



**PENGARUH PENAMBAHAN DAUN KELOR PADA AKTIVITAS ANTIOKSIDAN,
TOTAL FENOLIK DAN ORGANOLEPTIK PADA PENGEMBANGAN PRODUK
GRACILARIA SP. SEBAGAI ALTERNATIF IMUN BOOSTER DI MASA
PANDEMI COVID-19**

Radella Hervidea*, Ai Kustiani

Fakultas Kesehatan, Universitas Mitra Indonesia, Jl. ZA. Pagar Alam No.7, Gedong Meneng, Kec. Rajabasa,
Kota Bandar Lampung, Lampung 40115, Indonesia

*radella@umitra.ac.id

ABSTRAK

Kondisi pandemi Covid-19 menuntut setiap orang untuk mengonsumsi makanan yang bergizi tinggi untuk meningkatkan imun agar tidak mudah terkena penyakit. *Gracillaria* dan Kelor merupakan pangan fungsional yang dapat dikembangkan dan berpotensi sebagai sumber antioksidan. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis pengaruh penambahan daun kelor pada aktivitas antioksidan, total fenolik dan hasil uji organoleptik pada pengembangan produk *Gracilaria*. Penelitian ini menggunakan metode eksperimen, dilakukan dengan beberapa tahapan diantaranya pembuatan produk tepung *Gracilaria*, dan kelor, formulasi dan pembuatan agar, serta analisis kandungan antioksidan, kandungan total fenolik, dan uji organoleptik. Berdasarkan uji analisis kandungan gizi makro dan mikro tepung *Gracilaria* didapatkan hasil kandungan kadar air 15,54%, abu 3,78%, protein 7,32%, lemak 0,40% dan karbohidrat 65,54% kandungan antioksidan 114,70 μ G/mL dan total fenolik 6,82MgGAE/g. Sedangkan pada tepung daun kelor didapatkan hasil kadar air 8,87% abu 10,36%, protein 23,62%, lemak 4,76% dan karbohidrat 44,76% kandungan antioksidan 29,91 μ G/mL dan total fenolik 32,25MgGAE/g. Berdasarkan hasil penentuan formulasi dan uji organoleptik didapatkan F2 menunjukkan hasil terbaik dengan nilai penerimaan keseluruhan yaitu 3,45 kandungan antioksidan 146,33 μ G/mL dan total fenolik 7,28MgGAE/g ekstrak. Penambahan kelor pada pengembangan produk *Gracilaria* sp. meningkatkan kandungan antioksidan, kandungan total fenolik dengan nilai p-value 0,05.

Kata kunci: antioksidan; covid-19; gracilaria-sp; imun-booster; kelor

***THE EFFECT OF ADDITIONAL MOORING LEAVES ON ANTIOXIDANT, TOTAL
PHENOLIC AND ORGANOLEPTIC ACTIVITIES ON PRODUCT DEVELOPMENT OF
GRACILARIA SP. AS ALTERNATIVE IMMUNE BOOSTER IN THE TIME
COVID-19 PANDEMIC***

ABSTRACT

The Covid-19 pandemic condition requires everyone to eat highly nutritious food to increase immunity so they are not easily sick. Gracillaria and Moringa are functional food that can be developed and have the potential as antioxidant sources. This study aimed to analyze the effect of the addition of Moringa leaves on antioxidant activity, total phenolic and organoleptic test results on the Gracilaria products' development. Antioxidants, total phenolic content, and organoleptic assays. Based on the Gracilaria flour's macro and micro nutritional analysis content, the results showed the water content was 15,54%, 3,78% ash, 7,32% protein, 0,40% fat and 65,54% carbohydrates 114.70 μ G/mL antioxidant content and total phenolic 6.82MgGAE/g. Meanwhile, in Moringa leaf flour, the results obtained water content of 8,87%, 10,36% ash, 23,62% protein, 4,76% fat and 44.76% carbohydrates 29.91 μ G/mL antioxidant content and total phenolic 32.25MgGAE/g. Based on the determination of the formulation's results and organoleptic test, it was found that F2 showed the best results with 3.45 an overall acceptance value, antioxidant content 146.33 μ G/mL and total phenolic 7.28MgGAE/g extract.

The addition of Moringa in the Gracilaria sp's product development increased antioxidant content, total phenolic content with p-value 0.05.

Keywords: antioxidant; covid-19; gracilaria-sp; immune-booster; moringa

PENDAHULUAN

Perkembangan berbagai macam produk pangan semakin meningkat dikarenakan banyaknya sumber daya alam yang dapat dimanfaatkan dan mengandung nilai gizi yang tinggi. Kondisi pandemi Covid-19 menuntut setiap orang untuk mengonsumsi makanan yang beraneka ragam dan bergizi tinggi guna menjaga kesehatan dan tidak mudah terkena penyakit. Bahan dasar pembuatan makanan yang bernilai gizi tinggi tersebut dapat ditemukan di lingkungan sekitar. Beberapa jenis bahan makanan tersebut yaitu rumput laut dan daun kelor.

Indonesia memiliki sumberdaya rumput laut yang cukup besar dan terdiri dari berbagai jenis yang dapat dimanfaatkan sebagai bahan pangan. Rumput laut memiliki senyawa bioaktif yang tinggi, diantaranya senyawa yang bersifat sebagai antioksidan (Saxena et al., 2013). *Gracillaria* sp. tergolong dalam rumput laut yang memiliki kandungan klorofil total dan pigmen aksesoris yang lebih tinggi dibanding dengan rumput laut merah lainnya sehingga berpotensi sebagai sumber antioksidan (Pumas et al., 2012). Tanaman kelor (*Moringa oleifera*) adalah jenis tanaman yang mudah ditemukan di Indonesia dan memiliki kandungan gizi yang tinggi. Kelor mengandung senyawa antioksidan seperti senyawa fenolik seperti asam fenolik, flavonoid, kuinon, kumarin, lignan, stilbenes, tanin, senyawa nitrogen seperti alkaloid, amina, betalain, vitamin, terpenoid, karotenoid, dan beberapa metabolit endogen lainnya (Toripah et al., 2014).

Penelitian dan pengembangan mengenai pangan fungsional telah banyak dilakukan dan meningkat pada kondisi pandemi Covid-19. Salah satu pangan fungsional yang dapat dikembangkan yaitu produk dari rumput laut *Gracillaria* sp dan daun kelor. Hal ini dikarenakan kedua bahan makanan tersebut dapat diperoleh dengan mudah terutama di daerah Lampung serta memiliki kandungan antioksidan yang tinggi. Saat ini belum ada penelitian yang melakukan perpaduan antara kedua bahan ini dalam aspek aktivitas antioksidan dan total fenolis serta gambaran hasil uji organoleptiknya. Oleh karena itu penelitian ini penting dilakukan untuk merumuskan formula baru pangan fungsional tinggi antioksidan sebagai salah satu alternatif makanan bergizi guna meningkatkan sistem imun tubuh. Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh penambahan daun kelor pada aktivitas antioksidan, total fenolic dan hasil uji organoleptik pada pengembangan produk *Gracilaria* sp.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode eksperimen, dilakukan dengan beberapa tahapan diantaranya pembuatan produk tepung daun kelor dan *Gracilaria*, formulasi dan pembuatan agar, serta analisis kandungan antioksidan, kandungan total fenolik, dan uji organoleptik. Perlakuan yang dilakukan yaitu 5 perlakuan yang terdiri dari yaitu F0 (*Gracilaria*), F1 (*Gracilaria* +2,5 gram daun kelor), F2 (*Gracilaria* + 5 gram daun kelor), F3 (*Gracilaria* +7,5 gram daun kelor), F4 (*Gracilaria* +10 gram daun kelor). Agar yang dihasilkan dari formula terbaik berdasarkan uji organoleptik diuji kandungan gizinya yang terdiri dari energi, protein, lemak, antioksidan dan total fenolik. Pembuatan agar dilakukan di Laboratorium Gizi Universitas Mitra Indonesia dan analisis zat gizi di Laboratorium Politeknik Negeri Lampung. Uji hipotesis menggunakan uji Anova menggunakan program SPSS versi 20.00 for windows dengan tingkat signifikansi yaitu p-value <0.05 maka didapatkan perbedaan bermakna.

HASIL

Analisis Kandungan Zat Gizi, Antioksidan, Total Fenolik Tepung *Gracilaria* sp. dan Tepung Kelor

Analisis zat gizi tepung *Gracilaria* dan kelor dilakukan terhadap zat gizi makro, mikro, antioksidan, total fenolik. Adapun hasil analisis zat gizi, antioksidan, total fenolik tepung *Gracilaria* dan kelor yaitu sebagai berikut.

Tabel 1.
 Analisis Kandungan Zat Gizi Tepung *Gracilaria* sp. dan Tepung Kelor

Parameter	Sampel	
	Tepung Kelor	Tepung <i>Gracilaria</i> sp
Protein (%)	23,62	7,32
Lemak (%)	4,76	0,40
Karbohidrat (%)	44,76	65,57
Kadar Air (%)	8,87	15,54
Kadar Abu (%)	10,36	3,78
Antoksidan IC ₅₀ (µG/mL)	29,91	114,70
Total Fenolik (MgGAE/g ekstrak)	32,25	6,82

Tabel 1. didapatkan hasil pada daun *Gracilaria* kandungan protein 7,32%, lemak 0,40%, karohidrat 65,57%, kadar air 15,54%, Kadar abu 3,78%, Kandungan antioksidan sebesar 114,70 µG/mL dan total fenolik 6,82 MgGAE/g ekstrak.pada tepung daun kelor kandungan protein 23,62%, lemak 4,76%, karohidrat 44,76%, kadar air 8,87%, Kadar abu 10,36%. Kandungan antioksidan sebesar 29,91 µG/mL dan total fenolik 32,25 MgGAE/g ekstrak

Penentuan Formulasi Dan Uji Organoleptik Agar Tepung *Gracilaria* sp. dan Tepung Daun Kelor

Pengembangan produk *Gracilaria* dilakukan dengan membuat 5 formulasi yang terdiri dari F0 (*Gracilaria*), F1 (*Gracilaria* +2,5 gram daun kelor), F2 (*Gracilaria* + 5 gram daun kelor), F3 (*Gracilaria* +7,5 gram daun kelor), F4 (*Gracilaria* +10 gram daun kelor). Agar yang dihasilkan diuji secara hedonik pada aspek warna, aroma, rasa, tekstur dan penerimaan keseluruhan.

Tabel 2.
 Hasil Uji Organoleptik Agar Tepung *Gracilaria* dan Tepung Daun Kelor

Parameter	Perlakuan Penambahan Konsentrasi Tepung Daun Kelor				
	F0	F1	F2	F3	F4
	Warna	4,02	3,21	3,31	2,39
Aroma	3,80	3,32	3,43	2,72	2,52
Rasa	3,98	3,70	3,89	2,66	2,58
Tekstur	4,28	3,82	3,93	2,79	2,67
Penerimaan Keseluruhan	4,21	3,39	3,45	2,66	2,59

Tabel 2. menunjukkan hasil uji organoleptik agar tepung *Gracilaria* dan tepung daun kelor. F0 merupakan formulasi kontrol tanpa penambahan daun kelor. F2 menunjukkan hasil terbaik dengan nilai penerimaan keseluruhan yaitu 3,45 dengan penambahan tepung daun kelor 5 gram.

Analisis Kandungan Zat Gizi Agar

Analisis zat gizi agar dilakukan terhadap zat gizi makro, mikro berupa Protein, karbohidrat, lemak, kadar air dan kadar abu. Adapun hasil analisis zat gizi, agar yaitu sebagai berikut.

Tabel 3.
 Analisis Kandungan Zat Gizi Agar

Parameter	Sampel	
	Agar F0	Agar F2
Protein (%)	0,88	0,33
Lemak (%)	0,35	0,43
Karbohidrat (%)	12,93	13,98
Kadar Air (%)	84,89	84,52
Kadar Abu (%)	0,28	0,37
Serat Kasar (%)	0,65	0,34

Tabel 3 menunjukkan hasil Analisis zat gizi agar dilakukan terhadap zat gizi makro dan mikro. Berdasarkan Tabel 3. didapatkan hasil kandungan protein menurun 0,55% lemak naik 0,08% karohidrat naik 1,5% kadar air menurun 0,37% Kadar abu naik 0,09%. Terdapat perbedaan signifikan pada kandungan karbohidrat dengan nilai p-value 0,05.

Tabel 4.
 Analisis Kandungan Antioksidan, Total Fenolik Agar

Sampel	Parameter	
	Antoksidan IC ₅₀ (μG/mL)	Total Fenolik (MgGAE/g ekstrak)
Agar F0	207,39	6,56
Agar F2.	146,33	7,28
P-value	< 0,05	< 0,05

Tabel 4 menunjukkan hasil Analisis kandungan antioksidan dan total fenolik. Berdasarkan Tabel 4. didapatkan hasil kandungan antioksidan IC₅₀ pada F2 lebih kecil dibandingkan dengan F0 dengan nilai sigifikan < 0,05 dan terdapat perbedaan signifikan pada kandungan total fenolik dengan nilai p-value < 0,05.

PEMBAHASAN

Indonesia memiliki sumberdaya rumput laut yang cukup besar dan terdiri dari berbagai jenis yang dapat dimanfaatkan sebagai bahan pangan. *Gracillaria* sp. merupakan rumput laut yang memiliki kandungan klorofil total dan pigmen aksesoris yang lebih tinggi dibanding dengan rumput laut merah lainnya sehingga berpotensi sebagai sumber antioksidan (Pumas et al., 2012). Tanaman kelor (*Moringa oleifera*) adalah jenis tanaman yang mudah ditemukan di Indonesia dan memiliki kandungan gizi yang tinggi dan mengandung senyawa antioksidan seperti senyawa fenolik dan beberapa metabolit endogen lainnya (Toripah et al., 2014). Penelitian dilakukan dengan beberapa tahapan diantaranya pembuatan produk yang terdiri dari pembuatan tepung daun kelor, pembuatan tepung *Gracilaria*, formulasi dan pembuatan agar, serta analisis kandungan antioksidan, kandungan total fenolik, dan uji organoleptik. Agar dibuat dalam 5 formula. F0 (*Gracilaria*), F1 (*Gracilaria* +2,5 gram daun kelor), F2 (*Gracilaria* + 5 gram daun kelor), F3 (*Gracilaria* +7,5 gram daun kelor), F4 (*Gracilaria* +10 gram daun kelor).

Hasil analisis kandungan gizi makro dan mikro didapatkan pada sampel dalam bentuk tepung dan keadaan kering. Dalam analisis kandungan gizi parameter yang dilihat adalah kadar air, kadar abu, protein, lemak dan karbohidrat. Kadar air maksimal dalam suatu sampel berdasarkan SNI tahun 2015 adalah 12% dari berat total yang dimiliki. Kadar air dalam sampel menentukan daya simpan sampel tersebut, semakin rendah kadar air maka daya simpan semakin tinggi. Kadar air yang tinggi memicu tumbuhnya mikroorganisme sehingga dapat merusak sampel (Kiuomars Rohani & Ghadikolaei, 2012) . Pada sampel *Gracilaria* sp. didapatkan kadar air 15,54% hal ini menunjukkan kadar air yang relatif rendah, serupa dengan hasil yang didapat pada sampel tepung daun kelor adalah 8,87%. Hasil ini serupa dengan penelitian yang dilakukan (Purwaningsih & Deskawati, 2021) dengan judul Karakteristik Dan Aktivitas Antioksidan Rumput Laut *Gracilaria* Sp. Asal Banten menghasilkan nilai kadar air dibawah 20%.

Kadar abu adalah gabungan dari komponen anorganik atau mineral yang terdapat pada sampel tersebut. Hasil analisis dari kadar abu dapat digunakan untuk melihat total mineral dalam suatu bahan pangan. Pada proses pembakaran, hahan-bahan organik yang ada dalam sampel dalam akan terbakar dan sebaliknya komponen yang mengandung anorganik tidak terbakar, maka hal ini disebut sebagai kadar abu. Kadar abu yang dihasilkan dari sampel *Gracilaria* adalah 3,78%. Hasil kadar abu yang didapat pada sampel tepung daun kelor adalah 10,36% Kadar abu yang tinggi dalam suatu bahan pangan menandakan bahwa mineral yang mengendap dalam suatu bahan tersebut (Sulfiani et al., 2018).

Proses metabolisme didalam tubuh, protein memiliki peranan penting diantaranya adalah dalam perbaikan kerusakan sel atau pembentukan sel-sel baru. Pada penelitian ini didapatkan kadar protein sebesar 7,32% hal ini sejalan dengan penetian yang telah dilakukan oleh (Purwaningsih & Deskawati, 2021) Sedangkan pada daun kelor, mengandung protein yang lebih tinggi yaitu 23,63 %. Pada umumnya, kadar lemak pada semua jenis rumput laut tergolong rendah yaitu sekitar 0,9–40 % (Khairy & El-Shafay, 2013). Dengan demikian, kadar lemak pada *Gracilaria* dalam penelitian masih dalam kisaran kadar lemak rumput laut pada umumnya yaitu dengan nilai 0,40%. Sedangkan pada tepung daun kelor mengandung lemak sebesar 4,76%. Karbohidrat memiliki peranan sangat penting karena merupakan sumber energi utama bagi manusia dan hewan. Sumber karbohidrat didapatkan dari tumbuh-tumbuhan. Hasil analisis kandungan karbohidrat yang didapat pada tepung *Gracilaria* adalah 65,57% dan pada tepung daun kelor 44,76%. Pada umumnya, kandungan karbohidrat itu berkisar antara 60-70% dari total konsumsi energi (Osman et al., 2012). Peran lain dari karbohidrat adalah menentukan karakteristik dari bahan makanan contohnya rasa, warna, tekstur dan lain-lain.

Penentuan formulasi terbaik pada tabel 2 ini didasarkan pada penentuan panelis terhadap keseluruhan sensori produk seperti warna, aroma, rasa, tekstur dan penerimaan keseluruhan. Hasil rekapitulasi data pengujian sensori tersaji pada Tabel 2. Nilai penerimaan keseluruhan tertinggi dihasilkan oleh F2 *Gracilaria* + 5 gram tepung kelor dengan nilai 3,45. Berdasarkan hasil uji organolektik semakin tinggi penambahan daun kelor mempengaruhi nilai penerimaan keseluruhan dikarenakan. Penambahan daun kelor mengakibatkan meningkatnya bau dan rasa pahit pada agar. Bau langu pada daun kelor dikarenakan terdapat enzim lipoksidase yang merupakan kelompok heksal 7 dan heksanol yang menyebabkan bau langu khas (Ismawati, 2016). Semakin banyak penambahan tepung daun kelor pada agar maka rasa pahitnya meningkat. Hal ini disebabkan oleh tanin yang ada pada daun kelor (Ismawati, 2016).

Formulasi dengan nilai terbaik selanjutnya dilakukan analisis zat gizi agar dilakukan terhadap zat gizi makro dan mikro. Berdasarkan Tabel 3. didapatkan hasil kandungan protein 0,33% lemak 0,43%, karohidrat 13,98%, kadar air 84,52%, Kadar abu 0,37%, Terdapat perbedaan signifikan pada kandungan karbohidrat setelah penambahan tepung daun kelor dengan nilai p-value < 0,05.

Hasil uji kandungan antioksidan menunjukkan bahwa penambahan tepung daun kelor pada produk *Gracilaria* menghasilkan nilai IC₅₀ 146,33 µG/mL. Menurut Blois (2005) suatu senyawa dikategorikan sebagai antioksidan yang sangat kuat jika nilai IC₅₀ < 50 µG/mL, kuat jika nilai IC₅₀ bernilai 50-100 µG/mL, sedang jika nilai IC₅₀ bernilai 100-150 µG/mL, dan lemah jika nilai IC₅₀ bernilai 151-200 µG/mL. Nilai IC₅₀ menyatakan konsentrasi senyawa antioksidan dalam sampel yang memberikan inhibisi sebesar 50% yang artinya pada konsentrasi tersebut antioksidan dapat menghambat radikal bebas sebesar 50%. Nilai IC₅₀ berbanding terbalik dengan kapasitas antioksidan, dimana semakin kecil nilai IC₅₀ maka semakin tinggi kapasitas antioksidan sampel tersebut (Susanto, 2019). Penambahan daun kelor pada produk olahan *Gracilaria* menghasilkan perbedaan yang signifikan dengan nilai p-value 0,05.

Gracilaria sebagai sumber serat pangan, rumput laut mengandung senyawa bioaktif yang bermanfaat sebagai sumber antioksidan terutama untuk golongan senyawa fenolik, flavonoid dan alkaloid (Nawaly et al., 2008). Hasil analisis kandungan total fenol pada sampel kontrol (F0) didapatkan hasil 6,56MgGAE/g hasil ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh (Julyasih et al., 2015), Rumput laut *Gracilaria* sp. memiliki kandungan senyawa fenol sebesar 0,89%; karotenoid sebesar 1.776,63 µg/100 g sampel dan aktivitas antioksidan atau kemampuan menangkap radikal bebas sebesar 9,67%. Uji kandungan total fenolik pada F2 menunjukkan bahwa penambahan tepung daun kelor pada produk *Gracilaria* efektif dalam menaikkan total fenol menjadi 7,28MgGAE/g.

Tanaman kelor banyak terkandung berbagai molekul yang berfungsi sebagai penghambat radikal bebas, diantaranya adalah asam fenolik, flavonoid, kuinon, kumarin, lignan, stilbenes, tannin yang termasuk senyawa fenolik, alkaloid, amina, betalain yang merupakan senyawa nitrogen, vitamin, terpenoid termasuk karotenoid, dan beberapa metabolit endogen lainnya yang diketahui memiliki aktivitas antioksidan. Pada industri makanan, antioksidan berperan dalam menurunkan kerusakan makanan yang mengandung lipida, fungsi lain antioksidan juga dapat dimanfaatkan sebagai penangkal bebas sekaligus pelindung kulit karena antioksidan diketahui dapat membatasi dan memperbaiki kerusakan sel kulit yang terjadi sebagai akibat dari paparan sinar ultraviolet, dan faktor-faktor eksternal lain yang dapat mengakibatkan kerusakan pada kulit, misalnya nikotin dan alkohol. Antioksidan diketahui memiliki kemampuannya dalam merangsang produksi kolagen yang merupakan bagian penting dari struktur dan proses peremajaan kulit. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wahyu, et al. (2019) *Gracilaria* sp. berpotensi sebagai antioksidan, hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ita Widowati et al., 2014) dan (Cyril, 2017). Selain mengandung antioksidan *Gracilaria* diketahui menghasilkan metabolit sekunder lainnya seperti alkaloid, flavonoid, terpenoid serta senyawa bioaktif lainnya yang dapat dimanfaatkan. Alkaloid, flavonoid, dan terpenoid merupakan senyawa bioaktif yang dapat berfungsi sebagai antijamur dan antioksidan (Saxena et al., 2013). *Gracilaria* berpotensi untuk dijadikan pangan fungsional tinggi antioksidan untuk membantu menjaga kesehatan tubuh.

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan kesimpulan penentuan formulasi dan uji organoleptik didapatkan F2 (*Gracilaria* + 5 gram daun kelor) menunjukkan hasil terbaik dengan nilai penerimaan keseluruhan yaitu 3,45 dengan kandungan antioksidan 146,33 μ G/mL dan total fenolik 7,28MgGAE/g ekstrak. Penambahan tepung daun kelor pada pengembangan produk *Gracilaria* meningkatkan kandungan antioksidan, kandungan total fenolik dengan nilai p-value < 0,05.

DAFTAR PUSTAKA

- Cyril. (2017). In Vitro Bioactivity and Phytochemical Analysis of Two Marine Macro-algae. *J.Coast.Life Med*, 5(10), 427–432.
- Ismawati, R. (2016). *Studi Tentang Tingkat Kesukaan Responden Terhadap Penganekaragaman Lauk Pauk Dari Daun Kelor (Moringa oleivera)*. 5(1), 17–22.
- Ita Widowati, Lubac, D., Puspita, M., & Bourgougnon, N. (2014). Antibacterial And Antioxidant Properties Of The Red Alga *Gracilaria Verrucosa* From The North Coast Of Java, Semarang, Indonesia. *International Journal of Latest Research in Science and Technology*, 3(3), 179–185.
- Julyasih, K. S. M., Wirawan, I. G. ., Harijani, W. S., & Widajati, W. (2015). Aktivitas antioksidan beberapa jenis rumput laut (seaweeds) komersial di Bali. *Seminar Nasional “Akselerasi Pengembangan Teknologi Pertanian Dalam Mendukung Revitalisasi Pertanian,”* 1–10.
- Khairy, H. M., & El-Shafay, S. M. (2013). Seasonal variations in the biochemical composition of some common seaweed species from the coast of Abu Qir Bay, Alexandria, Egypt. *Oceanologia*, 55(2), 435–452. <https://doi.org/10.5697/oc.55-2.435>
- Kiuomars Rohani, & Ghadikolaei. (2012). Evaluation of the proximate, fatty acid and mineral composition of representative green, brown and red seaweeds from the Persian Gulf of Iran as potential food and feed resources. *Journal of Food Science and Technology*, 49(6), 774–780.
- Nawaly, H., Susanto, A. ., & Uktolseja, J. (2008). Senyawa Bioaktif Dari Rumput Laut Sebagai Antioksidan. *Seminar Nasional Pendidikan Biologi FKIP UNS Ke 10*, 1–8.
- Osman, H. M., Shayoub, M. E., Babiker, E. M., Osman, B., & Elhassan, A. M. (2012). Effect of Ethanolic Leaf Extract of *Moringa oleifera* on Aluminum-induced Anemia in White Albino Rats. *Blood*, 5(4), 255–260.
- Pumas, C., Peerapornpisal, Y., Vacharapiyasophon, P., Leelapornpisid, P., Boonchum, W., Ishii, M., & Khanongnuch, C. (2012). Purification and characterization of a thermostable phycoerythrin from hot spring cyanobacterium *leptolyngbya* sp. KC45. *International Journal of Agriculture and Biology*, 14(1), 121–125.
- Purwaningsih, S., & Deskawati, E. (2021). Karakteristik dan Aktivitas Antioksidan Rumput Laut *Gracilaria* sp. Asal Banten. *Jurnal Pengolahan Hasil Perikanan Indonesia*, 23(3), 503–512. <https://doi.org/10.17844/jphpi.v23i3.32808>
- Saxena, M., Saxena, J., Nema, R., Singh, D., & Gupta, A. (2013). Phytochemistry of Medicinal Plants. *Journal of Pharmacognosy and Phytochemistry*, 1(2278–4136).

- Sulfiani, S., Sukainah, A., & Mustarin, A. (2018). Pengaruh Lama Dan Suhu Pengasapan Dengan Menggunakan Metode Pengasapan Panas Terhadap Mutu Ikan Lele Asap. *Jurnal Pendidikan Teknologi Pertanian*, 3, 93. <https://doi.org/10.26858/jptp.v3i0.5468>
- Toripah, S. S., Abidjulu, J., & Wehantouw, F. (2014). Aktivitas Antioksidan Dan Kandungan Total Fenolik Ekstrak Daun Kelor (*Moringa Oleifera* Lam). *Jurnal Ilmiah Farmasi*, 3, 37–45.



**SENAM AEROBIK LOW IMPACK LEBIH MENURUNKAN TEKANAN DARAH
SISTOLIK DAN SIASTOLIK PADA PENDERITA HIPERTENSI DIBANDINGKAN
DENGAN SENAM PROLANIS**

Novika Andora*, Fajar Yudha

Program Studi Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Mitra Indonesia, Jl. ZA. Pagar Alam No.7,
Gedong Meneng, Kec. Rajabasa, Kota Bandar Lampung, Lampung 40115, Indonesia

*novika@umitra.ac.id

ABSTRAK

Peningkatan penderita hipertensi menjadi permasalahan yang masih perlu diperhatikan. Hipertensi menjadi sangat membahayakan ketika penderita tidak dapat mengontrol tekanan darah yang sangat memberikan resiko untuk terjadinya komplikasi. Tujuan penelitian ini adalah membandingkan antara kedua intervensi, untuk melihat intervensi mana yang lebih banyak dalam hal penurunan tekanan darah pada pasien intervensi apakah dengan intervensi latihan aerobik low impack atau dengan senam PROLANIS. Penelitian ini menggunakan pre eksperimen two group design menurunkan tekanan darah pada pasien Hipertensi. Kelompok pertama adalah pasien Hipertensi dengan intervensi senam PROLANIS dan kelompok kedua pasien Hipertensi dengan intervensi senam aerobik low impack. Purposive sampling adalah teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan 92 responden 46 responden dibagi menjadi kelompok senam PROLANIS dan 46 responden untuk senam Aerobik Low Impack. Pemberian intervensi selama 4 minggu. Perbedaan tekanan darah pada masing-masing kelompok diuji dengan uji t test dependent dan perbedaan antara dua kelompok intervensi menggunakan uji t test independent. Hasil penelitian ini didapatkan pengukuran tekanan darah pada intervensi senam PROLANIS mengalami penurunan sebanyak 8,5 mmHg untuk sistole dan sebanyak 5 mmHg untuk diastole. Hasil pengukuran tekanan darah pada Intervensi senam Aerobik low impack mengalami penurunan sebanyak 13,75 mmHg untuk sistole dan sebanyak 11,75 mmHg untuk diastole. Hasil riset ini bisa disimpulkan kalau ada perbandingan rerata tekanan darah sistolik serta diastolik antara kelompok Senam PROLANIS dan Senam Aerobik Low Impack. Hasil uji statistik menampilkan nilai $\rho = 0,000$ (skor $\rho\alpha$), ada perbedaan pengaruh yang signifikan pemberian senam aerobik low impack yang berakibat pada penyusutan tekanan darah sistolik pada pengidap hipertensi. Senam Aerobik Low Impack dapat dijadikan terapi komplementer pada penderita Hipertensi.

Kata kunci: hipertensi; senam aerobik low impack; senam PROLANIS

***LOW IMPACK AEROBIC EXERCISE REDUCE SYSTOLIC AND SYSTOLIC BLOOD
PRESSURE IN HYPERTENSION PATIENTS THAN PROLANIC EXERCISE***

ABSTRACT

The increase in patients with hypertension is a problem that still needs attention. Hypertension becomes very dangerous when the patient cannot control blood pressure which is very risky for complications. The purpose of this study was to compare the two interventions, to see which intervention had more blood pressure reduction in intervention patients, whether with low impact aerobic exercise or PROLANIS exercise. This study used a pre-experimental two group design to reduce blood pressure in hypertension patients. The first group was hypertension patients with PROLANIS exercise intervention and the second group hypertension patients with low impact aerobic exercise intervention. Purposive sampling is a sampling technique in this study with 92 respondents, 46 respondents divided into the PROLANIS group and 46 respondents for Low Impack Aerobics. Intervention for 4 weeks. The difference in blood pressure in each group was tested by using a dependent t test and the difference between the two intervention groups using an independent t test. The results of this study showed that blood pressure measurements in the PROLANIS exercise

intervention decreased by 8.5 mmHg for systole and 5 mmHg for diastole. The results of the measurement of blood pressure in the low impact aerobic exercise intervention decreased by 13.75 mmHg for systole and 11.75 mmHg for diastole. The results of this research can be concluded that there is a comparison of the average systolic and diastolic blood pressure between the PROLANIS Gymnastics and Low Impack Aerobics Gymnastics groups. The results of statistical tests show the value of = 0.000 (score), there is a significant difference in the effect of giving low impact aerobic exercise which results in shrinking systolic blood pressure in people with hypertension. Low Impack Aerobic Gymnastics can be used as complementary therapy in patients with hypertension

Keywords: PROLANIS gymnastics; low impack aerobics; hypertension

PENDAHULUAN

Perkembangan berbagai macam produk pangan semakin meningkat dikarenakan banyaknya sumber daya alam yang dapat dimanfaatkan dan mengandung nilai gizi yang tinggi. Kondisi pandemi Covid-19 menuntut setiap orang untuk mengonsumsi makanan yang beraneka ragam dan bergizi tinggi guna menjaga kesehatan dan tidak mudah terkena penyakit. Bahan dasar pembuatan makanan yang bernilai gizi tinggi tersebut dapat ditemukan di lingkungan sekitar. Beberapa jenis bahan makanan tersebut yaitu rumput laut dan daun kelor.

Indonesia memiliki sumberdaya rumput laut yang cukup besar dan terdiri dari berbagai jenis yang dapat dimanfaatkan sebagai bahan pangan. Rumput laut memiliki senyawa bioaktif yang tinggi, diantaranya senyawa yang bersifat sebagai antioksidan (Saxena et al., 2013). *Gracillaria* sp. tergolong dalam rumput laut yang memiliki kandungan klorofil total dan pigmen aksesoris yang lebih tinggi dibanding dengan rumput laut merah lainnya sehingga berpotensi sebagai sumber antioksidan (Pumas et al., 2012). Tanaman kelor (*Moringa oleifera*) adalah jenis tanaman yang mudah ditemukan di Indonesia dan memiliki kandungan gizi yang tinggi. Kelor mengandung senyawa antioksidan seperti senyawa fenolik seperti asam fenolik, flavonoid, kuinon, kumarin, lignan, stilbenes, tanin, senyawa nitrogen seperti alkaloid, amina, betalain, vitamin, terpenoid, karotenoid, dan beberapa metabolit endogen lainnya (Toripah et al., 2014).

Penelitian dan pengembangan mengenai pangan fungsional telah banyak dilakukan dan meningkat pada kondisi pandemi Covid-19. Salah satu pangan fungsional yang dapat dikembangkan yaitu produk dari rumput laut *Gracillaria* sp dan daun kelor. Hal ini dikarenakan kedua bahan makanan tersebut dapat diperoleh dengan mudah terutama di daerah Lampung serta memiliki kandungan antioksidan yang tinggi. Saat ini belum ada penelitian yang melakukan perpaduan antara kedua bahan ini dalam aspek aktivitas antioksidan dan total fenolis serta gambaran hasil uji organoleptiknya. Oleh karena itu penelitian ini penting dilakukan untuk merumuskan formula baru pangan fungsional tinggi antioksidan sebagai salah satu alternatif makanan bergizi guna meningkatkan sistem imun tubuh. Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh penambahan daun kelor pada aktivitas antioksidan, total fenolic dan hasil uji organoleptik pada pengembangan produk *Gracillaria* sp.

METODE

Perkembangan berbagai macam produk pangan semakin meningkat dikarenakan banyaknya sumber daya alam yang dapat dimanfaatkan dan mengandung nilai gizi yang tinggi. Kondisi pandemi Covid-19 menuntut setiap orang untuk mengonsumsi makanan yang beraneka ragam dan bergizi tinggi guna menjaga kesehatan dan tidak mudah terkena penyakit. Bahan dasar pembuatan makanan yang bernilai gizi tinggi tersebut dapat ditemukan di lingkungan sekitar. Beberapa jenis bahan makanan tersebut yaitu rumput laut dan daun kelor. Indonesia memiliki

sumberdaya rumput laut yang cukup besar dan terdiri dari berbagai jenis yang dapat dimanfaatkan sebagai bahan pangan. Rumput laut memiliki senyawa bioaktif yang tinggi, diantaranya senyawa yang bersifat sebagai antioksidan (Saxena et al., 2013). *Gracillaria* sp. tergolong dalam rumput laut yang memiliki kandungan klorofil total dan pigmen aksesoris yang lebih tinggi dibanding dengan rumput laut merah lainnya sehingga berpotensi sebagai sumber antioksidan (Pumas et al., 2012). Tanaman kelor (*Moringa oleifera*) adalah jenis tanaman yang mudah ditemukan di Indonesia dan memiliki kandungan gizi yang tinggi. Kelor mengandung senyawa antioksidan seperti senyawa fenolik seperti asam fenolik, flavonoid, kuinon, kumarin, lignan, stilbenes, tanin, senyawa nitrogen seperti alkaloid, amina, betalain, vitamin, terpenoid, karotenoid, dan beberapa metabolit endogen lainnya (Toripah et al., 2014).

Penelitian dan pengembangan mengenai pangan fungsional telah banyak dilakukan dan meningkat pada kondisi pandemi Covid-19. Salah satu pangan fungsional yang dapat dikembangkan yaitu produk dari rumput laut *Gracillaria* sp dan daun kelor. Hal ini dikarenakan kedua bahan makanan tersebut dapat diperoleh dengan mudah terutama di daerah Lampung serta memiliki kandungan antioksidan yang tinggi. Saat ini belum ada penelitian yang melakukan perpaduan antara kedua bahan ini dalam aspek aktivitas antioksidan dan total fenolis serta gambaran hasil uji organoleptiknya. Oleh karena itu penelitian ini penting dilakukan untuk merumuskan formula baru pangan fungsional tinggi antioksidan sebagai salah satu alternatif makanan bergizi guna meningkatkan sistem imun tubuh. Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh penambahan daun kelor pada aktivitas antioksidan, total fenolik dan hasil uji organoleptik pada pengembangan produk *Gracillaria* sp.

HASIL

Tabel 1.
 Deskripsi Data Responden Penderita Hipertensi UPT Puskesmas Gedong Air

	Uraian	f	%	
Kelompok Senam PROLANIS	Jenis Kelamin Responden			
	- Laki-laki	13	28,2	
	- Perempuan	33	71,7	
	Usia Responden			
	- 55 Tahun	13	28,2	
	- 56 Tahun	11	23,9	
	- 57 Tahun	13	28,2	
	- 58 tahun	9	19,5	
	Kelompok Senam Aerobik Low Impack	Jenis Kelamin Responden		
		- Laki-laki	18	39,1
- Perempuan		28	60,8	
Usia Responden				
- 55 Tahun		11	23,9	
- 56 Tahun		17	39,6	
- 57 Tahun		12	26	
	- 58 tahun	6	13,04	

Tabel 1 didapatkan bahwa mayoritas penderita Hipertensi adalah berjenis kelamin perempuan yaitu 71,7% untuk kelompok senam PROLANIS dan 60,8% untuk kelompok

senam aerobik low impack. Sedangkan untuk usia reponden pada kelompok senam PROLANIS maupun senam aerobik low impack memiliki distribusi yang hampir sama dan tidak memiliki perbedaan yang besar.

Hasil Uji Dependent masing – masing kelompok intervensi.

Tabel 2.

Tekanan Darah Pada Kelompok Intervensi Sebelum Diberikan Terapi Senam PROLANIS

Variabel	Mean	SD	Min-Max	95% CI
Pre				
Sistole	152,25	5,175	140-160	140.92-159.58
Diastole	87.5	4,629	80-90	83.63-91.37

Tabel 3.

Tekanan Darah Pada Kelompok Intervensi Sesudah Diberikan Terapi Senam PROLANIS

Variabel	Mean	SD	Min-Max	95% CI
Post				
Sistole	143,75	5,175	140-150	139,4-148.08
Diastole	82,50	4,629	70-80	68,63-76,37

Tabel 2 dapat dilihat bahwa rata – rata tekanan darah sistole sebelum diberikan intervensi Senam PROLANIS adalah 152,25 mmHg dan rata - rata tekanan darah siastole adalah 87,5 mmHg. Tabel 3, rata – rata tekanan darah sistole sesudah diberikan intervensi senam PROLANIS adalah 143,75 mmHg dan rata – rata tekanan darah diastole sesudah diberikan intervensi senam PROLANIS adalah 82,5 mmHg. Sehingga bisa dikatakan bahwa intervensi senam PROLANIS menurunkan tekanan darah sistole sebanyak 8,5 mmHg dan tekanan darah diastole sebanyak 5 mmHg.

Tabel 4.

Tekanan Darah Penderita Hipertensi Pada Kelompok Intervensi Sebelum Diberikan Senam Aerobik *Low impact*

Variabel	Mean	SD	Min-Max	95% CI
Pre				
Sistole	153,5	4,629	140-165	143.62-163.37
Diastole	86,25	5,175	80-90	81.92-90.58

Tabel 5.

Tekanan Darah Penderita Hipertensi Pada Kelompok Intervensi Sebelum Diberikan Senam Aerobik *Low impact*

Variabel	Mean	SD	Min-Max	95% CI
Post				
Sistole	139,75	5,175	130-140	129,4-138.08
Diastole	74,50	4,629	70-80	68,63-76,37

Tabel 4 dapat dilihat bahwa rata – rata tekanan darah sistole sebelum diberikan intervensi Senam Aerobik low impack adalah 153,5 mmHg dan rata - rata tekanan darah siastole adalah 86,25 mmHg. Tabel 5 Rata – rata tekanan darah sistole sesudah diberikan intervensi senam Aerobik low impack adalah 139,75 mmHg dan rata – rata tekanan darah diastole sesudah diberikan intervensi senam Aerobik low impack adalah 74,5 mmHg. Sehingga bisa dikatakan bahwa intervensi senam Aerobik low impack menurunkan tekanan darah sistole sebanyak 13,75 mmHg dan tekanan darah diastole sebanyak 11,75 mmHg.

Tabel 6.
 Hasil Uji Independent masing – masing Kelompok intervensi

Variabel Kolestrol	Mean	P-Value	N
Kelompok Senam PROLANIS			
Pengukuran Pre test Sistolik	152,25	0,002	46
Pengukuran Post test Sistolik	143,75		
Pengukuran Pre test Diastolik	87,5	0,049	46
Pengukuran Post test Diastolik	82,5		
Kelompok Senam Aerobik Low Impact			
Pengukuran Pre test Sistolik	153,5	0,000	46
Pengukuran Post test Sistolik	139,75		
Pengukuran Pre test Diastolik	86,25	0,000	46
Pengukuran Post test Diastolik	74,5		

Tabel 7.
 Hasil Uji T Independen antara Kelompok Senam PROLANIS dan Kelompok Senam Aerobik Low Impack

Variabel Kolestrol	Mean	P- Value	N
Kelompok Senam PROLANIS	143,75	0,000	46
Kelompok Senam Aerobik Low Impack	139,75		46

PEMBAHASAN

Karakteristik responden

Berdasarkan hasil riset didapatkan bahwa penderita hipertensi lebih banyak pada perempuan. Bagi Anggraini, dkk. (2009), perempuan terletak pada kenaikan resiko hipertensi sehabis menopause, ialah mereka yang berumur di atas 45 tahun semenjak perempuan sudah menopause dilindungi oleh estrogen yang berfungsi dalam tingkatan kandungan lipoprotein sampai besar. Kepadatan (HDL). Rendahnya kandungan HDL serta LDL yang besar, hendak pengaruhi proses yang pengaruhi aterosklerosis serta tekanan darah.

Berdasarkan hasil riset didapatkan bahwa penderita hipertensi lebih banya pada usia lebih dari 50 th. Pertambahan umur penis bergantung pergantian fisiologis di dalam badan, semacam penebalan bilik rahim akibat penimbunan kolagen di lapisanotot, sehingga darah mengalami mempersempit pembuluh darah serta jadi kaku bersamaan bertambahnya umur 45 tahun. Tidak hanya itu, terjalin pula kenaikan resistensi kegiatan perifer serta simpatis dan minimnya sensitivitas baroreseptor, semacam regulasi tekanan darah serta peranginja I, aliran darah serta laju filtrasi glomerulus, yang kesimpulannya jadi sumber kenaikan tekanan darah. tekanan..

Pengaruh Senam PROLANIS dalam menurunkan tekanan darah pada penderita Hipertensi di UPT Puskesmas Gedong Air

Menurut Sherwood dalam (Totok, 2017) Olahraga senam hipertensi dapat memaksimalkan kerja jantung secara optimal, olahraga dapat menambah peningkatan kebutuhan energi sel, jaringan dan organ tubuh, sehingga dapat mengakibatkan peningkatan aliran balik vena dan mampu menyebabkan peningkatan volume sekuncup pada curah jantung dan dapat menyebabkan peningkatan pada tekanan darah, setelah tekanan darah arteri meningkat akan terlebih dahulu, fase tersebut berdampak pada penurunan aktivitas pernafasan dan otot rangka

yang kemudian menyebabkan penurunan aktivitas saraf simpatis, lalu menyebabkan penurunan kecepatan dari denyut jantung, penurunan volume sekuncup, vasodilatasi arteriol vena, penurunan ini mengakibatkan menurunnya curah jantung dan menurunnya resistensi perifer total, sehingga penurunan tekanan darah terjadi. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian (Totok, 2017) yaitu didapatkan kesimpulan ada pengaruh pemberian senam lansia terhadap tekanan darah pada lansia penderita hipertensi.

Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh (Ayuliati, 2017). Ada pengaruh terapi senam lansia terhadap tekanan darah pada lansia penderita hipertensi. Hasil penelitian didapatkan adanya perbedaan yang signifikan tekanan darah sistolik dan diastolik kelompok intervensi (*p-value* 0,000 dan *p-value* 0,000). Juga didapatkan tidak ada perbedaan yang bermakna untuk tekanan darah sistolik maupun diastolik kelompok kontrol (*p-value* 0,634 dan *p-value* 0,089). Dapat disimpulkan bahwa, terdapat perbedaan yang bermakna antara tekanan darah sebelum dan sesudah melakukan senam lansia pada lansia di desa Leyangan Kecamatan Ungaran Timur Kabupaten Semarang. Perbedaan tekanan darah yang terjadi pada kelompok intervensi dibandingkan kelompok kontrol disebabkan karena senam lansia mampu menghasilkan curah jantung yang menurun dan penurunan resistensi perifer total, sehingga terjadi penurunan tekanan darah. Pada kelompok kontrol yang tidak diberikan terapi senam lansia tidak menunjukkan perubahan tekanan darah yang signifikan disebabkan karena tidak terdapat kandungan yang dapat menurunkan tekanan darah bagi lansia penderita hipertensi. Hal ini juga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang bermakna pada pemberian senam lansia terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi di desa Leyangan Kecamatan Ungaran Timur Kabupaten Semarang.

Menurut peneliti pengaruh senam PROLANIS terhadap responden dapat mempengaruhi penurunan tekanan darah dikarenakan responden melakukan aktifitas fisik berupa senam akibatnya senam dapat mengoptimalkan fungsi jantung dan mengakibatkan tekanan darah menurun serta resiko penumpukan lemak pada dinding pembuluh darah berkurang dan menyebabkan terjaganya elastisitas. Disisi lain akan melatih otot jantung dalam berkontraksi sehingga kemampuan memompanya akan selalu terjaga. Namun peneliti menyadari banyak faktor yang mempengaruhi peningkatan tekanan darah diluar tanggung jawab peneliti seperti; obesitas, konsumsi garam berlebih, pola makan sembarangan, konsumsi minuman beralkohol dan kebiasaan merokok.

Menurut (Zulaikha, n.d.). capaian keberhasilan dalam kebugaran amat ditentukan oleh latihan berkualitas yaitu meliputi tujuan latihan, pemilihan model latihan, sarana latihan yang digunakan dan yang lebih penting adalah takaran latihan yang dijabarkan pada konsep FIT yaitu Frekuensi, Intensitas dan *Time* (waktu). (Jatiningsih, 2016) juga menjelaskan bahwa terdapat tiga macam takaran latihan yaitu yang pertama adalah intensitas latihan, kedua adalah lamanya latihan dan terakhir adalah frekuensi latihan. Mengetahui intensitas latihan adalah dari frekuensi denyut nadi per menit. Maksimalnya denyut nadi seseorang dapat dihitung dari 220 dikurangi umur. Disarankan untuk frekuensi denyut nadi pada saat latihan adalah berada pada 60 - 70% denyut nadi maksimal. Frekuensi denyut nadi latihan yang disarankan adalah 96 sampai 112 per menit. Pertahankan denyut nadi pada latihan selama 20 hingga 30 menit. Latihan dilakukan sebanyak 3 sampai 5 kali seminggu. Latihan yang dilakukan hanya satu atau dua kali seminggu berakibat hanya sedikit lebih baik dari pada tidak latihan sama sekali, sedangkan untuk latihan tiga kali seminggu memberi lonjakan perbaikan yang cukup berarti.

Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh (Izhar, 2017). Ada pengaruh pemberian senam PROLANIS untuk tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di Panti Sosial Tresna

Werdha. Senam lansia yang diberikan pada responden yang menderita hipertensi dilakukan selama 30 menit dalam 2 kali seminggu. Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan yang bermakna pada tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum maupun sesudah diberikan senam PROLANIS (senam lansia) pada penderita hipertensi di Desa Perhentian Luas dengan nilai *p-value* tekanan darah sistolik sebesar 0,002 dan tekanan darah diastolik sebesar 0,003. Berdasarkan data tersebut dapat diartikan bahwa ada pengaruh senam PROLANIS terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. Hal ini membuktikan bahwa dengan melakukan gerakan senam PROLANIS (senam lansia) secara maksimal dan sesuai gerakan, mampu menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Seperti halnya teori Cooper dalam (Ayuliati, 2017) yang mengemukakan bahwa intensitas olahraga kesehatan yang cukup yaitu, apabila denyut nadi latihan mencapai 65-80% DNM sesuai umur (Denyut Nadi Maksimal sesuai umur = 220 - umur dalam tahun). Oleh karena gerakan dalam senam lansia termasuk gerakan yang santai dan tidak terlalu lincah maka senam lansia belum cukup untuk memicu denyut nadi pada responden non lansia. Berdasarkan hal tersebut dapat diasumsikan bahwa senam lansia bukanlah jenis olahraga yang efektif untuk responden yang tergolong non lansia untuk menurunkan tekanan darah.

Aktifitas fisik yang terlatih memberikan pengaruh baik untuk bermacam - macam sistem yang bekerja di dalam tubuh, salah satunya adalah sistem kardiovaskuler. Saat melakukan aktivitas fisik senam lansia, tekanan darah akan naik cukup banyak. Tekanan darah sistolik yang misalnya semula 110 mmHg sewaktu istirahat akan naik menjadi 150 mmHg. Sebaliknya, segera setelah latihan senam selesai, tekanan darah akan turun sampai di bawah normal dan berlangsung 30-120 menit. Kalau senam dilakukan berulang-ulang, lama-kelamaan penurunan tekanan darah akan berlangsung lama, sehingga latihan aktivitas fisik senam yang dilakukan secara teratur bisa menurunkan tekanan darah. Jenis olahraga yang efektif menurunkan tekanan darah adalah olahraga intensitas sedang. Frekuensi latihannya 3-5 kali seminggu dengan latihan 20-60 menit sekali latihan. Penurunan tekanan darah ini antara lain terjadi karena pembuluh darah mengalami pelebaran dan relaksasi.

Penurunan tekanan darah juga dapat terjadi akibat aktivitas memompa jantung berkurang. Otot jantung pada orang yang rutin berolahraga sangat kuat, maka otot jantung dari individu yang rajin berolahraga berkontraksi lebih sedikit daripada otot jantung orang yang jarang berolahraga untuk memompakan volume darah yang sama. Karena latihan aktivitas fisik senam dapat menyebabkan penurunan denyut jantung maka akan menurunkan *cardiac output*, yang pada akhirnya menyebabkan penurunan tekanan darah. Peningkatan efisiensi kerja jantung dicerminkan dengan penurunan tekanan sistolik, sedangkan penurunan tahanan perifer dicerminkan dengan penurunan tekanan diastolik (Jatiningsih, 2016).

Pengaruh Senam Aerobik Low Impact dalam menurunkan Tekanan Darah pada penderita Hipertensi di UPT Puskesmas Gedong Air

Latihan aerobik berakibat rendah merupakan kegiatan raga aerobik yang sangat bermanfaat buat meningkatkan kesehatan serta energi tahan jantung, paru-paru, perputaran darah, otot serta persendian. Senam ini dapat dicoba 3-5 kali seminggu serta latihan 20-60 menit dalam satu kali latihan. Latihan aerobik dengan benturan rendah bisa menimbulkan penyusutan detak jantung, yang hendak merendahkan laju aliran, yang berikutnya bisa menimbulkan penyusutan tekanan darah (Dinata, 2018).

Kenaikan efisiensi kerja jantung tercermin dari penyusutan tekanan sistolik, sebaliknya penyusutan resistensi perifer tercermin pada penyusutan tekanan diastolik. Olah raga semacam aerobik low- impact bisa mendesak jantung buat berperan secara optimal, dimana

olah raga jantung sanggup meningkatkan kebutuhan tenaga lewat sel, jaringan serta organ badan, dimana sebab kenaikan tersebut hendak meningkatkan kegiatan pernafasan serta otot rangka., kenaikan kegiatan pernafasan hendak meningkatkan aliran balik vena, menimbulkan kenaikan volume stroke yang hendak lekas meningkatkan detak jantung, yang hendak menimbulkan kenaikan tekanan darah lagi, sehabis kenaikan tekanan darah, awal, hendak jadi fase rehat, akibat dari fase ini bisa merendahkan kegiatan pernafasan otot rangka serta bisa menimbulkan kenaikan kegiatan saraf simpatis. sehabis itu hendak menimbulkan penyusutan denyut jantung, penyusutan stroke volume, vasodilatasi arteriol vena, sebab penyusutan ini menyebabkan penyusutan curah jantung serta penyusutan resistensi perifer total, yang menimbulkan penyusutan tekanan darah (Sherwood, 2014).

Penyusutan tekanan darah ini terjalin sebab pembuluh darah melebar serta mengendur. Bersamaan berjalannya waktu, berolahraga bisa mengendurkan pembuluh darah, merendahkan tekanan darah, serta memperlebar pipa air hendak merendahkan tekanan air. Dalam perihal ini, senam aerobik berakibat rendah bisa kurangi resistensi perifer. Penyusutan tekanan darah pula dapat terjalin sebab berkurangnya kegiatan pemompaan jantung. Otot jantung pada orang yang olahraga secara tertib sangat kokoh, sehingga otot jantung orang yang giat olahraga lebih sedikit berkontraksi dibanding otot jantung orang yang tidak sering olahraga buat memompa darah dalam jumlah yang sama. Latihan aerobik berakibat rendah bisa menimbulkan penyusutan denyut jantung, yang hendak merendahkan denyut jantung (curah jantung), yang pada kesimpulannya menimbulkan penyusutan tekanan darah. Kenaikan efisiensi kerja jantung tercermin dari penyusutan tekanan sistolik, sebaliknya penyusutan resistensi perifer tercermin pada penyusutan tekanan diastolik (Harber, 2009).

Bersumber pada hasil riset menampilkan kalau tekanan darah pada responden hadapi penyusutan tekanan sistolik serta tekanan diastolik. Hasil riset ini sejalan dengan riset (Fetriwahyuni, 2016) tentang pengaruh senam aerobik berakibat rendah terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi umur produktif, tata cara riset Quasi Experimental dengan proyek riset non ekuivalen buat kelompok kontrol.. efisien dalam merendahkan tekanan darah. Hasil riset menampilkan kalau ada perbandingan yang signifikan tekanan darah sehabis latihan aerobik low- impact antara kelompok intervensi dibanding dengan kelompok kontrol dengan $p\text{-value } 0,000 (<\alpha=0,05)$.

Hasil riset ini sejalan dengan riset (Sari, 2016) sudah diucap dampak dari latihan aerobik dengan akibat rendah dari keseriusan lagi pada pergantian tekanan darah dalam informasi Pilangsari Desa hipertensi lanjut usia diperoleh saat sebelum ke melaksanakan latihan aerobik dengan akibat rendah, tekanan darah sistolik rata-rata. Tekanan darah 152,23 mmHg, rata-rata tekanan darah diastolik 90,40 mmHg, informasi sehabis latihan aerobik low impact merupakan rata-rata tekanan darah sistolik 141,97 mmHg, rata-rata tekanan darah diastolik merupakan Dari informasi 87,40 mmHg Perihal ini menampilkan penyusutan yang signifikan ialah tekanan darah sistolik 10,26 mmHg serta tekanan darah diastolik 3 mmHg serta disimpulkan kalau senam aerobik low-impact sudah merendahkan tekanan darah pada lanjut usia di Desa Boyolali.

Fatmawati (2017) riset tentang perbandingan pengaruh penuaan serta senam aerobik berakibat rendah terhadap tekanan darah pada lanjut usia di Posyandu lanjut usia sehat. Hasil riset menampilkan kalau rerata tekanan darah sistolik pada lanjut usia sehabis senam merupakan 155,05/97,35 mmHg serta sehabis senam aerobik benturan rendah sebesar 144,95/ 92, 35 mmHg yang berarti ada selisih 10,10/5,18 mmHg.. Perihal ini menampilkan

kalau melaksanakan senam aerobik benturan ringan lebih efisien dibanding dengan lanjut usia. Bersumber pada hasil penjelasan di atas bisa disimpulkan kalau latihan aerobik low-impact teruji mempengaruhi terhadap tekanan darah ialah penyusutan tekanan darah pada pengidap tekanan darah besar, bagi riset (Rismayanthi, 2015). Dia pula berkata kalau terdapat dampak waxy dari latihan aerobik dengan sedikit pengaruh pada penyusutan tekanan darah. pada umur produktif pengidap hipertensi dengan *p-value* 0,042 (sistole) dan *p-value* 0,000 (diastole). Bagi periset, senam aerobik berakibat rendah hendak berguna untuk badan, paling utama jantung serta paru- paru. Otot jantung jadi lebih kokoh sehingga jantung bisa memompa darah dengan lebih baik. Output jantung bertambah sehingga dapat berdetak lebih lelet. Tidak hanya itu, kenaikan suplai darah ke jantung terus menjadi sempurna dengan berkembangnya pembuluh darah baru, sehingga jantung mendapatkan lebih banyak nutrisi serta oksigen dan tidak gampang letih.

SIMPULAN

Ada pengaruh senam PROLANIS dan senam Aerobik Low Impack terhadap penurunan tekanan darah pada pasien Hipertensi. Penurunan tekanan darah yang diberikan intervensi senam Aerobik Low Impack menunjukkan angka yang lebih besar yaitu sebesar 13,75 mmHg untuk tekanan darah sistole dan 11,75 mmHg untuk tekanan darah diastole dibandingkan dengan pemberian intervensi senam PROLANIS yang menurunkan tekanan darah sebesar 8,5 mmHg dan diastole 5 mmHg. Uji T independent menunjukkan perbedaan yang signifikan antara kedua kelompok yaitu dengan hasil *p-value* = 0,000. Salah satu cara untuk menurunkan tekanan darah yang meningkat adalah dengan melakukan aktifitas teratur. Senam Aerobik Low Impack dapat dijadikan terapi komplementer untuk menurunkan tekanan darah pada penderita Hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Ayuliati, D. Dan S. (2017). Pengaruh Senam Lansia Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Upt Gandoang Desa Mampir Kec. Cileungsi – Bogor Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Kebidanan, Vol Vii No.* File:///C:/Users/Userpe~1/Appdata/Local/Temp/42-Article Text-29-1-10-20190225-1.Pdf
- Dinata, M. (2018). *Langsing Dengan Aerobik*. Penerbit Cerdas Jaya Jakarta. [Http://Cerdasjayanata.Blogspot.Com/2018/12/Langsing-Dengan-Aerobik.Html](http://Cerdasjayanata.Blogspot.Com/2018/12/Langsing-Dengan-Aerobik.Html)
- Fatmawati, N. Y. Dan. (2017). *Perbedaan Pengaruh Senam Lansia Dan Senam Aerobic Low Impact Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Di Posyandu Lansia Sehat*.
- Fetriwahyuni, R. (2016). Pengaruh Senam Aerobik Low Impact Terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi. *Jom, Vol 2 No 2*. [Https://Jom.Unri.Ac.Id/Index.Php/Jompsik/Article/View/8328](https://Jom.Unri.Ac.Id/Index.Php/Jompsik/Article/View/8328)
- Harber, S. (2009). *Aerobic Exercise Training Improves Whole Muscle And Single Myofiber Size And Function In Older Women*. [Https://Www.Ncbi.Nlm.Nih.Gov/Pmc/Articles/Pmc3774188/](https://Www.Ncbi.Nlm.Nih.Gov/Pmc/Articles/Pmc3774188/)
- Izhar, M. D. (2017). Pengaruh Senam Lansia Terhadap Tekanan Darah Di Pantti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Jambi. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi, Vol 17 No1*. [Http://Ji.Unbari.Ac.Id/Index.Php/Ilmiah/Article/View/116](http://Ji.Unbari.Ac.Id/Index.Php/Ilmiah/Article/View/116)
- Jatiningsih, K. (2016). *Pengaruh Senam Lansia Terhadap Tekanan Darah Pada Lanjut Usia*

- Dengan Hipertensi Di Posyandu Lanjut Usia Di Desa Wotgaleh Sukoharjo.*
[HTTP://EPRINTS.UMS.AC.ID/41499/1/11](http://EPRINTS.UMS.AC.ID/41499/1/11) Naskah Publikasi.PDF
- Kesehatan, B. (2014). *Panduan Praktis Prolanis (Program Pengelolaan Penyakit Kronis).*
[Https://Bpjs-Kesehatan.Go.Id/Bpjs/Dmdocuments/06-Prolanis.Pdf](https://Bpjs-Kesehatan.Go.Id/Bpjs/Dmdocuments/06-Prolanis.Pdf)
- Ri, K. K. (2018). *Hipertensi Pembunuh Diam-Diam, Ketahui Tekanan Darah Anda.*
- Rismayanthi, C. (2015). Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Melalui Senam Aerobik Low Impact. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Olahraga.* Penurunan Tekanan Darah, Hipertensi, Senam Aerobik Low Impa
- Sari, N. A. (2016). Senam Aerobik Low Impact Intensitas Sedang Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia The Effect Of Moderate Intensity Of Low Impact Aerobic Gymnastics On The Changes Of Elderly Blood Pressure In. *Profesi, Vol 13 No.*
[Http://Repository.Stikes-Bhm.Ac.Id/670/1/1.Pdf](http://Repository.Stikes-Bhm.Ac.Id/670/1/1.Pdf)
- Sherwood. (2014). *Fisiologi Manusia : Dari Sel Ke Sistem Imun = Human Physiologi : From Sel To System* (8th Ed.). Jakarta Egc.
- Totok, H. (2017). Pengaruh Senam Lansia Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Upt Gandoang Desa Mampir Kec. Cileungsi – Bogor Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan, Vol 10 No.*
[File:///C:/Users/Userpe~1/Appdata/Local/Temp/5489-12186-1-Sm.Pdf](file:///C:/Users/Userpe~1/Appdata/Local/Temp/5489-12186-1-Sm.Pdf)
- Zulaikha, I. (N.D.). *Efektivitas Senam Lansia Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Bulu Kabupaten Sukoharjo.*
[Http://Eprints.Ums.Ac.Id/44477/29/Naskah Publikasi.Pdf](http://Eprints.Ums.Ac.Id/44477/29/Naskah%20Publikasi.Pdf)



LINGKUNGAN SEBAGAI FAKTOR RESIKO KEJADIAN STUNTING PADA BALITA

Maharani*, Sugeng Eko Irianto, Dwi yulia Maritasari

Fakultas Kesehatan, Universitas Mitra Indonesia, Jl. ZA. Pagar Alam No.7, Gedung Meneng, Kec. Rajabasa, Kota Bandar Lampung, Lampung 40115, Indonesia

*ranimanefo@yahoo.com

ABSTRAK

Stunting yang terjadi pada masa 1000 HPK dapat menyebabkan gagal tumbuh, terhambatnya perkembangan kognitif dan motorik, ukuran fisik tubuh yang tidak optimal, gangguan metabolisme, serta menurunnya kapasitas intelektual dalam jangka panjang. Kejadian balita yang mengalami stunting di Kabupaten Pringsewu tercatat tahun 2018 sebanyak 8,24% kasus, meningkat menjadi 8,5% tahun 2019, dan tahun 2020 naik kembali menjadi 9,4% kasus. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor risiko lingkungan yang paling dominan terhadap kejadian stunting pada balita usia 0-59 bulan di Kabupaten Pringsewu. Jenis penelitian ini adalah analitik observasional yang menggunakan pendekatan cross sectional. Sampel penelitian ini yaitu balita usia 0 – 59 bulan yang berada di Wilayah Kabupaten Pringsewu berjumlah 395 balita, yang diambil dengan teknik cluster sampling. Pengukuran variabel stunting dengan cara pengukuran antropometri berdasarkan TB/U, sedangkan variabel lingkungan fisik dan sosial menggunakan kuesioner dengan cara wawancara. Analisis data meliputi analisis univariat, bivariat, dan multivariat menggunakan uji statistik regresi logistik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor yang mempunyai hubungan signifikan dengan kejadian stunting pada balita adalah sumber air minum ($p = 0,001$; OR = 4,467), pembuangan sampah rumah tangga ($p = 0,001$; OR = 3,302), pengolahan sampah rumah tangga. ($p = 0,001$; OR = 3,204), dan kepemilikan perlindungan sosial ($p = 0,001$; OR = 2,004). Sumber air minum merupakan faktor yang paling dominan dengan kejadian stunting.

Kata kunci: balita; lingkungan fisik; lingkungan sosial; stunting; sumber air minum

ENVIRONMENT AS A RISK FACTOR FOR STUNTING TO CHILDREN

ABSTRACT

Stunting that occurs during 1000 HPK can cause failure to thrive, stunted cognitive and motor development, suboptimal physical body size, metabolic disorders, and decreased intellectual capacity in the long term. The incidence of under-fives experiencing stunting in Pringsewu Regency was recorded in 2018 as many as 8.24% cases, increased to 8.5% in 2019, and in 2020 rose again to 9.4% cases. This study aims to determine the most dominant environmental risk factors for the incidence of stunting in children aged 0-59 months in Pringsewu Regency. This type of research is observational analytic which uses a cross sectional approach. The sample of this research is toddlers aged 0 – 59 months who are in the Pringsewu Regency area totaling 395 toddlers, which are taken by cluster sampling technique. Measurement of the stunting variable by means of anthropometric measurements based on TB/U, while the physical and social environment variables use a questionnaire by means of interviews. Data analysis includes univariate, bivariate, and multivariate analysis using logistic regression statistical tests. The results showed that the factors that had a significant relationship with the incidence of stunting in toddlers were the source of drinking water ($p = 0.001$; OR = 4.467), household waste disposal ($p = 0.001$; OR = 3.302), household waste processing. ($p = 0.001$; OR = 3.204), and social protection ownership ($p = 0.001$; OR = 2.004). Source of drinking water is the most dominant factor with stunting.

Keywords: drinking water sources; physical environment; social environment; stunting; toddlers

PENDAHULUAN

Kekurangan gizi pada anak adalah masalah signifikan di Indonesia; kondisi stunting, berat badan rendah, dan anak sangat kurus (*wasting*) terus memengaruhi anak usia balita (Unicef Indonesia, 2020). Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh akibat dari kekurangan gizi kronis pada anak balita. sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan setelah bayi lahir akan tetapi, kondisi stunting baru terlihat setelah bayi berusia 2 tahun. Stunting merupakan sebuah kondisi dimana anak balita dengan nilai z-scorenya kurang dari $-2SD$ /standar deviasi (*stunted*) dan kurang dari $-3SD$ (*severely stunted*) (Kementrian Kesehatan RI, 2017)

Stunting mencerminkan kekurangan gizi kronis dan dapat menimbulkan dampak jangka panjang, antara lain hambatan pertumbuhan, penurunan kemampuan kognitif dan mental, kerentanan terhadap penyakit, produktivitas ekonomi rendah, dan kualitas hasil reproduksi rendah. Stunting terjadi karena anak tidak mendapatkan gizi layak ataupun sesuai pada semua tahapan hidupnya. Kondisi ini dapat berimplikasi signifikan terhadap kesehatan dan keberlangsungan hidup anak dalam jangka panjang (Unicef Indonesia, 2020). Menurut World Health Organization (WHO), prevalensi balita stunting di Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/South-East Asia Regional (SEAR). Rata-rata prevalensi balita stunting di Indonesia adalah 36,4% tahun 2005-2017 (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan data riset kesehatan dasar menunjukkan bahwa angka kejadian stunting pada balita tahun 2013 sebesar 19,2% meningkat menjadi 19,3% tahun 2018 (Risikesdas, 2018).

Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar tahun 2018, prevalensi stunting pada balita di Provinsi Lampung sebesar 17,68%, sedangkan di kabupaten pringsewu angka prevalensi stunting pada balita sebesar 15,82% (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2018). Berdasarkan laporan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pringsewu, balita stunting di Kabupaten Pringsewu mengalami peningkatan kasus semenjak tiga tahun terakhir, yaitu tahun 2018 tercatat 8,24% kasus, tahun 2019 naik menjadi 8,5% kasus, sedangkan tahun 2020 naik kembali menjadi 9,4% kasus (Pringsewu, 2020). Berdasarkan pada teori "*The Conceptual Framework of the Determinants of Child Undernutrition*", stunting pada anak secara langsung disebabkan karena rendahnya asupan gizi dan status kesehatan. Penurunan stunting difokuskan pada penanganan penyebab masalah gizi, yaitu faktor yang berkaitan dengan ketahanan pangan khususnya akses terhadap pangan bergizi (makanan), lingkungan sosial yang terkait dengan praktik pemberian makanan bayi dan anak (pengasuhan), akses terhadap pelayanan kesehatan untuk pencegahan dan pengobatan (kesehatan), serta kesehatan lingkungan yang meliputi tersedianya sarana air bersih dan sanitasi (lingkungan). Selain itu, akses air bersih dan sanitasi layak serta pengelolaan sampah sebagai faktor kesehatan lingkungan berhubungan erat dengan kejadian infeksi penyakit menular pada anak. (Kementerian PPN/ Bappenas, 2018).

Faktor lingkungan yang berkaitan dengan kejadian stunting yaitu sumber air minum, pembuangan sampah, dan fasilitas sanitasi. Hasil penelitian menyatakan bahwa terdapat hubungan antara sanitasi penyediaan air bersih dengan kejadian stunting (Nisa, S., Lustiyati, E., & Fitriani, 2021). Kondisi lingkungan khususnya sarana pembuangan sampah menjadi salah satu penyebab terjadinya stunting pada balita (Tongkonoo, 2021). Upaya penurunan angka stunting dilakukan dengan cara dua intervensi, yaitu intervensi gizi spesifik untuk mengatasi penyebab langsung dan intervensi gizi sensitif yang dilakukan untuk mengatasi penyebab tidak langsung. Selain untuk mengatasi penyebab langsung dan tidak langsung kejadian stunting, maka diperlukan prasyarat pendukung yang mencakup kebijakan dan komitmen politik untuk pelaksanaan, keterlibatan pemerintah dan lintas sektor, serta

kapasitas untuk melaksanakan. Intervensi gizi sensitif meliputi peningkatan penyediaan air bersih dan sarana sanitasi, peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan, peningkatan kesadaran, komitmen dan praktik pengasuhan gizi ibu dan anak, serta peningkatan akses pangan bergizi (Kementerian PPN/ Bappenas, 2018).

Penduduk di kabupaten Pringsewu sebanyak 397,219 jiwa dengan jumlah balita sebesar 27.428 mempunyai akses berkelanjutan terhadap air minum yang layak sebanyak 73,1%. Akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat) 100 % (397.223) dimana jamban sehat permanen (jsp) 376.586, dan sharing/komunal (20.877). Sanitasi total berbasis masyarakat sebanyak 131 desa (100%). Tempat –tempat umum memenuhi syarat kesehatan 90,65 % . Tempat pengolahan makanan memenuhi syarat kesehatan 100%. Dana desa untuk kesehatan hanya 5,2 % . Peserta jaminan kesehatan hanya 58,72% .Jumlah Posyandu balita yg aktif 78,1% . Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor risiko lingkungan (fisik dan sosial) yang paling dominan terhadap kejadian stunting pada balita usia 0-59 bulan di Kabupaten Pringsewu.

METODE

Jenis penelitian ini adalah analitik observasional yang menggunakan pendekatan cross sectional. Penelitian ini dilakukan dengan pengamatan variabel dependen dan independen yang dilakukan secara bersamaan. Lokasi penelitian ini di Kabupaten Pringsewu Provinsi Lampung yang tersebar di 6 desa atau pekon yang menjadi prioritas. Waktu pelaksanaan penelitian ini pada bulan Desember 2020 - Maret 2021 dimana populasinya adalah seluruh balita usia 0-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kabupaten Pringsewu yang berjumlah 27.428. Sampel pada penelitian ini adalah balita usia 0-59 bulan di wilayah kerja puskesmas kabupaten pringsewu sebanyak 395 balita, yang diambil dengan teknik cluster sampling. Variabel independen adalah sanitasi, sumber air bersih, pengelolaan sampah, pengolahan limbah, ketahanan pangan dan jaminan sosial. Sedangkan untuk variabel dependennya adalah kejadian stunting. Cara pengumpulan data dilakukan dengan wawancara menggunakan kuesioner riskesdas untuk variabel sanitasi, sumber air bersih, pengelolaan sampah, pengolahan limbah, jaminan sosial dan kuesioner *Household Food Insecurity Access Scale* (HFIAS) untuk menilai ketahanan pangan. Variabel stunting diperoleh dengan pengukuran antropometri dengan indeks TB/U. Analisis data meliputi analisis univariat, bivariat menggunakan uji statistik chi square, dan multivariat menggunakan uji statistik regresi logistik.

HASIL

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Kejadian Stunting (n = 395)

Variabel	f	%
<i>Stunting</i>	253	64,1%
Normal	142	35,9%

Tabel 1 diketahui bahwa sebagian besar balita mengalami stunting yaitu sebanyak 253 balita (64,1%), sedangkan balita yang dikategorikan memiliki status gizi normal sebanyak 142 orang (35,9%).

Tabel 2.
 Distribusi Frekuensi Lingkungan Fisik dan Sosial (n=395)

Variabel	f	%
Sanitasi		
Tidak Layak	156	39,5
Layak	239	60,5
Sumber Air Minum		
Tidak terlindungi	198	50,1
Terlindungi	197	49,9
Pembuangan Sampah Rumah Tangga		
Kurang Baik	218	55,2
Baik	177	44,8
Pengelolaan Limbah Rumah Tangga		
Kurang Baik	219	55,4
Baik	176	44,6
Perlindungan Sosial		
Tidak Ada	224	56,7
Ada	171	43,3
Ketahanan Pangan Keluarga		
Kurang mampu	174	44,1
Mampu	221	55,9

Tabel 3.
 Hubungan Faktor Lingkungan Fisik dan Sosial dengan Kejadian Stunting (n=395)

Variabel Independen	Kejadian Stunting				Total		pvalue	OR (95% CI)
	Stunting		Normal		f	%		
	f	%	f	%				
Sanitasi								
Tidak Layak	91	58,3	65	56,1	156	100	0,071	
Layak	162	67,8	77	41,7	239	100		
Sumber Air Minum								
Tidak terlindungi	159	80,3	39	19,7	198	100	0,0001	4,467
Terlindungi	94	47,7	103	52,3	197	100		(2,85 – 6,99)
Pembuangan Sampah Rumah Tangga								
Kurang Baik	166	76,1	52	23,9	218	100	0,0001	3,302
Baik	87	49,2	90	50,8	177	100		(2,15 – 5,07)
Pengelolaan Limbah Rumah Tangga								
Kurang Baik	166	75,8	53	24,2	219	100	0,0001	3,204
Baik	87	49,4	89	50,6	176	100		(2,08 – 4,91)
Perlindungan Sosial								
Tidak Ada	159	71,0	65	29,0	224	100	0,001	2,004
Ada	94	55,0	77	35,9	171	100		(1,32- 3,04)
Ketahanan Pangan Keluarga								
Kurang mampu	119	68,4	55	31,6	174	100		
Mampu	134	60,0	87	35,9	221	100	0,136	

Tabel 2 diketahui bahwa balita yang memiliki sumber air minum tidak terlindungi cukup banyak, hal ini dikarenakan jarak dengan pembuangan kotoran < 10m. Pembuangan sampah juga masih belum baik yaitu sekitar 218 (55,2%) dimana sampah tersebut masih di buang dikali dan tidak dikumpulkan. Balita yang memiliki pengelolaan limbah yang kurang baik sebanyak 219 (55,4%) karena mereka tidak memiliki saluran irigasi untuk limbah. Sedangkan balita yang tidak memiliki perlindungan sosial sebanyak 224 (56,7%) yang berarti masih banyak balita yang belum memiliki jaminan sosial seperti JKN.

Tabel 3 sanitasi dalam hal ini kepemilikan jamban yang baik tidak ada hubungan dengan kejadian stunting dengan pvalue 0,071. Sumber air minum memiliki pvalue 0,001 yang berarti terdapat hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting dengan OR 4,467 yang artinya balita yang memiliki sumber air minum tidak terlindungi memiliki peluang 4,467 menjadi stunting. Variabel lain seperti pembuangan sampah, pengelolaan limbah dan jaminan sosial juga memiliki pvalue sebesar 0,001 yang berarti terdapat hubungan dengan kejadian stunting. Variabel ketahanan pangan memiliki pvalue sebesar 0,136 yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting.

Tabel 4 menunjukkan bahwa faktor lingkungan fisik dan sosial yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 0-59 bulan di Kabupaten Pringsewu tahun 2021 adalah sanitasi, sumber air minum, pengelolaan limbah rumah tangga, dan ketahanan pangan keluarga. Sedangkan perlindungan sosial merupakan confounding. Dari OR didapatkan sumber air minum adalah yang terbesar yaitu 16,564. Maka variabel yang paling dominan yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 0-59 bulan di Kabupaten Pringsewu tahun 2021 adalah sumber air minum.

Tabel 4.
Hasil Analisis Multivariat (n=395)

Variabel	Pvalue	Odds Ratio (OR)	95% CI
Sanitasi	0,001	0,030	0,007-0,124
Sumber Air Minum	0,001	16,564	5,477-50,094
Pengelolaan Limbah Rumah Tangga	0,001	9,212	3,235-26,233
Perlindungan Sosial	0,159	2,714	0,676-10,886
Ketahanan Pangan Keluarga	0,001	11,852	5,181-27,110

PEMBAHASAN

Pada penelitian ini kejadian stunting pada balita usia 0 -59 bulan dihubungkan dengan faktor lingkungan, khususnya lingkungan fisik dan sosial. Adapun faktor-faktor yang dihubungkan adalah sanitasi, sumber air minum, pembuangan sampah rumah tangga, pengelolaan limbah rumah tangga, perlindungan sosial, dan ketahanan pangan keluarga.

Sanitasi

Hasil analisis data menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara sanitasi dengan kejadian stunting pada balita. Rumah tangga yang dinyatakan memiliki sanitasi layak menurut Susenas apabila fasilitas sanitasi yang digunakan memenuhi syarat kesehatan, antara lain dilengkapi dengan jenis kloset leher angsa atau plengsengan dengan tutup dan memiliki tempat pembuangan akhir tinja tangki (septic tank) atau Sistem Pembuangan Air Limbah (SPAL),

dan merupakan fasilitas buang air besar yang digunakan sendiri atau bersama (Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, 2018).

Kondisi di Kabupaten Pringsewu, dimana akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat) sudah 100 % (397.223) dengan jamban sehat permanen (JSP) 376.586, sharing/komunal (20.877). Selain itu, sanitasi total berbasis masyarakat (STBM) sudah meliputi seluruh desa yaitu 131 Desa (100%) (Pringsewu, 2020). Hal tersebut diperkuat dengan fakta bahwa di Kabupaten Pringsewu ODF sudah 100%, sehingga kejadian stunting tidak berhubungan dengan sanitasi. Fasilitas sanitasi yang buruk dan kualitas air minum yang tidak baik adalah sebuah kombinasi yang beresiko terjadinya stunting.

Sumber Air Minum

Hasil analisis data menunjukkan bahwa ada hubungan antara sumber air minum dengan kejadian stunting pada balita. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Wilayah kerja Puskesmas Cangdi yang menyatakan bahwa pemenuhan akses air bersih merupakan salah satu indikator yang berkaitan dengan kejadian stunting (Zarkasyi et al., 2021). Sumber air minum layak merupakan air minum yang terlindung meliputi air ledeng (keran), hydrant umum, terminal air, keran umum, penampungan air hujan (PAH) atau mata air dan sumur terlindung, seperti sumur bor atau pompa, yang jaraknya minimal 10 meter dari pembuangan kotoran, penampungan limbah, dan pembuangan sampah. Akan tetapi bukan termasuk air kemasan, air dari penjual keliling, air yang dijual melalui tangki, air sumur dan mata air tidak terlindung (Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, 2018).

Penyakit infeksi yang terjadi pada balita merupakan akibat dari akses terhadap sumber air bersih dan fasilitas sanitasi yang kurang baik sehingga energi untuk pertumbuhan digunakan untuk melawan infeksi. Proses penyerapan gizi akan terganggu sehingga akan menghambat pertumbuhan balita (Adzura, Yulia and Fathmawati, 2021). Penyakit infeksi terjadi karena hygiene dan sanitasi yang kurang baik (misalnya diare dan kecacingan) yang menyebabkan terganggunya penyerapan nutrisi pada proses pencernaan. Beberapa penyakit infeksi yang diderita bayi dapat menyebabkan berat badan bayi menurun. Jika kondisi tersebut terjadi dalam waktu yang cukup lama dan tidak disertai dengan pemberian asupan gizi yang cukup untuk proses penyembuhan maka dapat menyebabkan stunting (Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, 2018).

Penelitian ini menunjukkan bahwa masih banyaknya responden yang belum memiliki sumber air bersih yang terlindungi. Beberapa hal yang menjadi penyebab belum efektifnya kebijakan serta program Intervensi Stunting yang ada dan telah dilakukan yaitu Kebijakan dan regulasi terkait intervensi stunting belum secara maksimal dijadikan landasan bersama untuk menangani stunting. Kementerian/Lembaga (K/L) melaksanakan program masing-masing akan tetapi tidak melakukan koordinasi yang cukup, program-program intervensi stunting yang telah direncanakan belum seluruhnya dilaksanakan, dan program/intervensi yang ada (baik yang bersifat spesifik gizi maupun sensitif gizi) masih perlu ditingkatkan rancangannya, cakupannya, kualitasnya dan sasarannya (Kementrian Kesehatan RI, 2017).

Pengelolaan Sampah Rumah Tangga

Hasil penelitian menyatakan ada hubungan antara pengelolaan sampah rumah tangga dengan kejadian stunting pada balita. Balita yang berasal dari keluarga yang memiliki sarana pembuangan sampah yang tidak dikelola dengan baik berpeluang mengalami kejadian stunting (Tongkonoo, 2021; Zarkasyi et al., 2021; (Mariana, R., Nuryani, D. D. ., & Angelina, 2021). Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan pada anak balita di

Puskesmas Wonomulyo menyatakan bahwa pengamanan sampah rumah tangga berhubungan dengan dengan kejadian stunting pada balita. Pengamanan sampah rumah tangga merupakan suatu kegiatan pengolahan sampah di rumah tangga dengan mengedepankan prinsip mengurangi, memakai ulang, dan mendaur ulang. (Soeracmad, 2019). STBM merupakan upaya pemberdayaan masyarakat yang dilakukan untuk menangani stunting, salah satu pilar STBM adalah pengamanan sampah rumah tangga. Permasalahan sampah rumah tangga telah menjadi budaya masyarakat, oleh karena itu diperlukannya komitmen masyarakat serta harus diimbangi dengan penyediaan fasilitas sanitasi yang memadai (Rahmuniyati & Sahayati, 2021)

Pengelolaan Limbah Rumah Tangga

Hasil analisis data pada penelitian ini menyatakan bahwa sebagian besar responden melakukan pengelolaan limbah rumah tangga yang kurang baik. Hasil analisis menyatakan bahwa ada hubungan antara pengelolaan limbah rumah tangga dengan kejadian stunting pada balita. Sama halnya dengan hasil penelitian yang dilakukan pada balita menunjukkan bahwa adanya pengaruh yang signifikan antara pengamanan saluran pembuangan air limbah rumah tangga terhadap kejadian stunting (Soeracmad, 2019).

Penelitian yang dilakukan pada anak balita menunjukkan bahwa ada hubungan antara saluran pembuangan air limbah dengan kejadian stunting. Balita yang berasal dari keluarga yang tidak memiliki saluran pembuangan air limbah berpotensi mengalami kejadian stunting sebanyak lima kali dibandingkan balita yang berasal dari keluarga yang memiliki saluran pembuangan air limbah (Tongkonoo, 2021). Pengelolaan limbah rumah tangga dilakukan agar menghindari penyimpanan sampah/limbah di dalam rumah dalam jangka waktu yang lama, sehingga tidak membahayakan kesehatan masyarakat dan lingkungan (Hasanah et al., 2021)

Perlindungan Sosial

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak memiliki perlindungan sosial. Hasil analisis menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara perlindungan sosial dengan kejadian stunting pada balita. Faktor utama yang berhubungan dengan masalah gizi adalah akses terhadap pelayanan kesehatan untuk pencegahan dan pengobatan (kesehatan) dengan adanya jaminan social. Faktor tersebut akan mempengaruhi asupan gizi dan status kesehatan ibu dan anak. Intervensi faktor tersebut diharapkan dapat mencegah stunting. Faktor lingkungan yang baik, terutama di pada awal kehidupan anak, dapat memaksimalkan potensi genetik (keturunan) yang anak miliki sehingga anak dapat mencapai tinggi badan yang optimalnya (Kementerian PPN/ Bappenas, 2018).

Ketahanan Pangan Keluarga

Hasil penelitian menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara ketahanan pangan keluarga dengan kejadian stunting pada balita. Sebagian besar responden memiliki ketahanan pangan keluarga yang mampu. Faktor utama yang berhubungan dengan masalah gizi adalah ketahanan pangan khususnya akses terhadap pangan bergizi (makanan) (Kementerian PPN/ Bappenas, 2018). Kondisi di Kabupaten Pringsewu, dimana pada 9 kecamatan di Kabupaten Pringsewu terdapat tanaman sayuran yang mengalami peningkatan produksi dari 229 tahun 2018 menjadi 409 tahun 2019 dan tanaman buah-buahan meningkat dari 1409 tahun 2018 menjadi 15051 tahun 2019. Hal ini membuktikan bahwa untuk ketahanan pangan keluarga di kabupaten Pringsewu tidak menjadi masalah yang dapat menyebabkan kejadian stunting (Pringsewu, 2020).

Faktor Dominan

Hasil analisis secara multivariat menyatakan bahwa faktor lingkungan fisik dan sosial yang berkaitan dengan kejadian stunting pada balita di Kabupaten Pringsewu tahun 2021 adalah sanitasi, sumber air minum, pengelolaan limbah rumah tangga, dan ketahanan pangan keluarga. Sedangkan perlindungan sosial merupakan confounding. Variabel yang paling dominan yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita di Kabupaten Pringsewu adalah sumber air minum. Faktor utama yang berhubungan dengan masalah stunting adalah ketahanan pangan khususnya akses terhadap pangan bergizi (makanan), lingkungan sosial yang terkait dengan praktik pemberian makanan bayi dan anak (pengasuhan), akses terhadap pelayanan kesehatan untuk pencegahan dan pengobatan (kesehatan), serta kesehatan lingkungan yang meliputi tersedianya sarana air bersih dan sanitasi (lingkungan) (Kementerian PPN/ Bappenas, 2018).

Sumber air minum terlindung dan tidak terlindung penting untuk diperhatikan. Sumber air minum terlindung contohnya adalah air dari unit pengolahan (PDAM), air kemasan, sementara sumber air minum tidak terlindung adalah air sungai, air sumur dan air hujan. Sumber air minum yang tidak terlindung lebih berisiko terhadap penyakit infeksi. Penyakit infeksi pada balita menyebabkan penggunaan energi untuk pertumbuhan digunakan untuk melawan infeksi. Proses penyerapan gizi akan terganggu sehingga akan menghambat pertumbuhan balita (Adzura, Yulia and Fathmawati, 2021). Beberapa penyakit infeksi yang diderita bayi dapat menyebabkan berat badan bayi turun. Jika kondisi ini terjadi dalam waktu yang cukup lama dan tidak disertai dengan pemberian asupan yang cukup untuk proses penyembuhan maka dapat mengakibatkan stunting (Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, 2018).

Kerangka Intervensi Stunting yang dilakukan oleh Pemerintah Indonesia terbagi menjadi dua, yaitu Intervensi Gizi Spesifik dan Intervensi Gizi Sensitif. Kerangka intervensi gizi sensitif dilakukan melalui berbagai kegiatan pembangunan diluar sektor kesehatan dan berkontribusi pada 70% Intervensi Stunting. Sasaran dari intervensi gizi spesifik adalah masyarakat secara umum dan tidak khusus ibu hamil dan balita pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan/HPK. Kegiatan terkait Intervensi Gizi Sensitif dapat dilaksanakan melalui beberapa kegiatan yang umumnya makro dan dilakukan secara lintas Kementerian dan Lembaga, salah satunya adalah Menyediakan dan memastikan akses terhadap air bersih (Kementerian PPN/ Bappenas, 2018).

Menyediakan dan Memastikan Akses pada Air Bersih yang dilakukan oleh Pemerintah melalui program PAMSIMAS (Penyediaan Air Bersih dan Sanitasi berbasis Masyarakat). Program PAMSIMAS dilakukan lintas K/L termasuk Badan Perencanaan Pembangunan Nasional/Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas/Kementerian PPN), Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat (KemenPUPERA), Kementerian Kesehatan (Kemenkes) dan Kementerian Dalam Negeri (Kemendagri). (Kementrian Kesehatan RI, 2017)

Selain pemerintah pusat, PAMSIMAS juga dilakukan dengan kontribusi dari pemerintah daerah serta masyarakat melalui pelaksanaan beberapa jenis kegiatan yaitu Meningkatkan praktik hidup bersih dan sehat di masyarakat, Meningkatkan jumlah masyarakat yang memiliki akses air minum dan sanitasi yang berkelanjutan, Meningkatkan kapasitas masyarakat dan kelembagaan lokal (pemerintah daerah maupun masyarakat) dalam penyelenggaraan layanan air minum dan sanitasi berbasis masyarakat, dan Meningkatkan efektifitas dan kesinambungan jangka panjang pembangunan sarana dan prasarana air minum dan sanitasi berbasis masyarakat.(Kementrian Kesehatan RI, 2017). Diperlukan sosialisasi

dalam upaya memelihara dan meningkatkan sanitasi lingkungan antara lain dengan menyediakan fasilitas jamban, pembuangan limbah, pembuangan air, sehingga tumbuh kembang balita tidak terganggu karena didukung dengan perilaku kebersihan yang baik (Ningsih et al., 2021).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini kasus stunting di Kabupaten Pringsewu sebanyak 64,1% dengan variabel yang berhubungan antara lain sumber air minum, pembuangan sampah, pengelolaan limbah rumah tangga, dan kepemilikan jaminan sosial. Hasil analisis multivariat menunjukkan sumber air minum merupakan faktor yang paling dominan dengan OR sebesar 16,564 yang artinya balita dengan sumber air minum yang tidak terlindungi memiliki peluang 16,564 menjadi stunting dibandingkan dengan balita yang dengan sumber air minum yang terlindungi.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. (2018). Hasil Riskesdas Provinsi Lampung. In Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Provinsi Lampung. <http://ejournal2.litbang.kemkes.go.id/index.php/lpb/issue/view/232>
- Hasanah, S., Handayani, S., ... I. W.-K. K. dan, & 2021, U. (2021). Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Indonesia (Studi Literatur). *Jk31.Fkm.Unand.Ac.Id*, 02(2), 2021. <http://jk31.fkm.unand.ac.id/index.php/jk31/article/view/22>
- Kemendes RI. (2018). Buletin Stunting. Kementerian Kesehatan RI, 301(5), 1163–1178.
- Kementerian PPN/ Bappenas. (2018). Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten/Kota. Rencana Aksi Nasional Dalam Rangka Penurunan Stunting: Rembuk Stunting, November, 1–51. <https://www.bappenas.go.id>
- Kementrian Kesehatan RI. (2017). 100 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. [http://www.tnp2k.go.id/images/uploads/downloads/Buku Ringkasan Stunting.pdf](http://www.tnp2k.go.id/images/uploads/downloads/Buku_Ringkasan_Stunting.pdf)
- Mariana, R., Nuryani, D. D. ., & Angelina, C. (2021). Hubungan sanitasi dasar dengan kejadian stunting di wilayah kerja puskesmas Yosomulyo kecamatan Metro pusat kota Metro tahun 2021 | *Journal Of Community Health Issues*. *Journal of community health issues*, 1(1). <http://e-jurnal.ipohor.com/index.php/chi/article/view/99>
- Ningsih, Y., Fajar, N. A., & Novrikasari, N. (2021). Relationship of Environmental Sanitation with Stunting Events in School Children in the Work Area Air Beliti Kab Musi Rawas. *Budapest International Research and Critics Institute (BIRCI-Journal): Humanities and Social Sciences*, 4(3), 5492–5497. <http://bircu-journal.com/index.php/birci/article/view/2343>
- Nisa, S., Lustiyati, E., & Fitriani, A. (2021). Sanitasi Penyediaan Air Bersih dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 2(1), 17–25. <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/jppkmi/article/view/47243/19587>
- Pringsewu, D. K. K. (2020). Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Pringsewu.

- Rahmuniyati, M. E., & Sahayati, S. (2021). Implementasi Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Stbm) Untuk Mengurangi Kasus Stunting Di Puskesmas Wilayah Kabupaten Sleman. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 80–95. <https://doi.org/10.31004/PREPOTIF.V5I1.1235>
- Riskesdas. (2018). Hasil Utama Riskesdas 2018. In Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://doi.org/10.31004/PREPOTIF.V5I1.1235> 1 Desember 2013
- Soeracmad, Y. S. Y. (2019). Hubungan Sanitasi Lingkungan Rumah Tangga Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita Di Puskesmas Wonomulyo Kabupaten polewali Mandar Tahun 2019. *J-KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2), 138–150. <https://journal.lppm-unasman.ac.id/index.php/jikm/article/view/519>
- Tongkonoo, I. et al. (2021). The Relationship Of Social, Economic, And Enviromental Factors With Stunting Occurrence In Toddlers. *Jambura Journal of Health Science and Research*, 3(2), 256–276. <https://doi.org/10.35971/jjhsr.v3i2.10736>
- UNICEF INDONESIA. (2020). Situasi Anak di Indonesia – Tren, Peluang, dan Tantangan Dalam Memenuhi Hak-Hak Anak. UNICEF INDONESIA. <https://www.unicef.org/indonesia/sites/unicef.org/indonesia/files/2020-07/Situasi-Anak-di-Indonesia-2020.pdf>
- Zarkasyi, R., Nurlinda, N., Sari, R. W., & Anggraeny, R. (2021). Faktor Risiko Lingkungan yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Cangadi: MPPKI (Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia): *The Indonesian Journal of Health Promotion*, 4(3), 377–382. <https://doi.org/10.31934/MPPKI.V4I3.1605>



HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG DIABETES MELLITUS DENGAN PERILAKU MENGONTROL GULA DARAH PADA PENDERITA DIABETES MELLITUS

Pradita Aswitama*, Febria Listina, Nurul Aziza

Fakultas Kesehatan, Universitas Mitra Indonesia, Jl. ZA. Pagar Alam No.7, Gedung Meneng, Kec. Rajabasa, Kota Bandar Lampung, Lampung 40115, Indonesia

*ditaa26@gmail.com

ABSTRAK

Diabetes Mellitus (DM) yang ciri-cirinya yaitu meningkatnya jumlah gula darah yang jika tidak terkontrol dengan baik dapat menimbulkan berbagai komplikasi penyakit. Untuk menurunkan risiko komplikasi penyakit, penderita DM sebaiknya memiliki pengetahuan dan sikap yang baik sehingga terbentuk perilaku yang baik pula dalam mengontrol gula darah. Jika perilaku mengontrol gula darah buruk, dapat mengakibatkan kadar gula darah menjadi naik dan tidak terkontrol serta menimbulkan berbagai komplikasi penyakit. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap tentang diabetes mellitus dengan perilaku mengontrol gula darah pada penderita diabetes mellitus di Puskesmas Satelit Bandar Lampung. Penelitian ini adalah penelitian *analitik* menggunakan metode survei dengan pendekatan *cross sectional*. Analisa data menggunakan uji *chi square*. Teknik pengambilan sampel secara *quota sampling*. Hasil uji bivariat menunjukkan bahwa pengetahuan dan sikap tentang DM berhubungan dengan perilaku mengontrol gula darah ($p=0,000$) < 0,05. Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada hubungan tingkat pengetahuan dan sikap tentang DM dengan perilaku mengontrol gula darah pada penderita DM di Puskesmas Satelit Bandar Lampung.

Kata kunci: diabetes mellitus; pengetahuan; perilaku mengontrol gula darah; sikap

THE RELATIONSHIP BETWEEN THE LEVEL OF KNOWLEDGE AND ATTITUDES ABOUT DIABETES MELLITUS WITH BLOOD SUGAR CONTROL BEHAVIOUR IN DM PATIENTS

ABSTRACT

Diabetes Mellitus (DM) whose characteristics are increasing amounts of blood sugar that if not well controlled can cause various complications of the disease. To reduce the risk of complications of the disease, people with DM should have good knowledge and attitude, so good behavior is formed in controlling blood sugar. If the behavior of controlling blood sugar is bad, it will cause blood sugar levels to rise and be uncontrolled and cause various disease complications. The purpose of this study was to determine the relationship between knowledge and attitudes about diabetes mellitus with blood sugar control behavior in people with diabetes mellitus at the Satelit Public Health Center Bandar Lampung. This research is an analytic study using a survey method with a cross sectional approach. Data analysis using chi square test. The sampling technique is quota sampling. The results of the bivariate test showed that knowledge and attitudes about diabetes were related to blood sugar control behaviour ($p=0.000$) < 0.05. The conclusion of this study is there is a relationship between the level of knowledge and attitudes about DM with blood sugar control behavior in DM patients at the Satelit Public Health Center Bandar Lampung.

Keywords: attitude; blood sugar control behaviour; diabetes mellitus; knowledge

PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus adalah penyakit kronis metabolisme yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah (gula darah) yang dapat menyebabkan kerusakan serius pada jantung,

pembuluh darah, mata, ginjal dan saraf. Yang paling umum terjadi adalah diabetes tipe 2, biasanya terjadi pada orang dewasa, yang terjadi ketika tubuh tidak dapat menghasilkan insulin yang cukup. Dalam tiga dekade terakhir, prevalensi penyakit diabetes tipe 2 telah meningkat secara drastis di negara-negara dari semua tingkat pendapatan (World Health Organization, 2021).

Penyakit diabetes ini dapat menyebabkan komplikasi penyakit gagal ginjal, amputasi kaki, kehilangan penglihatan, dan kerusakan syaraf. Orang dewasa dengan diabetes juga beresiko mengalami serangan jantung dan stroke dua hingga tiga kali lipat. Pada kehamilan, diabetes yang tidak terkontrol dengan baik dapat meningkatkan resiko kematian janin dan lainnya (World Health Organization, 2021). Meskipun penyakit diabetes dapat menimbulkan komplikasi penyakit berbahaya, banyak yang tidak mengetahui bahwa dirinya terkena diabetes. Di negara-negara Asia, lebih dari 50% (bahkan ada yang mencapai 85%) penderita diabetes tidak paham bahwa mereka menderita penyakit gula. Hal ini dikarenakan kebanyakan penderita diabetes tidak mengalami keluhan apa-apa sampai komplikasi muncul, baru memeriksakan diri ke dokter (Tandra, 2018).

Pada tahun 2021, sekitar 422 juta orang di seluruh dunia menderita diabetes, sebagian besar tinggal di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah, dan 1,6 juta kematian secara langsung dikaitkan dengan diabetes setiap tahun (World Health Organization, 2021). Pada tahun 2015, diabetes telah merenggut nyawa lima juta orang dewasa, melebihi catatan WHO tahun 2013 untuk penyakit lainnya (Tandra, 2018). Sedangkan dikutip dari IDF Diabetes Atlas edisi ke-9 pada tahun 2019, penderita diabetes mellitus mencapai 10,7 juta orang dan menduduki peringkat ke-7 di dunia. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, yang dikutip dalam Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019, disebutkan bahwa penderita diabetes mellitus yaitu sebanyak 3.941.698 orang, sebanyak 2.687.994 orang atau sekitar 68,19% yang telah mendapatkan pelayanan kesehatan pada penderita diabetes mellitus (DM) menurut provinsi sesuai standar, di mana Provinsi Lampung terdapat 84.089 orang penderita, sebanyak 108.492 atau sekitar 129% yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.

Pada tahun 2017, penyakit diabetes mellitus termasuk sepuluh besar penyakit berdasarkan kunjungan rawat jalan yang dilaporkan puskesmas yaitu sebanyak 3.023 orang (Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung, 2017). Sedangkan di Puskesmas Satelit Bandar Lampung, kunjungan pasien rawat jalan pada tahun 2020 yang diagnosa medisnya diabetes mellitus tanpa komplikasi yaitu sebanyak 1.005 orang dan diabetes mellitus dengan komplikasi yaitu sebanyak 991 orang (Puskesmas Satelit Bandar Lampung, 2021). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Satelit pada 10 orang. Peneliti mendapatkan 10 orang mengatakan mengetahui apa itu penyakit diabetes mellitus, gejala diabetes mellitus apa saja. Sedangkan 3 orang mengatakan tidak mengetahui akibat jangka panjang dari penyakit diabetes mellitus dan efek yang terjadi jika tidak rutin mengonsumsi obat. Kemudian 7 orang mengetahui makanan apa saja yang boleh dikonsumsi oleh penderita DM setelah melakukan konsultasi dengan ahli gizi. Sementara 3 orang lainnya mengetahui tentang pengaturan pola makan tapi pernah tidak meminum obat anti diabetik selama beberapa waktu. Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya hubungan antara pengetahuan dan sikap tentang DM dengan perilaku mengontrol gula darah penderita DM.

METODE

Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan metode survei dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah pasien DM rawat jalan di Puskesmas Satelit pada bulan Januari-

April 2021 sebanyak 551 orang, sedangkan perhitungan sampel sebanyak 82 orang dengan teknik pengambilan sampel yaitu *quota sampling*. Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel independen yaitu tingkat pengetahuan dan sikap tentang Diabetes Mellitus, sedangkan variabel dependen pada penelitian ini adalah perilaku mengontrol gula darah. Data dikumpulkan dari rekam medis puskesmas dan hasil wawancara yang berisi kuesioner pengetahuan, sikap, dan perilaku. Untuk kategori pengetahuan terbagi menjadi 2 kategori, yaitu baik dan kurang baik, sikap terbagi menjadi kategori *favorable/positif* dan *unfavorable/negatif*, sedangkan perilaku terbagi menjadi kategori perilaku baik dan perilaku buruk. Kemudian data dituangkan pada tabel distribusi frekuensi untuk analisis univariat dan Uji *Chi Square* menggunakan SPSS untuk analisis bivariat.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden (n=82)

Karakteristik Demografi Responden	f	%
Umur		
30-49 tahun	20	24,4
50-59 tahun	46	56,1
60-70 tahun	16	19,5
Jenis Kelamin		
Laki-laki	27	32,9
Perempuan	55	67,1
Tingkat Pendidikan		
Tidak tamat SD	1	1,2
SD	3	3,7
SMP	6	7,3
SMA	60	73,2
Perguruan Tinggi	12	14,6
Pekerjaan		
PNS/Pegawai swasta	7	8,5
Wiraswasta	29	35,4
Lain-lain	46	56,1
Lama Menderita DM		
< 4 tahun	62	75,6
>4 tahun	20	24,4

Tabel 1. dapat diketahui bahwa dari 82 responden sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 55 orang (67,1%). Karakteristik umur responden sebagian besar berumur 50-59 tahun yaitu sebanyak 46 orang (56,1%). Tingkat pendidikan dari 82 responden sebagian besar berpendidikan SMA yaitu sebanyak 60 orang (73,2%), sedangkan pekerjaan responden sebagian besar adalah lain-lain, sebanyak 46 orang (56,1%) bervariasi mulai dari ibu rumah tangga, dosen, pedagang, dan sebagainya. Sementara itu, sebagian besar responden menderita DM < 4 tahun yaitu sebanyak 62 orang (75,6%).

Tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 82 orang responden rawat jalan di Puskesmas Satelit Bandar Lampung, sebagian besar memiliki pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 62 orang (75,6%).

Tabel 2.
 Frekuensi responden berdasarkan tingkat pengetahuan tentang diabetes mellitus (n=82)

Pengetahuan	f	%
Kurang Baik	20	24,4
Baik	62	75,6

Tabel 3.
 Frekuensi responden berdasarkan sikap tentang diabetes mellitus (n=82)

Sikap tentang Diabetes Mellitus	f	%
Sikap Negatif	14	17,1
Sikap Positif	68	82,9

Tabel 3 di atas didapatkan hasil bahwa sebagian besar sikap pasien tentang diabetes mellitus adalah positif (*favorable*) yaitu sebanyak 68 orang atau 82,9%.

Tabel 4.
 Frekuensi responden berdasarkan perilaku mengontrol gula darah (n=82)

Perilaku Mengontrol Gula Darah	f	%
Perilaku Negatif	10	12,2
Perilaku Positif	72	87,8

Tabel 4 diperoleh hasil bahwa sebagian besar perilaku mengontrol gula darah pada penderita diabetes mellitus termasuk dalam kategori perilaku positif yaitu sebanyak 72 orang atau 87,8%.

Tabel 1.
 Hubungan Pengetahuan tentang Diabetes Mellitus dengan Perilaku Mengontrol Gula Darah pada Penderita Diabetes Mellitus

Pengetahuan tentang diabetes mellitus	Perilaku mengontrol gula darah				χ^2 hitung	P value	
	Positif		Negatif				Total
	f	%	f	%	f	%	
Baik	61	74,4	1	1,2	62	75,6	26,584 0,000
Kurang Baik	11	13,4	9	11	20	24,4	

Hasil analisis berdasarkan tabel 5 di atas diperoleh hasil bahwa pasien yang memiliki pengetahuan tentang diabetes mellitus sebagian besar memiliki perilaku mengontrol gula darah yang baik yaitu sebesar 61 orang atau 74,4% dan pasien yang memiliki pengetahuan tentang diabetes mellitus yang kurang memiliki tingkat perilaku mengontrol gula darah yang kurang yaitu sebanyak 9 orang atau 11%. Berdasarkan hasil analisis (χ^2) diperoleh nilai χ^2 hitung sebesar 26,584, nilai P value sebesar $0,000 < 0,05$, hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan tentang diabetes mellitus berhubungan secara bermakna dengan perilaku mengontrol gula darah pada penderita diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Satelit Bandar Lampung.

Tabel 2.
 Hubungan Sikap tentang Diabetes Mellitus dengan Perilaku Mengontrol Gula Darah pada Penderita Diabetes Mellitus

Sikap tentang diabetes mellitus	Perilaku mengontrol gula darah						χ^2 hitung	P value
	Positif		Negatif		Total			
	f	%	f	%	f	%		
Positif	66	80,5	2	2,4	62	82,9	31,853	0,000
Negatif	6	7,3	8	9,8	20	17,1		

Hasil analisis berdasarkan tabel 6 di atas diperoleh hasil bahwa pasien yang memiliki sikap tentang diabetes mellitus sebagian besar memiliki perilaku mengontrol gula darah yang baik yaitu sebesar 66 orang atau 80,5% dan pasien yang memiliki sikap tentang diabetes mellitus yang kurang memiliki tingkat perilaku mengontrol gula darah yang kurang yaitu sebanyak 8 orang atau 9,8%. Berdasarkan hasil analisis (χ^2) diperoleh nilai χ^2 hitung sebesar 31,853, nilai P value sebesar $0,000 < 0,05$, hal ini menunjukkan bahwa sikap tentang diabetes mellitus berhubungan secara bermakna dengan perilaku mengontrol gula darah pada penderita diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Satelit Bandar Lampung.

PEMBAHASAN

Karakteristik Umum Responden

Berdasarkan jenis kelamin didapatkan hasil sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 55 orang (67,1%). Wanita lebih beresiko mengidap diabetes karena secara fisik wanita memiliki peluang peningkatan indeks massa tubuh yang lebih besar. Sindroma siklus bulanan (premenstrual syndrome), pasca menopause yang membuat distribusi lemak tubuh menjadi mudah terakumulasi akibat proses hormonal sehingga wanita beresiko menderita diabetes mellitus tipe 2 (Lestarina, 2017).

Berdasarkan umur pasien didapatkan hasil bahwa pasien dengan rentang umur 50-59 tahun paling banyak menderita diabetes mellitus yaitu sebanyak 46 orang (56,1%). Asumsi peneliti, penderita diabetes yang semakin menua, sel-sel tubuhnya akan mengalami penurunan kemampuan untuk beregenerasi. Menurut Helmawati (2021), orang dengan usia 40 tahun mulai beresiko terkena diabetes. Hal ini dapat terjadi karena usia yang bertambah membuat kondisi tubuh berkurang vitalitasnya. Menua ditandai dengan kehilangan secara progresif jaringan aktif tubuh yang sudah dimulai sejak usia 40 tahun disertai dengan menurunnya metabolisme basal sebesar 2% setiap tahunnya yang disertai dengan perubahan di semua sistem di dalam tubuh manusia.

Berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar responden dalam penelitian ini adalah SMA yaitu sebanyak 60 orang atau 73,2%. Pendidikan merupakan proses mengubah sikap dan perilaku melalui pengajaran dan pendidikan baik individu maupun kelompok (Budiman dan Agus Riyanto, 2014). Perubahan perilaku kesehatan melalui cara pendidikan atau promosi kesehatan diawali dengan pemberian informasi kesehatan tentang cara-cara mencapai hidup sehat, cara pemeliharaan kesehatan, cara menghindari penyakit, dan sebagainya akan meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang hal tersebut (Notoatmodjo, 2014). Asumsi peneliti, responden dengan tingkat pendidikan yang baik akan mencari informasi tentang penyakitnya, bagaimana cara mencapai hidup sehat, memelihara kesehatannya yang pada akhirnya akan membentuk perilaku hidup sehat. Hal ini sesuai dengan pernyataan semakin tinggi pendidikan, semakin tinggi pengetahuan yang dimiliki (Wawan dan Dewi, 2011). Hal ini tidak sesuai dengan penelitian oleh Irawan (2018) yang menyimpulkan bahwa pendidikan tidak berhubungan dengan pengetahuan.

Berdasarkan pekerjaan didapatkan hasil bahwa mayoritas pekerjaan responden dalam penelitian adalah lain-lain yaitu bervariasi mulai dari ibu rumah tangga, guru, maupun dosen yaitu sebanyak 46 orang atau 58,5%, kemudian wiraswasta sebanyak 29 orang atau 35,4%. Berdasarkan lama menderita DM, sebagian besar responden menderita DM < 4 tahun yaitu sebanyak 62 orang atau 75,6%.

Tingkat Pengetahuan tentang Diabetes Mellitus pada Penderita Diabetes Mellitus

Berdasarkan analisis univariat mengenai pengetahuan pasien tentang diabetes mellitus didapatkan hasil bahwa sebagian besar pasien memiliki pengetahuan yang baik tentang diabetes mellitus yaitu sebanyak 62 orang (75,6%). Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan tentang Diabetes Mellitus di Puskesmas Satelit Bandar Lampung cukup baik. Asumsi peneliti, pasien DM lebih banyak yang memiliki pengetahuan yang baik dikarenakan sebagian besar pasien DM adalah lulusan SMA dan perguruan tinggi dan sudah cukup lama menderita DM. Pengetahuan pasien yang cukup tentang Diabetes Mellitus akan mempengaruhi pasien dalam memahami penyakitnya, kondisinya, dan dalam mengambil keputusan sehubungan dengan penyakitnya. Pengetahuan yang cukup baik ini dapat disebabkan oleh tingkat pendidikan yang sebagian besar tamatan SMA dan perguruan tinggi. Hal ini sesuai dengan penelitian oleh Lestarina (2017) yang diperoleh hasil tingkat pengetahuan penderita DM terbanyak pada kategori tinggi (62%) dan kategori cukup (30%).

Berdasarkan tingkat pendidikan diperoleh hasil bahwa pasien dengan tingkat pendidikan SMA dan perguruan tinggi sebagian besar memiliki pengetahuan yang baik tentang diabetes mellitus, sedangkan pasien yang tamat SD sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan yang kurang baik. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan seseorang juga akan mempengaruhi tingkat pengetahuannya. Menurut Notoatmodjo (2014) mengatakan bahwa pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, dan telinga). Dalam menghasilkan pengetahuan sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Pendidikan merupakan proses mengubah sikap dan perilaku melalui pengajaran dan pendidikan baik individu maupun kelompok (Budiman dan Agus Riyanto, 2014).

Perubahan perilaku kesehatan melalui cara pendidikan atau promosi kesehatan diawali dengan pemberian informasi kesehatan tentang cara-cara mencapai hidup sehat, cara pemeliharaan kesehatan, cara menghindari penyakit, dan sebagainya akan meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang hal tersebut (Notoatmodjo, 2014). Asumsi peneliti, responden dengan tingkat pendidikan yang baik akan mencari informasi tentang penyakitnya, bagaimana cara mencapai hidup sehat, memelihara kesehatannya yang pada akhirnya akan membentuk perilaku hidup sehat. Hal ini sesuai dengan pernyataan semakin tinggi pendidikan, semakin tinggi pengetahuan yang dimiliki (Wawan dan Dewi, 2011). Hal ini tidak sesuai dengan penelitian oleh Irawan (2018) yang menyimpulkan bahwa pendidikan tidak berhubungan dengan pengetahuan. Tingkat pengetahuan responden tentang suatu penyakit juga akan mempengaruhi perilakunya dalam hal bertindak terutama cara mengatasi penyakitnya dan tindakan-tindakan yang dapat dilakukan untuk mencegah penyakit bertambah parah dan komplikasi penyakit yang dapat terjadi jika mengabaikan.

Sikap Pasien tentang Diabetes Mellitus

Berdasarkan tingkat pendidikan pasien didapatkan hasil bahwa tingkat pendidikan SMA dan Perguruan Tinggi sebagian besar memiliki sikap positif tentang diabetes mellitus, sedangkan tingkat pendidikan SD sebagian besar memiliki sikap negatif tentang diabetes mellitus. Hal ini menunjukkan tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi sikap seseorang terutama

dalam menyikapi kondisi kesehatannya. Menurut Notoatmodjo (2014) menjelaskan bahwa “sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan. Sedangkan Campbell (1950) mendefinisikan bahwa sikap seseorang kumpulan respon terhadap objek tertentu.

Menurut Sunaryo (2013), sikap tidak dibawa sejak lahir tetapi dapat dipelajari dan dibentuk berdasarkan pengalaman individu selama perkembangan hidupnya. Sikap merupakan salah satu faktor pembentuk perilaku. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian, sikap memiliki pengaruh terhadap perilaku mengontrol gula darah pada penderita diabetes. Sikap yang positif akan mendorong seseorang untuk bertindak dan berperilaku yang baik dalam penatalaksanaan DM sehingga kadar gula darah terkontrol. Asumsi peneliti, pasien DM memiliki sikap yang baik tentang penyakit DM sehingga mempengaruhi perilakunya dalam hal bertindak terutama cara mengatasi penyakitnya dan tindakan-tindakan yang dapat dilakukan untuk mencegah penyakit bertambah parah dan komplikasi penyakit yang dapat terjadi jika mengabaikan.

Perilaku Mengontrol Gula darah pasien Diabetes Mellitus Tipe 2

Berdasarkan hasil penelitian perilaku mengontrol gula darah menunjukkan bahwa dari 82 responden sebagian besar memiliki perilaku yang baik dalam mengontrol gula darah yaitu sebanyak 72 orang atau 87,8%. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku mengontrol gula darah pada pasien di Puskesmas Satelit Bandar Lampung berperilaku baik dalam mengontrol gula darahnya. Skriner (1938) dalam Notoatmodjo (2014) merumuskan bahwa perilaku adalah respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Perilaku ditentukan atau terbentuk dari 3 faktor, yaitu faktor predisposisi yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, dan nilai-nilai, kemudian faktor-faktor pemungkin yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedia fasilitas kesehatan, serta faktor-faktor penguat yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan. Sedangkan perilaku kesehatan merupakan semua aktivitas atau kegiatan seseorang yang dapat diamati maupun tidak dapat diamati berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan. Jadi, pasien DM yang sakit atau terkena masalah kesehatan akan mencari cara untuk mengatasi masalahnya, untuk memperoleh kesembuhan dengan mendatangi fasilitas pelayanan kesehatan.

Hubungan antara Pengetahuan tentang Diabetes Mellitus dengan Perilaku Mengontrol Gula Darah pada Penderita Diabetes Mellitus

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang diabetes mellitus dengan perilaku mengontrol gula darah dengan p value sebesar 0,000, $p < 0,05$. Hal ini sejalan dengan penelitian Apriliyani (2018) yang menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan terjadinya luka kaki diabetik. Pengetahuan atau kognitif adalah domain yang sangat penting dalam terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan mendorong sikap dan perilaku setiap hari sehingga dapat dikatakan bahwa pengetahuan merupakan stimulus terhadap tindakan seseorang (Kunaryanti, 2018). Hal ini sejalan dengan teori Green dalam Notoatmodjo (2014) disimpulkan bahwa perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan salah satunya oleh pengetahuan dan sikap yang bersangkutan. Sedangkan pada teori Binet dalam Notoatmodjo (2014) menyatakan bahwa makin cerdas seseorang, maka akan semakin cakap dalam membuat tujuan sendiri, mudah menyesuaikan diri dengan situasi yang dihadapinya, dan mampu belajar dari kesalahan. Sementara penelitian oleh Da Conceicao (2013) juga didapatkan hasil ada hubungan antara pengetahuan tentang diabetes mellitus dengan perilaku pencegahan luka pada aktivitas fisik pasien diabetes mellitus tipe 2 Kabupaten Bantul, Yogyakarta. Selain itu, penelitian oleh Juwariyah dan

Priyanto (2018) didapatkan hasil ada korelasi antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan kekambuhan luka diabetik dengan nilai $p = 0,033 < 0,05$.

Menurut Juwariyah dan Priyanto (2018), menjelaskan bahwa pengetahuan manusia tentang apa yang dilihatnya, dipelajari, dipikirkan dan dipengaruhi oleh lingkungan menjadi suatu sikap yang dilakukan sehari-hari sehingga terbentuklah perilaku. Asumsi peneliti, pasien DM yang memiliki perilaku yang baik dalam mengontrol gula darah dapat disebabkan tingkat pengetahuan yang baik dan tingkat pendidikan yang cukup yaitu lulusan SMA dan perguruan tinggi. Pasien yang tingkat pengetahuan tentang penyakit yang dideritanya cukup baik akan mempengaruhi dan mendorong seseorang itu berperilaku hidup sehat karena mereka mengetahui tentang penyakitnya, apa saja efek yang terjadi pada tubuh jika mengabaikan anjuran petugas kesehatan, dan komplikasi penyakit yang dapat terjadi. Demikian dengan perilaku mengontrol gula darah pada pasien diabetes mellitus pada pasien yang memiliki pengetahuan yang baik tentang penyakitnya, akan lebih baik dalam mengatasi penyakitnya untuk memperoleh kesembuhan, penatalaksanaan penyakitnya juga menjadi lebih baik seperti mengatur jenis dan jumlah makanan yang masuk, rajin berolahraga atau aktivitas fisik, minum obat secara teratur, dan rutin mengunjungi fasilitas pelayanan kesehatan. Perilaku kesehatan yang baik akan meningkatkan kualitas hidupnya menjadi lebih baik.

Hubungan antara Sikap tentang Diabetes Mellitus dengan Perilaku Mengontrol Gula Darah pada Penderita Diabetes Mellitus

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap tentang diabetes mellitus dengan perilaku mengontrol gula darah di Puskesmas Satelit dengan p value sebesar 0,000, $p < 0,05$. Hal ini sejalan dengan penelitian Apriliyani (2018) yang menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara sikap dengan perilaku pencegahan luka kaki diabetik di Puskesmas Purwosari dengan p value 0,000 maka $p < 0,05$. Pada teori Green dalam Notoatmodjo (2014), sikap seseorang juga merupakan faktor pembentuk perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan. Sikap terhadap suatu perilaku dipengaruhi oleh keyakinan bahwa perilaku tersebut akan membawa kepada hasil yang diinginkan atau tidak diinginkan. Sebagian di antara hasil-hasil penelitian memperlihatkan adanya indikasi hubungan yang kuat antara sikap dan perilaku (review Wicker, dalam Baron & Byrne, 1991; Brannon et. Al., 1973 dan DeFleur & Westie, 1958 dalam Allen, Guy, & Edgley, 1980) (Azwar, 2013).

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian, sikap memiliki pengaruh terhadap perilaku mengontrol gula darah pada penderita diabetes. Sikap yang positif akan mendorong seseorang untuk bertindak dan berperilaku yang baik dalam penatalaksanaan DM sehingga kadar gula darah terkontrol. Asumsi peneliti, sikap pasien DM juga akan mendorong seseorang untuk berperilaku yang baik, terutama langkah-langkah yang diambil untuk mengatasi penyakitnya, mengurangi kecacatan, dan mencegah komplikasi penyakit. Dengan demikian sikap positif tentang diabetes mellitus akan mendorong dan mempengaruhi seseorang untuk berperilaku hidup sehat seperti mengatur jadwal, jumlah, dan pola makan, minum obat secara teratur, rajin berolahraga atau aktivitas fisik, dan rutin memeriksakan diri ke fasilitas pelayanan kesehatan. Sikap positif terhadap upaya penatalaksanaan diabetes mellitus dikaitkan dengan komplikasi penyakit yang akan terjadi. Dengan demikian, sikap dan kebiasaan yang baik perlu diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

SIMPULAN

Diketahui bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini adalah berumur 50-59 tahun yaitu sebanyak 46 orang (56,1%). Sebagian besar responden adalah perempuan yaitu sebanyak 55 orang (67,1%). Berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar responden dalam penelitian ini adalah SMA yaitu sebanyak 60 orang atau 73,2%. Berdasarkan pekerjaan didapatkan hasil bahwa mayoritas pekerjaan responden dalam penelitian adalah lain-lain yaitu bervariasi mulai dari ibu rumah tangga, guru, maupun dosen yaitu sebanyak 46 orang atau 58,5%, sedangkan berdasarkan lama menderita DM, sebagian besar responden menderita DM < 4 tahun yaitu sebanyak 62 orang atau 75,6%. Diketahui bahwa sebagian besar pengetahuan pasien tentang diabetes mellitus adalah baik yaitu sebanyak 62 orang atau 75,6%. Kemudian sebagian besar sikap pasien tentang diabetes mellitus adalah positif (*favorable*) yaitu sebanyak 68 orang atau 82,9%, serta sebagian besar perilaku mengontrol gula darah pada penderita diabetes mellitus termasuk dalam kategori perilaku positif yaitu sebanyak 72 orang atau 87,8%. Hasil menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap tentang diabetes mellitus dengan perilaku mengontrol gula darah pada penderita diabetes mellitus dengan $p \text{ value} = 0,000 < 0,05$.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriyani, A., K. dan R. W. (2018) 'Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Diabetes Mellitus dengan Perilaku Mengontrol Gula Darah pada Pasien Diabetes Mellitus Rawat Jalan di RSUD Dr. Moewardi Surakarta', *Jurnal Kesehatan*, 11(1), pp. 49–56. Available at: <http://journals.ums.ac.id/index.php/JK/article/download/7007/4152>.
- Apriliyani, S. (2018) *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Pencegahan Terjadinya Luka Kaki Diabetik pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe II*. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Available at: http://eprints.ums.ac.id/59440/16/HALAMAN_DEPAN_FIX.pdf.
- Azwar, S. (2013) *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya*. Ke 2. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Budiman dan Agus Riyanto (2014) *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Decroli, E. (2019) *Diabetes Mellitus Tipe 2*. Edisi Pert. Padang: Pusat Penerbitan Bagian Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.
- Dewi, B. D. N. (2019) *Diabetes Mellitus & Infeksi Tuberkulosis - Diagnosis dan Pendekatan Terapi*. Yogyakarta: Penerbit ANDI (Anggota IKAPI).
- Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung (2017) *Profil Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung Tahun 2017*. Bandar Lampung.
- Helmawati, T. (2021) *Cegah Diabetes Sebelum Terlambat*. Yogyakarta: Healthy.
- Irawan, E. (2018) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Masyarakat Tentang Diabetes Mellitus Tipe II', *Jurnal Keperawatan BSI*, VI(Vol 6, No 2 (2018): JURNAL KEPERAWATAN), pp. 115–121. Available at: <http://ejournal.bsi.ac.id/ejurnal/index.php/jk/article/view/4316>.
- Juwariyah, T. and Priyanto, A. (2018) 'Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Kekambuhan Luka Diabetik', *Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners*

- and Midwifery*), 5(3), pp. 233–240. doi: 10.26699/jnk.v5i3.art.p233-240.
- Laksitasari, A. (2019) *Hubungan Antara Pengetahuan Gizi dan Sikap dengan Kadar Glukosa Darah Puasa Pasien Rawat Jalan Diabetes Mellitus Tipe 2 Di RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo, Kabupaten Sukoharjo Tahun 2019*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Lestarina, N. N. W. (2017) ‘Pengetahuan, Sikap dan Kepatuhan terhadap kadar gula darah penderita Diabetes Mellitus di Puskesmas Gundih Surabaya’, *Jurnal Stikes Katolik St. Vincentius a Paulo Surabaya*. Available at: <http://jurnal.stikeswilliambooth.ac.id/index.php/Kep/article/download/137/124/>.
- Notoatmodjo, S. (2014) *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Puskesmas Satelit Bandar Lampung (2021) *Profil Kesehatan Puskesmas Satelit Bandar Lampung Tahun 2020*. Bandar Lampung.
- Subiyanto, P. (2019) *Buku Ajar Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Gangguan Sistem Endokrin*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Sugiyono (2016) *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Bandung: Penerbit Alfabeta.
- Tandra, H. (2018) *Dari Diabetes Menuju Jantung & Stroke: Petunjuk Praktis Mencegah dan Mengalahkan Sakit Jantung dan Stroke pada Penderita Diabetes*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Trisliatanto, D. A. (2020) *Metodologi Penelitian; Panduan Lengkap Penelitian dengan Mudah*. Edited by Giovanni. Yogyakarta: Penerbit ANDI (Anggota IKAPI).
- Wawan, A. and Dewi, M. (2011) *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia. Cetakan II*. Jakarta: Nuha Medika.
- Widiyoga, R.C., Saichudin, dan Andiana, O. (2020) ‘Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Penyakit Diabetes Melitus pada Penderita terhadap Pengaturan Pola Makan dan Physical Activity’, *Journal of Sport Science and Health*, Vol. 2 No., pp. 152–161. Available at: <http://journal2.um.ac.id/index.php/jfik/article/view/11393>.
- World Health Organization (2021) *Diabetes*. Available at: https://www.who.int/health-topics/diabetes#tab=tab_3.



**GAMBARAN KEMATANGAN SOSIAL ANAK USIA PRASEKOLAH DI
PENDIDIKAN ANAK USIA DINI (PAUD) TERPADU *FULLDAY* KOTA BANDUNG**

Salwa Az-zahra Nurazizah Hendiana, Efri Widianti*, Fanny Adistie

Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran, Jl. Raya Bandung Sumedang KM 21, Jatinangor 45363,
Indonesia

*efri.widianti@unpad.ac.id

ABSTRAK

Kondisi kedua orang tua yang bekerja membuat intensitas waktu interaksi bersama anak berkurang. Terdapat beberapa anak di Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) terpadu fullday Kota Bandung mengalami speech delay yang mempengaruhi kepada penyesuaian sosial anak dan kemampuan akademik anak. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi kematangan sosial anak usia prasekolah di PAUD terpadu fullday Kota Bandung. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa PAUD terpadu fullday Kota Bandung. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik purposive sampling dengan jumlah sampel 38 orang usia 3-4 tahun, 33 orang usia 4-5 tahun, dan 30 orang usia 5-6 tahun. Instrumen yang digunakan adalah Vineland Social Maturity Scale (VSMS). Hasil uji content validity yaitu memodifikasi keterangan dari item pernyataan yang terdapat dalam kuesioner tanpa mengubah item pernyataan tersebut. Sedangkan hasil uji reliabilitas dengan menggunakan Alpha Cronbach's dengan hasil 0,625 untuk kuesioner kategori usia 3-4 tahun, 0,655 untuk kuesioner kategori usia 4-5 tahun, 0,589 untuk kuesioner kategori usia 5-6 tahun. Data dianalisis dengan distribusi frekuensi dan persentase. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kematangan sosial anak usia prasekolah di PAUD terpadu fullday Kota Bandung terdapat 13,9% masuk kategori melampaui usia, 70,3% masuk kategori sesuai usia, 15,8% masuk kategori kurang sesuai usia. Kesimpulan berdasarkan hasil penelitian yaitu mayoritas anak usia prasekolah di PAUD terpadu fullday Kota Bandung memiliki tingkat kematangan sosial yang sesuai usia dari setiap aspek kematangan sosial.

Kata kunci: anak usia prasekolah; fullday; kematangan sosial

***SOCIAL MATURITY OF PRESCHOOL CHILDREN AT INTEGRATED FULLDAY
EARLY CHILDHOOD EDUCATION (PAUD) IN BANDUNG CITY***

ABSTRACT

The condition of both parents working makes the intensity of time to interact with their children become reduced. There are several children at integrated fullday early childhood education (PAUD) in Bandung City experienced speech delay that affects children's social adjustment and children's academic ability. The purpose of this study was to identify the social maturity of preschool children at integrated fullday childhood education in Bandung City. The research method used was quantitative descriptive. The population included in this study was integrated fullday PAUD students Bandung City. Sampling was done by purposive sampling technique with a sample of 38 people aged 3-4 years old, 33 people aged 4-5 years old, and 30 people aged 5-6 years old. The instrument used was Vineland Social Maturity Scale (vsms). The results of the content validity test are modifying the description of the statement items contained in the questionnaire without changing the statement items. While the results of the reliability test using Cronbach's Alpha with the results of 0.625 for the 3-4 year age category questionnaire, 0.655 for the 4-5 year age category questionnaire, 0.589 for the 5-6 year age category questionnaire. Data were analyzed by frequency distribution and percentage. The result of this study showed that the level of social maturity of preschool-aged children at the integrated fullday PAUD in Bandung City, 15.8% of respondents were in the beyond age-appropriate category, 70.3% were categorized as age-appropriate, and 13.9% were in the less age-appropriate the category. The conclusion based on this study was that

the majority of preschool-aged children at the Integrated-full day PAUD in Bandung City had age-appropriate social maturity from every aspect of social maturity.

Keywords: fullday, preschool-aged children, social maturity

PENDAHULUAN

Perkembangan merupakan perubahan kematangan seseorang baik fisik maupun psikologis dalam aspek perkembangan fisik, perkembangan bicara, perkembangan emosi, perkembangan motorik, dan perkembangan sosial (Hurlock, 2013). Masa kanak-kanak awal atau usia prasekolah adalah salah satu tahap perkembangan yang dilalui oleh manusia. Anak usia prasekolah akan melalui tahap perkembangan yang sama, hanya saja setiap anak akan memiliki kecepatan perkembangan yang berbeda. Anak usia prasekolah adalah usia kritis atau usia emas (*golden age*), segala potensi yang dimiliki akan berkembang secara cepat dan sempurna. Menurut Hurlock (2013), anak usia prasekolah mulai mengatur lingkungan dan mulai belajar bersosialisasi dengan teman sebayanya dan orang dewasa, sehingga anak usia prasekolah perlu mendapatkan kesempatan belajar agar lebih siap saat memasuki masa kanak-kanak akhir. Sehingga menjadi waktu yang tepat untuk mengenalkan kemampuan sosial kepada anak usia prasekolah sebagai fondasi belajar yang kuat, karena anak sudah mulai memiliki hubungan pertemanan dengan teman sebaya di lingkungan rumah dan sekitar lingkungan rumah.

Perkembangan sosial adalah kemampuan seseorang untuk berperilaku sesuai dengan harapan sosial, yang merupakan hasil dari proses kematangan sosial dan pengalaman belajar (Hurlock, 2013). Sedangkan menurut Assingkily & Hardiyati (2019) perkembangan sosial dapat diartikan sebagai proses kematangan sosial dalam berinteraksi dan mematuhi aturan yang berlaku di lingkungan keluarga, sekolah, dan masyarakat. Sehingga dapat disimpulkan bahwa perkembangan sosial merupakan proses penyesuaian sosial sesuai norma-norma sosial untuk mencapai kematangan sosial. Kematangan sosial akan menentukan penyesuaian-penyesuaian yang dilakukan seseorang. Menurut Doll (1965), kematangan sosial merupakan kemampuan seseorang dalam mengurus diri dan berpartisipasi dalam kegiatan yang mengarahkan kepada kemandirian. Anak dapat dikatakan mampu untuk mandiri dan kompeten dalam meningkatkan hubungan sosial ditentukan oleh kematangan sosial anak dan kesempatan belajar yang anak dapatkan untuk meningkatkan konsep diri, melalui bermain dan berkelompok. Adapun aspek kematangan sosial menurut Doll (1965) yaitu, mampu menolong dirinya (*self-help general*), mampu makan sendiri (*self-help eating*), mampu berpakaian sendiri (*self-help dressing*), mampu memimpin dirinya sendiri (*self direction*), mampu melakukan pekerjaan untuk dirinya (*Occupation*), mampu berkomunikasi (*Communication*), gerakan motorik (*locomotion*), mampu bersosialisasi (*socialization*).

Menurut Hurlock (2013), kematangan sosial anak usia prasekolah dapat dipengaruhi dua faktor yaitu faktor lingkungan seperti keluarga dan di luar rumah. Lingkungan keluarga meliputi: hubungan dengan orang tua dan saudara, urutan kelahiran anak dalam keluarga, jumlah anggota keluarga, perilaku keluarga kepada anak, keinginan orang tua terhadap anak. Keluarga merupakan lingkungan pertama yang membimbing anak untuk mengajarkan berbagai hal terkait kehidupan sosial atau nilai-nilai dalam kehidupan bermasyarakat. Sedangkan lingkungan di luar rumah meliputi: bersosialisasi dengan teman sebaya, dan orang dewasa di luar rumah. Lingkungan di luar rumah merupakan pengalaman awal untuk menyempurnakan pengalaman di lingkungan keluarga.

Pada usia prasekolah, pengalaman sosial di dalam rumah lebih penting, karena jika anak usia prasekolah memiliki hubungan yang baik dengan anggota keluarga, anak akan merasa

nyaman untuk menjalani hubungan dengan orang lain di luar rumah, dan belajar berperan dengan baik di dalam kelompok teman sebayanya (Hurlock, 2013). Menurut Hulukati (2015), keluarga memiliki peranan dalam perkembangan sosial untuk dapat memberikan kepercayaan diri anak dengan memberikan ruang gerak kepada anak untuk berinteraksi dengan teman sebaya dan orang lain, pendidikan sosial ini dapat diberikan keluarga pada saat orang tua memiliki waktu luang bersama anak dan menyediakan tempat untuk anak bermain dengan pengawasan orang tua melalui tempat bermain dan lainnya.

Namun fenomena kedua orang tua yang bekerja di luar rumah sudah menjadi umum, sehingga hal ini membuat kedua orang tua yang bekerja terpaksa mengurangi waktu intensitasnya bersama anak. Fungsi pendidikan dan pengasuhan pada anak akan berkurang jika kedua orang tua dalam keadaan bekerja, oleh karena itu dikhawatirkan tumbuh kembang anak tidak optimal ketika orang tua tidak melaksanakan fungsi pengasuhan dan pendidikan secara penuh (Hamdiani et al., 2016). Agar meminimalisir perkembangan yang tidak optimal pada anak usia prasekolah, diperlukannya pendidikan dan pengasuhan yang dilakukan oleh lembaga pelayanan masyarakat sebagai peran pengganti orang tua sementara seperti Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD). Pendidikan prasekolah adalah tempat untuk anak usia prasekolah mendapatkan pengalaman dan kesempatan belajar di luar lingkungan rumah. Anak usia prasekolah yang menjalani program pendidikan prasekolah akan memiliki adaptasi sosial lebih baik daripada anak usia prasekolah yang tidak menjalani pendidikan prasekolah (Hurlock, 2013). Sejalan dengan hasil penelitian Wulandari (2013) menunjukkan bahwa, anak yang ikut serta dalam kelompok bermain mempunyai kematangan sosial yang lebih baik, daripada anak tidak mengikuti kelompok bermain.

Berlandaskan Peraturan Menteri Pendidikan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 146 Tahun 2014 Tentang Kurikulum 2013 Pendidikan Anak Usia Dini, standar waktu kegiatan tatap muka yaitu pada usia 2 hingga 4 tahun mencapai minimal 360 menit per Minggu dan pada usia 4 hingga 6 tahun mencapai minimal 900 menit per Minggu. Pada PAUD terpadu kegiatan tatap muka dan pembelajaran tetap sesuai dengan aturan tersebut, namun ditambah dengan aspek layanan lain seperti pengasuhan dan pengembangan karakter anak. Terdapat PAUD terpadu yang melaksanakan kegiatan dari pagi hari pukul 08.00 hingga pukul 14.00, adapun juga yang melaksanakan kegiatan dari pagi hari 08.00 hingga pukul 16.00, hal tersebut biasa dikenal dengan istilah *Fullday School*. Terdapat beberapa alasan didirikannya *fullday school* yaitu karena minimnya waktu kedua orang tua yang bekerja sehingga anak memerlukan pengawasan untuk keselamatannya, dapat meningkatkan pendidikan dan keagamaan sejak dini, serta untuk mengatasi rasa malas yang dialami anak karena cenderung bermain (Arsydana, 2010; Astuti, 2013). Adapun keuntungan mengikuti program *fullday school* adalah anak memiliki waktu lebih banyak untuk berinteraksi dengan teman sebaya di luar program PAUD seperti bermain berkelompok, belajar bersama, beribadah bersama. Namun, terdapat juga kerugian dari program *fullday school*, anak tidak memiliki banyak waktu untuk memiliki pengalaman sosialisasi dan belajar dengan keluarga dan teman sebaya di sekitar rumah karena ketika sore hari saat anak pulang sekolah mereka dalam keadaan lelah dan mungkin sudah tidak berminat untuk bercengkerama bersama keluarga.

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik Kota Bandung (2018) Kota Bandung termasuk salah satu kota besar yang memiliki jumlah tenaga kerja yang cukup tinggi, yaitu pada tahun 2017 perempuan mencapai 396.084 orang dan laki-laki 720.445 orang. Selain itu di Kota Bandung terdapat beberapa PAUD terpadu *fullday* yang memiliki program pelayanan yang sesuai dengan pedoman aspek pelayanan PAUD terpadu yaitu meliputi aspek layanan kesehatan fisik dasar yang dilakukan oleh puskesmas atau dokter umum, kesehatan mental

dilakukan oleh psikologi, peningkatan gizi, pengasuhan dan stimulasi pendidikan dan perkembangan anak.

Hasil wawancara bersama guru dari beberapa PAUD terpadu *fullday* Kota Bandung, terdapat beberapa anak yang mengalami *speech delay* (keterlambatan bicara) dan sensitifitas tinggi. Rata-rata anak yang mengalami keterlambatan bicara berasal dari bentuk keluarga *nuclear family* yang baru memiliki anak, jarang berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya, serta kedua orang tua bekerja di luar rumah. Keterlambatan bicara yang di alami anak tersebut membuat hubungan sosialnya terhambat, hal ini mempengaruhi penyesuaian sosial anak. Selain itu, beberapa guru juga menyatakan keterlambatan bicara mempengaruhi akademis mereka. Pengaruh yang paling serius yaitu terhadap kemampuan membaca, menulis dan mengeja yang merupakan mata pelajaran utama untuk anak usia prasekolah.

Kematangan sosial merupakan salah satu ranah asuhan dari keperawatan. Sebagai perawat tentu harus memahami bagaimana kematangan sosial anak. Karena asuhan keperawatan yang dilakukan perawat tidak hanya diberikan pada anak sakit, namun dilakukan juga pada anak sehat. Hal tersebut bertujuan agar dapat melakukan upaya promotif dan preventif dari dampak keterlambatan kematangan sosial, memberikan pendidikan kesehatan terkait kematangan sosial anak usia prasekolah, serta dapat melakukan penelitian terkait kematangan sosial anak usia prasekolah sebagai upaya pengembangan ilmu keperawatan. Penelitian ini dilakukan untuk mengidentifikasi kematangan sosial anak usia prasekolah di PAUD terpadu *fullday* Kota Bandung.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif. Variabel penelitian ini adalah kematangan sosial anak usia prasekolah dengan sub variabel mampu menolong dirinya (*self-help general*), mampu makan sendiri (*self-help eating*), mampu berpakaian sendiri (*self-help dressing*), mampu memimpin dirinya sendiri (*self direction*), mampu melakukan pekerjaan untuk dirinya (*Occupation*), mampu berkomunikasi (*Communication*), gerakan motorik (*locomotion*), mampu bersosialisasi (*socialization*).

Populasi dalam penelitian ini adalah siswa PAUD terpadu *fullday* Kota Bandung diantaranya yaitu TPA Kasih Ibu, PAUD Rumah Bintang, *Playgroup* Salman Al-Farisi, KB Little Smart yang berjumlah 118 orang. Pengisian kuesioner dilakukan oleh orang tua/wali dari siswa PAUD terpadu *fullday* Kota Bandung. Dalam penentuan sampel penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Adapun kriteria *inklusi* yaitu orang tua/wali yang mempunyai anak yang berusia 3-6 tahun yang tercatat sebagai siswa PAUD terpadu *fullday* Kota Bandung, dapat memahami bahasa Indonesia, sedangkan kriteria *eksklusi* yaitu orang tua/wali yang memiliki anak disabilitas baik secara fisik maupun mental. Hasil dari seleksi sampel yang didapatkan terdapat 101 orang yang termasuk dalam kriteria inklusi.

Instrumen penelitian ini menggunakan *Vineland Social Maturity Scale* (VSMS) yang diciptakan oleh Edgar A. Doll (1965). Pernyataan dalam lembar kuesioner VSMS terdapat 117 *item*, namun yang digunakan pada usia 3-4 tahun hanya 70 *item*, pada usia 4-5 tahun hanya 74 *item* dan pada usia 5-6 tahun hanya 77 *item*. Penilaian yang digunakan dalam VSMS ini adalah nilai 1 jika anak mampu melakukan keterampilan yang tertera di instrumen VSMS, nilai ½ jika anak kadang tidak mampu melakukannya, nilai 0 jika anak tidak mampu atau belum mampu melakukannya, dan nilai NO (*No Opportunity*) anak tidak memiliki kemampuan karena tidak diberi kesempatan melakukannya.

Hasil dari kuesioner ini akan digolongkan menjadi 3 kategori yaitu “Kurang Sesuai Usia” “Sesuai Usia” dan “Melampaui Usia”. Kuesioner ini telah dilakukan uji instrumen dengan hasil uji reliabilitas 0,625 untuk kuesioner kategori usia 3-4 tahun, 0,655 untuk kuesioner kategori usia 4-5 tahun, 0,589 untuk kuesioner kategori usia 5-6 tahun. Penelitian ini telah mendapatkan izin penelitian dari Komite Etik Universitas Padjadjaran dengan nomor surat dengan 196/UN6.KEP/EC/2020.

Pengumpulan data dilakukan secara online, melalui *google form*. Hal tersebut terjadi karena, kondisi pandemi *Covid-19* yang terjadi di Indonesia sehingga semua sekolah libur. *Link* kuesioner disebar oleh Kepala Sekolah melalui grup *Whatsapp*. Data dikumpulkan mulai bulan Maret hingga April tahun 2020. Setelah itu data dianalisis dengan metode distribusi frekuensi.

HASIL

Tabel 1.
 Karakteristik Demografi Responden (n=101)

Variable	f	%
Jenis Kelamin Anak		
Perempuan	49	48,5
Laki-laki	52	51,5
Usia Anak		
3-4 Tahun	38	37,6
4-5 Tahun	33	32,7
5-6 Tahun	30	29,7
Sekolah		
KB <i>Little Smart</i>	7	6,9
<i>Playgroup</i> Salman Al-Farisi	16	15,8
PAUD Rumah Bintang	44	43,6
TPA Kasih Ibu	34	33,7
Kelas		
<i>Playgroup</i>	39	38,6
TK A	36	35,6
TK B	26	25,7
Lama Sekolah Anak		
< 1 Semester	7	6,9
1 Semester	6	5,9
1 Semester	51	50,5
2 Semester	8	7,9
3 Semester	13	12,9
4 Semester	2	2,0
5 Semester	13	12,9
6 Semester	1	1,0
Pekerjaan Orang Tua		
Tidak Bekerja	5	5,0
Pegawai Swasta	28	27,7
Pegawai Negeri Sipil	16	15,8
Pegawai BUMN	1	1,0
Wiraswasta	35	34,7
Lain-lain	16	15,8
Anak tinggal bersama		

Variable	f	%
Orang Tua	90	89,1
Keluarga Besar (Orang tua dan Kakek Nenek)	10	9,9
Kakek Nenek	1	1,0
Urutan Kelahiran Anak		
Anak Tunggal	12	11,9
Anak Sulung	27	26,7
Anak Tengah	19	18,8
Anak Bungsu	43	42,6
Jumlah Saudara		
0	12	11,9
1	44	43,6
2	25	24,8
3	11	10,9
4	3	3,0
5	3	3,0
6	2	2,0
9	1	1,0

Tabel 1 menggambarkan karakteristik responden terbanyak memiliki anak berjenis kelamin laki-laki yaitu 52 orang (51,5%), memiliki usia anak 3-4 tahun yaitu 38 orang (37,6%), berasal dari PAUD Rumah Bintang yaitu 44 orang (43,6%), memiliki anak yang duduk di kelas *playgroup* yaitu 39 orang (38,6%), memiliki anak yang sudah bersekolah selama 2 semester yaitu 51 orang (50,5%), bekerja sebagai wiraswasta yaitu 35 orang (34,7%), memiliki anak yang tinggal bersama orang tua yaitu 90 orang (89,1%), memiliki anak yang merupakan anak bungsu yaitu 43 orang (42,6%), serta memiliki anak yang jumlah saudara kandungnya 1 yaitu 44 orang (43,6%).

Tabel 2.
 Kematangan Sosial Anak Usia Prasekolah (n=101)

Variabel	Kurang Sesuai Usia		Sesuai Usia		Melampaui Usia	
	f	%	f	%	f	%
Kematangan Sosial	16	15,8	71	70,3	14	13,9
Kategori Usia 3-4 Tahun	6	15,8	27	71,1	5	13,2
Kategori Usia 4-5 Tahun	7	21,1	21	63,6	5	15,2
Kategori Usia 5-6 Tahun	3	10,0	23	76,7	4	13,3

Tabel 2 Kematangan Sosial Anak Usia Prasekolah Di PAUD Terpadu *Fullday* Kota Bandung dari 3 kategori usia menunjukkan bahwa terdapat 16 orang (15,8%) memiliki kematangan sosial kurang sesuai usia, 71 orang (70,3%) yang memiliki kematangan sosial sesuai usia dan sebanyak 14 orang (13,9%) memiliki kematangan sosial melampaui usia.

Tabel 3.
 Kematangan Sosial Anak Usia Prasekolah Di PAUD Terpadu *Fullday* Kota Bandung
 Berdasarkan Sub Variabel Kematangan Sosial (n=101)

Sub Variabel	Kurang Sesuai Usia		Sesuai Usia		Melampaui Usia	
	f	%	f	%	f	%
<i>Self Help General</i>	9	8,9	65	64,4	27	26,7
Kategori Usia 3-4 Tahun	4	10,5	29	76,3	5	13,2
Kategori Usia 4-5 Tahun	2	6,1	24	72,7	7	21,2
Kategori Usia 5-6 Tahun	3	10,0	12	40,0	15	50,0
<i>Self Help Eating</i>	10	9,9	68	67,3	23	22,8
Kategori Usia 3-4 Tahun	3	7,9	26	68,4	9	23,7
Kategori Usia 4-5 Tahun	1	3,0	24	72,7	8	24,4
Kategori Usia 5-6 Tahun	6	20,0	18	60,0	6	20,0
<i>Self Help Dressing</i>	13	12,9	54	53,5	34	33,6
Kategori Usia 3-4 Tahun	6	15,8	24	63,2	8	21,1
Kategori Usia 4-5 Tahun	3	9,1	17	51,5	13	39,4
Kategori Usia 5-6 Tahun	4	13,3	13	43,3	13	43,3
<i>Self Direction</i>	3	2,9	66	65,4	32	31,7
Kategori Usia 3-4 Tahun	0	0	29	76,3	9	23,7
Kategori Usia 4-5 Tahun	0	0	19	57,6	14	42,4
Kategori Usia 5-6 Tahun	3	10,0	18	60,0	9	30,0
<i>Socialization</i>	9	8,9	68	67,3	24	23,8
Kategori Usia 3-4 Tahun	2	5,3	27	71,1	9	23,7
Kategori Usia 4-5 Tahun	3	9,1	30	90,9	0	0
Kategori Usia 5-6 Tahun	4	13,3	11	36,7	15	50,0
<i>Communication</i>	9	8,9	53	52,5	39	38,6
Kategori Usia 3-4 Tahun	1	2,6	21	55,3	16	42,1
Kategori Usia 4-5 Tahun	3	9,1	17	51,5	13	39,4
Kategori Usia 5-6 Tahun	5	16,7	15	50,0	10	3,3
<i>Locomotion</i>	0	9	62	61,4	33	32,7
Kategori Usia 3-4 Tahun	6	5,9	28	73,7	8	21,1
Kategori Usia 4-5 Tahun	2	5,3	16	28,5	13	39,4
Kategori Usia 5-6 Tahun	4	12,1	18	60,0	12	40,0

Kematangan sosial memiliki 8 aspek kematangan sosial, berdasarkan tabel 3 pada kategori kurang sesuai usia sub variabel *self help general*, *socialitation*, dan *communication* memiliki jumlah yang sama yaitu 9 orang (8,9%). Pada kategori sesuai usia sub variabel *self help eating* dan *socialitation* memiliki jumlah yang sama yaitu 68 orang (67,3%). Pada kategori kurang sesuai usia paling banyak terdapat pada sub variabel *self help dressing* yaitu 13 orang (12,9%) dan yang paling sedikit terdapat pada sub variabel *self direction* yaitu 3 orang (2,9%). Pada kategori sesuai usia paling banyak terdapat pada sub variabel *occupation* yaitu 71 orang (70,3%) dan yang paling sedikit terdapat pada sub variabel *communication* yaitu 53 orang (52,5%). Sedangkan pada kategori melampaui usia paling banyak terdapat pada sub variabel *communication* yaitu 39 orang (38,6%) dan yang paling sedikit terdapat pada sub variabel *occupation* yaitu 19 orang (18,8%).

PEMBAHASAN

Gambaran Kematangan Sosial Anak Usia Prasekolah

Kematangan sosial merupakan kemampuan seseorang dalam mengurus diri dan berpartisipasi dalam kegiatan yang mengarahkan kepada kemandirian (Doll, 1965). Kematangan sosial merupakan hasil dari pengalaman dan proses belajar yang diperoleh dari lingkungan sosial serta terdapat beberapa faktor yang mempengaruhinya yaitu faktor keluarga dan faktor di luar rumah. Pengalaman untuk meningkatkan kematangan sosial anak usia prasekolah bisa didapatkan dari keluarga atau dari luar rumah seperti mengikuti PAUD terpadu *fullday*.

Pada kebanyakan orang tua yang bekerja di luar rumah, lebih memilih mengikutsertakan anaknya ke PAUD terpadu *fullday*. Anak usia prasekolah merupakan tahap *golden age* dimana semua aspek perkembangan akan dengan mudah distimulasi, oleh karena itu perlu diupayakan pengembangan secara menyeluruh yang melibatkan aspek layanan kesehatan dasar, peningkatan gizi, pengasuhan dan rangsangan pendidikan. Salah satunya upaya pengembangan pada anak dengan mengikuti program pendidikan yang terstruktur seperti PAUD terpadu *fullday*. Menurut Hurlock (2013), jika dibandingkan dengan anak yang tidak mengikuti pendidikan prasekolah, anak yang mengikuti pendidikan prasekolah seperti TK (*nursery school*), TPA (*day care center*) atau *Kindergarten* memiliki penyesuaian yang lebih baik. Pernyataan tersebut didukung dengan hasil penelitian dilakukan Wulandari (2013) dan Sinadia & Prasetya (2017) menunjukkan bahwa anak yang mengikuti PAUD memiliki tingkat kematangan sosial yang baik.

Hasil observasi peneliti melalui wawancara dengan kepala sekolah setiap PAUD terpadu *fullday* Kota Bandung, karena waktu sekolah yang panjang PAUD terpadu *fullday* Kota Bandung memiliki program kurikulum yang dapat membantu menstimulasi kematangan sosial anak usia prasekolah. Setelah melakukan pembelajaran tatap muka, para guru di PAUD terpadu *fullday* Kota Bandung mengajarkan kepada seluruh siswa melakukan kegiatan kemandirian seperti makan dan minum sendiri, mencuci piring, mandi sendiri, memakai pakaian sendiri, serta mengajarkan kedisiplinan. Setelah diajarkan, kegiatan kemandirian itu dilatih agar seluruh siswa menjadi terbiasa untuk mengurus dirinya sendiri.

Hal tersebut dapat ditunjukkan dengan hasil penelitian ini anak usia prasekolah di PAUD terpadu *fullday* Kota Bandung ini memiliki kematangan sosial yang sudah melampaui usia 14 orang (13,9%) yang terdiri dari 5 orang kategori usia 3-4 tahun, 5 orang kategori usia 4-5 tahun, dan 4 orang kategori usia 5-6 tahun. Selaras dengan hasil penelitian Christina, Yosephine, & Adethia (2018) Cahyani & Fitriana (2013) Asmira & Dwi (2012) dan Angreini & Ekowarni, (2012) dibandingkan dengan anak yang mengikuti pendidikan prasekolah reguler, kematangan sosial dan kompetensi anak yang mengikuti pendidikan prasekolah *fullday* lebih tinggi, karena pendidikan prasekolah *fullday* mempunyai waktu lebih banyak untuk memberikan stimulasi terhadap tumbuh kembang anak serta dapat memberikan kesempatan pada anak untuk mengembangkan kompetensi sosial anak. Walau terdapat siswa yang memiliki kematangan sosial yang melampaui usia, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar anak usia prasekolah di PAUD terpadu *fullday* Kota Bandung ini memiliki kematangan sosial yang sesuai usia yaitu sebanyak 71 (70,3%) orang yang terdiri dari 27 orang kategori usia 3-4 tahun, 21 orang kategori usia 4-5 tahun, dan 23 orang kategori usia 5-6 tahun.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa masih ada 16 orang (15,8%) yang masuk kategori kurang sesuai usia terdiri dari 6 orang kategori usia 3-4 tahun, 7 orang kategori usia

4-5 tahun, dan 3 orang kategori usia 5-6 tahun. Membuat anak matang secara sosial dan terbiasa untuk melakukan kegiatan kemandirian membutuhkan waktu yang cukup lama, oleh karena itu selain di sekolah, anak-anak perlu menerapkannya di rumah. Hal tersebut dibutuhkan kerja sama antara guru di sekolah dengan orang tua di rumah, apabila di sekolah anak diajarkan untuk mandiri maka di rumah juga anak perlu diberikan kesempatan untuk merealisasikan kegiatan kemandirian itu.

Gambaran Kematangan Sosial Anak Usia Prasekolah

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bawah anak usia prasekolah di PAUD terpadu *fullday* Kota Bandung memiliki riwayat lama sekolah yang beragam dan sebagian besar sudah menempuh 2 semester. Menurut Trinataliswati et al., (2010), dalam perkembangan anak akan selalu mengalami perubahan seperti lebih berani untuk mengenal lingkungan dan mengembangkan aktivitasnya, hal tersebut berkaitan dengan aktivitas bermain anak, karena semakin sering dan semakin lama anak bermain dan berinteraksi dengan teman-temannya akan membuat mental anak lebih baik sehingga akan mendukung tercapainya kematangan bersosialisasi pada anak usia prasekolah.

Gambaran Kematangan Sosial Anak Usia Prasekolah

Menurut Hurlock (2017), terdapat faktor lain yang dapat mempengaruhi tingkat kematangan sosial anak, yaitu keluarga dan pengalamannya yang didapatkan di rumah seperti urutan kelahiran anak, ukuran keluarga, hubungan anak dengan keluarga, harapan orang tua pada anak, serta cara pendidikan orang tua kepada anak. Urutan kelahiran anak penting dalam kematangan sosial anak. Urutan kelahiran dalam keluarga terdiri dari anak sulung, anak tengah, anak bungsu atau anak tunggal. Dari hasil penelitian ini, berdasarkan kategori urutan kelahiran anak terdapat 43 siswa yang merupakan anak bungsu, 6 siswa diantara anak bungsu tersebut memiliki tingkat kematangan sosial yang kurang sesuai usianya. Selaras dengan hasil penelitian (Fuaddha, 2013) bahwa terdapat hubungan antara urutan kelahiran anak dengan perkembangan personal sosial anak usia prasekolah, terdapat 9 anak (23,1%) dari 19 anak bungsu (48,70%) yang memiliki perkembangan personal sosial kurang sesuai usia. Hal ini disebabkan karena pada dasarnya sifat anak bungsu cenderung mudah bosan, ingin selalu diberi perhatian yang hanya tertuju pada dirinya (Hardibroto et al., 2003 dalam Fuaddha, 2013).

Gambaran Kematangan Sosial Anak Usia Prasekolah

Menurut Hurlock (2013), ukuran keluarga juga dapat mempengaruhi pengalaman sosial dan akan meninggalkan bekas pada sikap sosial anak. Contohnya keluarga yang hanya memiliki anak tunggal, perhatian dan kasih sayangnya keluarga akan terfokus pada satu anak. Pada penelitian ini terdapat 2 anak dari 12 anak tunggal yang memiliki kematangan sosial kurang sesuai usia.

Gambaran Kematangan Sosial Anak Usia Prasekolah

Kematangan sosial memiliki beberapa aspek kematangan sosial yaitu *self help general, self help eating, self help dressing, self direction, socialitation, communication, locomotion, dan occupation* (Doll, 1965). Hasil penelitian ini diikuti oleh 101 responden. Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar anak usia prasekolah di PAUD terpadu *fullday* Kota Bandung memiliki kematangan sosial yang sesuai usia dari setiap aspek kematangan sosial tersebut. Hasil penelitian ini selaras dengan hasil penelitian Anindita (2017) dan Wicaksono (2016), bahwa tingkat kematangan sosial dipengaruhi oleh program yang membantu tercapainya aspek-aspek kematangan sosial yang diberikan sekolah seperti aspek *socialization* yaitu anak dibiasakan bersikap sopan santun, dan memberi salam kepada yang lebih tua,

aspek *communication* yaitu anak dibiasakan untuk berkomunikasi, aspek *self direction* yaitu anak dibiasakan untuk disiplin pada tata tertib, aspek *locomotion* yaitu anak dibiasakan untuk menjalankan kegiatan sekolah, aspek *self help general* yaitu anak dibiasakan untuk tanggung jawab terhadap kebersihan dan kesehatan diri sendiri, aspek *self help dressing* yaitu anak dibiasakan untuk memakai pakaian sendiri, aspek *self help eating* yaitu anak dibiasakan untuk makan sendiri, serta aspek *occupation* yaitu anak dibiasakan untuk menggunakan alat tulis. Hal ini membuat anak mampu melakukan kegiatan yang termasuk dalam aspek-aspek kematangan sosial.

Tentunya untuk mencapai tingkat kematangan sosial yang baik, kegiatan kemandirian ini tidak hanya dilakukan di sekolah, namun dapat direalisasikan ketika anak berada di rumah. Membuat anak usia prasekolah matang secara sosial dan terbiasa untuk melakukan kegiatan kemandirian membutuhkan waktu yang cukup lama. Oleh karena itu, diperlukan kerja sama antara guru di sekolah dengan orang tua di rumah. Jika di sekolah anak dibiasakan untuk melakukan kegiatan kemandirian, maka di rumah juga anak perlu diberikan kesempatan untuk melakukan kegiatan kemandirian tersebut. Sehingga perkembangan kematangan sosial anak akan lebih optimal.

SIMPULAN

Tingkat kematangan sosial dari mayoritas anak usia prasekolah di PAUD terpadu *fullday* Kota Bandung sudah sesuai usia, hal ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor kematangan sosial dan program kegiatan yang membantu tercapainya kematangan sosial anak yang diberikan oleh pihak sekolah. Perkembangan kematangan sosial anak usia prasekolah akan lebih optimal dengan adanya kerja sama guru di sekolah dan orang tua di rumah, karena membuat anak matang secara sosial dan terbiasa untuk melakukan kegiatan secara mandiri perlu waktu yang lama. Sehingga ketika anak diberikan pembiasaan di sekolah dapat tetap direalisasikan saat anak berada di rumah bersama orang tua. Perawat juga dapat berperan untuk meningkatkan perkembangan kematangan sosial anak usia prasekolah dengan memberikan asuhan keperawatan mulai dari pengkajian, hingga implementasi dan evaluasi. Perawat juga dapat berperan sebagai konselor dan pendidik untuk guru dan orang tua.

DAFTAR PUSTAKA

- Angreini, R., & Ekowarni, E. (2012). Perbedaan Kompetensi Sosial Anak Berdasarkan Tipe Pendidikan Prasekolah. *Jurnal Psikologi*, 8 (2), 119–125.
- Anindita, S. H. (2017). Perbedaan Kematangan Sosial Pada Anak Yang Diasuh Nuclear Family dan Extended Family. *Skripsi*.
- Arsydana, A. (2010). Penerapan Sistem Full Day School Sebagai Upaya Untuk Meningkatkan Kualitas Pendidikan Di Mi Al-Qamar Nganjuk. *Skripsi*.
- Asmira, & Dwi, Y. (2012). Studi Komparasi Kemandirian Anak Taman Kanak-Kanak (Tk) Di Program Fullday Dan Reguler. *Skripsi Thesis, Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- Assingkily, M. S., & Hardiyati, M. (2019). Analisis Perkembangan Sosial-Emosional Tercapai Dan Tidak Tercapainya Siswa Usia Dasar. *Journal of Islamic Primary Education*, 2 (2), 19–31.
- Astuti, M. (2013). *Implementasi Program Fullday School Sebagai Usaha Mendorong Perkembangan Sosial Peserta Didik TK Unggulan Al- Ya ' lu Kota Malang*. 1, 133–140.

- Badan Pusat Statistik Kota Bandung. (2018). *Jumlah Penduduk Usia Kerja Berdasarkan Kegiatannya Di Kota Bandung Tahun 2015-2017*. <https://bandungkota.bps.go.id/statictable/2018/07/05/143/jumlah-penduduk-usia-kerja-menurut-kegiatannya-di-kota-bandung-tahun-2015---2017.html>
- Cahyani, & Fitriana. (2013). Perbedaan Perkembangan Personal Sosial antara Anak yang Sekolah di TK Full Day dan TK Reguler di Surakarta. *Skripsi Thesis, Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- Christina, M., Yosephine, A., & Adethia, K. As. (2018). Difference Of Rough Motoric, Language, And Prosocial Behavior Development In Children Undergoing Full Day Program And Reguler Program At Kindergarten In Depok Sleman District-Indonesia. *Management in Health, 22 (3)*, 17–20.
- Doll, F. A. (1965). *Vineland Sosial Maturity Scale*. Condensed Manual of Direction Minnesota.
- Fuaddha, F. (2013). *Hubungan Urutan Kelahiran Anak Dengan Perkembangan Personal Sosial Anak Usia Pra-Sekolah (3-5 Tahun) Di Taman Kanak-Kanak Bangunsari Pacitan*.
- Hamdiani, Y., A., D. H. S., & Basar, G. G. K. (2016). Layanan Anak Usia Dini/Prasekolah Dengan “Full Day Care” Di Taman Penitipan Anak. *Prosiding Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat, 3(2)*, 285–291. <https://doi.org/10.24198/jppm.v3i2.13694>
- Hardibroto, I., Alam, S., Suryaputra, E., & Olivia, F. (2003). *Misteri Perilaku : Anak Sulung, Anak Tengah, Anak Bungsu dan Anak Tunggal*. Gramedia Pustaka Utama.
- Hulukati, W. (2015). Peran Lingkungan Keluarga Terhadap PERkembangan Anak. *Musawa, 7 (2)*, 265–282.
- Hurlock, E. B. (2013). *Perkembangan Anak Jilid 1* (Keenam). Erlangga.
- Hurlock, E. B. (2017). *Psikologi Perkembangan : Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan* (5th ed.). Erlangga.
- Peraturan Menteri Pendidikan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 146 Tahun 2014. (n.d.). *Peraturan Menteri Pendidikan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 146 Tahun 2014 Tentang Kurikulum 2013 Pendidikan Anak Usia Dini*.
- Sinadia, M. M., & Prasetya, A. W. (2017). Perbedaan Perkembangan Sosial Anak Toddler Yang Mengikuti PAUD Dan Tidak Mengikuti PAUD. *Jurnal Penelitian Kesehatan, 5 (1)*, 34–38.
- Sudirjo, E., & Alif, M. N. (2018). *Pertumbuhan Dan Perkembangan Motorik*. UPT Sumedang Press.
- Trinataliswati, Kasiati, & Retnowati, L. (2010). Perbedaan Kemampuan Bersosialisasi Pada Anak Prasekolah Dengan Riwayat PAUD Dan Tanpa PAUD Di Desa Sumber Porong Lawang. *Jurnal Keperawatan, 1 (2)*, 199–206. <https://doi.org/10.22219/jk.v1i2.414>
- Wicaksono, K. E. (2016). Perbedaan Tingkat Perkembangan Personal Sosial Pada Anak Usia Prasekolah Yang Menjalani PAUD dan Tidak Menjalani PAUD Di Dusun Krajan II Grenden Puger Kabupaten Jember. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada, 5 (2)*, 201–215.
- Wijrahayu, A., Krisnatuti, D., & Muflikhati, I. (2016). Kelekatan Ibu-Anak, Pertumbuhan

Anak, Dan Perkembangan Sosial Emosi Anak Usia Prasekolah. *Jur. Ilm. Kel. & Kons*, 9 (3), 171–182.

Wulandari, N. W. (2013). *Perbedaan Kematangan Sosial Dintau Dari Pengalaman Mengikuti Kelompok Bermain*. 8(1), 663–670.



INTERVENSI GIZI MELALUI WHATSAPP GROUP MENGENAI PENGETAHUAN DAN SIKAP KONSUMSI MAKANAN REMAJA PUTRI DALAM PENCEGAHAN ANEMIA

Sinta Lestari*, Apoina Kartini, Zahroh Shaluhiah

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro, SH, Jl. Prof. Soedarto No.1269, Tembalang, Kec.

Tembalang, Kota Semarang, Jawa Tengah 50275, Indonesia

*shintalestari2201@gmail.com

ABSTRAK

Remaja perempuan mengalami peningkatan kebutuhan zat besi dan umumnya memiliki perhatian lebih pada bentuk badan, sehingga banyak yang mengkonsumsi makanan tidak adekuat yang menyebabkan lebih rawan terkena masalah kesehatan seperti anemia yaitu pada remaja perempuan. Oleh karena itu, perlu upaya peningkatan pengetahuan dan sikap terhadap remaja putri sebagai investasi jangka panjang. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh intervensi pendidikan gizi melalui WhatsApp group terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap konsumsi makanan remaja putri dalam pencegahan anemia di Kabupaten Kuningan. Penelitian ini merupakan Quasy Experimental dengan pretest-posttest with control group design. Subjek penelitian adalah remaja putri SMA sederajat di 2 Kabupaten dengan 2 SMA yang berjumlah 50 responden kelompok intervensi dan 50 reponden kelompok kontrol. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner terstruktur, data di analisis secara univariat dan bivariat dengan uji Mannn Whitney dan uji wilxocon. Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan skor pengetahuan dan sikap setelah rerata skor pengetahuan, pada kelompok intervensi terdapat perbedaan skor pengetahuan dengan nilai p-value 0,000. Pada kelompok kontrol juga mengalami peningkatan rerata skor pengetahuan sehingga terdapat perbedaan pengetahuan dengan nilai p-value 0,000, tetapi pada skor sikap kelompok kontrol tidak ada perbedaan dengan nilai p value 0,897. Whatsaap Group terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja putri dalam pencegahan anemia.

Kata kunci: anemia; pengetahuan; remaja putri; sikap whatsapp group

WHATSAPP GROUP USE FOR NUTRITIONAL INTERVENTION ON KNOWLEDGE AND ATTITUDE OF FOOD CONSUMPTION ADOLESCENT GIRLS IN PREVENTION OF ANEMIA

ABSTRACT

Adolescent girls have an increased need for iron and generally have more attention on body image, s that so many consume inadequate food which causes adolescent girls to be more prone to health problems such as anemia. It is necessary to increase knowledge and attitudes towards Adolescent girls as a long-term investment. The purpose of this study was to determine the effect of nutrition education interventions through WhatsApp groups on increasing the knowledge and attitudes of Adolescent girls food consumption in preventing anemia in Kuningan Regency. This research is a quasi-experimental with pretest-posttest control group design. The research subjects were girls high school students equivalent in 2 districts with 2 high schools totaling 50 respondents in the intervention group and 50 respondents in the control group. The instrument research used a structured questionnaire, data were analyzed univariate and bivariate using Mannn Whitney test and Wilxocon test. Statistical results showed that there were differences in knowledge scores and attitudes after the average knowledge score, in the intervention group there were differences in knowledge scores with p-value = 0.000. The control group also experienced an increase in the mean score of knowledge so that there was a difference in knowledge with p-value=0.000, but in the attitude score of the control group there was no difference with p-value=0.897. Whatsapp Group has proven to be effective in increasing the knowledge and attitudes of adolescent girls in preventing anemia.

Keywords: adolescent girls; anemia; attitudes; knowledge; whatsapp group

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Salah satu aspek yang memiliki peran dalam peningkatan kualitas SDM adalah gizi yang baik terutama pada remaja (Nur Aini, 2013). Gizi tidak hanya dilihat berdasarkan aspek kesehatan, namun juga dikaitkan dengan potensi ekonomi seseorang. Hal ini dikarenakan gizi akan berkaitan dengan perkembangan otak, kemampuan belajar, dan produktifitas kerja seseorang, sehingga dalam skala yang lebih luas gizi dianggap penting untuk memacu pembangunan, khususnya berkaitan dengan pengembangan sumber daya manusia berkualitas (Almatsier, 2002).

Keadaan status gizi remaja umumnya dipengaruhi oleh kebiasaan makan yang berakibat pada rendahnya tingkat konsumsi zat gizi. Hal ini disebabkan oleh keterbatasan makanan atau membatasi sendiri makanannya, karena faktor ingin langsing (Tim Museum M.H. Thamrin, 2008). Remaja perempuan lebih rawan terkena masalah kesehatan seperti anemia (Sediaoetama, 2012; Verawaty, 2011). Anemia merupakan problem kesehatan serius yang dialami oleh remaja di Indonesia (Kemenkes, 2018). Berdasarkan Riskesdas tahun 2018 anemia pada remaja perempuan Indonesia berada di angka 48,9% (Kementerian Kesehatan, 2018).

Pada riset di Provinsi Jawa Barat ditemukan bahwa separuh atau 51% remaja putri bermasalah dalam hal anemia yang ditunjukkan dengan hemoglobin yang rendah (Lia, 2019). Kabupaten Kuningan merupakan daerah yang mengalami peningkatan risiko anemia terhadap remaja perempuan. Berdasarkan informasi yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan bahwa hasil rekapitulasi kesehatan peserta didik pada tahun ajaran 2017/2018 terdapat risiko anemia pada remaja perempuan sebanyak 719 remaja perempuan atau 7,9%.

Berdasarkan hasil observasi di lapangan, siswa mudah mengakses makanan yang kurang memiliki kandungan gizi seimbang di sekitar lokasi sekolah yang kemudian membentuk kebiasaan makan remaja cenderung lebih sering mengkonsumsi makanan dengan kandungan gizi rendah. Pencegahan risiko anemia dilakukan dengan meningkatkan pengetahuan remaja agar kemudian terdapat perubahan pula pada sikap mengenai konsumsi makanan. Pengetahuan tentang tradisi sehat masyarakat Jawa Barat khususnya budaya Sunda terkait konsumsi lalapan, perlu disosialisasikan ulang agar pola makan remaja tidak tercerabut dari akar budayanya.

Upaya pencegahan masalah anemia remaja yang telah dilakukan Pemerintah Kabupaten Kuningan dengan memberikan sosialisasi oleh Puskesmas setempat dengan *booklet* serta pemberian obat TTD (Tablet Tambah Darah) pada UKS setiap 1 atau 3 bulan sekali bahkan ada yang 1 tahun sekali, tergantung ketersediaan obat. Dalam mencegah dan menanggulangi masalah anemia pada remaja, dibutuhkan intervensi informasional secara ketat dan intensif. Upaya yang dilakukan meliputi peningkatan pemahaman remaja perempuan tentang anemia dan gizi seimbang yang baik sebagai investasi jangka panjang dan pengontrolan pola makan pada remaja putri secara intensif melalui *WhatsApp group*. Tujuan peneliti ini adalah untuk menganalisis pengaruh intervensi pendidikan gizi melalui *WhatsApp group* terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap konsumsi makanan remaja putri dalam pencegahan anemia di Kabupaten Kuningan

METODE

Penelitian telah lolos uji etik dari Komisi Penelitian Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro dengan nomor surat 230/EA/KEPK-FKM/2020. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang bersifat eksperimen semu (*quasi-experimen*) dengan model *pretest-posttest with control group design*. Penelitian ini menganalisis perbedaan pengetahuan dan sikap konsumsi makanan remaja putri dalam pencegahan anemia pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum dan sesudah diberikan intervensi melalui *WhatsApp group* dan presentasi digital melalui *YouTube*.

Penetapan besar sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus perhitungan besar sampel dengan analitik komperatif numerik berpasangan sehingga diperoleh 45 responden kemudian ditambahkan 10% menjadi 50 responden remaja putri dari setiap SMA yang dipilih secara *purposive sampling*. Penelitian ini dilakukan di 2 SMA Sederajat perwakilan dari 2 Kabupaten, SMAN 3 Kuningan sebagai kelompok intervensi 50 responden dan SMAN 2 Majalengka sebagai kelompok kontrol 50 responden. Penelitian dilaksanakan pada bulan Oktober 2020 – Januari 2021.

Tahapan dalam penelitian ini dimulai dengan tahap persiapan dengan mempersiapkan materi, konsep, studi pendahuluan, uji validitas yang dilakukan di SMAN 3 Cirebon, proses perizinan, dan kemudian *sound record* untuk pembuatan video penyuluhan yang akan di unggah ke *YouTube*. Tahap pelaksanaan pada penelitian ini dengan mengumpulkan responden yang sesuai dengan kriteria penelitian untuk dimasukkan ke dalam grup *Whatsapp* pada kelompok intervensi. Kemudian diukur *pretest* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan mengisi kuesioner melalui *link google form* yang telah di berikan. Setelah dilakukan *pretest* pada minggu ke 2 – 5 kelompok intervensi diberikan perlakuan dengan memberikan materi dari Puskesmas Lamapayung terkait anemia remaja beserta dampak dan penyebabnya, pencegahan anemia termasuk Tablet Tambah Darah (TTD), dan materi ISI PIRINGKU yang diubah menjadi video power point dan diunggah ke *YouTube* dengan membagikan link melalui *whatsapp group* serta diskusi dan meninjau materi yang mereka dapatkan setiap minggunya dengan menjawab pertanyaan tentang materi tersebut. Pada minggu ke 6 responden diukur hasil *post test* pengetahuannya. Pada minggu ke 7 – 10 kelompok intervensi diberikan kegiatan permainan dengan memilih dan mengkategorikan jenis pangan yang mengandung zat besi, mengirimkan makanan yang tersedia di rumah yang memiliki kandungan zat besi, dan minggu terakhir mengirimkan foto piring makan responden sesuai dengan anjuran “ISI PIRINGKU”. Kemudian pada minggu ke 11 kelompok intervensi dan kelompok kontrol diukur hasil *post test* sikapnya. Instrumen penelitian yang digunakan yaitu kuesioner terstruktur dengan jumlah pertanyaan 18 untuk variabel pengetahuan dan 20 untuk variabel sikap. Data hasil penelitian dianalisis secara univariat meliputi distribusi frekuensi dan analisis bivariat dengan Uji Wilcoxon.

HASIL

1. Karakteristik Responden

Kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada penelitian ini rata-rata berusia 16 tahun dengan usia paling muda 15 tahun dan paling tua usia 18 tahun pada kelompok intervensi, sedangkan pada kelompok kontrol usia paling muda 14 tahun dan usia paling tua 18 tahun. Mayoritas kelompok intervensi dan kelompok kontrol mendapatkan uang saku \leq Rp. 20.000 per hari. Responden paling banyak mendapatkan uang saku \leq Rp. 20.000 / hari pada kelompok intervensi lebih banyak (54,9% dibanding kelompok kontrol (50,9%). Sebagian besar sumber informasi lain yang didapatkan responden kelompok intervensi dan kelompok kontrol melalui internet 78,4% dan 90,2%. Ketersediaan makanan pada

kelompok intervensi dan kelompok kontrol berasal dari hasil masakan rumah 86,3% dan 88,2%. pola makan responden yaitu 3 kali sehari baik pada kelompok intervensi (60,8%) maupun kelompok kontrol (66,7%).

Tabel 1.
 Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol		p-value
	f	%	f	%	
Umur:					
Minimal	15	-	14	-	0,086
Maksimal	18	-	18	-	
Rata-rata	16	-	16	-	
Uang Saku Responden:					
≤ Rp. 20.000	28	54,9%	26	50,9%	0,692
> Rp. 20.000	23	45,1%	25	49%	
Sumber Informasi Lain:					
Media Elektronik	11	21,6%	5	9,8%	0,102
Internet	40	78,4%	46	90,2%	
Ketersediaan Makanan:					
Hasil Masakan Rumah	44	86,3%	45	88,2%	0,796
Biasa Beli Dari Luar	7	13,7%	6	11,8%	
Pola Makan Keluarga:					
1 kali sehari	1	2%	-	-	0,535
2 kali sehari	19	37,3%	17	33,3%	
3 kali sehari	31	60,8%	34	66,7%	

2. Analisis Perbedaan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Perlakuan

Tabel 2.
 Analisis Perbedaan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Perlakuan

Kelompok	Rerata Skor Pengetahuan		Peningkatan Rerata Skor Pengetahuan	P-value	Keterangan
	<i>Pretest</i>	<i>Posttest</i>			
Intervensi	13,29	16,71	3,42	0,000	Ada perbedaan
Kontrol	11,51	13,04	1,53	0,000	Ada perbedaan

Pada penelitian ini perlakuan untuk meningkatkan pengetahuan responden melalui *whatsapp group* hanya diberikan pada kelompok intervensi dengan serangkaian kegiatan setiap minggunya, sedangkan kelompok kontrol hanya sebagai pembanding untuk melihat perubahan peningkatan pengetahuan dan sikap responden. Dilihat dari tabel 2 bahwa setelah diberikan perlakuan pada kelompok intervensi terjadi peningkatan rerata skor pengetahuan yaitu 3,42 dengan hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,000$ sehingga secara signifikan menunjukkan adanya perbedaan nilai rata-rata pengetahuan saat *pretest* sampai *posttest* tentang konsumsi makanan remaja dalam pencegahan anemia.

Pada kelompok kontrol juga terdapat peningkatan rerata skor pengetahuan yaitu 1,53 dengan hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,000$ secara signifikan juga menunjukkan

adanya perbedaan nilai rata-rata pengetahuan saat *pretest* sampai *posttest* tentang konsumsi makanan remaja dalam pencegahan anemia. Hal ini terjadi karena responden telah mencari informasi terkait anemia remaja putri sebelumnya dan sudah mengenali kuesioner pengetahuan *pretest* dan *posttest*.

3. Analisis Perbedaan Sikap Sebelum dan Sesudah Perlakuan

Tabel 3.

Kelompok	Rerata Skor Sikap		Peningkatan Rerata Skor Sikap	p-value	Keterangan
	<i>Pretest</i>	<i>Posttest</i>			
Intervensi	57,57	68,96	11,39	0,000	Ada perbedaan
Kontrol	58,69	59,37	0,68	0,897	Tidak ada perbedaan

Pada penelitian ini perlakuan untuk meningkatkan sikap responden melalui *whatsapp group* hanya diberikan pada kelompok intervensi dengan serangkaian kegiatan minggunya berupa permainan terkait menyusun menu bahan-bahan makanan dan kategori makanan sesuai dengan program ISI PIRINGKU, sedangkan kelompok kontrol hanya sebagai pembandingan untuk melihat perubahan peningkatan pengetahuan dan sikap responden. Dilihat dari tabel 3 bahwa setelah diberikan perlakuan pada kelompok intervensi terjadi peningkatan rerata skor sikap yaitu 11,39 dengan hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,000$ sehingga secara signifikan menunjukkan adanya perbedaan nilai rata-rata sikap saat *pretest* sampai *posttest* tentang konsumsi makanan remaja dalam pencegahan anemia. Pada kelompok kontrol terdapat peningkatan rerata skor sikap yaitu 0,68 dengan hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,897$ yang artinya tidak ada perbedaan nilai rata-rata sikap saat *pretest* sampai *posttest* tentang konsumsi makanan remaja dalam pencegahan anemia.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Pada penelitian ini responden berusia 14 – 18 tahun dengan rata-rata usia 16 tahun. Dimana usia remaja tersebut merupakan usia reproduktif. Hasil uji statistik pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan usia yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan perolehan nilai $p = 0,086$. Daya tangkap dan pola berpikir dipengaruhi oleh usia, dengan bertambahnya usia maka akan mempengaruhi pola pikir seseorang, sehingga pengetahuan yang diperoleh tentang informasi gizi dalam pencegahan anemia remaja putri akan semakin baik.(Notoatmodjo, 2003).

Sebagian besar uang saku sekolah responden yaitu \leq Rp. 20.000 sebanyak 54,9% pada kelompok intervensi dan 50,9% pada kelompok kontrol. Hasil uji statistik terkait uang saku sekolah responden menunjukkan $p=0,692$, yang artinya tidak ada perbedaan uang saku sekolah responden antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Menurut penelitian uang saku sekolah untuk remaja ada kecenderungan digunakan untuk membeli makanan yang kurang sehat sehingga memiliki perilaku makan yang kurang baik.(Wiradijaya et al., 2020). Sumber informasi lain yang didapatkan oleh responden dalam penelitian ini paling banyak mendapatkan informasi dari internet, baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol. Internet menyediakan berbagai macam informasi, namun kebenarannya tidak selalu dapat dipertanggungjawabkan. Hasil uji statistik memperoleh nilai $p = 0,102$, sehingga artinya tidak ada perbedaan sumber informasi yang didapatkan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Informasi lain yang didapatkan juga dapat membentuk pengetahuan dan

sikap seseorang, selain dari pendidikan formal bisa juga dari media cetak, media elektronik, internet, seminar atau pelatihan dan lain sebagainya.

Ketersediaan makanan responden berasal dari hasil masakan rumahan, pada kelompok intervensi sebanyak 86,3% dan pada kelompok kontrol 88,2%. Hasil uji statistik pada ketersediaan makanan menunjukkan $p = 0,796$, sehingga dapat disimpulkan tidak ada perbedaan ketersediaan makanan responden antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Penyediaan makanan yang disediakan oleh orangtua dirumah dapat mengubah pola makan remaja putri. Orangtua berperan besar dalam mengatur kebiasaan makan anaknya.(Silalahio et al., 2016). Pola makan keluarga 3 x 1 hari pada kelompok intervensi sebanyak 60,8% dan kelompok kontrol sebanyak 66,7%. Hasil uji statistik pada pola makan keluarga menunjukkan $p = 0,535$, yang artinya tidak ada perbedaan pola makan keluarga responden antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Pola makan berhubungan dengan kejadian anemia pada remaja putri, pola makan tidak normal akan meningkatkan risiko kejadian anemia sebanyak 4 kali.(Istiqomah, 2016).

2. Analisis Perbedaan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Perlakuan

Pada kelompok intervensi menunjukkan adanya perubahan pengetahuan remaja putri sebelum dan sesudah diberikan perlakuan melalui *whatsapp group*. Adanya perubahan peningkatan pengetahuan tersebut, diketahui bahwa perlakuan yang diberikan melalui *Whatsapp Group* berhasil dan efektif untuk meningkatkan pengetahuan seseorang. Penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Aldo bahwa penggunaan media sosial *Whatsapp* berpengaruh terhadap pengetahuan dan sikap siswa, pemahaman siswa dapat merubah sikap kearah yang lebih baik sehingga akan menghasilkan perilaku yang baik pula (Gafi et al., 2019). Didukung juga oleh penelitian Nopryan yang menyatakan program promosi dan edukasi kesehatan melalui pengiriman pesan bergambar pada *Whatsapp* efektif meningkatkan pengetahuan dan kepuasan belajar tentang diabetes melitus tipe 2 (Ekadinata & Widyandana, 2017).

Pengetahuan remaja putri yang peningkatannya paling banyak antara lain yaitu tentang dampak anemia pada masa kehamilan dan terkait aturan minum TTD (Tablet Tambah Darah) untuk remaja putri. Hal-hal tersebut sebelumnya belum diketahui oleh remaja putri, tetapi setelah diberikan intervensi materi tersebut remaja putri jadi memahami cara untuk mencegah terjadinya anemia. Pada kelompok kontrol menunjukkan adanya perubahan pengetahuan remaja putri saat *pretest* dan *posttest* dengan peningkatan rerata skor 1,53. Sama halnya dengan kelompok intervensi, pada kelompok kontrol juga menunjukkan adanya perbedaan peningkatan rerata skor pengetahuan, hal ini terjadi karena responden kelompok kontrol telah mengerjakan soal *pretest* sehingga pada saat mengerjakan kuesioner *posttest* responden kelompok kontrol telah berinisiatif untuk mencari tahu informasi melalui media sosial maupun internet. Sama halnya dengan penelitian Marwan bahwa perlakuan yang diberikan berdampak pada peningkatan pengetahuan remaja putri defisiensi besi secara signifikan pada kelompok intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol yang hanya menunjukkan sedikit perubahan (Jalambo et al., 2017).

3. Analisis Perbedan Sikap Sebelum dan Sesudah Perlakuan

Pada kelompok intervensi menunjukkan adanya perubahan sikap remaja putri sebelum dan sesudah diberikan perlakuan melalui *whatsapp group*. Adanya perubahan peningkatan sikap tersebut, diketahui bahwa perlakuan yang diberikan melalui *Whatsapp Group* berupa permainan dalam penentuan dan pemilihan jenis makanan yang mengandung zat besi dan sesuai dengan program ISI PIRINGKU, berhasil dan efektif untuk perubahan sikap menjadi

lebih baik, karena unsur penting dalam pembentukan sikap adalah pengetahuan (Kholid, 2012).

Perubahan sikap remaja putri terjadi dikarenakan adanya pemberian informasi kesehatan yang dilakukan dapat diterima dan didengar baik oleh remaja putri dengan serangkaian kegiatan tambahan berupa permainan sehingga hal yang baru mereka ketahui bisa langsung dipraktikkan ke dalam kegiatan permainan tersebut oleh remaja putri. Salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan yang kemudian bisa meningkatkan sikap juga adalah pemberian informasi melalui pendidikan kesehatan dengan penyuluhan, sehingga kemudian akan terbentuk perilaku yang positif terhadap kesehatan (Notoatmodjo, 2003).

Penelitian ini sejalan dengan Marwan bahwa perubahan sikap terjadi pada kelompok intervensi yang mendapatkan perlakuan dengan serangkaian kegiatan yang telah diberikan melalui *WhatsApp Group*, ditunjukkan dengan median skor sikap berubah secara signifikan (Jalambo et al., 2017). Didukung dengan penelitian Nehru dimana media sosial *Whatsapp* dapat meningkatkan *self care disminore* pada remaja putri. Edukasi melalui *Whatsapp Group* merupakan alternative dalam proses pembelajaran dan pemberian informasi kesehatan mengenai *self care disminore* untuk remaja putri, yang dibuktikan dengan peningkatan rata-rata *self care disminore* setelah diberikan edukasi melalui *Whatsapp* (Nugroho, 2019). Pada penelitian ini kelompok kontrol menunjukkan tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara hasil *pretest* dan *posttest* remaja putri terkait sikap konsumsi makanan remaja putri dalam pencegahan anemia dengan hasil uji statistik nilai $p=0,897$. Hal ini terjadi karena kelompok kontrol tidak mendapatkan perlakuan yang sama dengan kelompok intervensi.

SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa intervensi gizi menggunakan media *Whatsapp Group* terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap mengenai konsumsi makanan remaja putri dalam pencegahan anemia di Kabupaten Kuningan. Hal ini dibuktikan juga dengan hasil uji statistik.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. (2002). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. PT Gramedia Pustaka Utama.
- Ekadinata, N., & Widyandana, D. (2017). Promosi Kesehatan Menggunakan Gambar dan Teks dalam Aplikasi WhatsApp pada Kader Posbindu. *BKM Journal of Community Medicine and Public Health*, 33, 547–552.
- Gafi, A. Al, Hidayat, W., & Tarigan, F. L. (2019). *Pengaruh Penggunaan Media Sosial Whatsapp Dan Booklet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Siswa Tentang Rokok Di SMA Negeri 13 Medan*. 3(2), 281–290.
- Istiqomah, D. (2016). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 2 Pringsewu 2016. *Jurnal ilmu Kesehatan*, 5(9).
- Jalambo, M. O., Sharif, R., Naser, I. A., & Karim, N. A. (2017). Improvement in Knowledge , Attitude and Practice of Iron Deficiency Anaemia among Iron-Deficient Female Adolescents after Nutritional Educational Intervention. *Canadian Center of Science and Education*, 9(7), 15–23. <https://doi.org/10.5539/gjhs.v9n7p15>
- Kemendes. (2018). *Kenali Masalah Gizi Yang Ancam Remaja Indonesia* (hal. 8–9). Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.

www.depkes.go.id/articel/print/18051600005/kenali-masalah-gizi-yang-ancam-remaja-indonesia.html

- Kementrian Kesehatan. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018* (hal. 17–88). Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. <https://doi.org/10.2196/2018> Desember 2013
- Kholid, A. (2012). *Promosi Kesehatan dengan Pendekatan Teori Perilaku, Media, dan Aplikasinya*. Rajawali Pers.
- Lia, E. (2019). *Kenali Fakta-fakta Anemia pada Remaja Putri* (Nomor April, hal. 2019). AYOCIREBON.COM. <https://www.ayocirebon.com/read/2019/04/30/2504/kenali-fakta-fakta-anemia-pada-remaja-putri>
- Notoatmodjo, S. (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nugroho, N. (2019). Pengaruh Edukasi Menstruasi Melalui Whatsapp Terhadap Self Care Disminore Pada Remaja Putri SMA Di Kota Bengkulu. *Journal of Nursing and Public Health*, 7(1), 88–93.
- Nur Aini, S. (2013). Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gizi Lebih Pada Remaja Di Perkotaan. *Unnes Journal of Public Health*, 2(1), 2–5. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.15294/ujph.v2i1.3042>
- Sediaoetama, A. D. (2012). *Ilmu Gizi Untuk Mahasiswa Dan Profesi*. Dian Rakyat.
- Silalahio, V., Arotonang, E., & Ashar, T. (2016). *Potensi Pendidikan Gizi Dalam Meningkatkan Asupan Gizi Pada Remaja Putri Yang Anemia Di Kota Meda*. 11(2).
- Tim Museum M.H. Thamrin. (2008). *Representasi Mohammad Hoesni Thamrin dan Pandangan Generasi Muda*. Pemerintah Provinsi DKI Jakarta Dinas Kebudayaan dan Permuseuman.
- Verawaty, S. . (2011). *Merawat dan Menjaga Kesehatan Seksual Wanita*. Grafindo.
- Wiradijaya, A., Prabamurti, P. N., & Indraswari, R. (2020). Hubungan Sikap, Akses Dukungan Keluarga Dan Lingkungan Sekolah Dengan Perilaku Makan Remaja Dalam Pencegahan Hipertensi Di Kelurahan Ngemplak Simongan Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 8(3), 391–397.



FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PROGRAM PKPR PADA PUSKESMAS

Muhammad Dicky Alfaridzi*, Hario Megatsari

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Mulyorejo, Kec. Mulyorejo, Kota SBY, Jawa Timur
60115, Indonesia

*Muhammad.dicky.alfaridzi-2017@fkm.unair.ac.id

ABSTRAK

Setiap Puskesmas wajib dalam melakukan program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) yang terkhusus untuk remaja bertujuan untuk meningkatkan Kesehatan remaja dan meminimalisir dampak negatif pada remaja. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa lebih lanjut mengenai faktor yang mempengaruhi program PKPR pada Puskesmas Klampis Ngasem. Penelitian ini merupakan kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Partisipan pada penelitian ini berjumlah satu orang yaitu penanggung jawab program PKPR di Puskesmas Ngasem Klampis. Data berupa data primer yang didapatkan dari hasil wawancara dengan coordinator program PKPR serta data sekunder yang didapatkan langsung dari laporan di Puskesmas Klampis Ngasem. Teknik analisis data yang digunakan yaitu deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan faktor yang mempengaruhi program PKPR pada Puskesmas Ngasem yaitu dapat dilihat dari 5 aspek yaitu SDM kesehatan, Fasilitas Kesehatan, Remaja, Jejaring, Manajemen Kesehatan. Remaja menjadi aspek yang kurang hal ini didukung oleh kurangnya minat dan sosialisasi mengenai PKPR.

Kata kunci: pelayanan kesehatan; remaja; PKPR

FACTORS AFFECTING THE PKPR PROGRAM IN PUSKESMAS

ABSTRACT

Every Public Health Center is obliged to carry out the Youth Care Health Service (PKPR) program specifically for adolescents aimed at improving adolescent health and minimizing negative impacts on adolescents. This study aims to further analyze the factors that influence the PKPR program at the Klampis Ngasem Public Health Center. This research is a qualitative with a descriptive approach. The participants in this study amounted to one person, namely the person in charge of the PKPR program at the Ngasem Klampis Health Center. Data in the form of primary data obtained from interviews with the PKPR program coordinator and secondary data obtained directly from reports at the Klampis Ngasem Health Center. The data analysis technique used is descriptive. The results showed that the factors that influenced the PKPR program at the Klampis Ngasem Public Health Center could be seen from 5 aspects, namely health human resources, health facilities, youth, networks, and health management. Adolescents are an aspect that is lacking, this is supported by a lack of interest and socialization about PKPR.

Keywords: adolescence; health services; PKPR

PENDAHULUAN

Remaja merupakan masa perpindahan dari anak-anak menjadi dewasa. Undang-Undang perlindungan anak menyebutkan bahwa usia seorang remaja berkisar 10-18 tahun (Kemenkes RI, 2018). Menurut Kementerian Kesehatan menyebutkan bahwa pertumbuhan dan perkembangan pada masa remaja sangat pesat terutama pada fisik, psikis dan kemampuan intelektual. Pertumbuhan dan perkembangan yang pesat ini memicu rasa keingintahuan yang tinggi tanpa mempertimbangkan apa dampak yang akan ditimbulkannya. Keingintahuan yang tinggi didasarkan karena masa remaja merupakan masa dengan krisis identitas sehingga selalu ingin mencoba hal baru akan sesuatu serta mudah terpengaruh oleh lingkungan pertemanan (Hakim et al., 2016).

Indonesia merupakan suatu negara yang hampir 20% dari jumlah penduduk merupakan remaja (Kemenkes RI, 2018). Menurut Data BPS tahun 2020 menyebutkan bahwa total remaja dengan usia 15-19 tahun sebesar 22, juta yang terbagi menjadi 10,86 juta perempuan dan 11,37 juta laki-laki (BPS, 2020). Krisis identitas pada remaja menyebabkan kejadian terhadap kenakalan remaja. Menurut data SDKI 2017 menyebutkan bahwa adanya perilaku remaja melakukan hubungan seksual pada usia 15-19 tahun meningkat dari 59% menjadi 74% dengan persentase paling tinggi berada di usia 17 tahun (BKKBN, 2017). Surabaya sebagai kota nomor 2 setelah Jakarta menjadi salah satu hal yang perlu diperhatikan dalam kenakalan remaja. Luasnya suasana modernisasi menjadi salah satu factor yang memicu timbulnya kenakalan remaja karena adanya pergaulan bebas. Beberapa contoh pergaulan bebas yang mengarah pada kenakalan remaja yaitu perokok, konsumsi alcohol, penyalahgunaan NAPZA, seks pranikah dan perilaku menyimpang lainnya (Kurniawati, 2020).

Remaja merupakan calon penerus baik dalam kepemimpinan maupun pergerakan pembangunan negara di masa depan. Oleh karena itu, untuk meminimalisir terjadinya dampak negatif pada perilaku remaja, pemerintah telah mengembangkan adanya Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) yang diadakan di seluruh puskesmas sebagai pemantau pertama dalam mengenai remaja sesuai dengan wilayah. Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) merupakan pelayanan kesehatan yang ditunjukkan untuk dapat dijangkau berbagai perilaku dari remaja dengan tangan terbuka, menghargai remaja, menjaga kerahasiaan, peka akan kebutuhan terkait kesehatannya secara efektif dan efisien.

Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) merupakan program yang diadakan di puskesmas. Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2018 Puskesmas yang menyelenggarakan kegiatan kesehatan remaja pada tahun 2018 adalah sebesar 62,08% yang berarti masih terdapat puskesmas yang tidak melakukan program PKPR. Puskesmas Klampis Ngasem merupakan puskesmas yang telah menjalankan program PKPR. Pelaksanaan PKPR di Puskesmas Klampis Ngasem telah dilakukan. Untuk menunjang pelaksanaan program PKPR terdapat beberapa faktor yang terdiri dari 5 aspek menurut standar nasional PKPR yaitu SDM kesehatan, Fasilitas Kesehatan, Remaja, Jejaring, Manajemen Kesehatan. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisa bagaimana faktor tersebut mempengaruhi pelaksanaan program PKPR di Puskesmas Klampis Ngasem.

METODE

Jenis Penelitian ini merupakan observasional yang dilakukan dengan pendekatan deskriptif. Data dalam penelitian ini yaitu data primer wawancara dengan penanggung jawab program PKPR Puskesmas Klampis Ngasem berjumlah 1 orang serta data sekunder yang didapatkan secara langsung dari laporan puskesmas Klampis Ngasem Klampis. Hasil data yang didapatkan akan dianalisis menggunakan teknis analisis deskriptif untuk melihat dan menggambarkan apa saja faktor yang mempengaruhi program PKPR tersebut.

HASIL

PKPR merupakan salah satu program yang dilaksanakan di Puskesmas Klampis Ngasem. Beberapa kegiatan PKPR yang dilakukan di Puskesmas Klampis Ngasem yaitu konseling, pelayanan gizi, Kesehatan reproduksi, dan pengetahuan mengenai HIV-AIDS, NAPZA dan lain sebagainya. Berdasarkan hasil wawancara didapatkan bahwa Program PKPR pada puskesmas Klampis Ngasem telah terbentuk pada tahun 2017 karena didukung terdapat psikolog serta hasil SIKM (Survei Indeks Kepuasan Masyarakat) mengenai wadah untuk menunjang Kesehatan remaja.

PKPR merupakan program yang dikhususkan untuk para remaja. Menurut informasi dari penanggung jawab program PKPR menyatakan bahwa *“PKPR merupakan program yang dimana remaja menjadi sasaran program, apabila remaja membutuhkan konsultasi medis bisa diarahkan ke bidan ataupun dokter melalui poli umum, sedangkan apabila membutuhkan konsultasi psikologi bisa diarahkan ke poli psikologi”*. Dilihat dari informasi tersebut bahwa kebutuhan SDM Kesehatan sudah terpenuhi pada program PKPR di Puskesmas Klampis Ngasem yaitu seorang psikologi dan dokter umum. Untuk meninjau mengenai kualitas SDM Kesehatan pun dilakukan pembekalan oleh dinas Kesehatan. Informasi tersebut dikatakan oleh penanggung jawab program PKPR yaitu *“untuk pelatihan secara langsung belum ada tetapi sosialisasi mengenai pelayanan PKPR beberapa kali diberikan oleh Dinas Kesehatan Kota maupun Provinsi”*.

Fasilitas Kesehatan merupakan fasilitas penunjang pelaksanaan program PKPR. Berdasarkan hasil wawancara dengan penanggung jawab PKPR fasilitas yang ada di puskesmas Klampis Ngasem menyatakan bahwa fasilitas yang ada sudah mendukung dalam pelaksanaan PKPR yang terdiri dari peralatan medis untuk remaja yang membutuhkan konsultasi medis serta ruangan khusus konsultasi untuk menjaga kerahasiaan dan privasi. Untuk pelayanannya sendiri ada sesuai jam operasi puskesmas namun juga bisa diluar jam operasional puskesmas dengan melakukan perjanjian terlebih dahulu.

Remaja merupakan salah satu aspek yang berperan dalam berjalannya program PKPR. Menurut hasil wawancara didapatkan bahwa ruang lingkup remaja dalam program PKPR berusia 10-19 tahun. Selain itu, berdasarkan program PKPR juga ditunjukkan kepada sekolah binaan Puskesmas Klampis Ngasem yang terdiri dari SMA GIKI 3, SMA Raden Paku, SMP Negeri 19, SMP Terbuka dan SMPLB YPA. Pelaksanaan PKPR tidak terlepas dari beberapa jejaring social. Berdasarkan hasil wawancara disebutkan bahwa jejaring program PKPR meliputi remaja, kelompok masyarakat, lintas program, lintas sektor terkait, dan lembaga swadaya masyarakat. Dengan terjalannya jejaring yang baik ini diharapkan program PKPR akan berjalan dan terus berkembang dalam membentuk remaja yang sehat.

Pelaksanaan program PKPR terdapat manajemen Kesehatan didalamnya dalam mengontrol dan selaras dalam mencapai tujuan. Berdasarkan hasil wawancara dengan penanggung jawab program PKPR menyebutkan bahwa *“Setiap remaja yang berkunjung dan membutuhkan pelayanan konseling dapat melakukan registrasi di loket menuju poli umum yang nantinya akan di rujuk ke ruang psikologi”*. Hasil tersebut menyebutkan mengenai alur ataupun proses awal dalam mendapatkan konselin. Alur yang ada tertata dengan jelas sehingga dapat dikatakan manajemen sudah cukup baik. Selain itu, dalam wawancara dengan penanggung jawab program PKPR juga menyebutkan bahwa *“jika seorang remaja setelah konseling membutuhkan pelayanan lanjutan maka dapat langsung berkunjung ke ruang pelayanan dengan menghubungi petugas PKPR terlebih dahulu”*.

PEMBAHASAN

Puskesmas Klampis Ngasem merupakan puskesmas yang terletak di Kelurahan Klampis Ngasem, kecamatan sukolilo, Surabaya Timur . Visi Puskesmas Klampis Ngasem yaitu terselenggaranya pelayanan kesehatan yang terpadu dan optimal Baik bagi kesehatan perorangan maupun bagi kesehatan masyarakat. Untuk mencapai visi tersebut, terdapat 3 misi Puskesmas Klampis Ngasem yang mendorong yaitu menggerakkan peran serta masyarakat dan mendorong kemandirian hidup bersih dan sehat bagi keluarga dan masyarakat, memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu bagi kesehatan perorangan

maupun bagi kesehatan masyarakat, serta meningkatkan kerjasama lintas program dan lintas sektor guna tercapainya pelayanan kesehatan yang optimal.

Puskesmas Klampis Ngasem memiliki 9 program Kesehatan yaitu Promosi Kesehatan, Upaya Kesehatan Ibu dan Anak serta Keluarga Berencana, Upaya Perbaikan gizi Masyarakat, Upaya Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit, Upaya Pengobatan, Upaya Kesehatan lingkungan, Upaya Kesehatan Sekolah, Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut, dan Upaya Kesehatan Usia Lanjut. Banyaknya program Kesehatan yang ada juga ditunjang beberapa pelayanan Kesehatan yang dilakukan yaitu seperti pelayanan rawat jalan, pelayanan sore hari, pelayanan program paliatif, pelayanan pengobatan tradisional (BATRA), dan pelayanan yang terkhusus bagi remaja yaitu Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR).

PKPR merupakan salah satu pelayanan yang wajib ada di setiap puskesmas. Hal ini dikarenakan PKPR merupakan unit pelaksanaan teknis oleh Dinkes Kab/Kota yang memiliki tujuan untuk melaksanakan pembangunan kesehatan di wilayah kerja dan menjadi fasilitas Kesehatan pertama (faskes) yang dekat akan masyarakat (Avilla, 2019). Oleh karena itu, PKPR tidak asing ada dalam sebuah pelayanan puskesmas terutama pada Puskesmas Klampis Ngasem. PKPR pada Puskesmas Klampis Ngasem merupakan program yang dibawah oleh divisi UKP, Farmasi dan LAB. PKPR Puskesmas Klampis Ngasem sudah dilaksanakan sejak tahun 2017. Penyelenggaraan PKPR selalu disesuaikan dengan situasi dan kondisi dari puskesmas Klampis. Pelaksanaan PKPR merupakan program yang menjadi jalan keluar dalam memantau Kesehatan pada remaja. PKPR merupakan suatu program yang dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan RI dalam rangka meningkatkan derajat Kesehatan remaja yang dilakukan dan ditekankan pelaksanaannya pada puskesmas guna mencakup semua golongan (Sari et al., 2017).

Berjalannya program PKPR yang baik dapat dilihat dari beberapa aspek. Menurut standar nasional PKPR 2014 menyebutkan bahwa terdapat 5 aspek yang perlu diperhatikan yaitu SDM Kesehatan, Fasilitas Kesehatan, Remaja, Jejaring dan Manajemen Kesehatan. Berdasarkan hasil wawancara oleh penanggung jawab program PKPR yaitu mbak Husna didapatkan bahwa keempat dari kelima aspek yang ada sudah baik namun pada aspek remaja masih perlu ditingkatkan. SDM Kesehatan merupakan aspek pertama dalam standar nasional PKPR. Berdasarkan hasil wawancara oleh penanggung jawab program PKPR Mbak Husna menyebutkan bahwa telah terdapat SDM Kesehatan dalam menunjang program PKPR yaitu seorang dokter dan Psikolog. Seorang psikolog memiliki peranan penting dalam program PKPR. Sesuai menurut WHO dalam Triyono & Herdiyanto (2017) memaparkan konsep sehat bahwa terdapat 3 komponen yang perlu diperhatikan dengan kondisi sehat yaitu fisik, psikis dan sosial.

Fasilitas Kesehatan merupakan aspek yang juga disebutkan dalam standar nasional PKPR. Berdasarkan hasil wawancara oleh penanggung jawab program PKPR Mbak Husna menyebutkan bahwa telah terdapat beberapa fasilitas Kesehatan demi menunjang program PKPR antara lain peralatan medis dan ruang konsultasi. Fasilitas yang tersedia harus memenuhi kriteria standar nasional PKPR. Berikut adalah kriteria yang ada yaitu memberikan pelayanan konseling kepada remaja yang membutuhkan dengan waktu ± 45 menit perorang, dapat melaksanakan pembinaan seperti KIE minimal pada satu sekolah umum atau sekolah berbasis agama dalam satu tahun, dan melakukan latihan konselor sebaya di sekolah minimal sebanyak 10% dari jumlah murid sekolah binaan (Avilla, 2019). Pelaksanaan sesuai dengan kriteria bertujuan untuk fasilitas Kesehatan yang telah disediakan

tidak usang dan dapat menjadi acuan untuk tetap fokus untuk meminimalisir kenakalan pada remaja terutama dalam aspek kesehatan.

Jejaring atau relasi merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi minat bagi remaja untuk mengikuti program PKPR. Aspek Jejaring melihat tentang ketersediaan jejaring dari lintas program maupun lintas sektoral pada pemanfaatan Program PKPR tersebut (Dewi et al., 2020). Berdasarkan hasil wawancara oleh penanggung jawab program PKPR Mbak Husna menyebutkan bahwa mengenai program PKPR telah memiliki jejaring yang cukup luas. Berikut adalah jejaring pada program PKPR Puskesmas Klampis yaitu remaja, kelompok masyarakat, lintas program, lintas sektor terkait, dan lembaga swadaya masyarakat. Dengan adanya jejaring yang cukup luas diharapkan program PKPR ini menjadi lebih baik. Selain itu, adanya sosialisasi diperlukan pada jejaring ini karena dengan demikian hal tersebut akan menumbuhkan rasa minat dan keingintahuan remaja sehingga dapat dengan leluasa untuk dirinya dapat mengikuti program PKPR secara tepat.

Manajemen Kesehatan merupakan dasar dalam terlaksananya kegiatan dapat berjalan dengan baik. Aspek manajemen Kesehatan merupakan aspek yang melihat dari tahapan perencanaan hingga evaluasi suatu program PKPR tersebut (Dewi et al., 2020). Aspek Manajemen Kesehatan dalam pelaksanaan program PKPR sangat dipengaruhi oleh kebijakan kepala Puskesmas tersebut (Kurniawati, 2020). Berdasarkan hasil wawancara oleh penanggung jawab program PKPR mbak Husna menyebutkan bahwa manajemen dalam program PKPR di Puskesmas Klampis Ngasem sudah baik dan memiliki alur yang jelas sehingga ini menjadi salah satu *point plus* untuk menunjang pelaksanaan program PKPR.

Remaja merupakan aspek yang kurang terpenuhi di Puskesmas Klampis Ngasem. Sifat remaja yang krisis identitas menyebabkan banyak remaja acuh tak acuh terhadap kebaikan dirinya sehingga cenderung untuk mengesampingkan mengikuti program PKPR. Pada penelitian Literature review yang dilakukan oleh Rhein 2021 juga menyebutkan bahwa masih banyak sekali remaja yang enggan mengunjungi layanan PKPR di Puskesmas (Djunaid, 2021). Hal ini dapat disebabkan karena kurangnya minat dan sosialisasi mengenai PKPR. Sosialisasi merupakan satu hal yang berhubungan dengan minat seseorang sehingga jika sosialisasi rendah maka sulit untuk membuka minat seseorang terhadap suatu hal (Nelisma et al., 2019). Penelitian Sartika yang dilakukan di Panti Asuhan Bintang Terampil Kota Bengkulu menunjukkan bahwa sosialisasi berhubungan dengan tingkat pengetahuan. Hasil Penelitian menyebutkan bahwa ada perbedaan pengetahuan remaja tentang PKPR sebelum dan setelah penyuluhan dengan nilai p-value <0.05 (Sartika et al., 2021).

Setiap Aspek memiliki keterikatan seperti adanya pengaruh seperti antara SDM Kesehatan dengan para Remaja. Menurut penelitian Rohmayanti disebutkan bahwa petugas Kesehatan (SDM Kesehatan) dapat mempengaruhi aspek remaja, hal ini dikarenakan adanya ketidakpuasan atau ketidakpercayaan pada remaja terhadap SDM Kesehatan karena kurangnya komunikasi yang baik, persepsi yang tidak baik serta rasa takut remaja terhadap bayangan pemeriksaan ataupun pengobatan yang akan dijalani (Rohmayanti et al., 2015). Selain itu, Penelitian lain yang dilakukan di Puskesmas Kesambi Kota Cirebon menyebutkan bahwa peran Guru menjadi peran utama dalam pemberdayaan remaja upaya pencegahan seks bebas pada program PKPR (26,00%) dibandingkan tenaga Kesehatan (19,65%) (Maesaroh & Iryadi, 2020). Hal ini menyabutkan bahwa perlu adanya sosialisasi terhadap guru pada sekolah binaan sehingga guru dapat memberikan arahan dan pembelajaran pencegahan seks bebas.

Jejaring merupakan salah satu aspek yang dapat mempengaruhi pula terhadap aspek lain seperti Remaja. Minimnya jejaring yang ada akan menyebabkan rendahnya partisipasi remaja dalam sebuah program PKPR. Hal ini dibuktikan oleh penelitian Kenti yang dilakukan pada salah satu puskesmas di Jakarta yaitu kurangnya kemitraan atau jejaring pada program PKPR di Puskesmas yaitu hanya Dinas Pendidikan, BKKBN, dan LSM (Friskarini & Manalu, 2016). Minimnya jejaring ini menyebabkan kurangnya partisipasi remaja karena tidak adanya hubungan secara langsung terhadap remaja untuk mengajak dalam program PKPR.

SIMPULAN

Kesimpulan penelitian ini mengenai faktor yang mempengaruhi pelaksanaan program PKPR dapat dilihat dari 5 aspek menurut standar nasional 2014 yaitu SDM kesehatan, Fasilitas Kesehatan, Remaja, Jejaring, Manajemen Kesehatan. Remaja menjadi aspek yang sulit dalam menjalankan pelaksanaan program PKPR karena kurangnya kesadaran dan minat remaja untuk mengikuti program PKPR.

DAFTAR PUSTAKA

- Avilla, T. (2019). Description of Implementation Health Care Services Adolescent (PKPR) at Puskesmas Dupak Surabaya. *Jurnal PROMKES*, 7(1), 78–87. <https://doi.org/10.20473/jpk.v7.i1.2019.78-87>
- BKKBN. (2017). *Laporan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017*.
- BPS. (2020). *Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin, 2020*.
- Dewi, P. S. N., Shaluhiyah, Z., & Suryati, C. (2020). Analisis Implementasi Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di Puskesmas. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Khatulistiwa*, 7(3), 98–108.
- Djunaid, R. (2021). POLICY BRIEF OPTIMALISASI PROGRAM PELAYANAN KESEHATAN PEDULI REMAJA DI INDONESIA. *Journal Stikes Kendal Keperawatan*, 13(1), 83–90.
- Friskarini, K., & Manalu, H. S. P. (2016). IMPLEMENTASI PROGRAM PELAYANAN KESEHATAN PEDULI REMAJA (PKPR) DI TINGKAT PUSKESMAS DKI JAKARTA Implementation of Adolescent Friendly Health Services (AFHS) at Primary Health Care in Jakarta. *Jurnal Ekologi Kesehatan*, 15(1), 66–75.
- Hakim, S. N., Raj, A. A., & Prastiwi, D. F. C. (2016). Remaja dan internet. *Prosiding SEMNAS Penguatan Individu Di Era Revolusi Informasi*, 311–319.
- Kemendes RI. (2018). *Remaja Indonesia Harus Sehat*. <https://www.kemkes.go.id/article/view/18051600001/mendes-remaja-indonesia-harus-sehat.html>
- Kurniawati, L. (2020). Analisis Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (Pkpr) Di Puskesmas Kecamatan Simpang Teritip Bangka Barat. *Jurnal Ilmiah Dozen Globalindo*, 2(1), 11–20.
- Maesaroh, & Iryadi, R. (2020). Pengaruh Empat Faktor Terhadap Pemberdayaan Remaja dalam Upaya Pencegahan Seks Bebas pada Program PKPR. *Jurnal Ilmiah Indonesia*, 5(4), 92–109.
- Nelisma, Afni, N., & Rosnawati. (2019). Factors Related to Public Interest in the Inclusion of

- BPJS Health at Talise Palangguni Subdistrict. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 1(1), 471–479. <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/jom/article/view/828>
- Rohmayanti, Rachman, I. T., & Nisman, W. A. (2015). Pelayanan kesehatan peduli remaja menurut perspektif remaja di kota magelang. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 2(1), 12–20.
- Sari, N. D., Musthofa, S. B., & Widjanarko, B. (2017). Hubungan Partisipasi Remaja dalam Kegiatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) dengan Pengetahuan dan Persepsi Mengenai Kesehatan Reproduksi di Sekolah Menengah Pertama Wilayah Kerja Puskesmas Lebdosari. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (E-Journal)*, 5(5), 1072–1080.
- Sartika, A., Oktarianita, & Padila. (2021). Penyuluhan Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang PKPR. *Journal of Telenursing*, 3(1), 171–176.
- Triyono, S. D. K., & Herdiyanto, Y. K. (2017). Konsep Sehat Dan Sakit Pada Individu Dengan Urolithiasis (Kencing Batu) Di Kabupaten Klungkung, Bali. *Jurnal Psikologi Udayana*, 4(2), 263–276. <https://doi.org/10.24843/jpu.2017.v04.i02.p04>



PENDIDIKAN KESEHATAN BERBASIS GAME "KEPO" TERHADAP KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA DI PONDOK PUTRI

Ilham¹, Anna Layla Salfarina^{2*}, Baiq Nurul Hidayati¹, Fitri Romadonika¹, Harlina Putri Rusiana¹

¹Program Studi Pendidikan Ners, STIKES YARSI Mataram, Jl. Lingkar Selatan, Pagutan, Kec. Mataram, Kota Mataram, Nusa Tenggara Barat 83361, Indonesia

²Program Studi Kebidanan, STIKES YARSI Mataram, Jl. Lingkar Selatan, Pagutan, Kec. Mataram, Kota Mataram, Nusa Tenggara Barat 83361, Indonesia

*anna.laylasalfarina@gmail.com

ABSTRAK

Kurangnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi merupakan masalah yang sederhana namun sering terjadi. Strategi yang dapat dilakukan yaitu memberikan pendidikan kesehatan dengan metode yang inovatif dan menarik yaitu dengan menggunakan permainan edukatif. Permainan atau game merupakan salah satu cara untuk menarik perhatian terhadap objek yang sifatnya universal dan disukai. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas pendidikan kesehatan berbasis game terhadap kesehatan reproduksi remaja di Pondok Putri. Penelitian ini telah dilaksanakan secara pre eksperimen dengan pendekatan desain pre test – post test yang melibatkan satu kelompok berjumlah 54 orang. Penelitian ini dilakukan dalam 3 tahap, dimana setiap tahapan dilakukan pre test dan post test, pengaruh perlakuan adalah rata-rata selisih pre dan post test dari ketiga tahapan. Data dianalisis menggunakan analisis univariat untuk mendeskripsikan usia, pengetahuan dan sikap responden, sedangkan untuk melihat pengaruh Pendidikan Kesehatan berbasis game diuji dengan Paired T Test. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan sebanyak 66,7% dan sikap positif sebanyak 57,4% setelah diberikan Pendidikan Kesehatan berbasis game.

Kata kunci: game; kesehatan reproduksi; pendidikan kesehatan

HEALTH EDUCATION BASED ON THE GAME "KEPO" ON ADOLESCENT REPRODUCTIVE HEALTH IN PONDOK PUTRI

ABSTRACT

Lack of knowledge of adolescents about reproductive health is a simple but frequent problem. The strategy that can be done is to provide health education with innovative and interesting methods, namely by using educational games. Games or games are one way to attract attention to objects that are universal and liked. This study aims to determine the effectiveness of game-based health education on adolescent reproductive health in Pondok Putri. This research has been carried out pre-experimentally with a pre-test-post-test design approach involving a group of 54 people. This research was conducted in 3 stages, where each stage was carried out pre-test and post-test, the effect of treatment was the average difference between pre and post-test of the three stages. The data were analyzed using univariate analysis to describe the age, knowledge and attitudes of the respondents, while to see the effect of game-based Health Education tested by Paired T Test. Based on the results of the study showed an increase in knowledge as much as 66.7% and a positive attitude as much as 57.4% after being given game-based Health Education.

Keywords: game; health education; reproductive health

PENDAHULUAN

Salah satu masalah kesehatan yang perlu perhatian khusus pada siswa Sekolah Menengah Atas adalah kesehatan reproduksi. Kurang pengetahuan dan informasi yang kurang tepat adalah masalah yang sederhana namun paling sering terjadi. Hal ini dapat diselesaikan dengan

pemberian informasi yang akurat dan mengubah metode dalam memberikan pendidikan kesehatan kepada remaja. Menurut WHO (2014), remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, sedangkan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah.

Saat ini, banyak strategi yang dapat dilakukan untuk merespon masalah remaja antara lain melalui program di sekolah, lingkungan masyarakat, peran keluarga dan factor teman sebaya. Cara yang dapat dilakukan yaitu dengan memberikan pendidikan kesehatan menggunakan metode yang menarik dan inovatif tanpa merubah inti dari informasi yang akan disampaikan yaitu dengan menggunakan permainan edukatif. Permainan atau *game* merupakan salah satu cara untuk menarik perhatian terhadap objek yang sifatnya universal dan disukai. Beberapa kegunaan permainan antara lain menyalurkan energy anak yang tertimbun, menyalurkan perasaan yang tersembunyi, mengenalkan anak pada lingkungan social baru, belajar patuh pada peraturan, dan mengikuti hukuman jika melakukan pelanggaran, sehingga membantu dalam perkembangan kepribadiannya. Untuk itu, dapat disimpulkan bahwa permainan yang dilakukan secara otomatis akan memiliki output yang positif bagi anak (Indah et al., 2016).

Upaya untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan memerlukan suatu media yang sesuai dengan target tujuan. Pemilihan media pembelajaran berdasarkan perkembangan teknologi dikategorikan menjadi dua, yaitu pemilihan media tradisional dan modern (Wulanyani, 2013). Media permainan yang akan dipakai dalam penelitian ini yaitu permainan edukatif yang bernama KEPO (Kesehatan Reproduksi). Materi kesehatan reproduksi remaja yang dimaksud dalam penelitian ini terkait dengan bahasan tumbuhkembang remaja, alat-alat (organ) reproduksi, proses biologis, pemeliharaan kesehatan reproduksi, dan bahaya HIV-AIDS.

Game merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dari kehidupan siswa. Siswa dapat berinteraksi secara langsung dan melakukan sesuatu yang berbeda, serta merasa memiliki tantangan tersendiri untuk menyelesaikan *game*. Penelitian Samuel Henry (2010) menemukan hasil adanya dampak positif dari *game* yang dilakukan di beberapa negara, antara lain : (1) memberikan pelajaran dalam hal mengikuti pengarahan dan aturan, (2) beberapa *game* menyediakan latihan untuk pemecahan masalah dan logika, (3) menyediakan latihan penggunaan saraf motorik dan spatial skill, (4) menjadi sarana keakraban dan interaksi akrab antara orang tua dan anak ketika bermain bersama, (5) mengenalkan teknologi dan berbagai fitur, (6) beberapa *game* mampu menyediakan sarana penyembuhan untuk pasien tertentu, (7) menghibur dan menyenangkan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan jumlah santriwati remaja kelas 1&2 Aliyah Umum sebanyak 373 orang. Banyaknya santri, tingginya komitmen dan tanggung jawab pengelola pesantren, dan ketersediaan bantuan 24 jam menjadi faktor pendukung perlu adanya pendidikan kesehatan reproduksi di pesantren. Lingkungan pondok pesantren yang terbatas dan sederhana serta padatnya aktivitas santriwati menyebabkan tidak memiliki waktu yang cukup untuk mencari informasi yang akurat tentang kesehatan reproduksi remaja. Hasil penelitian Hasan (2016) menunjukkan bahwa multimedia interaktif layanan bimbingan materi kesehatan reproduksi remaja layak bagi siswa SMP dan MTs. Kelayakan media dibuktikan dengan hasil uji lapangan awal melalui uji validasi oleh ahli materi dengan rata-rata (4.0) dan hasil uji validasi oleh ahli media dengan rata-rata (3.9). penilaian kelayakan media juga diperkuat dengan hasil uji coba lapangan utama di SMP dan MTs dengan rata-rata (4.34) dan (4.29), serta uji lapangan operasional dengan rata-rata (4.35) dan (4.33) (Hasan, 2016).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Ernawati (2014) menunjukkan bahwa rata-rata frekuensi akses situs dan durasi untuk informasi tentang kesehatan reproduksi oleh remaja adalah 1,36 kali seminggu dan 1.65 jam; pengetahuan tentang kesehatan reproduksi adalah 58,1 % dalam kategori rendah (Ernawati et al., 2014). Masalah Kesehatan reproduksi tentunya tidak hanya pada remaja yang sedang menjalani Pendidikan formal, pada remaja yang putus sekolah Kesehatan reproduksi juga menjadi masalah yang memprihatinkan. Penelitian Marlina dkk (2018) menunjukkan bahwa 60% remaja laki-laki dan perempuan yang tergabung dalam komunitas anak PUNK pernah melakukan hubungan seks, bahkan hamper 80% nya melakukan hubungan seks bergonta ganti pasangan (Marlina, Kursani, et al., 2018).

Informasi yang akurat dan benar tentang kesehatan reproduksi yang belum tersedia membuat remaja berusaha untuk mencari akses informasi secara mandiri. Informasi didapatkan melalui media internet, televisi, majalah dan bentuk media massa lainnya untuk memenuhi rasa keingintahuan tentang seksualitas dan reproduksi. Remaja sangat memerlukan informasi tentang Kesehatan reproduksi dengan benar sehingga remaja akan memiliki sikap dan tingkah laku yang bertanggung jawab terhadap organ dan proses reproduksinya sendiri. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengetahuan remaja tentang Kesehatan reproduksi sebelum dan setelah diberikan perlakuan serta menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan berbasis game terhadap kesehatan reproduksi remaja.

METODE

Desain penelitian yang sudah dilakukan dalam penelitian ini adalah quasy eksperimen dengan rancangan pre-ekperimen. Pendekatan yang digunakan adalah desain pre test-post test yaitu hanya dilakukan pada satu kelompok saja. Penelitian ini akan dilakukan dalam 3 tahapan, dimana setiap tahapan akan dilakukan pre test dan post test. Pengaruh Perlakuan adalah rata-rata selisih pre dan post tes dari ketiga tahapan. Populasi pada ini adalah siswi kelas 1 dan 2 Aliyah Putri dengan sampel 54 orang dan pengambilan sampel dilakukan dengan Teknik purposive sampling. Pengukuran data dilakukan dengan kuisisioner tentang pengetahuan dengan hasil uji validitas $r > 0,361$ dan hasil uji reliabilitas 0,862 ($> 0,7$) dan kuisisioner sikap dengan hasil uji validitas $r > 0,361$ dan hasil uji reliabilitas 0,874 ($> 0,7$) serta memainkan aplikasi game Kesehatan reproduksi. Data dianalisis menggunakan analisis univariat dan bivariat.

HASIL

Subjek penelitian ini adalah siswa kelas 1&2 Aliyah Putri Pondok Pesantren Sa'adatuddarain Al Azhar Al Sharif yang berjumlah 54 orang. Karakteristik responden berdasarkan usia dapat dilihat pada table berikut :

Tabel 1.
Distribusi frekuensi responden (n=54)

Variabel	Kategori	f	%
Usia	12-13 th	22	41
	14-15 th	32	59

Berdasarkan data pada table 1 menunjukkan Sebagian besar responden berusia 14-15 tahun yaitu sebanyak 32 responden (59 %). Hasil analisis univariat responden berdasarkan pengetahuan dan sikap dapat dilihat pada table berikut :

Table 2.
 Frekuensi pengetahuan (n=54)

Variabel	Kategori	Pre Test		Post Test	
		Jml	%	Jml	%
Pengetahuan	Kurang	30	55,6	0	0
	Cukup	18	33,3	12	22,2
	Baik	6	11,1	42	77,8
Sikap	Tidak Baik	44	81,5	13	24,1
	Baik	10	18,5	41	75,9

Berdasarkan pengetahuan responden sebelum dilakukan perlakuan sebagian besar pada kategori kurang sebanyak 30 responden (55,6 %) sedangkan setelah diberikan perlakuan pada kategori baik sebanyak 42 responden (77,8 %). Berdasarkan sikap responden sebelum dilakukan perlakuan sebagian besar pada kategori tidak baik sebanyak 44 responden (81,5 %) sedangkan setelah diberikan perlakuan pada kategori baik sebanyak 41 responden (75,9 %). Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan Paired-T test dapat dilihat pada table berikut :

Tabel 3.
 Hasil analisis bivariate Pengetahuan dan Sikap

Variable	N	Mean	SD	SE	P value
Pre Test Pengetahuan	54	54.6111	12.02422	1.63629	0,001
Post Test Pengetahuan	54	76.4630	7.36825	1.00269	
Pre Test Sikap	54	56.1296	22.00347	2.99429	0,001
Post test Sikap	54	84.0185	7.89911	1.07493	

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui p value $0,01 < p < 0,05$ maka H_0 ditolak, sehingga dapat dikatakan ada pengaruh Pendidikan Kesehatan berbasis game terhadap pengetahuan dan sikap responden.

PEMBAHASAN

Pengetahuan sebelum dan setelah perlakuan

Pengetahuan siswi sebelum diberikan perlakuan Pendidikan Kesehatan berbasis game rata-rata tidak mampu menjawab pertanyaan dengan benar terkait Kesehatan reproduksi. Pengetahuan siswi mengalami peningkatan setelah diberikan perlakuan berupa Pendidikan Kesehatan berbasis game Kesehatan reproduksi selama 3 kali perlakuan. Pengetahuan dan sikap remaja terhadap Kesehatan reproduksi sangat dipengaruhi oleh informasi yang didapatkannya. Informasi Kesehatan reproduksi yang edukatif dapat memberikan Pendidikan Kesehatan reproduksi yang efektif bagi remaja. Berdasarkan table 2 dapat dilihat adanya peningkatan pengetahuan siswi terhadap Kesehatan reproduksi setelah diberikan Pendidikan Kesehatan berbasis game.

Data Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) menunjukkan bahwa pengetahuan remaja tentang Kesehatan reproduksi belum memadai, terlihat dari hanya 35,3 % remaja Wanita dan 31,2 % remaja pria usia 15-19 tahun mengetahui bahwa perempuan dapat hamil dengan satu kali berhubungan seksual. Begitu pula halnya dengan informasi penyakit menular seksual (PMS) dan tempat pelayanan informasi serta konseling Kesehatan remaja (Kemenkes, 2015). Faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan salah satunya adalah usia. Responden dalam penelitian ini adalah usia remaja sehingga lebih matang dalam proses berfikir. Menurut Notoatmojo dalam Noor dkk (2020) definisi pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil tahu dari

manusia terhadap sesuatu atau segala perbuatan dari manusia untuk memahami suatu objek tertentu. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah Pendidikan, media massa atau informasi, sosial budaya dan ekonomi, lingkungan, pengalaman dan usia (Noor et al., 2020).

Beberapa materi tentang kesehatan reproduksi di Pondok sudah tercantum dalam kitab kuning klasik yang selama ini masih diajarkan dan menjadi sumber rujukan di kebanyakan Pondok di Indonesia. Di lingkungan Pondok, acuan utama untuk memberikan materi terkait pengetahuan reproduksi kepada santrinya adalah kitab *Bulughul Marom*. Para Kiyai/Nyai menyampaikan materi tentang mimpi basah, menstruasi, pubertas dan perkawinan. Selain itu, materi tentang perilaku seks, risiko seks bebas, aborsi, keluarga berencana juga diajarkan di lingkungan Pondok Pesantren. Sebagian besar metode dalam menyampaikan materi adalah dengan ceramah dalam kelas, walau sering juga dalam kelas tidak formal untuk mendiskusikan materi dengan para santri.

Keterbatasan fasilitas sarana dan prasarana pelayanan Kesehatan secara umum dianggap sebagai faktor utama penghambat upaya Pendidikan Kesehatan reproduksi di lingkungan pondok pesantren. Remaja sangat memerlukan informasi tentang kesehatan reproduksi dengan benar sehingga remaja akan memiliki sikap dan tingkah laku yang bertanggung jawab terhadap organ dan proses reproduksinya sendiri. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siti Fatimah dkk (2019) yang menunjukkan adanya perbedaan pengetahuan kespro yang signifikan ($p=0,00$) setelah mengikuti pelatihan dan FGD bersama peer. Hasil data kualitatif remaja merasa lebih nyaman untuk bercerita terkait kespro pada teman sebaya (Fatimah et al., 2019). Qudsyi (2015) mendukung temuan tersebut bahwa masalah remaja Indonesia pada prinsipnya hampir sama, yakni minimnya pengetahuan tentang seksualitas dan Kesehatan reproduksi karena kases informasi dan advokasi remaja yang terbatas, tidak ada akses pelayanan yang ramah remaja, belum ada kurikulum KRR di sekolah, institusi pemerintah yang khusus menangani remaja masih sangat terbatas, dan belum ada undang-undang yang mengakomodir hak remaja (Qudsyi, 2015).

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Berbasis Game terhadap Pengetahuan

Berbagai metode Pendidikan Kesehatan yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap positif terkait Kesehatan reproduksi remaja yaitu dengan menggunakan aplikasi games. Walaupun dengan settingan kelas, adanya games akan membuat siswi lebih tertarik dan tidak bosan dalam mendapatkan materi. Berdasarkan table 3 dapat dilihat adanya pengaruh Pendidikan Kesehatan berbasis game terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap remaja terhadap Kesehatan reproduksi. Pendidikan Kesehatan berbasis Game Kesehatan Reproduksi (KEPO) dirancang sesuai dengan kebutuhan remaja dan menggunakan animasi sehingga dapat menarik perhatian remaja. Game terdiri dari materi, rintangan dan skor yang akan diperoleh selama memainkan game KEPO. Pendidikan Kesehatan berbasis game Kesehatan reproduksi (KEPO) memiliki pengaruh yang positif karena semakin sering siswi bermain game maka siswi akan semakin sering terpapar oleh materi tentang Kesehatan reproduksi.

Proses pemberian Pendidikan Kesehatan berbasis game dilakukan selama 14 hari yang diberikan sebanyak tiga kali selama proses penelitian, dengan selang lima hari dari pertemuan sebelumnya. Hal ini sejalan dengan Brigham dalam Tiambun S dkk (2020) bahwa orang akan masih mengingat pesan yang disampaikan dalam waktu 10-14 hari setelah pesan itu diterima (Tiambun S et al., 2020). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Marsiami (2021) yang menyatakan bahwa adanya peningkatan keterampilan pada remaja yang diperoleh $p=0,000$ berdasarkan IK 95% didapatkan RR 8,8 untuk keterampilan setelah diterapkan game edukasi

Kesehatan reproduksi (Marsiarni, 2021). Penelitian ini juga sejalan dengan Luturmas dkk (2019) yang menyatakan bahwa pemberian edukasi dengan metode permainan, role play dan simulasi untuk Pendidikan seks bagi siswa SMPN 4 dan SMPN 10 Ambon efektif meningkatkan pengetahuan dan sikap positif (Luturmas et al., 2019).

Menurut Sule dkk (2015) pencarian informasi tentang seksualitas oleh remaja perlu dibatasi dengan melakukan pengawasan dan bimbingan oleh orang tua sesuai dengan usia remaja. Di Kogi, Nigeria, Pendidikan seks berbasis keluarga di SMP dapat mengurangi masalah seks usia dini dan mengurangi kasus kehamilan pada remaja (Sule et al., 2015). Informasi dan Pendidikan kesehatan reproduksi yang tidak terarah, baik formal maupun informal akan menggiring remaja menganggap perilaku seksual sebagai suatu misteri. Orangtua adalah pihak pertama yang mengemban tanggung jawab memberikan informasi Kesehatan reproduksi, namun Islami & Fardana N (2021) menyatakan bahwa ada rasa canggung dan sungkan dalam mendiskusikan tentang seksualitas, khususnya para ayah (Islami & Fardana N., 2021). Marlina dkk (2018) menyimpulkan bahwa korelasi Pendidikan seks di sekolah hendaknya berkelanjutan di lingkungan rumah yang melibatkan kontrol orang tua bahkan perlu adanya konsultasi rutin ke dokter (Marlina, Jalinus, et al., 2018).

SIMPULAN

Responden Sebagian besar berusia remaja (14-15 tahun) sebanyak 32 orang (59%). Ada peningkatan pengetahuan responden terkait Kesehatan reproduksi setelah diberikan Pendidikan Kesehatan berbasis game Kesehatan reproduksi (KEPO). Ada peningkatan sikap positif responden terkait Kesehatan reproduksi setelah diberikan Pendidikan Kesehatan berbasis game Kesehatan reproduksi (KEPO). Ada pengaruh pendidikan Kesehatan reproduksi berbasis game terhadap pengetahuan dan sikap responden terhadap Kesehatan reproduksi.

DAFTAR PUSTAKA

- Ernawati, H., Hapsari, E. D., & Lusmilasari, L. (2014). Penggunaan Sistem Informasi Berbasis Website pada Remaja. *Jurnal Ners*, 9(2), 194–202.
- Fatimah, S., Harahap, W., Pandiangan, A. T. M., & Julianda. (2019). Pengaruh Pembentukan Peer Educator terhadap Pengetahuan Kespro pada Remaja. *Prosiding Seminar Nasional Poltekkes Karya Husada*, 1, 146–161.
- Hasan, I. F. (2016). Pengembangan Multimedia Interaktif Layanan Bimbingan Berbasis Role Playing Game (RPG) tentang Kesehatan Reproduksi Remaja untuk Siswa SMP dan MTs. *Jurnal Teknologi Pendidikan*, 1(1), 2071–2079.
- Indah, A. P., Gamayanti, I. L., & Widyatama, R. (2016). Efektivitas Pencegahan Adiksi Video Game Menggunakan Ludo Game untuk Siswa Sekolah Dasar. *Berita Kedokteran Masyarakat :Jurnal Kedokteran Komunitas Dan Kesehatan Masyarakat*, 32(9), 317–322.
- Islami, W. N., & Fardana N., N. A. (2021). Hubungan antara Persepsi Keterlibatan Ayah dalam Proses Pengasuhan dengan Kecerdasan Emosional pada Remaja. *Buletin Riset Psikologi Dan Kesehatan Mental (BRPKM)*, 1(1), 317–326. <https://doi.org/10.20473/brpkm.v1i1.24714>
- Kemenkes. (2015). *Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja*.

- Luturmas, N., Noya, F. C., Soumena, R. Z., Seimahuira, T. N., & Manuputty, A. G. (2019). Role Play, Games dan Siulasi Efektif dalam Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Positif Siswa SMPN 4 dan SMPN 10 Ambon. *Molucca Medica*, 12(2), 19–24.
- Marlina, H., Jalinus, N., & Rahmat, R. (2018). Pendidikan Kesehatan Reproduksi bagi Remaja (Literatur Review). *INVOTEK: Jurnal Inovasi Vokasional Dan Teknologi*, 18(1), 83–90. <https://doi.org/10.24036/invotek.v18i1.256>
- Marlina, H., Kursani, E., & Hayana. (2018). Kesehatan Reproduksi pada Komunitas Anak Punk (Public United Not Kingdom) Kota Pekanbaru. *Bhamada : Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan (E-Journal)*, 9(1).
- Marsiarni, A. S. (2021). Pengaruh Penerapan Game Edukasi Kesehatan Reproduksi (KEPO) terhadap Keterampilan Remaja. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Unpari*, 10(2), 77–84.
- Noor, M. S., Husnaini, Puteri, A. O., Rosadi, D., Anhar, V. Y., Laily, N., Yulidasari, F., Sari, A. R., Rahman, F., Setiawan, M. I., Anggraini, L., Hadianor, & Fatimah, H. (2020). *Panduan Kesehatan Reproduksi pada Remaja* (A. Rahayu & F. I. Muddin (eds.); 1st ed.). CV Mine.
- Qudsyi, H. (2015). Program Peer Education sebagai Media Alternatif Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja di Indonesia. *Proceeding Seminar Nasional Psikologi UMS : Selamatkan Generasi Bangsa Dengan Membentuk Karakter Berbasis Kearifan Lokal*, 198–207.
- Sule, H., Akor, J., Toluhi, O., Suleiman, R., Akpihi, L., & Ali, O. (2015). Impact of Sex Education in Kogi State, Nigeria. *Journal of Education and Practice*, 6(3), 34–41. <http://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1083742.pdf>
- Tiambun S, M., Rochadi, K., & Sudaryati, E. (2020). Pengaruh Layanan Pesan Singkat dan Konseling Kelompok terhadap Pengetahuan Penenun tentang Obesitas Sentral. *Gaster*, 18(2), 152–162. <https://doi.org/10.30787/gaster.v18i2.526>
- Wulanyani, N. M. S. (2013). Meningkatkan Pengetahuan Kesehatan melalui Permainan Ular Tangga. *Jurnal Psikologi*, 40(2), 181–192. <https://doi.org/10.22146/jpsi.6976>



GAMBARAN KB PASCA SALIN PADA MASA PANDEMI

Sholaikhah Sulistyoningtyas, Luluk Khusnul Dwihestie*

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, Jl. Siliwangi (Ringroad Barat) No. 63

Mlangi, Nogotirto, Gamping, Sleman, Yogyakarta 55292, Indonesia

*lulukhusnul3@gmail.com

ABSTRAK

Pandemi Covid-19 menurunkan angka cakupan akseptor KB serta meningkatkan kasus unmed need. Rendahnya prevalensi angka cakupan KB di Indonesia berpotensi tinggi untuk terjadinya ledakan kehamilan bahkan kejadian kehamilan yang tidak dikehendaki (KTD). Hal ini akan berdampak terhadap meningkatnya AKI dan AKB. Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, angka capaian peserta KB aktif dengan menggunakan metode KB modern tahun 2012 sebesar 59,60% dan tahun 2017 mengalami penurunan yaitu 57,33%. Pendidikan kesehatan mengenai keluarga berencana serta metode kontrasepsi pasca salin dapat meningkatkan kesadaran pada ibu untuk memutuskan dalam penggunaan kontrasepsi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran cakupan KB Pasca Salin di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta. Jenis penelitian deskriptif analitik. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu-ibu pasca salin. Tehnik pengambilan sampel adalah total sampling didapatkan 57 akseptor KB pasca salin. Instrumen yang digunakan adalah data sekunder yang berupa rekam medis. Analisis data menggunakan analisis univariate dengan distribusi frekuensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa gambaran cakupan KB Pasca Salin di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta mayoritas adalah usia reproduksi sehat, ibu paritas multipara dan yang mempunyai pendidikan tinggi serta pekerjaan sebagai IRT. Mayoritas ibu mempunyai riwayat penggunaan kontrasepsi dan pernah diberikan konseling terkait kontrasepsi.

Kata kunci: KB; IUD; pasca salin

DESCRIPTION OF CONTRACEPTIVE METHODS DURING PANDEMIC

ABSTRACT

The Covid-19 pandemic decreased an amount of family planning acceptor coverage and increased cases of unmed need. The low prevalence of family planning coverage in Indonesia has high potential for pregnancy explosion and even unwanted pregnancy events. This will have an impact on the increase of maternal mortality and infant mortality. Yogyakarta Special Region Province, the prevalence rate of active KB participants using the modern KB method in 2012 amounted to 59.60% and in 2017 decreased by 57.33%. Health education regarding family planning as well as postpartum contraceptive methods can raise awareness in mothers to decide on contraceptive use. This research aims to find out the description of postpartum contraceptive coverage at Jetis Primary Health Center of Yogyakarta. Type of quantitative descriptive research. The population in the study were mothers postpartum. Sampling technique is total sampling found 57 acceptors. The instrument used is secondary data in the form of medical records. Data analysis uses univariate analysis with frequency distribution. The results showed that the description of postpartum control coverage in Jetis Primary Health Center of Yogyakarta is the majority of healthy reproductive age, multipara parity mothers and those who have higher education and employment as housewife. The majority of mothers have a history of contraceptive use and have been given contraceptive-related counseling.

Keywords: family planning; IUD; postpartum

PENDAHULUAN

Masalah penting bagi sistem pemerintahan dan bagi para pakar kependudukan Indonesia pada saat ini adalah permasalahan kependudukan. (Sunaryanto, 2012) Hasil Sensus Penduduk (SP)

tahun 2015 menunjukkan kenaikan laju pertumbuhan penduduk Indonesia, dari 237.641.326 jiwa pada tahun 2015 naik menjadi 258.400.000 jiwa pada tahun 2017. (Statistik, n.d.) & (Ruri & Julaeli, 2018)

Indonesia termasuk negara dengan penduduk terbanyak di dunia setelah Republik Rakyat Cina, India dan Amerika Serikat. Berdasarkan studi pendahuluan di negara-negara dengan tingkat kelahiran yang tinggi, keluarga berencana bermanfaat baik untuk kesehatan ibu dan bayi, yaitu mencegah kehamilan yang tidak diinginkan (KTD) sehingga diperkirakan dapat menurunkan hingga 32% angka kematian ibu. Selain itu, juga mencegah jarak persalinan terlalu dekat (kurang dari 2 tahun) yang berdampak positif pada penurunan angka kematian anak hingga 10% kematian anak (Sitorus & Siahaan, 2017).

Jarak kelahiran anak dapat berpengaruh terhadap kesehatan dan tingkat kesuburan wanita. Pada usia perkawinan yang ideal, semakin panjang jarak kelahiran anak pertama maka akan memperlambat laju pertumbuhan penduduk. Penggunaan kontrasepsi yang tepat dan sesuai dengan kondisi ibu, bermanfaat untuk perencanaan kehamilan dan mengatur jarak kelahiran. (Ruri & Julaeli, 2018). Memasuki tahun ke-lima Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) periode tahun 2015-2019, pemerintah berupaya agar visi dan misi dapat terwujud yaitu mengukur capaian indikator dan sasaran program strategis Kebijakan Pembangunan Kependudukan dan Keluarga Berencana (KPKKB) yaitu ada 8 strategi: 1. Penguatan dan pemaduan kebijakan pelayanan KB dan kesehatan reproduksi; 2. Penyediaan sarana dan prasarana serta jaminan ketersediaan alat dan obat kontrasepsi yang memadai; 3. Peningkatan pelayanan KB dengan penggunaan MKJP untuk mengurangi risiko drop-out dan penggunaan non MKJP dengan memberikan informasi secara berkesinambungan untuk keberlangsungan kesertaan ber-KB; 4. Peningkatan jumlah dan penguatan kapasitas Tenaga Lapangan KB dan Tenaga kesehatan pelayanan KB; 5. Advokasi program KKBPK kepada para Pembuat Kebijakan, serta promosi dan penggerakkan masyarakat; 6. Peningkatan pengetahuan dan pemahaman kesehatan reproduksi bagi remaja; 7. Pembinaan ketahanan dan pemberdayaan keluarga melalui kelompok kegiatan bina keluarga dalam rangka melestarikan kesertaan ber-KB 8. Penguatan tata kelola pembangunan kependudukan dan KB melalui penguatan landasan hukum dan kelembagaan. (Kemenkes, 2014) & (Indonesia, 2014)

Data Riskesdas tahun 2013 menunjukkan proporsi penggunaan KB di Indonesia sebesar 59,7%. Penggunaan alat atau cara KB modern sebesar 59,3%, jenis alat/cara KB modern dikelompokkan menurut jenis kandungan hormon dan jangka waktu efektivitas. Kelompok KB hormonal terdiri dari KB jenis susuk, suntik dan pil sedangkan kelompok non hormonal adalah sterilisasi pada pria, sterilisasi wanita, spiral/IUD, diafragma dan kondom. Provinsi Daerah Yogyakarta angka capaian peserta KB aktif dengan menggunakan metode KB modern tahun 2012 sebesar 59,60% dan tahun 2017 mengalami penurunan yaitu 57,33%. (Riskesdas, 2013). Konseling KB akan lebih efektif bila dilakukan kepada semua ibu hamil agar dalam menyambut persalinan sudah memikirkan dan memutuskan kontrasepsi apa yang akan digunakan untuk menjarangkan atau mengakhiri kehamilannya. Informasi KB dapat diperoleh melalui salah satunya dari tenaga kesehatan (Bidan) yang terintegrasi dalam Perencanaan Pertolongan Persalinan Pencegahan Komplikasi (P4K), Kelas Ibu Hamil dan pelayanan antenatal terpadu serta kunjungan nifas yang diberikan berupa pelayanan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) dan konseling. (Zuraidah, 2017).

Pemberian konseling mengenai keluarga berencana dan metode kontrasepsi sudah mulai diberikan pada masa kehamilan agar pasangan dapat mempertimbangkan metode yang sesuai dengan kebutuhan. Hal ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran ibu untuk memilih dan

menggunakan kontrasepsi pasca melahirkan. Dukungan suami sangat berpengaruh terhadap keputusan istri dalam pemilihan dan penggunaan KB Pasca Persalinan. Dukungan suami merupakan bentuk *support system* yang diberikan oleh suami terhadap penggunaan KB, sehingga istri merasa nyaman dan mantap menjadi akseptor KB. Dukungan suami dapat diwujudkan dengan menemani istri saat melakukan konseling, saat pemasangan alat kontrasepsi, kontrol pasca pemasangan alat kontrasepsi, dan selalu siap siaga jika terjadi hal tidak diinginkan. (Rosa & Sari, 2018)

Kunci kesuksesan keluarga berencana adalah kerjasama dan saling mendukung antara istri dan suami dalam penggunaan kontrasepsi. Saat ini kondisi di masyarakat, untuk penggunaan kontrasepsi masih didominasi oleh para istri. Pembuatan keputusan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti tingkat pengetahuan dan pengalaman pemakaian kontrasepsi sebelumnya. Determinasi pengambilan keputusan saat ada masalah di dalam keluarga, berperan besar dalam peningkatan kemampuan istri untuk mengambil keputusan dalam pemakaian kontrasepsi. (Abbas et al., 2017). Metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) adalah salah satu metode atau cara pemakaian kontrasepsi yang efektif dan efisien digunakan dalam jangka waktu lebih dari 3 tahun. Hal ini merupakan salah satu strategi dari pelaksanaan program KB (12). Hal tersebut sejalan dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) yang dikeluarkan oleh BKKBN pada tahun 2015-2019 salah satunya berupa meningkatkan penggunaan metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). (Indonesia, 2014) Hasil studi pendahuluan di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta, untuk KB pasca salin masih di dominasi oleh metode KB IUD. Selama kondisi pandemic ini, terjadi penurunan akseptor KB baru, namun untuk akseptor KB lama masih stabil. Peneliti tertarik untuk mengetahui Gambaran cakupan KB pasca salin di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta sebagai evaluasi terhadap keberhasilan program KB di masa pandemic.

METODE

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *deskriptif analitik* dengan pendekatan *retrospektif*. Sampel dalam penelitian ini adalah 57 akseptor KB pasca salin. Penelitian ini menggunakan teknik *non probability* dengan *total sampling*. Penggunaan data sekunder dengan menggunakan data rekam medis serta menggunakan analisis distribusi frekuensi. Penelitian ini telah lolos uji etik dari komite etik penelitian kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta dengan nomor 1829/KEP-UNISA/VII/2021.

HASIL

Data pada tabel 1 diatas, didapatkan 57 akseptor KB Pasca salin yang terdapat di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta terdiri dari ibu yang tidak beresiko sebanyak 65%, Ibu Multipara sebanyak 60% serta ibu yang berpendidikan tinggi sebanyak 41%, dan pekerjaan sebagai IRT sebanyak 53%, serta ibu yang pernah mempunyai riwayat pemakaian kontrasepsi sebanyak 36%. Cakupan data KB pasca salin sebanyak 57 akseptor.

Tabel 1.
 Cakupan KB Pasca Salin pada Masa Pandemi

Karakteristik	f	%
Usia		
a. Usia tidak beresiko	37	65
b. Usia beresiko	20	35
Paritas		
a. Nulipara	11	19
b. Multipara	34	60
c. Grande Multipara	12	21
Pendidikan		
a. Rendah	16	28
b. Tinggi	41	72
Pekerjaan		
a. IRT	30	53
b. Buruh	5	9
c. Swasta/wiraswata	22	38
Riwayat Kontrasepsi		
a. Belum pernah	21	37
b. Pernah	36	63
Konseling KB		
a. Ya	57	100
c. Tidak	0	0

PEMBAHASAN

Hasil penelitian didapatkan keikutsertaan KB pasca salin di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta, selama periode Maret 2020 – Februari 2021 di masa pandemic Covid-19 yaitu sebanyak 57 akseptor. Karakteristik akseptor mayoritas adalah ibu yang mempunyai usia tidak beresiko atau usia sehat sebanyak 65%. Hal ini menunjukkan bahwa usia reproduksi sehat mempunyai kematangan dalam memilih alat kontrasepsi yang tepat bagi dirinya. Usia akan berpengaruh dalam pemilihan alat kontrasepsi. Hasil dari penelitian ini tidak sejalan dengan pendapat (Sharon, 2017) yang menyatakan pada akseptor KB pasca salin pengguna yang terbanyak adalah WUS tua, namun hasil dari penelitian ini tidak begitu signifikan untuk pemilihannya dikarenakan pada usia tua lebih matang dalam memilih langsung alat kontrasepsi berdasarkan periode umurnya.

Karakteristik yang lain adalah paritas, dari hasil penelitian paritas yang banyak menggunakan kontrasepsi pasca salin adalah multipara sebanyak 60%. Hal ini menunjukkan bahwa pengalaman akseptor yang sudah memiliki anak lebih dari satu, ibu memilih menggunakan kontrasepsi pasca salin dikarenakan ingin menunda kehamilan dengan jangka panjang. Hal ini sejalan dengan penelitian (Ibrahim et al., 2019) yang menyatakan bahwa jumlah anak mempunyai pengaruh signifikan terhadap penggunaan alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR). Semakin banyak jumlah anak, akan meningkatkan keinginan ibu untuk membatasi kelahiran sehingga lebih memilih kontrasepsi jangka panjang. Untuk paritas 1 masih banyak yang menghendaki kehamilan dalam waktu dekat sehingga ibu lebih memilih menggunakan kontrasepsi jangka pendek.

Akseptor KB pasca salin yang mempunyai pendidikan tinggi sebanyak 72%. Hal ini dikarenakan pendidikan sangat berpengaruh dalam pengambilan keputusan. Ibu mempunyai pengetahuan maupun pengalaman yang lebih matang dalam pengambilan keputusan

khususnya keputusan dalam menentukan alat kontrasepsi. Hal ini sejalan dengan penelitian (Widia, 2017) yang mengemukakan bahwa pendidikan yang baik berhubungan dengan tingkat pengetahuan, dan berdampak pada perilaku seseorang dalam hal ini perilaku dalam pemilihan dan penggunaan KB IUD. Ibu yang memiliki pendidikan tinggi, akan lebih mudah menerima informasi dan pengetahuan tentang kontrasepsi sehingga mampu memahami manfaat, keuntungan, maupun kerugian dari setiap penggunaan alat kontrasepsi. Hal ini berdampak terhadap kualitas kontrasepsi yang dipilih semakin tinggi pendidikan maka semakin tinggi pula tingkat pemakaian alat kontrasepsi pada ibu setelah melahirkan.

Karakteristik selanjutnya berdasarkan pekerjaan, mayoritas ibu yang menggunakan KB pasca salin adalah Ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 53%. Hal ini menunjukkan bahwa pekerjaan merupakan salah satu faktor yang bisa mempengaruhi ibu dalam memilih alat kontrasepsi. Menurut penelitian (Noriani et al., 2017), pekerjaan tidak begitu berpengaruh sebagai faktor dalam minat pemakaian AKDR, dari total 52 responden yang menggunakan AKDR hanya sebanyak 28 (53,8%) yang merupakan Ibu rumah tangga. Berdasarkan riwayat kontrasepsi dari penelitian diatas, akseptor KB pasca salin terbanyak adalah akseptor yang pernah menggunakan kontrasepsi yaitu 63%. Riwayat penggunaan kontrasepsi sangat berpengaruh terhadap pemilihan kontrasepsi dikarenakan pengalaman dalam menggunakan kontrasepsi sangat menentukan pemilihan kontrasepsi selanjutnya untuk melakukan penundaan kehamilan.

Berdasarkan data yang diperoleh, seluruh akseptor KB telah mendapatkan konseling mengenai kontrasepsi. Konseling yang didapatkan merupakan informasi tentang KB secara umum, namun belum terfokus pada KB pasca salin. Konseling dilakukan saat ibu kunjungan pemeriksaan kehamilan maupun dari Buku KIA. Hal ini sesuai dengan program KB yaitu sebelum mendapatkan pelayanan kontrasepsi pasca persalinan, klien dan pasangan terlebih dahulu mendapat informasi dari petugas kesehatan secara lengkap, jelas dan terarah agar dapat menentukan pemilihan alat kontrasepsi dengan tepat (Kemenkes, 2014). Hal ini sesuai dengan penelitian (Sari et al., 2017) yang menyatakan bahwa konseling yang disampaikan secara efektif dapat berpengaruh terhadap pengetahuan dan minat ibu untuk menjadi akseptor KB. Peningkatan pengetahuan dan minat, berdampak pada keputusan ibu untuk menggunakan kontrasepsi IUD post plasenta. Hal ini juga sesuai penelitian (Damayanti, 2021) yang mengemukakan, adanya konseling kepada subyek mempunyai hubungan yang kuat dengan penggunaan IUD dengan nilai prevalence ratio tertinggi yakni 2,84. Konseling merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi akseptor dalam menentukan keputusan untuk penggunaan kontrasepsi.

Akseptor KB pasca salin di Puskesmas Jetis Yogyakarta selama pandemi covid-19 tidak mengalami perubahan yang signifikan. Hal ini didapatkan dari data tahun 2019 dan berdasarkan hasil wawancara dengan bidan pelaksana yang menyampaikan bahwa untuk akseptor KB pasca salin tidak mengalami penurunan yang signifikan dikarenakan jumlah akseptor yang hampir sama. Puskesmas Jetis merupakan puskesmas rujukan atau puskesmas yang melakukan ranap dan pelayanan persalinan dan letaknya yang strategis sehingga mempermudah masyarakat dalam mengakses pelayanan kesehatan. Sesuai Program BKKBN untuk tetap memberikan konseling terhadap ibu maupun pengantin baru untuk melakukan kontrasepsi pada masa pandemi dikarenakan masa pandemi merupakan masa yang sulit sehingga berdampak buruk bagi kesehatan ibu dan bayi karena beberapa akses pada pelayanan kesehatan sangat terbatas.

Proses Pelayanan Kontrasepsi yang diberikan di Puskesmas Jetis Yogyakarta selama pandemi sesuai dengan panduan BKKBN yaitu 1. Petugas kesehatan memberikan pelayanan KB sesuai persyaratan yaitu menggunakan APD lengkap sesuai standar dan telah melakukan kontrak waktu terlebih dahulu dengan klien: a. Akseptor yang mempunyai keluhan b. Bagi akseptor IUD/Implan yang sudah habis masa pakainya, c. Bagi akseptor Suntik yang datang sesuai jadwal. 2. Petugas kesehatan tetap memberikan pelayanan KBPP sesuai program yaitu dengan mengutamakan metode MKJP (IUD Pasca Plasenta / MOW) 3. Petugas Kesehatan dapat berkoordinasi dengan PL KB dan Kader untuk meminta bantuan yaitu pemberian kondom kepada klien yang membutuhkan yaitu: a. Bagi akseptor IUD/Implan/suntik yang sudah habis masa pakainya, tetapi tidak bisa kontrol ke petugas kesehatan b. Bagi akseptor Suntik yang tidak bisa kontrol kembali ke petugas Kesehatan sesuai jadwal 4. Petugas Kesehatan dapat berkoordinasi dengan PL KB dan Kader untuk minta bantuan pemberian Pil KB kepada klien yang membutuhkan yaitu: Bagi akseptor Pil yang harus mendapatkan sesuai jadwal, 5. Pemberian Materi Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) serta pelaksanaan konseling terkait kesehatan reproduksi dan KB dapat dilaksanakan secara online atau konsultasi via telepon (Kesehatan, 2020).

SIMPULAN

Cakupan KB Pasca Salin di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta sebanyak 57 akseptor, dengan gambaran karakteristik responden sebagian besar meliputi usia reproduksi sehat, paritas multipara, pendidikan tinggi, mempunyai riwayat kontrasepsi, serta pernah mendapatkan konseling terkait alat kontrasepsi. Pelayanan kontrasepsi pasca salin di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta telah dilaksanakan sesuai protokol kesehatan dan panduan pelayanan keluarga berencana serta kesehatan reproduksi pada masa pandemic Covid-19.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih dihaturkan kepada Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta yang telah mendanai kegiatan penelitian ini dan Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta yang telah mengijinkan pelaksanaan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Abbas, M., Hadijono, S., Emilia, O., & Hartono, E. (2017). Pengaruh Konseling Saat Persalinan Terhadap Kepersertaan Keluarga Berencana Pasca Salin Di Kabupaten Kolaka. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 4(2), 127–134. <https://doi.org/https://doi.org/10.22146/jkr.35425>
- Damayanti. (2021). Hubungan Metode Persalinan dengan Penggunaan IUD. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 8(1), 1–7. <https://doi.org/https://doi.org/10.22146/jkr.64361>
- Ibrahim, W., Misar, Y., & F, Z. (2019). Hubungan Usia, Pendidikan Dan Paritas Dengan Penggunaan AKDR Di Puskesmas Doloduo Kabupaten Bolaang Mongondow. *AKADEMIKA: Jurnal Ilmiah Media Publikasi Ilmu Pengetahuan Dan Teknologi*, 8(1), 35–44. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.31314/akademika.v8i1.296>
- Indonesia, P. P. R. (2014). *Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJMN) tahun 2015-2019: Agenda Pembangunan Nasional*.
- Kemendes, R. (2014). *Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, Pedoman Pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan di Fasilitas Kesehatan*.
- Kesehatan, K. (2020). *Panduan Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi*

dalam Situasi Pandemi Covid 19. GERMAS.

- Noriani, K., Teja, A., & Ariyanti, P. (2017). Gambaran Penggunaan KB IUD Pada Ibu Pasca Melahirkan di Ruang Bersalin BRSU Wangaya. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional, Institut Teknologi dan Kesehatan (ITEKES) Bali. Jurnal Riset Kesehatan Nasional, Institut Teknologi Dan Kesehatan (ITEKES) Bali*, 1(1), 70–74. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.37294/jrkn.v1i1.39>
- Riskesdas. (2013). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI.*
- Rosa, E. M., & Sari, N. K. (2018). Implementasi Komunikasi, Informasi Dan Edukasi (KIE) Pada Perawat Di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Temanggung. *Jurnal BERDIKARI*, 6(2), 227–231. <https://doi.org/https://doi.org/10.18196/bdr.6249>
- Ruri, R., & Julaeni, R. (2018). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penundaan Kelahiran Anak Pertama di Wilayah Perdesaan Indonesia: Analisis Data SDKI 2012. *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 12(1), 1–12.
- Sari, A., Soeharto, B., & Wulandari, D. (2017). Pengaruh Konseling Bidan Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Minat Menjadi Akseptor Iud Post Plasenta Di Kecamatan Ungaran Barat Tahun 2016. *Jurnal Kedokteran Diponegoro. Ural Kedokteran Diponegoro*, 6(2), 328–336.
- Sharon. (2017). Gambaran Perilaku Pemakaian KB Pasca Salin Pada Wanita Usia Subur Di Desa Gelgel, Klungkung, Bali. *Jurnal Intisari Sains Medis*, 8(2), 144–146. <https://doi.org/10.15562/ism.v8i2.130>
- Sitorus, F., & Siahaan, J. (2017). Pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan dalam Rangka Mendukung Kecepatan Angka Penurunan Kematian Ibu. *Midwifery Journal, Jurnal Kebidanan UM Mataram*, 3(2), 114–119. <https://doi.org/https://doi.org/10.31764/mj.v3i2.505>
- Statistik, B. P. (n.d.). *Hasil Sensus Penduduk 2010*. Badan Statistik Indonesia. <https://www.bps.go.id/>
- Sunaryanto, H. (2012). Analisis fertilitas penduduk provinsi Bengkulu. *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 7(1), 19–38. <https://doi.org/https://doi.org/10.14203/jki.v7i1.81>
- Widia, L. (2017). Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Ibu Tentang Akseptor Kb Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Iud Di Puskesmas Batulicin I Kecamatan Karang Bintang Kabupaten Tanah Bumbu. *Jurnal Darul Azhar*, 2(1), 22–26.
- Zuraidah. (2017). Pengaruh Pengetahuan Terhadap Persepsi Istri Dalam Pengaruh KB Hormonal. *Jurnal Bidan "Midwife Journal*, 3(1), 1–8.



PERBEDAAN TEKANAN DARAH SETELAH PEMBERIAN ALPUKAT PADA PETANI SAYURAN

Sinta Pradananingrum*, Yuliani Setyaningsih, Ari Suwondo

Program Studi Magister Promosi Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro, SH, Jl.

Prof. Soedarto No.1269, Tembalang, Kec. Tembalang, Kota Semarang, Jawa Tengah 50275, Indonesia

*sintaprada@gmail.com

ABSTRAK

Pertanian Indonesia merupakan salah satu sektor yang menyerap paling banyak tenaga kerja. Dalam kegiatan pemberantasan hama tanaman dan mengendalikan organisme pengganggu tanaman, para petani menggunakan pestisida. Keracunan pestisida oleh senyawa seperti organofosfat dan karbamat adalah masalah kesehatan dunia. Paparan pestisida berpotensi menyebabkan kenaikan tekanan darah. Buah alpukat mengandung nutrisi yang sangat tinggi yaitu kalium dan flavonoid yang dapat menurunkan tekanan darah serta berbagai macam zat sebagai antioksidan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian Alpukat (*Persea Americana*) terhadap tingkat tekanan darah pada petani sayuran di desa Kenteng. Pemberian alpukat diharapkan sebagai alternatif untuk mencegah kenaikan tekanan darah/ hipertensi. Metode penelitian yang dilakukan adalah *quasi experimental design* dengan rancangan *pretest-posttest control group*. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jumlah sampel setiap kelompok 15 orang. Hasil analisis menggunakan Uji Sample T test menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara sebelum dan setelah pemberian intervensi terlihat pada tekanan darah sistolik kelompok intervensi ($p=0.001$) Tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada tekanan darah sistolik kelompok kontrol ($p=0.310$) serta tekanan darah sistolik kelompok kontrol ($p=0.150$). Terdapat perbedaan perubahan tekanan darah sistolik dan diastolik antar kelompok kontrol dan intervensi dengan nilai signifikansi $p=0.001$. Kesimpulannya Alpukat dapat dikonsumsi sebagai pencegahan peningkatan tekanan darah.

Kata kunci: alpukat; pestisida; petani sayur; tekanan darah

A DIFFERENCES IN BLOOD PRESSURE AFTER GIVING AVOCADO TO VEGETABLE FARMERS

ABSTRACT

Indonesia's agriculture is one of the sectors that absorb the most labor. In the activities of eradicating plant pests and controlling plant-disturbing organisms, farmers use pesticides. Pesticide poisoning by compounds such as organophosphates and carbamates is a global health problem. Exposure to pesticides has the potential to cause an increase in blood pressure. Avocado contains very high nutrients, namely potassium and flavonoids that can lower blood pressure and various substances as antioxidants. This study aims to determine the effect of giving avocado (*Persea Americana*) on blood pressure levels in vegetable farmers in Kenteng village. Giving avocado is expected as an alternative to prevent an increase in blood pressure/hypertension. The research method use a quasi-experimental design with a pretest-posttest control group design. Sampling using purposive sampling technique with sample of 15 people in each group. The results of the analysis using the Sample T test is there was a significant difference between before and after the intervention, seen in the systolic blood pressure of the intervention group ($p=0.001$) There was no significant difference in the systolic blood pressure of the control group ($p=0.310$) and systolic blood pressure control group ($p=0.150$). There was a difference in changes in systolic and diastolic blood pressure between the control and intervention groups with a significance value of $p=0.001$. In conclusion, avocados can be consumed as a prevention of increased blood pressure.

Keywords: avocado; blood pressure; pesticide; vegetable farmers

PENDAHULUAN

Pertanian Indonesia merupakan salah satu sektor yang menyerap paling banyak tenaga kerja mencapai 35,25 juta orang. Hal ini berdasarkan data dari Pusat Data dan Sistem Informasi Pertanian Kementerian Pertanian pada bulan Agustus 2020 yang menunjukkan jumlah tenaga kerja sebesar 27.44% dari jumlah tenaga kerja Indonesia seluruhnya (Kementerian Pertanian,2020). Saat ini pemerintah menerapkan program intensifikasi pertanian melalui panca usaha tani, terdiri dari penggunaan benih unggul, penggunaan pupuk, irigasi, pemberantasan hama tanaman, dan perbaikan cara bercocok tanam (Aprilia et al., 2015).

Dalam kegiatan pemberantasan hama tanaman dan mengendalikan organisme pengganggu tanaman, para petani menggunakan pestisida, yang merupakan bahan kimia atau perpaduan bahan kimia dengan bahan lainnya (ekstrak tumbuhan atau mikroorganisme). Perkembangan telah terjadi pada produksi pestisida dalam jumlah besar yang digunakan untuk melindungi tanaman dalam beberapa tahun terakhir. Keracunan pestisida oleh senyawa seperti organofosfat dan karbamat adalah masalah kesehatan dunia yang menyebabkan ribuan kematian setiap tahun. Berdasarkan laporan dari World Health Organization (WHO) terdapat sekitar tiga juta kasus keracunan organofosfat yang memiliki dampak mematikan setiap tahun di seluruh dunia(Cortez et al.,2018)

Mekanisme utama toksisitas pestisida organofosfat adalah adanya hambatan asetilkolinesterase (AChE) pada sistem saraf dan akibat aktivasi berlebihan dari tonus kolinergik melalui akumulasi asetilkolin (ACh) di sinapsis dan sambungan neuromuskuler. AChE akan terhambat secara permanen ketika terikat oleh organofosfat dan akan mengakibatkan stimulasi kolinergik meningkat secara terus menerus. Hal ini menghasilkan efek akut keracunan organofosfat, diantaranya yaitu sekresi berlebihan, kejang kelumpuhan otot, miosis, koma dan kematian. Paparan organofosfat dapat meningkatkan produksi reactive oxygen species (ROS) dan menginduksi perubahan enzim antioksidan endogen yang menyebabkan peroksidasi oleh radikal bebas. Manusia yang terpapar organofosfat baik secara kronis atau akut dapat mengalami stress oksidatif yang sama, yang mencakup kerusakan DNA akibat radikal bebas dan berkurangnya kapasitas antioksidan (Pearson et al., 2016).

Stres oksidatif merupakan keadaan dimana terjadi ketidakseimbangan jumlah oksidan (radikal bebas) dengan jumlah antioksidan dalam tubuh sehingga menyebabkan terjadinya kerusakan beruntun yang dimulai dari sel hingga tingkatan yang lebih tinggi. Stres oksidatif dapat menyebabkan kerusakan sel dan merupakan dasar patogenesis bagi proses penyakit kronik seperti kardiovaskuler, autoimun, pulmoner. Radikal bebas adalah suatu gugus molekul atom atau ion yang mempunyai satu elektron yang tidak berpasangan. Radikal bebas merupakan molekul yang tidak stabil dan sangat reaktif yang memiliki kecenderungan untuk menangkap elektron dari molekul lain (oksidasi). Beberapa radikal bebas dalam tubuh merupakan derivat nitrogen yang disebut *reactive nitrogen species* (RNS) dan derivat oksigen yang disebut *reactive oxygen species* (ROS). ROS bisa terdapat dalam bentuk oksigen (O_2), radikal hidroksil (OH), asam hipoklorit (HOCL), radikal alkoksil dan radikal peroksil. ROS dapat merusak sel dengan merusak membran lipid melalui serangkaian reaksi kimia yang disebut peroksidasi lipid (Nurdyansyah et al.,2017).

Paparan pestisida berpotensi menyebabkan berbagai masalah kesehatan dalam jangka pendek atau jangka panjang. Efek kesehatan yang terdokumentasi mencakup berbagai macam penyakit, dari efek jangka pendek seperti dermatitis dan iritasi mata hingga efek sistemik/jangka panjang seperti masalah pernapasan, kerusakan saraf, kanker, cacat lahir, hingga kematian.⁶ Gangguan kesehatan yang dapat timbul sebagai akibat dari paparan organofosfat yaitu gangguan sistem

saraf pusat, gangguan kehamilan, gangguan kardiovaskular dan gangguan lainnya. Kenaikan tekanan darah merupakan salah satu gangguan sistem kardiovaskular yang dapat timbul dikarenakan penggunaan pestisida jangka pendek maupun jangka panjang. Enzim asetilkolinesterase dalam tubuh akan terganggu dikarenakan masuknya organofosfat ke dalam tubuh dengan jumlah banyak dan waktu yang cepat. Hal ini akan berakibat berubahnya tekanan darah. Gangguan enzim asetilkolinesterase dapat menimbulkan penumpukan asetilkolin yang menyebabkan adanya gangguan aktifitas pembuluh darah. Paparan kronik organofosfat juga dapat menyebabkan mutasi, berupa perubahan formasi serat kolagen, perubahan tonus otot pembuluh darah, serta defisiensi enzim paraoxonase-1 (PON-1) yang memungkinkan terjadinya hipertensi. (Wahab et al., 2015)(Mayasari et al., 2019).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah tekanan darah seseorang lebih dari 140 dan atau 90 mmHg. (Kitt et al., 2019). Hipertensi merupakan salah satu faktor resiko terjadinya penyakit kardiovaskuler. Hipertensi tidak memperlihatkan gejala yang serius pada awalnya dan dapat mengakibatkan terjadinya komplikasi pada organ target. Efek hipertensi yaitu dapat memicu terjadinya stroke, serangan jantung mendadak lalu meninggal. Hipertensi terbagi atas dua yaitu hipertensi primer (penyebabnya tidak diketahui) dan hipertensi sekunder (disebabkan oleh penyakit ginjal, penyakit jantung dan kerusakan pada otak). (Amanda et al., 2019) Organofosfat bereaksi terhadap asetilkolinesterase. Inhibisi kolinesterase menyebabkan asetilkolin tertimbun di sinaps sehingga terjadi stimulasi yang terus menerus pada reseptor post sinaptik. Inhibisi kolinesterase pada ganglion simpatis akan meningkatkan rangsangan simpatis. Sistem saraf simpatis yang berkaitan dengan ginjal adalah pemain utama pada perkembangan hipertensi yang mempengaruhi tekanan darah. (Agustina et al., 2018).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Agustina et al., 2018) mengenai hubungan pajanan pestisida dengan kejadian hipertensi menjelaskan bahwa jenis pestisida organofosfat atau karbamat dan tingkat penggunaan pestisida merupakan faktor terjadinya hipertensi pada petani hortikultura. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh (Zulfania et al., 2018) menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat pajanan pestisida dengan tekanan darah sistolik pada petani penyemprot serta terdapat hubungan yang signifikan antara kadar kolinesterase dalam darah dengan tekanan darah sistolik pada petani penyemprot. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Marda dijelaskan bahwa para petani pria lebih banyak menderita hipertensi dibandingkan perempuan, dengan rasio 2,29 untuk kenaikan sistolik dan 3,76 untuk kenaikan tekanan darah diastolik. Selain itu petani dengan umur lebih dari 40 tahun lebih mudah terkena hipertensi. Faktor- faktor lain yang dapat mempengaruhi tekanan darah pada petani yaitu masa kerja, lama penyemprotan pestisida, penggunaan alat pelindung diri dan kebiasaan merokok.

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) terdapat kecenderungan peningkatan prevalensi hipertensi dari tahun 2013-2018. Berdasarkan profil kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2019 menyatakan bahwa penyakit hipertensi menempati proporsi terbesar dari seluruh penyakit tidak menular yang dilaporkan, yaitu sebesar 68,6 %. Pada tingkat Kabupaten Semarang jumlah estimasi penderita hipertensi berusia lebih dari atau sama dengan 15 tahun pada tahun 2019 yaitu 171.246 orang, dan pada tingkat Puskesmas Duren Kecamatan Bandungan sebanyak 6838 orang. Dari 6838 orang, hanya 23.2% yang mendapat pelayanan kesehatan. (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2019).

Buah alpukat mengandung nutrisi yang sangat tinggi. Kalium dapat menurunkan tekanan darah dengan cara meningkatkan ekskresi natrium, menekan sekresi renin, menyebabkan dilatasi arterioler dan mengurangi respon terhadap vasokonstriktor endogen Sedangkan flavonoid bekerja

sebagai *Angiotensin Converting Enzym (ACE) inhibitor* dengan menghambat pembentukan angiotensin II dari angiotensin I. Dengan berkurangnya jumlah angiotensin II, efek vasokonstriksi dan sekresi aldosteron semakin berkurang untuk reabsorpsi natrium dan air. Akhirnya tekanan darah akan menurun (Bhuyan et al., 2019). Alpukat juga mengandung berbagai macam zat sebagai antioksidan, yaitu kalium sebanyak 278 mg, selenium 0,4 gram, vitamin C 8,8 mg serta kandungan mineral dan vitamin lainnya (Tierney et al., 2015). Desa Kenteng adalah salah satu desa di Kecamatan Bandungan yang merupakan penghasil sayuran dan bunga potong terbanyak di Kabupaten Semarang. Tujuan Penelitian ini yaitu menganalisis pengaruh pemberian Alpukat (*Persea Americana*) terhadap tingkat tekanan darah pada petani sayuran di desa Kenteng Kecamatan Bandungan Kabupaten Semarang.

METODE

Jenis penelitian ini adalah *quasi experimental design*. Peneliti menggunakan rancangan *pretest-posttest control group*. Responden yaitu petani sayuran petani sayuran yang memiliki tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan diastolik ≥ 90 mmHg. Kelompok intervensi mendapat perlakuan pemberian jus alpukat sebanyak 200 gram selama 14 hari, sedangkan kelompok kontrol tidak mendapatkan perlakuan. Pemeriksaan tekanan darah dilakukan saat awal dan akhir perlakuan pada masing-masing kelompok menggunakan *sphygmomanometer* oleh tenaga kesehatan. Sampel pada penelitian ini yaitu petani yang berada di desa Kenteng Kecamatan Bandungan dengan memenuhi kriteria inklusi: 1) Bersedia menjadi responden dengan mengisi informed consent; 2) Tinggal menetap di wilayah di desa Kenteng Kecamatan Bandungan Kabupaten Semarang 3) Memiliki tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan diastolik ≥ 90 mmHg 4) Telah diberikan edukasi mengenai konsumsi obat antihipertensi oleh bidan/ tenaga kesehatan setempat. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jumlah sampel setiap kelompok 15 orang.

Penelitian ini menggunakan uji beda rata-rata tekanan darah (sistolik dan diastolik) sebelum dan setelah diberikan perlakuan pada masing-masing kelompok dilakukan dengan menggunakan uji Independent Sample T test. Uji beda rata-rata perubahan tekanan darah (sistolik dan diastolik) pada kelompok intervensi dan kontrol menggunakan uji Paired Sample T test. Berdasarkan uji statistik tersebut, jika diperoleh nilai p-value $< \alpha 0.05$, maka terdapat pengaruh pemberian alpukat terhadap tekanan darah pada petani sayuran. Penelitian ini mendapatkan persetujuan pelaksanaan dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro (Health Research Ethics Committee Faculty of Public Health Diponegoro University No: 250/EA/KEPK-FKM/2021).

HASIL

Karakteristik Responden

Responden yang terlibat dalam penelitian ini memiliki karakteristik seperti dalam Tabel 1

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi berdasarkan Jenis Kelamin Petani Sayuran (n=15; n=15)

Jenis Kelamin	Kelompok Kontrol		Kelompok Intervensi	
	f	%	f	%
Pria	13	86.6	12	80
Wanita	2	13.4	3	20

Tabel 1 menunjukkan pada kelompok kontrol sebagian besar responden berjenis kelamin pria (86.6%). Pada kelompok intervensi sebagian besar responden juga berjenis kelamin pria (80%).

Tabel 2.

Distribusi Frekuensi Karakteristik berdasarkan Usia, Konsumsi Rokok, Lama penyemprotan, Frekuensi Penyemprotan, Masa Kerja dan Asupan Natrium Petani Sayuran Desa Kenteng Kabupaten Semarang

Variabel	Kelompok Kontrol		Kelompok Intervensi	
	Mean ± SD	Median	Mean ± SD	Median
Usia	49.60 ± 5.03	51	50.13 ± 6.87	49
Konsumsi Rokok	5.93 ± 3.78	6	4.6 ± 4.36	5
Lama Penyemprotan	3.60 ± 0.73	3	3.46 ± 0.51	3
Frekuensi Penyemprotan	2.0 ± 0.65	2	1.86 ± 0.63	2
Masa Kerja	23.0 ± 6.22	25	22.0 ± 6.40	23
Asupan Natrium	122.91 ± 110.32	87.5	95.65 ± 74.69	71.6

Tabel 2 median variabel usia kelompok kontrol lebih tinggi daripada kelompok intervensi. Rata-rata usia responden kelompok intervensi lebih tinggi daripada kelompok kontrol. Rata-rata konsumsi rokok kelompok kontrol lebih banyak daripada kelompok intervensi. Median pada lama penyemprotan kelompok kontrol dan kelompok intervensi sama yaitu tiga jam. Pada frekuensi penyemprotan kelompok intervensi memiliki median yang sama dengan kelompok kontrol. Rata-rata masa kerja kelompok kontrol lebih tinggi daripada kelompok intervensi. Rata-rata asupan natrium kelompok kontrol lebih tinggi daripada kelompok intervensi.

Tabel 3.

Rata-rata Tekanan Darah Sistolik dan Diastolik Petani Sayuran

Tekanan Darah	Kelompok Kontrol			p	Kelompok Intervensi		
	Sebelum Perlakuan (mmHg)	Setelah Perlakuan (mmHg)			Sebelum Perlakuan (mmHg)	Setelah Perlakuan (mmHg)	p
Sistolik	155.66 ± 9.79	153.00 ± 6.4	0.310	157.00 ± 12.64	127 ± 7.02	0.001	
Diastolik	102.00 ± 9.21	99.33 ± 10.32	0.150	105.66 ± 9.97	87.33 ± 6.77	0.001	

Tabel 3 menunjukkan hasil uji beda sebelum dan setelah perlakuan pada masing-masing kelompok. Hasil analisis dilakukan menggunakan Uji Sample T test menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara tekanan darah sistolik sebelum dan setelah perlakuan pada kelompok intervensi (p=0.001), sedangkan pada kelompok kontrol tidak terdapat perbedaan (p=0.310). Tekanan darah diastolik sebelum perlakuan pada kelompok intervensi memiliki rata-rata lebih rendah daripada kelompok kontrol. Hal ini menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara tekanan darah diastolik sebelum dan setelah perlakuan pada kelompok intervensi (p=0.001), sedangkan pada kelompok kontrol tidak terdapat perbedaan (p=0.150).

Perbedaan Perubahan Tekanan Darah Responden

Perubahan tekanan darah baik sistolik maupun diastolik pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi dalam tabel 6.

Tabel 4.
Perbedaan Perubahan Tekanan Darah Petani Sayuran

Tekanan Darah	Kelompok Kontrol (mmHg)	Kelompok Intervensi (mmHg)	Δ (mmHg)	<i>P</i>
Sistolik	2.66 ± 9.79	30.0 ± 8.45	24.68	0.001
Diastolik	2.67 ± 6.77	18.33 ± 6.47	15.66	0.001

Tabel 4 menunjukkan perbedaan perubahan tekanan darah sistolik antara kelompok kontrol dan intervensi sebesar 24.68 mmHg. Perubahan tekanan darah diastolik antara kelompok kontrol dan intervensi sebesar 15.66 mmHg. Hasil analisis menggunakan uji Sample T test menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan pada perubahan tekanan darah sistolik dan diastolik antara kedua kelompok ($p=0.001$).

PEMBAHASAN

Gambaran Karakteristik Responden

Hasil penelitian menggambarkan kondisi responden pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Rata-rata usia responden pada kelompok intervensi adalah 50.13 tahun sedangkan pada kelompok kontrol adalah 49.6 tahun. Orang dengan usia lebih dari 40 tahun akan sangat rentan terhadap penyakit hipertensi karena pada usia ini akan terjadi peningkatan aktivitas simpatik dan resistensi perifer. Rata-rata konsumsi rokok responden dalam satu hari pada kelompok intervensi yaitu 7 batang rokok, sedangkan pada kelompok kontrol adalah 5 batang rokok. Pada saat kegiatan merokok kandungan niotin dalam tembakau dapat menyebabkan tekanan darah meningkat setelah hisapan pertama. Selain itu rokok mengandung nikotin yang dapat menyebabkan adanya peningkatan denyut jantung, bertambahnya kontraksi otot jantung dan dapat menyebabkan vasokonstriksi pada pembuluh darah perifer dan pembuluh darah pada ginjal sehingga mempengaruhi tekanan darah. beberapa zat kimia dalam rokok yang berbahaya bagi kesehatan bersifat kumulatif (ditimbun), sehingga saat dosis racunnya akan mencapai titik toksis dan akan mulai terlihat gejala yang ditimbulkan (Louisa et al., 2018) (Jatmika et al., 2018).

Responden kelompok intervensi memiliki rata-rata lama penyemprotan 3.46 jam sedangkan pada kelompok kontrol memiliki rata-rata lama penyemprotan pestisida 3.46 jam. Hipertensi berkaitan dengan keracunan pestisida. Lama penyemprotan lebih dari dua jam lebih berisiko keracunan pestisida dibandingkan dengan petani yang menyemprot kurang dari dua jam. Rata-rata frekuensi penyemprotan responden pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sama yaitu 2 kali dalam seminggu. Semakin sering responden melakukan penyemprotan maka kemungkinan kontak dengan pestisida semakin sering dan risiko masuknya pestisida ke dalam tubuh semakin besar. (Wijayanti et al., 2020)

Hasil penelitian menggambarkan rata-rata masa kerja responden pada kelompok kontrol lebih lama daripada kelompok intervensi yaitu 23 tahun. Masa kerja lebih dari 10 tahun pada petani menyebabkan semakin berpotensi untuk terjadinya bioakumulasi pestisida dalam tubuh. Semakin lama seorang petani maka kemungkinan terjadi kontak dengan pestisida semakin banyak sehingga menyebabkan keracunan kronis pada petani penyemprot pestisida. (Louisa et al., 2018) (Samosir et al., 2018). Rata-rata asupan natrium responden pada kelompok kontrol lebih besar daripada kelompok intervensi yaitu 122.91 mg. kadar natrium yang direkomendasikan adalah tidak lebih dari 100mmol (sekitar 2.4 gram natrium) perhari. Konsumsi natrium yang berlebih dapat menyebabkan konsentrasi natrium di dalam cairan ekstraseluler meningkat. Meningkatnya volume cairan ekstraseluler tersebut menyebabkan

meningkatnya volume darah, sehingga berdampak kepada timbulnya hipertensi. (Nuraini et al., 2015).

Tekanan Darah Responden Sebelum dan Setelah Perlakuan

Hasil analisis menggunakan Uji Sample T test menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara sebelum dan setelah pemberian intervensi terlihat pada tekanan darah sistolik kelompok intervensi ($p=0.001$) dan tekanan darah diastolik kelompok intervensi ($p=0.001$). Tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada tekanan darah sistolik kelompok kontrol ($p=0.310$) serta tekanan darah sistolik kelompok kontrol ($p=0.150$) dapat disebabkan karena tidak adanya tambahan asupan jus alpukat. Perubahan pada tekanan darah baik sistolik maupun diastolik dapat dipengaruhi oleh berbagai macam faktor, salah satunya yaitu asupan zat antioksidan. Subjek pada kelompok intervensi diberikan tambahan asupan jus alpukat sebanyak 200gram per hari selama 14 hari. seluruh subjek telah mengkonsumsi jus alpukat secara rutin dan menghabiskan jus alpukat tersebut tanpa sisa. Pengukuran tekanan darah dilakukan pada hari ke 1 dan 15 dimana terdapat pembandingan yaitu kelompok kontrol yang tidak mendapatkan tambahan asupan sama sekali. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Indah Yusra (Yusra et al., 2016) yang memberikan jus alpukat kepada 20 orang penderita hipertensi di Batoh wilayah Kerja Puskesmas Lueng Bata Kota Banda Aceh. yang menunjukkan rerata tekanan darah sampel sebelum pemberian jus alpukat adalah 95.75 mmHg dan rata-rata tekanan darah sesudah pemberian jus alpukat adalah 83.25. terdapat selisih penurunan darah sebesar 12.55 mmHg.

Perbedaan Perubahan Tekanan Darah Responden

Terdapat perbedaan perubahan tekanan darah sistolik antara kelompok kontrol dan intervensi dengan nilai signifikansi $p=0.001$. selain itu terdapat perbedaan perubahan tekanan darah diastolik antara kelompok kontrol dan intervensi dengan nilai signifikansi $p=0.001$. Hal ini dimungkinkan karena pemberian asupan jus alpukat terhadap kelompok intervensi yang tidak diberikan kepada kelompok kontrol. Alpukat diketahui mengandung nutrisi antara lain tinggi kalium, magnesium dan kalsium serta diketahui dapat menurunkan tekanan darah. (Unger et al., 2020)

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Heriyanto menjelaskan bahwa terdapat senyawa kalium yang dapat berfungsi dalam penurunan tekanan darah. Fungsi kalium dalam penurunan tekanan darah yaitu dengan cara adanya peningkatan ekskresi natrium, lalu menekan sekresi renin, menyebabkan dilatasi arterioler dan dapat mengurangi respon terhadap vasokonstriktor endogen. Alpukat juga mengandung senyawa flavonoid mempengaruhi kerja dari *Angiotensin Converting Enzym (ACE)*. Penghambatan *ACE* akan menginhibisi perubahan *angiotensin I* menjadi *angiotensin II*, yang menyebabkan vasodilatasi sehingga tahanan resistensi perifer turun dan dapat menurunkan tekanan darah. Efek lainnya dapat menyebabkan penurunan retensi air dan garam oleh ginjal, sekresi aldosteron, dan sekresi *Anti Diuretic Hormone (ADH)* oleh kelenjar hipopituitari. Sekresi *aldosteron* yang menurun berefek terhadap penurunan retensi air dan garam oleh ginjal, sedangkan penurunan sekresi *ADH* menyebabkan penurunan absorpsi air. Penurunan retensi air dan garam serta absorpsi air menyebabkan volume darah menurun. (Heriyanto et al., 2014)

SIMPULAN

Terdapat perbedaan yang signifikan antara tekanan darah sistolik sebelum dan setelah pemberian jus alpukat sebanyak 200 gram pada kelompok intervensi ($p=0.001$), sedangkan pada kelompok kontrol tidak terdapat perbedaan ($p=0.310$). Terdapat perbedaan yang signifikan antara tekanan darah diastolik sebelum dan setelah pemberian jus alpukat sebanyak 200 gram

pada kelompok intervensi ($p=0.001$), sedangkan pada kelompok kontrol tidak terdapat perbedaan ($p=0.150$). Terdapat perbedaan yang signifikan pada perubahan tekanan darah sistolik dan diastolik antara kedua kelompok ($p=0.001$). Perbedaan perubahan tekanan darah sistolik antara kelompok kontrol dan intervensi sebesar 24.68 mmHg. Perubahan tekanan darah diastolik antara kelompok kontrol dan intervensi sebesar 15.66 mmHg. Alpukat karena mengandung antioksidan maka dapat dipakai sebagai pencegahan peningkatan tekanan darah dalam bentuk konsumsi jus sebanyak 200 gram per hari.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, Fitria, Suhartono, and Dharminto. 2018. "Hubungan Paparan Pestisida Dengan Kejadian Hipertensi Pada Petani Hortikultura Di Desa Gerlang Kecamatan Blado Kabupaten Batang." *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)* 6(4):447–52.
- Amanda, Desy, and Santi Martini. 2018. "The Relationship between Demographical Characteristic and Central Obesity with Hypertension." *Jurnal Berkala Epidemiologi* 6(1):43. doi: 10.20473/jbe.v6i12018.43-50.
- Aprilia, Eti. 2015. "PELAKSANAAN INTENSIFIKASI PERTANIAN PADI DI KABUPATEN KEDIRI TAHUN 1980-1989." *AVATARA, e-Journal Pendidikan Sejarah* 3(2):176–86.
- Bhuyan, Deep Jyoti, Muhammad A. Alsherbiny, Saumya Perera, Mitchell Low, Amrita Basu, Okram Abemsana Devi, Mridula Saikia Barooah, Chun Guang Li, and Konstantinos Papoutsis. 2019. "The Odyssey of Bioactive Compounds in Avocado (*Persea Americana*) and Their Health Benefits." *Antioxidants* 8(10). doi: 10.3390/antiox8100426.
- Cortés-Iza, Sandra Catalina, and Alba Isabel Rodríguez. 2018. "Oxidative Stress and Pesticide Disease: A Challenge for Toxicology." *Revista Facultad de Medicina* 66(2):261–67. doi: 10.15446/revfacmed.v66n2.60783.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. 2019. "Profil Kesehatan Provinsi Jateng Tahun 2019." *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah* 3511351(24):61.
- Heriyanto. 2014. "Pengaruh Pemberian Jus Alpukat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi." *Jurnal Gizi Ilmiah* 1(9):48–58.
- Irawati, Nur Ayu Virginia. 2015. "ANTIHYPERTENSIVE EFFECTS OF AVOCADO LEAF EXTRACT (*Persea Americana* Mill)." *Majority* 4:44–48.
- Jatmika, S. E., and M. Maulana. 2015. "Perilaku Merokok Pada Penderita Hipertensi Di Desa Sidokarto Kecamatan Godean Sleman, Yogyakarta." *Jurnal Kesmas* 9(1):53–60.
- Kementerian Pertanian. 2020. "Statistik Ketenagakerjaan Sektor Pertanian." *Pusat Data Dan Sistem Informasi Pertanian* 68(1):122.
- Kitt, Jamie, Rachael Fox, Katherine L. Tucker, and Richard J. McManus. 2019. "New Approaches in Hypertension Management: A Review of Current and Developing Technologies and Their Potential Impact on Hypertension Care." *Current Hypertension Reports* 21(6). doi: 10.1007/s11906-019-0949-4.
- Louisa, Marda, Tri Joko, Bagian Kesehatan Lingkungan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, and Universitas Diponegoro. 2018. "Hubungan Penggunaan Pestisida Dengan Kejadian Hipertensi Pada Petani Padi Di Desa Gringsing Kecamatan Gringsing Kabupaten

- Batang.” *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)* 6(1):654–61.
- Mayasari, Diana, and Irfan Silaban. 2019. “Pengaruh Paparan Organofosfat Terhadap Kenaikan Tekanan Darah Pada Petani.” *Journal Agromedicine* 6(1):186–93.
- Nuraini, Bianti. 2015. “RISK FACTORS OF HYPERTENSION Bianti Nuraini Faculty of Medicine, University of Lampung Abstract.” *J Majority* 4(5):10–19.
- Nurdyansyah, Fafa. 2017. “Stres Oksidatif Dan Status Antioksidan.” *Jendela Olahraga* 2(1):105–9.
- Nurhidayat, Saiful. 2018. “Hubungan Frekuensi Merokok Dengan Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat.” *Jurnal Kesehatan Mesencephalon* 3(3).
- RN, KIP-Setwapres. 2020. “Antisipasi Kelangkaan Pangan Dengan Intensifikasi Pertanian Dan Diversifikasi Pangan.” *KEMENTERIAN SEKRETARIAT NEGARA REPUBLIK INDONESIA*. Retrieved (https://www.setneg.go.id/baca/index/antisipasi_kelangkaan_pangan_dengan_intensifikasi_pertanian_dan_diversifikasi_pangan).
- Samosir, Kholilah, Onny Setiani, and Nurjazuli Nurjazuli. 2017. “Hubungan Paparan Pestisida Dengan Gangguan Keseimbangan Tubuh Petani Hortikultura Di Kecamatan Ngablak Kabupaten Magelang.” *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia* 16(2):63. doi: 10.14710/jkli.16.2.63-69.
- Schneider, Robert H., John Salerno, and Robert D. Brook. 2020. “Clinical Practice Guidelines. 2020 International Society of Hypertension Global Hypertension Practice Guidelines.” *Journal of Hypertension* 38(11):2340–41. doi: 10.1097/HJH.0000000000002625.
- Semarang, Dinas Kesehatan Kabupaten. 2020. *Profil Kesehatan Kabupaten Semarang Tahun 2019*.
- Wahab, Azizah, Rozita Hod, Noor Ismail, and Nurnajayati Omar. 2016. “The Effect of Pesticide Exposure on Cardiovascular System: A Systematic Review.” *International Journal of Community Medicine and Public Health* 3(1):1–10. doi: 10.18203/2394-6040.ijcmph20151542.
- Weschenfelder, Camila, Júlia Lorenzon dos Santos, Priscilla Azambuja Lopes de Souza, Viviane Paiva de Campos, and Aline Marcadenti. 2015. “Avocado and Cardiovascular Health.” *Open Journal of Endocrine and Metabolic Diseases* 05(07):77–83. doi: 10.4236/ojemd.2015.57010.
- Wijayanti, Aqmariza Wisnu, Suhartono, and Tri Joko. 2020. “Studi Prevalensi Kejadian Hipertensi Pada Petani Di Dusun Candi, Kecamatan Bandungan, Kabupaten Semarang.” *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia* 19(2):2–7. doi: 10.14710/mkmi.19.2.94-99.



ASSOCIATION OF EDUCATION, CURRENT PREGNANCY WANTED, TOTAL CHILDREN AND ACCOMPANIED BY HUSBAND IN ANTENATAL CARE VISIT WITH ANTENATAL CARE PREGNANT WOMEN IN INDONESIA

Novi Susanti^{1*}, Sri Ilawati¹, Putra Apriadi Siregar²

¹Akademi Kebidanan Sehati, Jl. Pembangunan No 130C, Helvetia Timur, Medan Helvetia, Kota Medan, Sumatera Utara 20124, Indonesia

²Univesitas Islam Negeri Sumatera Utara, Jl. William Iskandar Ps. V, Medan Estate, Kec. Percut Sei Tuan, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara 20371, Indonesia

*novisusanti7788@gmail.com

ABSTRACT

Antenatal care can be one way to reduce maternal and child mortality. Antenatal care is the initial screening for pregnant women to see the health condition of their babies and their babies; antenatal care is very important for pregnant women and their babies. This study aimed to analyze the relationship of education, current pregnancy wanted, total children and accompanied by husband in antenatal care visit with antenatal care pregnant women in Indonesia. This study uses secondary data from the 2017 IDHS on pregnant women. The number of samples in this study was 770 pregnant women. Data analysis in this study used bivariate analysis with chi-square test and Prevalent Rate (PR) with 95% CI. The results of this study indicate that the majority of pregnant women did not perform antenatal care in the incomplete category of 531 pregnant women (69%). There was no relationship between education and antenatal care for pregnant women ($p=0.771$). There was a relationship between current pregnancy wanted ($p<0.001$), total children ($p<0.001$), accompanied by husband in Antenatal Care Visit ($p<0.001$) and antenatal care for pregnant women in Indonesia. A pregnant woman whose husband does not accompany her in an antenatal care visit has a 29,268 times risk of having an incomplete antenatal care category compared to an incomplete category of antenatal care

Keywords: antenatal care, children, husband, pregnancy women

INTRODUCTION

Maternal mortality is one of the health issues that has remained a source of concern for the international community. As we enter the twenty-first century, 189 countries have endorsed the Millennium Development Goals (MDGs). One of the 2005 Millennium Development Goals' development objectives is to improve maternal health. Maternal mortality is used to assess progress toward these objectives (Handayani, 2017). According to World Bank data, the global maternal mortality rate is 211 per 100,000 live births; the WHO estimates that approximately 810 mothers die each day from preventable causes during pregnancy and childbirth, and 94 per cent of all deaths occur in low- and middle-income countries (World Health Organization, 2019).

The Indonesian government is working hard in efforts to reduce maternal mortality, but many obstacles are multifactorial. Because the cause of preeclampsia is not known for certain, one of the efforts to prevent the occurrence of preeclampsia is to avoid risk factors and minimize the determinants of preeclampsia that can occur (Hendarwan, 2018). The efforts made are carried out by health workers and need cooperation and involvement from clients, government, and health workers (Natiqotul, 2016). The mother has been served well and is

satisfied with the services provided at the public health center, so the mother will return to use the service in her next pregnancy(Rahayu, 2017).

Based on the 2017 Indonesian Health Profile Data, the coverage of K4 pregnant women's health services in Indonesia in 2012 was 90. 18% and decreased to 87. 3% in 2017 (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Meanwhile, the coverage of K4 pregnant women in North Sumatra Province in 2012 was 85. 9% and increased to 87. 1% in 2017. Although the coverage of K4 pregnant women visits in North Sumatra Province has increase, it is still far from the national target, namely that antenatal care visits must reach 99. 75%(Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Due to the uneven distribution of health facilities and the varied geographical conditions, people living outside Java-Bali have few options for antenatal care checks. Pregnant women living in Java-Bali have a variety of options for prenatal care, which means they are more likely to receive the optimal level of antenatal care, which results in a healthier and safer delivery(Misnaniarti, 2019). Health workers, particularly midwives, will play a critical role in providing antenatal care services (Fitria, 2021; Siregar, 2021). Increased delivery assistance by trained medical personnel provided by health care facilities is one effective strategy for lowering the Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR) (Ariestanti, 2020; Rachmawati, 2017).

Pregnant women's health visits are strongly related to poverty, education, geography, and social development(Putri, 2019). Pregnant women from low-income families who lack a sufficient educational background frequently experience difficulty accessing facilities (Sari, 2015). Due to a lack of education, newly introduced values, such as the importance of ANC visits during pregnancy, will be more difficult to perceive and will affect maternal attitudes (Ningsih, 2017). A supportive husband's role as the mother's closest companion has the greatest influence on the comprehensiveness of antenatal care (Aryanti, 2020;Dewi, 2015). The presence of a spouse has a statistically significant relationship with the use of at least four (four) antenatal care visits (Tizazu, 2020;Hikmah, 2019). Apart from the region, other significant variables included husband/partner, educational attainment, parity, wealth status, and health insurance(Laksono, 2020).

Their husbands typically accompany pregnant women to the examination room for pregnancy checks, but husbands who do not accompany them tend to perform pregnancy checks (Inayah, 2018). Handayani (2017) research demonstrates that the husband's support is associated with maternal adherence to antenatal care visits. Dharmayanti(2019)research demonstrates that the selection of quality health services is influenced by maternal education, antenatal care personnel and places, residential environment, social status and being in the Java-Bali region. The 2017 Indonesian Demographic and Health Survey (IDHS) was conducted in collaboration with the Central Statistics Agency (BPS), the National Population and Family Planning Agency (BKKBN), and the Ministry of Health. It covered 34 provinces in Indonesia, North Sumatra Province, which focuses on antenatal care research. The data collected in this survey enables researchers to investigate factors associated with antenatal care visits in North Sumatra Province. This study aimed to analyze the relationship of education, current pregnancy wanted, total children and accompanied by husband in antenatal care visit with antenatal care pregnant women in Indonesia.

METHOD

This study employs a quantitative approach. This study was conducted in Indonesia with the assistance of secondary data from the 2017 Indonesian Health Demographic Survey (IDHS). This research was conducted from January 2021 to July 2021, beginning with data collection and ending with data cleaning. This research was conducted in all provinces in Indonesia, namely 33 provinces in Indonesia. The population for this study was pregnant women of childbearing age, totalling up to 770. Secondary data is not directly obtained from the object of research but is obtained from the party who collects the data, in this case, the Indonesian Central Bureau of Statistics. Before taking and using IDHS data for North Sumatra Province in 2017, permission was first obtained through the official DHS and IDHS accounts. The researcher got the 2017 IDHS data from the DHS official website after one month of applying for data permission for data on women of childbearing age 15-49 years. The dependent variable in this study is antenatal care with incomplete and complete antenatal care categories. The independent variables in this study were education level (low and high), desire for pregnancy (then and later), total number of children (no child, one child, or more than two children), and presence of husband during antenatal care visits (no and yes). This study collected IDHS 2017 secondary data. Data analysis was carried out by conducting bivariate analysis using the chi-square test and the prevalent rate (PR) with 95% confidence intervals.

RESULTS

Table 1.
 Distribution of Cross Tabulation Education, Total Children, Curent Pregnancy Wanted, Accompanied by Husband in Antenatal Care Visit with Antenatal Care (n=770)

Variabel Education	Antenatal Care(CI 95%)				Total		P	PR
	Not Completed		Completed		f	%		
	f	%	f	%				
Low	424	55,1	193	25,1	617	80,1	0,771	0,983
High	107	13,9	46	6	153	19,9		
Curent Pregnancy Wanted								
Then	484	62,9	187	24,3	671	87,1		
Later	47	6,1	52	6,8	99	12,9	<0,001	1,519
Total Children								
Not Have Child	240	31,2	0	0	240	31,2		
1 child	151	19,6	108	14	259	33,6	<0,001	-
More than 2 child	140	18,2	131	17	271	35,2		
Accompanied by Husband in Antenatal Care Visit								
No	525	68,2	52	6,8	577	74,9	<0,001	29,268
Yes	6	0,8	187	24,3	193	25,1		

Table 1 shows that from 617 pregnant women with low education, 424 pregnant women (55. 1%) had incomplete antenatal care examinations and 193 pregnant women (25. 1%) had complete antenatal care examinations. Pregnant women who have higher education as many as 153 pregnant women (19,9%) found that pregnant women who had incomplete antenatal care examinations were 107 pregnant women (13. 9%) and pregnant women who had complete antenatal care examinations were 46 women pregnant (6%). The results of this study indicate that from 671 pregnant women who wanted as then had incomplete antenatal care examinations, as many as 484 (62. 9%) and pregnant women who had complete antenatal care

examinations as many as 187 pregnant women (24. 3%). Pregnant women who had pregnancy wanted as later as many as 99 pregnant women (12. 9%) found that 49 pregnant women had incomplete antenatal care examinations (6. 1%) and pregnant women who had complete antenatal care examinations as many as 49pregnant women (6,1%)and 52 pregnant women (6. 8%).

The results of this study indicate that out of 240 pregnant women who have never had children, 240 pregnant women (31. 2%). Pregnant women who have one child as many as 259 pregnant women (33. 6%) found pregnant women who had incomplete antenatal care examinations were 151 pregnant women (19. 6%), and pregnant women who had complete antenatal care examinations were 108 pregnant women (14%). Pregnant women who have two children as many as 271 pregnant women (35. 2%) found that 140 pregnant women had incomplete antenatal care examinations (18. 2%) and 131 pregnant women who had complete antenatal care examinations pregnant women (17%).

The findings of this study indicated that out of 577 pregnant women (74. 9 per cent) who had their husbands accompany them to antenatal care visits, 525 pregnant women (68. 2 per cent) had incomplete antenatal care examinations and as many as 52 pregnant women had complete antenatal care examinations (6. 8 percent). Pregnant women accompanied by their husbands in antenatal care visits totalled 193 pregnant women (25. 1 per cent), with six pregnant women having incomplete antenatal care examinations (0. 8 per cent) and as many as 187 pregnant women having complete antenatal care examinations (24. 3 per cent).

The study's results using the chi-square test showed no relationship between education and antenatal care for pregnant women ($p=0. 771$). The survey results using the chi-square test showed a relationship between a current pregnancy wanted and antenatal care checks for pregnant women ($p<0. 001$). Pregnant women who had a current pregnancy wanted to be stated that the risk of antenatal care examination in the incomplete category was 1. 519 times greater than pregnant women who had a current pregnancy wanted to say later to have the trouble of antenatal care examination. The study's results using the chi-square test showed a relationship between total children and antenatal care for pregnant women ($p<0. 001$). The study's results using the chi-square test showed an association between being accompanied by a husband in antenatal care visits and antenatal care examination of pregnant women ($p<0. 001$). Pregnant women whose husbands do not attend antenatally have a risk of antenatal care examination in the incomplete category 29. 268 times greater than pregnant women whose husbands accompany in antenatal have a chance of antenatal care examination.

DISCUSSION

Association of Education with Antenatal Care Pregnant Women in Indonesia

Education is a fundamental human need that is critical for self-development; in general, the more education a person has, the more knowledgeable they are (Ashar, 2020;Rambe, 2020). A mother with a high level of education will behave differently than a mother with a low level of education. This is because mothers with a higher education will understand the critical nature of health maintenance, particularly during pregnancy, which is a risky condition(Siregar, 2021b ;Tambunan, 2020). The study's results using the chi-square test showed no relationship between education and antenatal care for pregnant women ($p=0. 771$). shows that from 617 pregnant women with low education, 424 pregnant women (55. 1%) had incomplete antenatal care examinations and 193 pregnant women (25. 1%) had complete antenatal care examinations. Pregnant women who have higher education as many as 153 pregnant women (19,9%) found that pregnant women who had incomplete antenatal care

examinations were 107 pregnant women (13. 9%) and pregnant women who had complete antenatal care examinations were 46 women pregnant (6%).

The results of Handayani(2017)research show that pregnant women with low education are as many as those who do antenatal care visits and do not do antenatal care. The education of pregnant women is unrelated to antenatal care visits. The results of Sari(2015)research reveal that the higher the education level of pregnant women, the more often they will come to health facilities to check their pregnancy. The results of Ariestanti(2020), a mother who has a higher education will have high behaviour and knowledge related to the awareness of doing Antenatal care for the health of the mother and her baby. The results of Azhar(2016), the higher the mother's education, the more use of sustainable health services (K1 – K4). The results of Dahiru (2015), the prohibition of the family, especially the husband, is one of the factors related to antenatal care examinations.

According to Inayah(2018), pregnant women who have higher education will have their pregnancy checked regularly to find out how the development of the fetus is. Someone highly educated has a great curiosity that encourages pregnant women to find out information about their pregnancy and ask the complaints they feel during pregnancy. According to Ningsih (2017)research, the higher a person's education, will affect a person's behaviour to make visits. On the other hand, a lack of education will be more difficult to perceive and hinder maternal attitudes towards newly introduced values, such as the importance of antenatal care visits during pregnancy. According to Rodiyatun(2018), pregnant women who do antenatal care irregularly have an age range of 21-26 years, with an average education of senior high school and primary school, while pregnant women who do antenatal care regularly have an average of high school education. According to Lihu (2015), maternity Health Services aims to fulfil the right of every pregnant woman to obtain quality health services so that she can undergo a healthy pregnancy, give birth safely, and give birth to a healthy and quality baby. According to Papatungan(2016), someone who is highly educated will more easily accept new ideas or digest information and more easily understand and understand what is being conveyed than people with low education.

Association of Total Children with Antenatal Care Pregnant Women in Indonesia

A large number of children is typically justified by the strong socio-cultural ties associated with the value of children for families, which continue to serve as life's guidelines and traditions(Rambe, 2020). Planning the number of children will be related to delaying pregnancy with various programs(Ismah, 2021). The study's results using the chi-square test showed a relationship between total children and antenatal care for pregnant women ($p < 0.001$). The results of this study indicate that out of 240 pregnant women who have never had children, 240 pregnant women (31. 2%). Pregnant women who have one child as many as 259 pregnant women (33. 6%) found pregnant women who had incomplete antenatal care examinations were 151 pregnant women (19. 6%), and pregnant women who had complete antenatal care examinations were 108 pregnant women (14%). Pregnant women who have two children as many as 271 pregnant women (35. 2%) found that 140 pregnant women had incomplete antenatal care examinations (18. 2%) and 131 pregnant women who had complete antenatal care examinations pregnant women (17%). The study results Evayanti(2015)showed that pregnant women who did antenatal care in the regular category were carried out by pregnant women who had one and two children. The results of Kusuma(2018) research show that multigravida mothers have experience with pregnancy visits because, in their first pregnancy, the mother has experience making visits to her practice midwives, public health centres, hospitals, and others.

According Sitorus (2021), the presence of children in the family is highly coveted because children are the hope of the family. Children have many meanings and functions for the family. Children are highly coveted in both rural and urban families. The number of children owned by EFA is the number of children born alive by EFA women from legal marriages. The number of children owned by each family or EFA is different in number, and the number of children owned by EFA can be classified into two, namely small families and large families. According Wulandatika (2017), socialization efforts carried out by health workers regarding the pregnancy program in terms of the number of children owned by each family must be more intensively carried out to the community.

Association of Accompanied by Husband in Antenatal Care Visit with Antenatal Care Pregnant Women in Indonesia

According to Ariestanti (2020), family support (husband) is the attitude, action, and acceptance of the family, in this case, the husband, toward the pregnant wife's condition and all associated consequences. For example, a husband's support for his pregnant wife is by accompanying her to check her pregnancy and reminding her to be vigilant during her pregnancy. After all, the family, in this case, the husband, is the woman's closest confidant. The study's results using the chi-square test showed an association between being accompanied by a husband in antenatal care visits and antenatal care examination of pregnant women ($p < 0.001$). Pregnant women whose husbands do not attend antenatally have a risk of antenatal care examination in the incomplete category 29. 268 times greater than pregnant women whose husbands accompany in antenatal have a chance of antenatal care examination.

The results of Handayani(2017) research show that pregnant women who make antenatal care visits tend to be carried out by pregnant women who get their husband's support. The results of Ariestanti(2020) research show that the husband's support mostly supports pregnant women in carrying out antenatal care and health facilities are available by independent practice midwives. According to Handayani(2017), it is shown that the husband's support is the main support system to provide direct care in any state of health or illness. According to Sari(2018), the head of the family is a person from a group of household members responsible for the household's daily needs or a person who is considered or appointed as the head of the home. According to Ningsih(2017), the husband's support is limited to taking the mother to health services for pregnancy check-ups. Support for assessment/award such as husband always asks for an explanation of the examination results to the midwife. Instrumental support such as husband buying milk for pregnant women and emotional support such as husband calming the mother's worries before delivery. According to Evayanti(2015), the role of the family in caring for and maintaining the health of the baby and pregnant woman is critical, as is the role of health workers in socializing the importance of Antenatal Care to families, particularly husbands who should support their wives in visiting Antenatal Care on a regular basis.

CONCLUSION

The majority of pregnant women do not do antenatal in the complete category. There was no relationship between education and antenatal care for pregnant women ($p = 0.771$). There was a relationship between current pregnancy wanted ($p < 0.001$), total children ($p < 0.001$), accompanied by husband in Antenatal Care Visit ($p < 0.001$) and antenatal care for pregnant women in Indonesia. A pregnant woman whose husband does not accompany her in an antenatal care visit has a 29. 268 times risk of having an incomplete antenatal care category compared to an incomplete category of antenatal care.

REFERENCE

- Ariestanti, Y. (2020). Determinan Perilaku Ibu Hamil Melakukan Pemeriksaan Kehamilan (Antenatal Care) Pada Masa Pandemi Covid -19. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 10(2), 203–216. <https://doi.org/10.52643/jbik.v10i2.1107>
- Aryanti. (2020). Hubungan Dukungan Suami pada Ibu Hamil Terhadap Kunjungan Antenatal Care (Anc) di BPM Soraya Palembang. *Cendekia Medika*, 5(2), 94–100. <https://doi.org/doi.org/10.52235/cendekiamedika.v5i2.68>
- Ashar, Y. K. (2020). Level Of Knowledge And Attitude Of Waste Management In Faculty Of Public Health Students Uin Sumatera Utara Medan. *Contagion : Scientific Periodical of Public Health and Coastal Health*, 2(1), 28–38.
- Azhar. (2016). Faktor Lingkungan Sebagai Pembentuk Indikator Status Pelayanan Kesehatan Maternal. *Jurnal Ekologi Kesehatan*, 15(2), 115–126.
- Dahiru. (2015). Determinants of Antenatal Care, Institutional Delivery and Postnatal Care Services Utilization in Nigeria. *Pan African Medical Journal*, 21(1), 1–17. <https://doi.org/10.11604/pamj.2015.21.321.6527>
- Dewi. (2015). Relationship between Socio-economic Characteristic and Husband Support with Inclusive Antenatal Care (ANC) at South Denpasar Health Centre III. *Public Health and Preventive Medicine Archive*, 2(1), 45-51. <https://doi.org/doi:10.15562/phpma.v2i1.122>
- Dharmayanti, I. (2019). Pelayanan Pemeriksaan Kehamilan Berkualitas yang Dimanfaatkan Ibu Hamil Untuk Persiapan Persalinan di Indonesia. *Jurnal Ekologi Kesehatan*, 18(1), 60–69.
- Evayanti, Y. (2015). Hubungan Pengetahuan Ibu dan Dukungan Suami pada Ibu Hamil terhadap Keteraturan Kunjungan Antenatal Care (ANC) di Puskesmas Wates Lampung Tengah Tahun 2014. *Jurnal Kebidanan*, 1(2), 81–90. <https://doi.org/doi.org/10.33024/jkm.v1i2.550>
- Fitria, D. (2021). Hubungan Kinerja Bidan Dengan Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan Bidan Praktik Mandiri Di Kabupaten Bogor. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 8(1), . 86-97.
- Handayani, F. (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kunjungan Antenatal Care (ANC) di Desa Muara Mahat Wilayah Kerja Puskesmas Tapung I. *Jurnal Doppler Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai*, 1(2), 27–40.
- Hendarwan. (2018). Kualitas Pelayanan Pemeriksaan Antenatal oleh Bidan di Puskesmas. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 46(2), 97–108. <https://doi.org/10.22435/bpk.v46i2.307>
- Hikmah, K. (2019). Analisis Perilaku Yang Memengaruhi Pemeriksaan ANC Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Kebayakan Kabupaten Aceh Tengah Provinsi Aceh Tahun 2019. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 6(2), 648–655. <https://doi.org/doi.org/10.33143/jhtm.v6i2.972>
- Inayah, N. (2018). Hubungan pendidikan, pekerjaan dan Dukungan Suami terhadap Keteraturan ANC pada Ibu Hamil Trimester 3. *Jurnal Health of Studies*, 3(1), 64–70. <https://doi.org/doi.org/10.31101/jhes.842>

- Ismah, Z. (2021). Survey Penggunaan Kontrasepsi Serta Jumlah Anak Pada PUS di Kota Medan. *Contagion : Scientific Periodical of Public Health and Coastal Health*, 3(1), 54–64. <https://doi.org/10.30829/contagion.v3i1.9371>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia* (Vol. 42, Issue 4).
- Kusuma, R. (2018). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil tentang Antenatal Care dengan Kunjungan K4. *Jurnal Psikologi Jambi*, 3(1), 24–32. <https://doi.org/doi.org/10.22437/jpj.v3i1.6370>
- Laksono, A. D. (2020). Regional Disparities in Antenatal Care Utilization in Indonesia. *PLoS ONE*, 15(2), 1–13. <https://doi.org/doi.org/10.1371/journal.pone.0224006>
- Lihu. (2015). Analisis Hubungan Antara Faktor Internal dan Faktor Eksternal Ibu Hamil Dalam Melakukan Tindakan Antenatal Care Di Puskesmas Global Limboto Kabupaten Gorontalo JIKMU. *JIKMU.*, 5(2), 427-435.
- Misnaniarti. (2019). Ketersediaan Fasilitas dan Tenaga Kesehatan Dalam Mendukung Cakupan Semesta Jaminan Kesehatan Nasional. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 1(1), 6–16. <https://doi.org/doi: 10.22435/jpppk.v1i1.425>.
- Natiqotul. (2016). Determinan Maternal Kejadian Preeklampsia (Studi Kasus Di Kabupaten Tegal, Jawa Tengah). *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 11(1), 53–61.
- Ningsih, E. S. (2017). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Hamil Trimester III dengan Keteraturan Kunjungan ANC. *Jurnal Midpro*, 9(2), 1–5. <https://doi.org/doi.org/10.30736/midpro.v9i2.19>
- Paputungan, R. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemeriksaan Kehamilan di Puskesmas Tanoyan Kabupaten Bolaang Mongondow. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 2(4), 69–76.
- Putri. (2019). Hubungan Berbagai Faktor Internal dan Eksternal dengan Keteraturan Pemeriksaan Antenatal. *Jurnal Biomedika Dan Kesehatan*, 2(1), 27–33. <https://doi.org/10.18051/JBiomedKes.2019.v2.27-33>.
- Rachmawati. (2017). Faktor-Faktor yang Memengaruhi Kunjungan Antenatal Care (ANC) Ibu Hamil. *Majority.*, 7(1), 72–79.
- Rahayu. (2017). Pengaruh Kualitas Pemeriksaan Kehamilan oleh Bidan terhadap Kepuasan Ibu Hamil di Puskesmas Brangsong I Kabupaten Kendal. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 8(2), 157–168.
- Rambe, H. M. (2020). The Effect Of Children's Value On Family Planning Participation On Mothers Of Couples Of Reproductive Age. *International Archives of Medical Sciences and Public Health*, 1(2), 13–24.
- Rodiyatun. (2018). Pengaruh Budaya Patriarki Terhadap Keteraturan Pemeriksaan Kehamilan Pada Ibu Hamil Di Wilayah Puskesmas Bangkalan. *Embrio*, X(1), 13–19.
- Sari. (2015). Faktor Pendidikan, Pengetahuan, Paritas, Dukungan Keluarga dan Penghasilan

- Keluarga yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal. *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan*, 2(2), 77–82.
- Sari, M. M. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Melakukan Pemeriksaan Kehamilan Di Puskesmas Cibungbulang Kabupaten Bogor Provinsi Jawa Barat Tahun 2018. *PROMOTOR Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 1(2), 97–104.
- Siregar, P. A. (2021a). Factors Related To The Actions Of Midwives In Providing Antenatal Care. *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Tradisional*, 6(1), 41–52. <https://doi.org/doi.org/10.37341/jkkt.v0i0.226>
- Siregar, P. A. (2021b). Improvement of Knowledge and Attitudes on Tuberculosis Patients with Poster Calendar and Leaflet. *Journal of Health Education*, 6(1), 39–46. <https://doi.org/10.15294/jhe.v6i1.42898>
- Sitorus, M. A. (2021). Pengaruh Frekuensi Media dan Keterpaparan Informasi tentang KB terhadap Persepsi Jumlah Anak Ideal: Analisis Data SDKI 2017. *Jurnal Kesehatan*, 14(1), 84–94. <https://doi.org/10.24252/kesehatan.v14i1.16929>
- Tambunan, M. (2020). Factors Associated with the Use of HIV Screening in the PMTCT Program by Pregnant Women. *International Archives of Medical Sciences and Public Health*, 1(1), 1–15.
- Tizazu. (2020). Utilizing a Minimum of Four Antenatal Care Visits and Associated Factors in Debre Berhan Town, Nort Shewa, Amhara, Ethiopia, 2020. *Risk Management and Healthcare Policy*, 13(1), 2783–2791. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S285875>
- World Health Organization. (2019). *Maternal mortality in 2000-2017*. World Health Organization. https://www.who.int/gho/maternal_health/countries/idn.pdf?ua=1
- Wulandatika, D. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kepatuhan Ibu dalam Melakukan Kunjungan Antenatal Care di Wilayah Kerja Puskesmas Gambut Kabupaten Banjar, Kalimantan Selatan Tahun 2013. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 8(2), 8–18. <https://doi.org/dx.doi.org/10.26751/jikk.v8i2.269>



IMPACT OF COVID 19 ON FAMILY FINANCING AND FAMILY CONSUMPTIVE BEHAVIOR

Fitri Hayati*, Putra Apriadi Siregar, Reni Ria Armayani Hasibuan, Nurhayati, Fauziah Nasution

Univesitas Islam Negeri Sumatera Utara, Jl. William Iskandar Ps. V, Medan Estate, Kec. Percut Sei Tuan, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara 20371, Indonesia

*Fitrihayati@uinsu.ac.id

ABSTRACT

COVID-19 impacts all lines of life, from the economic impact to economic and health. COVID-19 will increase layoffs in many families, but the need for food, vitamin supplements and health care will increase. This study aims to determine the impact of COVID-19 on family financing and family consumptive behaviour during the COVID-19 pandemic. The study was conducted in January-August 2021; the sample was 999 respondents. Researchers conducted the study by disseminating information on social media Instagram, Facebook, and Twitter through google form; then participants interested and according to the inclusion criteria will be continued by filling out a questionnaire. Data analysis using the chi-square test and the prevalent rate (PR) with 95% CI. The results of this study indicate that (%). There is a relationship between family layoffs with difficulties in buying family food ingredients ($p < 0.001$; $PR = 2.112$), difficulties in financing family medical treatment ($p < 0.001$; $PR = 2.283$) and difficulties in financing children's schools ($p < 0.001$; $PR = 1.542$). This study shows that families who have experienced layoffs have a 2,283 times greater risk of experiencing difficulty paying for medical costs during the COVID-19 pandemic than families who have not experienced layoffs to experience medical costs for family treatment during the COVID-19 pandemics.

Keywords: family; family layoffs; financing; pandemic covid-19

INTRODUCTION

Corona or COVID-19, the case began in December 2019 with pneumonia or mystery pneumonia (Ng et al., 2020). This is most likely related to the Huanan animal market in Wuhan, which deals in all forms of animal meat, including meat that cannot be ingested, such as snakes, bats, and numerous types of mice (Heinzerling et al., 2020). The majority of these instances were discovered at Wuhan's Huanan animal market. This virus is believed to have originated in bats and other animals swallowed by humans, allowing it to spread to other people (Amalia, 2020).

As a result of the proliferation of COVID-19 has several consequences, ranging from job losses and changes in people's behaviour, particularly in the health sector, to economic consequences. Potential problems that may arise as a result of COVID-19 and must be considered by the Regional Government include the following: Inadequate health facilities and infrastructure for COVID-19 response; Unpreparedness of medical personnel for COVID-19 response; Inadequate medical personnel for COVID-19 response; Inadequate food and basic needs availability due to panic buying. Daily workers for lower-level economic actors (restaurant wait staff, motorcycle taxi drivers, and street sellers) are unable to work, resulting in their inability to earn a living; There is a chance of layoffs in closed industries (Ulya, 2020). The tangible result of covid's impact on the economy is the occurrence of layoffs. Numerous people were laid off, and some businesses were threatened with bankruptcy (Yamali, 2020).

Implementing the protocol for preventing and limiting the spread of Covid-19 can potentially disrupt the input supply chain, manufacturing operations, distribution chain, and output marketing, having a detrimental effect on the economic sector's performance. The tourism and transportation service sectors were initially impacted, followed by manufacturing, trade, and other service sectors (Budastra, 2020). Hotel occupancy has plummeted by 40%, putting the hotel business's future at risk. The decline in tourism also affects restaurants and eateries where the majority of clientele are tourists; the decline in tourism also impacts the retail business. According Purnama (2021) and Taufik (2020) stated financial markets collapsed due to the pandemic COVID-19, revealing themselves to be weak to requests and vulnerable marketing, resulting in decreased business revenues and the loss of numerous product and supplier organizations.

The epidemic caused the economic market to collapse, as seen by low demand and sales, diminishing corporate earnings, and numerous losses at products and service companies. This condition results in slow growth of economic activity. Tourism, a major driver of economic activity, has seen a dramatic fall in inactivity (Siregar, 2020). Indonesia has lost millions of tourists, particularly in the Labuan Bajo region of West Manggarai. The world tourist organization believes that the global tourism industry will lose approximately US\$22 billion in income (Pratinidhi, 2020).

One of the focal points of awareness that was established and developed was how to prevent the coronavirus from spreading. These strategies include physical separation, self-isolation after exiting the red zone, and maintaining a healthy lifestyle. Additionally, the government's policy affects the community's economy. For a relatively long period, offices and most industries were prohibited from operating. This results in significant economic loss for the community (Azimah, 2020). According Tapung (2020) stated society truly requires the attention of universities and non-governmental organizations (NGOs) to assist them in terms of health education through a variety of activities such as health education, social assistance, medical testing, and the provision of free medicines, as well as free education for their children who are in hospital, school, or college. According to Susilo (2020), poverty and underdevelopment act as catalysts for the spread of various diseases, particularly infectious diseases. Poor persons with low immunity are more prone to getting infections, such as the Coronavirus.

COVID-19 The pandemic situation exacerbates the social and economic costs and the psychological costs associated with fear of interacting with newcomers from red zone locations. Meanwhile, news or information about patients who have died due to getting the virus makes people frightened, anxious, and suspicious of others. This condition may result in a fall in the pleasure index, which will affect the decline in people's immunity (Susilo, 2020). The study Aslamiyah (2021) show COVID-19 has an economic impact on the patient through job delays, resulting in lower-income and difficulty fulfilling basic nutritional demands.

The context and conditions surrounding the pandemic that occurred in Indonesia have been specified by Presidential Decree No. 12 of 2020, which designates non-natural disasters that spread COVID-19 as a National Disaster. Naturally, non-natural disasters caused by COVID 19 impact family and community food security. Household food security can have an indirect effect on the malnutrition epidemic (Verawati, 2021). The post-Covid-19 economic recovery approach is not solely the government's responsibility; it also involves community cooperation in increasing household economic resilience. To increase economic resilience, one option is for households to seek food from their houses for daily food intake, thereby reducing

household consumption expenditures without compromising the family's nutritional needs (Saputri, 2020). This study aims to determine the impact of COVID-19 on family financing and family consumptive behaviour during the COVID-19 pandemic.

METHOD

This study employs a quantitative approach. The study was conducted in January 2021-August 2021, where the COVID-19 pandemic was still high, and the Large-Scale Social Restriction policy was implemented in various provinces, including North Sumatra Province. This research was conducted in North Sumatra Province using an online questionnaire application. The sample in this study was 999 families obtained from online information dissemination from various social media. Research respondents are families who have jobs that are not civil servants/Army/Police or Employees of State-Owned Enterprises. The researcher used a standardized questionnaire from the National Socio-Economic Survey questionnaire. Primary data was obtained from direct data collection through online questionnaires, while secondary data was obtained from various health agencies such as the North Sumatra Provincial Health Office, the Indonesian Ministry of Health and various other agencies. Data analysis was carried out by conducting bivariate analysis using the chi-square test and the prevalent rate (PR) with 95% confidence intervals.

RESULTS

Table 1.
 Distribution of Characteristic Respondents During COVID-19

Family Income	f	%
Rp.500.000-Rp1.800.000	936	97.7
Rp1.800.000- Rp3.000.000	18	1,8
Rp3.000.000- Rp5.000.000	5	0,5
Family Income During COVID-19		
Declining Family Income	779	78
Normal Family Income	220	22
Family Experiencing Layoffs		
Layoffs	245	24.5
Not Layoffs	754	75.5
Wife Experiencing Layoffs		
Layoffs	207	20.7
Not Layoffs	792	79.3
Husband Experiencing Layoffs		
Layoffs	106	10.6
Not Layoffs	893	89.4
Family Expenditures During COVID-19		
Family Expenditures Increase	600	60.1
Family Expenditures Normal	399	39.9

Table 1 shows that the majority of Family Income is most at Rp.500,000-Rp1,800,000 as many as 936 respondents (97.7%), the majority of Family Income During COVID-19 is Declining Family Income many as 779 respondents (78%). Respondents experienced Family Experiencing Layoffs as many as 245 respondents (24.5%), Wife Experiencing Layoffs as many as 207 respondents (20.7%), respondents who Husband Experiencing Layoffs as many as 106 respondents (10.6%), Family Expenditures Increase during COVID-19 as many as 600 respondents (60.1%).

Table 2.
 Distribution of Cross Tabulation Family Experiencing Layoffs with Buying Family Food, Cost of Treatment, Children's School Fee (n=999)

Family Experiencing Layoffs	Buying family food				Total		P	PR
	Have no money		Have money		f	%		
	f	%	f	%				
Layoffs	186	18.6	59	5.9	245	24.5	<0,001	2,112
Not Layoffs	271	27.1	483	48.3	754	75.5		

Family Experiencing Layoffs(N=999)	Medical Cost				Total		P	PR
	Have no money		Have money		F	%		
	f	%	f	%				
Layoffs	178	17,8	67	6,7	245	24,5		
Not Layoffs	240	24	514	51,5	754	75,5	<0,001	2,283

Family Experiencing Layoffs(N=999)	Children's School Fee				Total		P	PR
	Have no money		Have money		f	%		
	f	%	f	%				
Layoffs	208	20,8	37	3,7	245	24.5		
Not Layoffs	415	41,6	339	33,9	754	75,5	<0,001	1,542

The chi-square test results showed a significant relationship between families affected by layoffs and difficulties in buying family food during the COVID-19 pandemic (p-value <0.001). The chi-square test results showed a significant relationship between families affected by layoffs and the difficulty of medical cost during the COVID-19 pandemic (p-value <0.001). The chi-square test results showed a significant relationship between families affected by layoffs and experience difficulties in children's school fee for family treatment during the COVID-19 pandemic (p-value <0.001).

The results of this study show that families who have experienced layoffs have a 2.112 times greater risk of having difficulty buying family food during the COVID-19 pandemic than families who have not experienced layoffs to have difficulty buying family food during the COVID-19 pandemic. This study shows that families who have experienced layoffs have a 2.283 times greater risk of experiencing difficulty in paying for medical cost during the COVID-19 pandemic than families who have not experienced layoffs to experience difficulty in medical cost for family treatment during the COVID-19 pandemic. This study shows that families who have experienced layoffs have a 1,542 times greater risk of experiencing difficulties in paying school fees during the COVID-19 pandemic than families who have not experienced layoffs to experience difficulties in children's school fee for family treatment during the COVID-19 pandemic.

The chi-square test indicates that there is no statistically significant association between layoffs and spending on supplements (vitamins) during the Covid-19 pandemic (P-value = 0.094 > 0.5). The chi-square test indicates no statistically significant link between layoffs and food and beverage purchases during the Covid-19 pandemic (P-value = 0.271 > 0.5). The findings of the chi-square test demonstrate that there is no significant association between households impacted by layoffs and expenses for care and beauty during the Covid-19 pandemic (P-value = 0.007 > 0.5). The chi-square test indicates no statistically significant link between layoffs and food and beverage purchases during the Covid-19 pandemic (P-value = 0.076 > 0.5).

Table 3.
 Distribution of Cross Tabulation Family Experiencing Layoffs with Vitamin Supplement Purchase Expenditure, Food and Beverage Purchase Expenditure and Care and Beauty Expenditure (n=999)

Family Experiencing Layoffs	Vitamin Supplement Purchase Expenditure				Total		P	PR
	Increase		Decrease		f	%		
	f	%	f	%				
Layoffs	172	17.2	73	7.3	245	24.5	0.094	1.719
Not Layoffs	493	49.3	261	26.1	754	75.5		

Family Experiencing Layoffs (N=999)	Food and Beverage Purchase Expenditure				Total		P	PR
	Increase		Decrease		f	%		
	f	%	f	%				
Layoffs	206	20,6	39	3,9	245	24,5		
Not Layoffs	619	61,9	135	13,6	754	75,5	0.271	1.024

Family Experiencing Layoffs (N=999)	Care and Beauty Expenditure				Total		P	PR
	Increase		Decrease		f	%		
	f	%	f	%				
Layoffs	79	7.9	166	16.6	245	24.5		
Not Layoffs	311	31.1	443	44.3	754	75	0.007	0.782

According to the findings of this study, families experiencing layoffs face a risk of 1.719 times. There was a larger increase in spending on supplements (vitamins) during the Covid-19 pandemic. Households who did not experience layoffs saw a rise in food and beverage spending during the Covid-19 epidemic, compared to families who did not experience layoffs. The results of this study indicate that families who have experienced layoffs have a 0.782 times greater risk experienced an increase in expenditure on care and beauty during the Covid-19 pandemic compared to families who did not experience layoffs to experience an increase in spending on care and beauty during the Covid-19 pandemic. According to the findings of this study, families who have experienced layoffs face a 1.057-fold increased chance of poverty. The majority increased their spending on food and beverage purchases during the Covid-19 epidemic, compared to families that did not incur layoffs.

DISCUSSION

The Impact of COVID-19 on the Social and Economic Community

To help maintain Indonesia's economic and social stability, the government is also promoting the Social Safety Net program, which includes providing electricity subsidies to low-income families, pre-employment cards for laid-off workers, basic food cards, the Family Hope Program, Cash Social Assistance, Social Assistance for Basic Foods, Direct Cash Assistance, and village funds. Local governments are also encouraged to provide social safety nets through grants/social assistance in the form of money and goods. This social safety net will be provided to individuals/communities affected by COVID-19 or at risk of social vulnerability (low-income families and informal workers), public/private-owned health facilities that participate in COVID-19 response, and vertical agencies that assist in COVID-19 response. According Taufik (2020) stated COVID-19 has wreaked havoc on the economy, hurting individuals, households, micro, small, medium, and big businesses, and the country's economy on local, national, and even global stages.

Apart from the sector, the impact of Covid-19 on business sustainability is also dictated by the business's size. Large-scale businesses are more resilient to operational failures than small and micro-scale businesses (SMEs). In other words, small and medium-sized enterprises are more exposed to the effects of Covid-18 than large-scale businesses. When Covid-19 strikes, affected large-scale firms can temporarily cease operations but resume operations once conditions return to normal if they have the adequate capital capacity and access to funding. On the other side, many affected SMEs cannot reopen when conditions improve, as their capital has been depleted to support family living needs (the income stream is stuck while the business stops operating) (Budastra, 2020).

The results of this study indicate that the families affected by layoffs were 245 families (24.5%) and families who experienced difficulties in paying school fees for their children as many as 208 families (20.8%) and families who did not experience difficulties in paying for school fees for their children as many as 37 families (3, 7%). The results of this study indicate that families who are not affected by layoffs are 754 families (75.5%) and families who have difficulty paying school fees for their children as many as 415 families (41.6%) and families who do not experience difficulties in paying school fees for their children as many as 339 families (33,9%).

The results of this study showed that there were 245 families affected by layoffs (24.5%) and 178 families (17.8%) who had difficulty getting medical cost, and 67 families who did not experience medical cost (6,7%). The results of this study indicate that families who are not affected by layoffs are 754 families (75.5%) and families who experience difficulty in getting medical cost as many as 240 families (24%) and families who do not experience difficulties in getting medical cost as many as 514 families (51.5 %).

The study's findings suggest that 779 families (78.0 per cent) were affected by layoffs, 651 families (65.2 per cent) increased their food and beverage expenditures, and 128 families (12.8 per cent) did not raise their food and beverage purchases. According to the findings of this survey, 220 families (22.0 per cent) were unaffected by layoffs, 174 families (17.4 per cent) increased their food and beverage expenditures, and 46 families (4.6 per cent) decreased their food and beverage purchases. %). The chi-square test indicates no statistically significant link between layoffs and food and beverage purchases during the Covid-19 pandemic ($P\text{-value} = 0.076 > 0.5$).

Study Azimah (2020) show traders in the market are attempting to break the chain of the Covid-19 outbreak by wearing masks while selling, providing a space for handwashing and hand sanitisers, and maintaining a distance between one vendor and another. While the trader's approach for minimizing losses is to minimize the supply of items sold in the market, some sell merchandise online, and traders sell only daily. Study Saputri (2020) show the shock of the Covid-19 pandemic will affect household income and expenditure distribution. The Covid-19 pandemic has succeeded in laying off workers in both the formal and informal sectors. Aslamiyah (2021) research results show that there is help from the community allows them to meet food, but if they do not get help from the community, then their family will experience hunger at home, and their family has no help at all from the government, especially from health workers.

According to Honoatubun (2020), the market was closed, and dealers could not sell due to an epidemic of the coronavirus. As a result, traders lack a consistent source of revenue and struggle to meet their basic demands. Yusufa (2020) expressed how terrible the current

economic issues are. The public is on high alert, vigilant, and circumspect. They impose restrictions on their ability to travel and leave the house. This circumstance resulted in a reduction in market economic activity. The reason for this is that traders must be astute enough to devise techniques that will ensure their trades continue to sell during the Covid-19 pandemic. The amount of dependence is significantly greater during this pandemic. They are modelled on the expectation of government aid as necessities or Direct Cash Assistance (Zahrotunnimah, 2020). At the same time, social aid is highly ad hoc and accidental. They should have their fighting spirit (fighting spirit) to meet their everyday demands independently and responsibly. Life's limited fighting capacity at times of crisis, combined with a high degree of reliance on other parties, makes it difficult for coastal towns to recover from their socioeconomic downturn (Burhanuddin, 2020) .

Several consequences of the COVID-19 pandemic include the following: Field of Work, COVID-19 demands people to maintain a safe distance using a combination of large-scale social limitations, work-from-home systems, and semi-lockdown. This has resulted in many people reducing their consumption levels as a precautionary measure during the epidemic, resulting in the loss of employment of up to 55% of men and 57% of women across all industries and educational backgrounds (Ulya, 2020). According to Ropidin (2020) research, pharmaceutical businesses lay off 15per cent of their workforce, or 23.2 per cent, while 5per cent of employees is laid off at a rate of 11.6 per cent, 10per cent at a rate of 14.3 per cent, and there are no layoffs at a rate of 50.9 per cent.

Large-scale limitations will directly negatively impact the regional economy, particularly on MSME economic activists, businesses, and small merchants that rely on their daily income for survival. Public consumption will decline significantly due to health protocol requirements and many diverting money to necessities deemed more effective in reducing COVID-19, namely supplements and other health equipment. According to Syahrial (2020), vulnerable employees rely on daily revenue to support themselves; in reality, they continue to work despite the government's physical separation regulations. "I am not working, and I am not eating." Employees are compelled to continue working in order to survive. While the government's demand to self-isolate for two weeks is highly efficient in breaking the virus's chain of transmission, it also means cutting off vulnerable workers' sources of income. Vulnerable workers are insecure living conditions, whether in terms of income, working hours, or the absence of health or retirement insurance. These vulnerable workers are the demographic disproportionately affected by the Covid-19 outbreak.

The impact of Covid 19 on Family Food Security and Behavior of Consuming Health Supplements

The direct social protection aid program for vulnerable communities is focused on assisting groups of people who are socioeconomically vulnerable to being impacted in order for them to continue living their life during the Covid-19 crisis. This program gives ready-to-eat food and beverages to impoverished village residents. Beneficiary target communities include those who cannot support themselves with food and water, such as the extremely poor, aged, physically challenged, and sick, among others. Assistance packages include ready-to-eat meals and beverages (Budastra, 2020). Food insecurity has increased as a result of the pandemic's increase in the unemployment rate and the increase in the number of workforce reductions; 23% of people have maintained their usual level of consumption, while 36% have reduced their consumption levels due to a decline in financial conditions (Ulya, 2020). Study Azimah (2020) show vegetable vendors at the Kalikotes market in Klaten Regency earned Rp. 500,000- before the Corona pandemic, but only Rp. 200,000,- during the Covid-19 pandemic.

Due to the effect of Covid-19 on Kaminem's merchandise, the solution for mitigating this effect is to be more efficient for everyday demands.

The results of this study indicate that the families affected by layoffs were 245 families (24.5%) and the families who had difficulty buying family food were 186 families (18.6%), and the families who did not have difficulty buying family food were 59 families (5.9%). This study showed that 754 families (75.5%) were not affected by layoffs and 271 families (27.1%) had difficulty buying family food, and 483 families did not have difficulty buying food. (48.3%). The chi-square test results showed a significant relationship between families affected by layoffs and difficulties in buying family food during the COVID-19 pandemic (p -value <0.001). According to the study's findings, 245 families (24.5 per cent) were affected by layoffs, 206 families (20.6 per cent) increased their food and beverage expenditures, and 39 families (3.9 per cent) did not raise their food and beverage purchases. According to the findings of this survey, 754 families (75.5 per cent) were unaffected by layoffs, 619 families (62.0 per cent) increased their food and beverage purchases, and 135 families (13.5 per cent). The chi-square test indicates no statistically significant link between layoffs and food and beverage purchases during the Covid-19 pandemic (P -value = $0.271 > 0.5$). Households who did not experience layoffs saw a rise in food and beverage spending during the Covid-19 epidemic, compared to families who did not experience layoffs.

The results of Tapung (2020) reveal that the supply of social aid supplied to coastal communities has helped meet their food demands during the pandemic. By giving some essentials such as 5-10 kg of rice, eggs, cooking oil, instant noodles, sugar, green beans, vitamins and other basic needs, coastal communities can meet their economic needs throughout the pandemic. When the community is less than ideal at work, which results in a shortage of revenue, the social assistance offered by the community service team is sufficient to help meet their physical needs for one to two months, and then the nutritional intake for the body can be maintained appropriately. The results of Verawati (2021), a lower degree of household food security suggests that the home is unable to achieve its nutritional needs, which will result in a rise in nutritional difficulties for the family.

Study Neff (2020) show individuals who experience food insecurity and consume lower-quality foods, such as fewer fruits and vegetables and more sugar, stated that family members miss meals when they are hungry due to food scarcity, which is still tied to family income and social constraints. Study Aslamiyah (2021) show quarantine has a detrimental effect on the community's economy; the result is difficulty satisfying basic needs. Not a few members of the lower classes struggle to meet basic demands, and some even die of malnutrition. All patients said that the economic consequence of COVID-19 was the inability to meet daily demands, particularly food needs. The results of Livana PH (2020) research show that vulnerable workers have difficulty finding work, so it impacts family food security. "I, as a manual labourer, really feel. It cannot work; all projects are closed; I am also confused, bro."

The chi-square test results showed a significant relationship between families affected by layoffs and difficulties in buying family food during the COVID-19 pandemic (p -value <0.001). The results of this study show that families who have experienced layoffs have a 2.112 times greater risk of having difficulty buying family food during the COVID-19 pandemic than families who have not experienced layoffs to have difficulty buying family food during the COVID-19 pandemic. According to the findings of this study, there are 245 families affected by layoffs (24.5%), 172 families (17.2%) who increased their expenditure on supplements (vitamins), and 73 families who did not increase their expenditure on supplements

(vitamins). 7.3%). The study's findings indicate that 754 families (75.5 per cent) were not affected by layoffs, 493 families (49.3 per cent) who increased their expenditure on supplements (vitamins), and 261 families who did not increase their expenditure on supplements (vitamins) increased their expenditure on supplements (vitamins) (26.1 per cent). According to the findings of this study, families experiencing layoffs face a risk of 1.719 times was a larger increase in spending on supplements (vitamins) during the Covid-19 pandemic.

The capacity of a family to meet nutritional demands is determined by purchasing power (poverty), knowledge, and the region's and households' capacity to produce and deliver sufficient and safe food. Families that can do so are referred to as having adequate food security (Zulia, 2017). Food in the family is influenced by its availability, accessibility, and utilization, where food supply refers to the quality and amount of food ingredients required to meet the standard nutritional intake requirements of individuals performing daily activities (Fatimah, 2020). To keep our immune system robust, we must constantly maintain it by eating foods that promote endurance and supplementing with vitamins and supplements, such as vitamin C found in citrus fruits, strawberries, spinach, red peppers, and broccoli. Vitamin A, which is found in carrots, pumpkin, and sweet potatoes, contains antioxidants that help fight free radicals and enhance immunity (Amalia, 2020; Adinda, 2021).

In such a setting, it is critical to regulate and avoid COVID-19. Increasing community resilience through individual bodily health is one of the preventative measures taken. The body's resistance may be maintained and improved primarily by healthy living practices, including maintaining hygiene, eating a balanced diet, and supplementing with vitamins and minerals. The immune system can assist in the fight against viral infections, one of which is COVID-19. Due to the proliferation of health supplement items in society, individuals require knowledge that may serve as a reference for maintaining and improving endurance and overall health (Nurbaety, 2021). The results of Rusida (2021) research indicate that during the COVID-19 era, persons engaged in incorrect behaviour when drinking supplements and herbal medicines at a rate of up to 68.6 per cent and proper behaviour when consuming supplements and herbal medicines at a rate of up to 31.4 per cent.

According Saputri (2020) stated COVID-19's impact will jeopardize family food security, particularly meeting household consumption needs. Because the risk of human growth being exposed to this virus is still quite high, the community must be able to satisfy the needs of adequate food consumption and the needs of adequate body resistance to maintain physical and mental fitness. According Ulfaa (2020) stated Covid-19 is an infectious disease, and infectious diseases and a person's nutritional state are inextricably linked. The body requires additional nutrition to keep up with the higher metabolism associated with illness. Moreover, vice versa, malnourished people are in danger of contracting infectious diseases, as the resistance to germs lowers in a condition of malnutrition, making it easier for germs to enter and develop. Thus, nutritional requirements should be considered in order to sustain bodily resistance. According Bavel (2020) stated a balanced diet does not have to be expensive, but students who are not accustomed to preparing and cooking for themselves present a barrier.

According to Zhong (2020) research, 82.4 per cent of the research sample held a diploma or higher. The study discovered a correlation between education level and knowledge scores, implying that the epidemic situation and a deluge of news about the health emergency, specifically COVID-19, compelled the population to actively acquire knowledge about the disease via a variety of information channels and official government websites. Mukti (2020) examined the relationship between knowledge and behaviour in the use of health supplements

among residents of Kebonsari Surabaya during the Covid-19 pandemic in 2020, finding that the majority of respondents were classified as good (40%) or sufficient (41%), and the total value of behaviour in the use of health supplements can be classified as appropriate (95.3%), indicating that knowledge affects behaviour.

CONCLUSION

COVID-19 has had a huge impact on social, economic and public health. Many people experienced layoffs (24.5%) which resulted in the emergence of economic problems such as difficulty in buying food for the family (18.6%), difficulties in financing family medical treatment (17.8%) and difficulties in financing children's schools (20.8%). COVID-19 has increased family spending, especially family spending related to purchasing vitamin supplements (66.5%), purchasing family food items (82.5%) and purchasing beauty treatments (39%). There is a relationship between family layoffs with difficulties in buying family food ingredients ($p < 0.001$; $PR = 2.112$), difficulties in financing family medical treatment ($p < 0.001$; $PR = 2.283$) and difficulties in financing children's schools ($p < 0.001$; $PR = 1.542$). The results of this study show that families who have experienced layoffs have a 2,112 times greater risk of having difficulty buying family food during the COVID-19 pandemic than families who have not experienced layoffs to have difficulty buying family food during the COVID-19 pandemic. This study shows that families who have experienced layoffs have a 2,283 times greater risk of experiencing difficulty paying for medical costs during the COVID-19 pandemic than families who have not experienced layoffs to experience medical costs for family treatment during the COVID-19 pandemics.

REFERENCE

- Adinda, D. (2021). Body Image and Eating Habits of Students Female Student at Vokasi Senior High School Sibolga. *International Archives of Medical Sciences and Public Health*, 2(1), 24–32.
- Amalia, L. (2020). Analisis Gejala Klinis Dan Peningkatan Kekebalan Tubuh Untuk Mencegah Penyakit Covid-19. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 2(2), 71–76.
- Aslamiyah, S. (2021). Dampak Covid-19 terhadap Perubahan Psikologis, Sosial dan Ekonomi Pasien Covid-19 di Kelurahan Dendang, Langkat, Sumatera Utara. *Jurnal Riset Dan Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 56–69.
- Azimah, R. N. (2020). Analisis Dampak Covid-19 Terhadap Sosial Ekonomi Pedagang Di Pasar Klaten Dan Wonogiri. *Empati*, 9(1), 59–68. <https://doi.org/10.15408/empati.v9i1.16485>
- Bavel. (2020). Using Social and Behavioural Science to Support COVID-19 Pandemic Response. *Nature Human Behaviour*, 4(1), 1–10. <https://doi.org/10.1038/s41562-020-0884-z>
- Budastra, I. K. (2020). Dampak Sosial Ekonomi Covid-19 Dan Program Potensial Untuk Penanganannya: Studi Kasus Di Kabupaten Lombok Barat. *AGRIMANSION Agribusiness Management & Extension*, 20(1), 48–57. <https://doi.org/https://doi.org/10.29303/agrimansion.v21i1.321>
- Burhanuddin. (2020). Ancaman Krisis Ekonomi Global dari Dampak Penyebaran Virus Corona (Covid-19). *AkMen Jurnal Ilmiah*, 17(1), 90–98.

<https://doi.org/https://doi.org/10.37476/akmen.v17i1.866>

- Fatimah, P. S. (2020). Konsumsi Buah, Sayur dan Ikan Berdasarkan Sosio Demografi Masyarakat Pesisir Provinsi Sumatera Utara. Uin Sumatera Utara. *Contagion : Scientific Periodical of Public Health and Coastal Health*, 2(1), 51–63. <https://doi.org/10.30829/contagion.v2i1.7630>
- Heinzerling, A., Stuckey, M. J., Scheuer, T., Xu, K., Perkins, K. M., Resseger, H., Magill, S., Verani, J. R., Jain, S., Acosta, M., & Epton, E. (2020). Transmission of COVID-19 to Health Care Personnel During Exposures to a Hospitalized Patient — Solano County, California, February 2020. *MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report*. <https://doi.org/10.15585/mmwr.mm6915e5>
- Honoatubun. (2020). Dampak Covid-19 Terhadap Perekonomian Indonesia. *EduPsyCouns Journal*, 2(1), 151–160.
- Livana PH. (2020). Dampak Pandemi Covid-19 Bagi Perekonomian Masyarakat Desa. *Indonesian Journal of Nursing and Health Sciences*, 1(1), 37–48.
- Mukti. (2020). Hubungan Pengetahuan terhadap Perilaku Penggunaan Suplemen Kesehatan Warga Kebonsari Surabaya di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Sains Farmasi*, 1(1), 20–25.
- Neff, L. M. (2020). Hidden Hunger: Food Insecurity in the Age of Coronavirus. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 1(2), 1–10. <https://doi.org/doi.org/10.1093/ajcn/nqaa279>
- Ng, K., Poon, B. H., Kiat Puar, T. H., Shan Quah, J. L., Loh, W. J., Wong, Y. J., Tan, T. Y., & Raghuram, J. (2020). COVID-19 and the Risk to Health Care Workers: A Case Report. *Annals of Internal Medicine*. <https://doi.org/10.7326/L20-0175>
- Nurbaety, B. (2021). Edukasi Bijak dalam Memilih dan Menggunakan Suplemen pada Masa Pandemi COVID-19. *SELAPARANG.Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 4(2), 469–472.
- Pratinidhi. (2020). Awareness of COVID-19 Outbreak in Local Population of Maval Taluka in Maharashtra, India. *International Journal of Research in Medical Sciences (IJRMS)*, 7(1), 2378–2384. <https://doi.org/dx.doi.org/10.18203/2320-6012.ijrms20202874>
- Purnama, S. (2021). Bantuan Sosial untuk Masyarakat yang Terkena Dampak Ekonomi Selama Covid-19 di Garut. *ADI Pengabdian. Kpd. Masy*, 2(1), 67–72. <https://doi.org/doi.org/10.34306/adimas.v2i1.548>
- Ropidin. (2020). Dampak Pemutusan Hubungan Kerja pada Perusahaan Farmasi Terkait COVID-19 di Indonesia. *Jurnal Syntax Transformation*, 1(5), 167–174.
- Rusida, E. R. (2021). Hubungan Pengetahuan terhadap Perilaku Penggunaan Suplemen dan Obat Herbal dalam Mencegah Penularan COVID-19 di Banjarbaru Selatan. *Jurnal Ilmiah Ibnu Sina*, 6(2), 292–301.
- Saputri, S. A. D. (2020). Budidaya Ikan dalam Ember: Strategi Keluarga dalam Rangka Memperkuat Ketahanan Pangan di Tengah Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmu Pertanian*

- Tirtayasa*, 2(1), 102–109.
- Siregar, P. A. (2020). Manajemen surveilans Covid-19 di wilayah kerja Bandar Udara Internasional Hang Nadim. *Jhecds*, 6(2), 73–81. <https://doi.org/10.22435/jhecds.v6i2.3989>
- Susilo. (2020). Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 7(1), 45–67. <https://doi.org/10.7454/jpdi.v7i1.415>.
- Syahrial. (2020). Dampak COVID-19 terhadap Tenaga Kerja di Indonesia. *Jurnal Ners*, 4(2), 21 – 29.
- Tapung, M. M. (2020). Bantuan Sosial Dan Pendidikan Kesehatan Bagi Masyarakat Pesisir Yang Terdampak Sosial-Ekonomi Selama Patogenesis Covid-19 Di Manggarai. *Transformasi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 16(1), 12–26.
- Taufik. (2020). Dampak Pandemi COVID-19 terhadap Bisnis dan Eksistensi Platform Online. *Jurnal Pengembangan Wirawasta*, 22(1), 21–32. <https://doi.org/10.33370/jpw.v22i1389>
- Ulfaa, Z. D. (2020). Dampak Pandemi Covid-19 terhadap Perilaku Belajar, Interaksi Sosial dan Kesehatan bagi Mahasiswa FKIP Universitas Palangka Raya. *JOSSAE (Journal of Sport Science and Education)*, 5(2), 124–138. <https://doi.org/10.26740/jossae.v5n2.p124-138>
- Ulya, H. N. (2020). Alternatif Strategi Penanganan Dampak Ekonomi Covid-19 Pemerintah Daerah Jawa Timur Pada Kawasan Agropolitan. *El Barka: Journal of Islamic Economic and Business*, 3(1), 80–109. <https://doi.org/10.21154/elbarka.v3i1.2018>
- Verawati, B. (2021). Hubungan Asupan Protein dan Ketahanan Pangan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Masa Pandemi COVID 19. *PREPOTIF Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 415–423.
- Yamali, F. R. (2020). Dampak Covid-19 Terhadap Ekonomi Indonesia. *Ekonomis: Journal of Economics and Business*, 4(2), 384–388. <https://doi.org/10.33087/ekonomis.v4i2.179>
- Yusufa. (2020). Penetapan Karantina Wilayah Menurut Pandangan Legal Positivisme Dalam Rangka Pencegahan dan Pemberantasan Covid-19. *Journal Universitas Muhammadiyah Malang*, 1(4), 1–10.
- Zahrotunnimah. (2020). Langkah Taktis Pemerintah Daerah Dalam Pencegahan Penyebaran Virus Corona Covid-19 di Indonesia. *Salam: Jurnal Sosial Dan Budaya Syar-I*, 7(3), 12–17. <https://doi.org/10.15408/sjsbs.v7i3.15103>
- Zhong. (2020). Knowledge, Attitudes, and Practices Towards COVID-19 among Chinese Residents During The Rapid Rise Period of the COVID-19 Outbreak: A Quick Online Crosssectional Survey. *Int J Biol Sci*, 16(10), 1745–1752.
- Zulia. (2017). Konsumsi Zat Gizi Makro Pada Balita Stunting (24-59 Bulan). *Jurnal Gizi Prima*, 2(1), 1–10.



PENDAMPINGAN KELUARGA DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN DIABETES MELLITUS

Dwi Setyorini*, Didit Damayanti

STIKES Karya Husada Kediri, Jln Soekarno Hatta No. 07, Bendo, Pare, Darungan, Pare, Kediri, Jawa Timur 64225

*dwisetyorini81@gmail.com

ABSTRAK

Keputusasaan dan frustrasi banyak dirasakan oleh penderita Diabetes Mellitus yang sering berobat. Kadar gula darah yang tinggi dalam waktu lama dapat menyebabkan banyak masalah kesehatan dan penurunan kualitas hidup. Pendampingan keluarga sangat penting untuk perawatan pasien Diabetes Mellitus. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pendampingan keluarga dengan kualitas hidup penderita Diabetes Mellitus di Poli Penyakit Dalam RS Amelia. Penelitian ini menggunakan desain korelasional dengan metode retrospektif. Data Frekuensi kunjungan menggunakan observasi status rekam medis pasien, sedangkan data kualitas hidup pasien menggunakan kuesioner WHOQoL. Populasi seluruh pasien Diabetes Mellitus yang berkunjung ke poliklinik penyakit dalam RS Amelia dari bulan Mei sampai Agustus berjumlah 270 orang. Dalam satu tahun terakhir jumlah kunjungan rata-rata 60 orang per bulan. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling. Sampel sebanyak 52 orang dan uji statistik yang digunakan adalah sperman rank($\alpha=0,05$). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mendapatkan pendampingan keluarga pendampingan keluarga (55,8%) dan hampir seluruhnya memiliki kualitas hidup baik (80,8%). Pendampingan Keluarga berhubungan dengan Kualitas Hidup pada Penderita Diabetes Mellitus (p-value 0,002), artinya adanya pendampingan keluarga semakin meningkatkan kualitas hidup penderita diabetes melitus, namun ada faktor lain yang mempengaruhinya ($r=0,422$). Pendampingan keluarga dapat meningkatkan motivasi pasien DM dalam proses pengobatan, manajemen diri, strategi pencegahan untuk meningkatkan kualitas hidupnya.

Kata kunci: diabetes mellitus; kualitas hidup; pendampingan keluarga

FAMILY ASSISTANCE WITH QUALITY OF LIFE PATIENT DIABETES MELLITUS

ABSTRACT

Despair and frustastation are felt by many Diabetes Mellitus patient who often take medication. High blood sugar for a long time will experience many problems and descreated quality of life. Family support is very important for the care of Diabetes Mellitus patient. The purpose of this study was to determine the relationship between family assistance with quality of life in Diabetes Mellitus patients in Internal Disease Clinic, Amelia Hospital. This research uses correlation design with retrospective method. The data on the frequency of visits used observation of the patient's medical record status, while the data on the quality of life of the patients used the WHOQoL. The population of all Diabetes Mellitus patients who visited in polyclinic internal medicine Amelia hospital from May to August totaled 270 people. In the past one year the number of visits averaged 60 people per month. Sampling technique using purposive sampling. A sample of 52 people and the test used is sperman rank($\alpha=0,05$). The results of the study showed that almost all respondents with family assistance (55,8%) and quality of life good (80,8%). Family Assistance relationship with quality of life in patient Diabetes Mellitus (p-value 0,002). Which means the existence of family assistance further improves the quality of life of patients with diabetes mellitus, but there are other factors that influence it ($r=0,422$). With family assistance there will be can increase the motivation of DM patients in the treatment process, self-management, prevention strategies to improve their quality of life.

Keywords: diabetes mellitus; family assistance; quality of life

PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus merupakan penyakit gangguan metabolik menahun akibat tidak memproduksi cukup insulin atau tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang diproduksi secara efektif hormon yang mengatur keseimbangan kadar gula darah. Akibatnya terjadi peningkatan konsentrasi (Hiperglikemia). Terdapat dua kategori utama Diabetes Mellitus yaitu diabetes tipe 1 dan tipe 2. Diabetes tipe 2 ini merupakan jenis diabetes yang lebih sering terjadi penyakit yang sulit disembuhkan. Jika tubuh sudah kesulitan untuk mengendalikan kadar gula dalam darah, maka ia pun akan berpotensi mengalami berbagai masalah dan menyebabkan penurunan kualitas hidup. Kualitas hidup pasien Diabetes Mellitus merupakan perasaan puas dan bahagia dapat menjalani kehidupan sehari – hari sebagaimana mestinya.

Saat ini penyakit kencing manis merupakan penyakit mematikan ketiga di Indonesia. Indonesia menghadapi situasi ancaman diabetes serupa dengan dunia. IDF (*International Diabetes Federation*) Atlas 2017 Indonesia adalah negara peringkat ke enam didunia dengan jumlah penyandang diabetes usia 20 – 79 tahun sekitar 10,3 juta. Hasil riset kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi penyandang diabetes naik menjadi 8,8% dari 6,9% pada Rikesdes 2013. Sementara Provinsi Jawa Timur masuk 10 besar prevalensi penderita diabetes se Indonesia atau menempati urutan ke Sembilan dengan prevalensi 6,8%. Di Kediri ada 13.510 penderita diabetes Mellitus. Berdasarkan studi pendahuluan yang di lakukan di RS Amelia pada tanggal 5 September 2019 didapatkan data bahwa pada jumlah kunjungan pasien Diabetes di Poli Penyakit Dalam bulan Januari 2019 sampai April 2019 sejumlah 325 orang. Dan pada bulan Mei 2019 sampai Agustus 2019 sejumlah 270 orang. Data tersebut menunjukkan bahwa ada penurunan jumlah kunjungan pasien Diabetes Mellitus di poli penyakit dalam.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Margaretha Teli di Puskesmas Se Kota Kupang pada tahun 2017 tentang kualitas hidup pasien Diabetes Mellitus tipe 2 dengan jumlah 65 pasien, pada aspek fungsi fisik didapatkan rata-rata sebesar 68, energi 66, kesehatan mental 74, fungsi sosial 77, kesehatan umum 54, gangguan peran akibat masalah fisik 61 dan gangguan fisik akibat masalah emosional sebesar 66. Semua komponen menunjukkan <80 yang menunjukkan bahwa kualitas hidup pasien Diabetes Mellitus mengalami penurunan. Kualitas hidup tidak saja berhubungan dengan penyakit fisik, tetapi juga dengan dimensi-dimensi lain seperti pekerjaan dan waktu luang, hubungan antar manusia dalam keluarga dan antar teman, aspek psikologis dan emosional kehidupan, termasuk mengobati penyakit dan emosional kehidupan (Maramis, 2009).

Kadar gula darah yang cenderung tinggi menyebabkan seseorang melakukan berbagai upaya untuk menanggulangnya. Tanpa disadari kondisi ini juga menyebabkan akumulasi berbagai emosi negatif seperti stress dan depresi pada penderita diabetes, akibatnya terjadi berbagai perubahan perilaku yang membahayakan kesehatan. Kondisi ini sangat mungkin dialami oleh penderita diabetes karena disamping beban pikiran akan penyakitnya, ia juga harus melakukan berbagai hal seperti mengecek gula darah, menjaga pola makan, mengonsumsi obat, atau berolahraga, dan hal ini harus dilakukan berulang dan terus menerus. Beberapa kondisi seperti kadar gula yang tidak stabil setelah melakukan pengobatan atau keinginan untuk menahan makanan tertentu dapat memicu penderita menjadi frustrasi.

Rasa putus asa banyak dirasakan pasien Diabetes Mellitus yang sudah sering mengonsumsi obat ataupun yang mendapatkan terapi injeksi insulin, tetapi tak kunjung merendah padahal biaya yang dikeluarkan juga sudah tak terhingga. Gula darah yang tinggi dalam waktu lama

(bertahun-tahun) dapat menimbulkan komplikasi. Komplikasi yang dialami penderita Diabetes Mellitus bervariasi diantaranya komplikasi fisik, psikologis, sosial, dan ekonomi. Komplikasi fisik yang timbul berupa kerusakan mata, kerusakan ginjal, penyakit jantung, tekanan darah tinggi, stroke bahkan sampai menyebabkan gangren. Komplikasi psikologi yang muncul diantaranya dapat berupa kecemasan. Kecemasan ini jika tidak diatasi akan semakin menyulitkan dalam pengelolaan Diabetes Mellitus. Secara sosial penderita Diabetes Mellitus akan mengalami hambatan umumnya berkaitan dengan pembatasan diet yang ketat dan keterbatasan aktifitas karena komplikasi yang muncul. Pada bidang ekonomi biaya untuk perawatan penyakit dalam jangka waktu panjang dan rutin merupakan masalah yang menjadi beban tersendiri bagi pasien. Kondisi tersebut berlangsung kronis bahkan sepanjang hidup pasien dan hal ini akan menurunkan kualitas hidup pasien Diabetes Mellitus.

Pentingnya pendampingan keluarga dalam proses pengobatan pasien diabetes mellitus, karena dengan adanya pendampingan keluarga diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup pasien Diabetes Mellitus. Pendampingan keluarga ini dapat meningkatkan motivasi pasien DM dalam proses pengobatan, manajemen diri, strategi pencegahan guna meningkatkan kualitas hidupnya. Pasien Diabetes perlu melakukan upaya pengontrolan gula darah dalam jangka waktu yang lama yang berpotensi mengalami berbagai masalah dan menyebabkan penurunan kualitas hidup. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan Pendampingan Keluarga dengan *Quality of Life* pada Pasien *Diabetes Mellitus* di Poli Penyakit Dalam RS Amelia Pare.

METODE

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adakah Hubungan Pendampingan Keluarga Dengan *Quality of Life* Pada Pasien Diabetes Mellitus di poli penyakit dalam RS Amelia Pare. Penelitian ini menggunakan penelitian *kuantitatif*, menggunakan metode *retrospektif* yaitu suatu metode pengambilan data yang berhubungan dengan masa lalu. Penelitian ini mengambil data pendampingan keluarga selama kunjungan satu tahun sebelumnya yakni pada Januari 2019 sampai Desember 2019. Pendekatan yang digunakan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita Diabetes Mellitus yang melakukan kunjungan di Rumah Sakit Amelia sejak Mei – Agustus berjumlah 270 orang. Dalam kurun waktu 1 tahun terakhir jumlah kunjungan rata-rata 60 orang per bulan. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*, sehingga di dapatkan sample sejumlah 52 responden. Data Frekuensi kunjungan menggunakan observasi status rekam medis pasien, sedangkan data kualitas hidup pasien menggunakan kuesioner WHOQoL. Analisis data menggunakan uji *Spearman* ($\alpha=0,05$).

Penelitian ini telah dinyatakan layak etik oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan STIKES Karya Husada Kediri

HASIL

Data tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden berusia 46-59 tahun (51,9%) sebanyak 27 responden, berjenis kelamin perempuan (65,4%) sebanyak 34 responden, pendidikan SD (51,9%) sebanyak 27 responden, pekerjaan saat ini Ibu Rumah Tangga / Tidak bekerja (48,1%) sebanyak 25 responden, riwayat penyakit yang responden alami sebagian besar Hipertensi (50%) sebanyak 26 responden, kepemilikan jaminan kesehatan sebagian besar BPJS/KIS (71,2%) sebanyak 37 responden.

Tabel 1.
 Data umum Hubungan frekuensi kunjungan dengan *quality of life* pada pasien Diabetes Mellitus

Karakteristik	Nilai	
	f	%
Umur (tahun)		
17-25	0	0
26-35	4	7,7
36-45	7	13,5
46-59	27	51,9
60-74	14	26,9
Jenis Kelamin		
Perempuan	34	65,4
Laki-Laki	18	34,6
Tingkat Pendidikan		
SD	27	51,9
SMP/SMA	17	32,7
PT	8	15,4
Pekerjaan		
Tidak Bekerja/IRT	25	48,1
Petani/Buruh Tani	4	7,7
PNS	5	9,6
Swasta	18	34,6
Lama menderita		
1-5 tahun	25	48,1
6-10 tahun	10	19,2
>10 tahun	17	32,7
Pendapatan		
<1.000.000	26	50
1.000.000-2.000.000	11	21,2
2.000.000-3.000.000	13	25
>3.000.000	2	3,8
Kepemilikan Jaminan Kesehatan		
Umum		
Asuransi	15	28,8
BPJS/KIS	0	0
	37	71,2
Riwayat Penyakit		
Hipertensi	26	50
TBC	10	19,2
Lainnya	16	30,8
Status Perkawinan		
Belum kawin	0	0
Kawin	34	65,4
Janda/Duda	18	34,6

Tabel 2.
 Rekapitulasi Data Pendampingan Keluarga Pasien

Kriteria	f	%
Sendiri	23	44,2
Keluarga	29	55,8

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan bahwa hasil dari lembar observasi melalui status rekam medis pasien selama 1 tahun didapatkan bahwa sebagian besar responden di dampingi oleh keluarga selama kunjungan ke rumah sakit sebanyak 29 orang (55,8%).

Tabel 3.
 Data *quality of life* pada pasien Diabetes Mellitus

Kriteria	f	%
Baik	3	5,8
Sedang	35	67,3
Buruk	14	26,9

Tabel 3 menunjukkan bahwa pasien Diabetes Melitus sebagian besar memiliki kualitas hidup sedang (67,3%) sebanyak 35 responden.

Tabel 4.
 Tabulasi silang Hubungan Pendampingan keluarga dengan *quality of life* pada pasien Diabetes Mellitus

Pendam- pingan	Kualitas Hidup						Total	
	Baik		Sedang		Buruk		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Sendiri	2	3,8	18	34,6	3	5,8	23	44,2
Keluarga	12	23,1	17	32,7	0	0	29	55,8

Uji Spearman rho P Value = 0.002, r = 0,422

Tabel 4 menunjukkan bahwa hasil analisa menggunakan uji *sperman rank* didapatkan nilai *p-value*=0,002 pada taraf signifikan (α) =0,05, r = 0,422 maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pendampingan keluarga dengan *quality of life* pada pasien Diabetes Mellitus, dengan tingkat kekuatan korelasi sedang, artinya semakin sering melakukan kunjungan maka kualitas hidupnya tinggi.

PEMBAHASAN

Identifikasi Pendampingan Keluarga Pasien Diabetes Mellitus

Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan bahwa sebagian besar sejumlah 29 responden (55,8%) mendapatkan pendampingan dari keluarga selama kontrol dan berobat ke poli dalam RS Amelia Pare. Pendampingan keluarga adalah dukungan keluarga yang merupakan suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan, dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikannya, serta selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan (Erdiana, 2015). Pada pendampingan keluarga, anggota keluarga memandang bahwa orang bersifat mendukung, selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan (Friedman, 2010). Berdasarkan fakta dan teori diatas tentang pendampingan keluarga pasien DM yang kontrol dan berobat ke poli penyakit dalam RS Amelia Pare sebagian besar mendapatkan pendampingan karena pasien DM adalah penyakit yang mempengaruhi berbagai aspek kehidupan sehingga perlunya dukungan dan pendampingan keluarga selama kunjungan ke RS

untuk mempertahankan supaya kualitas hidup pasien semakin bagus.

Identifikasi Quality of Life pada pasien Diabetes Mellitus

Hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden memiliki kualitas hidup sedang sebanyak 35 responden (67,3%). Menurut Anindita (2016), menyatakan kualitas hidup adalah persepsi individu terhadap posisinya dalam kehidupan, dalam konteks budaya dan sistem nilai dimana individu tersebut hidup, dan hubungan terhadap tujuan, harapan, standart dan keinginan. Hal ini merupakan suatu konsep yang dipadukan dengan berbagai cara seseorang untuk mendapatkan kesehatan fisik, keadaan psikologis, tingkat independent, hubungan sosial dan hubungan dengan lingkungan sekitar. Berdasarkan hasil penelitian pasien dengan kualitas hidup baik memiliki lama menderita penyakit Diabetes Mellitus adalah 1-5 tahun (34,6%) dan >10 tahun (32,7%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ertana Jihan Restada tahun 2016 bahwa tidak ada hubungan lama menderita dengan kualitas hidup. Hal ini disebabkan karena pasien yang menderita Diabetes Mellitus > 10 tahun memiliki kemampuan yang baik dan pengetahuan dalam mengelola penyakitnya.

Hasil penelitian didapatkan pasien dengan usia 26-35 tahun yang memiliki kualitas hidup baik sebanyak (5,8%) dan pasien dengan usia 45-59 tahun yang memiliki kualitas hidup baik sebanyak (42,3%). Menurut Yusra (2011) menjelaskan bahwa usia adalah salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup. Hal ini disebabkan karena usia 45-59 tahun dengan lama menderita Diabetes Mellitus > 5 tahun sebanyak (27%), sehingga semakin lama menderita mereka akan memiliki pengalaman yang baik saat merasakan sakitnya, serta memperoleh informasi-informasi tentang penyakitnya. Hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden yang sering melakukan kunjungan ke poli penyakit dalam dan memiliki kualitas hidup baik adalah berjenis kelamin perempuan (59,6%).

Hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Noviana (2008) yang menunjukkan bahwa yang memiliki kualitas hidup paling tinggi adalah berjenis kelamin laki-laki. Menurut Fadda dan Jiron (1999) mengatakan bahwa jenis kelamin adalah salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup. Bahwa laki-laki dan perempuan memiliki perbedaan dalam peran serta akses dan kendali terhadap berbagai sumber sehingga kebutuhan atau hal-hal yang penting bagi laki-laki dan perempuan berbeda. Hal ini mengindikasikan adanya perbedaan aspek-aspek kehidupan dalam hubungannya dengan kualitas hidup laki-laki dan perempuan. Dalam penelitian ini didapatkan kualitas hidup perempuan lebih baik dari pada laki-laki karena dikarenakan responden sebagian besar mendapatkan dukungan keluarga yang sering memberikan motivasi dan dukungan sehingga mereka lebih menikmati hidupnya.

Menurut WHOQoL ada 4 domain dalam kualitas hidup yaitu domain kesehatan fisik, domain psikologis, domain hubungan sosial, domain lingkungan. Dalam kualitas hidup domain fisik sangat mempengaruhi frekuensi kunjungan, karena domain fisik berhubungan dengan kesakitan dan kegelisahan. Dari domain psikologis didapatkan hasil penelitian bahwa responden dengan kualitas hidup sedang dan buruk yang datang ke RS sendiri (tanpa pendampingan) (11,5%). Menurut Friedman fungsi keluarga adalah pemeliharaan kesehatan (*The Health Care Function*) adalah untuk mempertahankan keadaan kesehatan anggota keluarga agar tetap memiliki produktifitas yang tinggi. Karena keluarga adalah seseorang yang sering berinteraksi dengan pasien, mereka yang sering pula memberikan motivasi bagi pasien agar pasien selalu menjaga kualitas hidup yang optimal.

Hasil penelitian terdapat 4 domain dalam kualitas hidup yaitu kesehatan fisik sebagian pasien dalam kegiatan kehidupan sehari-hari merasakan aktivitasnya biasa saja (30,7%), sedangkan

ketergantungan pada bahan obat atau bantuan medis (55,7%), energi dan kelelahan (34,6%), mobilitas (55,7%), rasa sakit dan ketidaknyamanan (25%), tidur dan istirahat (46,1%), kapasitas kerja (28,8%). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Pitra dan Gisely menjelaskan bahwa pasien Diabetes Mellitus tipe 2 yang memperoleh kesehatan fisik baik dengan kualitas hidup tinggi. Menurut WHOQoL(2004) domain kesehatan fisik berhubungan dengan kesakitan dan kegelisahan. Ketergantungan pada perawatan medis, energi dan kelelahan, mobilitas tidur dan istirahat, aktifitas kehidupan sehari-hari dan kapasitas kerja. Berdasarkan hasil penelitian ini pasien Diabetes Mellitus dalam melakukan aktifitasnya sehari – hari mereka merasakan biasa saja, pasien masih mampu melakukan aktifitasnya sehari-hari secara mandiri, sedangkan terhadap kebutuhan dalam terapi medis pasien sangat membutuhkan terapi medis, pasien sering mengontrol atau memeriksakan penyakitnya ke tenaga medis, yang mana mereka sadar akan pentingnya mencegah komplikasi dari penyakit yang dialaminya.

Hasil penelitian didapatkan kualitas hidup pasien Diabetes Mellitus dari faktor kebebasan lingkungan (44,2%), keamanan dan kenyamanan fisik (36,5%), lingkungan rumah (46,1%), peluang memperoleh informasi (36,5%), dan transportasi (53,8%). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Azila (2016) menjelaskan bahwa indikator lingkungan menunjukkan data bahwa responden pasien Diabetes Mellitus tipe 2 sebagian besar memperoleh lingkungan baik dengan kualitas hidup tinggi. Menurut WHOQoL (2004) domain lingkungan yang dijabarkan dalam beberapa aspek sebagai berikut: keamanan dan kenyamanan fisik, lingkungan rumah, peluang untuk memperoleh informasi dan transportasi. Dalam penelitian ini domain lingkungan didapatkan lingkungan yang menurut mereka aman dan nyaman sehingga pasien sering menghabiskan waktu luang dirumah bersama keluarganya, pasien juga sering sekali melakukan liburan bersama keluarganya. Pasien sering melakukan kunjungan ke poli penyakit dalam dikarenakan jarak rumah ke rumah sakit tidak jauh sehingga pasien pun diantar keluarga.

Hasil penelitian didapatkan kualitas hidup pasien Diabetes Mellitus dari domain psikologi meliputi responden sering menikmati hidup (53,8%), merasa hidup berarti (48%), sering mampu berkonsentrasi (30,7%), sering menerima penampilan tubuh (38,4%), jarang merasa kesepian (53,8%). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Azila (2016) menjelaskan bahwa indikator psikologi menunjukkan data bahwa responden pasien Diabetes Mellitus tipe 2 sebagian besar memiliki psikologi baik dengan kualitas hidup tinggi. Menurut Mcwraigt (2008), pada saatnya sebagian besar orang sampai pada pemahaman tentang diabetes mereka, menyesuaikan dirinya dengan tuntutan-tuntutan yang berlaku dan mulai mengarah kehidupan yang normal seperti biasa. Berdasarkan hasil penelitian ini domain psikologi didapatkan mereka menikmati hidup, menerima penampilan tubuh, jarang merasa kesepian hal ini disebabkan karena sebagian besar responden berstatus kawin sehingga mereka memiliki pasangan hidup, dukungan dari pasangan hidup dapat sebagai motivator untuk mendorong penderita untuk terus meningkatkan kualitas hidupnya menjadi lebih baik. Dukungan pasangan hidup seperti mengingatkan dan memantau makanan yang sesuai, mendukung usaha responden untuk olahraga, membantu dalam hal pengobatan.

Hasil penelitian didapatkan kualitas hidup pasien Diabetes Mellitus dari domain sosial meliputi hubungan sosial (48%) memuaskan, kehidupan seksual (46,1%) biasa saja, dukungan yang diperoleh dari teman (28,8%) memuaskan. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Pitra dan Gisely (2018) menjelaskan bahwa domain sosial pada responden Diabetes Mellitus tipe 2 memiliki kualitas hidup tinggi. Berdasarkan hasil penelitian ini domain sosial didapatkan sebagian besar responden memiliki domain sosial yang baik. Responden yang

datang ke poli penyakit dalam sebagian besar didampingi oleh keluarga (51,9%). Dengan adanya pendampingan maka akan timbul hubungan sosial yang baik, responden tidak akan merasa kesepian, sehingga terus mendapatkan dukungan baik dari keluarga ataupun teman guna meningkatkan kualitas hidupnya.

Analisis Hubungan Pendampingan Keluarga dengan *Quality of Life* pada pasien Diabetes Mellitus

Hasil uji korelasi didapatkan bahwa terdapat hubungan antara pendampingan keluarga dengan kualitas hidup pasien DM di poli penyakit dalam RS Amelia Pare. Pendampingan keluarga adalah salah satu bentuk dukungan keluarga yang diberikan kepada anggota keluarganya (Friedman, 2010). Pasien DM membutuhkan dukungan keluarga salah satunya pendampingan keluarga selama berobat dan kontrol kesehatannya ke RS, sehingga dengan adanya pendampingan ini diharapkan kualitas hidup pasien meningkat. Pendampingan keluarga ini dapat meningkatkan motivasi pasien DM dalam proses pengobatan, manajemen diri, strategi pencegahan guna meningkatkan kualitas hidupnya. Kekuatan korelasi dalam penelitian ini dalam kategori sedang, hal ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah status perkawinan dimana 34,6% duda/ janda. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa hampir sebagian responden tidak memiliki pasangan hidup yang biasanya memberikan dukungan berupa pendampingan selama kontrol dan berobat ke RS.

SIMPULAN

Pendampingan keluarga berhubungan dengan kualitas hidup pasien, adanya pendampingan keluarga semakin meningkatkan kualitas hidup penderita diabetes melitus.

DAFTAR PUSTAKA

- Aan, Hasanah. (2009). *Pendidikan Berbasis Aan*, Hasanah. 2009. *Pendidikan Berbasis Karakter*. <http://www.media Indonesia.com>
- Aries, Kelana. (2018). *Astra Zeneca – Kemenkes canangkan Program early Action iabetes di Indonesia*. Dikutip 21 Desember 2018. <http://www.Gatra.com>
- Arikunto, S. (2009). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik Revisi 6*. Jakarta: Rineka Cipta
- American Diabtaes Association*. (2009). *Standart of Medical are in Diabetes*
- Azila, Annies Alfie. (2016). *Gambaran Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di Poli Interna RS dr,Soebandi Jember*. [accessed 12 Januari2017].
- BPOM RI. (2015). *Antidiabetik oral*. <http://pionas.pom.go.id/ioni/bab-6-sistem-endokrin/61-diabetes/612-antidiabetik-oral,diakses tanggal 17 Januari 2019>
- BPOM RI. (2015). *Metformin Hidroklorida [online]*. Available at: <http://pionas.pom.go.id/monografi/metformin-hidroklorida> [acecessed : 3 Desember 2018]
- Darma, Putra. (2010). *Pengolahan citra Digital*. Yogyakarta : cv. Andi Offset
- Departemen Pendidikan Nasional. (2010). *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta : Balai Pustaka.
- Departemen Pendidikan Nasional. (2008). *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta : Balai

Pustaka.

- Dewi, Ratih Kusuma. (2014). *Hubungan Antara Kadar Glukosa Darah Penderita Diabetes Mellitus tipe 2 dengan Kualitas Hidup pada Pasien Prolanis Askes di Surakarta*. Skripsi Thesis. Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Fox & Kilvert. (2010). *Bersahabat dengan Diabetes Tipe 2* . Depok : Penebar Plus.
- Gusti & Erna. (2014). *Hubungan Faktor Risiko Usia, Jenis Kelamin, Kegemukan dan Hipertensi dengan Kejadian Diabetes Melitus tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Mataram*. Media Bina Ilmiah. Volume 8. No.1 : 39 – 44.
- Jaya, Arivanda. (2010). *Evaluasi Pelaksanaan*.
http://www.ekoteknikas.net/yapi_sistemi_en.htm [19 Mei 2013]
- Karangora. (2012). *Hubungan Antara Dukungan Sosial dan Kualitas Hidup pada Lesbian di Surabaya*. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya Vol.8 No. 1
- Laksono, Trisnantoro. (2004). *Memahami Penggunaan Ilmu Ekonomi dalam Manajemen Rumah Sakit*. Yogyakarta : Gajah mada Unuversity Press
- Mansjoer, Arif,dkk. (2007). *Kapita Selekta Kedokteran : Edisi Ketiga Jilid Pertama*. Etakan Ke 8. Jakarta : Media Aesculapius
- Marianti. (2018). *Diabetes*. Dikutip 6 November 2018. <http://alodokter.com/diabtes>.
- Margaretha, Teli. (2017). *Kualitas Hidup pasien Diabetes Melitus tipe 2 di Puskesmas se Kota Kupang*. http://jurnal.poltekes_kupang.ac.id/index.php/infokes
- Melita dan Mardianti. (2018). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kunjungan Lansia ke Posbindu Lansia di wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Binta Kota Bekasi*. [http : // journal.ugm.ac.id](http://journal.ugm.ac.id)
- Mia, Giri. (2012). *Perbedaan derajat Ansietas Dental Berdasarkan frekuensi Kunjungan ke dokter gigi*. <http://Dentika> Dental Journal, vol17,No.2,2012
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Edisi Revisi 2012. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekijdo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam dan Priani S. (2007). *Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan*, Jakarta: CV. Agung Setia
- Nursalam. 2013. *Konsep dan Penerapan Metodologi Ilmu Keperawatan*, Jakarta: Salemba Merdeka
- Pitra dan Gisely. (2018). *Gambaran Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus tipe II di RSUD Tarakan Jakpus*. <http://www.digilib.esaunggul.ac.id>
- Raudatussalamah dan Fitri. (2012). *Psikologi Kesehatan*. Pekanbaru : Penerbit Al Mujtahadah Press

- Rosana dan Suprihatin. (2012). *Kepatuhan Kontrol Dengan Tingkat Kadar Gula Darah Pasien Diabetes Melitus di Rumah Sakit Baptis Kediri*. Jurnal Stikes Volume 5. No.2, Desember 2012
- Setiadi. (2008). *Konsep Proses Keperawatan Keluarga*. Edisi 1. Yogyakarta: Penerbit Graha Ilmu.
- Siti, Kholifah. (2017). *Hubungan Jarak Tempat Tinggal dan tingkat Pendidikan terhadap tingkat kunjungan masyarakat ke Puskesmas Gadingrejo*. Skripsi. Tidak diterbitkan. Fakultas Ilmu Sosial dan ilmu Politik Universitas lampung.
- Sitonga, R. (2007). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Penderita Parkinson Di Politeknik Saraf RS Dr Kariadi*. Tesis. Fakultas Kedokteran Universitas.
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: CV. Alfabeta
- Sustrani, Lanny,dkk. (2010). *Diabetes*. Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama
- Syukriyah, Valuvi. (2018). *Hubungan Faktor Predisposing, Enabling, dan Need dengan Kunjungan Pasien Pelayanan Rawat Jalan di Rumah Sakit Jember klinik*. Skripsi. Tidak diterbitkan. Fakultas kesehatan Masyarakat Univesitas Jember
- Wafi, Ayu. (2011). *Pengaruh Jumlah Usaha, nilai investasi dan upah minimum terhadap permintaan tenaga Kerja pada Industri Kecil dan Menengah di Kabupaten Semarang*. <http://www.skripsi003.pdf>
- Wati, Indah Kusuma. (2014). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Minat Ibu Terhadap Kunjungan ke Posyandu di Kelurahan Kembangarum Kota Semarang*. Stikes Nudi Waluyo
- WHO. (2004). *The World Health Organization Quality Of Life (WHO QOL)-BREF*.



INTENSITAS AKTIVITAS FISIK BERSEPEDA BERHUBUNGAN DENGAN KADAR ASAM URAT, INDEKS MASSA TUBUH DAN KESEHATAN MENTAL SELAMA PANDEMI COVID 19

Herin Mawarti*, Vivi Firizqy Amalia

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pesantren Tinggi Darul Ulum Jombang, PP. Darul Ulum Tromol Pos 10
Peterongan, Jombang 61481, Indonesia

*herin.mawarti@gmail.com

ABSTRAK

Pada masa pandemi Corona Virus Disease 2019, anjuran pemerintah untuk melakukan aktivitas di dalam rumah mempengaruhi gaya hidup yang semakin tidak aktif. Hal ini beresiko obesitas, timbulnya penyakit gout dan juga mempengaruhi kesehatan mental. Tujuan penelitian ini untuk menganalisa hubungan antara intensitas aktifitas fisik bersepeda dengan kadar asam urat, indeks massa tubuh dan kesehatan mental selama pandemi Covid 19 pada komunitas bersepeda Dagobar Jombang. Desain penelitian analitik korelasional dengan pendekatan cross sectional. Populasi semua anggota Komunitas Dagobar yang berjumlah 30 orang, yang terdiri dari 19 orang berjenis kelamin laki-laki dan 11 orang berjenis kelamin perempuan diambil purposive sampling. Variabel independen intensitas aktivitas fisik dan variabel dependen kadar asam urat, indeks massa tubuh dan kesehatan mental. Penilaian intensitas aktivitas fisik menggunakan kuesioner Baecke Questinnare, status kesehatan mental kuesioner Self Reporting Questionnaire (SRQ)-20, kadar asam urat menggunakan alat Easy Touch GCU dan Pengukuran indeks massa tubuh menggunakan timbangan berat badan onemed dan meteran pengukur tinggi badan onemed. Kriteria penilaian menurut P2PTM Kemenkes RI. Data dianalisis dengan uji Chi Square dan wilcoxon signed test. Ada hubungan intensitas aktivitas fisik bersepeda dengan kadar asam urat ($pvalue=0,037$) dan indeks massa tubuh ($pvalue=0,034$). Terdapat perbedaan signifikan kesehatan mental sebelum dan sesudah bersepeda ($pvalue=0,003$). Aktivitas fisik bersepeda dengan intensitas rendah memiliki kadar asam urat dan indeks massa tubuh normal demikian sebaliknya. Penelitian ini menunjukkan bahwa aktifitas fisik bersepeda dengan tetap memperhatikan protokol kesehatan sangat baik dibutuhkan untuk menjaga kesehatan fisik dan mental.

Kata kunci: aktivitas fisik bersepeda; asam urat; indeks massa tubuh; kesehatan mental

PHYSICAL ACTIVITY INTENSITY OF CYCLING RELATED TO URIC ACID LEVELS, BODY MASS INDEX AND MENTAL HEALTH DURING THE COVID-19 PANDEMIC

ABSTRACT

During the 2019 Corona Virus Disease pandemic, the government recommends doing activities at home, can affect an increasingly inactive lifestyle. This increases the risk of obesity, the onset of gout and also affects mental health. The purpose of this study was to analyze the relationship between the intensity of cycling physical activity with uric acid, body mass index and mental health during the Covid 19 pandemic in the Dagobar Jombang cycling community. Correlational analytic research design with cross sectional approach. The population of all members of the Dagobar Community which collected 30 people, consisting of 19 male and 11 female, was taken by purposive sampling. The independent variable is the intensity of physical activity and the dependent variable is uric acid levels, body mass index and mental health. Assessment of the intensity of physical activity using the Baecke Questinnare, mental health status using Self Reporting Questionnaire (SRQ)-20. The assessment body mass index criteria according to the P2PTM of the Indonesian Ministry of Health. Data analysis with Chi Square test and Wilcoxon signed test. There is a relationship between the intensity of cycling physical activity with uric acid levels ($p\ value = 0.037$) and body mass index ($p\ value = 0.034$). There was a significant difference in mental health before and after cycling ($p\ value=0.003$). Low-intensity cycling physical activity has normal uric acid levels and body mass index otherwise. This study shows

that cycling physical activity by observing health protocols is needed to maintain physical and mental health.

Keywords: body mass index; cycling physical activity; mental health; uric acid

PENDAHULUAN

Pada masa pandemi *Corona Virus Disease 2019*, pemerintah menganjurkan untuk melakukan aktivitas di dalam rumah, Dampak dari terbatasnya aktivitas fisik di luar rumah, memicu timbulnya masalah baik kesehatan fisik maupun mental. Kurangnya aktivitas fisik menjadi salah satu penyebab utama penyakit kardiovaskular, diabetes, obesitas, dan kematian dini di dunia (Moker et al., 2014; Guthold et al., 2018; Siordia, 2020). Isolasi dan karantina dengan membatasi aktivitas fisik dan sosial penduduk selama pandemi COVID-19, juga berkontribusi pada peningkatan prevalensi gangguan mental. Peningkatan stres (PTSD), depresi, kecemasan, kelelahan emosional, dan ketakutan (Brooks et al., 2020; Jiménez Pavón et al., 2020; Xiang et al., 2020).

Informasi yang berlebihan dari media masa, ketidakpastian mengenai status kesehatan dan masa depan, frustrasi karena gangguan proyek pekerjaan, kebosanan, berkurangnya pendapatan keluarga, serta krisis politik dan ekonomi, dapat menimbulkan atau memperburuk gejala depresi dan tingkat kecemasan (Lippi et al., 2020; Vancini et al., 2020). Masalah kesehatan mental yang terjadi dikaitkan dengan rendahnya tingkat aktivitas fisik. Salah satu cara maladaptif untuk menghilangkan stres adalah melalui pola makan camilan yang tidak sehat dan tinggi kalori kalori (Mason et al., 2021). Konsumsi makan berlebih dengan gaya hidup yang semakin tidak aktif pada masa pandemi *Corona Virus Disease 2019*, dapat meningkatkan berat badan dan beresiko obesitas (Zachary et al., 2020). Obesitas erat dikaitkan sebagai faktor resiko timbulnya penyakit gout (Zhu et al., 2017). Karena kejenuhan sudah lama melakukan aktifitas fisik didalam rumah, masyarakat merubah gaya hidup mereka untuk melakukan aktifitas fisik dengan bersepeda. Karena kegiatan olah raga didalam ruangan maupun kegiatan senam dengan berkumpulnya banyak beresiko menyebarkan Covid 19. Selama pembatasan kegiatan sosial menjadi tren gaya hidup sebagaimana masyarakat tidak terkecuali masyarakat di Jombang membentuk perkumpulan kelompok bersepeda yang disebut Dagobar yang mentaati protokol kesehatan. Faktor yang mempengaruhi perubahan gaya hidup masyarakat dalam bersepeda selama pandemi antara lain kesehatan terutama untuk meningkatkan imunitas, pengaruh dari lingkungan, media, tren gaya hidup untuk mengatasi stres, menunjukkan status sosial dan kesesuaian dengan kelompok sosial (Budi et al., 2021).

Bersepeda adalah jenis aktivitas aerobik, beresiko rendah yang dapat bermanfaat bagi kesehatan dan kebugaran seseorang. Banyak pedoman merekomendasikan bahwa untuk manfaat kesehatan yang substansial, orang dewasa harus mencoba melakukan 150–300 atau 75–150 menit aktivitas aerobik intensitas sedang atau kuat per minggu. Bersepeda bermanfaat pada kesehatan, dengan olahraga teratur dapat membantu mengurangi risiko berbagai kondisi serius dan memperpanjang umur. Misalnya, bersepeda dapat membantu meningkatkan kesehatan jantung, paru-paru, dan mental (U.S. Department of Health and Human and Human Services, 2018; da Silveira et al., 2021). Hal ini didukung dengan teori keperawatan Jean Watson yang menyatakan bahwa kebutuhan aktivitas fisik dan istirahat termasuk kebutuhan psikofisikal yang merupakan salah satu target perawat dalam meningkatkan kesehatan dan pencegahan penyakit. Salah satu peran perawat komunitas adalah sebagai *educator*, untuk memberikan pengetahuan pentingnya perubahan perilaku gaya hidup sehat dalam meningkatkan kesehatan.

Beberapa penelitian menjelaskan bahwasannya manajemen kadar asam urat dapat dilakukan dengan melakukan aktivitas fisik olahraga intensitas rendah (Hatayama, 2015), didukung dengan penelitian Jablonski *et al* (2020) melakukan aktivitas fisik dalam intensitas rendah sampai sedang dapat mengurangi pembengkakan jaringan atau terjadinya inflamasi. Tujuan penelitian ini adalah menganalisa hubungan intensitas aktivitas fisik bersepeda dengan kadar asam urat, indeks massa tubuh dan kesehatan mental selama pandemi Covid 19 pada komunitas bersepeda Dagobar Jombang

METODE

Desain penelitian ini deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi semua anggota Komunitas Dagobar yang berjumlah 30 orang, yang terdiri dari 19 orang berjenis kelamin laki-laki dan 11 orang berjenis kelamin perempuan diambil *purposive sampling*. Penelitian dilakukan di Komunitas Dagobar Kabupaten Jombang bulan Agustus sampai dengan Oktober 2020. Variabel independen adalah intensitas aktivitas fisik bersepeda, sedangkan variabel dependennya adalah kadar asam urat, indeks massa tubuh dan kesehatan mental selama pandemi. Penilaian intensitas aktivitas fisik pada penelitian ini menggunakan kuesioner *Baecke Questinnare* untuk mengukur aktivitas fisik dalam 12 bulan terakhir dan peneliti lebih fokus pada intensitas aktivitas fisik bersepeda. Penilaian intensitas aktivitas fisik bersepeda dikategorikan: Intensitas rendah (1,0-2,0), Intensitas sedang (2,1-3,0) dan Intensitas tinggi (3,1-4,0). Pengukuran kadar asam urat menggunakan alat *Easy Touch GCU* sesuai dengan standart operasional prosedur. Kadar asam urat normal pada kisaran 3,4 – 7,0 mg/dL dan lebih dari 7,0 mg/dL dikatakan tinggi.

Pengukuran indeks massa tubuh menggunakan timbangan berat badan *onemed* dan meteran pengukur tinggi badan *onemed*. Kriteria penilaian menurut P2PTM Kemenkes RI yaitu kurus jika kurang dari 18,4, kemudian normal antara 18,5- 25,0 dan gemuk lebih dari 25. Sebanyak 20 responden yang memiliki intensitas aktifitas sedang dan tinggi diamati selama bulan Agustus sampai dengan oktober mengenai status kesehatan mental. Penilaian status kesehatan mental kuesioner *Self Reporting Questionnaire (SRQ)-20* yang dikembangkan WHO. Setiap jawaban akan di beri skor dengan skor maksimal 20. Penilaian kesehatan mental berdasarkan penelitian sebelumnya Cutting Point maksimal adalah skor 4/5 pada pria dan 6/7 pada wanita (van der Westhuizen C, Wyatt G, Williams JK, Stein DJ, 2016; Netsereab et al., 2018). Data terkumpul dilakukan tabulasi. Analisis data menggunakan univariat dan bivariat dengan uji *Chi Square* untuk mengetahui hubungan intensitas aktifitas fisik bersepeda dengan kadar asam urat dan indeks massa tubuh dan *wilcoxon signed test* untuk melihat pengaruh kesehatan mental sebelum dan setelah bergabung kelompok bersepeda. Analisis data menggunakan SPSS.20. Signifikansi $\alpha < 0,05$.

HASIL

Hasil penelitian bisa dilihat pada Tabel 1– 3. Karakteristik umum responden komunitas bersepeda Dagobar Jombang. Hasil penelitian terhadap responden yang dilakukan di Komunitas Dagobar Kabupaten Jombang pada bulan April 2021, dengan sampel sebanyak 30 orang yang terdiri dari 19 sampel berjenis kelamin laki-laki dan 11 sampel berjenis kelamin perempuan. Pekerjaan sebanyak 50% adalah wiraswasta. 50 % responden mempunyai riwayat mempunyai kadar asam urat yang tinggi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa intensitas aktivitas fisik di Komunitas Dagobar banyak intensitas sedang dan tinggi sebanyak 20 responden (66,6%). Skor rata-rata intensitas aktivitas fisik bersepeda 2,13, nilai median skor intensitas aktivitas fisik bersepeda 2,00, skor intensitas aktivitas fisik bersepeda paling banyak 2,0, skor terendah intensitas aktivitas fisik bersepeda 1 dan tertinggi 3 dengan standart deviasi sebesar 0,730. Data tersebut menunjukkan rata-rata skor responden intensitas aktivitas fisik

bersepeda 2,13. Hal ini berarti anggota Komunitas Dagobar memiliki aktivitas fisik bersepeda dengan intensitas sedang.

Sebanyak 56,6 % responden mempunyai kadar asam urat normal. Nilai rata-rata kadar asam urat darah, 6,3, nilai median kadar asam urat darah 6,2, nilai kadar asam urat paling banyak 5,3, nilai terendah kadar asam urat 3,5 dan tertinggi 10,4. Data tersebut menunjukkan rata-rata responden memiliki nilai kadar asam urat darah sebesar 6,3. Hal ini berarti anggota Komunitas Dagobar memiliki kadar asam urat yang normal. Sebagaimana besar responden, sebanyak 86,6 % responden mempunyai skor *COVID-19 anxiety scale (CAS)-5* normal yaitu nilai dibawah 9. Hasil uji statistik Uji Chi Square Tabel 2. terdapat hubungan antara kadar asam urat dan indeks masa tubuh dengan intensitas aktifitas fisik dengan nilai $p < 0,05$. Sebanyak 82,4 % responden dengan kadar asam urat normal, intensitas aktifitas fisiknya sedang dan tinggi. Sementara sebanyak 53,8 % responden yang kadar asam uratnya rendah, intensitas aktifitas bersepedanya rendah. Sebanyak 86,7 % responden yang IMT nya normal aktifitas bersepedanya tinggi dan sebaliknya yang kategori gemuk mempunyai intensitas aktifitas bersepeda rendah. Hasil uji statistik *wilcoxon signed test* menunjukkan $p = 0,003$ yaitu terdapat perbedaan aktifitas fisik bersepeda selama pandemi terhadap kesehatan mental dengan kuesioner SRQ-20 WHO pada Komunitas Dagobar Jombang.

Tabel 1.
Karakteristik Umum Responden Komunitas Bersepeda Dagobar Jombang

Karakteristik responden	f	%
1. Umur		
- 30-50	22	73,3
- >50	8	26,6
2. Jenis Kelamin		
- Laki-laki	19	63,3
- Perempuan	11	36,6
3. Pekerjaan		
- Wiraswasta	15	50
- Swasta	6	20
- PNS	5	16,6
- Ibu rumah tangga	3	10
- Tidak bekerja	1	3,3
4. Riwayat asam urat		
- Ya	15	50
- Tidak	15	50
5. Konsumsi obat asam urat		
- Ya	0	0
- Tidak	30	100
6. Aktivitas fisik lain		
- Berlari	1	3,3
- Berenang	0	0
- Senam	5	16,6
- Tidak ada	24	80
7. Indeks massa tubuh		
- Kurus	1	3,4
- Normal	15	50
- Gemuk	14	46,6

Karakteristik responden	f	%
8. Intensitas Aktivitas fisik bersepeda		
- Rendah	10	33,4
- Sedang dan Tinggi	20	66,6
9. Kadar Asam Urat		
- Normal	17	56,6
- Tinggi	13	43,4
10. COVID-19 anxiety scale (CAS)		
- Normal	26	86,6
- Terganggu	4	13,3

Tabel 2.

Hubungan intensitas aktivitas fisik bersepeda dengan kadar asam urat dan Indeks Massa tubuh (IMT) menggunakan Uji Chi Square

Variabel	Intensitas aktivitas fisik bersepeda						pValue
	Rendah		Tinggi		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Kadar asam urat (mg/dl)							
Normal	3	17,6	14	82,4	17	100,0	0,037
Tinggi	7	53,8	6	46,2	13	100,0	
Total	10	33,3	20	66,7	30	100,0	
Indeks Massa tubuh (IMT)							
Kurus	0	0,0	1	100,0	1	100,0	0,034
Normal	2	13,3	13	86,7	15	100,0	
Gemuk	8	57,1	6	42,9	14	100,0	
Total	10	33,3	20	66,7	30	100,0	

Tabel 3.

Perbedaan aktifitas fisik bersepeda selama pandemi terhadap kesehatan mental dengan kuesioner SRQ-20 WHO pada Komunitas Dagobar Jombang

Kesehatan mental	Mean±SD	Min	Mak	p-Value
Sebelum	2,90±2,40	1,00	8,00	0,003
Sesudah	0,30±0,70	0,00	2,00	

PEMBAHASAN

Bersepeda menjadi tren dimasa pandemi terutama dimulai sejak bulan Maret 2020. Terdapat empat faktor penyebab tren bersepeda selama pandemi. Faktor-faktor tersebut adalah faktor kesehatan, lingkungan, media dan gaya hidup. Alasan kesehatan adalah karena keinginan untuk menjaga kesehatan dan kekebalan tubuh, dan bersepeda merupakan olahraga yang dianjurkan oleh para ahli kesehatan dan sesuai dengan prinsip physical distancing (Budi et al., 2021). Hal serupa dilakukan oleh masyarakat Jombang selama pandemi membentuk komunitas Dagobar. Dari aktifitas bersepeda yang dilakukan oleh masyarakat apakah berhubungan dengan kesehatan fisik terutama parameter asam urat dan indeks masa tubuh serta kesehatan mental selama pandemi.

Anggota Komunitas Dagobar intensitas aktivitas fisik bersepedanya sangat beragam dari intensitas tinggi, sedang, dan rendah. Beragamnya intensitas aktivitas fisik bersepeda karena ada beberapa anggota yang tetap melakukan aktivitas fisik bersepeda disela waktu luangnya diluar jadwal aktivitas fisik bersepeda di Komunitas Dagobar, dan intensitas rendah karena

ada beberapa anggota yang jarang mengikuti aktivitas fisik bersepeda di Komunitas Dagobar sesuai yang sudah terjadwal dan memiliki kesibukan tertentu. Dari data penelitian kadar asam urat di Komunitas Dagobar bahwasannya kadar asam urat tinggi pada kategori rentang usia dewasa awal yakni (35 tahun). Selain usia kadar asam urat dalam darah dipengaruhi beberapa faktor, diantaranya adalah ras/etnis, faktor genetik, faktor makanan seperti alkohol, makanan tinggi purin, minuman fruktosa, dan faktor gaya hidup lainnya seperti kurangnya aktivitas yang beresiko obesitas.

Penelitian ini membuktikan bahwa ada hubungan antara intensitas aktivitas fisik bersepeda dengan kadar asam urat, indeks masa tubuh dan kesehatan mental di Komunitas Dagobar Kabupaten Jombang. Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi Square* didapatkan nilai $p\ value = 0,037 < \alpha 0,05$, sehingga H_0 ditolak berarti ada hubungan intensitas aktivitas fisik bersepeda dengan kadar asam urat di Komunitas Dagobar. Hasil tabulasi silang hubungan intensitas aktivitas fisik bersepeda dengan kadar asam urat di Komunitas Dagobar menunjukkan bahwa semakin tinggi intensitas aktivitas fisik bersepeda seseorang, maka semakin dalam batas normal kadar asam urat. Interpretasikan dari data 30 responden, 17 responden dengan intensitas aktivitas fisik bersepeda sedang dan tinggi dan kadar asam urat normal, serta 13 responden dengan intensitas aktivitas fisik bersepeda rendah dan kadar asam urat tinggi.

Menurut Pillozzi *et al* (2021), aktivitas fisik yang ditemukan dapat meningkatkan kadar β -endorphin yang bersirkulasi, telah ditemukan untuk mengurangi rasa sakit dan meningkatkan kadar β -endorphin plasma menunjukkan bahwa peptida dikaitkan dengan analgesik yang diinduksi oleh olahraga. Menurut Philippou *et al* (2019) mengemukakan bahwa aktivitas fisik bisa menjadi strategi sangat efektif untuk menurunkan berat badan. Kelebihan berat badan dikaitkan dengan peningkatan kadar asam urat dalam tubuh. Sesuai data penelitian di Komunitas Dagobar pada lampiran 14 yang menunjukkan bahwa anggota dengan kadar asam urat tinggi memiliki indeks massa tubuh dengan kategori obesitas.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan hasil penelitian Bahrudin (2015) yang menemukan adanya hubungan yang signifikan antara intensitas aktivitas fisik dan kadar asam urat serum pada populasi sindrom metabolik, pada uji Spearman didapatkan hasil korelasi positif bermakna antara intensitas aktivitas fisik dan kadar asam urat serum dengan kategori korelasi derajat sedang ($p\ value = 0,004 < 0,05$, $r = 0,0491$). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Wiwik *et al* (2018) yang menemukan adanya hubungan signifikan antara aktivitas fisik dengan kadar asam urat pada usia produktif di Desa Nongan Kabupaten Karangasem pada uji Rank Spearman diketahui koefisien korelasi ($p\ value = 0,000 < 0,05$, $r = 0,436$).

Penurunan aktivitas fisik berpengaruh pada metabolik, vaskular dan musculoskeletal. Hasil penelitian menunjukkan penurunan aktifitas fisik menyebabkan metabolisme maladaptasi, seperti peningkatan lemak intraabdominal dan akumulasi lemak ektopik, hiperinsulinemia bahkan terjadi pada orang dewasa muda yang sehat. Penurunan aktifitas fisik jangka pendek menurunkan hingga 6,6% ml/menit/kg kebugaran kardiorespirasi, dan atrofi otot di ekstremitas bawah (Füzéki *et al.*, 2020). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian ini bahwa mereka yang mempunyai intensitas aktifitas fisik rendah mempunyai IMT yang tinggi atau kegemukan.

Pandemi COVID-19 berkontribusi pada peningkatan prevalensi gangguan mental, berbagai faktor penyebab menjadi alasan gangguan mental tersebut. Terutama gangguan kesehatan mental terjadi karena isolasi dan karantina dengan membatasi aktivitas fisik (Brooks *et al.*, 2020). Maka berbagai kegiatan dilakukan masyarakat terutama bersepeda untuk menghilangkan stres. Efek olahraga dalam mengobati atau mencegah kecemasan dan depresi

telah ditunjukkan dalam banyak penelitian, dan diterima secara luas sebagai terjangkau, non-invasif, dan langkah-langkah yang mudah diakses untuk individu dengan gangguan mental.

Aktifitas fisik termasuk bersepeda sebagai intervensi untuk kecemasan dan depresi telah ditunjukkan pada penelitian uji klinis pada hewan dan manusia. Mekanisme yang mendasarinya regulasi produksi *Brain-Derived Neurotrophic Factor* (BDNF), D- β -hydroxybutyrate, transmisi sinaptik, *hypothalamic pituitary adrenal* (HPA) aksis, *tryptofan hidrosilase*, *Pathway GSK3 β / β -catenin*, peradangan saraf, stres oksidatif dan PGC-1 α -PPAR aksis (Hu et al., 2020).

Studi pada hewan menunjukkan peran olahraga yang bermanfaat pada depresi tergantung pada regulasi neurotransmitter, neurogenesis, faktor neurotropik, dan aliran darah otak. Olahraga dapat menyebabkan penurunan BDNF, yang memberikan kontribusi peningkatan kemampuan melawan kecemasan dan depresi pada tikus. Salah satu mekanisme yang mungkin adalah karena akumulasi molekul endogen, D- β -hydroxybutyrate (DBHB), di hipokampus meningkat (Sleiman et al., 2016). Dari hasil penelitian ini bersepeda direkomendasikan sebagai olah raga yang dianjurkan karena manfaatnya yang banyak untuk kesehatan fisik dan mental terutama untuk mereka yang mempunyai masalah metabolik peningkatan kadar asam urat dan berat badan serta mengalami kecemasan dan stress selama pandemi Covid 19.

SIMPULAN

Terdapat hubungan yang bermakna intensitas aktivitas fisik bersepeda dengan kadar asam urat, indeks masa tubuh. Aktivitas fisik bersepeda mempengaruhi kesehatan mental pada komunitas Dagobar jombang. Melakukan aktivitas fisik bersepeda dengan intensitas sedang dan tinggi selama 3 kali dalam seminggu minimal 20 menit per hari untuk memelihara asam urat dalam darah, berat badan dan kesehatan mental.

DAFTAR PUSTAKA

- Bahrudin, B. D. U. (2015). Hubungan Antara Intensitas Aktivitas Fisik dan Kadar Asam Urat Serum pada Populasi Sindrom Metabolik. *Media Medika Muda*, 4(3), 509–521. <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/medico>
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227), 912–920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Budi, D. R., Widyaningsih, R., Nur, L., Agustan, B., Dwi, D. R. S., Qohhar, W., & Asnaldi, A. (2021). Cycling during covid-19 pandemic: Sports or lifestyle? *International Journal of Human Movement and Sports Sciences*, 9(4), 765–771. <https://doi.org/10.13189/saj.2021.090422>
- da Silveira, M. P., da Silva Fagundes, K. K., Bizuti, M. R., Starck, É., Rossi, R. C., & de Resende e Silva, D. T. (2021). Physical exercise as a tool to help the immune system against COVID-19: an integrative review of the current literature. *Clinical and Experimental Medicine*, 21(1), 15–28. <https://doi.org/10.1007/s10238-020-00650-3>
- Füzéki, E., Groneberg, D. A., & Banzer, W. (2020). Physical activity during COVID-19 induced lockdown: Recommendations. *Journal of Occupational Medicine and Toxicology*, 15(1), 1–5. <https://doi.org/10.1186/s12995-020-00278-9>

- Guthold, R., Stevens, G. A., Riley, L. M., & Bull, F. C. (2018). Worldwide trends in insufficient physical activity from 2001 to 2016: a pooled analysis of 358 population-based surveys with 1.9 million participants. *The Lancet Global Health*, 6(10), e1077–e1086. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(18\)30357-7](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30357-7)
- Hatayama. (2015). *Nonpharmacological Management of Gout and Hyperuricemia : Hints for Better*. 11(4), 321–329. <https://doi.org/10.1177/1559827615601973>.
- Hu, S., Tucker, L., Wu, C., & Yang, L. (2020). Beneficial Effects of Exercise on Depression and Anxiety During the Covid-19 Pandemic: A Narrative Review. *Frontiers in Psychiatry*, 11(November), 1–10. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.587557>
- Jablonski, K., Young, N. A., Henry, C., Caution, K., Kalyanasundaram, A., Okafor, I., Harb, P., Schwarz, E., Consiglio, P., Cirimotich, C. M., Bratasz, A., Sarkar, A., Amer, A. O., Jarjour, W. N., & Schlesinger, N. (2020). Physical activity prevents acute inflammation in a gout model by downregulation of TLR2 on circulating neutrophils as well as inhibition of serum CXCL1 and is associated with decreased pain and inflammation in gout patients. *PLoS ONE*, 15(10 October), 1–17. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0237520>
- Jiménez-Pavón, D., Carbonell-Baeza, A., and Lavie, C. J. (2020). Physical exercise as therapy to fight against the mental and physical consequences of COVID-19 quarantine: Special focus in older people. *Progress in Cardiovascular Diseases*, January, 386–388. <http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L2005587766%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.pcad.2020.03.009>
- Lippi, G., Henry, B. M., & Sanchis-gomar, F. (2020). Physical inactivity and cardiovascular disease at the time of coronavirus disease 2019 (COVID-19). *European Journal of Preventive Cardiology*, 1–3. <https://doi.org/10.1177/2047487320916823>
- Mason, T. B., Barrington-Trimis, J., & Leventhal, A. M. (2021). Eating to Cope With the COVID-19 Pandemic and Body Weight Change in Young Adults. *Journal of Adolescent Health*, 2, 1–7. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.11.011>
- Moker, E. A., Bateman, L. A., Kraus, W. E., & Pescatello, L. S. (2014). The relationship between the blood pressure responses to exercise following training and detraining periods. *PLoS ONE*, 9(9). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0105755>
- Netsereab, T. B., Kifle, M. M., Tesfagiorgis, R. B., Habteab, S. G., Weldeabzgi, Y. K., & Tesfamariam, O. Z. (2018). Validation of the WHO self-reporting questionnaire-20 (SRQ-20) item in primary health care settings in Eritrea 11 Medical and Health Sciences 1117 Public Health and Health Services. *International Journal of Mental Health Systems*, 12(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s13033-018-0242-y>
- Philippou, A., Chryssanthopoulos, C., Maridaki, M., & Koutsilieris, M. (2019). The role of exercise in obesity. *Diabetes and Metabolic Syndrome: Clinical Research and Reviews*, 13(5), 2861–2862. <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2019.07.061>
- Pilozzi, A., Carro, C., & Huang, X. (2021). Roles of β -endorphin in stress, behavior, neuroinflammation, and brain energy metabolism. *International Journal of Molecular Sciences*, 22(1), 1–25. <https://doi.org/10.3390/ijms22010338>

- Services, U. S. D. of H. and H. (2018). Physical activity guidelines for Americans. *The Oklahoma Nurse*, 53(4), 25. <https://doi.org/10.1249/fit.0000000000000472>
- Siordia, J. A. (2020). Epidemiology and clinical features of COVID-19: A review of current literature. *Journal of Clinical Virology*, 127(April), 104357. <https://doi.org/10.1016/j.jcv.2020.104357>
- Sleiman, S. F., Henry, J., Al-Haddad, R., El Hayek, L., Haidar, E. A., Stringer, T., Ulja, D., Karuppagounder, S. S., Holson, E. B., Ratan, R. R., Ninan, I., & Chao, M. V. (2016). Exercise promotes the expression of brain derived neurotrophic factor (BDNF) through the action of the ketone body β - hydroxybutyrate. *eLife*, 5(JUN2016), 1–21. <https://doi.org/10.7554/eLife.15092>
- van der Westhuizen C, Wyatt G, Williams JK, Stein DJ, S. K. (2016). Validation of the Self Reporting Questionnaire 20-Item (SRQ-20) for Use in a Low- and Middle-Income Country Emergency Centre Setting. *Int J Ment Health Addict*, 14(1), 37–48. <https://doi.org/10.1007/s11469-015-9566-x>.Validation
- Vancini RL, de CAB L, Andrade MS, A. R. (2020). *Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID- 19 . The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect , the company ' s public news and information. January.*
- Wiwik, R., Astari, D., Ketut, N., Mirayanti, A., & Arisusana, I. M. (2018). Faktor-faktor yang mempengaruhi kadar asam urat pada usia produktif di Desa Nongan, Kabupaten Karangasem. *BMJ*, 5(2), 273–280.
- Xiang, Y. T., Yang, Y., Li, W., Zhang, L., Zhang, Q., Cheung, T., & Ng, C. H. (2020). Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *The Lancet Psychiatry*, 7(3), 228–229. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30046-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30046-8)
- Zachary, Z., Forbes, B., Lopez, B., Pedersen, G., Welty, J., Deyo, A., & Kerekes, M. (2020). Self-quarantine and weight gain related risk factors during the COVID-19 pandemic. *Elseiver*, 210–216. <https://doi.org/10.1016/j.orcp.2020.05.004>
- Zhu, C., Cui, R., Gao, M., Rampersad, S., You, H., Sheng, C., Yang, P., Sheng, H., Cheng, X., Bu, L., & Qu, S. (2017). The Associations of Serum Uric Acid with Obesity-Related Acanthosis nigricans and Related Metabolic Indices. *International Journal of Endocrinology*, 1–9. <https://doi.org/10.1155/2017/5438157>



POLA ASUH ANAK DARI ORANGTUA DENGAN *BIPOLAR DISORDERS*: A SCOPING REVIEW

Siti Ainawati Mumtazah*, Herlin Fitriana

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Aisyiyah Yogyakarta, Mlangi Nogotirto, Jl. Siliwangi Jl. Ringroad Barat No.63, Area Sawah, Nogotirto, Kec. Gamping, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta 55592, Indonesia

*sitiainawatimuntaz@gmail.com

ABSTRAK

Gangguan bipolar merupakan salah satu dari 10 penyebab utama kecacatan di seluruh dunia. Gangguan bipolar adalah bentuk penyakit mental yang parah yang menyerang 5,7 juta orang dewasa Amerika. Studi terbaru menemukan bahwa sebagian besar orang dewasa mengidap gangguan bipolar mengalami gejala sebelum usia 18 tahun dan sebagian kecil sebelum usia 13 tahun. Orang tua yang mengalami bipolar mungkin menunjukkan gaya pengasuhan yang berbeda karena karakteristik yang ditimbulkan oleh penyakit mereka sehingga orangtua yang mengalami bipolar dituntut untuk bisa mengendalikan diri dan bisa berperan secara optimal dalam pengasuhan pada anak. Tujuan penyusunan dari Scoping Review ini adalah untuk mengetahui pola asuh anak dari orangtua dengan Bipolar Disorders. Metode yang dilakukan dengan mengkaji 6 literature artikel menggunakan metode scoping review. Artikel didapatkan dari tiga database yakni pubmed, google scholar dan sciencedirect. Pencarian literature dibatasi dengan paper yang dipublish pada 7 tahun terakhir yakni 2014-2020 agar perlakuan atau metode-metode yang ditampilkan pada artikel merupakan metode terbaru yang membahas tentang pola asuh anak dari orangtua dengan Bipolar Disorders, artikel yang dipilih menggunakan bahasa inggris dan merupakan original research. Kata kunci yang digunakan yaitu "Parenting Style" AND "Children" OR "Preschool" AND "Bipolar Parents". Berdasarkan 6 artikel yang digunakan untuk scoping review terdapat empat tema yang muncul untuk dampak pola asuh anak dari orangtua dengan Bipolar yaitu pola asuh orangtua yang afektif dan faktor genetika menyebabkan keturunan dari orangtua dengan bipolar menjadi kelompok yang berisiko tinggi mewarisi bipolar dari orangtuanya dan Intervensi pengasuhan positif berbasis web untuk membantu orang tua dengan bipolar meningkatkan keterampilan pengasuhan. Peluang kejadian gangguan kejiwaan pada anak dengan Bipolar Disorders jauh lebih besar dibandingkan anak dari orang tua yang sehat. Karenanya, kejadian beberapa gangguan kejiwaan pada anak dapat dikaitkan dengan gaya pengasuhan.

Kata kunci: anak-anak; bipolar; gaya pengasuhan; orangtua

PARENTING STYLE OF CHILDREN FROM PARENTS WITH BIPOLAR DISORDERS

ABSTRACT

Bipolar disorder is one of the top 10 causes of disability worldwide. Bipolar disorder is a severe form of mental illness that affects 5.7 million American adults. Recent studies have found that most adults with bipolar disorder experience symptoms before age 18 and a small proportion before age 13. Parents who have bipolar disorder may show different parenting styles because of the characteristics caused by their illness so that parents with bipolar disorder are required to be able to control themselves and be able to play an optimal role in parenting their children. The purpose of compiling this Scoping Review is to find out the parenting patterns of parents with Bipolar Disorders. The method is carried out by reviewing 6 literature articles using the scoping review method. Articles were obtained from three databases, namely pubmed, google scholar and sciencedirect. The literature search is limited to papers published in the last 7 years, namely 2014-2020 so that the treatment or methods shown in the article are the latest methods that discuss parenting patterns for children from parents with Bipolar Disorders, the selected articles are in English and are original research. The

keywords used are “Parenting Style” AND “Children” OR “Preschool” AND “Bipolar Parents”. Based on the 6 articles used for the scoping review, there are four themes that emerge for the impact of parenting with bipolar parents, namely affective parenting and genetic factors that cause offspring from parents with bipolar disorder to become a group at high risk of inheriting bipolar from their parents and positive parenting interventions. web-based to help parents with bipolar improve parenting skills. The probability of the occurrence of mental disorders in children with Bipolar Disorders is much greater than in children of healthy parents. Therefore, the incidence of several psychiatric disorders in children can be associated with parenting style.

Keywords: bipolar; children; parents; parenting style

PENDAHULUAN

Gangguan bipolar merupakan salah satu dari 10 penyebab utama kecacatan di seluruh dunia (WHO, 2010). Berdasarkan hubungannya dengan disfungsi psikososial yang parah seperti bunuh diri dan komorbiditas tinggi. Ada bukti substansial tentang penyesuaian dan masalah kesehatan mental di antara anak-anak dengan orangtua bipolar. Anak dari orangtua bipolar menampilkan tingkat perhatian, perilaku mengganggu, dan gangguan kecemasan di masa kanak-kanak dua sampai sembilan kali lipat di dibandingkan dengan anak-anak dengan orangtua yang sehat. Gangguan afektif merupakan gangguan perasaan. Biasanya ke arah depresi atau bahkan ke arah elasi suasana perasaan meningkat. Penyebabnya merupakan interkasi antara faktor genetik, biologis dan psikososial. Penelitian membuktikan sekitar 30% -50% dari keturunan bipolar akan mengalami gangguan afektif, dibandingkan dengan hanya 10% keturunan orang tua yang sehat (Iacono et al., 2018).

Studi terbaru menemukan bahwa 50-66% orang dewasa mengidap gangguan bipolar mengalami gejala sebelum usia 18 tahun dan 15-28% sebelum usia 13 tahun (Venkataraman, 2011). Studi retrospektif pada individu yang didiagnosis dengan Bipolar saat dewasa telah menunjukkan bahwa 30%-60% dari mereka di diagnosis mengalami bipolar sebelum usia 20 tahun. Pada beberapa penelitian, 16%-27% dari orang yang mengalami bipolar ingat bahwa suasana hati yang tidak terkendali pertama mereka terjadi sebelum mereka mencapai usia 13 tahun (Goetz et al., 2017). Seperti yang dilaporkan sebelumnya *high-risk offspring (HRO) studies*, suasana hati yang tidak terkendali sebagian besar di sebabkan oleh gangguan *nonmood* di masa kanak-kanak dan di masa remaja. Bipolar berpeluang besar diwariskan dengan perkiraan hingga 85% oleh faktor genetik Anak yang dibesarkan oleh orang tua dengan Bipolar tidak hanya mewarisi risiko genetik tetapi juga terkena stresor lingkungan terkait memiliki orang tua yang bipolar yang seringkali tidak bisa mengendalikan suasana hatinya sehingga anak menyaksikan perilaku-prilaku yang dilakukan oleh orangtuanya. Penilaian prospektif secara sistematis pada keturunan orang tua bipolar dianggap sebagai pilihan pendekatan untuk menganalisis asal-usul penyakit dan mengidentifikasi tanda dan gejala paling awal yang di tunjukkan oleh anak. Gangguan mental yang parah pada orang tua menyebabkan peningkatan tingkat stres dalam keluarga, hal ini menjadi faktor penentu kualitas hidup pada anak (Goetz et al., 2017).

Hasil *scoping review* ini dapat dijadikan *evidence-based* serta gambaran terkait dengan pola asuh anak dari orangtua dengan *bipolar disorders*, hasil *scoping review* ini diharapkan dapat menambah wawasan masyarakat, tenaga kesehatan dan sekaligus dapat menjadi pedoman dan acuan dalam meningkatkan pelayanan ibu dan anak terkait dengan pola asuh anak dari orangtua dengan *bipolar disorders*.

METODE

Scoping review bertujuan untuk memetakan literatur, menggali informasi mengenai aktivitas penelitian terkait topik yang diteliti dan juga menginvestigasi adanya permasalahan atau kesenjangan dalam area riset yang akan diteliti. Oleh karenanya, *scoping review* dapat memberikan informasi dasar mengenai kebutuhan penelitian yang mungkin bisa dilakukan (Arksey et al., 2017).

Identifikasi Pertanyaan *Scoping Review*

Penggunaan PEOS membantu untuk mengidentifikasi konsep-konsep kunci dalam fokus pertanyaan, mengembangkan istilah pencarian yang sesuai untuk menggambarkan masalah dan menentukan kriteria inklusi dan eksklusi.

Tabel 1.
Framework Research Question

<i>P (Population)</i>	<i>Bipolar parent, preschool atau children</i>
<i>E (Exposure)</i>	<i>Pola asuh atau parenting style</i>
<i>O (Outcomes)</i>	<i>Pola Asuh pada Anak dari Orangtua dengan Bipolar Disorders Risiko Pewarisan Genetika Bipolar Disorder</i>
<i>S (Study)</i>	<i>Artikel terindeks scopus, publish dari tahun 2014-2020, studi kualitatif dan kuantitatif.</i>

Berdasarkan *framework PEOS* di atas, pertanyaan *scoping review* yang mungkin dipilih:

- Bagaimana pola asuh pada anak dari orangtua *Bipolar Disorder*?
- Bagaimanakah dampak pola asuh pada anak dari orangtua *Bipolar Disorder*?
- Bagaimanakah Risiko Pewarisan Genetika *Bipolar Disorder*?

Identifikasi Artikel yang Relevan

Kriteria Inklusi

- Pencarian dibatasi dengan paper yang dipublish pada 7 tahun terakhir yakni 2014-2020 agar perlakuan atau metode-metode yang ditampilkan pada artikel adalah perlakuan atau metode terbaru.
- Artikel yang di pilih menggunakan bahasa inggris
- Artikel merupakan *original research*
- Dalam pembahasan artikel tidak ada kriteria Negara spesifik yang dituju
- Artikel mendiskusikan mengenai bagaimana metode pola asuh yang di terapkan pada anak dari orangtua yang mengalami atau mempunyai riwayat bipolar.

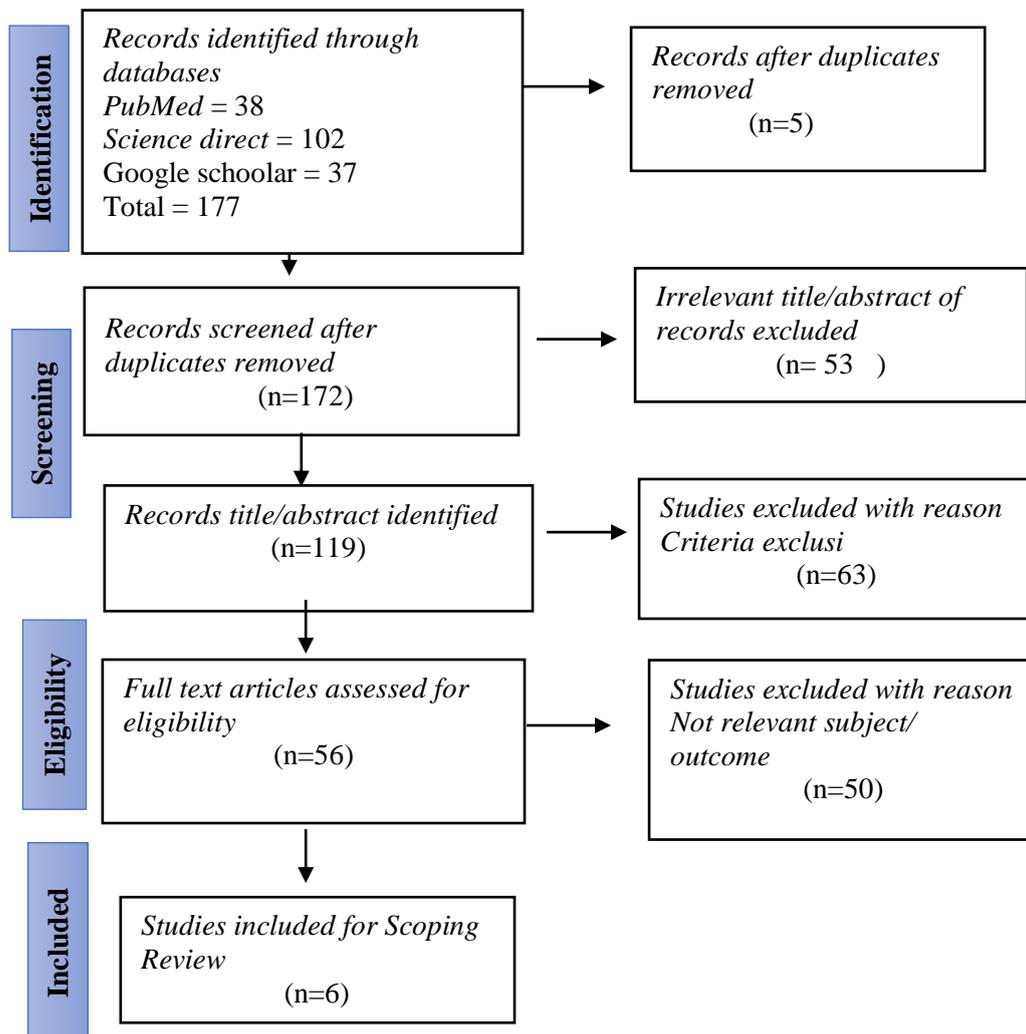
Kriteria Eksklusi

- Opinion papers*
- Artikel yang tidak *related* dengan “*parenting style*” dan “*bipolar parents*”
- Artikel yang menggunakan metode *Literature review*

Prisma flowchart

Peneliti menyaring 177 kajian pustaka dari tiga database (*Pubmed, Google Scholar dan Sciendirect*) untuk dilakukan *review*. Semua artikel yang di pilih menggunakan metodologi penelitian kuantitatif, kualitatif yang terindeks *scopus* dengan standar Q1 dan Q2 serta penelitian dilakukan dinegara maju dan berkembang. Populasi dalam *review* ini adalah seluruh anak dari orangtua bipolar untuk mengetahui metode pola asuh pada anak dari orangtua bipolar yang efektif. Dari 177 artikel duplicates n=5 selanjutnya dilakukan penyaringan berdasarkan *title/abstrak* yang berhubungan dengan *parenting style*, didapatkan

n= 53 artikel. Dilakukan penyaringan kembali untuk mendapatkan artikel yang sesuai dengan pola asuh pada anak dari orangtua yang mengalami bipolar. Pencarian *full text* 56 artikel yang teridentifikasi dilakukan untuk penyaringan isi artikel. Dari hasil penyaringan isi artikel, kesesuaian populasi, metode, dan hasil, serta *critical appraisal* didapatkan 6 artikel yang akan digunakan untuk *Scoping Review*.



Gambar 1. Diagram Alur Proses Pencarian *Literature*

Ekstraksi Data

Data dari 6 artikel diekstraksi untuk memasukkan kriteria kunci seperti lokasi penelitian, populasi penelitian, tujuan penelitian, metodologi, dan temuan atau rekomendasi yang signifikan. Penulis secara independen mencatat informasi dan kemudian membandingkan data yang di ekstrak.

Karakteristik artikel

Artikel yang digunakan untuk scoping review yaitu 6 artikel diambil dari Negara maju dan Negara berkembang. Dari Negara maju terdapat 5 artikel yaitu UK (2 artikel), Canada (1 artikel), Belanda (1 artikel), dan Republik Ceko (1 artikel). Dari Negara berkembang terdapat 1 artikel yaitu Iran. Artikel literatur ini adalah artikel dengan kualitas Q1 (5 artikel) dan Q2 (1 artikel). *Critical appraisal* menggunakan *Joana Brigs Institute (JBI)* untuk menilai kualitas dari artikel, maka 6 artikel tergolong dalam Grade A yaitu baik.

Mapping Tema

Artikel yang digunakan untuk scoping review yaitu 6 artikel. Kami kelompokkan konsep kunci terdapat empat tema yang muncul untuk pola asuh pada anak dari orangtua dengan bipolar yaitu Pola Asuh Anak dari Orangtua dengan *Bipolar Disorders*, Dampak Pola Asuh anak dari orangtua dengan *Bipolar Disorders*, Pewarisan Genetika dari Orangtua dengan *Bipolar Disorders* (5 artikel) dan *Evidence based* Pola Asuh Anak dari Orangtua dengan Bipolar (1 artikel).

HASIL

Berdasarkan 6 artikel yang digunakan untuk *scoping review* terdapat empat tema yang muncul untuk dampak pola asuh anak dari orangtua dengan Bipolar yaitu pola asuh orangtua yang afektif dan faktor genetika menyebabkan keturunan dari orangtua dengan bipolar menjadi kelompok yang berisiko tinggi mewarisi bipolar dari orangtuanya dan Intervensi pengasuhan positif berbasis web untuk membantu orang tua dengan bipolar meningkatkan keterampilan pengasuhan.

Tabel 2.
 Ekstraksi Data

No.	Judul/ penulis/ tahun/ tingkat	Negara	Tujuan	Metode	Partisipan/ jumlah sampel	Hasil
A1	<i>Parenting Styles and Psychiatric Disorders in Children of Bipolar Parents</i> / Arman et al/2018/Q2	Iran	Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi perbedaan gaya pengasuhan dan hubungannya dengan gangguan kejiwaan pada anak dari orang tua dengan gangguan bipolar.	Case-control	500 /250 kelompok kasus dan 250 kelompok kontrol	Peluang kejadian gangguan kejiwaan pada anak dengan orangtua bipolar jauh lebih besar dari anak dari orang tua yang sehat. Sehingga, kejadian beberapa gangguan kejiwaan pada anak bisa jadi terkait dengan gaya pengasuhan.
A2	<i>Psychiatric Disorders and Quality of Life in the Offspring of Parents with Bipolar Disorder</i> /Goetz et al/2017/Q1	Republik Ceko	Untuk menentukan psikopatologi dan menilai kualitas hidup (QoL) pada keturunan dari orang tua dengan gangguan bipolar (BD).	Case-control	86/43 kelompok kasus dan 43 kelompok kontrol	Tingkat kecemasan seumur hidup dan gangguan mood yang lebih tinggi pada anak-anak dengan risiko keluarga dengan BD. Anak-anak dengan orangtua BD harus mempunyai layanan kesehatan mental yang mudah di akses oleh mereka untuk meminimalisir terjadinya gangguan mental yang parah ketika mereka dewasa nanti.
A3	<i>Parental communication style and family relationships in children of bipolar parents</i> / Vance et al/2014/Q1	UK	Untuk memeriksa hubungan antara gaya komunikasi orang tua dan lingkungan keluarga pada orang tua dengan gangguan bipolar (BD) dan anak-	Case control	43/20 kelompok kasus dan 23 kelompok kontrol	Orang tua dengan BD menerapkan gaya komunikasi yang lebih negatif dan lebih sedikit ekspresif daripada kontrol. Anak-anak dari orangtua dengan BD mendapatkan asuhan dengan gangguan mood

			anaknyanya.			yang tinggi daripada anak kelompok control. Hal ini mengakibatkan anak dengan orangtua BD mempunyai risiko yang lebih tinggi mengalami BD.
A4	<i>Parenting practices in middle childhood mediate the relation between growing up with a parent having bipolar disorder and offspring psychopathology from childhood into early adulthood/ Iacono et al/2018/Q1</i>	Canada	Untuk mengetahui dampak pola asuh yang diberikan orangtua dengan BD pada anaknya.	Cross-sectional	145/ 77 orangtua dengan BD/ 68 anak dari orangtua BD berusia 4-14 tahun	Di dapatkan hubungan antara memiliki orang tua dengan gangguan bipolar dan peningkatan kesulitan internalisasi dan eksternalisasi selama masa kanak-kanak. Untuk hasil longitudinal, kontrol orang tua muncul sebagai mediator terkuat dari hubungan antara gangguan bipolar orang tua dan psikopatologi pada keturunan. Pengasuhan anak yang kurang optimal mungkin memiliki konsekuensi langsung pada hasil kesehatan mental di OBD.
A5	<i>A Pilot Web Based Positive Parenting Intervention to Help Bipolar Parents to Improve Perceived Parenting Skills and Child Outcomes/ Jones et al/2015/Q1</i>	UK	Tujuan penelitian ini adalah untuk melakukan studi percontohan intervensi pengasuhan berbasis web berdasarkan Program Pengasuhan Triple P-Positif	RCT	15/ 4 kelompok kontrol dan 11 kelompok Intervensi	Orang tua dalam kelompok intervensi melaporkan adanya perbaikan dalam masalah perilaku anak dan adanya perbaikan pada pengasuhan yang bermasalah yang dirasakan dibandingkan dengan kontrol.
A6	<i>Temperament and self-esteem in high-risk offspring of bipolar parents: Vulnerability and scar effects/(Goodday et al., 2019)/Q1</i>	Belanda	Untuk menentukan apakah temperamen dan harga diri mempengaruhi timbulnya suasana hati dan jika episode suasana hati sebelumnya memengaruhi stabilitas faktor-faktor ini dari waktu ke waktu pada keturunan berisiko tinggi pada orang tua bipolar.	Kualitatif		Emosionalitas, rasa malu dan harga diri tidak terkait dengan bahaya insiden depresi besar; namun, peningkatan aktivitas mengurangi bahaya dari hasil ini (rasio bahaya [SDM]: 0,51; 95% CI: 0,27, 0,98). Skor emosionalitas dan rasa malu meningkat, sementara skor sosibilitas, aktivitas, dan harga diri menurun setelah insiden depresi.

PEMBAHASAN

Pola Asuh pada Anak dari Orangtua dengan *Bipolar Disorders*

Gangguan bipolar (*Bipolar Disorders*) pada orang tua dapat memiliki efek yang berbeda pada anak-anak dan mungkin sebagai alasan timbulnya berbagai gangguan kejiwaan dan mereka mungkin menunjukkan gaya pengasuhan tertentu dengan adanya bipolar. Di sisi lain, pola asuh anak dalam keluarga dengan orangtua BD berbeda karena tidak adanya kemampuan yang optimal untuk berperan sebagai orang tua dibandingkan dengan orang tua yang sehat. Mengingat bahwa pengasuhan merupakan faktor terpenting untuk menciptakan gangguan mental dan stabilitas pada anak-anak. Oleh karena itu, banyak penelitian telah mempertimbangkan peran dan pengaruh keluarga terhadap pembentukan karakteristik anak biasanya dalam dua aspek utama tentang pengaruh gaya pengasuhan dan pengaruh anggota keluarga lainnya yang terlibat dalam proses pengasuhan ini. Pola asuh otoritatif yang lebih parah dapat menurunkan kemungkinan psikosis pada anak. Selain itu, pola asuh dalam dimensi permisif dapat mengurangi 0,32 kali kemungkinan terjadinya gangguan oposisi dan pola asuh pada dimensi otoriter dapat meningkatkan terjadinya psikosis. pola asuh otoriter dapat menurunkan adopsi dan menimbulkan masalah perilaku pada anak akibat penggunaan metode hukuman langsung, kontrol yang ketat, pembatasan yang ketat, disiplin yang tidak stabil dan agresif, serta rendahnya tingkat dukungan emosional (Soroor Arman et al., 2018).

Dampak Pola Asuh dengan orangtua *Bipolar Disorders*

Gangguan bipolar (*Bipolar Disorders*) diidentifikasi dengan kambuhnya depresi (mood tinggi dan rendah) yang disertai dengan kesulitan dalam aktivitas yang berhubungan dengan pekerjaan dan rutinitas lain seperti hubungan dengan orang lain dalam keluarga atau masyarakat. Secara umum, BD dapat menyebabkan gangguan kinerja individu, keluarga, dan sosial. Masalah kesehatan mental sering terjadi pada orang tua. Adanya gangguan jiwa yaitu BD dapat menyulitkan orang tua tersebut dalam menjalankan perannya sebagai orang tua, sehingga dapat berdampak pada kesehatan fisik dan mental anak dan anak tersebut dapat berisiko mengalami hal yang serupa seperti orangtuanya. Latar belakang genetik pada anak dari orangtua BD dapat meningkatkan risiko BD pada anak-anak dan remaja hingga dua kali lipat. Oleh karena itu, anak-anak dari orang tua BD dapat diidentifikasi sebagai kelompok berisiko tinggi. Beberapa gangguan termasuk depresi, mania, panik, obsesi, pada anak-anak dari orang tua dengan BD adalah 1–8 kali lebih banyak daripada orang tua yang sehat. Lebih lanjut, peningkatan usia anak dapat memainkan peran penting dalam peningkatan kejadian gangguan termasuk depresi, obsesi, panik, dan gangguan perilaku. Hasil penelitian di Iran menunjukkan bahwa peluang kejadian dan prevalensi gangguan mood (BD dan depresi), gangguan penyalahgunaan zat, dan gangguan karakteristik antisosial dan gangguan kecemasan pada anak dari orang tua dengan BD 2–5 kali lebih banyak terjadi. daripada kelompok control (Vance et al., 2014).

Risiko Pewarisan Genetika *Bipolar Disorders*

Bipolar Disorder (BD) sangat diwariskan dengan perkiraan hingga 85% risiko ditentukan oleh faktor genetik. Riwayat keluarga BD merupakan prediktor terkuat untuk perkembangan BD tingkat pertama dari individu yang terkena memiliki risiko gangguan sekitar 10 kali lipat lebih tinggi dibandingkan dengan keluarga yang tidak memiliki riwayat BD (Jones et al., 2014). Anak-anak dari orang tua dengan gangguan bipolar (BD) berisiko lebih tinggi mengalami masalah kesehatan mental. Anak-anak yang dibesarkan oleh orang tua dengan BD, tidak hanya mewarisi faktor risiko genetik tetapi juga terpapar stres lingkungan terkait dengan orang tua yang tidak bias mengendalikan emosional dan suasana hati, sehingga anak-anak terpapar dan meniru apa yang di lihatnya. Gangguan mental yang parah pada orang tua menyebabkan peningkatan tingkat stres dalam keluarga.

Intervensi Pengasuhan Positif Berbasis Web untuk Membantu Orang Tua Bipolar Meningkatkan Keterampilan Pengasuhan

Anak-anak dari orang tua dengan gangguan bipolar (keturunan bipolar) memiliki peningkatan risiko gangguan mood. Sementara faktor genetik memainkan peran penting dalam populasi ini, kerentanan terhadap stres lingkungan juga secara signifikan berkontribusi pada kerentanan gangguan mood ini. Trauma masa kanak-kanak secara konsisten ditemukan meningkatkan risiko gangguan mood, dengan konsekuensi tetap untuk fungsi sumbu hipotalamus-pituitari-adrenal (HPA) (Schreuder et al., 2016). Membantu orang tua bipolar untuk mengoptimalkan keterampilan pengasuhan dapat meningkatkan hasil kesehatan mental anak-anak mereka. Ada bukti yang jelas untuk manfaat program pengasuhan perilaku, termasuk untuk ibu yang depresi. Mengasuh orang tua dengan gangguan bipolar mungkin dengan mengurangi keterpaparan orang tua terhadap peristiwa stress memiliki hasil yang bermanfaat untuk perjalanan klinis mereka sendiri. Orang tua dengan BD memiliki keinginan yang kuat untuk menjadi orang tua dengan baik tetapi karena kesadaran mereka tentang dampak penyakit mereka terhadap pengasuhan mereka, mereka mengalami rasa bersalah dan khawatir, dan melaporkan bahwa mereka menginginkan dukungan pengasuhan. Oleh karena itu, intervensi semacam itu kemungkinan besar akan sangat bermanfaat jika dapat diberikan kepada sejumlah besar orang tua dalam format swadaya yang berfokus pada pengembangan keterampilan saat ini dan menormalkan pengalaman tantangan pengasuhan, terlepas dari apakah orang tua mengalami masalah kesehatan mental. Sanders dan rekannya, yang mengembangkan Triple P-Positive Parenting Program, telah berhasil menyampaikannya sebagai intervensi swadaya kepada orang tua tanpa gangguan bipolar, melaporkan keuntungan yang signifikan pada anak dan hasil pengasuhan anak di seluruh format intervensi yang diarahkan sendiri dan lebih intensif yang dipimpin oleh dokter).

SIMPULAN

Scoping review ini mengidentifikasi 6 artikel yang relevan diambil dari sumber-sumber dalam 7 tahun terakhir yang membahas tentang pola asuh pada anak dari orangtua yang mengalami bipolar. Terdapat empat tema pola asuh pada anak dari orangtua yang mengalami bipolar yaitu yang pertama Bipolar Disorders dengan sub tema yakni Dampak Pola Asuh dengan Orangtua Bipolar dan Risiko Pewarisan Genetika *Bipolar Disorder*. Tema yang kedua yaitu Intervensi Pengasuhan Positif Berbasis Web untuk Membantu Orang Tua Bipolar Meningkatkan Keterampilan Pengasuhan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arman, S., Salimi, H., Research, M. M.-A. B., & 2018, U. (2018). Parenting Styles and Psychiatric Disorders in Children of Arman, S., Salimi, H., Research, M. M.-A. B., & 2018, undefined. (n.d.). Parenting Styles and Psychiatric Disorders in Children of Bipolar Parents. Ncbi.Nlm.Nih.Gov. Retrieved December 28, 2020, from Ncbi.Nlm.Nih.Gov. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6282483/>
- Arman, Soroor, Salimi, H., & Maracy, M. R. (2018). Parenting Styles and Psychiatric Disorders in Children of Bipolar Parents. *Advanced Biomedical Research*, 7, 147. https://doi.org/10.4103/abr.abr_131_18
- Ahmad Susanto. (2012). *Perkembangan Anak Usia Dini*. Kencana Prenada Media Group : Jakarta
- Ajzen, I. (2010). *Attitudes, Personality, and Behavior*. Bristol : Open University Press

- Goetz, M., Sebela, A., Mohaplova, M., Ceresnakova, S., Ptacek, R., & Novak, T. (2017). Psychiatric Disorders and Quality of Life in the Offspring of Parents with Bipolar Disorder. *Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology*, 27(6), 483–493. <https://doi.org/10.1089/cap.2016.0056>
- Goodday, S. M., Preisig, M., Gholamrezaee, M., Grof, P., & Duffy, A. (2019). Temperament and self-esteem in high-risk offspring of bipolar parents: Vulnerability and scar effects. *Journal of Affective Disorders*, 243, 209–215. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.09.035>
- Iacono, V., Beaulieu, L., ... S. H.-D. and, & 2018, U. (2018). Parenting practices in middle childhood mediate the relation between growing up with a parent having bipolar disorder and offspring psychopathology from childhood. *Cambridge.Org*. <https://www.cambridge.org/core/journals/development-and-psychopathology/article/parenting-practices-in-middle-childhood-mediate-the-relation-between-growing-up-with-a-parent-having-bipolar-disorder-and-offspring-psychopathology-from-childhood-into-early-a>
- Jones, S., Calam, R., Sanders, M., Diggle, P. J., Dempsey, R., & Sadhnani, V. (2014). A pilot web based positive parenting intervention to help bipolar parents to improve perceived parenting skills and child outcomes. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 42(3), 283–296. <https://doi.org/10.1017/S135246581300009X>
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., & Altman, D. G. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement. *BMJ (Online)*, 339(7716), 332–336. <https://doi.org/10.1136/bmj.b2535>
- Nurul, Y., & Undaan, M. (2017). *URGENSI POLA ASUH ANAK DALAM KELUARGA DI ERA GLOBALISASI Oleh : Agus Hermawan*.
- Rakhmawati, I. (2019). *Peran Keluarga dalam Pengasuhan Anak*. 6(1), 1–18.
- Schreuder, M. M., Vinkers, C. H., Mesman, E., Claes, S., Nolen, W. A., & Hillegers, M. H. J. (2016). Childhood trauma and HPA axis functionality in offspring of bipolar parents. *Psychoneuroendocrinology*, 74, 316–323. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2016.09.017>
- M. Spinelli and F. Lionetti, “Socioeconomic and Environmental Risk Factors and,” *J. Fam Proces* vol. x, no. x, pp. 1–15, 2020, doi: 10.1111/famp.12601.
- Simon, G. (2013). Forensic mental health. *Forensic Mental Health*, 1–224. <https://doi.org/10.4324/9781843926092>
- Vance, Y. H., Jones, S. H., Espie, J., Bentall, R., & Tai, S. (2014). *Copyright © The British Psychological Society Brief report Parental communication style and family relationships in children of bipolar parents Copyright © The British Psychological Society*. 355–359. <https://doi.org/10.1348/014466508X282824>
- Watts, M. (2014). *A qualitative exploration into the parenting experiences of bipolar mothers*. <http://search.proquest.com/openview/105324c22b7812fd44835fd641552c8b/1?pq-origsite=gscholar&cbl=18750&diss=y>



LITERATURE REVIEW: GAMBARAN STRATEGI KOPING REMAJA DALAM MENGHADAPI PERCERAIAN ORANG TUA

Salma Nadia Hanifa*, Mamat Lukman, Nur Oktavia Hidayati

Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran, Jl. Raya Bandung Sumedang KM 21, Jatinangor 45363, Indonesia

*salma17017@mail.unpad.ac.id

ABSTRAK

Perceraian orang tua memberikan dampak positif dan negatif kepada anak berapapun usianya, terkhusus usia remaja. Salah satu diantara dampak negatif terbesarnya yaitu menimbulkan stres. Hal ini dapat teratasi apabila strategi koping yang digunakan adaptif. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi gambaran strategi koping remaja dalam menghadapi perceraian orang tua. Penelitian ini menggunakan metode literature review. Pencarian literatur berasal dari PubMed, EBSCOhost, SAGE Journals, dan Google Scholar tahun 2010-2020 dengan menggunakan kata kunci yang telah ditentukan. Hasil analisis didapatkan bahwa 5 dari 7 artikel menunjukkan penggunaan strategi koping adaptif (positif) dan 4 dari 7 artikel menunjukkan penggunaan koping secara bervariasi, yaitu problem-focused coping dan emotion-focused coping pada remaja dalam menghadapi perceraian orang tua. Terdapat perbedaan strategi koping remaja dalam menghadapi perceraian orang tua berdasarkan area penelitiannya. Strategi koping remaja di Indonesia cenderung bervariasi yakni menggunakan emotion-focused coping dan problem-focused coping yang termasuk ke dalam kategori koping adaptif (positif) dan maladaptif (negatif). Sedangkan, strategi koping yang digunakan oleh remaja di negara lain yaitu problem-focused coping dan emotion-focused coping yang termasuk ke dalam kategori koping adaptif (positif).

Kata kunci: perceraian orang tua; remaja; strategi koping

LITERATURE REVIEW: OVERVIEW OF ADOLESCENT COPING STRATEGIES IN DEALING WITH PARENTAL DIVORCE

ABSTRACT

Parental divorce has an impact—positive or negative—on children regardless of age, especially adolescents. One of the negative effects of parental divorce is stress. It can be overcome if the coping strategies used are adaptive. Therefore, this study aims to explore the description of the adolescent coping strategies in dealing with parental divorce. This study uses a literature review method. The data used are literatures from PubMed, EBSCOhost, SAGE Journals, and Google Scholar by using predetermined keywords published from 2010 to 2020. The analysis result revealed that 5 of 7 articles showed the use of adaptive (positive) coping strategies, and 4 of 7 articles showed the use of various coping strategies, namely problem-focused coping and emotional-focused coping in adolescents dealing with parental divorce. There were differences in adolescent coping strategies in dealing with parental divorce based on the research area. Adolescent coping strategies in Indonesia tend to vary by using emotion-focused coping and problem-focused coping which fall into the categories of adaptive (positive) and maladaptive (negative) coping. Meanwhile, the coping strategies used by adolescents in other countries are problem-focused coping and emotion-focused coping which are included in the category of adaptive (positive) coping.

Keywords: adolescent, coping strategies, parental divorce

PENDAHULUAN

Ikatan lahir dan batin secara sah antara sepasang suami istri yang bertujuan untuk membentuk rumah tangga yang bahagia serta kekal disebut sebagai pernikahan (Matondang, 2014).

Jumlah pernikahan di Indonesia setiap tahunnya mengalami penurunan. Menurut Badan Pusat Statistik (2016), jumlah pernikahan pada tahun 2014 sebanyak 2.110.776, lalu berkurang hingga akhirnya pada tahun 2016 menjadi 1.837.185. Namun, apabila terdapat keluarga yang gagal dalam mencapai kebahagiaan dan keharmonisan dalam pernikahan maka akan terjadi perceraian (Matondang, 2014). Emery et al. (2011) menyebutkan bahwa terjadi peningkatan kasus perceraian di beberapa negara industri seperti Swedia, Australia, Prancis, Italia, Korea Selatan, Jepang dan China. Selain itu, angka perceraian di Indonesia pun semakin meningkat setiap tahunnya. Pada tahun 2014 sebanyak 344.237 kasus, lalu semakin meningkat pada tahun 2016 menjadi 365.633 kasus perceraian (BPS, 2016).

Hasil riset Matondang (2014) memaparkan bahwa terdapat beberapa faktor yang menyebabkan perceraian. Beberapa diantaranya yaitu faktor usia muda, ekonomi, belum memiliki keturunan dan perilaku suami yang sering berlaku kasar. Korban yang paling terluka ketika sepasang suami istri bercerai yaitu sang anak, termasuk anak berusia remaja (Haryanie et al., 2013). Perceraian menimbulkan dampak positif dan negatif terhadap remaja. Beberapa dampak positif perceraian terhadap remaja yaitu menjadi berkompeten, terlatih dalam kehidupan sehari-hari, mudah bangkit ketika menghadapi keterpurukan dan menjadi lebih mandiri (Untari et al., 2018; Widiasavitri & Rospita, 2014). Namun, Untari et al. (2018) menjelaskan bahwa dibandingkan dampak positif, justru lebih banyak dampak negatif yang timbul pada remaja dengan perceraian orang tua. Dampak negatif dari perceraian yaitu terganggunya keberlangsungan keluarga, sosial kemasyarakatan dan terganggunya jiwa baik suami atau istri serta anggota keluarga terutama anak khususnya anak berusia remaja.

Remaja merupakan masa peralihan antara kehidupan anak menuju dewasa. Batasan usia remaja di Indonesia yaitu 11-24 tahun dan belum menikah (Wirawan, dikutip dalam Saputro, 2017). Menurut Suyani (2020), masa remaja merupakan masa rawan karena remaja adalah masa pencarian jati diri setelah lepas status dari masa anak sekolah. Selain itu, disebutkan juga pada penelitian Lestari (2013) bahwa remaja dengan perceraian orang tua merasakan amarah hingga mengakibatkan sulit untuk menerima kenyataan hidup. Akibat belum dapat menerima kenyataan tersebut akhirnya akan menimbulkan stres. Strategi koping adalah suatu aktivitas ketika seorang individu mencoba untuk mengatur antara tuntutan yang ada dengan kemampuan diri dalam menghadapi stres (Agustin et al., 2019). Ketika suatu keluarga menghadapi situasi stres, maka dibutuhkan strategi koping keluarga yang tepat (Wardaningsih, 2010 dalam Malau & Jannah, 2018).

Menurut Saleh Baqutayan (2015), strategi koping memiliki dua fungsi utama yaitu untuk menyelesaikan masalah yang menjadi penyebab tertekan (*problem-focused coping*) serta untuk mengatur emosi agar dapat merasa lebih baik (*emotion-focused coping*). Adapun Kozier (2004, dalam Rizky T, 2014) menjelaskan bahwa strategi koping dibedakan menjadi koping adaptif dan koping maladaptif. Koping adaptif dapat mengurangi dan membantu seseorang dalam menghadapi stres secara positif (efektif). Sedangkan koping maladaptif tidak membantu dan menguntungkan ketika seseorang dalam kondisi berbahaya atau mengatasi stresor secara negatif (tidak efektif). Hasil penelitian Troxel dan Matthews (2004) menyebutkan bahwa perubahan gaya dalam berkomunikasi antar orang tua yang sudah bercerai terhadap remaja akan memengaruhi penggunaan strategi koping bahkan hingga memengaruhi kesehatan fisik remaja tersebut. Dalam arti lain, penggunaan strategi koping adaptif (positif) pada remaja dapat mengurangi risiko timbulnya masalah kesehatan fisik dalam jangka panjang, begitupun sebaliknya. Adapun bagian yang tidak dapat terpisahkan dari kesehatan dan dapat menunjang tercapainya kualitas hidup manusia yang utuh yaitu kesehatan jiwa (Robiatul, 2012 dalam Saputra et al., 2018). Dalam mengupayakan kesehatan jiwa

dibutuhkan strategi koping guna tercapainya kualitas hidup yang baik tanpa merasa tertekan dalam hidup (Saputra et al., 2018).

Indonesia merupakan salah satu negara yang sudah menerapkan *Community Mental Health Nursing* (CMHN) atau pelayanan keperawatan yang komprehensif. CMHN berfokus pada komunitas yang sehat jiwa, risiko gangguan jiwa serta gangguan jiwa (Winahayu et al., 2016). Rahayu (2015) menjelaskan bahwa kolaborasi antara perawat dengan klien dalam komunitas sangatlah penting, sedangkan fenomena yang terjadi saat ini adalah kurangnya keterlibatan klien dalam asuhan keperawatan kesehatan jiwa komunitas. Diperlukan kegiatan yang dapat meningkatkan kolaborasi tersebut, salah satu kegiatan yang dapat dilakukan yaitu penyuluhan kesehatan jiwa. Penyuluhan kesehatan jiwa yang dilakukan oleh Maulana et al. (2019) dapat meningkatkan pengetahuan keluarga terkait masalah kesehatan jiwa, mulai dari cara perawatan hingga cara menjaga kesehatan jiwa.

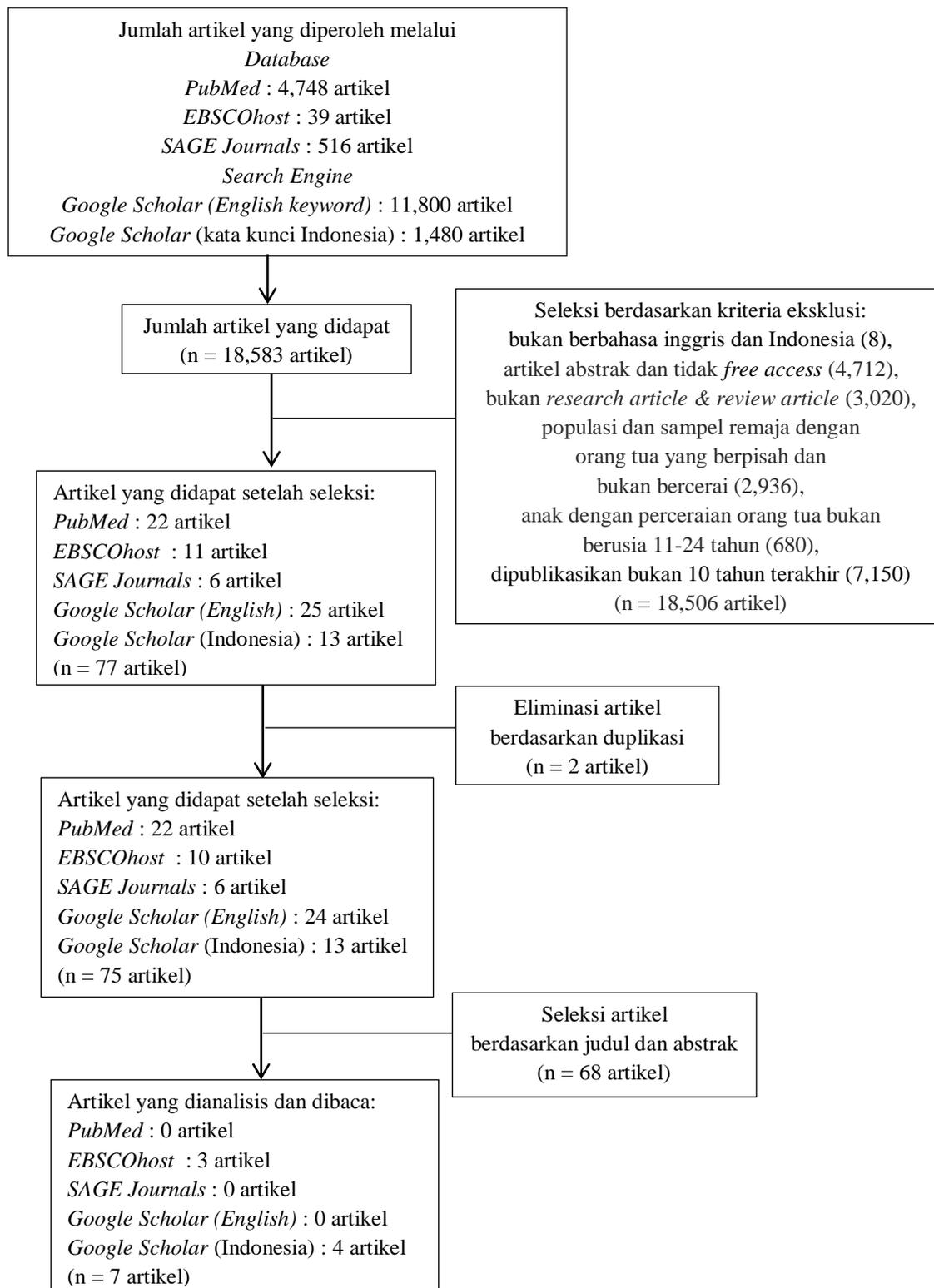
Pada penelitian sebelumnya, strategi koping yang cenderung digunakan remaja dalam menghadapi perceraian orang tua yaitu koping positif (Ijaz & Zakir, 2020). Adapun berdasarkan hasil penelitian Lestari (2013) disebutkan bahwa strategi koping yang digunakan remaja dalam menghadapi perceraian orang tua lebih memfokuskan pada *emotion-focused coping*. Hal tersebut memperlihatkan bahwa sudah dilakukan beberapa penelitian mengenai strategi koping remaja dalam menghadapi perceraian orang tua. Namun, masih terdapat aspek yang belum terungkap terkait topik penelitian ini sehingga diperlukan penelitian lebih lanjut agar dapat melihat perkembangan fenomena yang terjadi saat ini (Lestari, 2013; Du Plooy & Van Rensburg, 2015). Berdasarkan hasil kajian yang telah dilakukan, penulis tertarik untuk meneliti lebih lanjut terkait “*Literature Review: Strategi Koping Remaja dalam Menghadapi Perceraian Orang Tua*”.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode *literature review* (studi literatur). Adapun tahapan penelitian yang digunakan mengadaptasi dari Efron dan Ravid (2019). Tahap pertama yaitu memilih topik penelitian. Kemudian tahap kedua adalah menentukan sumber yang digunakan dalam proses pencarian literatur. Dalam pencarian literatur, peneliti menggunakan beberapa *database* yaitu *PubMed*, *EBSCOhost*, *SAGE Journals*, serta menggunakan *search engine Google Scholar*. Kata kunci berbahasa Inggris yang digunakan dalam pencarian yaitu “*coping skill OR coping behavior*” AND “*adolescent OR adolescence OR young adult OR teenager*” AND “*divorce OR divorced OR divorces*”. Adapun kata kunci berbahasa Indonesia yaitu “koping OR strategi koping” AND “remaja” AND “perceraian”. Tahap selanjutnya, peneliti mengidentifikasi dan menyeleksi artikel yang sesuai berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi

Tabel 1.
Seleksi Artikel

Kriteria	Inklusi	Ekslusi
Bahasa	Bahasa Inggris, bahasa Indonesia	Bukan bahasa Inggris dan bahasa Indonesia
Jenis artikel	<i>Full-text, free access, research article</i> dan <i>review article</i>	Artikel abstrak, tidak <i>free access</i> , bukan <i>research article</i> dan <i>review article</i>
Populasi dan sampel	Remaja dengan perceraian orang tua berusia 11-24 tahun (belum menikah)	Remaja dengan orang tua yang berpisah (<i>marital separation</i>) dan bukan bercerai, anak dengan perceraian orang tua bukan berusia 11-24 tahun
Tahun publikasi	10 tahun terakhir (2010-2020)	Bukan 10 tahun terakhir



Bagan 1. Proses Seleksi Artikel

Setelah mendapatkan artikel yang sesuai, kemudian peneliti mengekstraksi data dan menyajikan ke dalam tabel berisi judul artikel, penulis, tahun publikasi, tujuan, lokasi penelitian, jenis penelitian, sampel penelitian dan hasil penelitian. Kemudian peneliti mengidentifikasi strategi koping yang digunakan dengan mengadaptasi teori dari Lazarus dan Folkman (1986, dalam Saleh Baqutayan, 2015) dan Kozier (2004, dalam Rizky T, 2014). Lalu peneliti menganalisis atau menjabarkan informasi yang sebelumnya didapat dari hasil ekstraksi data. Pada tahap selanjutnya, peneliti mengumpulkan analisis dari masing-masing literatur menjadi narasi yang terstruktur dengan baik. Kemudian, peneliti mensintesis atau mengaitkan berbagai elemen hingga akhirnya menghasilkan suatu gagasan baru. Selanjutnya, tahap yang terakhir adalah peneliti mengembangkan tulisan dengan memahami secara keseluruhan isi dari artikel yang dianalisis hingga membentuk kesimpulan dari hasil studi literatur.

HASIL

Setelah melakukan proses *screening* literatur, didapatkan tujuh artikel yang sesuai dan dianalisis oleh peneliti. Satu artikel berasal dari Pakistan, satu artikel dari Afrika Selatan, satu artikel dari Malaysia dan empat artikel dari Indonesia

Tabel 2.
 Hasil Analisis

Judul	Penulis (Tahun Publikasi)	Tujuan	Negara	Jenis Penelitian	Sampel	Hasil
<i>Mental Health Issues of Adolescents after Parents Divorce</i>	Prof. Mahlab Ijaz M.Phil and Prof. Rubina Zakir FCPS (2020) (Ijaz P Prof & Zakir Prof, 2020)	Untuk mengetahui masalah kesehatan mental remaja pasca perceraian orang tua	Pakistan	<i>Descriptive cross sectional</i>	202 remaja dengan perceraian orang tua, 122 berusia remaja awal dan 78 remaja akhir	Terdapat pengaruh perceraian terhadap tingkat kecemasan remaja. Adapun penggunaan strategi koping digunakan oleh remaja dengan menyesuaikan lingkungan maupun kondisi yang dihadapi. Mereka lebih cenderung menggunakan strategi koping positif
Strategi Koping Remaja Berprestasi dengan Keluarga <i>Broken Home</i>	Panji Mas Said, Juwandi, Metty Vera Sari (2019)	Untuk mengetahui strategi koping remaja berprestasi dengan keluarga <i>broken home</i> (mengalami perceraian orang tua)	Indonesia	<i>Case study</i>	2 remaja dengan perceraian orang tua	Strategi koping yang lebih dominan digunakan yaitu <i>emotion-focused coping</i> daripada <i>problem-focused coping</i> . Partisipan yang menggunakan strategi koping secara bervariasi dapat lebih cepat bangkit dalam menghadapi masalah. Strategi koping dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu religiusitas, usia, serta dukungan sosial yang diberikan.
<i>Coping with Parental Divorce: A</i>	Melati Sumari, Sarada	Untuk mengeksplorasi	Malaysia	<i>Phenomenological approach</i>	15 remaja dengan perceraian	Remaja dengan perceraian orang tua sudah memaafkan orang tua

Judul	Penulis (Tahun Publikasi)	Tujuan	Negara	Jenis Penelitian	Sampel	Hasil
<i>Study of Adolescents in A Collectivist Culture of Malaysia</i>	Devi R. Subramaniam & Norfaezah Md Khalid (2019)	bagaimana coping remaja dalam menghadapi perceraian orang tua berdasarkan pengalaman yang dialami partisipan			n orang tua berusia 16-17 tahun	mereka, menerima perceraian tersebut, tetap menjaga hubungan dengan kedua orang tua, mencari dukungan emosional dari orang lain, bergerak maju serta menghargai hubungan dengan kedua orang tua.
Penyesuaian Diri Remaja dalam Menghadapi Perceraian Orangtua (Studi Kualitatif Fenomenologi) terhadap Remaja di Jepara Jawa Tengah	Nuram Mubina, Chilman Firdous (2017)	Untuk mengeksplorasi penyesuaian diri pada remaja dalam menghadapi perceraian orang tua, dampak perceraian tersebut bagi remaja, serta memahami psikologis mereka	Indonesia	<i>Phenomenological approach</i>	2 remaja dengan perceraian orang tua	Seluruh subjek penelitian memiliki hubungan yang buruk di luar rumah, merasa sulit bersosialisasi akibat penyesuaian sosial yang terhambat. Adapun beberapa dampak dari perceraian orang tua yaitu mengalami kecemasan, frustrasi, serta terjadi penurunan prestasi akademik. Subjek I menggunakan <i>emotion-focused coping</i> berupa pelarian ke narkoba, minuman keras, balapan liar dan mencoba bunuh diri. Subjek II memiliki kemampuan penyesuaian diri yang lebih baik, ia menggunakan <i>emotion-focused coping</i> dengan berkumpul 150ersama teman, tidur seharian dan <i>problem-focused coping</i> dengan tidak terlalu memikirkan perceraian orang tua dan berusaha memaafkan ayahnya.
<i>Young Adults' Perception of Coping with Parental Divorce: A Retrospective Study</i>	Kobus Du Plooy & Esme Van Rensburg (2015)	Untuk mengeksplorasi coping dewasa muda dalam menghadapi perceraian orang tua dan untuk mengeksplorasi faktor-faktor yang memengaruhi penggunaan coping	Afrika Selatan	<i>Phenomenological approach</i>	15 remaja dengan perceraian orang tua rata-rata berusia 24 tahun	Terdapat empat tema strategi coping hasil dari penelitian ini yaitu terkait <i>cognitive coping strategies, communication as coping strategy, distraction and avoidance as coping strategy, and spiritual coping</i> . Adapun beberapa faktor yang menghambat penggunaan strategi coping yaitu adanya kesulitan dalam berkomunikasi antar orang tua dengan remaja,

Judul	Penulis (Tahun Publikasi)	Tujuan	Negara	Jenis Penelitian	Sampel	Hasil
						hambatan dari lingkungan, konflik orang tua serta penggunaan koping yang tidak efektif pada pribadi orang tua.
Penerimaan Diri dan Strategi <i>Coping</i> pada Remaja Korban Perceraian Orang Tua	Dwi Winda Lestari (2013)	Untuk mengeksplorasi strategi penerimaan diri dan koping pada perceraian orang tua korban remaja	Indonesia	<i>Qualitative research</i>	4 remaja dengan perceraian orang tua berusia 16-18 tahun	Koping yang digunakan remaja dalam menghadapi perceraian orang tua berfokus pada emosi (<i>emotion-focused coping</i>) berupa pelarian dari masalah, meminimalkan dan <i>coping</i> mencari makna. Adapun salah satu faktor yang memengaruhi strategi koping yaitu perkembangan usia.
Gambaran Koping Stres Remaja dengan Orang Tua Bercerai di SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta Tahun 2010	Lailatul Mubarakah, Warsiti (2010)	Untuk mendapat gambaran terkait stres dan koping remaja dengan perceraian orang tua	Indonesia	<i>Phenomenological research</i>	3 remaja dengan perceraian orang tua berusia 16-17 tahun	Dalam menghadapi perceraian orang tua, remaja menggunakan strategi koping yang bervariasi. Menggunakan strategi <i>problem-focused coping</i> dengan mencari informasi dan dukungan. Adapun strategi <i>emotion-focused coping</i> berupa menjaga jarak, penghentian emosi, mengalihkan perhatian, dan mencari makna positif.

Tabel 3.
Strategi Koping

Judul	Strategi Koping <i>Emotion / Problem Focused Coping</i> dan Koping Adaptif (+) / Maladaptif (-)		Faktor yang Memengaruhi
<i>Mental Health Issues of Adolescents after Parents Divorce</i> (Ijaz P Prof & Zakir Prof, 2020)	<i>Problem focused coping</i>	Koping adaptif (+)	Tidak disebutkan
Strategi Koping Remaja Berprestasi dengan Keluarga <i>Broken Home</i> (Said et al., 2019)	a) <i>Emotion focused coping: distancing, escape/avoidance, self control, positive appraisal</i> b) <i>Problem focused coping: seeking social support</i>	Koping adaptif (+)	a) Religiusitas b) Usia c) Dukungan sosial
<i>Coping with Parental Divorce: A Study of Adolescents in A Collectivist Culture of Malaysia</i> (Sumari et al., 2019)	<i>Problem focused coping: plan full problem solving</i>	Koping adaptif (+)	Tidak disebutkan

Judul	Strategi Koping <i>Emotion / Problem Focused Coping</i> dan Koping Adaptif (+) / Maladaptif (-)		Faktor yang Memengaruhi
Penyesuaian Diri Remaja dalam Menghadapi Perceraian Orangtua (Studi Kualitatif Fenomenologi) terhadap Remaja di Jepara Jawa Tengah (Mubina & Firdous, 2017)	a) <i>Emotion focused coping: escape/avoidance</i> b) <i>Problem focused coping: plan full problem solving</i>	a) Koping adaptif (+) b) Koping maladaptif (-)	Tidak disebutkan
<i>Young Adults' Perception of Coping with Parental Divorce: A Retrospective Study</i> (Du Plooy & Van Rensburg, 2015)	a) <i>Emotion focused coping: escape/avoidance, positive appraisal</i> b) <i>Problem focused coping: seeking social support</i>	Koping adaptif (+)	a) Komunikasi antar orang tua dengan remaja b) Lingkungan c) Konflik orang tua d) Penggunaan koping pribadi orang tua
Penerimaan Diri dan Strategi <i>Coping</i> pada Remaja Korban Perceraian Orang Tua (Lestari, 2013)	<i>Emotion focused coping: distancing, escape/avoidance, positive appraisal</i>	Koping adaptif (+)	Perkembangan usia
Gambaran Koping Stres Remaja dengan Orang Tua Bercerai di SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta Tahun 2010 (Mubarokah & Warsiti, 2010)	a) <i>Emotion focused coping: distancing, escape/avoidance, positive appraisal</i> b) <i>Problem focused coping: seeking social support</i>	a) Koping adaptif (+) b) Koping maladaptif (-)	Tidak disebutkan

Berdasarkan analisis artikel yang mengadaptasi teori dari Lazarus dan Folkman (1986, dalam Saleh Baqutayan, 2015) dan Kozier (2004, dalam Rizky T, 2014) didapatkan bahwa 5 dari 7 artikel menunjukkan penggunaan strategi koping adaptif (positif) dan 4 dari 7 artikel menunjukkan penggunaan koping secara bervariasi, yaitu *problem-focused coping* dan *emotion-focused coping* pada remaja dalam menghadapi perceraian orang tua. Faktor yang memengaruhi strategi koping remaja dalam menghadapi perceraian orang tua yaitu komunikasi orang tua dengan remaja, lingkungan, konflik orang tua, strategi koping pribadi orang tua, religiusitas, perkembangan usia, serta dukungan sosial.

PEMBAHASAN

Emotion-Focused Coping dan Problem-Focused Coping

Strategi koping yang digunakan pada remaja dalam menghadapi perceraian orang tua yaitu berfokus pada emosi atau *emotion-focused coping* (Lestari, 2013). Strategi koping yang digunakan yaitu melarikan diri dari masalah, meminimalkan masalah dan *coping* mencari makna. Perilaku melarikan diri dari masalah seperti menghindari berada di rumah termasuk strategi *emotion-focused coping* berbentuk *distancing*. Adapun perilaku meminimalkan masalah yang dilakukan yaitu jalan ke tempat yang ingin dikunjungi, mengisi waktu dengan hobi, atau bermain di luar rumah bersama teman agar melupakan hal yang membuat stres. Hal ini merupakan bentuk *escape/avoidance* (Lazarus dan Folkman, 1985 dalam Saleh Baqutayan, 2015). Kemudian, pada artikel Lestari (2013) juga disebutkan bahwa partisipan menggunakan *coping* mencari makna dengan mengambil hikmah dari perceraian yang terjadi dan pasrah kepada Tuhan. Koping tersebut merupakan bentuk dari *positive appraisal* atau upaya untuk mencari makna positif.

Terdapat juga remaja yang menggunakan *emotion-focused coping* serta *problem-focused coping* secara bervariasi dalam menghadapi perceraian orang tua (Mubarokah & Warsiti, 2010; Du Plooy & Van Rensburg, 2015; Mubina & Firdous, 2017; Said et al., 2019). Remaja menggunakan strategi *problem-focused coping* dengan mencari informasi dan dukungan, sedangkan strategi *emotion-focused coping* dengan menjaga jarak, penghentian emosi, mengalihkan perhatian, dan mencari makna positif (Mubarokah & Warsiti, 2010). Pencarian informasi serta dukungan merupakan bentuk dari *seeking social support* pada strategi *problem-focused coping* (Lazarus dan Folkman, 1985 dalam Saleh Baqutayan, 2015). Sedangkan menjaga jarak dengan tidak mempedulikan hal yang terjadi merupakan bentuk dari *distancing*. Perilaku penghentian emosi yang dilakukan oleh partisipan terkait yaitu berteriak, mengonsumsi alkohol serta perilaku mengalihkan perhatian seperti bermain bersama teman merupakan bentuk *escape/avoidance*. Adapun mencari makna positif yang dilakukan yaitu dengan memberi penilaian positif terhadap perceraian yang dihadapi merupakan bentuk *positive appraisal* (Mubarokah & Warsiti, 2010).

Pada penelitian lain, strategi koping yang digunakan remaja dalam menghadapi perceraian orang tua yaitu *distraction and avoidance as coping strategy*, *spiritual coping*, *cognitive coping strategies* dan *communication as coping strategy* (Du Plooy dan Van Rensburg, 2015). *Distraction and avoidance* yang dilakukan berupa fokus pada akademik, hobi, olahraga, mendengarkan musik, latihan fisik, maupun kegiatan ekstrakurikuler yang ada di sekolah. *Spiritual coping* yaitu remaja mengandalkan spiritualitas ketika menghadapi perceraian seperti bergantung kepada Tuhan sesuai agama yang diyakininya. *Distraction and avoidance* serta *spiritual coping* menunjukkan penggunaan *emotion-focused coping* berupa *avoidance* serta *positive appraisal* merujuk pada teori Lazarus dan Folkman (1985, dalam Saleh Baqutayan, 2015). Sedangkan *cognitive coping strategies* dan *communication as coping strategy* menunjukkan penggunaan *problem-focused coping* karena disebutkan dalam artikel Du Plooy dan Van Rensburg (2015) bahwa bentuk dari *cognitive coping strategies* yang digunakan yaitu pemecahan masalah yang dapat membantu remaja dalam mengatasi keadaan sebagaimana yang dijelaskan pada teori Lazarus dan Folkman (1985, dalam Saleh Baqutayan, 2015) dan bentuk dari *communication as coping strategy* berupa komunikasi efektif dalam mencari dukungan sosial (*seeking social support*).

Terdapat juga partisipan yang menggunakan *emotion-focused coping* berupa pelarian ke narkoba, minuman keras, balapan liar dan mencoba bunuh diri serta partisipan yang menggunakan variasi antar 2 strategi yakni *emotion-focused coping* (berkumpul bersama teman, tidur seharian) *problem-focused coping* (tidak terlalu memikirkan perceraian orang tua dan berusaha memaafkan ayahnya) (Mubina & Firdous, 2017). Perilaku pelarian ke narkoba, minuman keras, balapan liar, mencoba untuk bunuh diri serta berkumpul bersama teman merupakan bentuk *escape/avoidance*. Adapun perilaku berusaha untuk memaafkan ayah dan tidak terlalu memikirkan perceraian orang tua merupakan bentuk *plan full problem solving* atau usaha untuk mengubah keadaan secara bertahap (Lazarus dan Folkman, 1985 dalam Saleh Baqutayan, 2015). Selanjutnya, pada penelitian lain disebutkan secara jelas bahwa strategi koping yang lebih dominan digunakan yaitu *emotion-focused coping* daripada *problem-focused coping* (Said et al., 2019). Bentuk *problem-focused coping* yang dipaparkan pada penelitian Said et al. (2019) yaitu bercerita kepada teman atau saudara terdekat mengenai masalah yang dihadapi. Hal ini termasuk ke dalam bentuk *seeking social support* atau mencari dukungan sosial instrumental berbentuk bantuan atau informasi (Lazarus dan Folkman, 1985 dalam Saleh Baqutayan, 2015). Adapun bentuk *emotion-focused coping* yang disebutkan pada penelitian Said et al. (2019) yaitu *distancing* (tidak mau mencari tahu terkait penyebab perceraian, tidak mau menghubungi orang tua, tinggal dengan kakak),

escape/avoidance (main game dengan teman), *self control* (mampu mengontrol diri dari pergaulan bebas dengan bermain catur atau gulat) serta *positive appraisal* (menerima kenyataan, mengambil hikmah dari perceraian yang terjadi dan mendekatkan diri dengan Tuhan).

Pada penelitian lain ditemukan bahwa remaja menggunakan strategi koping yang berfokus pada masalah atau *problem-focused coping* dalam menghadapi perceraian orang tua (Sumari et al., 2019; Ijaz P Prof & Zakir Prof, 2020). Sumari et al. (2019) memaparkan bahwa remaja yang mengalami perceraian orang tua sudah memaafkan orang tua mereka, menerima perceraian tersebut, tetap menjaga hubungan dengan kedua orang tua, mencari dukungan emosional dari orang lain, bergerak maju serta menghargai hubungan dengan kedua orang tua. Pada awal terjadinya perceraian, mereka merasa kesal dan tidak menerima terhadap perceraian, jarang berbicara dengan orang tua, dan sebagainya. Namun seiring berjalannya waktu mereka mulai bisa menerima perceraian, memaafkan orang tua mereka, hingga bergerak maju melanjutkan kehidupan. Hal ini menunjukkan penggunaan *problem-focused coping* berupa *plan full problem solving*, sebagaimana yang disebut pada teori Lazarus dan Folkman (1985, dalam Saleh Baqutayan, 2015) bahwa seseorang yang mengaplikasikan metode *problem-focused coping* terhadap tugas atau masalah yang berada diluar kapasitasnya, hal tersebut akan membuat dirinya menjadi frustrasi dan tertekan namun pada akhirnya masalah tersebut akan selesai. Selanjutnya, pada penelitian Ijaz P Prof & Zakir Prof (2020) mendapati hasil bahwa dalam menghadapi perceraian orang tua, remaja cenderung menggunakan strategi koping positif. Dimana strategi koping positif tersebut dapat dikatakan efektif dalam jangka waktu yang panjang. Hal ini menunjukkan penggunaan *problem-focused coping*, sebagaimana yang disebut Rasmun (2004, dalam Andriyani, 2019) bahwa *problem-focused coping* dapat dikatakan efektif (positif) dalam jangka waktu yang panjang.

Setelah membandingkan antara hasil kajian literatur yang dilakukan peneliti terhadap tujuh artikel yang dianalisis, untuk penggunaan jenis *emotion-focused coping* serta *problem-focused coping* pada remaja dalam menghadapi perceraian orang tua terdapat beberapa perbedaan yang ditemukan. Berdasarkan hasil temuan yang didapatkan oleh peneliti dari dua sumber artikel penelitian, remaja di Pakistan dan Malaysia menggunakan *problem-focused coping* dalam menghadapi perceraian orang tua. Mereka sudah memaafkan orang tua, menerima perceraian tersebut, tetap menjaga hubungan dengan kedua orang tua bahkan tetap menghargai hubungan dengan kedua orang tua. Namun peneliti menemukan pada satu artikel yang memaparkan bahwa remaja di Indonesia menggunakan *emotion-focused coping* dalam menghadapi perceraian orang tua. *Emotion-focused coping* yang dilakukan berupa melarikan diri dari masalah, bermain di luar rumah bersama teman, serta mencari makna positif dengan mencari hikmah dari perceraian orang tua yang sudah terjadi. Selain itu, perbedaan lain yang ditemukan oleh peneliti yaitu dari empat artikel didapatkan bahwa koping yang digunakan remaja dalam menghadapi perceraian orang tua di Indonesia dan Afrika Selatan yaitu pencampuran antara *problem* dan *emotion-focused coping*. Koping yang digunakan remaja di Afrika Selatan berupa fokus pada akademik, hobi, mendengarkan musik, latihan fisik, atau mengikuti kegiatan ekstrakurikuler. Adapun koping yang digunakan remaja di Indonesia berupa mencari informasi dan dukungan, bercerita kepada teman, menjaga jarak, mengonsumsi narkoba, minuman keras, mengikuti balapan liar bahkan hingga melakukan percobaan bunuh diri.

Koping Adaptif (Positif) dan Maladaptif (Negatif)

Terdapat penelitian yang secara jelas menyebutkan bahwa strategi koping yang digunakan remaja dalam menghadapi perceraian orang tua yaitu koping adaptif atau positif (Lestari,

2013; Du Plooy & Van Rensburg, 2015; Sumari et al., 2019; Said et al., 2019; Ijaz P Prof & Zakir Prof, 2020). Disebutkan penggunaan strategi koping positif pada remaja berupa pencarian makna positif, pelarian kepada kegiatan positif seperti jalan-jalan bersama teman serta mengisi waktu dengan hobi (Lestari, 2013). Pada penelitian Du Plooy dan Van Rensburg (2015) disebutkan bahwa strategi koping yang digunakan yaitu *distraction and avoidance*, *spiritual coping*, *cognitive coping strategies* dan *communication as coping strategy*. Keempat strategi koping yang digunakan ini berupa kegiatan yang positif dan dapat membantu dalam proses koping dalam menghadapi perceraian orang tua.

Kemudian, hasil penelitian Sumari et al. (2019) menjabarkan bahwa remaja dengan perceraian orang tua sudah memaafkan orang tua mereka, menerima perceraian tersebut, tetap menjaga hubungan dengan kedua orang tua, mencari dukungan emosional dari orang lain, bergerak maju serta menghargai hubungan dengan antara orang tua. Keenam hal ini merupakan strategi koping adaptif (positif) yang dapat menghadapi stres secara efektif. Penelitian Said et al. (2019) menyebutkan bahwa strategi koping yang digunakan yaitu bercerita kepada teman atau saudara terdekat, tidak mau mencari tahu terkait penyebab perceraian, tidak mau menghubungi orang tua, tinggal dengan kakak, main *game* dengan teman, mampu mengontrol diri dari pergaulan bebas serta menerima kenyataan, mengambil hikmah dari perceraian yang terjadi dan mendekatkan diri dengan Tuhan. Strategi koping tersebut secara keseluruhan termasuk ke koping adaptif (positif). Hal ini diperkuat oleh Tan et al. (2011, dalam Rubbyana, 2012) yang menjelaskan bahwa koping adaptif adalah strategi koping yang dapat mengurangi dan membantu seseorang dalam menghadapi stres secara positif (efektif). Hasil yang sama ditunjukkan pada penelitian Ijaz P Prof dan Zakir Prof (2020), disebutkan secara jelas bahwa strategi koping yang digunakan remaja dalam menghadapi perceraian orang tua yaitu koping adaptif atau positif.

Pada penelitian lainnya disebutkan bahwa strategi koping yang digunakan remaja dalam menghadapi perceraian orang tua secara bervariasi yaitu adaptif (positif) dan maladaptif (negatif) (Mubarokah & Warsiti, 2010; Mubina & Firdous, 2017). Koping adaptif (positif) ditunjukkan dengan kegiatan berupa pencarian informasi atau bantuan, mengalihkan perhatian ke kegiatan lain (seperti main atau jalan-jalan), sedangkan koping maladaptif (negatif) ditunjukkan dengan perilaku penghentian emosi seperti berteriak atau mengonsumsi alkohol (Mubarokah & Warsiti, 2010). Hal ini diperkuat oleh diperkuat oleh Tan et al. (2011, dalam Rubbyana, 2012) yang mendefinisikan koping maladaptif sebagai koping yang tidak menguntungkan ketika seseorang mengatasi stresor secara negatif (tidak efektif), lebih condong menguasai lingkungan sekitar serta dapat menimbulkan masalah lebih lanjut. Adapun pada penelitian Mubina dan Firdous (2017), koping positif yang digunakan berupa berkumpul bersama teman, terus berusaha memaafkan orang tua, sedangkan koping maladaptif berupa mengonsumsi narkoba, obat-obatan terlarang serta balapan liar.

Setelah membandingkan antara hasil kajian literatur yang dilakukan peneliti terhadap tujuh artikel yang dianalisis, untuk penggunaan jenis koping adaptif (positif) dan maladaptif (negatif) pada remaja dalam menghadapi perceraian orang tua terdapat perbedaan yang ditemukan. Berdasarkan hasil temuan yang didapatkan oleh peneliti dari tiga sumber artikel penelitian, remaja di Pakistan, Malaysia dan Afrika Selatan menggunakan koping adaptif (positif). Namun peneliti menemukan pada empat artikel lainnya didapati bahwa remaja di Indonesia menggunakan koping adaptif (positif) atau bervariasi antara adaptif dan maladaptif.

Faktor yang Memengaruhi Strategi Koping

Pada tabel 3 menunjukkan terdapat faktor-faktor yang memengaruhi strategi koping remaja dalam menghadapi perceraian orang tua. Faktor yang pertama adalah hubungan interpersonal, dalam hal ini berfokus ke komunikasi antar orang tua dengan remaja (Du Plooy & Van Rensburg, 2015). Komunikasi yang efektif dalam hubungan orang tua dengan anak berapapun usianya, termasuk usia remaja dapat menciptakan penggunaan strategi koping yang efektif, begitupun sebaliknya. Faktor selanjutnya yaitu lingkungan. Roux (2007, dalam Du Plooy & Van Rensburg, 2015) memaparkan bahwa memelihara lingkungan yang stabil dan menciptakan rasa saling memiliki antar anggota keluarga dapat mendukung strategi koping remaja dalam menghadapi perceraian tersebut. Faktor yang ketiga yaitu konflik orang tua (Du Plooy & Van Rensburg, 2015). Dijelaskan pada artikel Du Plooy dan Van Rensburg (2015) bahwa adanya konflik orang tua juga dapat menghambat strategi koping dan menjadi faktor yang paling merugikan bagi psikologis remaja dalam menghadapi perceraian orang tua. Faktor selanjutnya yaitu strategi koping orang tua (Du Plooy & Van Rensburg, 2015). Ketika strategi koping pribadi orang tua tidak efektif, maka hal ini akan menjadi penghambat strategi koping remaja dalam menghadapi perceraian. Hasil penelitian lain menyebutkan juga bahwa religiusitas adalah salah satu faktor yang dapat memengaruhi strategi koping (Said et al., 2019). Said et al. (2019) menyebutkan bahwa ketika seorang remaja memiliki tingkat religiusitas yang tinggi, maka pada akhirnya ia akan mampu untuk menerima permasalahan yang dialami dengan memasrahkan segala yang terjadi kepada Tuhan. Kemudian, faktor keenam yaitu perkembangan usia (Said et al., 2019; Lestari, 2013). Said et al. (2019) menjelaskan bahwa usia remaja merupakan usia labil atau tidak stabil yang akhirnya menyebabkan remaja cenderung menggunakan *emotion-focused coping*. Faktor yang terakhir adalah dukungan sosial (Said et al., 2019). Said et al. (2019) menyebutkan bahwa dukungan yang diberikan oleh keluarga dapat meningkatkan motivasi remaja dengan perceraian orang tua. Dari pemaparan di atas dapat disimpulkan bahwa strategi koping yang digunakan remaja dalam menghadapi perceraian orang tua dapat dipengaruhi oleh ketujuh faktor yang telah disebutkan sebelumnya. Jika ditemukan kasus di lapangan yang mengarah pada penggunaan strategi koping maladaptif (negatif) dimana dapat merugikan remaja tersebut, perlu dilakukan analisis lanjutan secara komprehensif agar akar penyebab masalah yang mungkin disebabkan oleh faktor-faktor tersebut dapat diketahui sejak dini.

SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan strategi koping remaja dalam menghadapi perceraian orang tua berdasarkan area penelitiannya. Strategi koping remaja di Indonesia cenderung bervariasi yakni menggunakan *emotion-focused coping* dan *problem-focused coping* yang termasuk ke dalam kategori koping adaptif (positif) dan maladaptif (negatif). Sedangkan, strategi koping yang digunakan oleh remaja di Pakistan, Afrika Selatan serta Malaysia yaitu *problem-focused coping* dan *emotion-focused coping* yang termasuk ke dalam kategori koping adaptif (positif). Adapun faktor yang memengaruhi strategi koping remaja dalam menghadapi perceraian orang tua yaitu hubungan interpersonal (komunikasi) antar orang tua dengan remaja, lingkungan, konflik orang tua, penggunaan koping pribadi orang tua, religiusitas, perkembangan usia, serta dukungan sosial.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, Y. M., Hidayati, N. O., & Shalahuddin, I. (2019). Coping Strategy on Recidivism Prisoners in Penitentiary Class II B of Garut, West Jawa Indonesia. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(1), 45–51. <https://doi.org/10.30604/jika.v4i1.173>
- Andriyani, J. (2019). Strategi Coping Stres Dalam Mengatasi Problema Psikologis. *At-*

Taujih : Bimbingan Dan Konseling Islam, 2(2), 37.
<https://doi.org/10.22373/taujih.v2i2.6527>

- Badan Pusat Statistik. (2016). Jumlah Nikah, Talak dan Cerai, serta Rujuk (Pasangan Nikah). In *Badan Pusat Statistik*. Diakses pada 25 Februari 2021.
- Du Plooy, K., & Van Rensburg, E. (2015). Young Adults' Perception of Coping with Parental Divorce: A Retrospective Study. *Journal of Divorce and Remarriage*, 56(6), 490–512. <https://doi.org/10.1080/10502556.2015.1058661>
- Efron, S. E., & Ravid, R. (2019). *Writing the Literature Review: A Practical Guide*.
- Emery, R. E., Beam, C., & Rowen, J. (2011). Adolescents' Experience of Parental Divorce. In *Encyclopedia of Adolescence* (Vol. 2). Elsevier Inc. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-373951-3.00049-1>
- Haryanie, S. W., Filiani, R., & Hanim, W. (2013). Dampak Perceraian Orang Tua terhadap Emosi Anak (Studi Kasus pada Dua Anak yang Memiliki Orang Tua yang Bercerai di SDN Gembong I Kab. Tangerang). *INSIGHT: Jurnal Bimbingan Konseling*, 2(1), 100–106. <http://journal.unj.ac.id/unj/index.php/insight/article/view/1697>
- Ijaz P Prof, M., & Zakir Prof, R. (2020). *Mental Health Issues of Adolescents after Parents Divorce*. 18(4).
- Lestari, D. W. (2013). Penerimaan Diri dan Strategi Coping pada Remaja Korban Perceraian Orang Tua. *Journal Psikologi*, 2(1), 1–13.
- Malau, R., & Jannah, S. R. (2018). Stres dengan Strategi Koping Keluarga dalam Merawat Anggota Keluarga yang Menderita Skizofrenia. *JIM FKep*, 3(4).
- Matondang, A. (2014). Jurnal Ilmu Pemerintahan dan Sosial Politik UMA Faktor-Faktor yang Mengakibatkan Perceraian dalam Perkawinan. *Jurnal Ilmu Pemerintahan Dan Sosial Politik*, 2(2), 141–150. <http://ojs.uma.ac.id/index.php/jppuma>
- Maulana, I., S, S., Sriati, A., Sutini, T., Widianti, E., Rafiah, I., Hidayati, N. O., Hernawati, T., Yosep, I., H, H., Amira D.A, I., & Senjaya, S. (2019). Penyuluhan Kesehatan Jiwa untuk Meningkatkan Pengetahuan Masyarakat tentang Masalah Kesehatan Jiwa di Lingkungan Sekitarnya. *Media Karya Kesehatan*, 2(2), 218–225. <https://doi.org/10.24198/mkk.v2i2.22175>
- Mubarokah, L., & Warsiti. (2010). *Gambaran Koping Stres Remaja dengan Orang Tua Bercerai di SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta Tahun 2010*. 1–21.
- Mubina, N., & Firdous, C. (2017). *Penyesuaian Diri Remaja dalam Menghadapi Perceraian Orangtua (Studi Kualitatif Fenomenologi) terhadap Remaja di Jepara Jawa Tengah*.
- Rahayu, C. D. (2015). *Kolaborasi Perawat Klien dalam Penanganan Kesehatan Jiwa Komunitas: Literature Review*.
- Rizky T, N. (2014). *Mekanisme Koping Remaja di SMK Negeri 1 Medan terhadap Pelecehan Seksual*.

- Rubbyana, U. (2012). *Hubungan antara Strategi Koping dengan Kualitas Hidup pada Penderita Skizofrenia Remisi Simptom*. 1(02), 59–66.
- Said, P. M., Juwandi, & Sari, M. V. (2019). *Strategi Koping Remaja Berprestasi dengan Keluarga Broken Home* (pp. 1–20).
- Saleh Baqutayan, S. M. (2015). Stress and Coping Mechanisms: A Historical Overview. *Mediterranean Journal of Social Sciences*, 6(2S1), 479–488. <https://doi.org/10.5901/mjss.2015.v6n2s1p479>
- Saputra, F. A., Ranimpi, Y. Y., & Pilakoannu, R. T. (2018). Kesehatan Mental dan Koping Strategi di Kudangan, Kecamatan Delang, Kabupaten Lamandau Kalimantan Tengah: Suatu Studi Sosiodemograf. *Humanitas (Jurnal Psikologi)*, 2(1), 63–74. <https://doi.org/10.28932/humanitas.v2i1.1046>
- Saputro, Z. K. (2017). Aplikasi: Jurnal Aplikasi Ilmu-Ilmu Agama (Memahami Ciri dan Tugas Perkembangan Masa Remaja). *Jurnal Aplikasi Ilmu Ilmu Agama, Volume 17*(No 1), 25–32.
- Sumari, M., Sarada, S. D., & Md Khalid, N. (2019). Coping with Parental Divorce: A Study of Adolescents in A Collectivist Culture of Malaysia. *Journal of Divorce and Remarriage*, 61(3), 186–205. <https://doi.org/10.1080/10502556.2019.1679595>
- Suyani, S. (2020). Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Kenakalan Remaja akibat Perceraian Keluarga TKI di Kabupaten Ponorogo. *YUSTISIA MERDEKA : Jurnal Ilmiah Hukum*, 6(1), 15–17. <https://doi.org/10.33319/yume.v6i1.40>
- Troxel, W. M., & Matthews, K. A. (2004). What are the Costs of Marital Conflict and Dissolution to Children's Physical Health? *Clinical Child and Family Psychology Review*, 7(1), 29–57. <https://doi.org/10.1023/B:CCFP.0000020191.73542.b0>
- Untari, I., Putri, K. P. D., & Hafiduddin, M. (2018). Dampak Perceraian Orang Tua terhadap Kesehatan Psikologis Remaja. *Profesi (Profesional Islam) : Media Publikasi Penelitian*, 15(2), 106. <https://doi.org/10.26576/profesi.272>
- Widiasavitri, P. N., & Rospita, I. O. (2014). *Dampak Positif pada Remaja Putri Korban Perceraian: Sebuah Studi Kasus*.
- Winahayu, N. E., Keliat, B. A., & Wardani, I. Y. (2016). Faktor Sustainability yang Berhubungan dengan Implementasi Community Mental Health Nursing (CMHN). *Jurnal Ners`*, 9(2), 305–312.



**PENDIDIKAN KESEHATAN MENINGKATKAN DUKUNGAN INFORMASIONAL
KELUARGA DAN KUALITAS HIDUP ANAK TUNA NETRA SELAMA MASA
PANDEMI COVID 19**

Faola Tusyukriyah, Amin Samiasih*¹, Dera Alfiyanti, Mariyam Mariyam

¹Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang, Jl.
Kedungmundu No.18, Kedungmundu, Kec. Tembalang, Kota Semarang, Jawa Tengah 50273

*aminsamiasih@unimus.ac.id

ABSTRAK

Dukungan informasional keluarga merupakan faktor penentu terhadap kualitas hidup anak. Anak tunanetra di masa pandemi memerlukan kualitas hidup yang lebih baik terutama pada kualitas kesehatan untuk tetap hidup sehat, sehingga dengan memberikan pendidikan kesehatan kepada orang tua diharapkan dapat bertanggung jawab terhadap kualitas hidup anak berkebutuhan khusus disaat pandemi Covid-19. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap dukungan informasional keluarga dan kualitas hidup anak tunanetra di masa pandemi Covid-19 di SLB Negeri Semarang. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif, menggunakan metode quasi eksperimen dengan rancangan one grup pretest and posttest. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa tunanetra yang berjumlah 25 anak beserta orang tuanya. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu menggunakan Total Sampling. Cara pengumpulan data dengan mengisi kuesioner dukungan informasional keluarga dan kualitas hidup anak WHOQOL-BREF secara online. Analisa data dengan menggunakan Uji Wilcoxon. Hasil Uji analisis bivariat dengan Uji Wilcoxon dukungan informasional keluarga didapatkan $p\text{-value}=0,000$ ($p<0,05$) dan kualitas hidup anak tunanetra didapatkan $p\text{-value}=0,000$ ($p<0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan. Disimpulkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap dukungan informasional keluarga dan kualitas hidup anak tunanetra di masa pandemi Covid-19 di SLB Negeri Semarang.

Kata kunci: dukungan informasional, kualitas hidup, pendidikan kesehatan, tunanetra

**HEALTH EDUCATION IMPROVES FAMILY INFORMATIONAL SUPPORT
AND THE QUALITY OF LIFE ON BLIND CHILDREN
DURING THE COVID 19 PANDEMIC**

Family informational support is a determining factor for children's quality of life. Blind children during the outbreak need a better quality of life, especially in terms of health quality to stay healthy, so by providing health education to parents, it is hoped that they will be able to be responsible for the quality of life of children with special needs during the Covid-19 outbreak. Purpose of the study: To determine the effect of health education on family information support on the quality of life of blind children during the Covid-19 outbreak at SLB Negeri Semarang. Research method: This type of research is quantitative, using a quasi-experimental method with a one-group pretest and posttest design. The population in this study were all blind students, totaling 25 children and their parents. The sampling technique in this research is using Total Sampling. Data were collected online by filling out a questionnaire on family informational support and children's quality of life using the WHOQOL-BREF questionnaire. Data analysis using Wilcoxon test. Research results: Based on the Wilcoxon statistical test for family informational support, $p\text{-value} = 0.000$ ($p<0.05$) and children's quality of life obtained $p\text{-value} = 0.000$ ($p<0.05$). This proves that there is a difference before and after being given health education. Conclusion: There is an effect of health education on family informational support on the quality of life of blind children during the Covid-19 outbreak at SLB Negeri Semarang.

Keywords: blind; health education; informational support; quality of live

PENDAHULUAN

Anak kebutuhan khusus merupakan anak yang mempunyai keunikan tersendiri yang membedakannya dari anak-anak normal lainnya. Anak berkebutuhan khusus salah satunya

anak tunanetra merupakan anak yang memiliki keterbatasan dalam indera penglihatannya. Penyandang tunanetra bukan berarti orang yang selalu tidak dapat melihat apapun. (Mulawarnam et al., 2016). Mereka memerlukan bantuan alat khusus agar dapat membantu indera penglihatannya agar tidak mengalami gangguan dan kesulitan dalam melakukan aktivitas (Pandji & Wardhani, 2013). Anak berkebutuhan khusus dengan kemampuan akal dan pikirannya dapat mengatasi segala keadaan yang ada pada sekitarnya termasuk keadaan wabah Covid-19 saat ini. Covid-19 (*Coronavirus Disease 2019*) merupakan virus yang dapat mengakibatkan terjadinya infeksi pada saluran pernapasan. Gejalanya menyerupai flu biasa hingga menyebabkan penyakit serius. *Corona virus* atau Covid-19 adalah jenis virus baru yang bermula di China pada tahun 2019 dan belum pernah teridentifikasi pada manusia sebelumnya (Anhusadar & Islamiyah, 2020).

Angka kematian akibat Covid-19 pada anak di Inggris per tanggal 29 Januari 2021 sebanyak 1,98% dari 7.528.144. Sedangkan di Amerika Serikat hasil akumulasi data yang diambil pada tanggal 3 Februari 2021 angka kematian akibat Covid-19 pada anak sebesar 1,34% dari 41.075.169 (Bhopal et al., 2021). Ketua Tim Pakar Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19 menyebutkan bahwa sekitar 14% kasus Covid-19 di Indonesia terjadi pada anak usia sekolah, yang meliputi pendidikan PAUD (usia 0-2 tahun) sebanyak 23.934 kasus, TK (usia 3-6 tahun) sebanyak 25.291 kasus, SD (usia 7-12 tahun) sebanyak 49.962 kasus, SMP (usia 13-15 tahun) sebanyak 36.634 kasus, dan SMA (usia 16-18 tahun) sebanyak 45.888 kasus (Saptoyo, 2021). Sehingga dampak Covid-19 apabila terjadi terus menerus akan mengganggu kualitas hidup anak.

Kualitas hidup adalah pandangan seseorang tentang kedudukannya di dalam kehidupan, baik dalam bidang kesehatan, sosial, budaya dan nilai kehidupan lainnya yang memiliki tujuan, harapan, serta standar (Israwanda et al., 2019). Setiap orang tua dituntut untuk bisa menjaga kualitas hidup anaknya disaat wabah Covid-19 sehingga anak memiliki kualitas hidup yang baik. Menjaga kualitas hidup anak perlu dukungan informasi dari keluarga. Salah satunya memberikan pengetahuan tentang aspek fisik seperti mencuci tangan yang bersih, memakai masker yang benar serta jaga jarak dari orang lain (Jaji, 2020).

Berdasarkan studi pendahuluan dari hasil wawancara dengan pihak sekolah SLB Negeri Semarang didapatkan data bahwa masih terdapat orang tua yang kurang dalam memberikan dukungan informasional keluarga yang disebabkan karena kesibukan orang tua. Anak yang kurang perhatian dan dukungan dari orang tua menjadikan anak memiliki kualitas hidup yang buruk. Permasalahan pada anak tunanetra di era wabah ini yaitu masih terdapat anak yang kurang mengetahui informasi tentang Covid-19 dan masih kurang terampil dalam menjaga kesehatan selama wabah Covid-19. Sehingga dengan diberikan pendidikan kesehatan pada orang tua mampu meningkatkan dukungan informasional keluarga dan dapat meningkatkan pula kualitas hidup anak berkebutuhan khusus tunanetra. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap dukungan informasional keluarga pada kualitas hidup anak tunanetra di masa wabah Covid-19.

METODE

Penelitian yang dilakukan merupakan penelitian kuantitatif, menggunakan metode *quasi eksperimen* dengan rancangan *one grup pretest and posttest*. Penelitian ini telah lolos uji etik dari komisi etik Fakultas Kesehatan Masyarakat Unimus dengan nomor protokol 3374202S211132021072300003. Penelitian ini yang menjadi variabel bebas berupa pendidikan kesehatan, sedangkan variabel terikat pada penelitian ini yaitu: dukungan informasional keluarga pada kualitas hidup anak tunanetra di masa wabah Covid-19.

Pengukuran data dilakukan dua kali yaitu sebelum diberikan pendidikan kesehatan (*pretest*) dan setelah diberikan pendidikan kesehatan (*posttest*). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa tunanetra yang berjumlah 25 anak beserta orangtuanya. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu menggunakan tehnik *Total Sampling*. Penelitian ini dilakukan di SLB Negeri Semarang pada tanggal 31 Juli – 17 Agustus 2021. Cara pengumpulan data dengan mengisi kuesioner secara online.

Alat pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu kuesioner. Tahapan penelitian ini terlebih dahulu dilakukan pembuatan SAP (Satuan Acara Penyuluhan), modul, video pembelajaran ppt, dan pembuatan kuesioner. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner yang telah dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas. Pada uji validitas kuesioner dukungan informasional keluarga menunjukkan bahwa 11 item pertanyaan dukungan informasional keluarga valid (rentang r hitung = 0,566 – 0,817), dan nilai *Cronbach Alpha* pada kuesioner dukungan inormasional keluarga adalah 0,867. Hal ini dapat disimpulkan bahwa kuesioner dukungan informasional keluarga reliabel. Sedangkan kuesioner untuk mengukur kualitas hidup anak tunanetra menggunakan kuesioner dari WHOQOL-BREF, dimana kuesioner ini tidak perlu dilakukan uji validitas dan reliabilitas dikarenakan kuesioner tersebut sudah baku. Pada penelitian ini sebelum dilakukan uji hipotesis, terlebih dahulu dilakukan uji persyaratan yaitu uji normalitas. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan uji statistik non parametrik *Wilcoxon*.

HASIL

Karakteristik orang tua

Karakteristik responden orang tua didapatkan rata-rata umur orang tua adalah 42,96 tahun, orang tua siswa yang berjenis kelamin laki-laki adalah sebanyak 8 orang (32%) dan perempuan sebanyak 17 orang (68%), pendidikan orang tua paling banyak SMA yaitu 12 orang (48%), dan sebagian besar bekerja sebagai karyawan swasta yaitu 11 orang (44%).

Tabel 1.

Distribusi karakteristik responden berdasarkan umur orang tua siswa (n=25)

Variabel	N	Min	Max	Mean	Std. Deviasi
Umur	25	30	72	42,96	8,634

Tabel 2.

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin orang tua siswa (n=25)

Jenis kelamin	f	%
Laki-laki	8	32
Perempuan	17	68

Tabel 3.

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pendidikan orang tua siswa (n=25)

Pendidikan	f	%
SD	4	16
SMP	7	28
SMA	12	48
D3	1	4
S2	1	4

Tabel 4.

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pekerjaan orang tua siswa (n=25)

Pekerjaan	f	%
Ibu rumah tangga	9	36
Buruh	3	12
Wirausahawan	1	4
Karyawan swasta	11	44
PNS	1	4

Karakteristik siswa

Karakteristik responden siswa anak tunanetra didapatkan rata-rata umur anak adalah 12,76 tahun, siswa yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 12 orang (48%) dan perempuan sebanyak 13 orang (52%), dan pendidikan siswa paling banyak SD adalah 16 orang (64%).

Tabel 5

Distribusi karakteristik responden berdasarkan umur siswa (n=25)

Variabel	N	Min	Max	Mean	SD
Umur	25	8	19	12,7	3,2

Tabel 6

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan siswa di SLB Negeri Semarang (n=25)

Pendidikan	f	%
SD	16	64
SMP	7	28
SMA	2	8

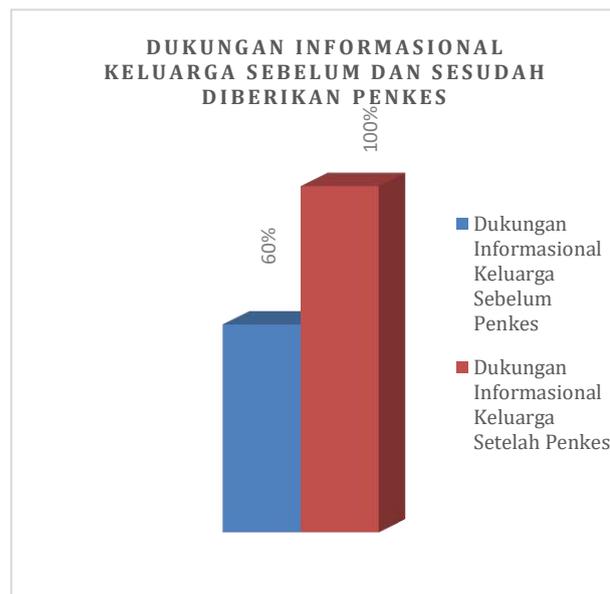


Diagram 1. Perbedaan dukungan informasional keluarga sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan

Tabel 7

Distribusi frekuensi dukungan informasional keluarga sebelum & sesudah diberikan pendidikan kesehatan (n=25)

Kategori	f	%	N	Mean	min	Max	SD
Sebelum			25	38,4	30	55	7,6
Baik	15	60					
Buruk	10	40					
Sesudah							
Baik	25	100	25	49,8	45	55	37
Buruk	0	0					

Tabel 7 diketahui bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan dukungan informasional keluarga rata-rata adalah 38,44, dimana yang masuk dalam kategori baik sebanyak 15 responden (60%) dan yang masuk dalam kategori buruk sebanyak 10 responden (40%). Kemudian setelah diberikan pendidikan kesehatan rata-rata adalah 49,80, dan dukungan informasional keluarga masuk dalam kategori baik yaitu sebanyak 25 responden (100%). Hasil analisa pada diagram 1. menunjukkan bahwa dukungan informasional keluarga sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebesar 60%, sedangkan dukungan informasional keluarga setelah diberikan pendidikan kesehatan yaitu sebesar 100%.

Tabel 8.

Distribusi frekuensi kualitas hidup anak tunanetra di SLB Negeri Semarang sebelum & sesudah keluarga diberikan pendidikan kesehatan (n=25)

Kategori	f	%	N	Mean	min	Max	SD
Sebelum							
Baik	15	60	25	234,9	144	350	52,6
Buruk	10	40					
Sesudah							
Baik	25	100	25	307,9	275	370	25,4
Buruk	0	0					

Tabel 9 diketahui bahwa sebelum keluarga diberikan pendidikan kesehatan, kualitas hidup anak tunanetra rata-rata adalah 234,92, dimana yang masuk dalam kategori baik sebanyak 15 responden (60%) dan yang masuk dalam kategori buruk sebanyak 10 responden (40%). Kemudian setelah keluarga diberikan pendidikan kesehatan rata-rata adalah 307,92 dan kualitas hidup anak tunanetra masuk dalam kategori baik yaitu sebanyak 25 responden (100%).



Diagram 2. Perbedaan kualitas hidup anak tunanetra sebelum dan setelah keluarga diberikan pendidikan kesehatan

Hasil analisa pada diagram 2. menunjukkan bahwa kualitas hidup anak tunanetra sebelum keluarga diberikan pendidikan kesehatan sebesar 60%, sedangkan kualitas hidup anak tunanetra setelah keluarga diberikan pendidikan kesehatan yaitu sebesar 100%.

Tabel 9.

Hasil Uji *Wilcoxon* dukungan informasional keluarga pada kualitas hidup anak tunanetra di masa wabah Covid-19 sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan (n=25)

Variabel	Z	p-value
Dukungan Informasional Keluarga <i>pretest-posttest</i>	-4.288 ^b	0,000
Kualitas Hidup Anak Tunanetra <i>pretest-posttest</i>	-4.376 ^b	0,000

Tabel 9 uji statistik non parametrik *Wilcoxon* sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan dukungan informasional keluarga didapatkan Z skor sebesar -4.288^b dengan *p-value* = 0,000 ($p < 0,05$), dan kualitas hidup anak tunanetra didapatkan Z skor sebesar -4.376^b dengan *p-value* = 0,000 ($p < 0,05$), hal ini dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap dukungan informasional keluarga dan kualitas hidup anak tunanetra di masa wabah Covid-19 di SLB Negeri Semarang.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian dukungan informasional keluarga sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan media *video* pembelajaran ppt dan modul pada orang tua siswa di SLB Negeri Semarang, menunjukkan sebagian besar sebelum diberikan pendidikan kesehatan dukungan informasional keluarga berada dalam kategori baik yaitu sebanyak 15 responden (60%). Responden yang mengikuti pendidikan kesehatan merupakan orang tua dari siswa yang berusia 30 hingga 72 tahun. Salah satu faktor yang mempengaruhi dukungan informasional keluarga adalah usia. Usia orang tua sangat berpengaruh dalam mengasuh anak (Candra et al., 2017). Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Juanita (2016) bahwa usia seseorang menjadi salah satu ciri tingkat kedewasaan dalam hal mengurus anaknya, karena dengan bertambahnya umur maka tingkat pengalaman dan pengetahuan orang tua dalam merawat dan mengurus anaknya bisa berjalan dengan baik (Juanita & Manggarwati, 2016).

Ayah dan ibu merupakan model pasangan yang sangat penting bagi anak-anaknya. Membimbing anak perlu tingkat kedewasaan yang dapat terbentuk dari tingkat pendidikan orang tua. Keluarga atau orang tua yang memiliki tingkat pendidikan yang rendah akan berdampak pada kurangnya pengetahuan tentang kebutuhan dan cara didik anak. Oleh karena itu semakin tinggi pendidikan orang tua maka akan semakin mudah untuk memperoleh informasi, pengalaman dan pengetahuan (Arfandi et al., 2014). Selain itu, pekerjaan atau aktivitas yang dilakukan oleh orang tua membuat orang tua mempunyai waktu yang sedikit untuk bisa meluangkan waktunya untuk anak dan bahkan untuk keluarganya dirumah. Hal tersebut dapat dilihat dari penelitian bahwa orang tua harus pandai mengatur waktu untuk anak dan keluarga, karena bahwasannya tugas utama orang tua adalah mengatur urusan rumah tangga termasuk membimbing, mengatur dan mengawasi anak (Mayasari & Arifah, 2009).

Dukungan informasional keluarga yang rendah akan berdampak kepada kualitas hidup anak. Salah satu cara untuk meningkatkan dukungan informasional keluarga pada kualitas hidup anak tunanetra yaitu dengan memberikan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan yang diberikan merupakan suatu upaya meningkatkan kesejahteraan anak didalam keluarga. Hal ini didukung penelitian bahwa pendidikan kesehatan terhadap orang tua dapat meningkatkan kontrol terhadap kesehatan anak mereka (Purnamasari, 2012).

Sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada orang tua siswa di SLB Negeri Semarang masuk dalam kategori baik pada dukungan informasional keluarga sebanyak (100%). Hal ini didukung dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Setiyaningrum (2020) dimana orang tua yang memiliki anak leukemia setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan media *booket* memiliki dukungan keluarga yang meningkat (Setiyaningrum et al., 2020).

Hasil penelitian kualitas hidup anak tunanetra pada masa wabah Covid-19 sebelum dan setelah keluarga diberikan pendidikan kesehatan dengan media *video* pembelajaran ppt dan modul pada orang tua siswa di SLB Negeri Semarang, menunjukkan bahwa sebagian besar sebelum keluarga diberikan pendidikan kesehatan, kualitas hidup anak tunanetra berada dalam kategori baik yaitu sebanyak 15 responden (60%). Responden anak tunanetra berusia 8 hingga 19 tahun. Usia anak-anak merupakan usia yang mempunyai perasaan untuk bisa diterima di lingkungan keluarga dan lingkungan luar, dengan adanya kelemahan dalam dirinya membuat anak akan merasa berbeda dan dikucilkan oleh orang sekitarnya sehingga akan mempengaruhi kualitas hidup anak tunanetra. Selain itu, pendidikan terhadap anak tunanetra akan mengalami perubahan terhadap tingkah laku, pikiran, dan sikapnya menjadi lebih baik (Ariani, 2016).

Pendidikan kesehatan dan dukungan informasional dari keluarga sangat diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan serta kualitas hidup anak. Hal tersebut didukung dengan penelitian bahwa dampak dari pendidikan kesehatan yaitu dimana seseorang itu baik dari segi fisik, psikologis ataupun verbal dapat melakukan segala hal yang dapat diterapkan secara baik dalam kondisi sadar dan dapat memahami sesuatu yang diberikan dengan baik (Herawati & Sumiati, 2013). Sesudah keluarga diberikan pendidikan kesehatan di SLB Negeri Semarang, kualitas hidup anak tunanetra pada masa wabah Covid-19 masuk dalam kategori baik sebanyak (100%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Israwanda (2019) menunjukkan bahwa responden pada kelompok eksperimen mengalami peningkatan kualitas hidup yang signifikan pada wanita disabilitas fisik setelah diberikan intervensi pelatihan kebersyukuran dibandingkan dengan kelompok kontrol yang tidak diberikan intervensi (Israwanda et al., 2019).

Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap dukungan informasional keluarga pada kualitas hidup anak tunanetra dimasa wabah Covid-19. Pada penelitian ini media pendidikan kesehatan yang digunakan yakni *video* pembelajaran ppt dan modul tentang pendidikan kesehatan, dengan menggunakan media tersebut serta informasi yang ada didalamnya mampu meningkatkan dukungan informasional keluarga dan kualitas hidup anak tunanetra. Berdasarkan hasil Uji *Wilcoxon* pada dukungan informasional keluarga didapatkan nilai signifikan $p\text{-value}=0,000$ ($p<0,05$), dan kualitas hidup anak tunanetra didapatkan nilai signifikan $p\text{-value}=0,000$ ($p<0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap dukungan informasional keluarga pada kualitas hidup anak tunanetra di masa wabah Covid-19 di SLB Negeri Semarang.

Hal ini menunjukkan bahwa responden orang tua yang mendapatkan pendidikan kesehatan dapat memberikan pemahaman pentingnya dukungan informasional keluarga terhadap kualitas hidup anak tunanetra. Hal ini sesuai dengan evaluasi dalam jurnal “Efektivitas Penggunaan Media Video Pembelajaran Tematik Terpadu di Sekolah Dasar Saat Wabah Covid-19. Penelitian tersebut menyimpulkan bahwa penggunaan media video pembelajaran dianggap cukup efektif dalam proses mengajar (Ridha et al., 2021). Hal tersebut juga sesuai dengan evaluasi dalam jurnal “Efektivitas Modul Pembelajaran Berbasis Proyek Sebagai Sumber Belajar Siswa SMK”. Penelitian tersebut menyimpulkan bahwa penggunaan modul cukup efektif untuk meningkatkan hasil belajar siswa (Albana, 2020).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan diatas dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap dukungan informasional keluarga pada kualitas hidup anak tunanetra di masa wabah Covid-19.

DAFTAR PUSTAKA

- Albana, L. F. A. N. F. (2020). Efektivitas Modul Pembelajaran Berbasis Proyek sebagai Sumber Belajar Siswa SMK. *SAP (Susunan Artikel Pendidikan)*, 5(1). <https://doi.org/10.30998/sap.v5i1.6623>
- Anhusadar, L., & Islamiyah, I. (2020). Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Anak Usia Dini di Tengah Pandemi Covid 19. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(1), 463. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i1.555>
- Arfandi, Z., Susilo, E., & Widodo, G. G. (2014). Hubungan Antara Dukungan Sosial Keluarga Dengan Kemampuan Perawatan Diri Pada Anak Retardasi Mental Di Slb Negeri Ungaran. *Jurnal Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Stikes Ngudi*, 26, 1–6.
- Ariani, P. N. (2016). *Gambaran kemampuan perawatan diri (self care agency) pada anak disabilitas (tuna grahita dan tuna netra) di sekolah luar biasa negeri 1 bantul*. 147, 11–40.
- Bhopal, S. S., Bagaria, J., Olabi, B., & Bhopal, R. (2021). Children and young people remain at low risk of COVID-19 mortality. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 5(5), e12–e13.
- Candra, A. N., Sofia, A., & Anggraini, G. F. (2017). Gaya Pengasuhan Orang Tua pada Anak usia Dini Ariyanti. *Jurnal Pendidikan Anak*, 3(2), 1–10.
- Herawati, & Sumiati. (2013). *Pendidikan Kesehatan dalam Keperawatan* (EGC (ed.)).
- Israwanda, D., Urbayatun, S., & Hayati, E. N. (2019). *Pelatihan kebersyukuran untuk meningkatkan kualitas hidup pada wanita disabilitas fisik*. 11, 9–24.
- Jaji. (2020). *Pengaruh pendidikan kesehatan dengan media leafletterhadap pengetahuan warga dalam pencegahan penularan covid 19 effect of health education with leaflet mediatoward citizens knowledgin prevention of covid 19 transmission*.
- Juanita, F., & Manggarwati, S. (2016). Peningkatan Self Efficacy Ibu Melalui Metode Chalk and Talk Tentang Penanganan Pertama Kejang Demam Pada Balita di Desa Plosowahyu Kabupaten Lamongan. *Ilmia Kesehatan*, 9, 178–185.
- Mayasari, D., & Arifah, S. (2009). *Anak Retardasi Mental Ringan di Sekolah Luar Biasa C Yayasan Sosial Setya Darma Surakarta*. 106–114.
- Mulawarnam, W. G., Rokhmansyah, A., & Widarwati, W. (2016). *Profil Anak Berkebutuhan Khusus di Provinsi Kalimantan Timur*. Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia.
- Pandji, D., & Wardhani, W. (2013). *Anak Special Needs*. PT Alex Media Komputindo.

- Purnamasari, E. R. W. (2012). *Fakultas ilmu keperawatan program magister keperawatan universitas indonesia depok, juli 2012*. 86.
- Ridha, M., Firman, & Desyandri. (2021). Efektifitas Penggunaan Media Video pada Pembelajaran Tematik Terpadu di Sekolah Dasar Saat Pandemi Covid-19. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 5(1), 154–162.
- Saptoyo, R. D. A. (2021). *Bagaimana Angka Penularan Covid-19 pada Anak Usia Sekolah di Indonesia?*
- Setiyaningrum, T., Sulastri, T., & Purwanti, H. (2020). The Intervention of Supportive Educative System Based on Family Centered Care Toward Family Support In Caring For Children With Leukemia In RSUD Tangerang. *Journal Educational of Nursing(Jen)*, 3(2), 82–87. <https://doi.org/10.37430/jen.v3i2.74>



PENGUNAAN SMARTPHONE DAN STRES AKADEMIK BERHUBUNGAN DENGAN KUALITAS TIDUR MAHASISWA UNIVERSITAS JAMBI

Dwi Noerjoedianto, Muhammad Syukri*

Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Jambi, Jl. Letjen Soeprapto No. 33 Telanaipura Mendalo DaratJambi, Luar Kota, Kota Jambi, Jambi 36122, Indonesia

*syukri.muhammad@unja.ac.id

ABSTRAK

Tidur merupakan kebutuhan esensial setiap manusia yang secara langsung berhubungan dengan kesehatan dan kualitas hidup. Penyebab kualitas tidur yang buruk, khususnya pada mahasiswa, bersifat multifaktor termasuk penggunaan smartphone dan Stres akademik. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan penggunaan smartphone dan Stres akademik dengan kualitas tidur pada mahasiswa Universitas Jambi. Studi cross-sectional secara daring dilakukan pada bulan April-Mei 2020 pada mahasiswa Universitas Jambi angkatan 2017. Link kuesioner dibagi melalui media sosial seperti Facebook dan WhatsApp sehingga diperoleh 193 sampel. Pengumpulan data menggunakan kuesioner terstandarisasi yaitu SAS-SV, Stres Akademik dan PSQI secara elektronik menggunakan Google Formulir. Data yang diperoleh dianalisis dengan uji Chi-Square melalui aplikasi SPSS 16.0. Hasil pengolahan univariat menunjukkan sebesar 64,8 persen responden mengalami kualitas tidur buruk. Hasil uji Chi-Square menunjukkan adanya hubungan signifikan antara penggunaan smartphone ($p=0,000$; $PR=1,485$) dan Stres akademik ($p=0,002$; $PR=1,385$) dengan kualitas tidur pada mahasiswa Universitas Jambi angkatan 2017. Kesimpulan dari penelitian ini adalah penggunaan smartphone dan stres akademik berhubungan dengan kualitas tidur yang buruk pada mahasiswa Universitas Jambi.

Kata kunci: kualitas tidur; penggunaan *smartphone*; stres akademik

SMARTPHONE USE AND ACADEMIC STRESS RELATED TO THE SLEEP QUALITY OF JAMBI UNIVERSITY STUDENTS

ABSTRACT

Sleep is an essential need of every human being which is directly related to health and quality of life. Poor sleep quality, especially in college students, has multiple causes, including smartphone use and academic Stress. This study aimed to determine the relationship between smartphone use and academic Stress with sleep quality in Jambi University students. The online cross-sectional study was conducted in April-May 2020 for students of Jambi University class 2017. The questionnaire link was shared through social media such as Facebook and WhatssApps so that 193 samples were obtained. Collecting data using standardized questionnaires, namely SAS-SV, Academic Stress and PSQI electronically using Google Forms. The data obtained were analyzed by using the Chi-Square test. The results of univariate processing showed that 64.8 percent of respondents experienced poor sleep quality. The results of the Chi-Square test showed a significant relationship between smartphone use ($p = 0.000$; $PR = 1.485$) and academic Stres ($p = 0.002$; $PR = 1.385$) with sleep quality in Jambi University students class 2017. The conclusion of this study is smartphone use and academic stress. was associated with poor sleep quality among Jambi University students.

Keywords: sleep quality; smartphone use; academic Stres

PENDAHULUAN

Tidur merupakan kondisi tidak sadar yang terjadi pada setiap orang yang melakukannya dimana terjadi penurunan atau bahkan kehilangan persepsi dan reaksi individu terhadap lingkungannya. Tidur bermanfaat untuk menjaga kestabilan emosi mental, fisiologis dan kesehatan. Kualitas tidur secara langsung berhubungan dengan kesehatan dan kualitas hidup (Riyadi & Widuri, 2015). Masalah kesehatan akibat tidur yang tidak berkualitas berkaitan dengan kesehatan yang buruk, meningkatnya risiko kematian, perubahan hormonal dan biokimia, biaya pelayanan kesehatan yang lebih tinggi,

meningkatnya penggunaan pada sumber daya kesehatan, kemangkiran, dan meningkatnya gangguan psikologi seperti depresi (Madrid-valero et al., 2017).

Kualitas tidur buruk merupakan masalah kesehatan umum yang dialami oleh kelompok usia mahasiswa. Dalam beberapa tahun terakhir tercatat bahwa mahasiswa cenderung mengalami gangguan tidur karena perubahan kuantitas dan kualitas tidur yang dialami. Literatur medis mencatat bahwa terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas tidur pada mahasiswa, seperti jenis kelamin, keberhasilan akademik, latar belakang akademik, kesehatan secara umum, status sosial-ekonomi, dan tingkat Stres pada individu (Ilmaz et al., 2017). Kualitas tidur buruk pada mahasiswa memiliki prevalensi yang tinggi, yaitu sebesar 44%-60%. Dimana perempuan memiliki prevalensi yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Prevalensi kualitas tidur buruk pada mahasiswa di Australia adalah 65,1% pada perempuan dan 49,8% pada laki-laki (Yaqoot Fatima, Suhail, Jake M Najman, 2016).

Kualitas tidur buruk yang terjadi pada mahasiswa di Indonesia juga menunjukkan angka yang cukup tinggi yaitu dengan proporsi sebesar 57,8% pada mahasiswa Universitas Udayana tahun 2018 (Nyoman et al., 2019). Penelitian yang dilakukan pada mahasiswa Stikes Bhamadi Slawi tahun 2019 juga menunjukkan proporsi kualitas tidur buruk yang cukup tinggi yaitu sebesar 79%, dimana sebanyak 45% mahasiswa yang diteliti memiliki waktu tidur selama 5-6 jam sehari, dengan kebiasaan tidur pada jam 12 malam dan bangun pada jam 6 pagi (Hastuti et al., 2019). Salah satu faktor yang memiliki pengaruh besar terhadap menurunnya kualitas tidur mahasiswa adalah penggunaan perangkat media. Terdapat peningkatan dampak kualitas tidur terhadap penggunaan perangkat media seperti *smartphone* dan tablet pada populasi kelompok usia mahasiswa. Tinjauan sistematis yang dilakukan oleh Ellen, et al (2016) telah mengonfirmasi bahwa pemanfaatan waktu tidur dan akses terhadap perangkat tersebut secara signifikan berhubungan dengan kualitas tidur yang buruk (Bruce et al., 2017). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa peningkatan penggunaan *smartphone* sehari-hari berpengaruh pada penurunan kualitas tidur pada mahasiswa. Studi Hastuti, dkk (2019) menemukan terdapat hubungan yang signifikan penggunaan *smartphone* dengan kualitas tidur mahasiswa, dimana dari 176 subjek, terdapat 92 orang (53,2%) memiliki kualitas tidur yang buruk (Hastuti et al., 2019).

Faktor penting lainnya yang berhubungan dengan menurunnya kualitas tidur pada mahasiswa adalah gangguan stres akademik, yaitu kondisi tertekan akibat tuntutan tugas akademik, persaingan dan lingkungan akademik yang tidak mendukung. Permasalahan yang menjadi penyebab terjadinya stres akademik adalah tugas perkuliahan yang sulit atau begitu banyak, sikap lingkungan yang acuh, kondisi lingkungan belajar yang bising, hilangnya kesempatan, masalah finansial, manajemen waktu dan kegiatan sosial (Suwartika et al., 2014). Stres akademik dapat mempengaruhi kualitas tidur melalui mekanisme yang terjadi pada otak, yaitu pada HPA (Hypotalamo-Pituitary-Adrenal) atau wilayah sekitar hipotalamus. Stres yang terjadi akan mempengaruhi tekanan atau gangguan pada wilayah tersebut sebagai tempat yang mengatur proses tidur, sehingga menyebabkan aktivitas di bagian otak tersebut meningkat dan berdampak pada terganggunya proses tidur. Stres juga mempengaruhi kerja kelenjar pineal yang akan menghambat hormon melatonin sehingga dapat mengubah siklus tidur seseorang (Wulandari et al., 2017). Penelitian yang dilakukan oleh Mukhlis dkk (2018) menunjukkan adanya hubungan signifikan stres akademik dan kualitas tidur pada mahasiswa (Muhlis Ismail Kasim, Sitti Murdiana, 2019). Penelitian serupa juga dilakukan oleh Almojali, et al (2017) yang menunjukkan stres akademik berpengaruh pada menurunnya kualitas tidur mahasiswa, terutama saat memasuki masa ujian semester (Almojali et al., 2018). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Universitas Jambi, diperoleh hasil bahwa sebanyak 60 mahasiswa (56,6%) menyatakan bahwa waktu tidur yang dilakukan dimulai dari pukul 10 malam keatas, sebanyak 68 mahasiswa memiliki waktu tidur kurang dari 7 jam dalam sehari (64,2%). Dari total 106 mahasiswa yang mengisi Google Formulir, sebanyak 101 mahasiswa (95,3%) menyatakan mengalami tidur yang buruk. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan penggunaan *smartphone* dan stres akademik dengan kualitas tidur pada mahasiswa Universitas Jambi.

METODE

Penelitian ini merupakan observasional analitik dengan jenis rancangan potong lintang (*Cross-Sectional Study*) yang dilakukan pada bulan April-Mei 2020 pada seluruh mahasiswa angkatan 2017 Universitas Jambi. Pengambilan sampel menggunakan kuesioner terstruktur secara elektronik menggunakan Google Formulir. *Link* Google Formulir disebar melalui media sosial seperti Facebook dan WhatsApp sehingga diperoleh sebanyak 193 orang yang memenuhi kriteria inklusi: mahasiswa aktif angkatan 2017, tidak memiliki riwayat insomnia dibuktikan dengan tidak mengkonsumsi obat-

obatan tertentu. Data kualitas tidur dikumpulkan melalui pengisian kuesioner Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), penggunaan smartphone melalui pengisian kuesioner (Smartphone Addiction Scale Short Version) SAS-SV dan Stres akademik melalui pengisian kuesioner Stres akademik yang seluruhnya sudah diterjemahkan kedalam bahasa Indonesia dan sudah melalui uji validas dan realibilitas oleh peneliti sebelumnya. Berdasarkan New York University, kualitas tidur dibagi menjadi dua kategori yaitu kategori baik (skor PSQI < 5) dan buruk (skor PSQI ≥ 5). Kategori penggunaan smartphone berdasarkan hasil skor kuesioner SAS-SV dibagi menjadi kategori rendah (0-53) dan tinggi (>53). Kategori Stres akademik dibagi menjadi kategori ringan (0-66) dan berat (>66). Pengolahan data dilakukan secara univariat, dan uji bivariat dengan uji *Chi-Square*.

HASIL

Penelitian ini dianalisis dan disajikan secara univariat dan bivariat. Hasil pengolahan data secara univariat bisa dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 1.
 Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik	f	%
Jenis Kelamin		
Perempuan	151	71,2
Laki-laki	42	21,8
Umur		
17-20 tahun	127	65,8
21-24 tahun	66	34,2
Fakultas		
Fakultas Ekonomi dan Bisnis	16	8,3
Fakultas Hukum	1	0,5
Fakultas Ilmu Budaya	6	3,1
Fakultas Ilmu Keolahragaan	1	0,5
Fakultas Ilmu Sosial dan Politik	5	2,6
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan	24	12,4
Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan	38	19,7
Fakultas Kehutanan	15	7,8
Fakultas Kesehatan Masyarakat	47	24,4
Fakultas Pertanian	15	7,8
Fakultas Peternakan	4	2,1
Fakultas Sains dan Teknologi	8	4,1
Fakultas Teknik	6	3,1
Fakultas Teknologi Hasil Pertanian	7	3,6

Tabel 2.
 Hubungan Variabel Independen dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Angkatan 2017

Variabel	Kualitas Tidur				P	PR	95% CI
	Buruk		Baik				
	f	(%)	f	(%)			
Penggunaan <i>Smartphone</i>							
Tinggi	75	77,3	22	22,7	<0,000	1,485	1,191-1,850
Rendah	50	52,1	46	47,9			
Stres Akademik							
Tinggi	71	75,5	23	24,5	0,002	1,385	1,119-1,714
Rendah	54	54,5	45	45,5			

Tabel 1 dominan responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 151 mahasiswa (71,2%). Sebagian besar umur responden berada pada rentang umur 17-20 tahun yaitu sebanyak 127 mahasiswa (65,8%). Responden dalam penelitian ini mayoritas berasal dari Fakultas Kesehatan Masyarakat yaitu sebanyak

47 mahasiswa (24,4%). Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan penggunaan *smartphone* dan Stres akademik dengan kualitas tidur pada mahasiswa. Analisis tersebut bertujuan untuk membuktikan variabel yang diteliti apakah terbukti merupakan faktor yang berhubungan dengan kualitas tidur mahasiswa.

Hasil uji *Chi-square* pada tabel di atas menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara penggunaan *smartphone* dengan kualitas tidur dan mahasiswa dengan penggunaan *smartphone* tinggi berisiko 1,485 kali untuk mengalami kualitas tidur buruk (Pvalue = 0,000; PR=1,485 CI 1,191-1,850), serta ada hubungan yang signifikan antara stres akademik dengan kualitas tidur, dan mahasiswa dengan stres akademik tinggi berisiko 1,385 kali untuk mengalami kualitas tidur buruk (Pvalue = 0,000 ; PR = 1,385 CI 1,119-1,714).

PEMBAHASAN

Proporsi Kualitas Tidur Mahasiswa

Hasil penelitian diperoleh 193 mahasiswa Universitas Jambi dengan proporsi kualitas tidur buruk sebesar 64,8%. Hal ini mendukung beberapa hasil studi yang menunjukkan proporsi kualitas tidur buruk pada mahasiswa memiliki angka yang cukup tinggi (Khayat et al., 2018; Seun-fadipe & Mosaku, 2017; Windari et al., 2013). Mahasiswa termasuk dalam kelompok usia remaja akhir dan dewasa awal mempunyai Stresor yang dapat berpengaruh pada pola tidur di malam hari (Bambangsafira & Nuraini, 2017). Kualitas tidur buruk merupakan masalah yang dialami oleh banyak mahasiswa hampir di seluruh dunia, dimana pada umumnya penelitian yang telah dilakukan memperoleh hasil bahwa proporsi dan prevalensi kualitas tidur buruk pada mahasiswa menunjukkan angka yang cukup tinggi (Nurismadiana et al., 2018). Kualitas tidur buruk akan berpengaruh pada menurunnya kualitas hidup, pada mahasiswa dapat menyebabkan menurunnya prestasi akademik dan kemampuan dalam mengerjakan tugas atau belajar serta berkurangnya kontak sosial (Emilie et al., 2018).

Penggunaan Smartphone

Salah satu komponen yang menjadi penilaian kualitas tidur buruk adalah kurangnya durasi tidur yang banyak dialami oleh mahasiswa, dimana pada mahasiswa yang termasuk dalam kelompok remaja akhir dan dewasa awal direkomendasikan untuk memiliki waktu tidur berkisar antara 7-9 jam, dan sangat tidak disarankan bagi mahasiswa untuk tidur lebih dari 11 jam atau kurang dari 7 jam. Kurangnya waktu tidur yang dialami mahasiswa akan membuat berbagai aktivitas dan kemampuan akademiknya semakin menurun, sehingga sangat disarankan bagi mahasiswa untuk tidur lebih cepat, terutama pada saat masa perkuliahan agar tidak menghambat produktifitas dalam menjalankan kegiatan sehari-hari (Akcaay & Bullent Akcaay, 2018). Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan signifikan penggunaan *smartphone* dengan kualitas tidur mahasiswa. Mahasiswa dengan penggunaan *smartphone* yang tinggi akan berisiko 1,485 untuk mengalami kualitas tidur buruk dibandingkan dengan mahasiswa yang penggunaan *smartphone* rendah. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Desi dkk (2019) yang memperoleh hasil bahwa ada hubungan yang signifikan antara penggunaan *smartphone* dan kualitas tidur pada mahasiswa (Hastuti et al., 2019). Penelitian serupa yang dilakukan oleh Kurudogiyavar MD et al. (2018) juga menunjukkan adanya hubungan bermakna penggunaan *smartphone* dengan kualitas tidur pada mahasiswa dengan nilai *r* sebesar 0,343 atau korelasi positif, yang artinya semakin tinggi skor penggunaan *smartphone* maka semakin tinggi pula skor kualitas tidur, dimana penggunaan *smartphone* yang berlebih akan menyebabkan berkurangnya durasi tidur, kesulitan untuk mulai tertidur, dan kurang tidur (Kurugodiyavar et al., 2018).

Salah satu keunggulan *smartphone* yang membuat para pengguna secara terus-menerus menggunakannya adalah adanya internet yang diperlukan untuk berbagai kebutuhan. Penggunaan internet tersebut untuk berbagai tujuan dan kepentingan memiliki peran yang besar dalam mempengaruhi durasi tidur yang dialami oleh para penggunanya (Demirci et al., 2015). Menurut Hidayat (2014) seseorang yang menggunakan *smartphone* dengan intensitas yang tinggi akan mengalami kesulitan untuk meninggalkan *smartphone*-nya bahkan pada saat malam hari. Hal ini akan mengakibatkan menurunnya rasa kantuk seseorang, karena paparan dari cahaya radiasi pada *smartphone* akan menghambat kerja hormon melatonin yang mengatur rasa kantuk (Hidayat & Mustikasari, 2014). Penggunaan *smartphone* menjelang tidur dan pada saat memasuki waktu tidur mempengaruhi tidur melalui berbagai mekanisme psikologis dan fisiologis yang terjadi, sehingga menyebabkan memendeknya durasi tidur dan secara lebih lanjut dapat berdampak pada munculnya kelelahan dan gejala insomnia (Hulvej et al., 2018).

Penggunaan smartphone dalam jangka waktu yang lama akan menghambat berbagai aktivitas sehari-hari termasuk menyebabkan terjadinya gangguan tidur, karena para pengguna cenderung menunda waktu tidur untuk menggunakan smartphone nya pada malam hari dan seringkali terbangun di malam hari karena panggilan atau pesan yang muncul pada smartphone (Jniene et al., 2019). Penggunaan smartphone yang berlebihan secara terus-menerus disebabkan karena ketidakmampuan individu dalam mengontrol diri terhadap kecanggihan yang dimiliki oleh smartphone. Kebiasaan buruk yang dilakukan oleh para pengguna smartphone terutama dalam memosisikan smartphone pada saat tidur dan tidak menonaktifkannya memiliki kontribusi yang besar dalam mempengaruhi menurunnya kualitas tidur. Salah satu langkah yang dapat dilakukan untuk menghindari dampak buruk dari penurunan kualitas tidur akibat penggunaan smartphone, mahasiswa harus mampu mengontrol diri untuk tidak menggunakan smartphone secara berlebihan terutama di malam hari dan perlu untuk meletakkan smartphone jauh dari posisi tidur dalam kondisi nonaktif agar tidak mengganggu waktu tidur dan menghambat kerja hormon melatonin (Akcaý & Bullent Akcaý, 2018).

Selain itu, untuk mengatasi penggunaan smartphone yang berlebih, dapat dilakukan dengan cara mengisi waktu mahasiswa dengan berbagai aktivitas positif yang terarah seperti olahraga, aktivitas sosial atau berinteraksi sosial dan berbagai kegiatan lainnya agar waktu yang dihabiskan tidak hanya terpusat pada penggunaan smartphone dan aktivitas fisik seperti olahraga akan membuat mahasiswa cenderung membutuhkan waktu yang cukup untuk beristirahat di malam hari.

Stres Akademik

Variabel lain yang juga berhubungan dengan kualitas tidur mahasiswa adalah stres akademik. Berdasarkan uji Chi-square menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan Stres akademik dengan kualitas tidur. Mahasiswa yang mengalami stres akademik tinggi akan cenderung memiliki risiko sebesar 1,385 kali untuk mengalami kualitas tidur buruk dibandingkan mahasiswa dengan stres akademik rendah. Kesimpulan penelitian ini memperkuat hasil penelitian yang dilakukan Muhlis dan Murdiana (2019) dimana terdapat hubungan yang signifikan antara Stres akademik dengan kualitas tidur pada mahasiswa dengan kontribusi Stres akademik terhadap kualitas tidur adalah sebesar 10,7% (Muhlis Ismail Kasim, Sitti Murdiana, 2019). Proporsi kualitas tidur buruk pada Stres akademik berat cukup besar, yaitu 94,3%. (Fitriani, 2019).

Tuntutan akademik yang terus dihadapi dan harus segera diselesaikan oleh mahasiswa akan berpengaruh pada munculnya tekanan secara langsung terhadap waktu tidur, yang menyebabkan seseorang akan mengalami gangguan saat ingin tertidur maupun setelah bangun dari tidur. (Muhlis Ismail Kasim, Sitti Murdiana, 2019) Selain itu, stres yang muncul akibat tuntutan tugas yang membuat mahasiswa berpikir keras dapat menyebabkan mahasiswa kesulitan dalam mengontrol emosi yang berdampak pada meningkatnya ketegangan serta rasa sulit untuk mulai tertidur. Rasa tegang yang muncul tersebut juga akan berpengaruh pada frekuensi terbangun saat tidur di malam hari sehingga berdampak buruk pada kualitas tidur yang dialami, sehingga tingkat stres yang tinggi menurunkan kualitas tidur pada mahasiswa (Fitriani, 2019; Kalyani et al., 2017).

Stres dan tidur berhubungan melalui mekanisme HPA (hypothalamo-pituitary-adrenal) yang berpusat di otak. Stres yang muncul tersebut akan mempengaruhi ritme irama sirkadian dan tidur REM yang terjadi (Almojali et al., 2018). Penelitian serupa yang dilakukan di Pakistan dengan melibatkan mahasiswa kedokteran melaporkan bahwa Stres akademik dan kualitas tidur buruk memiliki prevalensi yang tinggi. Stresor akademik yang muncul pada mahasiswa 2,5 kali lebih berisiko terhadap terjadinya Stres psikologis dan kualitas tidur buruk. Hal ini disebabkan oleh lingkungan akademis yang sangat kompetitif bagi mahasiswa dan berbagai tuntutan akademis lainnya yang sulit dihadapi oleh mahasiswa (Waqas et al., 2015). Hasil studi Yikealo et al (2018) pada mahasiswa Eritrea Institute of Technology menunjukkan terjadinya Stres pada mahasiswa disebabkan karena banyak waktu yang dihabiskan untuk mencari informasi, seringkali membandingkan hasil yang diperoleh saat diperkuliahan dengan sekolah, pembelajaran yang kurang menarik, ketidakmampuan memperoleh nilai yang baik seperti yang diharapkan, serta pemilihan jurusan yang salah. Selain itu, kurangnya kemampuan diri dalam manajemen waktu terhadap tuntutan akademik seperti tugas, praktikum, presentasi dan ujian juga menjadi faktor munculnya Stres pada mahasiswa (Yikealo et al., 2018).

Stres akademik dapat menjadi tekanan psikologis bagi seseorang, yang merupakan pemicu munculnya gangguan pada tidur. Stresor yang muncul akan membuat tubuh mengalami perubahan fisiologis dalam

menangani Stres yang dihadapi. Akibatnya, pusat simpatis-adrenal medulla dan poros hipotalamus-hipofisis-adrenal pada otak menjadi terganggu dan menyebabkan timbulnya gangguan saat tidur, yaitu cenderung menurunnya kualitas tidur seseorang (Alfian et al., 2018).

Upaya yang dapat dilakukan untuk membantu mahasiswa agar terhindar dari stres akademik adalah dengan menyediakan pembelajaran mengenai manajemen waktu, dimana mahasiswa dapat mengatur waktunya antara tugas, organisasi dan istirahat sehingga waktu istirahat tidak terganggu akibat tuntutan akademik yang tidak dapat terselesaikan dengan baik. Selain itu, metode dalam pengajaran juga perlu dimodifikasi dengan memasukkan unsur hiburan atau games dan motivasi yang disampaikan kepada mahasiswa serta mengadakan pembelajaran kelompok dan membuat sistem pembelajaran menjadi lebih menarik dan menyenangkan (Waqas et al., 2015).

Keterbatasan dari penelitian ini adalah penelitian dilakukan dengan menggunakan desain cross sectional atau potong lintang, dimana pada desain penelitian ini pengambilan data variabel bebas dan terikat dilakukan secara sewaktu dan tidak bisa memperoleh hubungan kausalitas (sebab akibat) secara jelas. Peneliti mengatasi keterbatasan ini dengan memilih variabel variabel bebas yang memiliki mekanisme mendahului variabel terikat. Pengambilan data dilakukan secara daring sehingga tidak ada sifat keterwakilan dari masing-masing fakultas dan jumlah responden yang diperoleh menjadi lebih terbatas. Peneliti berusaha mengatasi keterbatasan ini dengan berupaya keras menyebarkan kuesioner melalui media sosial seperti WhatsApp dan Facebook yang dilakukan terus menerus dalam jangka waktu yang telah ditentukan.

SIMPULAN

Proporsi kualitas tidur buruk pada mahasiswa Angkatan 2017 Universitas Jambi menunjukkan angka sebesar 64,8%. Stres akademik dan penggunaan *smartphone* berhubungan dengan kualitas tidur pada mahasiswa Universitas Jambi.

DAFTAR PUSTAKA

- Akcay, D., & Bullent Akcay, D. (2018). The Effect Of Mobile Phone Usage on Sleep Quality in Adolescents. *The Journal of Neurobehavioral Sciences*, 5(1). <https://doi.org/10.5455/JNBS.1519129764>
- Alfian, S. D., Ng, H., Destiani, D. P., & Abdulah, R. (2018). Psychological DiStres Induces Poor Sleep Quality : A Cross-Sectional Study of Pharmacy Students in Bandung City , Indonesia. *The Open Public Health Journal*, 11, 369–375. <https://doi.org/10.2174/1874944501811010369>
- Almojali, A. I., Almalki, S. A., Alothman, A. S., Masuadi, E. M., & Alaqeel, M. K. (2018). The prevalence and association of Stres with sleep quality among medical students Journal of Epidemiology and Global Health The prevalence and association of Stres with sleep quality among medical students. *Journal of Epidemiology and Global Health*, 7(3), 169–174. <https://doi.org/10.1016/j.jegh.2017.04.005>
- Bambangsafira, D., & Nuraini, T. (2017). Kejadian Excessive Daytime Eleepiness (EDS) dan Kualitas Tidur pada Mahasiswa Kesehatan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 20(2), 94–101. <https://doi.org/10.7454/jki.v20i2.365>
- Bruce, E. S., Lunt, A. L., & Mcdonagh, J. E. (2017). Sleep in adolescents and young adults. *Clinical Medicine*, 17(5), 424–428.
- Demirci, K., Akgonul, M., & AAkpinar, A. (2015). Relationship of Smartphone Use Severity with Sleep Quality , Depression , and Anxiety in University Students. *Journal of Behavioral Addictions*, 4(2), 85–92. <https://doi.org/10.1556/2006.4.2015.010>
- Emilie, T., Ness, B., & Saksvik-lehouillier, I. (2018). The Relationships between Life Satisfaction and Sleep Quality , Sleep Duration and Variability of Sleep in University Students. *Journal of European Psychology Students*, 9(1), 28–39.

<https://doi.org/https://doi.org/10.5334/jeps.434>

- Fitriani, T. O. R. ; D. (2019). Hubungan Stres dengan Kualitas Tidur pada Mahasiswa Tingkat Akhir. *Edu Masda Journal*, 3(2).
- Hastuti, D. T., Prastiani, D. B., & Khodijah. (2019). Hubungan Intensitas Penggunaan Smartphone dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan STIKES Bhamada Slawi. *Bhamada, JITK*, 10(1), 73–78.
- Hidayat, S., & Mustikasari. (2014). *Kecanduan Penggunaan Smartphone dan Kualitas Tidur pada Mahasiswa RIK UI*. 1–10.
- Hulvej, N., Id, R., Dissing, A. S., Clark, A., Gerds, A., & Lund, R. (2018). Overnight Smartphone Use : A New Public Health Challenge ? A Novel Study Design Based on High-resolution Smartphone Data. *Plos One*, 1–12. <https://doi.org/https://doi.org/10.1371/journal.pone.0204811>
- Ilmaz, D. I. Y., Anrikulu, F. A. T., & Ikmen, Y. U. D. (2017). Original Paper Research on Sleep Quality and the Factors Affecting the Sleep Quality of the Nursing Students. *Current Health Sciences*, 43(1), 20–24.
- Jniene, A., Errguig, L., Jalil, A., Hangouche, E., Rkain, H., Abouddrar, S., Ftouh, M. El, & Dakka, T. (2019). Perception of Sleep Disturbances due to Bedtime Use of Blue Light-Emitting Devices and Its Impact on Habits and Sleep Quality among Young Medical Students. *Biomed Research International*, 14–18.
- Kalyani, M. N., Jamshidi, N., Salami, J., & Pourjam, E. (2017). Investigation of the Relationship between Psychological Variables and Sleep Quality in Students of Medical Sciences. *Depression Reseach and Treatment*. <https://doi.org/https://doi.org/10.1155/2017/714347>
- Khayat, M. A., Mohamad, P., Qari, H., & Almutairi, B. S. (2018). Sleep Quality and Internet Addiction Level among University Students. *The Egyptian Journal of Hospital Medicine*, 73(7), 7042–7047.
- Kurugodiyavar, M. D., Sushma, H. R., Godbole, M., & Nekar, M. S. (2018). Impact of Smartphone Use on Quality of Sleep among Medical Students. *International Journal of Community Medicine and Public Health*, 5(1), 101–109.
- Madrid-valero, J. J., Martínez-selva, J. M., Ribeiro, B., Sánchez-romera, J. F., & Ordo, J. R. (2017). Age and gender effects on the prevalence of poor sleep quality in the adult population. *31*(1), 18–22. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2016.05.013>
- Muhlis Ismail Kasim, Sitti Murdiana, N. F. (2019). Pengaruh Stres Akademik dan Kecanduan Internet dengan Kualitas Tidur pada Mahasiswa di Kota Makassar. *Prosiding Seminar Nasional*.
- Nurismadiana, I., Lee, & K. (2018). Factors Associated with Sleep Quality among Undergraduate Students at a Malaysian Public University. *International Journal of Public Health and Clinical Sciences*, 5(6), 373–391.
- Nyoman, L., Aryani, A., Ketut, N., & Diniari, S. (2019). *Proporsi gangguan tidur pada mahasiswa program studi pendidikan dokter semester satu dan semester tujuh Fakultas Kedokteran Universitas Udayana , Bali , Indonesia*. 10(2), 235–239. <https://doi.org/10.15562/ism.v10i2.391>
- Riyadi, S., & Widuri, H. (2015). *Kebutuhan Dasar Manusia Aktivitas Istirahat Diagnosis Nanda*. Gosyen Publishing.

- Seun-fadipe, C. T., & Mosaku, K. S. (2017). Sleep Quality and Academic Performance among Nigerian Undergraduate Students. *Journal of System and Integrative Neuroscience*, 3(5), 1–6. <https://doi.org/10.15761/JSIN.1000179>
- Suwartika, I., Nurdin, A., & Ruhmadi, E. (2014). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Stres Akademik Mahasiswa Reguler Program Studi D III Keperawatan Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 9(3), 173–189.
- Waqas, A., Khan, S., Sharif, W., Khalid, U., & Ali, A. (2015). *Association of Academic Stres with Sleeping Difficulties in Medical Students of a Pakistani Medical School : a Cross Sectional Survey*. <https://doi.org/10.7717/peerj.840>
- Windari, H., Ginting, B., & Gayatri, D. (2013). *Kualitas Tidur pada Mahasiswa*. 1–9.
- Wulandari, F. E., Hadiati, T., & AS, W. S. (2017). Hubungan antara Tingkat Stres dengan Tingkat Insomnia Mahasiswa / I Angkatan 2012 / 2013 Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 6(2), 549–557.
- Yaqoot Fatima, Suhail, Jake M Najman, A. A. M. (2016). Exploring Gender Difference in Sleep Quality of Young Adults: Findings from a Large Population Study. *Clinical Medicine & Research*, 14(3), 138–144. <https://doi.org/10.3121/cmr.2016.1338>
- Yikealo, D., Yemane, B., & Karvinen, I. (2018). The Level of Academic and Environmental Stres among College Students : A Case in the College of Education. *Open Journal of Social Sciences*, 6, 40–57. <https://doi.org/10.4236/jss.2018.611004>