. Y., Sabila, M., Yusuf Habibie, I., & Ari Nugroho, F. (2017). Asupan Vitamin C dan E Tidak Mempengaruhi Kadar Gula Darah Puasa Pasien DM Tipe 2. *Indonesian Journal of Human Nutrition*, *4*(2), 65–78. <https://doi.org/10.21776/ub.ijhn.2017.004.02.1>
- Dinkes. (2022). Data Kesehatan Kota Malang Tahun 2021. *Profil Kesehatan Kota Malang*, *7*, 1–12. <https://ejournal.esaunggul.ac.id/index.php/IJNHS/article/view/2883>
- Faiza, Y., & Syafrita, Y. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Fungsi Kognitif Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Human Care*, *5*(1), 352–355. <https://doi.org/10.32883/hcj.v5i1.654>
- Febriani, E., & Pewendha, N. F. (2020). Gambaran Perilaku Orang Dengan Gula Darah Sewaktu (Gds) Berisiko Dalam Upaya Mencari Layanan Kesehatan Di Kabupaten Blitar Dan Kota. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, *11*(1), 48–61. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v11i1.151>
- Harahap, H. S., & Indrayana, Y. (2021). Peran Neuroprotektif Cognitive Reserve Dalam Menghambat Progresivitas Gangguan Kognitif Terkait Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Kedokteran*, *9*(4), 256–263. <https://doi.org/10.29303/jku.v9i4.432>
- Kuziemski, K., Stominski, W., & Jassem, E. (2019). Impact Of Diabetes Mellitus On Functional Exercise Capacity And Pulmonary Functions In Patients With Diabetes And Healthy Persons. *BMC Endocrine Disorders*, *19*(2), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12902-018-0328-1>
- Madani, T. R., & Biromo, A. R. (2022). Hubungan Fungsi Kognitif Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Panti Sosial Trena Werdha Budi Mulia 2. *Tarumanegara Medical Journal*, *4*(2), 346–351.
- Nugroho, S. L., Anggorotomo, W., & Rafie, R. (2021). Lama Menderita Dan Kontrol Glikemik Berhubungan Dengan Penurunan Fungsi Kognitif Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, *7*(3), 495–501.

- <https://doi.org/10.33024/jkm.v7i3.4102>
- Pinchevsky, Y., Butkow, N., Raal, F. J., Chirwa, T., & Rothberg, A. (2020). Demographic And Clinical Factors Associated With Development Of Type 2 Diabetes: A Review Of The Literature. *International Journal of General Medicine*, *13*, 121–129.  
<https://doi.org/10.2147/IJGM.S226010>
- Reis, L. A. dos, Reis, L. A. dos, & Torres, G. D. V. (2015). Impacto Das Variáveis Sociodemográficas E De Saúde Na Capacidade Funcional De Idosos De Baixa Renda / Impact Of Sociodemographic And Health Variables On The Functional Capacity Of Low-Income Elderly. *Cienc Cuid Saude*, *14*(1), 847–854.  
<https://doi.org/10.4025/ciencucuidsaude.v14i1.19585>
- Sinabutar, N. A., Suri, O. I., & Ariada, K. E. (2022). Hubungan Diabetes Melitus Tipe 2 Dengan Penurunan Fungsi Kognitif Pada Lansia Di Puskesmas Rawabuntu Tangerang Selatan Tahun 2021. *Jurnal Kesehatan STIKes IMC Bintaro*, *5*(2), 1–10.
- Sundayana, I Made, Rismayanti, i dewa ayu, & Devi, ida ayu putu desta. (2021). Penurunan Kadar Gula Darah Pasien DM Tipe 2 Dengan Aktivitas Fisik. *Jurnal Keperawatan Silampari*, *5*, 27–34.



# Jurnal Ilmu Kesehatan Bhati Husada: *Health Science Journal*

VOL 14 No 2 (2023): 396-401

DOI: [10.34305/jikbh.v14i02.956](https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.956)

E-ISSN: [2623-1204](https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.956) P-ISSN: [2252-9462](https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.956)

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

## Analisa faktor yang mempengaruhi yang mempengaruhi keseimbangan statis pada lansia dengan diabetes melitus tipe 2

Nur Janah, Sri Sunaringsih Ika Wardoyo, Nungki Marlian Yuliadarwati

Program Studi S1 Fisioterapi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Malang

### How to cite (APA)

Janah, N., Wardoyo, S. S. I., & Yuliadarwati, N. M. (2023). Analisa faktor yang mempengaruhi keseimbangan statis pada lansia dengan diabetes melitus tipe 2. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhati Husada: Health Sciences Journal*, 14(02). 396-401.  
<https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.956>

### History

Received: 30 September 2023  
Accepted: 10 November 2023  
Published: 1 Desember 2023

### Corresponding Author

Nur Janah, Program Studi S1 Fisioterapi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Malang;  
[nj770352@gmail.com](mailto:nj770352@gmail.com)



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

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Kadar glukosa darah yang tinggi, juga dikenal sebagai *hiperglikemia*, adalah tanda penyakit kronik yang dikenal sebagai diabetes melitus tipe 2 (DMT2). Angka kejadian DM Di Indonesia menempati urutan ke-4 di dunia dengan jumlah 12 juta kasus, sedangkan angka kejadian DMT2 pada tahun 2018 di Jawa Timur sebesar 6,9% dengan 57.085 kasus. Gangguan keseimbangan *statis*, yang dapat menyebabkan masalah pada sistem *somatosensorik* dan *motorik*, sering dikaitkan dengan DMT2. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor yang dapat mempengaruhi keseimbangan *statis* pada lansia dengan kondisi DMT2 di Kota Malang.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan metode *cross-sectional study* yang dilakukan dengan uji regresi linear berganda. Dilakukan di Puskesmas Dinoyo Kota Malang, dengan metode *purposive sampling* dan sampelnya terdiri dari 34 responden yang ikut serta dalam penelitian.

**Hasil:** Keempat analisa faktor tidak memiliki hubungan terhadap gangguan keseimbangan *statis* pada lansia dengan DMT2 di Kota Malang dengan nilai usia ( $p=0,062$ ), jenis kelamin ( $p=0,31$ ), durasi DMT2 ( $p=0,156$ ), dan Indeks masa tubuh ( $p=0,276$ ).

**Kesimpulan:** Sehingga dapat disimpulkan keempat analisa faktor tidak memiliki hubungan terhadap gangguan keseimbangan *statis* pada lansia dengan DMT2 Di Kota Malang.

**Saran:** Peneliti selanjutnya disarankan untuk mencari dan membaca referensi tambahan tentang analisis faktor yang dapat mempengaruhi gangguan keseimbangan *statis* pada lansia dengan DMT2.

**Kata Kunci :** Jenis kelamin, durasi DMT2, Indeks massa tubuh, DMT2, Keseimbangan *Statis*

## Pendahuluan

Setiap hidup manusia akan mengalami sebuah siklus kehidupan dikenal dengan istilah tumbuh dan berkembang, dari mulai anak-anak hingga lansia. Seseorang yang telah memasuki umur lebih dari 60 tahun disebut dengan lansia, adapun klasifikasi usia menurut *World Health Organization* (WHO) yaitu, usia 45-60 tahun (*middle age*), usia 60-74 tahun (*elderly*), usia 75-90 tahun (*old*), dan >90 tahun (*very old*) (Oktriani *et al.*, 2020).

Siklus kehidupan yang dikenal sebagai proses penuaan, atau *aging process*, adalah proses biologis yang dialami setiap orang. Pada dasarnya, proses penuaan mulai terjadi seiring seseorang bertambah usia, dan tidak ada batasan pada usia berapa kondisi kesehatan seseorang mulai menurun, karena setiap orang mengalami penurunan fisiologis yang berbeda (Wahyudi *et al.*, 2020), Yulianti *et al.*, (2019) menyatakan bahwa proses menua adalah kondisi normal yang tidak dapat dihindari oleh setiap orang.

Diabetes melitus (DM) adalah salah satu dari banyak masalah kesehatan tubuh yang menyertai penuaan, salah satunya penyakit *degenerative*. Namanya berasal dari kata latin "*mellitus*", yang berarti rasa manis, dan kata Yunani "*diabainein*", yang berarti pancuran atau tembus air (Hayat, 2016). Kadar glukosa darah tinggi (*Hiperglikemia*) adalah tanda penyakit metabolik kronis yang dikenal sebagai DM (Betteng, 2014). Menurut Randilah *et al.*, (2021) dengan 12 juta kasus, prevalensi DM di Indonesia menempati urutan ke-4 di dunia dan diperkirakan akan meningkat menjadi 21,3 juta kasus pada tahun 2030.

Diabetes melitus (DM) terbagi menjadi beberapa kategori, termasuk diabetes melitus tipe 1, DM tipe 2, DM gestasional, dan DM lainnya (*American Diabetes Association.*, 2016). Diabetes melitus tipe 2 (DMT2) terjadi karena masalah pada sel  $\beta$  pankreas, tetapi masih dapat menghasilkan dan mensekresi insulin, hanya saja kualitas insulin yang buruk dan berfungsi tidak baik menyebabkan

peningkatan glukosa dalam darah meningkat (Utomo *et al.*, 2020). Menurut Suwinawati, 2020 menyatakan bahwa prevalensi DMT2 pada tahun 2018 di Jawa Timur sebesar 6,9% dengan 57.085 kasus, dan Puskesmas Dinoyo Kota Malang mencatat 2,879 kasus prevalensi DMT2 (Dinkes, 2022). Selain itu menurut Indriani *et al.* (2019) penderita DM yang lama memiliki resiko tinggi untuk terjadinya komplikasi, yang mana komplikasi DM digolongkan menjadi dua, yaitu komplikasi akut dan kronis. Komplikasi akut diakibatkan dari intoleransi glukosa yang berlangsung dalam jangka waktu pendek seperti *Diabetes Ketoasidosis*, *Hipoglikemia*, (DKA), dan *Hyperglycemic Hyperosmolar Nonketotic Syndrom* (HHNS). Sedangkan komplikasi kronis terjadi dalam selang waktu panjang sekitar 10-15 tahun setelah menderita DM. komplikasi jangka panjang meliputi penyakit makrovaskuler dan mikrovaskuler.

Pada DMT2 memiliki karakteristik yaitu terjadinya *hiperglikemia* yang dapat menyebabkan permasalahan pada sistem *somatosensorik* (*visual*, *proprioception*, *vestibular*) dan *motork* (otot, jaringan lunak, sendi). Permasalahan ini dapat mempengaruhi sistem keseimbangan tubuh yang akan meningkatkan terjadinya resiko jatuh (Roudhatul Ilmi *et al.*, 2020). Selain itu, Timar *et al.*, (2016) menyatakan bahwa usia, jenis kelamin, durasi DMT2, dan indeks massa tubuh (IMT) adalah komponen yang dapat memengaruhi keseimbangan *statis* pada lansia dengan DMT2. Berdasarkan permasalahan yang telah dijabarkan, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "analisis faktor yang mempengaruhi keseimbangan *statis* pada lansia dengan DMT2 di Kota Malang".

## Metode

Penelitian ini dirancang menggunakan metode observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional study*, dan uji regresi linear berganda untuk mengkaji adanya hubungan dua atau lebih variabel *independen* (usia, jenis kelamin, durasi DMT2 dan Indeks masa tubuh)

terhadap variabel *dependen* (keseimbangan *statis*) pada lansia dengan DMT2 di Kota Malang. Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret 2023 dengan menggunakan alat ukur *single leg stance* secara langsung pada lansia dengan DMT2. Populasi pada penelitian ini sebanyak 238 kasus, pengambilan sampling menggunakan teknik *Non Probability sampling* dengan desain *Purposive sampling* yang didasarkan pada kriteria inklusi yaitu, individu yang berumur >60 tahun, memiliki diagnosa DMT2 dan memiliki gangguan keseimbangan *statis*. Analisis data menggunakan aplikasi SPSS dengan analisa

*multivariat* yang dilakukan dengan uji regresi linear berganda.

### Hasil

Setelah dilakukan penelitian dan dilakukannya uji karakteristik pada responden berdasarkan usia, jenis kelamin, durasi DMT2, dan Indeks massa tubuh (IMT) pada lansia dengan DMT2 didapatkan karakteristik usia terbanyak yaitu 60 tahun, durasi DMT2 terbanyak yaitu 5 tahun, IMT terbanyak 26,0 kg, dan jenis kelamin laki-laki sebanyak 11 responden serta perempuan sebanyak 23 responden.

**Tabel 1. Karakteristik responden DMT2**

| Variabel Independen      | Range (min-max) | Mean (Std)      |
|--------------------------|-----------------|-----------------|
| Usia                     | 60-82           | 66,35 (6,678)   |
| Durasi DM Tipe 2         | 1-38            | 7,71 (7,542)    |
| Indeks Massa Tubuh (IMT) | 15,9-34,7       | 25,412 (4,0943) |
| Variabel Independen      | Frekuensi       | Percent (%)     |
| Jenis Kelamin:           |                 |                 |
| Laki-laki                | 11              | (32,4%)         |
| Perempuan                | 23              | (67,6%)         |
| Variabel Dependen        | 1-15            | 8,50 (3,808)    |

**Tabel 2. Hasil regresi linear berganda**

| Variabel                       | Sig   | B      |
|--------------------------------|-------|--------|
| Usia                           | 0,062 | 0,194  |
| Jenis Kelamin                  | 0,311 | 1,371  |
| Durasi Diabetes Melitus Tipe 2 | 0,156 | -0,122 |
| Indeks Massa Tubuh (IMT)       | 0,276 | 0,182  |

\*P <0,05 dinyatakan memiliki nilai yang signifikan

Hasil analisis regresi linear berganda pada tabel 2 di atas didapatkan bahwa keempat variabel tidak memiliki hubungan yang mempengaruhi keseimbangan *statis* pada lansia dengan DMT2. dengan nilai usia signifikan ( $p=0,062$ ), jenis kelamin signifikan ( $p=0,311$ ), durasi DMT2 signifikan ( $p=0,156$ ) dan IMT signifikan ( $p=0,276$ ).

### Pembahasan

Pada tabel 2 dari hasil regresi linear berganda menunjukkan bahwa keempat faktor seperti usia, jenis kelamin, durasi DMT2 dan IMT tidak memiliki hubungan terhadap keseimbangan *statis* pada lansia

dengan DMT2 dengan hasil usia tidak memiliki hubungan bermakna terhadap gangguan keseimbangan *statis* dengan nilai signifikan ( $p=0,062$ ). Namun penelitian ini berbanding terbalik pada penelitian sebelumnya yang mengatakan terdapat hubungan faktor usia terhadap gangguan keseimbangan *statis* dengan nilai signifikan ( $p=0,003$ ) (Hong *et al.*, 2017). Adapun beberapa faktor yang menyebabkan penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian sebelumnya yaitu, penyakit DMT2 dapat menyerang di semua usia, baik usia muda hingga lanjut usia akibat dari genetik atau keturunan (Irbah *et al.*, 2022).

Seseorang yang mengidap DMT2 akibat dari *hiperglikemia* dapat menimbulkan gangguan pada sistem *somatosensorik* (*visual, proprioception, vestibular*) dan *motorik* (otot, jaringan lunak, sendi) permasalahan ini dapat mempengaruhi sistem keseimbangan tubuh yang akan meningkatkan terjadinya resiko jatuh (Roudhatul Ilmi *et al.*, 2020). Serta faktor pekerjaan yang melibatkan kekuatan tangan dan kaki dapat memperkuat fungsi dari *musculoskeletal* dan dapat meningkatkan keseimbangan tubuh (Lupa *et al.*, 2017). Selain kedua faktor tersebut aktivitas fisik juga menjadi salah satu faktor, hal ini di dikarenakan semakin banyak lansia yang melakukan aktivitas fisik atau aktif dalam melakukan aktivitas fungsionalnya maka resiko mengalami gangguan keseimbangan dapat diminimalisir dan akan mengecilkan dampak terjadinya gangguan keseimbangan (Utami, 2022).

Jenis kelamin menunjukkan tidak ada hubungan bermakna terhadap gangguan keseimbangan *statis* dengan nilai signifikan ( $p=0,311$ ). Namun penelitian ini berbanding terbalik pada penelitian sebelumnya yang mengatakan terdapat hubungan faktor jenis kelamin terhadap gangguan keseimbangan *statis* dengan nilai signifikan ( $p=0,002$ ) (Usman *et al.*, 2020). Adapun faktor yang menyebabkan penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian sebelumnya yaitu, akibat dari aktivitas yang dilakukan wanita dan laki-laki memiliki kesamaan yang hampir sama. Salah satunya seperti sama-sama mencari nafkah atau melakukan pekerjaan untuk berpenghasilan, memasak dan menyediakan makanan setiap hari serta melakukan kegiatan rumah tangga lain yang memiliki porsi yang sama besar terhadap beban kerja yang dilakukan oleh laki-laki. Apabila aktivitas fungsional ini dilakukan dengan baik maka kekuatan otot dan fleksibilitas tubuh serta biomekanik untuk beradaptasi dalam mempertahankan keseimbangan akan berjalan dengan baik (Yanti & Armayanti, 2016).

Durasi DMT2 menunjukkan tidak ada hubungan bermakna terhadap gangguan

keseimbangan *statis* dengan nilai signifikan ( $p=0,156$ ). Namun penelitian ini berbanding terbalik pada penelitian sebelumnya yang mengatakan terdapat hubungan faktor durasi DMT2 terhadap gangguan keseimbangan *statis* dengan nilai signifikan ( $p=0,000$ ) (Roudhatul Ilmi *et al.*, 2020). Adapun beberapa faktor yang menyebabkan penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian sebelumnya yaitu, seseorang yang mengidap DMT2 dengan durasi yang lama memiliki pengalaman dalam melakukan perawatan diri dan mengatasi penyakit mereka dengan lebih baik (Yoo *et al.*, 2011). Lamanya seseorang mengidap DMT2 berpengaruh pada perawatan diri mereka, dimana mereka akan memiliki pengalaman dan pemahaman yang lebih terhadap pentingnya melakukan manajemen diri serta dengan mudahnya menggalih suatu informasi terkait perawatan DM. Selain dari faktor diatas seseorang yang mengidap DMT2 dapat lebih menerima diagnosis dari penyakitnya, dari proses penerimaan inilah mereka akan merealisasikan gaya hidup baru dalam kehidupan sehari-hari untuk mencegah terjadinya komplikasi *neuropati* yang dapat mengganggu keseimbangan tubuh (Ningrum *et al.*, 2019).

Selain itu, dengan nilai signifikan ( $p=0,276$ ) pada IMT terhadap gangguan keseimbangan *statis* lansia, penelitian ini didukung temuan penelitian sebelumnya yang menunjukkan tidak ada hubungan bermakna antara IMT dan gangguan keseimbangan *statis* pada lansia dengan DMT2 yang bernilai signifikan ( $p=0,358$ ) (Pramadita *et al.*, 2019). Hal ini dapat di sebabkan karena beberapa faktor yaitu, seseorang dengan DMT2 akan di anjurkan untuk melakukan aktivitas fisik khususnya berolahraga, salah satu yang terjadi dari olahraga yang sering dilakukan oleh lansia dengan DMT2 ini adalah bahwa olahraga ini akan meningkatkan kebutuhan otot terhadap glukosa sebagai sumber energi, yang pada gilirannya menghasilkan peningkatan pemakaian glukosa oleh otot (Putri *et al.*, 2022). Adapun faktor lainnya yaitu dari status gizi dimana pada kondisi

lansia dengan DMT2 meskipun memiliki berat badan yang berlebih mereka akan mengontrol makanannya dan mengurangi konsumsi makanan tinggi glukosa dan tinggi lemak. Hal ini mendukung penjelasan di atas jika seseorang lansia dengan DMT2 melakukan aktivitas fisik khususnya berolahraga dan mengontrol asupan gizi dengan baik maka lansia dapat mengontrol gula yang masuk dan dapat mengurangi timbunan lemak yang dapat menyebabkan ketidakstabilan *alignment* tubuh dalam mempertahankan keseimbangan (Lisnawati et al., 2023).

### Kesimpulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa keempat faktor, yaitu usia, jenis kelamin, durasi diabetes melitus, tidak memengaruhi gangguan keseimbangan *statis* pada lansia dengan DMT2.

### Saran

Peneliti selanjutnya disarankan untuk mencari dan membaca referensi tambahan tentang analisis faktor yang dapat mempengaruhi gangguan keseimbangan *statis* pada lansia dengan DMT2. Sehingga dapat menghasilkan pengetahuan baru.

### Daftar Pustaka

- American Diabetes Association. (2016). American Diabetes Association. *Endocrinology: Adult and Pediatric*, 1–2(January), 662-671.e2. <https://doi.org/10.1016/B978-0-323-18907-1.00038-X>
- Betteng, R. (2014). Analisis Faktor Resiko Penyebab Terjadinya Diabetes Melitus Tipe 2 Pada Wanita Usia Produktif Dipuskesmas Wawonasa. *Jurnal E-Biomedik*, 2(2). <https://doi.org/10.35790/ebm.2.2.2014.4554>
- Dinkes. (2022). *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat*.
- Hayat, C. (2016). IDENTIFIKASI DINI PENYAKIT DIABETES MELITUS MENGGUNAKAN EXPERT SYSTEM BUILDER. *Jurnal Teknik Dan Ilmu*

- Komputer*, 5(20), 431–445.
- Hong, X., Chen, X., Chu, J., Shen, S., Chai, Q., Lou, G., & Chen, L. (2017). Multiple Diabetic Complications, As Well As Impaired Physical And Mental Function, Are Associated With Declining Balance Function In Older Persons With Diabetes Mellitus. *Clinical Interventions in Aging*, 12, 189–195. <https://doi.org/10.2147/CIA.S123985>
- Indriani, S., Amalia, I. N., & Hamidah, H. (2019). Hubungan Antara Self Care Dengan Insidensi Neuropaty Perifer Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II RSUD Cibabat Cimahi 2018. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 10(1), 54–67. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v10i1.85>
- Irbah, H., Zara, N., & Ikhsan, R. (2022). Analisis Faktor Risiko Pasien Diabetes Mellitus di Puskesmas Dewantara Kecamatan Dewantara Kabupaten Aceh Utara. *GALENICAL: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Mahasiswa Malikussaleh*, 1(1), 1. <https://doi.org/10.29103/jkkmm.v1i1.8030>
- Lisnawati, N., Kusmiyati, F., Herwibawa, B., Kristanto, Adi, B., & Rizkika, A. (2023). Hubungan Indeks Massa Tubuh, Persen Lemak Tubuh, Dan Aktivitas Fisik Dengan Kadar Gula Darah Remaja. *Journal Of Nutrition College*, 168–178.
- Lupa, A. M., Hariyanto, T., & Ardyani, V. M. (2017). Difference Level of Body Balance Between Elderly Men and Women. *Nursing News*, 2(1), 454–461.
- Ningrum, T. P., Alfatih, H., & Siliapantur, H. O. (2019). Faktor-Faktor yang Memengaruhi Manajemen Diri Pasien DM Tipe 2. *Jurnal Keperawatan BSI*, 7(2), 114–126.
- Oktriani, S., Kusmaedi, N., Daniel Ray, H. R., & Setiawan, A. (2020). Perbedaan Jenis Kelamin, Usia, dan Body Mass Index (BMI) Hubungannya dengan Kebugaran Jasmani Lanjut Usia. *Jurnal Terapan Ilmu Keolahragaan*, 5(1), 28–40.

- <https://doi.org/10.17509/jtikor.v5i1.24895>
- Pramadita, A. P., Wati, A. P., Muhartomo, H., Kognitif, F., & Romberg, T. (2019). Hubungan Fungsi Kognitif Dengan Gangguan Keseimbangan Postural Pada Lansia. *Diponegoro Medical Journal (Jurnal Kedokteran Diponegoro)*, 8(2), 626–641.
- Putri, M. gina, Nugroho, H., & Adi, M. sah. (2022). Hubungan Indeks Massa Tubuh dan Tingkat Aktivitas Fisik dengan Kontrol Glikemik Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 7(1), 341–350.
- Randilah, Ikhtiyaruddin, & Priwahyuni, Y. (2021). Determinan Kejadian Diabetes Militus Tipe 2 Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru. *Media Kesmas(Public Health Media)*, 1(3), 920–934.
- Roudhatul Ilmi, G. Y., Utami, K. P., & Rahmawati, N. A. (2020). Hubungan Lamanya Mengidap Diabetes Melitus Tipe 2 Terhadap Risiko Jatuh Pada Lansia Di Puskesmas Arjuno Kota Malang. *Physiotherapy Health Science (PhysioHS)*, 1(2), 34–38. <https://doi.org/10.22219/physiohs.v1i2.13889>
- Suwinawati, E., Ardiani, H., & Ratnawati, R. (2020). Hubungan Obesitas Dengan Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 Di Posbindu PTM Puskesmas Kendal Kabupaten Ngawi. *Journal of Health Science and Prevention*, 4(2), 79–84. <https://doi.org/10.29080/jhsp.v4i2.388>
- Timar, B., Timar, R., Gaiță, L., Oancea, C., Levai, C., & Lungeanu, D. (2016). The Impact Of Diabetic Neuropathy On Balance And On The Risk Of Falls In Patients With Type 2 Diabetes Mellitus: A Cross-Sectional Study. *PLoS ONE*, 11(4), 1–11. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0154654>
- Usman, J., Rahman, D., & Sulaiman, N. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diabetes Mellitus pada Pasien di RSUD Haji Makassar. *Jurnal Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 16–22.
- Utami, R. F. (2022). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Keseimbangan Lansia. *Jurnal Endurance Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 7(1), 23–30.
- Utomo, A. A., R, A. A., Rahmah, S., & Amalia, R. (2020). FAKtor Risiko Diabetes Mellitus Tipe 2: A Systematic Review. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*, 1(1), 44–52. <https://doi.org/10.31101/jkk.395>
- Wahyudi, W. T., Djamaludin, D., & Wardiyah, A. (2020). Penyuluhan “Menjadi Lansia Yang Aktif Dan Produktif” Di Uptd. Panti Sosial Lanjut Usia Tresna Werdha Lampung. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), 42–46.
- Yanti, A. D., & Armayanti, L. (2016). Hubungan Keaktifan Senam Lansia Dengan Keseimbangan Tubuh Pada Lansia Di Panti Werdha Majapahit Mojokerto. *Jurnal Keperawatan*, 5(2), 88–95.
- Yoo, Kim, Jang, & Mi-ae. (2011). Self-Efficacy Associated With Self-Management Behaviours And Health Status Of South Koreans With Chronic Diseases. *International Journal of Nursing Practice*, 17, 599–606.
- Yulianti, A., Suri, A., Widadari, A., & Herowati, R. E. (2019). Senam Tai Chi Efektif Menurunkan Tekanan Darah, Kadar Gula, Dan Meningkatkan Kualitas Tidur Pada Lansia. *Physiotherapy & Health Science (PhysioHS)*, 2(1), 65–72. <https://doi.org/10.22219/physiohs.v2i1.10535>



## **Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat partisipasi masyarakat dalam program bank sampah “Lestari”**

<sup>1</sup>Nissa Noor Annashr, <sup>2</sup>Andy Muharry, <sup>3</sup>Dadan Yogaswara, <sup>4</sup>Nisa Khoerunisa

<sup>1,2,3</sup>Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Universitas Siliwangi

<sup>4</sup>Program Studi Ilmu Politik, Universitas Siliwangi

### **How to cite (APA)**

Annashr, N. N., Muharry, A., & Yogaswara, D. (2023). Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat partisipasi masyarakat dalam program bank sampah “Lestari”. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 14(02), 402-411.  
<https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.968>

### **History**

Received: 30 September 2023

Accepted: 10 November 2023

Published: 1 Desember 2023

### **Corresponding Author**

Nissa Noor Annashr, Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Universitas Siliwangi;  
[nissa.noor@unsil.ac.id](mailto:nissa.noor@unsil.ac.id)



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

### **ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Kecamatan Tamansari mempunyai timbulan sampah terbesar ke-4 di Kota Tasikmalaya pada tahun 2021 yaitu 34,93 ton per hari. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat partisipasi nasabah Bank Sampah Lestari Desa Tamanjaya Kecamatan Tamansari.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan desain cross sectional. Populasinya adalah seluruh nasabah Bank Sampah Lestari yang berdomisili di RW 13 Desa Tamanjaya yang berjumlah 44 orang. Pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling. Variabel bebasnya adalah tingkat pendidikan, pengetahuan, sosialisasi, jarak, motivasi internal, dorongan eksternal, sedangkan variabel terikatnya adalah tingkat partisipasi Bank Sampah. Analisis data terdiri dari analisis univariat dan bivariat menggunakan uji chi-square, uji fisher's exact dan mhanh whitney.

**Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara jarak dari rumah dengan tingkat partisipasi ( $p=0,039$ ). Sedangkan variabel lainnya tidak terbukti berhubungan ( $p>0,05$ ).

**Kesimpulan:** Jarak rumah ke Bank Sampah Lestari mempengaruhi tingkat partisipasi nasabah dalam program Bank Sampah Lestari.

**Saran:** Bagi pengelola Bank Sampah untuk aktif menghimbau para nasabah sehingga dapat berpartisipasi dalam pengelolaan bank sampah terutama bagi nasabah yang rumahnya cukup jauh dari Bank Sampah Lestari, disarankan juga untuk membuat grup di media sosial sehingga memudahkan penyampaian informasi terkait pengelolaan bank sampah.

**Kata Kunci :** Faktor yang berhubungan, tingkat partisipasi, bank sampah lestari

## Pendahuluan

Saat ini sampah merupakan isu global yang jika tidak ditangani dengan baik, maka dapat mengancam kesehatan masyarakat dan lingkungan (United Nations Environment Programme, 2015). Dunia menghasilkan 2,01 miliar ton sampah kota setiap tahunnya (The World Bank, 2023), dengan setidaknya 33% diantaranya tidak dikelola dengan cara yang aman bagi lingkungan (The World Bank, 2023). Berdasarkan data Kementerian Lingkungan Hidup, dari 156 kabupaten/kota se-Indonesia pada tahun 2022 menunjukkan timbulan sampah di Indonesia mencapai 18.893,843.32 ton/tahun. Sementara itu, proses pengurangan sampah baru mencapai 26,48% atau 5.002.327,83 ton/tahun. Upaya penanganan sampah baru mencapai 51,1% atau 9.654.691,21 ton/tahun. Dari total timbulan sampah yang ada, baru 77,58% atau 14.657.019,04 ton/tahun sampah terkelola, dan masih terdapat 22,42% atau 4.236.824,28 (ton/tahun) sampah tidak terkelola. Jawa Barat merupakan provinsi dengan total timbulan sampah terbanyak ke-4 di Indonesia pada tahun 2022 yaitu 1.122.888,58 ton per tahun (Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan, 2023).

Proses pengelolaan sampah bergantung kepada jenis atau komposisi sampah itu sendiri. Berdasarkan komposisinya, jenis sampah di Indonesia terdiri atas 41,1% sisa makanan, 18,2% plastik, 13% kayu/ranting/daun, 11,2%, kertas/karton dan lain-lain (Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan, 2023). Data yang dirilis oleh *World Population Review* pada tahun 2022, menunjukkan Indonesia berada pada posisi ke-5 sebagai negara penghasil sampah plastik terbanyak di dunia setelah Amerika, India, Cina, dan Brazil. Sampah plastik sebagai jenis sampah dengan proporsi terbesar ke dua setelah sampah rumah tangga di Indonesia, sebetulnya merupakan sampah yang dapat didaur ulang. Dari estimasi 6,3 miliar ton sampah plastik yang dihasilkan di seluruh dunia, hanya sekitar 9% yang telah didaur ulang. 12% lainnya telah dibakar, sedangkan

79% lainnya dibuang ke lingkungan (Hira et al., 2022).

Sampah plastik merupakan 80% dari semua sampah laut, dan diperkirakan 4,8–12,7 juta meter ton plastik dilepaskan ke lautan setiap tahun. Plastik berbasis bahan bakar fosil memerlukan waktu yang sangat lama untuk dapat terurai, bahkan dapat mencapai ribuan tahun (Hira et al., 2022). Dalam proses penguraian plastik secara bertahap, sinar ultraviolet dapat menguraikan plastik menjadi konstituen monomernya, termasuk "mikroplastik". Mikroplastik merupakan bahan kimia beracun yang sangat kompleks dan hampir tidak mungkin untuk dipulihkan. Selain itu, dapat menimbulkan efek berbahaya bagi lingkungan seperti mengganggu rantai serta mengganggu kesehatan manusia (Evode et al., 2021).

Memperbaiki manajemen daur ulang plastik adalah salah satu solusi untuk mencegah peningkatan polusi plastik (Darus et al., 2020). Pemerintah telah berupaya untuk menstimulus masyarakat untuk dapat melakukan pemilahan dan daur ulang sampah melalui program Bank Sampah. Keberhasilan program bank sampah sangat memerlukan partisipasi dari masyarakat. Partisipasi masyarakat dalam proses pengelolaan sampah dari sumbernya sangat penting, namun kenyataannya partisipasi masyarakat di negara-negara berkembang masih sangat kurang, jauh tertinggal dibandingkan negara-negara maju (Sunarti et al., 2021).

Pola pengelolaan sampah dengan melibatkan partisipasi masyarakat sebagai aktor untuk mereduksi volume sampah menjadi kebijakan yang tepat dalam mengantisipasi peningkatan volume sampah sebagai dampak dari meningkatnya jumlah penduduk. Peran aktif masyarakat dapat dimulai dengan menerapkan perilaku positif dalam mengelola sampah seperti pengumpulan, pewadahan, pemilahan dan melakukan daur ulang sampah untuk mengurangi volume dan persebaran sampah (Nugraha et al., 2018). Dalam pengelolaan program bank sampah pun dibutuhkan

partisipasi masyarakat secara berkelanjutan (Nispawijaya & Nasdian, 2020).

Berdasarkan data Dinas Lingkungan Hidup Kota Tasikmalaya, timbulan sampah Kota Tasikmalaya tahun 2022 mencapai 319,11 ton/hari, dengan persentase capaian pengelolaan sampah sebesar 81,77%. Adapun capaian penanganan sampah tahun 2022 yaitu 73.301,03 ton/tahun atau 200,82 ton/hari, tercapai 65,11% terlayani pengangkutan berdasarkan alat timbang TPA. Capaian pengurangan sampah yaitu 19.110,89 ton/tahun atau 52,36 ton/hari dengan pengurangan sampah melalui bank sampah dan sektor informal 16,66%.

Berdasarkan dokumen kebijakan dan strategi pengelolaan sampah rumah tangga, target yang harus dicapai hingga tahun 2025 adalah 70% penanganan dan 30% pengurangan, sehingga penanganan dan pengurangan sampah masih menjadi masalah di Kota Tasikmalaya karena masih belum mencapai target. Timbulan sampah Kecamatan Tamansari pada tahun 2021 sebanyak 34,93 ton per hari. Data tersebut menunjukkan Kecamatan Tamansari memiliki timbulan sampah terbanyak ke-4 di Kota Tasikmalaya. Terdapat 22 bank sampah yang tercatat oleh Dinas Lingkungan Hidup sebagai bank sampah yang aktif pada tahun 2022 (Dinas Lingkungan Hidup Kota Tasikmalaya, 2022). Namun, dari data tersebut, Bank Sampah Lestari yang terletak di RW 13 Kelurahan Tamanjaya, Kecamatan Tamansari tidak tercatat sebagai bank sampah yang aktif. Berdasarkan informasi yang diperoleh dari pengelola Bank Sampah Lestari, baru 44 orang KK yang telah berpartisipasi menjadi nasabah dari total 106 KK yang terdapat pada RW 13. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan tingkat partisipasi masyarakat dalam Program Bank Sampah 'Lestari'.

## Metode

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik menggunakan desain studi *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh nasabah Bank

Sampah Lestari yang berdomisili di RW 13 Kelurahan Tamanjaya Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya, berjumlah 44 orang. Pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling* sehingga besar sampel sebesar 44 orang. Variabel bebas yang diteliti adalah tingkat pendidikan, pengetahuan, sosialisasi, jarak, dan motivasi internal, sedangkan variabel terikatnya adalah tingkat partisipasi masyarakat dalam program Bank Sampah Lestari.

Variabel tingkat pendidikan diklasifikasikan menjadi 'tidak sekolah', 'tamam SD', 'tamam SMP', 'tamam SMA', dan 'tamam Perguruan Tinggi'. Untuk memudahkan analisis bivariat, tingkat pendidikan dibagi menjadi 2 kategori yaitu 'pendidikan rendah' jika responden tidak sekolah, tamam SD sampai dengan tamam SMP, sedangkan kategori 'pendidikan tinggi' jika responden telah tamam SMA dan Perguruan Tinggi. Menurut Arikunto, pengetahuan dapat dikategorikan menjadi 3 yaitu 'pengetahuan kurang' jika responden mampu menjawab pertanyaan pengetahuan dengan benar <56%, kategori 'pengetahuan cukup', jika skor pengetahuan yang benar 56-75% dan kategori 'pengetahuan baik', jika jawaban benar 76-100%. Untuk keperluan analisis bivariat, dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu kategori pertama kelompok 'pengetahuan kurang dan cukup', lalu kategori kedua 'pengetahuan baik'. Untuk variabel sosialisasi dibagi menjadi 3 kategori yaitu 'tidak pernah mendapat sosialisasi', 'pernah mendapat sosialisasi 1 kali atau <2 kali' dan 'mendapat sosialisasi >1 kali atau ≥2 kali'. Untuk keperluan analisis bivariat, variabel sosialisasi diklasifikasikan menjadi 2 kategori berdasarkan nilai median yaitu 2, karena data tidak berdistribusi normal ( $p=0,000$ ). Variabel motivasi internal merupakan variabel yang diketahui dari pertanyaan mengenai motivasi menjadi nasabah Bank Sampah Lestari terdiri dari untuk mendapatkan manfaat, adanya keuntungan ekonomi, memperbaiki kualitas lingkungan, menambah pengetahuan tentang cara mengolah sampah, mengurangi sampah setiap hari, mengetahui dampak

buruk dari sampah, membutuhkan sarana berkumpul dan bersosialisasi. Motivasi internal memiliki data yang berdistribusi tidak normal. Oleh karena itu, variabel tersebut dibagi menjadi 2 kelompok berdasarkan nilai median yaitu 4, kelompok motivasi internal rendah dan tinggi. Adapun variabel dorongan eksternal diketahui dari ada tidaknya dorongan dari pihak luar, terdiri dari adanya ajakan teman/tetangga, adanya dorongan dari pengurus bank sampah, adanya instruksi dari desa. Variabel tingkat partisipasi meliputi partisipasi nasabah Bank Sampah dalam pengambilan keputusan, partisipasi dalam pelaksanaan program Bank Sampah, partisipasi dalam pemantauan dan evaluasi, serta partisipasi dalam pemanfaatan hasil. Terdapat 16 pertanyaan untuk mengukur variabel tingkat

partisipasi nasabah bank sampah. Setelah diberikan skor, maka variabel tingkat partisipasi dibagi menjadi 2 yaitu tingkat partisipasi rendah dan tinggi berdasarkan nilai median sebesar 14,5.

Pengumpulan data dilakukan melalui proses wawancara dengan menggunakan instrumen kuesioner. Analisis data terdiri dari analisis univariat dan bivariat. Untuk menganalisis bivariat antara variabel tingkat pendidikan, pengetahuan, sosialisasi tentang bank sampah, motivasi internal dan tingkat partisipasi program Bank Sampah 'Lestari' menggunakan uji chi-square. Variabel jarak dan tingkat partisipasi program Bank Sampah 'Lestari' dianalisis secara bivariat dengan menggunakan uji mhamn whitney.

## Hasil

Hasil analisis univariat mengenai variabel penelitian ditunjukkan oleh tabel 1 berikut ini.

**Tabel 1. Distribusi frekuensi variabel bebas (tingkat pendidikan, pengetahuan, sosialisasi, jarak, motivasi intrinsik dorongan eksternal) dan variabel terikat**

| Variabel                               | F  | %    |
|--|----|------|
| <b>Variabel Bebas</b>                  |    |      |
| Tingkat Pendidikan                     |    |      |
| Tidak sekolah                          | 1  | 2,3  |
| Tamat SD                               | 24 | 54,5 |
| Tamat SMP                              | 8  | 18,2 |
| Tamat SMA                              | 10 | 22,7 |
| Tamat Perguruan Tinggi                 | 1  | 2,3  |
| Pengetahuan                            |    |      |
| Kurang                                 | 2  | 4,5  |
| Cukup                                  | 4  | 9,1  |
| Baik                                   | 38 | 86,4 |
| Sosialisasi                            |    |      |
| Tidak pernah mendapat sosialisasi      | 4  | 9,1  |
| Mendapat sosialisasi hanya 1 kali      | 12 | 27,3 |
| Mendapat sosialisasi lebih dari 1 kali | 28 | 63,6 |
| Motivasi Internal                      |    |      |
| Rendah (skor < 4)                      | 19 | 43,2 |
| Tinggi (skor ≥ 4)                      | 25 | 56,8 |
| <b>Variabel Terikat</b>                |    |      |
| Tingkat Partisipasi                    |    |      |
| Partisipasi rendah (skor < 14,5)       | 22 | 50,0 |
| Partisipasi tinggi (skor ≥ 14,5)       | 22 | 50,0 |

Tabel 1 menunjukkan bahwa berdasarkan tingkat pendidikan, proporsi terbesar adalah responden yang

berpendidikan tamat SD. Sebagian besar responden mempunyai pengetahuan baik tentang Program Bank Sampah. Sebagian

besar responden menyatakan pernah menerima sosialisasi tentang bank sampah lebih dari 1 kali. Berdasarkan variabel motivasi internal, lebih banyak responden yang memiliki motivasi internal tinggi.

Tingkat partisipasi nasabah Bank Sampah Lestari kategori rendah dan tinggi mempunyai proporsi yang sama yaitu masing-masing sebesar 50%.

**Tabel 2. Ukuran pemusatan data variabel jarak rumah ke bank sampah lestari**

| Variabel                           | Mean   | Median | Minimum | Maximun | Standar Deviasi |
|------------------------------------|--------|--------|---------|---------|-----------------|
| Jarak rumah ke Bank Sampah lestari | 100,75 | 100    | 3       | 300     | 85,076          |

Berdasarkan tabel 2 diketahui rata-rata jarak rumah responden ke Bank Sampah Lestari adalah 100,75 meter dengan jarak

terpendek 3 meter dan jarak terjauh 300 meter.

**Tabel 3. Hasil Analisis Bivariat antara Variabel Tingkat Pendidikan, Pengetahuan, Sosialisasi, Jarak, Motivasi Internal, Dorongan Eksternal dan Tingkat Partisipasi**

| Variabel                           | Tingkat Partisipasi Nasabah |      |        |      | p-value |
|------------------------------------|-----------------------------|------|--------|------|---------|
|                                    | Rendah                      |      | Tinggi |      |         |
|                                    | F                           | %    | F      | %    |         |
| Tingkat Pendidikan                 |                             |      |        |      |         |
| Rendah                             | 16                          | 48,5 | 17     | 51,5 | 0,728   |
| Tinggi                             | 6                           | 54,5 | 5      | 45,5 |         |
| Tingkat Pengetahuan                |                             |      |        |      |         |
| Pengetahuan kurang dan cukup       | 4                           | 66,7 | 2      | 33,3 | 0,664   |
| Pengetahuan baik                   | 18                          | 47,4 | 20     | 52,6 |         |
| Sosialisasi bank sampah            |                             |      |        |      |         |
| Pernah memperoleh sosialisasi < 2x | 10                          | 62,5 | 6      | 37,5 | 0,210   |
| Pernah memperoleh sosialisasi ≥ 2x | 12                          | 42,9 | 16     | 57,1 |         |
| Motivasi Internal                  |                             |      |        |      |         |
| Rendah                             | 9                           | 47,4 | 10     | 52,6 | 0,761   |
| Tinggi                             | 13                          | 52,0 | 12     | 48,0 |         |

Berdasarkan tabel 3 terlihat bahwa tingkat pendidikan, pengetahuan, sosialisasi tentang bank sampah, motivasi internal

tidak berhubungan signifikan dengan tingkat partisipasi program bank sampah.

**Tabel 4. Hasil analisis bivariat jarak rumah responden ke bank sampah lestari dan tingkat partisipasi**

| Variabel Bebas                     | Tingkat Partisipasi Nasabah | F  | Mean  | p value |
|------------------------------------|-----------------------------|----|-------|---------|
| Jarak rumah ke Bank Sampah lestari | Rendah                      | 22 | 26,36 | 0,039   |
|                                    | Tinggi                      | 22 | 18,64 |         |

Berdasarkan tabel 4, diketahui terdapat perbedaan rata-rata jarak rumah nasabah antara nasabah yang memiliki tingkat partisipasi rendah dan tinggi. Hal ini

menunjukkan bahwa jarak dari rumah mempengaruhi tingkat partisipasi nasabah dalam program Bank Sampah 'Lestari'.

## **Pembahasan**

Dalam penelitian ini tidak ditemukan adanya hubungan antara tingkat pendidikan dan tingkat partisipasi nasabah dalam program bank sampah. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Fajriah & Nurhamlin, 2021) di Kecamatan Tampan Riau yang menunjukkan pendidikan ( $r = 0,278$ ) menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat partisipasi masyarakat dalam program bank sampah. Hanya terdapat 22,58% nasabah bank sampah di Kecamatan Tampan yang memiliki tingkat partisipasi dengan kategori tinggi. Hasil penelitian yang dilakukan (Lestari et al., 2018) pada Bank Sampah Kota Batu menunjukkan tingkat pendidikan berhubungan signifikan dengan partisipasi rumah tangga dalam pengelolaan sampah pada Bank Sampah Kota Batu.

Tingkat pendidikan masyarakat berkorelasi dengan kemampuan untuk menyerap suatu informasi di bidang lingkungan. Tingkat pendidikan yang tinggi dapat mempengaruhi pengetahuan yang dimiliki masyarakat lebih baik karena pada umumnya mereka akan lebih mudah dalam menyerap informasi dan dapat menjawab masalah lingkungan serta mampu berperan aktif dalam pengelolaan lingkungan (Lestari et al., 2018). Secara umum, tingkat pendidikan akan mempengaruhi perilaku seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin baik pula perilaku yang dihasilkan (Jacob & Dwipayanti, 2022).

Akan tetapi, hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan (Jacob & Dwipayanti, 2022) dan juga (Arifa et al., 2019) yang tidak menemukan hubungan antara tingkat pendidikan dengan perilaku pengelolaan sampah. Hal ini dapat terjadi karena mungkin pengetahuan terkait pengelolaan sampah tidak diberikan melalui pendidikan formal melainkan melalui pendidikan informal seperti sosialisasi atau penyuluhan atau pelatihan tentang pengelolaan sampah. Tingkat pendidikan yang tinggi tidak menjamin perilaku yang baik dalam mengelola sampah, terlihat dari

responden yang memiliki tingkat partisipasi tinggi pada kelompok responden dengan pendidikan tinggi, persentasenya lebih kecil dibandingkan dengan responden yang memiliki tingkat partisipasi rendah. Hasil penelitian yang melibatkan 50 responden di Desa Tuwel, Kecamatan Bojong, Kabupaten Tegal menunjukkan bahwa anggota Bank Sampah Nurul Hikmah cukup berpartisipasi dalam menjalankan kegiatan pengelolaan sampah kecuali pada tahap perencanaan dan evaluasi. Tingkat pendidikan nonformal terbukti berhubungan dengan tingkat partisipasi masyarakat (Pamilutsih et al., 2020). Adanya perbedaan hasil penelitian dapat dijelaskan karena adanya perbedaan lokasi penelitian, kondisi sosial demografi yang berbeda termasuk tingkat pendidikan masyarakat. Dengan kata lain tingkat pendidikan yang tinggi ataupun rendah tidak menjamin seseorang untuk berpartisipasi dalam kegiatan bank sampah, kesadaran akan manfaat bank sampah dan ketertarikan menjadi salah satu faktor penentu.

Hasil penelitian ini menunjukkan pengetahuan tidak berhubungan secara signifikan dengan tingkat partisipasi nasabah dalam program Bank Sampah Lestari. Hasil penelitian (Prastiyantoro, 2017) di Dusun Badegan Desa Bantul Kecamatan Bantul Yogyakarta menunjukkan partisipasi masyarakat dalam pengelolaan bank sampah Gemah Ripah dipengaruhi oleh faktor pengetahuan mengenai permasalahan dan pengelolaan sampah dan faktor keyakinan untuk ikut serta menciptakan perubahan. Hasil penelitian (Jacob & Dwipayanti, 2022) di Denpasar Selatan menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku pengelolaan sampah di masyarakat. Pengetahuan merupakan output dari orang yang merasakan objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui indera penglihatan dan pendengaran. Pengetahuan yang berhubungan dengan kesehatan sangat penting untuk membentuk perilaku sehat seseorang karena perilaku berdasarkan

pengetahuan akan lebih tahan lama dalam praktiknya daripada yang tidak berdasarkan pengetahuan (Notoatmodjo, 2014). Menurut Lawrence Green dalam (Notoatmodjo, 2014), perilaku kesehatan dapat dipengaruhi oleh 3 faktor utama, yaitu predisposing, enabling, dan reinforcing factors. Predisposing factors atau faktor-faktor predisposisi merupakan faktor yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, dan sebagainya.

Dalam penelitian ini ditemukan sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik terkait bank sampah (86.4%). Hasil penelitian yang dilakukan (Meidiana et al., 2021) menunjukkan, pengetahuan tidak berpengaruh langsung terhadap niat, tetapi harus dimediasi oleh kesadaran lingkungan dan norma moral pribadi. Hal ini berarti sekalipun seseorang sudah memiliki niat yang baik untuk terlibat dalam pengelolaan sampah, namun belum tentu akan menunjukkan perilaku yang baik jika tidak didukung oleh faktor determinan lainnya. Fenomena seperti itu biasa disebut sebagai *Intention-Action Gap*.

Hasil penelitian ini tidak menemukan adanya hubungan antara variabel sosialisasi mengenai bank sampah dengan tingkat partisipasi nasabah bank sampah. Menurut Teori Lawrence Green, adanya sosialisasi termasuk ke dalam faktor pemungkin (*enabling factors*) yang dapat mempengaruhi perilaku sehat manusia. Penelitian yang dilakukan oleh (Saputra T. et al., 2022) di Bank Sampah Kota Pekanbaru menemukan masih rendahnya partisipasi masyarakat karena kurangnya sosialisasi yang diberikan dari pemerintah maupun bank sampah itu sendiri. Hasil penelitian (A. B. P. Saputra et al., 2023) menunjukkan informasi 3R dan penyuluhan 3R berpengaruh positif secara signifikan terhadap minat partisipasi masyarakat pada Bank Sampah PAS 27 di Kecamatan Kepanjen. Dalam penelitian ini sebagian besar responden pernah mendapatkan sosialisasi, sebanyak 27.3% pernah mendapatkan sosialisasi 1 kali dan 63.6%

menyatakan pernah mendapatkan sosialisasi lebih dari 1 kali. Dengan adanya sosialisasi tersebut, mengindikasikan responden sudah terpapar dengan informasi yang cukup baik mengenai bank sampah sehingga berpengaruh terhadap pengetahuan yang baik pada responden. Akan tetapi, hal ini tidak berpengaruh terhadap tingkat partisipasi responden karena mungkin harus ada dukungan dari faktor lain seperti jarak yang dekat dengan bank sampah sehingga memudahkan responden terlibat aktif dalam pengelolaan bank sampah.

Dalam penelitian ini tidak ditemukan adanya hubungan antara motivasi internal dengan tingkat partisipasi dalam pengelolaan bank sampah Lestari. Hasil penelitian (Tanuwijaya, 2016) menunjukkan faktor yang mempengaruhi partisipasi masyarakat dalam pengelolaan sampah di Bank Sampah PITOE Jambangan, antara lain motif ekonomi, motif sosial untuk menciptakan kegotongroyongan, motif psikologi untuk pencapaian prestasi tempat tinggal dan kepuasan diri karena lingkungan menjadi bersih. Hasil penelitian yang dilakukan (Meidiana et al., 2021), partisipasi masyarakat dalam menjaga kualitas lingkungan melalui pengelolaan sampah sangat diperlukan. Hasil analisis menunjukkan bahwa perilaku partisipasi daur ulang masyarakat pedesaan dengan tingkat pendidikan yang relatif rendah lebih didorong oleh norma pribadi, kepuasan terhadap pelayanan yang diberikan, dan niat untuk bertindak. Oleh karena itu, penting untuk mendorong pemahaman dan pengetahuan masyarakat desa tentang daur ulang untuk meningkatkan niat dan perilaku mereka dalam mendaur ulang sampah. Secara tidak langsung, norma sosial sangat penting bagi peserta daur ulang melalui norma pribadi dan niat untuk bertindak.

Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan antara jarak rumah dengan tingkat partisipasi nasabah dalam program Bank Sampah Lestari. Penelitian sebelumnya mendukung temuan dalam penelitian ini. Sebagaimana (Saputra et al., 2023) telah melakukan penelitian dengan

menghasilkan temuan bahwa faktor jarak, berpengaruh secara signifikan terhadap minat partisipasi masyarakat pada Bank Sampah PAS 27 di Kecamatan Kepanjen. Jarak rumah responden  $\leq 750$  m dengan bank sampah memiliki kemungkinan 5 kali lebih besar untuk berminat partisipasi. Seseorang yang memiliki akses yang lebih baik terhadap fasilitas pengolahan sampah akan cenderung lebih memungkinkan untuk melakukan pengolahan sampah. Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Rahmanda & Widjonarko, 2021) juga menunjukkan jarak rumah dengan bank sampah menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi partisipasi masyarakat dalam kegiatan bank sampah di RW 05 Kelurahan Gedawang.

Penelitian yang dilakukan oleh (Indrawati, 2019) pada komunitas Bank Sampah Tri Guyub Rukun Kabupaten Purworejo menunjukkan bahwa jarak bank sampah dengan rumah warga cukup jauh, dengan kondisi tidak adanya posko penampungan di setiap RT atau RW. maka hal ini menjadi faktor penghambat partisipasi masyarakat dalam melakukan kegiatan bank sampah.

Penelitian yang dilakukan oleh (Putra et al., 2018) menunjukkan jika jarak merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap partisipasi masyarakat. Sebagai pelopor konsep bank Sampah, Daerah Istimewa Yogyakarta melakukan berbagai upaya untuk meningkatkan partisipasi masyarakatnya, termasuk dengan mengintegrasikan upaya sektor formal dan informal. Kota Yogyakarta memiliki 433 unit mobil, Bantul memiliki 24 unit Bank sampah, sedangkan kabupaten Sleman memiliki 34 unit bank sampah. Dalam penelitian tersebut disebutkan jika terjadi peningkatan presentase jasa pengelolaan sampah. Ada beberapa faktor yang menjadi penyebab. Pertama adalah terbatasnya akses pembeli sampah (pengumpul) karena jarak, selain itu lahan pekarangan yang dimiliki, masih memungkinkan orang untuk membakar atau mengubur sampah karena dianggap lebih praktis tanpa memilah sampah yang ada.

Ketersediaan akses yang baik akan kemudian mendorong perilaku masyarakat dalam mengelola sampah. Akses dapat ditentukan dari jumlah tempat pengolahan sampah (ketersediaan) serta jarak tempuh. Hasil tersebut menjadi temuan penelitian yang dilakukan di Malaysia (Sheau-ting et al., 2016). Menurut Lawrence Green, akses terhadap fasilitas kesehatan menjadi faktor enabling atau faktor yang memungkinkan orang untuk dapat menerapkan perilaku kesehatan yang baik. Akses terbatas ke tempat sampah daur ulang akan membatasi perilaku pemilahan sampah.

### Kesimpulan

Penelitian ini menyimpulkan jarak rumah responden ke Bank Sampah Lestari adalah faktor yang memiliki hubungan signifikan dengan tingkat partisipasi masyarakat di Bank Sampah Lestari.

### Saran

Atas dasar temuan dari hasil penelitian, maka penting bagi pengelola Bank Sampah untuk aktif menghimbau para nasabah sehingga dapat berpartisipasi dalam pengelolaan bank sampah terutama bagi nasabah yang rumahnya cukup jauh dari Bank Sampah Lestari, disarankan juga untuk membuat grup di media sosial sehingga memudahkan penyampaian informasi terkait pengelolaan bank sampah.

### Daftar Pustaka

- Arifa, F., Cita, F. P., & Iman, A. H. (2019). Partisipasi Masyarakat Dalam Program Bank Sampah Di Kabupaten Sumbawa (Studi Kasus Bank Sampah Desa Nijang). *Nusantara Journal of Economics*, 01(01). <http://jurnal.uts.ac.id/index.php/nje/article/view/321>
- Darus, N., Tamimi, M., Tirawaty, S., Muchtazar, M., Trisyanti, D., Akib, R., Condorini, D., & Ranggi, K. (2020). an Overview of Plastic Waste Recycling in the Urban Areas of Java Island in Indonesia. *Journal of Environmental Science and Sustainable Development*,

- 3(2), 402–415.  
<https://doi.org/10.7454/jessd.v3i2.1073>
- Dinas Lingkungan Hidup Kota Tasikmalaya. (2022). *Timbulan Sampah Menurut Kecamatan Berdasarkan Tingkat Pengurangan Tahun 2021*. <https://data.tasikmalayakota.go.id/dinas-lingkungan-hidup/timbulan-sampah-menurut-kecamatan-berdasarkan-tingkat-pengurangan-tahun-2021/>
- Evode, N., Qamar, S. A., Bilal, M., Barceló, D., & Iqbal, H. M. N. (2021). Plastic waste and its management strategies for environmental sustainability. *Case Studies in Chemical and Environmental Engineering*, 4(September), 100142. <https://doi.org/10.1016/j.cscee.2021.100142>
- Fajriah, R., & Nurhamlin. (2021). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Partisipasi Masyarakat pada Program Bank Sampah di Kecamatan Tampan Riau. *Jom Fisip*, 8, 1–10. <https://jnse.ejournal.unri.ac.id/index.php/JOMFSIP/article/view/31528>
- Hira, A., Pacini, H., Attafuah-Wadee, K., Vivas-Eugui, D., Saltzberg, M., & Yeoh, T. N. (2022). Plastic Waste Mitigation Strategies: A Review of Lessons from Developing Countries. *Journal of Developing Societies*, 38(3), 336–359. <https://doi.org/10.1177/0169796X221104855>
- Indrawati. (2019). Partisipasi Masyarakat Dalam Pengelolaan Sampah Berbasis Komunitas. *Journal of Politic and Government Studies*, 08(02), 51–60. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jpgs/article/view/23556>
- Jacob, D. B., & Dwipayanti, N. M. U. (2022). Planned Behavior Theory Approach to Waste Management Behavior in South Denpasar District. *Jurnal PROMKES*, 10(2), 118–129. <https://doi.org/10.20473/jpk.v10.i2.2022.118-129>
- Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan. (2023). *Capaian Kinerja Pengelolaan Sampah. Sampah*. <https://sipsn.menlhk.go.id/sipsn/>
- Lestari, N. M., Subhi, M., & Anderson. (2018). Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pengelolaan Sampah Rumah Tangga di Bank Sampah Kota Batu. *Prosiding Seminar Nasional Lingkungan Lahan Basah*, 3(1), 311–316. <https://snllb.ulm.ac.id/prosiding/index.php/snllb-lit/article/view/65>
- Meidiana, C., Sekito, T., & Sasongko, W. (2021). Determining Factors of Community Participation in Waste Bank. *IOP Conference Series: Earth and Environmental Science*, 940(1), 1–7. <https://doi.org/10.1088/1755-1315/940/1/012085>
- Nispawijaya, T. C., & Nasdian, F. T. (2020). Hubungan Tingkat Partisipasi Dalam Program Bank Sampah Terhadap Perubahan Perilaku Pengelolaan Sampah Kasus: Bank Sampah Dandelion Desa Sukawening The Relationship of Participation Level in the Waste Bank Program and the Change in Waste Management Behavior. *Jurnal Sains Komunikasi Dan Pengembangan Masyarakat*, 4(5), 593–609. <http://ejournal.skpm.ipb.ac.id/index.php/jskpm>
- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Penerbit Rineka Cipta.
- Nugraha, A., Sutjahjo, S. H., & Amin, A. A. (2018). Analisis Persepsi Dan Partisipasi Masyarakat Terhadap Pengelolaan Sampah Rumah Tangga Di Jakarta Selatan. *Jurnal Pengelolaan Sumberdaya Alam Dan Lingkungan (Journal of Natural Resources and Environmental Management)*, 8(1), 7–14. <https://doi.org/10.29244/jpsl.8.1.7-14>
- Pamilutsih, K., Sadono, D., & Wahyuni, E. S. (2020). Tingkat Partisipasi Masyarakat dan Keberlanjutan Pengelolaan Bank Sampah di Desa Tuwel, Kecamatan Bojong, Kabupaten Tegal. *Departemen Sains Komunikasi Dan Pengembangan*

- Masyarakat, *Fakultas Ekologi Manusia, Institut Pertanian Bogor*, 4(5), 663–677.  
<http://ejournal.skpm.ipb.ac.id/index.php/jskpm/article/view/575>
- Prastiyantoro, A. D. (2017). Partisipasi Masyarakat Dalam Pengelolaan Bank. *Jurnal Pendidikan Luar Sekolah*, 1(September), 150–157.  
<https://journal.uny.ac.id/index.php/jurnalidiklus/article/view/23865>
- Putra, H. P., Damanhuri, E., & Sembiring, E. (2018). Integration of formal and informal sector ( waste bank ) in waste management system in Yogyakarta , Indonesia. *Matec Web of Conferences*, 154(02007), 1–5. [https://www.matec-conferences.org/articles/mateconf/pdf/2018/13/mateconf\\_icet4sd2018\\_02007.pdf](https://www.matec-conferences.org/articles/mateconf/pdf/2018/13/mateconf_icet4sd2018_02007.pdf)
- Rahmanda, T., & Widjonarko, W. (2021). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Partisipasi Masyarakat dalam Kegiatan Bank Sampah Sempulur Asri di RW 05 Kelurahan Gedawang. *Jurnal TEKNIK PWK*, 10(3), 201–209.  
<https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/pwk/article/view/31877>
- Saputra, A. B. P., Meidiana, C., & Sari, K. E. (2023). Faktor yang mempengaruhi minat partisipasi masyarakat pada bank sampah pas 27 kecamatan kepanjen. *Planning for Urban Region and Environment*, 12(1), 261–268.  
<https://purejournal.ub.ac.id/index.php/pure/article/view/501>
- Saputra, T., Astuti, W., Nasution, S. R., & Zuhdi, S. (2022). Partisipasi Masyarakat Dalam Pengelolaan Sampah di Bank Sampah. *Jurnal Kebijakan Publik*, 13(3), 246–251.  
<https://jkip.ejournal.unri.ac.id/index.php/JKP/article/view/8073>
- Sheau-ting, L., Sin-yee, T., & Weng-wai, C. (2016). Preferred Attributes of Waste Separation Behaviour: An Empirical Study. *Procedia Engineering*, 145, 738–745.  
<https://doi.org/10.1016/j.proeng.2016.04.094>
- Sunarti, Tjakraatmadja, J. H., Ghazali, A., & Rahardyan, B. (2021). Increasing resident participation in waste management through intrinsic factors cultivation. *Global Journal of Environmental Science and Management*, 7(2), 287–316.  
<https://doi.org/10.22034/gjesm.2021.02.10>
- Tanuwijaya, F. (2016). Partisipasi Masyarakat Dalam Pengelolaan Sampah Di Bank Sampah Pitoe Jambangan Kota Surabaya. *Kebijakan Dan Manajemen Publik*, 4(2), 230–244.  
<http://journal.unair.ac.id/download-fullpapers-kmpbc2c70fe31full.pdf>
- The World Bank. (2023). *Trends in Solid Waste Management*. <https://datatopics.worldbank.org/what-are-trends-in-solid-waste-management.html#:~:text=The world generates 2.01 billion,from 0.11 to 4.54 kilograms.>
- United Nations Environment Programme. (2015). *Global Waste Management Outlook*. International Solid Waste Association General Secretariat.  
<https://doi.org/10.18356/765baec0-en>



# Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: *Health Science Journal*

VOL 14 No 2 (2023): 412-417

DOI: [10.34305/jikbh.v14i02.819](https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.819)

E-ISSN: [2623-1204](https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.819) P-ISSN: [2252-9462](https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.819)

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

## Efektifitas *infused water* mentimun terhadap penurunan tekanan darah pada lansia hipertensi di Desa Urug Kecamatan Sukajaya Kabupaten Bogor

Usipa Pebrianti, Nofa Anggraini

Program Studi S1 Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara Jakarta

### How to cite (APA)

Pebrianti, U., & Anggraini, N. (2023). Efektifitas *infused water* mentimun terhadap penurunan tekanan darah pada lansia hipertensi di Desa Urug Kecamatan Sukajaya Kabupaten Bogor. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 14(02), 412-417. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.819>

### History

Received: 4 Agustus 2023

Accepted: 10 November 2023

Published: 1 Desember 2023

### Corresponding Author

Usipa Pebrianti, Program Studi S1 Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara Jakarta;  
[usipapebrianti22@gmail.com](mailto:usipapebrianti22@gmail.com)



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

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Lansia merupakan seseorang yang sudah berumur di atas 60 tahun yang sangat berisiko mengalami hipertensi. Seseorang dinyatakan hipertensi apabila seseorang memiliki tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg dan  $\geq 90$  untuk tekanan darah diastolik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian *Infused Water* Mentimun Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Di Desa Urug Kecamatan Sukajaya Kabupaten Bogor.

**Metode:** Desain penelitian ini menggunakan quasi eksperimental *pretest dan posttest*. Sampel penelitian 30 responden lansia hipertensi. Kriteria inklusi yaitu Lansia hipertensi dengan tingkat kesadaran composmentis, lansia yang saat itu sedang mengalami hipertensi, dan lansia yang bersedia menjadi responden. Alat ukur yang digunakan Menggunakan alat tensimeter sphygmomanometer dan stetoskop. Analisis data menggunakan uji Wilcoxon.

**Hasil:** penelitian ditemukan adanya penurunan tekanan darah pada lansia hipertensi setelah diberikan *Infused Water* Mentimun ( $p$  value  $< 0,05$ ). *Infused Water* Mentimun direkomendasikan untuk terapi non farmakologi tekanan darah tinggi pada lansia hipertensi, dan dapat dijadikan sebagai *evidence based* dalam membandingkan keefektifan sebagai terapi yang dapat diberikan pada lansia hipertensi

**Kesimpulan:** Hasil penelitian bahwa sebelum mengkonsumsi infus water mentimun didapatkan tekanan darah tinggi pada lansia hipertensi sebelum dan sesudah mengkonsumsi infus water mentimun.

**Kata Kunci :** Hipertensi, *infused water* mentimun, lansia

## Pendahuluan

Lanjut usia ialah seorang yang telah berusia di atas 60 tahun. Secara biogis, lanjut usia memiliki ciri-siri yang bisa dilihat secara nyata pada perubahan-perubahan fisik serta mental. Proses ini berlangsung secara alami yang tidak bisa dihindari serta berjalan secara terus menerus. Semakin bertambahnya umur maka fungsi organ tubuhpun menurun, sepertihalnya dengan fungsi pendengaran, penglihatan, serta kekuatan otot-otot fisik juga menurun, hal ini akan berdampak pada lanjut usia yang bergantung pada orang dalam memenuhi kegiatan atau kebutuhannya sehari-hari (Adioetomo & Mujahid, 2014).

Hal ini diakibatkan karena keterbatasan lanjut usia yang paling utama Karen afaktor umur serta biologis. Sebagai contoh masalah yang diakibatkan oleh peningaktan lanjut usia ialah semakin meningkatnya rasio ketergantungan lanjut usia (*old age dependency ratio*). Rasio ketergantungan lansia ialah angka yang membuktikan meningkat tergantunya lansia (60 tahun keatas) terhadap pada usia yang produktif yakni 15-59 tahun (Dewi & Rhosma, 2014). Riskesdas (2018) membuktikan proporsi disabilitas lansia usia 60 tahun menurut karakteristik menunjukkan bahwa lansia mandiri berjenis kelamin pria sebanyak 77,8% serta wanita sebbnyak 71,1%, lanjut usia yang ketergantungannya ringan ialah pada pria sebanyak 19,1% serta wanita sebanyak 24,7%.

Data sesus tahun 2010 terdapat usia 60 tahun lebih berjumlah 18,1 juta atau 7,6% dari total penduduk. Pada tahun 2025 diprediksi bahwa lanjut usia akan meningkat menjadi 33,7 juta atau 11,8% dari total penduduk, sedangkan tahun 2023 diprediksi meningkat menjadi 48,2 juta atau 15,8% (Adioetomo & Mujahid, 2014).

Dari tahun 1971-2020 penduduk lanjut usia di Indonesia mengalami peningkatan sekitar 2 kali lipat yaitu menjadi 9,92% (26 juta) dimana lanjut usia pria lebih kecil dibanding dengan lanjut usia wanita yakni 9,42% berbanding 10,43%. Meningkatnya jumlah penduduk lanjut usia,

sehingga butuh dipersiapkan bermacam berbagai program kesehatan guna kelompok lanjut usia. Tujuan dari program kesehatan merupakan guna mempertahankan serta meningkatkan kesehatan (promotif), menghindari penyakit (preventif) serta menjaga lanjut usia yang mempunyai permasalahan kesehatan ataupun kendala tertentu (kuratif) (Kemenkes RI, 2018). Permasalahan kesehatan yang sangat banyak dirasakan merupakan penyakit tidak menular dimana salah satunya merupakan penyakit hipertensi di posisi ke 8 (Riskesdas, 2018).

WHO (World Health Organization) mengestimasi saat ini prevalensi hipertensi secara global sebesar 22% dari total jumlah penduduk dunia. Dari jumlah penderita tersebut, hanya kurang dari seperlima yang melaksanakan upaya pengendalian terhadap tekanan darah yang dimiliki. Prevalensi hipertensi paling tinggi sebesar 27% ada di daerah Afrika serta Asia Tenggara terletak di posisi ke- 3 dengan prevalensi sebesar 25% dari keseluruhan penduduk (WHO, 2019). Riskesdas (2018) Indonesia alami kenaikan dalam prevalansi penyakit tidak menular serta jadi pemicu kematian paling tinggi warga Indonesia. Hipertensi termasuk penyakit 5 besar di Indonesia, belum banyak yang mengenali kalau hipertensi jadi salah satu pemicu kematian paling tinggi di Indonesia. Prevalensi hipertensi naik dari 25, 8% pada tahun 2013 jadi 34, 1% pada tahun 2018. Keadaan ini menyebabkan kematian kurang lebih 8 juta orang per tahun.

Hipertensi kerap kali disebut the silent killer sebab sebagian besar penderitanya tidak mengalami tanda ataupun gejala, sehingga tidak menyadari kalau tubuhnya sudah terserang hipertensi (Simbolon, 2020). Dalam sebagian permasalahan, penderita baru mengetahuinya sesudah terjadi komplikasi. Hingga itu, tidak bisa dipungkiri bila hipertensi jadi salah satu pemicu kematian paling tinggi di Indonesia. Hipertensi, Stroke, Diabetes mellitus, serta Infark miokard ialah sebagian penyakit tidak menular yang jadi pemicu serta akibat untuk munculnya

penyakit lain, serta kematian di sebagian negeri maju termasuk Indonesia (Stuart, 2013). Hasil laporan Badan Litbangkes guna registrasi pemicu kematian di 15 kabupaten/kota tahun 2011, yang sangat besar merupakan stroke serta ischemic heart diseases jadi proporsi pemicu kematian kelompok lanjut usia (usia 55- 64 tahun serta 65 tahun) (Kemenkes RI, 2018). Salah satu upaya yang bisa dicoba buat menurunkan tekanan darah besar dengan metode non farmakologi ialah Infused water mentimun.

Infused water ataupun spa water merupakan air putih yang dicampuri dengan buah- buahan setelah itu didiamkan 6- 12 jam hingga sari- sari buahnya keluar serta dari buah yang sudah direndam air putih hendak memberikan bermacam khasiat untuk untuk orang yang meminum air putih tersebut (Yahya, 2014). Riset yang dicoba oleh Katimenta (2018) dan Nani (2018) menyatakan bahwa didapatkan tekanan darah responden sesudah di berikan infused water mentimun dengan hasil tekanan darah ialah mengalami pengurangan tekanan darah pada lanjut usia hipertensi dengan tekanan darah rata- rata prehipertensi serta tekanan darah normal. Ini di dukung oleh riset Nani (2018), ada hubungan infused water mentimun terhadap pengurangan tekanan darah pada lanjut usia hipertensi.

## Hasil

### Tekanan darah tinggi sebelum diberikan *Infused Water* Mentimun

Tekanan darah sebelum diberikan infus water mentimun pada lansia yang mengalami hipertensi di Desa Urug Kecamatan Sukajaya Kabupaten Bogor

**Tabel 1.1. Distribusi responden berdasarkan tekanan darah sebelum diberikan infus water mentimun pada lansia yang mengalami hipertensi di Desa Urug (n=30)**

| Tekanan darah                        | Pre-test  |                |
|--------------------------------------|-----------|----------------|
|                                      | n         | Presentase (%) |
| Hipertensi Ringan 140-159/90-99      | 14        | 46,7           |
| Hipertensi Sedang 160-179/100-109    | 9         | 30             |
| Hipertensi Berat $\geq 180/\geq 110$ | 7         | 23,3           |
| <b>Total</b>                         | <b>30</b> | <b>100</b>     |

Berdasarkan data diatas menunjukkan bahwa hampir dari setengahnya responden sebelum mengkonsumsi infus water mentimun

Studi pendahuluan telah dilakukan di Desa Urug Kecamatan Sukajaya Kabupaten Bogor didapatkan dari 15 orang lansia didapatkan 11 orang memiliki hipertensi. Dari 11 orang lansia yang memiliki hipertensi 5 orang lansia mengkonsumsi obat anti hipertensi dan 3 orang mengkonsumsi obat anti hipertensi serta minum rebusan daun salam, daun selendri dan mentimun 3 orang lansia tidak mengkonsumsi obat anti hipertensi maupun non farmakologi.

## Metode

Penelitian ini menggunakan desain penelitian quasy experiment, dengan rancangan“ pre and post test”, dengan pemberian Infused Water Mentimun Terhadap Pengurangan Tekanan Darah Pada Lanjut usia Hipertensi Di Desa Urug Kecamatan Sukajaya Kabupaten Bogor, yang memungkinkan peneliti melihat perubahan tekanan darah saat sebelum serta setelah diberikan Infused Water Mentimun. Sampel penelitian 30 responden lanjut usia hipertensi. Alat ukur yang digunakan memakai alat tensimeter sphygmomanometer serta stetoskop. Analisis data menggunakan uji Wilcoxon.

mempunyai hipertensi ringan yaitu 14 responden (46,7%), hipertensi sedang 9 responden (30%), dan hipertensi berat 7 responden (23,3%)

### Tekanan Darah sesudah diberikan infus water mentimun

Tekanan darah sesudah diberikan infus water mentimun selama 7 hari setiap pagi dan sore pada lansia yang mengalami hipertensi di Desa Urug Kecamatan Sukajaya Kabupaten Bogor

**Tabel 1.2. Distribusi responden berdasarkan tekanan darah sesudah diberikan infus water mentimun pada lansia yang mengalami hipertensi di Desa Urug (n=30)**

| Tekanan darah                        | n         | Post-test      |
|--------------------------------------|-----------|----------------|
|                                      |           | Presentase (%) |
| Hipertensi Ringan 140-159/90-99      | 22        | 73,3           |
| Hipertensi Sedang 160-179/100-109    | 6         | 20             |
| Hipertensi Berat $\geq 180/\geq 110$ | 2         | 6,7            |
| <b>Total</b>                         | <b>30</b> | <b>100</b>     |

Berdasarkan tabel 1.2 diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden setelah mengkonsumsi infus water mentimun selama 7 hari sebanyak 250 ml 2 kali per hari mengalami penurunan tekanan darah dengan jumlah responden yang

mengalami penurunan tekanan darah yaitu hipertensi ringan sebanyak 22 responden (73,3 %), hipertensi sedang sebanyak 6 rasponden (20%) dan hipertensi berat 2 responden (6,7%).

**Tabel 1.3. Pengaruh infused water mentimun terhadap penurunan tekanan darah lansia hipertensi**

| Variabel      | Pre Intervensi    |                |                      | Post Intervensi  |                 |                       | t              | p value |
|---------------|-------------------|----------------|----------------------|------------------|-----------------|-----------------------|----------------|---------|
|               | Mean              | SD             | Kategori             | Mean             | SD              | Kategori              |                |         |
| Tekanan Darah | 163,67/<br>102,00 | 15,33/6<br>,11 | Hipertensi<br>Sedang | 148,33/<br>88,83 | 19,89/<br>11,86 | Hipertens<br>i Ringan | -<br>3,6<br>06 | <0,001  |

Tabel 1.3 menunjukkan bahwa tekanan darah menurun secara bermakna ( $p$  value < 0,05). Tekanan darah sebelum intervensi adalah 163,67/102,00 (hipertensi sedang), setelah intervensi rata-rata tekanan darah responden 148,33/88,33 (hipertensi ringan).

#### Analisa Dan Hasil Penelitian

Dari hasil uji stastistik dengan menggunakan Uji Wilcoxon menunjukan nilai  $p = 0,001$  sedangkan tingkat kesalahan  $p < \alpha$  (0,05) disini dapat ditarik kesimpulan bahwa H1 diterima yaitu ada pengaruh infus water mentimun terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dipobindu Desa Urug Kecamatan Sukajaya Kabupaten Bogor

#### Pembahasan

##### Tekanan darah sebelum dan sesudah mengkonsumsi infus water mentimun

Hipertensi bisa dicegah dengan pengobatan secara farmakologi serta non farmakologis (Ainurrafiq et al., 2019; Kusuma et al., 2021). Pengobatan secara farmakologi mempunyai dampak yang samping yang beresiko serta membutuhkan biaya yang sangat mahal sebab penyembuhannya membutuhkan jangka waktu yang panjang (Angraini, 2021). Sebaliknya pengobatan non farmakologinya dapat dengan komsumsi infus water mentimun. Pemberian infused water mentimun menghasilkan pengurangan dikarenakan sebab terdapatnya vasodilatasi pada pembuluh darah sehingga tekanan darah bisa turun. Mentimun bisa menyembuhkan hipertensi sebab

kandungan mineralnya ialah potassium, magnesium, serta fosfor tidak hanya itu mentimun bersifat diuretik sebab kandungan airnya yang sangat besar sampai membantu mengurangi tekanan darah, akar serta buah mentimun pula mempunyai kandungan alkaloida, polifenol, serta saponin (Kusuma et al., 2021).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada lansia yang mengalami hipertensi di Desa Urug Kecamatan Sukajaya Kabupaten Bogor sebelum diberikan infus water mentimun tekanan tinggi pada lansia hipertensi sebelum dan sesudah mengkonsumsi infus water mentimun sebelum diberikan infus water mentimun hipertensi ringan 14 responden, hipertensi sedang 9 responden, dan hipertensi berat 7 responden. Sedangkan sesudah mengkonsumsi infus water hipertensi ringan 22 responden, hipertensi sedang 6 responden, dan hipertensi berat 2 responden. Pengurangan tekanan darah terjadi sebab mentimun memiliki kandungan kalium yang menimbulkan penghambatan pada Sistem Renin Angiotensin pula menimbulkan terbentuknya pengurangan sekresi aldosteron, sehingga terjadi pengurangan reabsorpsi natrium serta air di tubulus ginjal. Akibat dari mekanisme tersebut, hingga terjadi kenaikan diuresis yang menimbulkan berkurangnya volume darah, sehingga tekanan darah juga jadi turun (Dewi et al., 2023).

Kandungan air pada mentimun yang besar berperan mengurangi tekanan darah dengan efektif sebagai diuretik. Air mentimun pula melindungi kesehatan ginjal serta aktivitasnya sehingga bisa mengganti kegiatan sistem renin- angiotensin. Kandungan kalium (potasium) menolong mengendalikan saraf perifer serta sentral yang mempengaruhi tekanan darah. Metode kerja kalium berbeda dengan natrium, kalium (potasium) ialah ion utama di dalam cairan intraseluler. Metode kerja kalium merupakan kebalikan dari natrium. Mengonsumsi kalium yang banyak hendak menaikkan konsentrasinya di dalam cairan intraseluler sehingga cenderung menarik

cairan dari bagian ekstraseluler serta merendahkan tekanan darah. Mengonsumsi kalium dalam jumlah yang besar bisa melindungi orang dari hipertensi. Konsumsi kalium yang bertambah akan merendahkan tekanan darah sistolik serta diastolik, pengidap hipertensi sangat dianjurkan buat konsumsi mentimun, sebab kandungan mineral kalium, magnesium, serta serat di dalam timun berguna guna menurunkan tekanan darah. Dan mineral magnesium yang pula berfungsi melancarkan aliran darah serta menenangkan saraf.

Hasil riset ini menampilkan perbandingan proporsi bersumber pada distribusi frekuensi perubahan tekanan darah sistole saat sebelum diberikan pengobatan juice mentimun yang bisa dilihat pada tabel 5. 4 serta 5. 6. Tabel ini menampilkan terjadi pengurangan tekanan darah pada responden. Berikutnya, ada perbandingan proporsi bersumber pada distribusi frekuensi perubahan tekanan darah diastole saat sebelum diberikan pengobatan juice mentimun. Riset ini menampilkan terjadinya pengurangan tekanan darah sebanyak 26 responden (86, 7%). Hasil riset ini didukung oleh riset yang dilakukan oleh Aisyah (2014) yang menampilkan penyusutan tekanan darah diastole sebesar 6. 67+ 6. 726 mmHg. Ini sejalan dengan riset yang dilakukan Katimenta (2018) dan Nani (2018) menerangkan bahwa didapatkan tekanan darah responden sehabis di kasih infused water mentimun dengan hasil tekanan darah ialah mengalami pengurangan tekanan darah pada lanjut usia hipertensi dengan tekanan darah rata- rata prehipertensi serta tekanan darah wajar. Ini di dukung oleh riset Nani (2018), ada ikatan infused water mentimun terhadap penurunan tekanan darah pada lanjut usia hipertensi.

### Kesimpulan

Karakteristik responden lansia yang mengalami hipertensi meliputi terbanyak jenis kelamin perempuan, berusia dewasa >40-60 tahun, pekerja petani. Ada

perbedaan tekanan darah tinggi pada lansia hipertensi sebelum dan sesudah mengkonsumsi infus water mentimun. Hasil penelitian bahwa sebelum mengkonsumsi infus water mentimun didapatkan tekanan darah tinggi pada lansia hipertensi sebelum dan sesudah mengkonsumsi infus water mentimun sebelum diberikan infus water mentimun hipertensi ringan 14 responden, hipertensi sedang 9 responden, dan hipertensi berat 7 responden. Sedangkan sesudah mengkonsumsi infus water hipertensi ringan 22 responden, hipertensi.

### Referensi

- Adioetomo, S. M., & Mujahid, G. (2014). *Indonesia On The Threshold Of Population Ageing*. UNFPA Indonesia Monograph Series: No.1.
- Ainurrafiq, A., Risnah, R., & Azhar, M. U. (2019). Terapi Non Farmakologi Dalam Pengendalian Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi: Systematic review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 2(3), 192–199.
- Aisyah. (2014). *Pengaruh Pemberian Jus Mentimun (Cucumis Sativus L) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Wanita Usia 40-60 Tahun*.  
[http://eprints.undip.ac.id/45346/1/680\\_AISYAH.pdf](http://eprints.undip.ac.id/45346/1/680_AISYAH.pdf)
- Angraini, R. (2021). *Efektivitas Hydrotherapy Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi: A Systematic Review*.
- Dewi, I. K., Sopiah, P., & Rosyda, R. (2023). Pengaruh Rebusan Ketumbar Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi: Narrative Literature Review. *Teknosains: Jurnal Sains, Teknologi Dan Informatika*, 10(2), 262–266.
- Dewi, & Rhosma, S. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Deepublish.
- Katimenta, Sianipar, & Indriani. (2018). Efektivitas Pemberian infused Water Mentimun Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Di Kecamatan Pahandut Kota Palangka Ray. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 9(2), 378–387.
- Kemkes RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kusuma, W., Tiranda, Y., & Sukron, S. (2021). Terapi Komplementer yang Berpengaruh Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pasien Hipertensi di Indonesia: Literature Review. *JKM: Jurnal Keperawatan Merdeka*, 1(2), 262–282.
- Nani, I. (2018). *Efektivitas Pemberian Infused Water Mentimun Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Dikecamatan Pahandut Kota Palangkaraya*.  
<https://ojs.dinamikakesehatan.unism.ac.id/index.php/dksm/article/viewFile/351/317>.
- Riskesdas. (2018). *Hasil utama riskesdas 2018*. Jakarta: kementerian kesehatan Republik Indonesia.
- Simbolon, R. P. (2020). *Karya tulis ilmiah literature review: faktor resiko kejadian hipertensi pada penderita yang berobat jalan di puskesmas tahun 2020*.
- Stuart, G. W. (2013). *Principles and Praticce of Psychiatric Nursing* (10th ed.). Elsevier Mosby.
- WHO. (2019). *Contraception. World Health Organization The Global Health*.
- Yahya. (2014). *Infused Water*. Jakarta. PT Bhuana Ilmu Populer.



## A. GENERAL EXPLANATION

The brief manuscript document referred to in this guideline is a summary of the final assignment which has been converted into a journal article format. Writing journal articles generally has an international standard format known as AIMRaD, an abbreviation for the short manuscript document referred to in this guideline, which is a summary of the final assignment that has been converted into a journal article format. Journal article writing generally has an international standard format known as AIMRaD, which stands for Abstract, Introduction, Materials and Methods, Results, and Discussion or Abstract, Introduction, Materials and Methods, Results and Discussion. The format for writing this article can vary based on the field of science, but in general, it still refers to that format. Or Abstract, Introduction, Materials and Methods, Results, and Discussion. The format for writing this article can vary based on the field of science, but in general, it still refers to that format.

*\*pay attention to and obey the general writing format rules, for smooth selection and consideration of acceptance of your manuscript.*

**For uniformity in writing, especially original research manuscripts must follow the following systematics:**

1. Title of the essay (Title)
2. Name and Institution of Author (Authors and Institution)
3. Abstract (Abstract)
4. Manuscript (Text), which consists of:
  - a. Introduction
  - b. Methods
  - c. Results
  - d. Discussion
  - e. Conclusion
5. Bibliography (Reference)

## B. DETAILED EXPLANATION

### 1. Writing Titles

The title is written briefly, clearly, and concisely, which will describe the contents of the manuscript. It should not be written too long, a maximum of 20 words in Indonesian. Written in the top center with Sentence case (only has a capital letter at the beginning of the sentence), Calibri 13pt font, not underlined, not written between quotation marks, does not end with a period (.), gives a Bold effect, without abbreviations, except common abbreviations.

Example:

**pengaruh tingkat ketergantungan pasien terhadap beban kerja perawat RSPI Prof. DR. Sulianti Saroso**

### 2. Writing the Author's Name, email, and Institution

The Calibri font size is 11pt, left aligned made according to the principle of not using titles, and is equipped with an explanation of the origin of the institution or university. Writing the author's name starts with the author who has the biggest role in creating the article. The maximum number of authors is 5 authors, for writing emails in the box to the left of the manuscript in the Corresponding Author section:

Example:

**How to cite (APA)**  
Puspanegara, A. (2018). Pengaruh Tingkat Ketergantungan Pasien Terhadap Beban Kerja Perawat RSPI Prof. Dr. Sulianti Saroso. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 9(1), 46–51.  
<https://doi.org/10.34305/iikbh.v9i1.72>

**History**  
Received:  
Accepted:  
Published:

**Corresponding Author**  
Author, Departemen Keilmuan, Institusi; e-mail

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

Aditiya Puspanegara (Author A), Author B, Author C, Author D, Author E

Scientific Department A, Study Program A, Institution A  
Scientific Department B, Study Program B, Institution B  
Scientific Department C, Study Program C, Institution C  
D Science Department, D Study Program, D Institution  
Scientific Department E, Study Program E, Institution E

### **3. Abstract Writing**

The abstract is a miniature of the article as the reader's main description of your article. The abstract contains all the components of the article briefly (purpose, methods, results, discussion, and conclusions) using Indonesian and English. Calibri font size 10pt Maximum length of 200 words (must not exceed these provisions), do not include bibliographic quotations and be written in one paragraph. Abstracts are written in Indonesian. Equipped with 3-6 keywords.

### **4. Introduction Writing**

The introduction leads the reader to the main topic. The background or introduction answers why the research or study was carried out, what previous researchers did, or current scientific articles, problems, and objectives. This chapter also emphasizes the clarity of disclosure of the background of the problem, differences with previous research, and the contribution that will be made.

### **5. Writing Methods or Methods and Materials**

Method writing contains research design, place and time, population and sample, data measurement techniques, and data analysis. It is best to use passive sentences and narrative sentences, not command sentences.

### **6. Writing Results**

When writing results, only research results are written which contain data obtained in research or the results of field observations. This section is described without providing discussion, write it in logical sentences. Presentation of results and sharpness of analysis (can be accompanied by tables and pictures to facilitate understanding).

### **7. Writing the Discussion**

Discussion is the most important part of the entire content of a scientific article. The purpose of the discussion is to answer the research problem or show how the research objectives were achieved and interpret/analyze the results. Emphasize new and important aspects. Discuss what is written in the results

but do not repeat the results. Explain the meaning of statistics (eg  $p < 0.001$ , what does it mean? And discuss what significance means. Also, include a discussion of the impact of the research and its limitations.

## 8. Writing Conclusions

Conclusions contain answers to research questions. Conclusions must answer specific objectives. This section is written in essay form and does not contain numbers.

## 9. Table Writing

The table title is written in title case, the subtitle is in each column, is simple, not complicated, shows the existence of the table in the text (for example, see table 1), is made without vertical lines, and is written above the table.

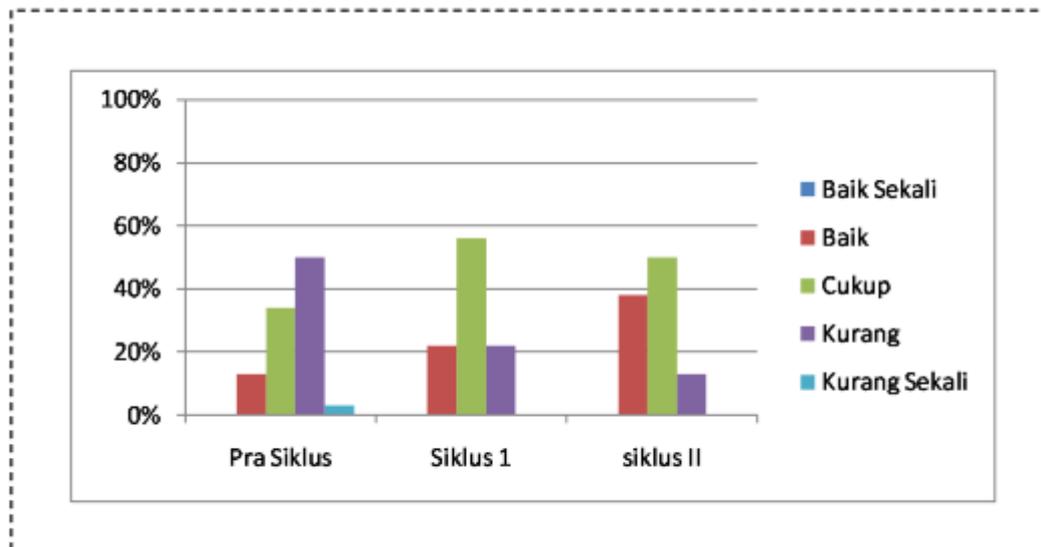
Example:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Tingkat Ketergantungan Pasien dan Beban Kerja Perawat di RSPI Prof. Dr. Sulianti Saroso

| Variabel                  | Frekuensi<br>(orang) | Persentase<br>(%) |
|---------------------------|----------------------|-------------------|
| 1. Beban Kerja            |                      |                   |
| Kurang Produktif          | 14                   | 38,9              |
| Produktif                 | 22                   | 61,1              |
| 2. Tingkat Ketergantungan |                      |                   |
| Pasien                    | 20                   | 55,6              |
| Minimal                   | 16                   | 44,4              |
| Parsial                   |                      |                   |

## 10. Image Writing

The image title is written below the image.



Gambar 8. Perbandingan Hasil Belajar Servis bawah Bolavoli

## 11. Penulisan Daftar Pustaka

The number of bibliography/references in the article must be at least 15 sources, at least 5 years old, and use Mendeley software in APA 7th Edition format.

## C. EXAMPLE OF JOURNAL WRITING STRUCTURE

### Manuscript title (Maximum 20 words)

*[Calibri 13pt, Sentence case, bold, align left]*

### <sup>1</sup>Author A, <sup>2</sup>Author B, <sup>3</sup>Author C, <sup>4</sup>Author D, <sup>5</sup>Author E, (Maximum 5 Authors)

*[Calibri 11pt, Capitalize Each Word, align left, superscript ]*

<sup>1</sup>Scientific Department A, Program Study A, Institution A

<sup>2</sup>Scientific DepartmentB, Program Study B, Institution B

<sup>3</sup>Scientific DepartmentC, Program Study C, Institution C

<sup>4</sup>Scientific DepartmentD, Program Study D, Institution D

<sup>5</sup>Scientific DepartmentE, Program Study E, Institution E

*[Calibri 11pt, Capitalize Each Word, align left, superscript ]*

#### How to cite (APA)

Puspanegara, A. (2018). Pengaruh Tingkat Ketergantungan Pasien Terhadap Beban Kerja Perawat RSPI Prof. Dr. Sulianti Saroso. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 9(1), 46–51.

<https://doi.org/10.34305/jikbh.v9i1.72>

#### History

Received:

Accepted:

Published:

#### Corresponding Author

Author, Departemen Keilmuan, Institution; e-mail



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

#### Abstract

*[Calibri 10pt, Sentence case, align left]*

The abstract is a miniature of the article as the reader's main description of your article. The abstract contains all the components of the article briefly (introduction, methods, results, discussion, and conclusions). Length 150 - 200 words (must not exceed these provisions), does not contain bibliographic quotations and is written in one paragraph. Abstracts are written in Indonesian and English. Equipped with keywords of 5-8 nouns. Indonesian abstract and keywords are written upright.

*[Calibri 10pt, Sentence case, align left]*

**Key words:** must be written in 3-5 words, separated by commas

*[Calibri 10pt, Sentence case, align left]*

## **Introduction**

The introduction leads the reader to the main topic. The background or introduction answers why the research or study was carried out, what previous researchers did, or current scientific articles, problems, and objectives.

[Calibri 11pt, Sentence case, align left,]

## **Research methods**

Writing research methodology contains research design, place and time, population and sample, data measurement techniques, and data analysis. It is best to use passive sentences and narrative sentences, not command sentences.

[Calibri 11pt, Sentence case, align left, single spacing]

## **Results and Discussion**

When writing results, only research results are written which contain data obtained in research or the results of field observations. This section is described without providing discussion, write it in logical sentences. Results can be in the form of tables, text, or images. Discussion is the most important part of the entire content of a scientific article. The purpose of the discussion is to answer the research problem or show how the research objectives were achieved and interpret/analyze the results. Emphasize new and important aspects. Discuss what is written in the results but do not repeat the results. Explain the meaning of statistics (eg  $p < 0.001$ , what does it mean? And discuss what significance means. Also, include a discussion of the impact of the research and its limitations.

[Calibri 11pt, Sentence case, align left, single spacing]

## **Conclusions and recommendations**

Conclusions contain answers to research questions. Conclusions must answer specific objectives. This section is written in essay form and does not contain numbers.

[Calibri 11pt, Sentence case, align left, single spacing]

## **Bibliography**

The minimum number of bibliography/references in an article is 15 sources. Bibliography using the American Psychological Association (APA7th Edition)

[Calibri 11pt, Sentence case, align left, single spacing]

Example:

### **Examples of sources from primary literature (journals):**

Puspanegara, A. (2018). Pengaruh Tingkat Ketergantungan Pasien Terhadap Beban Kerja Perawat RSPI Prof. Dr. Sulianti Saroso. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 9(1), 46-51. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v9i1.72>

### **Examples of Sources From Textbooks:**

Maksum, A. (2008). *Metodologi Penelitian*. Surabaya: Univesity Press.

**Example of Sources From Proceedings:**

Nurkholis, Moh. (2015). Kontribusi Pendidikan Jasmani dalam Menciptakan SDM yang Berdaya Saing di Era Global. *Prosiding*. Seminar Nasional Olahraga UNY Yogyakarta; 192-201.

**Example of sources from a thesis/thesis/dissertation:**

Hanief, Y.N. (2014). Pengaruh Latihan Pliometrik dan Panjang Tungkai Terhadap Kecepatan Renang Gaya Dada 50 M. *Skripsi*. Program Studi Pendidikan Kepelatihan Universitas Sebelas Maret Surakarta.

**Examples of sources from the internet:**

Asnaldi, Arie. Pendidikan Jasmani. <http://artikel-olahraga.blogspot.co.id/> Diakses tanggal 1 Januari 2019.