



EFEKTIVITAS EDUKASI COVID-19 SECARA DARING PADA KELOMPOK DUKUNGAN SEBAYA PDP SUPPORT YAKSIAN PELITA NAMI
RIZKI MITA ACHMAD, PUTRI SYAM PATRI, DAMI ANTHA RIA, RECA DARU PERTIWI, ANDY M. FUSUF RIOMAN, FARANQY AGOSTI,
RAMADHAN, MADI PRATOMO

ANALISIS FAKTOR PENYESAB-TINGGINYA BASIS BULUKAN NON SPESIALISTIK PUSKESMAS BAWAT IMAP
RIZKI FADILA, ALYIA FRIHA, PARMAYORO

FAKTOR-FAKTOR YANG BERTHUBUNGAN DENGAN KEMERASAN JENTIK NYAMUK AEDIS AEGYPTI DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS HARAPAN RARA
NAKHI JULIASTARI, MELIWA SUCIMAWELI, SAU WARDANI, KANTIYASUDIN, CHRISTINE MITA GEORJA POKEN

FAKTOR-FAKTOR YANG BERTHUBUNGAN DENGAN PERILAKU MASYARAKAT DALAM PENCEGAHAN PENYAKIT DBD DENGAN IM
PLUS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS HARAPAN RARA
RIZKA ANGGERAH PUTRI, HOPPI DEWARTO, RILA PURPTA SARI

DAMPAK PANDEMI COVID-19 TERHADAP KEBIASAAN KONSUMSI DAN KEBIASAAN OLAHRAHA KEMAH SYAM TERPILIH DI
KABUPATEN LAMPUNG BARAT
AULI MELIA PUTRI, RATU ANU DEWI SARTIKA

FAKTOR-FAKTOR YANG BERTHUBUNGAN DENGAN KELADIAN KEKURANGAN ENERGI KRONIK ISU HAMIL
MARDIANI MUKADAS, WA ODE SAEMA, FARADE OBTIAN S

PEMBERIAN MI-AD PADA BAYI 0-6 BULAN DAN FAKTOR-FAKTOR YANG BERTHUBUNGAN
LIA ARTINA SARI, TITTY NURDI, MELLY PRYANTI, DWY SUSILWATI, MERIMAHATI

ANALISIS PERILAKU PASIEN DROP-OUT PELAYANAN PSIKOTERAPI DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ABIRIN ACHMAD
PROVINSI RIAU
TRIWARA, TRI BERNANTO KARJOSO, AGUS ALAMSYAH, NORTA RANI, EMY LEONITA

FAKTOR YANG BERTHUBUNGAN DENGAN PENILIHAN KONTRASEPSI: IMPLAN ASEPTEK KELUARGA BERENCANA DI KOTA
SAMBI
EWY SUSILWATI, WENY NURDANI, ILLI ARTIKOLARI, IRANI PRATIWIKA

FAKTOR RISIKO KELADIAN OBESITAS PADA MASYARAKAT DI STRES HANG TUAH PEKANBARU
MULHANNAD GUNTUR MO-POWONGSAL, ENADYVA WITA DE, AGUS ALAMSYAH

STATUS GID BALITA DI KELURAHAN TELANG BABAT KABUPATEN TANJUNG LAMPUNG TIMUR
DWY SUSILWATI, HERINAWATI, LIA ARTINA SARI, DELYANCA FATOLAH

FAKTOR-FAKTOR YANG BERTHUBUNGAN DENGAN KEAKTIFAN LANSIA (ACTIVE AGING) DI PUSKESMAS PANGUNG SEKALI KOTA
PEKANBARU
CHALIZA DEBBY RAHAYU K. DWY, EDWANTO KUSWANTO, LASRIDA YUNITA, NITRA MITRA, KAMALI DAMAN

SIKAP PASIEN RAWAT JALAN DALAM PEMANFAATAN PELAYANAN BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS)
KESEHATAN RUMAH SAKIT DWASTA DI PEKANBARU
KEM APRILIA, MENYI DWIHANI, RILU MAHMUD, LASRIDA YUNITA, ANI WAMPUAN

LANSIA SEHAT DI MASA PANDEMI: AKTIVITAS FISIK SELAMA PANDEMI COVID-19
ANGGOT KIBLASH, ANOKA, HERESIA PRATIWI LINDSETYO SABILUBRI

PENGEMBANGAN MEDIA POSTER "ISI PERINGKUP" SEBAGAI ALAT BANTU EDUKASI GIZI ISU HANG, DALAM UPRA
PENCEGAHAN STUNTING
NESTY ADASARI, AGGUSTYANI ADI

FAKTOR YANG BERTHUBUNGAN DENGAN KELADIAN STUNTING DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS KAMPAR KABUPATEN
KAMPAR
SRI AMBARANI, ENDANG PURNAWATI RAHAYU, SEPTI SMOLEHAMATI

ANALISIS DAMPAK PANDEMI COVID-19 TERHADAP PELAKSANAAN PROGRAM USAHA KESEHATAN SEKOLAH RADA SEKOLAH
DASAR DI KABUPATEN MUSI BAWAS
Dewi Nova, Alvinolanti, Anzika Flora, Alimawati Tanjung

UJI EFEKTIVITAS UMBI GADUNG (DIOSCOREA HISPIDA DEMIST) SEBAGAI ANTI NYAMUK BARAS DALAM UPRA
PENGENDALIAN NYAMUK AEDIS AEGYPTI
SURYAAN SONOK

PENGELUARAN UMBAN MEDIS PADAT DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PANGKALAN KASAI KECAMATAN SEBERIDA
KABUPATEN INDRAGIRI HULU TAHUN 2020
DESY ANDRIANITA, NINA PURPTA SARI, ANSTUTIYANINGRA

DEMAM BERDARAH DENGGUE DAN HUBUNGANNYA DENGAN FAKTOR CURVA DI KOTA BANGOR LAMPUNG TAHUN 2009-2018
REANICHY FISHANANTA



Analisis Jenis, Jumlah, Mutu Sarapan terhadap Konsentrasi Belajar Siswa SMP Negeri 29 Palembang

Analyze Type, Amount, and Quality of Breakfast on the Concentration of Students at Elementary School 29 Palembang

Suci Aji Lestari¹, Amrina Rosyada²

¹ Program Studi Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya

² Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

ABSTRACT

Breakfast is food eaten in the morning, the body needs the energy to carry out activities, breakfast has a positive impact on supporting the activity process from morning to evening. Breakfast is also able to increase enthusiasm, avoid fatigue, increase concentration in learning. This study aims to examine the relationship between breakfast habits and breakfast quality with student concentration at SMP Negeri 29 Palembang. This study uses a cross-sectional approach using a chi-square analysis test. Sample collection was done by a simple random sampling technique. The sample in this study amounted to 97 people with grades 7, 8, 9. The analysis of this study consisted of univariate and bivariate analysis. The results of this study indicate that there is a relationship between breakfast habits (0.002%) and breakfast quality (0.025%) with student concentration at SMP Negeri 29 Palembang. Based on the results of the study, it was shown that the infrequent breakfast habit with poor study concentration showed a proportion of 53 respondents (59.5%), while the poor quality of breakfast with poor study concentration showed a proportion of 32 respondents (91.4%).

ABSTRAK

Sarapan atau makan pagi yaitu makanan yang dimakan pada pagi hari, tubuh membutuhkan tenaga untuk melaksanakan kegiatan, sarapan mempunyai dampak yang positif untuk menunjang proses aktivitas kegiatan dari pagi hingga sore hari. Sarapan juga mampu meningkatkan semangat, menghindari kelelahan, meningkatkan konsentrasi belajar. Banyak anak sekolah yang masih tidak membiasakan sarapan, oleh karena itu penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kebiasaan sarapan dan mutu sarapan dengan konsentrasi belajar siswa di SMP Negeri 29 Palembang. Penelitian ini menggunakan pendekatan cross-sectional. Pengumpulan sampel dilakukan dengan teknik simple random sampling. Sampel pada penelitian ini berjumlah sebanyak 97 orang dengan tingkatan kelas 7, 8, 9. Analisis penelitian ini terdiri dari analisis univariat dan bivariat. Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan antara kebiasaan sarapan yang didapatkan nilai p-value sebesar 0,002% dan mutu sarapan yang didapatkan nilai p-value sebesar 0,025% dengan konsentrasi belajar siswa SMP Negeri 29 Palembang. Sebagian besar siswa jarang memiliki kebiasaan sarapan dan juga konsentrasi belajar yang kurang. Hal ini dapat berdampak pada hasil belajar yang tidak maksimal dalam proses belajar. Pentingnya sarapan siswa diharapkan untuk lebih rajin melakukan sarapan agar dapat meningkatkan konsentrasi belajar. Berbagai menu sarapan yang sehat dapat dilengkapi dengan buah-buahan, dalam penelitian ini siswa masih kurang dalam mengkonsumsi buah.

Keywords : breakfast habits, study concentration, breakfast quality.

Kata Kunci : kebiasaan sarapan, konsentrasi belajar, mutu sarapan.

Correspondence : Amrina Rosyada
Email : arosyadaeffendy@gmail.com, 08117886332

• Received 18 Januari 2022 • Accepted 10 Maret 2022 • p - ISSN : 2088-7612 • e - ISSN : 2548-8538 •

DOI: <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol8.Iss1.1091>

PENDAHULUAN

Sarapan pagi yaitu makanan yang dimakan pada pagi hari, tubuh membutuhkan tenaga untuk melaksanakan kegiatan, sarapan mempunyai dampak yang positif dengan menyediakan kandungan glukosa darah optimal untuk menunjang proses kegiatan dari pagi hingga sore hari, kekurangan glukosa akan mempengaruhi aktivitas seharian. Sarapan dianggap sebagai waktu makan paling penting dalam sehari. Bersumber dari data Riset Kesehatan Dasar (2010) 16,9%– 50% anak usia sekolah dan remaja, serta rata-rata 31,2% orang dewasa di Indonesia tidak biasa sarapan. Anak sekolah hanya mengonsumsi minuman saat sarapan (26,1%), seperti air putih, susu, atau teh dan 44,6% mengonsumsi sarapan berkualitas rendah. Sarapan yang baik adalah mengonsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang dan memenuhi 20%–25% dari kebutuhan energi total yang dilakukan pada pagi hari sebelum kegiatan belajar di sekolah. Frekuensi makan yang baik adalah 3 kali sehari, hal ini berarti sarapan pagi hendaknya jangan ditinggalkan dan bisa dilakukan antara pukul 06.00 - 08.00 (Cahaya Elisabet Rumapea, Etti Sudaryati, 2008).

Berdasarkan rekomendasi angka kecukupan gizi dari Kemenkes, anak sekolah (usia 6-18 tahun) biasanya memerlukan sekitar 1.600– 2.800 kalori per hari. Pengetahuan gizi ibu sebagai pengelola rumah tangga akan berpengaruh pada jenis bahan makanan yang dikonsumsi dalam rumah tangga sehari-hari. Kebiasaan makan anak memang dipengaruhi oleh peran orang tua terutama ibu untuk memperhatikan pola makan dan kebiasaan makan anaknya agar pertumbuhan dan perkembangannya terawasi dengan baik (Aghadiati, 2019).

Konsentrasi belajar ialah suatu pemusatan pikiran atau perhatian terhadap pelajaran. Konsentrasi mempunyai peranan penting untuk seorang anak dalam mengingat, merekam serta meningkatkan materi pelajaran di sekolah (Larega, 2015). Apabila konsentrasi belajar anak menurun maka daya ingat menjadi tidak baik, anak menjadi tidak bersemangat dan mudah mengantuk bila guru sedang menjelaskan berkemungkinan besar tidak dapat menyerap pelajaran yang diberikan. Banyak faktor-faktor penyebab dalam gangguan konsentrasi belajar, bisa dari faktor internal dan juga faktor eksternal (Larega, 2015).

Peneliti melakukan observasi awal dengan mewawancarai langsung salah satu guru di SMP Negeri 29 Palembang hasil yang didapat bahwa kurangnya konsentrasi siswa di SMP Negeri 29 Palembang saat belajar, seperti bermain dan mengobrol di dalam kelas, tidur saat jam pelajaran, jajan di kantin saat jam pelajaran dengan alasan izin ke toilet karena timbulnya rasa lapar. Oleh karena itu peneliti memilih lokasi penelitian di SMP Negeri 29 Palembang karena ingin tahu seberapa banyak siswa mengetahui pentingnya membiasakan sarapan. Kurangnya konsentrasi dan timbul rasa lapar saat jam pelajaran adalah salah satu akibat dari

tidak sarapan, jika dibiarkan hal ini akan mengganggu aktifitas belajar yang akan menyebabkan menurunnya prestasi siswa/i. Uraian di atas membuat peneliti tertarik untuk menganalisis jenis, jumlah, dan mutu sarapan dengan konsentrasi belajar siswa SMP Negeri 29 Palembang.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode analisis kuantitatif dengan jenis pendekatan cross sectional. Penelitian ini menggunakan metode wawancara secara langsung untuk mengetahui mengenai asupan konsumsi makan dan mengukur konsentrasi pada siswa SMP Negeri 29 Palembang. Pada wawancara recall mengenai asupan konsumsi makanan untuk mengetahui jenis, jumlah dan mutu sarapan dilakukan recall 2x24 jam, sedangkan untuk mengetahui konsentrasi belajar diukur menggunakan lembar grid test konsentrasi. Teknik sampling yang digunakan adalah simple random sampling dengan kriteria inklusi Siswa kelas 7,8,9 SMP Negeri 29 Palembang, tidak sedang sakit kronis, tidak menjalankan diet tertentu dan kriteria eksklusi tidak bersedia menjadi responden. Sampel yang dilibatkan sebanyak 97 orang responden dengan populasi seluruh siswa SMP Negeri 29 Palembang. Instrument yang digunakan diantaranya kuesioner food recall 2x24 jam dan lembar grid test konsentrasi (test yang dilakukan dengan cara mengurutkan angka secara runtut dari nilai terkecil 00 hingga terbesar 99 pada sebuah kolom kotak). Analisis data terdiri dari analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi karakteristik jenis kelamin, usia, tingkatan kelas, pendapatan orang tua, kebiasaan sarapan, konsentrasi belajar, mutu dan jenis jumlah sarapan. Analisis bivariat untuk mengetahui hubungan kebiasaan sarapan dan mutu sarapan terhadap konsentrasi belajar dengan menggunakan uji chi-square.

Pendapatan orang tua rendah dikatakan apabila < UMR kota Palembang dan dikatakan tinggi apabila \geq UMR kota Palembang. Untuk menentukan asupan zat gizi menggunakan nutrsurvey. Konsentrasi belajar merupakan pemusatan pemikiran perhatian melalui proses perubahan tingkah laku dalam bentuk penguasaan (Safaryani & Hartini MA, 2015) dikatakan kurang baik apabila siswa mengerjakan test konsentrasi > 20 poin sedangkan dikatakan baik apabila siswa mengerjakan test konsentrasi < 21 poin.

HASIL

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan Jenis kelamin, Usia, Tingkatan kelas, Pendapatan orang tua, Kebiasaan sarapan

Karakteristik Responden	Frekuensi (97)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
- Laki – laki	53	54,6 %
- Perempuan	44	45,4%
Usia		
- 14 tahun	32	33 %
- 13 tahun	31	32 %
- 12 tahun	34	35,1 %
Tingkatan kelas		
- Kelas 9	37	38,1 %
- Kelas 8	35	36,1 %
- Kelas 7	25	25,8 %
Pendapatan orang tua		
- Rendah	75	77,3 %
- Tinggi	22	22,7 %
Kebiasaan sarapan		
- Jarang	60	61,9 %
- Selalu	37	38,1 %

Berdasarkan tabel 1 karakteristik menunjukkan bahwa karakteristik jenis kelamin peserta didik didominasi oleh laki – laki dengan jumlah sebanyak 53 responden (54,5%). Pada karakteristik usia menunjukkan responden paling banyak yaitu usia 12 tahun sebanyak 34 (35,1%), responden paling sedikit berusia 13 tahun sebanyak 31 (32%). Pada tingkatan kelas menunjukkan responden paling banyak yaitu kelas 9 sebanyak 37 (38,1%), responden paling sedikit kelas 7 sebanyak 25 (25,8%). Sebagian besar pendapatan orang tua responden rendah yaitu sebanyak 75 responden (77,3%), pendapatan orang tua sesuai dengan UMR Kota Palembang yaitu Rp 3.270.093,78. Terdapat 60 responden (61,9%) yang memiliki kebiasaan jarang sarapan.

Tabel 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan Konsentrasi belajar

Konsentrasi belajar	Frekuensi (97)	Persentase (%)
Kurang baik	75	77,3 %
Baik	22	22,7 %

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa konsentrasi belajar responden paling banyak pada kategori kurang baik dengan jumlah 75 responden (77,3%).

Tabel 3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan mutu zat gizi

Asupan zat gizi	Rata – rata (gr dan mg)	Standar Deviasi
Energi	198.7 kkal	80.417
Protein	127 gr	42.748
Karbohidrat	123.3 gr	49.647
Lemak	77.9 gr	27.109
Vitamin A	171.3 mg	42.068
Tiamin	65.2 mg	39.585
Riboflavin	109 mg	129.219
Niasin	87.2 mg	145.093
Vitamin B6	10.7 mg	36.932
Folat	5.9 mg	59.248
Vitamin B12	19.4 mg	38.184
Vitamin C	75.7 mg	95.275
Kalsium	42.9 mg	22.288
Besi	111.6 mg	7.850
Fosfor	85.6 mg	12.652

Rata-rata tingkat pemenuhan kebutuhan energi responden secara keseluruhan adalah 198.7 kkal, protein 127 gr, karbohidrat 123.3 gr, lemak 77.9 gr, Vitamin A 171.3 mg, Tiamin 65.2 mg, Riboflavin 109 mg, niasin 87.2 mg, Vitamin B6 10.7 mg, folat 5.9 mg, Vitamin B12 19.4 mg, Vitamin C 75.7 mg, kalsium 42.9 mg, besi 111.6 mg dan fosfor 85.6 mg.

Tabel 4. Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis dan jumlah sarapan

Jenis dan Jumlah makanan dan minuman	Frekuensi (97)		Rata – rata konsumsi	Standar deviasi
	Ya (%)	Tidak (%)		
Nasi	95 (97,9%)	2 (2,1%)	396,3 gr	135,102
Sayur sop	36 (37,1%)	61 (62,9%)	61 gr	94,364
Ayam goreng	64 (66,0%)	33 (34,0%)	57,5 gr	51,469
Mie instan	35 (36,1%)	62 (63,9%)	51,1 gr	76,019
Telur dadar	45 (46,4%)	52 (53,6%)	40 gr	43,267
Roti tawar	36 (37,1%)	61 (62,9%)	35,6 gr	53,589
Sayur bayam	30 (30,9%)	67 (69,1%)	33,4 gr	59,895
Bihun Goreng	25 (25,8%)	72 (74,2%)	32 gr	70,621
Bakso	27 (27,8%)	70 (72,2%)	27,7 gr	51,917
Tempe goreng	39 (40,2%)	58 (59,8%)	27,4 gr	38,603
Susu	58 (59,8%)	39 (40,2%)	167 gr	182,985
Teh	26 (26,8%)	71 (73,2%)	30,5 gr	54,321
Sirup	7 (7,2%)	90 (92,8%)	8,7 gr	33,098

Berdasarkan tabel 4 terlihat bahwa dari 10 jenis makanan yang paling banyak dikonsumsi bahwa nasi putih (97,9%) dan ayam goreng (66,0%) makanan yang paling banyak dikonsumsi. Sedangkan bihun goreng dengan proporsi 25,8% menjadi makanan paling sedikit yang dikonsumsi saat sarapan. Susu merupakan minuman yang paling sering dikonsumsi mencapai proporsi 59,8%, disusul teh 26,8%, dan sirup menjadi minuman yang paling sedikit dikonsumsi hanya 7,2%.

Tabel 5. Kebiasaan sarapan dengan konsentrasi belajar

Kebiasaan Sarapan	Konsentrasi Belajar				Total	PR (95% CI)	p-value
	Kurang Baik		Baik				
	n	%	n	%	n	%	
Jarang	53	88,3%	7	11,7%	60	100,0	1,486 (1,121 - 1,969)
Selalu	22	59,5%	15	40,5%	37	100,0	

Hasil uji statistik didapatkan p-value sebesar 0,002 maka H0 ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan konsentrasi belajar dengan kebiasaan sarapan siswa SMP Negeri 29 Palembang. Dari hasil analisis diperoleh nilai PR sebesar 1,486 yang berarti responden yang memiliki konsentrasi belajar kurang baik memiliki peluang 1,4% lebih besar dengan kebiasaan jarang sarapan dibandingkan dengan responden yang memiliki konsentrasi belajar kurang baik dengan kebiasaan selalu sarapan. Pada populasi umum, 95% bahwa responden dengan kebiasaan jarang sarapan sebagai factor resiko yang dapat mempengaruhi dari konsentrasi belajar kurang baik dengan rentang kemaknaan 1,121 hingga 1,969.

Tabel 6. Hubungan mutu sarapan dengan konsentrasi belajar

Mutu Sarapan	Konsentrasi Belajar				Total		PR (95% CI)	p- value
	Kurang Baik		Baik		n	%		
	n	%	n	%				
Kurang	32	91,4%	3	8,6%	35	100,0	1,318 (1,086- 1,601)	0,025
Cukup	43	69,4%	19	30,6%	62	100,0		

Hasil uji statistik didapatkan p-value 0,025 maka H_0 ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan konsentrasi belajar dengan mutu sarapan siswa SMP Negeri 29 Palembang. Dari hasil analisis diperoleh nilai PR sebesar 1,318 yang berarti responden yang memiliki konsentrasi belajar kurang baik memiliki peluang 1,3 lebih besar dengan mutu sarapan yang kurang dibandingkan dengan responden yang memiliki konsentrasi belajar kurang baik dengan mutu sarapan cukup. Pada populasi umum, 95% bahwa responden dengan mutu sarapan yang kurang sebagai factor resiko yang dapat mempengaruhi dari konsentrasi belajar kurang baik dengan rentang kemaknaan 1,086 hingga 1,601.

PEMBAHASAN

1. Hubungan kebiasaan sarapan dengan konsentrasi belajar

Dari hasil uji statistik menggunakan uji chi-square dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan sarapan dengan p-value 0,002 ($p < 0,05$) terhadap konsentrasi belajar pada siswa SMP Negeri 29 Palembang. Dari hasil penelitian ini anak yang jarang membiasakan sarapan dengan konsentrasi belajar yang kurang baik sebesar 88,3% diduga karena pada masa pandemik seperti ini membuat anak malas untuk bangun pagi. Sebagian responden yang memiliki kebiasaan jarang sarapan sebanyak 60,3% hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian oleh Ferawati (2016) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kebiasaan sarapan dengan konsentrasi belajar (Sundari & Ferawati, 2016). Hasil ini juga sejalan dengan penelitian Sukmawati (2021) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kebiasaan sarapan pagi terhadap konsentrasi belajar (Wati et al., 2021). Hasil analisis bivariat menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara sarapan dengan konsentrasi $p = 0,000$ ($p < 0,05$) pada Tes Digit Simbol dan menunjukkan hubungan yang bermakna pula antara sarapan dan konsentrasi $p = 0,000$ ($p < 0,05$) hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Saidin (1991) pada anak sekolah dasar di pedesaan di wilayah kabupaten Bogor menyimpulkan bahwa kebiasaan tidak sarapan berpengaruh pada konsentrasi anak sekolah dasar.

Seseorang yang jarang atau bahkan tidak melakukan sarapan sebelum beraktivitas atau belajar, akan rentan terhadap hipoglikemia yang akan menyebabkan tubuh menjadi gemetar, pusing dan sulit untuk berkonsentrasi akibat

kekurangan glukosa yang merupakan sumber energi bagi otak sehingga kebiasaan sarapan akan mempengaruhi tingkat konsentrasi belajar.

2. Hubungan mutu sarapan dengan konsentrasi belajar

Mutu sarapan yaitu nilai untuk menentukan apakah makanan yang dikonsumsi bergizi atau tidak, didasarkan pada kandungan zat gizi makanan yang berkaitan dengan kebutuhan. Mutu sarapan mempengaruhi konsentrasi belajar dikarenakan dapat dilihat dari makanan yang dikonsumsi, anak yang jarang bahkan tidak pernah mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang akan menyebabkan mutu asupan gizi yang tidak baik. Kandungan glukosa yang terdapat saat sarapan sangat berperan dalam mekanisme daya ingat kognitif memori seseorang, maka dampak meninggalkan sarapan ketidakseimbangan system syaraf yang diikuti rasa pusing, badan gemetar, mudah mengantuk, lelah, dan sulit menerima pelajaran.

Pada saat sarapan, hal penting yang harus diperhatikan adalah kandungan zat gizi pada makanan yang dikonsumsi. Apabila tanpa asupan energi dan zat-zat gizi yang cukup setiap harinya, siswa akan mengalami kelelahan mental dan fisik, kesulitan untuk berkonsentrasi saat belajar dan perilaku yang melambat. (Gemily, Aruben, Suyatno, 2015) mengatakan bahwa makanan yang dikonsumsi harus memiliki asupan gizi yang seimbang termasuk pada saat pemberian sarapan pagi (Nathasha & Yunita, 2020).

3. Jenis dan Jumlah makanan minuman

Makanan yang dikonsumsi setiap hari harus terpenuhi secara kualitas maupun kuantitasnya. Makanan yang seimbang akan mendukung kemampuan dalam aktivitas sehari-hari. Sarapan yang baik terdiri dari makanan yang bersumber pada zat tenaga, zat pembangun dan zat pengatur. Pada penelitian ini penentuan jumlah sarapan menggunakan metode recall dengan menanyakan seluruh makanan yang dikonsumsi, baik makanan jajanan maupun makanan pokok. Sepuluh jenis makanan yang paling banyak dikonsumsi oleh anak selama sarapan adalah nasi, sayur sop, ayam goreng, mie instant, telur dadar, roti tawar, sayur bayam, bihun goreng, bakso, dan tempe goreng. Empat jenis minuman yang paling sering dikonsumsi yaitu susu, teh, sirup, dan juga air mineral. Konsumsi buah belum terlihat, banyak anak yang jarang mengonsumsi buah padahal sangat diperlukan karena mengandung zat gizi yang sangat diperlukan diantaranya kaya akan mineral, vitamin, energi dan serat.

Terdapat beberapa contoh menu sarapan sehat menurut Kementerian Kesehatan RI (2011) yaitu, (1) roti tawar, telur ceplok, sayuran dan susu (2) nasi goreng, telur dadar dan sayuran (3) bubur ayam dan pisang (4) lontong sayur, telur, dan buah (5) nasi uduk, ayam suir dan buah (6) mie goreng, telur ceplok, dan buah (Hermiyanty et al., 2020). Di Indonesia mie termasuk yang paling digemari, mulai dari anak kecil hingga dewasa, menurut mereka mie memiliki rasa yang enak, cara memasaknya yang

mudah, serta mengenyangkan. Berdasarkan hasil penelitian Fachruddin (2013) tentang analisis jenis, jumlah, dan mutu gizi konsumsi sarapan anak Indonesia, mie instan merupakan salah satu makanan utama pengganti sarapan anak Indonesia dengan konsumsi rata-rata lebih dari 5 g/hari.

4. Pendapat Orang tua

Berdasarkan data pada variabel pendapatan orang tua sebagian besar pendapatan orang tua responden rendah yaitu sebanyak 75 responden (77,3%). Pendapatan berpengaruh dalam pemilihan jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi. Selain itu juga dapat mengubah pola makan dan gaya hidup menjadi makanan fast food atau cepat saji yang dapat menimbulkan gizi yang tidak seimbang. Untuk meningkatkan hasil belajar yang baik harus ada peran dan perhatian dari orang tua yang selalu mengontrol kebutuhan anaknya begitu juga dengan disediakannya fasilitas oleh orang tua terhadap anaknya.

5. Kebiasaan Sarapan

Kebiasaan sarapan menjadi masalah pada masa anak dan remaja. Masalah anak yang tidak mau sarapan terutama disebabkan karena keterbatasan waktu dan pengolahan makanan. Anak yang tidak sarapan akan mengalami kekurangan energi dan motivasi untuk beraktivitas selain itu kekurangan gizi dan kekurangan zat mikro dapat memberikan dampak terhadap keadaan fisik, mental, kesehatan dan menurunkan fungsi kognitif.

Pada saat sarapan, hal penting yang harus diperhatikan yaitu kandungan gizi pada makanan yang dikonsumsi. Kandungan gizi yang terkandung dalam menu sarapan dapat mempengaruhi kualitas menu sarapan seseorang (Sari et al., 2016). Banyak faktor yang mempengaruhi kebiasaan sarapan yang akan mempengaruhi kualitas sarapan diantaranya social ekonomi keluarga, kebiasaan sarapan dalam keluarga, ketersediaan sarapan, lingkungan, uang saku, dan lain sebagainya. Penting diperhatikan karena kebiasaan sarapan adalah salah satu pesan umum gizi seimbang.

6. Mutu Sarapan

Berdasarkan hasil penelitian responden yang memiliki mutu sarapan kurang baik sebanyak 35 responden (36,1%) dan yang memiliki mutu baik sebanyak 62 responden (63,9%). Anak yang suka membeli makanan diluar seringkali tidak memperhatikan mutu gizi, kebersihan dan keamanan pangan. Mutu yang baik didasarkan pada kandungan zat gizi makanan yang berkaitan dengan kebutuhan dan tingkat ketersediaan bagi tubuh. Jenis pangan sarapan yang sering dikonsumsi saat sarapan terdiri dari pangan karbohidrat seperti nasi, mie, roti. Pangan protein seperti telur, ikan, daging, tahu. Sayur atau buah seperti sayuran hijau, pisang ataupun jeruk. Minuman yang sering disajikan pada saat sarapan seperti susu dan teh manis (Sitoayu et al., 2016). Kegiatan sarapan tidak hanya dilakukan tetapi juga perlu diperhatikan kuantitas dan kualitas zat gizi yang terkandung

dalam sarapan.

7. Konsentrasi Belajar

Konsentrasi belajar merupakan usaha pemusatan pikiran atau perhatian terhadap suatu hal yang sedang dipelajari dengan mengesampingkan hal-hal yang tidak ada hubungannya dengan yang dipelajari. Secara teoritis jika konsentrasi siswa rendah, maka akan menimbulkan aktivitas yang berkualitas rendah pula serta dapat menimbulkan ketidakseriusan dalam belajar. Ketidakseriusan inilah yang mempengaruhi daya pemahaman materi Saat anak yang lapar akan lebih sulit berkonsentrasi. Anak yang lapar konsentrasinya akan menurun terhadap pelajaran karena dia lebih fokus memikirkan perutnya yang lapar ketimbang pelajaran. Konsentrasi belajar pada kategori baik sebesar 22 responden (22,7) anak yang memiliki konsentrasi belajar baik tentu akan memiliki perilaku kognitif yang baik pula. Penelitian ini menjelaskan bahwa makan pagi dapat mempengaruhi prestasi belajar anak karena pada anak yang makan pagi akan memiliki tingkat konsentrasi yang lebih tinggi jika dibandingkan dengan anak yang tidak makan pagi.

KESIMPULAN

Sebagian besar siswa jarang memiliki kebiasaan sarapan dan juga konsentrasi belajar yang kurang. Hal ini dapat berdampak pada hasil belajar yang tidak maksimal dalam proses belajar. Pentingnya sarapan siswa diharapkan untuk lebih rajin melakukan sarapan agar dapat meningkatkan konsentrasi belajar. Berbagai menu sarapan yang sehat dapat dilengkapi dengan buah-buahan, dalam penelitian ini siswa masih kurang dalam mengkonsumsi buah.

Konflik Kepentingan

Tidak ada konflik kepentingan dalam penelitian ini

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada SMP Negeri 29 Palembang dan seluruh siswa yang terlibat sebagai responden penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Aghadiati, F. (2019). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pola Menu Sarapan Dan Kebiasaan Sarapan Pada Anak Sekolah Dasar. *NASPA Journal*, 40(4), 1. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Arifin, L. A & Prihanto, J. . (2015). Hubungan Sarapan Pagi Dengan Tingkat Konsentrasi Siswa Di Sekolah. *Jurnal Pendidikan Olahraga Dan Kesehatan*, 3(1), 203–207. <https://jurnalmahasiswa.unesa.ac.id/index.php/jurnal-pendidikan-jasmani/article/view/13512/12408>
- Cahaya Elisabet Rumapea, Etti Sudaryati, A. S. (2008). GAMBARAN KONSUMSI SARAPAN PAGI, STATUS GIZI DAN TINGKAT PRESTASI BELAJAR ANAK SD NEGERI 124400 PEMATANGSIANTAR.00.

- Darnis, A. (2015). Pengaruh Perhatian Dan Tingkat Pendapatan Orang Tua Terhadap Hasil Belajar Ekonomi Siswa Kelas Xi Di Sma Negeri 12 Sijunjung. *E c o n o m i c a* , 2 (1) , 1 1 – 2 1 .
<https://doi.org/10.22202/Economica.2013.V2.I1.212>
- Gemily, S. C., & Aruben, R. (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kebiasaan Dan Kualitas Sarapan Siswa Kelas V Di Sdn Sendangmulyo 04 Kecamatan Tembalang ,. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (E-Journal)*, 3(April).
- Hardinsyah, H., & Aries, M. (2016). Jenis Pangan Sarapan Dan Perannya Dalam Asupan Gizi Harian Anak Usia 6–12 Tahun Di Indonesia. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 7 (2) , 8 9 .
<https://doi.org/10.25182/Jgp.2012.7.2.89-96>
- Larega, T. S. P. (2015). Effect Of Breakfast On The Level Of Concentration In Adolescents. *Artikel Review*, 4, 115–121.
- Safaryani, P., & Hartini MA, S. (2015). Pengaruh Sarapan Pagi Terhadap Tingkat Konsentrasi Belajar Anak SD Negeri Karangayu 02 Semarang. *Journal*.
- Sari, A. F. I., Briawan, D., & Dwiriani, C. M. (2016). Kebiasaan Dan Kualitas Sarapan Pada Siswi Remaja Di Kabupaten Bogor. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 7(2), 97.
<https://doi.org/10.25182/Jgp.2012.7.2.97-102>
- Setyani, M. R., & Ismah. (2018). Analisis Tingkat Konsentrasi Belajar Siswa Dalam Proses Pembelajaran Matematika Ditinjau Dari Hasil Belajar. *Pendidikan Matematika*, 01, 73–84.
- Sitoayu, L., Wahyuni, Y., Angkasa, D., & Noviyanti, A. (2016). Sarapan Sehat Menuju Generasi Sehat Berprestasi. *Jurnal Abdimas*, 3(37), 1–31.
- Sufrin, F. (2018). Hubungan Sarapan Pagi Dengan Konsentrasi Belajar Anak Sd Negeri 01 Baruga Di Kota Kendari. In *Skripsi : Politeknik Kesehatan Kendari*.
- Sukiniarti. (2015). Kebiasaan Makan Pagi Pada Anak Usia Sd Dan Hubungannya Dengan Tingkat Kesehatan Dan Prestasi Belajar. *Jurnal Pendidikan Biologi Indonesia*, 1(1), 315–321.
- Sundari, S., & Ferawati. (2016). Hubungan Kebiasaan Sarapan Pagi Dengan Konsentrasi Belajar Siswa-Siswi Sd Muhammadiyah Karang Tengah. *Jurnal Kebidanan Ummi Khasanah*, 4(1), 53–61.
- Wati, S., Harna, H., Nuzrina, R., Sitoayu, L., & Dewanti, L. P. (2021). Kebiasaan Sarapan, Kualitas Tidur, Dan Dukungan Orangtua Terhadap Konsentrasi Belajar Selama Pandemi Covid 19. *Ghidza: Jurnal Gizi Dan Kesehatan* , 5 (1) , 2 4 – 3 5 .
<https://doi.org/10.22487/Ghidza.V5i1.164>
- Winda Widiarti Alawyah. (2021). Pengaruh Pendapatan Orang Tua, Bimbingan Belajar Dan Tingkat Konsentrasi Belajar Terhadap Hasil Belajar Mata Pelajaran Ekonomi. 2(1), 435–442.



Pengaruh Jumlah Anak, Pengetahuan dan Sikap dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang pada Akseptor KB di Kota Pekanbaru

The Influence of the Number of Children, Knowledge, and Attitude on the Choice of Long Term Contraceptive Methods on KB Acceptors in Pekanbaru City

Ranti Puspa Lestari¹, Bambang Setiaji², Emy Leonita³, Nurlisis⁴, Juli Selvi Yenti⁵

¹ Mahasiswi Pasca Sarjana STIKes Hangtuh Pekanbaru

² Kemenkes RI

^{3,4,5} Dosen STIKes Hangtuh Pekanbaru

ABSTRACT

Family planning (KB) is an effort to control the number and distance between births. MKJP (Long-term Contraception Method) is a contraceptive that can last between three years to a lifetime, such as IUDs, implants, and sterilization for men/women. The research objective was to determine the factors associated with the choice of long-term contraceptive methods for family planning acceptors in Pekanbaru City, such as age, the number of children, knowledge, attitudes, support from husbands, and support from health workers. This study used a quantitative research method with a cross-sectional analytic research design and this research was augmented by doing simple qualitative research in which researchers did a deep interview. This research was done from July to August of 2020. This study used univariate, bivariate, and multivariate analysis. There were 60 respondents of this study from all KB acceptors in Pekanbaru. The results showed that the p -value < 0.05 was among other variables the number of children ($p = 0.002$) with $POR = 11.047$, the knowledge variable ($p = 0.036$) with $POR = 4.586$ strengthened by qualitative research: "The benefits of using all types of family planning may be the same, ma'am, to distance pregnancies, but some are sterile, so they can no longer have children, the disadvantages, I don't understand, the attitude variable ($p = 0.045$) with $POR = 5.614$ Have you ever wanted to try but was afraid of pain during installation because I heard information that it hurt during installation and someone said it didn't fit, and variables not related to the selection of MKJP, namely support for health workers, support from husbands and number of children. It is expected that all health centers in Pekanbaru will continue to persuade health promotions with various available media, to increase long-term contraceptive users and reduce birth and mortality rates.

Keywords : Family planning acceptors, number of children, knowledge, MKJP, and attitudes.

ABSTRAK

Keluarga berencana adalah usaha untuk mengontrol jumlah dan jarak antara kelahiran anak. MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) adalah kontrasepsi yang dapat bertahan antara tiga tahun sampai seumur hidup, seperti Intra Uterine Device (IUD), implant dan sterilisasi pada pria/wanita. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang pada akseptor Keluarga Berencana (KB) di Kota Pekanbaru seperti umur, jumlah anak, pengetahuan, sikap, dukungan suami dan dukungan tenaga kesehatan. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian Mixed method Sequential Explanatory. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli 2020. Penelitian menggunakan analisis univariat, bivariat dan multivariat. Responden dalam penelitian ini berjumlah 60 responden dari seluruh akseptor KB di Kota Pekanbaru. Hasil penelitian didapatkan p -value $< 0,05$ adalah antara lain variabel jumlah anak ($p=0,002$) dengan $POR=11,047$, variabel pengetahuan ($p=0,036$) dengan $POR = 4,586$ diperkuat dengan penelitian kualitatif : "Keuntungan pakai KB semua jenis mungkin sama ya bu, untuk menjarakkan kehamilan, tapi ada juga yang steril gitu tidak bisa lagi punya anak dibuatnya kerugiannya saya ndak terlalu paham", variabel sikap ($p=0,045$) dengan $POR = 5,614$ diperkuat dengan penelitian kualitatif : "Pernah ingin mencoba tapi takut sakit saat pemasangannya karena saya dengar info bahwa sakit saat pemasangan dan ada yang bilang tidak cocok" dan variabel yang tidak berhubungan dengan pemilihan MKJP yaitu dukungan tenaga kesehatan, dukungan suami dan jumlah anak. Diharapkan untuk seluruh puskesmas yang ada di Kota Pekanbaru tetap melakukan promosi kesehatan dengan berbagai media yang ada, dengan tujuan meningkatnya pengguna kontrasepsi jangka panjang dan mengurangi angka kelahiran dan angka kematian.

Kata Kunci : Akseptor KB, jumlah anak, pengetahuan, MKJP dan sikap.

Correspondence : Ranti Puspa Lestari
Email : rantipus31@gmail.com

PENDAHULUAN

Keluarga berencana (KB) adalah usaha untuk mengontrol jumlah dan jarak antara kelahiran anak. Untuk menghindari kehamilan yang bersifat sementara digunakan kontrasepsi, sedangkan untuk menghindari kehamilan yang sifatnya menetap bisa dilakukan sterilisasi. Program keluarga berencana memberikan kesempatan untuk mengatur jarak kelahiran atau mengurangi jumlah kelahiran dengan menggunakan metode kontrasepsi hormonal atau non hormonal. Upaya ini dapat bersifat sementara ataupun permanen, meskipun masing-masing jenis kontrasepsi memiliki tingkat efektifitas yang berbeda dan hampir sama (Bawing, 2017).

Masih terdapat (dua) sasaran yang perlu menjadi perhatian, karena belum sesuai dengan target yang ditetapkan. Kedua indikator tersebut yaitu pertama, adalah peningkatan penggunaan kontrasepsi modern yang hanya mencapai 57% dari target tahun 2018 sebesar 61,1% dan terakhir adalah menurunkan tingkat unmet need (belum terpenuhi) dari 12,4% sesuai dengan tahun 2018 sebesar 10,14% (BKKBN, 2019).

MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) adalah kontrasepsi yang dapat bertahan antara tiga tahun sampai seumur hidup, seperti IUD, implant dan sterilisasi pada pria/wanita. Dilihat angka kegagalannya, metode MKJP dilaporkan terjadi pada 0-2 per 1000 pengguna sedangkan metode non MKJP dilaporkan terjadi lebih dari 10 per 1000 pengguna, terlihat bahwa metode MKJP lebih efektif untuk mencegah terjadinya kehamilan pada penggunaannya dibandingkan non MKJP (Prawiroharjo, 2012).

Menurut Purba dalam (Sari, 2015) banyak faktor yang mempengaruhi seseorang dalam pemilihan metode kontrasepsi yang digunakan yaitu faktor predisposisi (umur, pendidikan, jumlah anak, pengetahuan, sikap), faktor pendukung (ketersediaan alat kontrasepsi, jarak rumah ke puskesmas, waktu tempuh dan biaya, faktor pendorong (dukungan petugas kesehatan). Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) masih sangat rendah, menyebabkan stagnansi angka kelahiran selama satu dekade terakhir. selain itu, metode kontrasepsi non-MKJP seperti suntik dan pil dinilai masih sering mengalami kegagalan dan putus pakai.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan jumlah anak, pengetahuan dan sikap dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang pada akseptor KB di Kota Pekanbaru.

METODE

Penelitian menggunakan jenis penelitian mixed method menggunakan desain penelitian sequential explanatory designs yaitu metode penelitian kombinasi yang menggabungkan metode penelitian kuantitatif dan kualitatif secara berurutan, di mana pada tahap pertama penelitian dilakukan dengan

menggunakan metode kuantitatif dan pada tahap kedua dilakukan dengan metode kualitatif dimana peneliti melakukan wawancara mendalam pada 3 orang akseptor KB dan 3 orang pemegang program. Penelitian dilakukan di 3 puskesmas (Puskesmas Sukajadi, Puskesmas Simpangtiga dan Puskesmas Senapelan) yang memiliki data akseptor terendah dan penelitian dilakukan mulai Juli-Agustus 2020. Peneliti mengambil sampel sebanyak 60 orang dengan kriteria inklusi : Pasangan Usia Subur (PUS) yang memiliki suami, ibu yang bersedia menjadi responden, dan mampu diajak berkomunikasi dan kriteria eksklusi peneliti yakni tidak mendapat izin dari suami, ibu tidak mengisi kuesioner secara lengkap dan akseptor KB yang tidak memiliki suami. Pengumpulan data kuantitatif yang digunakan adalah data primer yang didapat dengan membagikan kuesioner melalui google form yang sebelumnya dikonfirmasi melalui telepon. Analisis data menggunakan analisis univariat, bivariat serta multivariat dan dipertajam dengan wawancara mendalam kepada 3 orang akseptor KB dan penanggung jawab program di masing-masing Puskesmas dan menggunakan triangulasi data. Variabel yang diteliti meliputi variabel dependen yaitu MKJP (upaya pencegahan kehamilan dan menjarangkan kelahiran dengan menggunakan alat kontrasepsi IUD, Implan, Metode Operasi Wanita (MOW) dan Metode Operasi Pria (MOP) dengan skala ukur ordinal, sedangkan variabel dependen meliputi umur (lama waktu hidup atau ada (sejak dilahirkan atau diadakan) dengan skala ukur nominal, jumlah anak (banyaknya anak yang dilahirkan oleh ibu dari anak pertama sampai dengan anak terakhir) dengan skala ukur ordinal, pengetahuan (segala sesuatu yang diketahui ibu tentang MKJP seperti pengertian, manfaat, jenis MKJP dan kelebihan dan kekurangan masing-masing MKJP) dengan skala ukur ordinal, sikap (merupakan predisposisi untuk memberikan tanggapan terhadap rangsangan lingkungan yang dapat memulai atau membimbing tingkah laku pada pemilihan MKJP) dengan skala ukur nominal, dukungan suami (bentuk dukungan terhadap pemilihan MKJP) dengan skala ukur nominal dan dukungan tenaga kesehatan (bentuk dukungan tenaga kesehatan dalam pemilihan MKJP) dengan skala ukur nominal. Kajian ini sudah mendapatkan izin dan lulus kaji etik Nomor: 397/KEPK/STIKes-HTP/VII/2020.

HASIL

Tabel 1

Analisis Univariat Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Akseptor KB di Kota Pekanbaru

Variabel	Frekuensi	Persentase
Umur		
21-35 tahun	32	53,3
36-40 tahun	28	46,7
Jumlah Anak		
Primipara	29	48,3

Multipara	31	51,7
Pengetahuan		
Cukup	38	63,3
Baik	22	36,7
Sikap		
Negatif	17	28,3
Positif	43	71,7
Dukungan Suami		
Tidak Mendukung	31	51,7
Mendukung	29	48,3
Dukungan Tenaga Kesehatan		
Tidak Berperan	30	50
Berperan	30	50
Penggunaan MKJP		
Tidak Menggunakan MKJP	34	56,7
Menggunakan MKJP	26	43,3
Jumlah	60	100

Didapatkan hasil mayoritas responden berumur 36-40 tahun sebanyak 32 orang (53,3%), mayoritas responden yang memiliki anak multipara sebanyak 31 orang (51,7%), mayoritas responden berpengetahuan cukup sebanyak 38 orang (63,3%), mayoritas responden bersikap positif sebanyak 43 orang (71,7%), mayoritas responden tidak mendapatkan dukungan suami sebanyak 31 orang (51,7%), mayoritas responden menyatakan tenaga kesehatan berperan sebanyak 30 orang (50%), dan mayoritas responden tidak menggunakan MKJP sebanyak 34 orang (56,7%).

Pada tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 6 variabel independen, dimana ada 5 variabel signifikan dengan pemilihan MKJP pada akseptor KB sebagai berikut :

Tabel 2
Analisis Bivariat Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Akseptor KB di Kota Pekanbaru

Variabel	Pemilihan MKJP			P Value	POR/ CI 95%
	Tidak Memilih MKJP n (%)	Memilih MKJP n (%)	Total n (%)		
Umur				0,216	2,203 (0,778-6,239)
21-35 tahun	21 (65,6)	11 (34,4)	32 (100)		
36-40 tahun	13 (46,4)	15 (53,6)	28 (100)		
Jumlah	34 (56,7)	26 (43,3)	60 (100)		
Jumlah Anak				0,000	10,080 (2,967-34,241)
Primipara	24 (82,8)	5 (17,2)	29 (100)		
Multipara	10 (32,3)	21 (67,7)	31 (100)		
Jumlah	34 (56,7)	26 (43,3)	60 (100)		
Pengetahuan				0,007	5,260 (1,685-16,423)
Cukup	27 (71,1)	11 (28,9)	38 (100)		
Baik	7 (12,5)	15 (68,2)	22 (100)		
Jumlah	34 (56,7)	26 (43,3)	60 (100)		
Sikap				0,025	5,367 (1,345-21,406)
Negatif	14 (82,4)	3 (17,6)	17 (100)		
Positif	20 (46,5)	23 (53,5)	43 (100)		
Jumlah	34 (56,7)	26 (43,3)	60 (100)		
Dukungan Suami				0,040	3,463 (1,186-10,108)
Tidak Mendukung	22 (71)	9 (29)	31 (100)		
Mendukung	12 (41,4)	17 (58,6)	29 (100)		
Jumlah	34 (56,7)	26 (43,3)	60 (100)		
Dukungan Tenaga Kesehatan				0,019	4,125 (1,387-12,270)
Tidak Berperan	22 (73,3)	8 (26,7)	30 (100)		
Berperan	12 (40)	18 (60)	30 (100)		
Jumlah	34 (56,7)	26 (43,3)	60 (100)		

Analisis multivariat yang diterapkan ialah regresi logistic berganda sebab variabel terikatnya menggambarkan variabel kategorik. 2 tahapan analisis multivariat yakni seleksi bivariat dan pemodelan bivariat. Hasil dari penyeleksian bivariat yang sudah dilaksanakan diperoleh 6 variabel yang memiliki angka < 0,25, sehingga 6 independen variabel dikelompokkan dalam bentuk multivariat. Kemudian dilakukan pemodelan sampai lima kali dan didapatkan hasil analisis multivariate pemodelan akhir sebagai berikut :

Tabel 3
Analisis Multivariat Pemodelan Akhir

Variabel	P Value	FOR	(95% CI)	
			Lower	Upper
Umur	0,582	1,496	0,357	6,275
Jumlah anak	0,002	11,047	2,356	51,795
Pengetahuan	0,036	4,586	1,105	19,037
Sikap	0,045	5,614	0,967	32,603
Dukungan Suami	0,674	1,370	0,316	5,951

Omnibus Test = 0,000 Nagelkerke R Square = 0,524

Variabel yang paling dominan hubungannya terhadap pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang yaitu jumlah anak dengan berpeluang 11,047 kali berisiko tidak memilih MKJP, artinya variabel jumlah anak paling dominan terhadap pemilihan MKJP. Nilai Nagelkerke R Square = 0,524 artinya dari 6 variabel independen kekuatan untuk mempengaruhi variabel dependent (pemilihan MKJP) nilai kekuatannya sebesar 52,4% sisanya dijelaskan oleh variabel lainnya yang tidak masuk untuk diteliti.

Penelitian analisis bivariat ini didukung juga dengan penelitian kualitatif yang dapat diambil kesimpulan :

Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada informan utama, diketahui masih rendahnya pengetahuan akseptor KB tentang MKJP, hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini :

...“Tidak tahu pasti saya keuntungan dan kerugiannya, gitu juga dengan mana yang MKJP dan non MKJP (IU1)”...

...“Ndak terlalu ingat keuntungan dan kerugiannya, karna saya lihat banyak sekali jenisnya bu, kalau saya menggunakan KB Suntik saja (IU2)”...

...“Keuntungan pakai KB semua jenis mungkin sama ya bu untuk menjarakkan kehamilan, tapi ada juga kan yang steril gitu ndak bisa lagi punya anak dibuatnya kerugiannya saya ndak terlalu paham (IU3)”...

Didapatkan kesimpulan hasil wawancara bahwasanya responden kurang mengetahui seputar metode KB MKJP secara keseluruhan tentang keuntungan dan kerugian menggunakan MKJP, apasaja jenisnya dan bagaimana kerja dari masing alat kontrasepsi tersebut.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada informan utama, terkait sikap akseptor KB tentang MKJP, hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini :

...“Pernah ingin mencoba tapi takut sakit saat pemasangannya karena saya dengar-dengar info bahwa sakit

saat pemasangan dan ada yang bilang gak cocok (IU1)”...

...“Alasan saya tidak menggunakan MKJP karena takut nantinya tidak sesuai dengan saya. Dan saya sungkan saat pemasangan (IU2)”...

...“Saya menggunakan KB Spiral karena praktis saja, dibanding yang suntik atau pil, yang penting untuk menjarangkan kehamilan (IU3)”...

Didapatkan kesimpulan hasil wawancara bahwasanya responden menyikapi positif tentang MKJP, tetapi masih menolak menggunakan alat kontrasepsi tersebut dengan berbagai alasan yang salah satunya tidak cocok dan masih mendengar cerita dari mulut ke mulut.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada informan utama, diketahui adanya dukungan suami tentang MKJP, hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini :

...“Suami mendukung saja, semua terserah pada saya (IU1-3)”...

Didapatkan kesimpulan hasil wawancara bahwasanya responden mengatakan bahwa suami mendukung terhadap penggunaan alat kontrasepsi, tetapi apapun jenisnya suami menyerahkannya kepada istri atau responden.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada informan utama, diketahui adanya dukungan tenaga kesehatan tentang MKJP, hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini :

...“Informasi yang saya terima dari petugas kesehatan mereka menunjukkan bentuk KB (IU1)”...

...“Cukup baik, mereka selalu mengingatkan untuk menggunakan MKJP tapi semua kembali kesaya lagi mau atau tidaknya (IU2)”...

...“Cukup baik, saat konsultasi dan pemasangan mereka melayani dengan baik (IU3)”...

Didapatkan kesimpulan hasil wawancara bahwasanya tenaga kesehatan telah berperan aktif dalam menggalakkan penggunaan alat kontrasepsi jangka panjang, dan kembali kepada responden yang menentukan akan menggunakan alat kontrasepsi.

Sementara dari hasil wawancara mendalam dari informan pendukung menyatakan telah memberikan dukungan kepada akseptor dalam menggunakan MKJP. Dapat dilihat dari ungkapan informasi sebagai berikut :

...“Cukup baik rasanya, dan khususnya untuk ibu-ibu yang sudah memiliki anak banyak kami sarankan untuk menggunakan MKJP (PJ1-2)”...

...“Saya anjurkan untuk menandatangani surat pernyataan tidak mau menggunakan MKJP karena anaknya sudah Sembilan orang, dan tetap saja ibu tersebut tidak mau (PJ3)”...

Didapatkan kesimpulan hasil wawancara bahwasanya tenaga kesehatan terus mengajak ibu-ibu yang sudah mempunyai anak dua orang untuk menggunakan MKJP yang merupakan program kementerian kesehatan.

PEMBAHASAN

Jumlah anak

Variabel jumlah anak merupakan variabel yang berhubungan dengan pemilihan MKJP. Berdasarkan hasil penelitian pada variabel jumlah anak diperoleh hasil berdasarkan penilaian univariat mayoritas akseptor KB memiliki anak multipara sebesar 51,7%, sedangkan hasil penilaian bivariat diperoleh nilai p-value 0,000 artinya ada hubungan jumlah anak dengan pemilihan MKJP, dan hasil multivariat diperoleh nilai p-value 0,002 yang merupakan variabel yang paling dominan terhadap pemilihan MKJP.

Seseorang yang berparitas lebih dari satu sudah seharusnya menjadi akseptor KB untuk mengatur atau menjarangkan kehamilannya, tetapi dewasa ini banyak akseptor KB yang masih mengalami kesulitan dalam menentukan pilihannya. Jumlah anak hidup mempengaruhi pasangan usia subur dalam menentukan metode kontrasepsi yang akan digunakan. Pada pasangan dengan jumlah anak masih sedikit terdapat kecenderungan untuk menggunakan metode kontrasepsi dengan efektivitas rendah, sedangkan pada pasangan dengan jumlah anak hidup banyak terdapat kecenderungan menggunakan kontrasepsi dengan efektivitas yang lebih tinggi (Wiknjosastro, 2009).

Menurut asumsi peneliti, jumlah anak sangat menentukan keinginan ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi, tetapi belum tentu responden dapat memilih dengan baik dan benar dikarenakan banyak sekali faktor-faktor yang mempengaruhi responden dalam memilih kontrasepsi apa yang tepat untuk digunakan sesuai dengan kebutuhannya peneliti menemukan ada yang jumlah anaknya sudah lebih dari 3 tetapi masih belum ingin menggunakan MKJP dikarenakan takut atau cemas dalam pemasangan alat kontrasepsi tersebut dan ada juga yang beranggapan bahwa jika menggunakan KB itu tidak cocok.

Pengetahuan

Variabel pengetahuan merupakan variabel yang berhubungan dengan pemilihan MKJP. Berdasarkan hasil penelitian pada variabel pengetahuan diperoleh hasil berdasarkan penilaian univariat mayoritas akseptor KB berpengetahuan cukup sebesar 63,3%, sedangkan hasil penilaian bivariat diperoleh nilai p-value 0,007 artinya ada hubungan jumlah anak dengan pemilihan MKJP, dan hasil multivariat diperoleh nilai p-value 0,036 yang merupakan variabel yang dominan terhadap pemilihan MKJP. Sedangkan hasil penilaian secara kualitatif melalui wawancara maka peneliti menarik kesimpulan bahwa pengetahuan akseptor tergolong cukup mengetahui tentang MKJP sehingga kurang berkeinginan menggunakan MKJP. Pada kuesioner responden menjawab paling sedikit benar tentang manfaat IUD dan menjawab paling banyak benar tentang jenis KB non MKJP yaitu suntik yang artinya

akseptor lebih memahami tentang non MKJP dibandingkan MKJP.

Pengetahuan yang baik, seharusnya didukung dengan kebutuhan akan informasi yang akurat, tepat, dan terkini semakin dibutuhkan seiring dengan perkembangan teknologi informasi yang sangat pesat. Hal ini mendorong masyarakat dan instansi untuk memanfaatkan teknologi informasi tersebut. Informasi yang beragam terlepas dari sifatnya yang dapat bernilai positif atau negatif akan mempengaruhi timbulnya suatu masalah, khususnya masalah kesehatan (Leonita, 2018).

Menurut asumsi peneliti, pengetahuan responden yang cukup berimplikasi pada perilaku atau keinginan dalam penggunaan KB hal ini yang menjadi bukti bahwa program pemerintah dalam menyuarakan KB belum sempurna. Walaupun penggunaan KB sudah dilaksanakan oleh mayoritas akseptor KB aktif namun penggunaan KB jangka panjang masih jauh dari harapan, hasil wawancara dengan responden mereka enggan menggunakan KB jangka panjang dengan berbagai alasan, mayoritas menjawab dengan alasan takut pada saat pemasangan dan pelepasan. Dan juga berdampak pada kesuburan, bila menggunakan KB jangka panjang akan lebih sulit mendapatkan keturunan bila dibandingkan dengan non-MKJP. Sehingga akhirnya pernyataan atau opini tersebut sudah menjadi sebuah pembenaran bagi sebagai masyarakat.

Sikap

Variabel sikap merupakan variabel yang berhubungan dengan pemilihan MKJP. Berdasarkan hasil penelitian pada variabel sikap diperoleh hasil berdasarkan penilaian univariat mayoritas akseptor KB bersikap positif sebesar 71,7%, sedangkan hasil penilaian bivariat diperoleh nilai p-value 0,025 artinya ada hubungan sikap dengan pemilihan MKJP, dan hasil multivariat diperoleh nilai p-value 0,045 yang merupakan variabel yang dominan terhadap pemilihan MKJP. Sedangkan hasil penilaian secara kualitatif melalui wawancara terjadi kontradiksi antara hasil penilaian secara univariat, bivariat dan multivariat, maka dari temuan tersebut peneliti menarik kesimpulan bahwa ada akseptor yang menerima atau bersedia terhadap pemilihan MKJP dan ada akseptor yang bersikap negatif dan enggan memilih MKJP untuk menjarakkan kehamilan. Pada kuesioner responden menjawab paling sedikit benar tentang menyikapi negatif untuk menggunakan MOW dan menjawab paling banyak benar tentang menyikapi akan menggunakan kontrasepsi jangka panjang jika sudah memiliki anak banyak.

Sikap mempengaruhi perilaku lewat suatu proses pengambilan keputusan yang teliti dan beralasan dan dampaknya terbatas hanya pada tiga hal. Pertama, perilaku tidak banyak ditentukan oleh sikap umum tapi oleh sikap yang spesifik terhadap suatu objek. Kedua, perilaku dipengaruhi tidak hanya oleh sikap tapi juga oleh norma-norma subjektif yaitu keyakinan kita mengenai apa yang orang lain inginkan agar kita perbuat dan

ketiga sikap terhadap suatu perilaku bersama norma-norma subjektif membentuk suatu intensi atau niat untuk berperilaku tertentu (Azwar, 2013).

Menurut asumsi peneliti, jika dilihat dari hasil bivariat akseptor bersikap positif yang berarti bersedia menggunakan MKJP dan memahami bahwa menjarakkan kehamilan jangka panjang cukup baik menggunakan MKJP dan akseptor siap menggunakan serta menyebarluaskan tentang manfaat memilih MKJP sedangkan sikap negatif responden tentang penggunaan MKJP menunjukkan bahwa akseptor memandang MKJP sebagai instrumen kontrasepsi yang kurang maksimal manfaatnya bila dibandingkan dengan kontrasepsi jenis lain, sikap penolakan dibuktikan dengan hasil penelitian bahwa rendahnya pemilihan MKJP. Sikap penolakan dapat dilihat dari hasil wawancara dengan salah satu akseptor yang merasa sungkan saat pemasangan IUD, ditambah lagi karena mendengar cerita-cerita negatif tentang MKJP. Manfaat dari kuesioner sikap yaitu untuk mengetahui seperti apa akseptor menyikapi MKJP yang dianjurkan pemerintah sehingga bisa menentukan evaluasi seperti apa yang akan dilakukan selanjutnya untuk meningkatkan keinginan atau menyikapi positif alat kontrasepsi MKJP ini.

Umur

Variabel umur merupakan variabel yang tidak berhubungan dengan pemilihan MKJP. Berdasarkan hasil penelitian pada variabel umur diperoleh hasil penilaian univariat mayoritas berumur akseptor KB 36-40 tahun sebesar 53,3%, sedangkan hasil penilaian bivariat diperoleh nilai p-value 0,216 artinya tidak ada hubungan umur dengan pemilihan MKJP, dan hasil multivariat diperoleh nilai p-value 0,582 dan tidak memenuhi syarat terhadap pemilihan MKJP.

Umur ibu yang ≤ 20 tahun, termasuk umur yang terlalu muda dengan keadaan uterus yang kurang matur untuk melahirkan sehingga rentan mengalami ketuban pecah dini. Sedangkan ibu dengan umur ≥ 35 tahun tergolong berumur yang terlalu tua untuk melahirkan khususnya pada ibu primi (tua) (Cunningham, 2013).

Menurut asumsi peneliti, umur seseorang sedemikian besarnya akan mempengaruhi sistem reproduksi, karena organ-organ reproduksinya sudah mulai berkurang kemampuannya dan keelastisannya dalam menerima kehamilan. Ibu dengan umur diatas 35 tahun tergolong umur yang terlalu tua untuk melahirkan dan resiko tinggi dalam kehamilan. Kehamilan diumur yang kurang dari 20 tahun dapat menimbulkan masalah karena kondisi fisik belum siap 100%.

Dukungan Suami

Variabel dukungan suami merupakan variabel yang berhubungan dengan pemilihan MKJP. Berdasarkan hasil penelitian pada variabel dukungan suami diperoleh hasil berdasarkan penilaian univariat mayoritas akseptor KB tidak mendapatkan dukungan suami sebesar 51,7%, sedangkan hasil

penilaian bivariat diperoleh nilai p-value 0,040 artinya ada hubungan dukungan suami dengan pemilihan MKJP, dan hasil multivariat diperoleh nilai p-value 0,674 dan tidak memenuhi syarat terhadap pemilihan MKJP. Sedangkan hasil penilaian secara kualitatif melalui wawancara maka peneliti menarik kesimpulan bahwa akseptor kurang mendapatkan dukungan suami terhadap pemilihan MKJP. Pada kuesioner responden menjawab paling sedikit benar tentang mencari informasi tentang MKJP dan menganggap hal yang wajar ketika istri tidak menggunakan KB.

Menurut (Sarwono, 2012), dukungan adalah suatu upaya yang diberikan kepada orang lain, baik moril maupun materil untuk memotivasi orang tersebut dalam melaksanakan kegiatan. Dukungan sosial keluarga adalah suatu proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan, sifat dan jenis dukungan berbeda-beda pada setiap tahap siklus kehidupan. Semua tahap kehidupan, semua dukungan sosial keluarga membuat keluarga mampu berfungsi dengan berbagai kepandaian dan akal, sebagai akibatnya hal ini meningkatkan kesehatan dan adaptasi keluarga (Friedman, 2010).

Menurut asumsi peneliti, responden tidak bisa membuat keputusan sendiri, karena jika suami tidak mendukung untuk menggunakan KB dikarenakan suami tidak ingin membatasi jumlah anak, responden tidak bisa mengambil keputusan secara sepihak, harus adanya dukungan dari suami atau pihak keluarga. Adanya peran penting dari dukungan keluarga (suami) dalam memilih metode kontrasepsi, hal tersebut bisa diketahui dari adanya dukungan atau tidak mendukungnya kontrasepsi sehingga berpengaruh terhadap perilaku akseptor dalam memilih Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Kurangnya dukungan suami bisa disebabkan kurangnya pengetahuan suami atau partisipasi suami dalam mencari informasi lebih lanjut tentang MKJP sehingga suami hanya menyerahkan sepenuhnya kepada istri atau akseptor, mulai dari mencari informasi hingga menggunakan alat kontrasepsi yang seperti apa semuanya diserahkan kepada akseptor KB.

Dukungan Tenaga Kesehatan

Variabel dukungan tenaga kesehatan merupakan variabel yang berhubungan dengan pemilihan MKJP. Berdasarkan hasil penelitian pada variabel dukungan tenaga kesehatan diperoleh hasil berdasarkan penilaian univariat mayoritas akseptor KB seimbang menyatakan tenaga kesehatan beroeran sebesar 50%, sedangkan hasil penilaian bivariat diperoleh nilai p-value 0,019 artinya ada hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan pemilihan MKJP, dan hasil multivariat diperoleh nilai p-value 0,818 dan tidak memenuhi syarat terhadap pemilihan MKJP. Sedangkan hasil penilaian secara kualitatif melalui wawancara maka peneliti menarik kesimpulan bahwa ada peran tenaga kesehatan tetapi masih kurang mendapat tanggapan dari akseptor terhadap pemilihan MKJP. Pada kuesioner responden

menjawab paling sedikit benar tentang bidan ikut serta dalam menentukan jumlah anak dan menjawab paling banyak benar tentang tenaga kesehatan berperan terhadap pemakaian alat kontrasepsi.

Seorang tenaga kesehatan harus mampu memberikan motivasi, arahan, dan bimbingan dalam meningkatkan kesadaran pihak yang dimotivasi agar tumbuh ke arah pencapaian tujuan yang diinginkan (Mubarak, 2012).

Informasi tentang KB oleh tenaga kesehatan, termasuk konseling perlu dilakukan karena dapat membantu para calon peserta memperoleh gambaran tentang berbagai cara kontrasepsi yang kemudian menghasilkan keputusan yang tepat atas pilihannya. Namun keputusan memilih metode kontrasepsi akan kembali kepada PUS tersebut (Yuanti, 2019).

Menurut asumsi peneliti, petugas kesehatan (bidan) yang membidangi masalah Program KB belum berjalan dengan maksimal, seperti cara yang promosi yang belum tepat sasaran dan instrumen yang digunakan belum bisa merubah perilaku akseptor untuk menggunakan MKJP.

KESIMPULAN

Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang pada akseptor KB yaitu jumlah anak, pengetahuan, sedangkan faktor yang tidak berhubungan dengan pemilihan MKJP yaitu sikap, dukungan suami dan dukungan tenaga kesehatan. Hal ini diperkuat dengan alasan responden yang sungkan menggunakan MKJP karena kurangnya pengetahuan akseptor KB terkait kekurangan dan kelebihan dari MKJP, dukungan suami kepada akseptor KB tergantung pada keputusan akseptor apakah ingin menggunakan MKJP atau tidak, dan dukungan tenaga kesehatan dirasakan sudah cukup berperan aktif, tetapi akseptor tetap masih kurang berkeinginan menggunakan MKJP. Perlunya meningkatkan promosi kesehatan dengan berbagai upaya seperti memanfaatkan trend media sosial juga media cetak dan elektronik sehingga memudahkan akseptor untuk lebih paham tentang MKJP.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terimakasih yang tidak terhingga kepada Kepala, kepala TU, Penanggung jawab program KB dan seluruh staf Puskesmas Sukajadi, Puskesmas Simpang tiga dan Puskesmas Senapelan yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian. Responden yang telah meluangkan waktu untuk bersedia menjadi responden peneliti. Suami dan keluarga yang telah banyak memberikan masukan dan semangat kepada peneliti.

DAFTAR PUSTAKA

- Akesittipaisarn, S. (2018). Factors Associated with Long-Acting Reversible Contraception (LARC) use in Postpartum Women at Srinagarind Hospital. *Thai Journal of Obstetrics and Gynaecology* April 2018, Vol. 26, pp.132-139.
- Azwar, S. (2013). *Sikap Manusia*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar Offset.
- Bawing, P. (2017). Analisis pelaksanaan kebijakan program keluarga berencana: studi kasus di Malinau. *Berita Kedokteran Masyarakat*.
- BKKBN. (2019). BKKBN Terus Berusaha Capai Target RENSTRA 2015-2019. Jakarta.
- Cunningham. (2013). *Obstetri Williams*. Jakarta: EGC.
- Dewi, P. (2017). Hubungan Usia dan Paritas dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Akseptor Baru di Puskesmas Lendah 1 Kulon Progo Yogyakarta. Naskah Publikasi Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Duval, VC. (2017). Use and knowledge of contraceptive methods by patients in two substance use disorders treatment centers in Paris. *Harm Reduct J*. 2017 Aug 4;14(1):54.
- Gashaye, KT. (2020). Determinants of long acting reversible contraception utilization in Northwest Ethiopia: An institution-based case control study. *PLoS One*. 2020 Oct 20;15(10):e0240816.
- Ilmiyah, DE. (2018). Determinants of Women's Choice of a Long-Acting Reversible Contraceptive in Boyolali, Central Java. *Journal of Maternal and Child Health* (2018), 3(3): 225-232.
- Kurniawan, H. (2017). Perilaku Akseptor dalam Memilih Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Poskesdes Anuta Singgani Kecamatan Mantikulore Kota Palu. *Jurnal Preventif*, Volume 8 Nomor 1, April 2017, 1-58.
- Leonita, E. (2018). Peran Media Sosial dalam Upaya Promosi Kesehatan : Tinjauan Literatur. *INVOTEK : Jurnal Inovasi, Vokasional dan Teknologi*, Volume 18 No.2.
- Nurlisis. (2016). Hubungan Pengetahuan Ibu dan Dukungan Suami dengan Pemakaia Kontrasepsi Jangka Panjang di wilayah kerja Puskesmas Rumau Pesisir. *Jurnal Photon*, Vol.6 No. 2, 75-80.
- Nurlisis, Yunita, J. (2016). Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). *Jurnal Kesehatan Health Care*. Vol. 1 No.6, 55-62.
- Prawiroharjo, S. (2012). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo.
- Richards, MJ. (2020). Long-Acting Reversible Contraceptive Attitudes and Acceptability in Adolescents and Young Adults: A Key to Patient-Centered Contraceptive Counseling. *J Pediatr Adolesc Gynecol*. 2020 Dec;33(6):673-680.
- Sari, H. (2015). Hubungan Penggunaan dan Lama Penggunaan Jenis Kontrasepsi Hormonal Dengan Kejadian Keputihan Pada Akseptor Keluarga Berencana Di Wilayah Kerja Puskesmas Kartasura Sukoharjo. *Skirfspi*, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Sarwono, S. W. (2012). *Psikologi Sosial*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Setiasih, S. (2016). Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKIP) pada Wanita Pasangan Usia Subur (PUS) di Kabupaten Kendal. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia* Vol. 11 / No. 2 / Agustus 2016 , 32-45.
- Wiknjosastro, H. (2009). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Yuanti, Y. (2019). Determinan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Pada Pasangan Usia Subur. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan: Wawasan Kesehatan*, p-ISSN 2087-4995, e-ISSN 2598-4004 , 1-10.



Strategi Pengelolaan Stres Perawat Selama Masa Pandemi COVID-19 : Studi Fenomenologi

Stress Management Strategy of Nurse During the COVID-19 Pandemic: Phenomenological Study

Sekani Niriya¹, Hema Malini², Feri Fernandes³, Heppi Sasmita⁴

^{1,2,3} Fakultas Keperawatan Universitas Andalas

⁴ Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang

ABSTRACT

The COVID-19 pandemic is spreading rapidly almost all over the world and has an effect on all aspects, especially in health services. Nursing is the profession with the highest interaction time with COVID-19 patients and is the profession that reports the most psychological impacts due to the pandemic. Changes in treatment procedures, working in areas of risk of infection and the unpredictability of this pandemic have become a source of stress for nurses. Nurses are required to be able to manage the stress they feel in maintaining mental health and optimizing services. This study is part of a qualitative method that explores experiences related to nurses' stress management strategies during the COVID-19 pandemic. The research participants were 9 people, namely nurses who worked in the COVID-19 treatment room and were selected based on the purposive sampling technique. The study was conducted at 3 hospitals in Pekanbaru and started at the end of June 2021 until early August 2021. Data collection was carried out by interviewing techniques and data analysis techniques using Collaizy analysis. The results of this study indicate that doing activities that you like, telling stories with others, taking vitamins, and taking time to rest are strategies that are used to manage perceived stress. Nurses are able to perform good stress management in an effort to maintain mental health during the pandemic. Cooperation from various parties is needed to achieve success in dealing with the pandemic.

ABSTRAK

Pandemi COVID-19 menyebar secara cepat hampir ke seluruh dunia dan menimbulkan efek pada semua aspek terutama pada pelayanan kesehatan. Perawat merupakan profesi dengan waktu interaksi tertinggi dengan pasien COVID-19 dan merupakan profesi yang paling banyak melaporkan dampak psikologis akibat pandemi. Perubahan prosedur perawatan, bekerja pada area risiko tertular dan tidak terprediksinya pandemi ini menjadi sumber stres tersendiri bagi perawat. Perawat dituntut untuk mampu mengelola stres yang dirasakan dalam menjaga kesehatan mental dan mengoptimalkan pelayanan. Penelitian ini merupakan bagian dari metoda kualitatif yang mengeksplorasi pengalaman terkait strategi pengelolaan stres perawat selama menghadapi pandemi COVID-19. Partisipan penelitian berjumlah 9 orang yaitu adalah perawat yang bekerja di ruang perawatan COVID-19 dan dipilih berdasarkan teknik purposive sampling. Penelitian dilakukan pada 3 RS yang berada di Pekanbaru dan dimulai pada akhir bulan juni 2021 hingga awal agustus 2021. Pengumpulan data dilakukan dengan teknik wawancara dan teknik analisa data menggunakan analisis Collaizy. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa melakukan kegiatan yang disukai, bercerita dengan orang lain, minum vitamin, dan meluangkan waktu untuk beristirahat merupakan strategi yang dilakukan dalam mengelola stres yang dirasakan. Perawat mampu melakukan pengelolaan stres yang baik dalam upaya menjaga kesehatan mental selama pandemi. Perlu adanya kerja sama dari berbagai pihak dalam mencapai keberhasilan dalam menangani pandemi.

Keywords : COVID-19, Pandemic, Nurses, Stress Management Strategies .

Kata Kunci : COVID-19, Pandemi, Perawat, Strategi Pengelolaan Stres .

Correspondence : Sekani Niriya

Email : sekanigunawan@gmail.com, 085363377877

• Received 20 Desember 2021 • Accepted 01 Maret 2022 • p - ISSN : 2088-7612 • e - ISSN : 2548-8538 •

DOI: <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol8.Iss1.1056>

Copyright ©2017. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative

Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>)

which permits unrestricted non-commercial used, distribution and reproduction in any medium

PENDAHULUAN

COVID-19 merupakan jenis penyakit baru yang disebabkan oleh virus Sars-CoV-2 dan ditetapkan sebagai pandemi oleh World Health Organization (WHO) pada Maret 2020. Data Tim Mitigasi Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia (PB IDI) mengungkapkan bahwa Indonesia merupakan Negara dengan angka kematian tenaga kesehatan tertinggi ke 5 di dunia sebagai akibat paparan virus COVID-19 dengan kematian perawat sebanyak 171 hingga Desember 2020 (CNN Indonesia, 2021). Tenaga kesehatan merupakan kelompok yang sangat rentan mengalami masalah kesehatan mental sebagai dampak dari pandemi COVID-19. Stressor yang terjadi pada tenaga kesehatan diantaranya adalah jumlah penderita yang tidak terprediksi, kondisi penderita yang tiba-tiba memburuk, beban kerja yang bertambah, ketakutan dan kekhawatiran akibat paparan virus, cemas dan kelelahan (Kemenkes RI, 2020b).

Kejadian traumatik, seperti pada kejadian pandemi yang sedang berlangsung, akan mengakibatkan kerusakan yang intensif dalam waktu singkat dan menyebabkan stres pada perawat. Tenaga kesehatan yang langsung menangani kejadian pandemi, berisiko enam kali lebih tinggi mengalami gejala psikiatrik meskipun setelah satu tahun pandemi berakhir (Preti et al., 2020). Beberapa hasil penelitian menunjukkan stressor yang diterima oleh tenaga kesehatan selama masa pandemi COVID-19 berdampak pada masalah kesehatan mental (Mark A, Ian H, & Thomas E, 2020). Petugas kesehatan merasakan kewalahan secara fisik dan mental dalam menghadapi kondisi pandemi. Petugas kesehatan tidak memiliki waktu luang untuk memelihara kesehatan mentalnya, dibutuhkan konsultasi manajemen stres yang baik pada petugas kesehatan dalam upaya memelihara kesehatan mentalnya (Tashandra, 2020).

Bekerja dengan kondisi yang baru dan dihadapkan dengan risiko paparan kontaminasi yang tinggi merupakan tekanan mental tersendiri yang dapat menimbulkan stres bagi tenaga kesehatan (Centers for Disease Control and Prevention, 2020b). Perawat merupakan tenaga kesehatan yang terbanyak melaporkan kejadian ini (Shechter et al., 2020). Tenaga kesehatan tetap berupaya penuh dalam penanggulangan pandemi COVID-19. Bentuk pengorbanan dan dedikasi tenaga kesehatan dalam menghadapi situasi pandemic COVID 19 adalah dengan mengembangkan cara baru untuk menghadapi perasaan takut, trauma, dan dijadikan sebagai tantangan yang belum pernah terjadi (Bennett, Noble, Johnston, Jones, & Hunter 2020). Dukungan terhadap pemeliharaan kesehatan mental pada perawat dalam menanggulangi gejala psikologis yang terjadi akibat pandemi masih sangat kurang, hal ini sangat berbahaya bagi kesehatan mental perawat karena dapat mempengaruhi pelayanan dan juga diri sendiri (Blake, H., Bermingham, F., Johnson, G., & Tabner, A., 2020).

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis melakukan pendalaman terkait pengalaman perawat dalam melakukan strategi pengelolaan stres selama pandemi COVID-19. Hasil tinjauan ini bermanfaat sebagai pertimbangan dalam penerapan pemeliharaan kesehatan mental pada tenaga kesehatan di Indonesia saat pandemi COVID-19.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi fenomenologi dengan memperhatikan prinsip-prinsip etika penelitian yaitu beneficence, respect for human dignity (autonomy), justice dan informed consent. Partisipan yang terlibat berjumlah 9 orang yang tersebar pada tiga rumah sakit di Pekanbaru dan telah mewakili populasi sesuai dengan tujuan pada penelitian ini. Penentuan partisipan dilakukan dengan teknik purposive sampling, data diambil dalam 2 kali kunjungan, alat yang digunakan dalam pengumpulan data adalah diri peneliti sendiri menggunakan alat bantu tambahan berupa voice recorder, field note dan pedoman panduan wawancara. Wawancara menggunakan metode in depth interview dengan pertanyaan terbuka dan semi terstruktur. Proses dimulai dari tahap melakukan transkrip verbatim yang diperoleh dari hasil wawancara dan field note, kemudian peneliti membaca transkrip verbatim berulang-ulang dan melakukan pengelompokan kata kunci sehingga menghasilkan kategori, selanjutnya kategori dikelompokkan dalam subtema dan menghasilkan tema utama. Triangulasi data dilakukan kepada keluarga dan atasan tempat partisipan bekerja (288/KEPK/STIKes-HTP/VI/2021).

HASIL

Karakteristik hasil penelitian didapatkan bahwa rentang usia partisipan adalah 23-39 tahun dengan rentang lama bekerja sebagai perawat adalah 8 bulan hingga 19 tahun. Pendidikan terakhir partisipan adalah 2 orang D3 Keperawatan, 1 orang D4 Keperawatan, 1 orang Sarjana Keperawatan dan 5 orang Profesi Ners. 6 orang bekerja di ruang perawatan biasa khusus COVID-19 dan 3 orang bekerja di ruang intensif COVID-19. Status pernikahan partisipan adalah 6 orang sudah menikah dan 3 orang belum menikah dengan 3 orang tinggal bersama keluarga besar dan 6 orang lainnya tinggal bersama keluarga inti. Hasil penelitian setelah dilakukannya proses analisa tematik didapatkan lima tema yang sama pada pasien yaitu: (1) Melakukan kegiatan yang disukai, (2) Bercerita dengan orang lain, (3) Minum vitamin, dan (4) meluangkan waktu untuk beristirahat.

Tema 1 : Melakukan kegiatan yang disukai

Mengurangi perasaan stres akibat pembatasan kegiatan sosial dilakukan dengan melakukan berbagai kegiatan yang disukai. Partisipan mengungkapkan :

“jadi suka ngerawat tanaman, pas musim nanam bunga” (P1)

“dirumah aja, palingan nonton drakor.” (P4)

"lebih milih diem di kamar, main game" (P8)

"mo ngapain lagi, kan gabisa kemana-mana, palingan nonton youtube, tiktok, IG gitu" (P9)

Tema 2 : Bercerita dengan orang lain

Dukungan dari lingkungan dan mencari informasi merupakan sumber koping yang dapat menurunkan stres. Partisipan mengungkapkan :

"Sharing pengalaman sama temen-teman yang udah duluan ditempatkan di Pinere" (P5)

"keluarga selalu kasih dukungan, kasih motivasi" (P6)

"biasanya kita saling menguatkan, itu rutin sebelum kerja" (P7)

"Ka. Tim sama Ka. Ru itu selalu nanyakan kondisi kita gimana, psikis kita fisik kita sebelum kerja" (P8)

"kadang kerjaan rumah, jagain anak, di handle sama suami, kalo udah kecapean banget" (P9)

Tema 3 : Minum Vitamin

Minum vitamin menjadi salah satu upaya dalam mengelola stres yang dirasakan. Partisipan mengungkapkan mimun mau dan minum vitamin tambahan dilakukan sebagai upaya dalam menjaga kesehatan fisik. Partisipan mengungkapkan :

" usahakan makan makan bergizi sama minum vitamin dan madu" (P2)

"biasanya minum madu, susu beruang, vitamin gitu lah, biar vit terus kita." (P3)

Tema 4 : Meluangkan waktu untuk beristirahat

Meluangkan waktu untuk beristirahat menjadi salah satu cara yang digunakan dalam mengelola stres pada penelitian ini. Partisipan mengungkapkan tetap berusaha mengistirahatkan tubuh, seperti ungkapan berikut:

"usahakan tetap ngeistirahatkan badan pas ada waktu" (P3)

"usahakan istirahat badan pas kerja, meskipun Cuma sekedar luruskan Khaki" (P5)

"pas ada kesempatan, tidur itu harus"(P6)

PEMBAHASAN

Proses adaptasi merupakan salah satu upaya yang dilakukan individu untuk menjaga kesehatan mental ketika mendapatkan stressor. Upaya ini dilakukan melalui strategi koping dan sumber koping yang mendukung agar individu yang mengalami stres dapat melakukan koping yang konstruktif dan respon koping adaptif. Penelitian Z. Hu & Chen, (2020), mengungkapkan bahwa individu akan mengidentifikasi suatu peristiwa yang terjadi sebagai sebuah bahaya, kehilangan, ancaman atau tekanan (stres). Ketika stres teridentifikasi, proses selanjutnya adalah penilaian sekunder sebagai usaha dalam mempertahankan respon adaptif. Penilaian sekunder dimulai dengan mempertimbangkan kemungkinan strategi atau sumber daya yang tersedia untuk menghadapi kondisi tersebut.

Kondisi pandemi yang terjadi secara mendadak,

menyebabkan berbagai dampak psikologis bagi perawat yang bekerja sebagai profesi paling berisiko terhadap kontaminasi. Terjadinya perubahan ritme bekerja, prosedur dalam perawatan yang mengalami perubahan, menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) lengkap selama bekerja menjadi salah satu stressor tersendiri bagi perawat. Perubahan tersebut, menimbulkan efek terhadap fisik dan psikologis perawat. Perawat merasakan stres dan kelelahan secara fisik, sehingga perlu adanya pemeliharaan kesehatan fisik dengan maksilam untuk menyelesaikan stressor yang dirasakan. Blake et al., (2020) dalam penelitiannya menemukan upaya untuk menjaga kualitas tidur, mencoba untuk memenuhi kebutuhan istirahat yang cukup, dan melakukan manajemen kelelahan sangat penting dalam menjaga kesehatan mental.

Bekerja dengan risiko tinggi tertular, menimbulkan perasaan cemas dan stres pada perawat. Dukungan dari lingkungan sosial, memiliki peran penting untuk mengurangi risiko buruk yang dialami perawat selama masa pandemi. Dukungan dari keluarga, berbagi pengalaman dengan rekan kerja dapat membantu perawat dalam mempertahankan kesehatan mentalnya (D. Hu et al., 2020). Perawat bertanggung jawab penuh atas kesejahteraan pasien. Perawat memandang kejadian pandemi sebagai suatu tantangan dalam bekerja, dan perawat mendapatkan dukungan atau kekuatan dari lingkungan disekitarnya. Perawat juga mengungkapkan bahwa bekerja selama pandemi merupakan panggilan hati untuk bergabung dalam pertarungan melawan pandemi (Liu et al., 2020).

Penggunaan strategi pengelolaan stres, dilakukan untuk menghadapi situasi kritis yang dapat mengganggu kesehatan mental perawat selama menghadapi kondisi pandemi. Melakukan kegiatan yang disukai mampu mengalihkan fokus individu terhadap stres yang dirasakan, sehingga stres dapat berkurang. Upaya meningkatkan mekanisme koping pada petugas kesehatan adalah dengan mempertahankan aktivitas harian tanpa melanggar protokol kesehatan. Ketika tidak bekerja, dianjurkan untuk menghabiskan waktu yang dimiliki untuk melakukan kegiatan yang disukai dan diluar ruangan dan bersantai (Centers for Disease Control and & Prevention, 2020a).

Bercerita dengan orang lain memiliki tujuan untuk saling berbagi informasi mengenai distress dan stressor yang dialami. Mengkomunikasikan stres yang dirasakan menjadi salah satu strategi yang dilakukan atasan dalam merotasikan pekerja dari fungsi stres tinggi ke fungsi stres rendah, memasang pekerja yang tidak berpengalaman dengan yang lebih berpengalaman dan membantu memberikan dukungan, memantau stres dan memperkuat prosedur keselamatan (WHO, 2020). Selain itu, bercerita mengenai kondisi stres yang dirasakan pada rekan kerja atau atasan juga dapat membantu mengidentifikasi solusi dalam penanganannya (Centers for Disease Control and & Prevention, 2020a).

Kecukupan istirahat, istirahat selama bekerja atau di antara shift, makan makanan dalam porsi yang cukup dan dengan komposisi nilai gizi yang sesuai (makanan sehat), terlibat dalam aktivitas fisik, dan tetap berhubungan dengan keluarga dan teman adalah upaya yang benar dalam pengelolaan stres (MHPPS, 2020). Penelitian lain juga mengungkapkan beberapa metoda koping yang sering dilakukan pada situasi krisis atau bencana, adalah berharap untuk yang terbaik, tetap beraktivitas, mengikuti kegiatan keagamaan, tetap menghadapi masalah, berbagi perasaan dan berbicara dengan orang lain (Z. Hu & Chen, 2020).

Menjaga kesehatan fisik dengan cara mengkonsumsi vitamin juga dilakukan sebagai strategi pengelolaan stres yang dilakukan perawat selama pandemi COVID-19. Centers for Disease Control and Prevention (2020a) menyarankan untuk tetap meluangkan waktu untuk makan dan mengkonsumsi makanan yang sehat dalam upaya mempertahankan imun tubuh. Strategi terakhir yang dilakukan perawat pengelolaan stres adalah dengan tetap berusaha meluangkan waktu untuk beristirahat. Strategi yang dilakukan adalah dengan memaksimalkan waktu yang ada dengan sekedar mengistirahatkan tubuh selama bekerja ataupun meluangkan waktu untuk tidur setelah bekerja.

Keliat, B et al. (2020) menyarankan untuk tetap meluangkan waktu untuk melepas lelah setelah bekerja, menggunakan waktu istirahat ditempat kerja dengan beristirahat dan meregangkan tubuh, Pada saat bekerja, gunakan waktu istirahat pada saat bekerja dengan baik. Blake et al., (2020) dalam penelitiannya menemukan upaya untuk menjaga kualitas tidur, mencoba untuk memenuhi kebutuhan istirahat yang cukup, dan melakukan manajemen kelelahan sangat penting dalam menjaga kesehatan mental. Hasil penelitian Shechter et al., (2020) menemukan tenaga kesehatan melakukan upaya perilaku koping untuk dapat mengelola stres yang terjadi, dengan melakukan olah raga/aktivitas fisik, yoga, meditasi dan memperkuat keimanan dengan melakukan ibadah.

Pemberian informasi tentang cara mengatasi stres dan strategi koping yang tepat, bermanfaat dalam proses pemeliharaan kesehatan mental pada tenaga kesehatan. Strategi tanggap darurat masalah kesehatan jiwa juga sangat penting dalam komponen manajemen bencana. Media online sebagai pendukung pemeliharaan kesehatan mental juga perlu dikembangkan dalam jangka panjang, sebagai upaya dalam pemenuhan kebutuhan pemeliharaan kesehatan mental pada kejadian bencana Kar, Kar, & Kar. (2021).

Jumlah anak

Variabel jumlah anak merupakan variabel yang berhubungan dengan pemilihan MKJP. Berdasarkan hasil penelitian pada variabel jumlah anak diperoleh hasil berdasarkan penilaian univariat mayoritas akseptor KB memiliki anak multipara sebesar 51,7%, sedangkan hasil penilaian bivariat diperoleh nilai p-value 0,000 artinya ada hubungan jumlah anak dengan pemilihan MKJP, dan hasil multivariat diperoleh nilai p-value 0,002 yang merupakan variabel yang paling dominan terhadap pemilihan MKJP.

Seseorang yang berparitas lebih dari satu sudah seharusnya menjadi akseptor KB untuk mengatur atau menjarangkan kehamilannya, tetapi dewasa ini banyak akseptor KB yang masih mengalami kesulitan dalam menentukan pilihannya. Jumlah anak hidup mempengaruhi pasangan usia subur dalam menentukan metode kontrasepsi yang akan digunakan. Pada pasangan dengan jumlah anak masih sedikit terdapat kecenderungan untuk menggunakan metode kontrasepsi dengan efektivitas rendah, sedangkan pada pasangan dengan jumlah anak hidup banyak terdapat kecenderungan menggunakan kontrasepsi dengan efektivitas yang lebih tinggi (Wiknjosastro, 2009).

Menurut asumsi peneliti, jumlah anak sangat menentukan keinginan ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi, tetapi belum tentu responden dapat memilih dengan baik dan benar dikarenakan banyak sekali faktor-faktor yang mempengaruhi responden dalam memilih kontrasepsi apa yang tepat untuk digunakan sesuai dengan kebutuhannya peneliti menemukan ada yang jumlah anaknya sudah lebih dari 3 tetapi masih belum ingin menggunakan MKJP dikarenakan takut atau cemas dalam pemasangan alat kontrasepsi tersebut dan ada juga yang beranggapan bahwa jika menggunakan KB itu tidak cocok.

Pengetahuan

Variabel pengetahuan merupakan variabel yang berhubungan dengan pemilihan MKJP. Berdasarkan hasil penelitian pada variabel pengetahuan diperoleh hasil berdasarkan penilaian univariat mayoritas akseptor KB berpengetahuan cukup sebesar 63,3%, sedangkan hasil penilaian bivariat diperoleh nilai p-value 0,007 artinya ada hubungan jumlah anak dengan pemilihan MKJP, dan hasil multivariat diperoleh nilai p-value 0,036 yang merupakan variabel yang dominan terhadap pemilihan MKJP. Sedangkan hasil penilaian secara kualitatif melalui wawancara maka peneliti menarik kesimpulan bahwa pengetahuan akseptor tergolong cukup mengetahui tentang MKJP sehingga kurang berkeinginan menggunakan MKJP. Pada kuesioner responden menjawab paling sedikit benar tentang manfaat IUD dan menjawab paling banyak benar tentang jenis KB non MKJP yaitu suntik yang artinya

akseptor lebih memahami tentang non MKJP dibandingkan MKJP.

Pengetahuan yang baik, seharusnya didukung dengan kebutuhan akan informasi yang akurat, tepat, dan terkini semakin dibutuhkan seiring dengan perkembangan teknologi informasi yang sangat pesat. Hal ini mendorong masyarakat dan instansi untuk memanfaatkan teknologi informasi tersebut. Informasi yang beragam terlepas dari sifatnya yang dapat bernilai positif atau negatif akan mempengaruhi timbulnya suatu masalah, khususnya masalah kesehatan (Leonita, 2018).

Menurut asumsi peneliti, pengetahuan responden yang cukup berimplikasi pada perilaku atau keinginan dalam penggunaan KB hal ini yang menjadi bukti bahwa program pemerintah dalam menyuarakan KB belum sempurna. Walaupun penggunaan KB sudah dilaksanakan oleh mayoritas akseptor KB aktif namun penggunaan KB jangka panjang masih jauh dari harapan, hasil wawancara dengan responden mereka enggan menggunakan KB jangka panjang dengan berbagai alasan, mayoritas menjawab dengan alasan takut pada saat pemasangan dan pelepasan. Dan juga berdampak pada kesuburan, bila menggunakan KB jangka panjang akan lebih sulit mendapatkan keturunan bila dibandingkan dengan non-MKJP. Sehingga akhirnya pernyataan atau opini tersebut sudah menjadi sebuah pembenaran bagi sebagai masyarakat.

Sikap

Variabel sikap merupakan variabel yang berhubungan dengan pemilihan MKJP. Berdasarkan hasil penelitian pada variabel sikap diperoleh hasil berdasarkan penilaian univariat mayoritas akseptor KB bersikap positif sebesar 71,7%, sedangkan hasil penilaian bivariat diperoleh nilai p-value 0,025 artinya ada hubungan sikap dengan pemilihan MKJP, dan hasil multivariat diperoleh nilai p-value 0,045 yang merupakan variabel yang dominan terhadap pemilihan MKJP. Sedangkan hasil penilaian secara kualitatif melalui wawancara terjadi kontradiksi antara hasil penilaian secara univariat, bivariat dan multivariat, maka dari temuan tersebut peneliti menarik kesimpulan bahwa ada akseptor yang menerima atau bersedia terhadap pemilihan MKJP dan ada akseptor yang bersikap negatif dan enggan memilih MKJP untuk menjarakkan kehamilan. Pada kuesioner responden menjawab paling sedikit benar tentang menyikapi negatif untuk menggunakan MOW dan menjawab paling banyak benar tentang menyikapi akan menggunakan kontrasepsi jangka panjang jika sudah memiliki anak banyak.

Sikap mempengaruhi perilaku lewat suatu proses pengambilan keputusan yang teliti dan beralasan dan dampaknya terbatas hanya pada tiga hal. Pertama, perilaku tidak banyak ditentukan oleh sikap umum tapi oleh sikap yang spesifik terhadap suatu objek. Kedua, perilaku dipengaruhi tidak hanya oleh sikap tapi juga oleh norma-norma subjektif yaitu keyakinan kita mengenai apa yang orang lain inginkan agar kita perbuat dan

ketiga sikap terhadap suatu perilaku bersama norma-norma subjektif membentuk suatu intensi atau niat untuk berperilaku tertentu (Azwar, 2013).

Menurut asumsi peneliti, jika dilihat dari hasil bivariat akseptor bersikap positif yang berarti bersedia menggunakan MKJP dan memahami bahwa menjarakkan kehamilan jangka panjang cukup baik menggunakan MKJP dan akseptor siap menggunakan serta menyebarluaskan tentang manfaat memilih MKJP sedangkan sikap negatif responden tentang penggunaan MKJP menunjukkan bahwa akseptor memandang MKJP sebagai instrumen kontrasepsi yang kurang maksimal manfaatnya bila dibandingkan dengan kontrasepsi jenis lain, sikap penolakan dibuktikan dengan hasil penelitian bahwa rendahnya pemilihan MKJP. Sikap penolakan dapat dilihat dari hasil wawancara dengan salah satu akseptor yang merasa sungkan saat pemasangan IUD, ditambah lagi karena mendengar cerita-cerita negatif tentang MKJP. Manfaat dari kuesioner sikap yaitu untuk mengetahui seperti apa akseptor menyikapi MKJP yang dianjurkan pemerintah sehingga bisa menentukan evaluasi seperti apa yang akan dilakukan selanjutnya untuk meningkatkan keinginan atau menyikapi positif alat kontrasepsi MKJP ini.

Umur

Variabel umur merupakan variabel yang tidak berhubungan dengan pemilihan MKJP. Berdasarkan hasil penelitian pada variabel umur diperoleh hasil penilaian univariat mayoritas berumur akseptor KB 36-40 tahun sebesar 53,3%, sedangkan hasil penilaian bivariat diperoleh nilai p-value 0,216 artinya tidak ada hubungan umur dengan pemilihan MKJP, dan hasil multivariat diperoleh nilai p-value 0,582 dan tidak memenuhi syarat terhadap pemilihan MKJP.

Umur ibu yang ≤ 20 tahun, termasuk umur yang terlalu muda dengan keadaan uterus yang kurang matur untuk melahirkan sehingga rentan mengalami ketuban pecah dini. Sedangkan ibu dengan umur ≥ 35 tahun tergolong berumur yang terlalu tua untuk melahirkan khususnya pada ibu primi (tua) (Cunningham, 2013).

Menurut asumsi peneliti, umur seseorang sedemikian besarnya akan mempengaruhi sistem reproduksi, karena organ-organ reproduksinya sudah mulai berkurang kemampuannya dan keelastisannya dalam menerima kehamilan. Ibu dengan umur diatas 35 tahun tergolong umur yang terlalu tua untuk melahirkan dan resiko tinggi dalam kehamilan. Kehamilan diumur yang kurang dari 20 tahun dapat menimbulkan masalah karena kondisi fisik belum siap 100%.

Dukungan Suami

Variabel dukungan suami merupakan variabel yang berhubungan dengan pemilihan MKJP. Berdasarkan hasil penelitian pada variabel dukungan suami diperoleh hasil berdasarkan penilaian univariat mayoritas akseptor KB tidak mendapatkan dukungan suami sebesar 51,7%, sedangkan hasil

penilaian bivariat diperoleh nilai p-value 0,040 artinya ada hubungan dukungan suami dengan pemilihan MKJP, dan hasil multivariat diperoleh nilai p-value 0,674 dan tidak memenuhi syarat terhadap pemilihan MKJP. Sedangkan hasil penilaian secara kualitatif melalui wawancara maka peneliti menarik kesimpulan bahwa akseptor kurang mendapatkan dukungan suami terhadap pemilihan MKJP. Pada kuesioner responden menjawab paling sedikit benar tentang mencari informasi tentang MKJP dan menganggap hal yang wajar ketika istri tidak menggunakan KB.

Menurut (Sarwono, 2012), dukungan adalah suatu upaya yang diberikan kepada orang lain, baik moril maupun materil untuk memotivasi orang tersebut dalam melaksanakan kegiatan. Dukungan sosial keluarga adalah suatu proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan, sifat dan jenis dukungan berbeda-beda pada setiap tahap siklus kehidupan. Semua tahap kehidupan, semua dukungan sosial keluarga membuat keluarga mampu berfungsi dengan berbagai kepandaian dan akal, sebagai akibatnya hal ini meningkatkan kesehatan dan adaptasi keluarga (Friedman, 2010).

Menurut asumsi peneliti, responden tidak bisa membuat keputusan sendiri, karena jika suami tidak mendukung untuk menggunakan KB dikarenakan suami tidak ingin membatasi jumlah anak, responden tidak bisa mengambil keputusan secara sepihak, harus adanya dukungan dari suami atau pihak keluarga. Adanya peran penting dari dukungan keluarga (suami) dalam memilih metode kontrasepsi, hal tersebut bisa diketahui dari adanya dukungan atau tidak mendukungnya kontrasepsi sehingga berpengaruh terhadap perilaku akseptor dalam memilih Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Kurangnya dukungan suami bisa disebabkan kurangnya pengetahuan suami atau partisipasi suami dalam mencari informasi lebih lanjut tentang MKJP sehingga suami hanya menyerahkan sepenuhnya kepada istri atau akseptor, mulai dari mencari informasi hingga menggunakan alat kontrasepsi yang seperti apa semuanya diserahkan kepada akseptor KB.

Dukungan Tenaga Kesehatan

Variabel dukungan tenaga kesehatan merupakan variabel yang berhubungan dengan pemilihan MKJP. Berdasarkan hasil penelitian pada variabel dukungan tenaga kesehatan diperoleh hasil berdasarkan penilaian univariat mayoritas akseptor KB seimbang menyatakan tenaga kesehatan beroeran sebesar 50%, sedangkan hasil penilaian bivariat diperoleh nilai p-value 0,019 artinya ada hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan pemilihan MKJP, dan hasil multivariat diperoleh nilai p-value 0,818 dan tidak memenuhi syarat terhadap pemilihan MKJP. Sedangkan hasil penilaian secara kualitatif melalui wawancara maka peneliti menarik kesimpulan bahwa ada peran tenaga kesehatan tetapi masih kurang mendapat tanggapan dari akseptor terhadap pemilihan MKJP. Pada kuesioner responden

menjawab paling sedikit benar tentang bidan ikut serta dalam menentukan jumlah anak dan menjawab paling banyak benar tentang tenaga kesehatan berperan terhadap pemakaian alat kontrasepsi.

Seorang tenaga kesehatan harus mampu memberikan motivasi, arahan, dan bimbingan dalam meningkatkan kesadaran pihak yang dimotivasi agar tumbuh ke arah pencapaian tujuan yang diinginkan (Mubarak, 2012).

Informasi tentang KB oleh tenaga kesehatan, termasuk konseling perlu dilakukan karena dapat membantu para calon peserta memperoleh gambaran tentang berbagai cara kontrasepsi yang kemudian menghasilkan keputusan yang tepat atas pilihannya. Namun keputusan memilih metode kontrasepsi akan kembali kepada PUS tersebut (Yuanti, 2019).

Menurut asumsi peneliti, petugas kesehatan (bidan) yang membidangi masalah Program KB belum berjalan dengan maksimal, seperti cara yang promosi yang belum tepat sasaran dan instrumen yang digunakan belum bisa merubah perilaku akseptor untuk menggunakan MKJP.

KESIMPULAN

Hasil penelitian didapatkan lima tema utama yang terdapat dalam pengalaman perawat dalam melakukan strategi pengelolaan stres selama masa pandemi yaitu: mencegah penyebaran virus, melakukan kegiatan yang disukai, bercerita dengan orang lain, menjaga kesehatan fisik, dan keyakinan spiritual. Stres yang timbul selama menghadapi pandemi di alami oleh perawat, namun perawat telah memiliki coping adaptif untuk mengatasi masalahnya.

SARAN

1. Bagi Perawat

Bagi perawat yang bekerja di ruang perawatan COVID-19, peneliti menyarankan agar dapat mengidentifikasi stres yang dirasakan, mencari jalan keluar sebagai upaya mempertahankan kesehatan mental.

2. Bagi Rumah Sakit

Bagi instansi Rumah Sakit, perlu adanya sosialisasi mengenai program Consultant-Liaison Psychiatric Nursing (CLPN) dan Rumah Sakit juga disarankan untuk dapat melakukan screening masalah psikologis pada tenaga kesehatan secara berkala sebagai upaya dalam pendampingan masalah psikologis pada klien dan tenaga kesehatan di area kerja kedaruratan bencana / di rumah sakit.

Ucapan Terima Kasih

1. Ucapan terimakasih penulis sampaikan kepada ibu Hema Malini, S.Kp., MN., Ph.D selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Andalas dan selaku pembimbing I yang telah memberikan kontribusi terhadap penelitian ini, Ibu Dr. Rika Sabri, M.Kep.Sp.Kom selaku Ketua Program

Studi S2 Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Andalas, Bapak Ns. Fery Fernandes, M.Kep., Sp.Kep.J selaku pembimbing II yang telah memberikan kontribusi terhadap penelitian ini,

2. Kepada tempat penelitian (RSUD Arifin Achmad Pekanbaru, RSD Madani Kota dan RS Universitas Riau)

DAFTAR PUSTAKA

- Bennett, P., Noble, S., Johnston, S., Jones, D., & Hunter, R. (2020). COVID-19 confessions: A qualitative exploration of healthcare workers experiences of working with COVID-19. *BMJ Open*, 10(12),1-7 . doi:10.1136/bmjopen-2020-043949
- Blake, H., Bermingham, F., Johnson, G., & Tabner, A. (2020). Mitigating the psychological impact of covid-19 on healthcare workers: a digital learning package. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17 (9) , 1 - 15 . doi:10.3390/ijerph17092997
- Centers for Disease Control and, & Prevention. (2020). Employees: how to cope with job stress and build resilience during the COVID-19 pandemik. Diakses melalui www.cdc.gov pada tanggal 12 Januari 2021
- Centers for Disease Control and, & Prevention. (2020a). Healthcare personnel and first responders: how to cope with stress and build resilience during the COVID-19 pandemik. Diakses melalui www.cdc.gov pada tanggal 14 Januari 2021
- CNN Indonesia. (2021). IDI : kematian nakes RI tertinggi ke 5 di Dunia.
- D. Hu., et all (2020). Fortline nurses' burnout, anxiety, depression, and fear statuses and their associated factor during the COVID-19 outbreak in Wuhan, China : a large-scale cross-sectional study. *Eclinical Medicine*, 24. doi: 10.1016/j.eclinm.2020.100424
- Hu, Z., & Chen, B. (2020). The status of psychological issue among frontline health workers confronting the coronavirus disease 2019 pandemi. *Frontiers in Public Health*, 8 (June). 2019-2021. doi: 10.3389/fpubh.2020.00265
- Kar, N., Kar, B., & Kar, S. (2021). Stress and coping during COVID-19 pandemi : result of an online survey. *Psychiatry Research*, 295 (July 2020), 113598. doi: 10.1016/j.psychres.2020.113598
- Keliat, B. A., et all (2020). Dukungan kesehatan jiwa dan psikososial. Jakarta: Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
- Kemendes RI. (2020b). Protokol pelayanan dukungan kesehatan jiwa dan psikososial bagi petugas kesehatan pada pandemi coronavirus disease (covid-19) di fasilitas pelayanan kesehatan. Jakarta : Kemendes RI
- Liu, Q., Luo, D., Haase, JE., Guo, Q., Wang, XQ.,.....Yang, BX. (2020). The experiences of health-care providers during the COVID-19 crisis in China: a qualitative study. *The Lancet Global Health*, 8(6), e790-e798. Doi:10.1016/S2214-109X(20)30204-7
- Mark A, R., Ian H, S., & Thomas E, J. (2020). Suicide mortality and coronavirus disease 2019- a perfect storm. *Psychological Review*, 77(11), 1093–1094. doi:10.1037/a0018697
- MHPSS Reference Group. (2020). Catatan tentang aspek kesehatan jiwa dan psikososial wabah covid. *lasc*, (Feb), 1–20.
- Preti, E., et all. (2020). The Psychological Impact of Epidemic and Pandemic Outbreaks on Healthcare Workers: Rapid Review of the Evidence. *Current Psychiatry Reports*, 22(8). doi:10.1007/s11920-020-01166-z
- Shechter, A., et all. (2020). Psychological distress, coping behaviors, and preferences for support among New York healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *General Hospital Psychiatry*, 66, 1–8. doi:10.1016/j.genhosppsy.2020.06.007
- Tashandra, N. (2020). Akibat covid-19, tenaga kesehatan juga butuh konsultasi kesehatan mental. Diakses <https://lifestyle.kompas.com>
- WHO. (2020a). Coronavirus. Diakses melalui www.who.int pada tanggal 15 Januari 2021

Penggunaan Earplugs dan Eye Masks untuk Meningkatkan Kualitas Tidur Pasien di ICU

The Use of Earplugs and Eye Masks to Improve Sleep Quality of Patients in the ICU

Ainnur Rahmanti¹, Dwi Mulianda²

^{1,2} STIKES Kesdam IV/Diponegoro, Semarang, Indonesia

ABSTRACT

Sleep is an important step in the recovery process of patients in the ICU. Poor sleep quality is one of the events that prolongs the patient's stay in the ICU. Sleep disturbances in critically ill patients occur from the initial phase of treatment to the late stages of recovery for more than two decades. The causes of disturbances in the quality and quantity of sleep in critically ill patients are the patient's own illness, the effects of drugs, psychological factors, the environment, namely noise, lighting, patient and provider interactions, health services and treatment procedures. This study aimed to identify the difference of sleep quality on patients in the ICU after using earplugs and eyemasks. This study was quasi experiment study with nonequivalent control group design. Respondents in this study amounted to 15 patients treated in the ICU obtained from 30 samples of patients. This study states that 10-17% of the noise in the intensive care unit is at a level that causes patients to wake up and wake up from their sleep, namely the noise reaches 70dB and is mostly caused by communication between staff and patients or with others as well as television. The noise experienced by the patient can come from the bedside monitor alarm, the infusion/syringe pump alarm, pulse oximetry, the voice of the officer's telephone, television, room telephone and ventilator alarm. The provision of a combination earplug and eye mask intervention to improve the quality of sleep of patients in the intensive room of Bhakti Wira Tamtama Hospital Semarang proved to be very significant, with a p value of 0.000. Recommendations for further research are that more in-depth interventions can be carried out by paying attention to other factors, namely the patient's condition, giving nursing interventions at night to the use of medications that affect the quality of sleep of patients in the intensive care unit.

ABSTRAK

Tidur merupakan tahapan penting dalam proses pemulihan pasien di ICU. Tidur yang tidak berkualitas merupakan salah satu peristiwa yang memperpanjang pasien dirawat di ICU. Gangguan tidur pada pasien kritis terjadi dari fase awal pengobatan sampai tahap akhir pemulihan hingga lebih dari dua dekade. Penyebab gangguan kualitas dan kuantitas tidur pada pasien kritis adalah penyakit pasien sendiri, efek dari obat, faktor psikologis, lingkungan yaitu kebisingan, pencahayaan, interaksi pasien dan penyedia pelayanan kesehatan serta prosedur perawatan. Penelitian ini bertujuan untuk melihat perbedaan kualitas tidur pada pasien yang dirawat di ICU setelah menggunakan earplugs dan eyemasks. Penelitian ini merupakan penelitian quasi experiment dengan nonequivalent control group design. Responden dalam penelitian ini berjumlah 15 orang pasien yang dirawat di ICU yang diperoleh dari 30 sampel. Pada penelitian ini menyatakan bahwa 10-17% suara di unit perawatan intensive berada pada tingkat yang menyebabkan pasien terbangun dan terjaga dari tidurnya, yaitu kebisingan mencapai 70dB dan sebagian besar disebabkan karena komunikasi antar petugas dan pasien atau dengan yang lainnya juga televisi. Bising yang dialami pasien dapat berasal dari alarm bedside monitor alarm infuse /syringe pump, pulse oximetri, suara telepon petugas, televise, telepon ruangan dan alarm ventilator. Pemberian intervensi kombinasi earplug dan eyemask untuk meningkatkan kualitas tidur pasien di ruang intensive RS Bhakti wira Tamtama Semarang terbukti sangat signifikan, dengan nilai p-value 0,000. Perlu pemberian intervensi yang lebih mendalam dengan memperhatikan faktor – faktor yang lain, yaitu berupa kondisi pasien, pemberian intervensi keperawatan saat malam hari hingga penggunaan medikasi yang mempengaruhi kualitas tidur pasien saat di ruang intensif.

Keywords : earplugs, eye masks, ICU, health, sleep quality.

Kata Kunci : earplug, eye mask, ICU, kesehatan, kualitas tidur.

Correspondence : Ainnur Rahmanti
Email : ainnurrahmanti@gmail.com, 082336828588

• Received 08 Februari 2022 • Accepted 23 Februari 2022 • p - ISSN : 2088-7612 • e - ISSN : 2548-8538 •

DOI: <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol8.Iss1.1122>

INTRODUCTION

Hospitalization is a healing effort, but it has some negative effects. One of the negative effects of hospitalization is the disruption of sleep needs. Patients treated in intensive care are those with critical conditions who undergo hospitalization, with complex diseases, and are susceptible to various stressors. Patients admitted to the ICU will experience problems during short hours of sleep and often wake up (Jue and Nathan-Roberts, 2019)

Poor sleep quality in critical patients, including patients with cardiovascular disorders, can have some negative impacts. Some of them are physiological disorders in the body, both in the form of cardiovascular stimulation, increased secretion of stomach acid, stimulation of the pituitary and adrenal glands, suppression of the immune system, slowing the wound healing process, and possibly causing delirium (Drouot and Quentin, 2016).

Rest and sleep are basic needs needed by everyone. Poor sleep quality in critical patients can have some negative effects. Some of these are physiological disorders in the body, both in the form of cardiovascular stimulation, increased gastric acid secretion, stimulation of the pituitary and adrenal disorders, suppression of the immune system, slowing down the wound healing process, and possibly causing delirium, agitation, confusion and psychosis (Johansson et al., 2012). Everyone needs adequate rest and sleep to function optimally. Adults need an average of 6-8 hours of sleep per day (Fadlilah et al., 2020), including people who are sick (Kozier et al., 2010). Patients who are treated in the Intensive Care Unit (ICU), are patients who experience impaired body functions that can threaten their lives with unstable conditions, very vulnerable to attacks or stressors, and also various kinds of problems, because patients usually experience more than one body system and the patient's own condition is difficult to predict (Wang and Greenberg, 2013).

Sleep is a basic need for all humans and especially for critically ill patients (Tirovaipati et al., 2019). It can help in the healing process (Jue and Nathan-Roberts, 2019). Patients treated in the ICU experience changes in their sleep patterns where patients experience short sleep hours so that patients have difficulty achieving REM and deep sleep, resulting in frequent awakenings. Critically, ill patients often experience sleep fragmentation (Kamdar et al., 2012), where the effects will affect immune function (e Silva et al., 2020; Ragnoli et al., 2022), metabolic system (Koren et al., 2016), central nervous system regulation (Medic et al., 2017), and psychological conditions (Anderson and Bradley, 2013). The fulfillment of sleep is very helpful in the process of integral homeostatic restoration. Lack of sleep can interfere with immune function, reduce the resistance of the respiratory muscles and can prolong the stay in the ICU (Robertson and Al-Haddad, 2013).

Sleep problems in critical patients will also increase cardiovascular function disorders, including coronary heart disease and stroke, the respiratory system can cause hypercapnia to hypoventilation, metabolic disorders will also appear, namely the occurrence of glucose tolerance, insulin release, growth hormone and cortisol secretion, appetite regulation (Romero-Bermejo, 2014). The study of patient experience in the intensive care unit as much as 12% stated that the time for sleeping and resting was too short. Night sleep is only experienced by 50% of respondents. The length of time the patient sleeps in intervals of 6 minutes to 13.3 hours a day. Sleep is dominated by stage 1 non-rapid eye movement (NREM) sleep, which at this stage is a transition from a conscious state.

Several factors that affect the quality of sleep of patients treated in the ICU are noise and lighting factors. A room with a noise level of more than 70dB can trigger vasoconstriction, increase heart rate, hypertension and even arrhythmias. Meanwhile, lighting around 30-50 lux can suppress melatonin and can affect sleep and biological rhythms (Hu et al., 2015). Patients who are treated in intensive care are patients with critical conditions, with complex diseases and are susceptible to various stressors. Patients admitted to the ICU will experience problems with short sleep hours and frequent awakenings. A person experiencing sleep deprivation has many neurobiological consequences. If in one night a person does not sleep, there will be a decrease in brain ability. The most noticeable change in behavior is looking sleepy. On the other hand, if sleep needs are met the following night, there will be a prolonged nighttime sleep, an increase in slow-wave sleep and an increase in REM sleep. According to the National Heart, Lung and Blood Institute (2011), sleep can provide the needed rest for the heart and cardiovascular system (Drouot and Quentin, 2016).

Sleep disturbances in the ICU are caused by many factors including noise, environment, lighting, nurse activities, illness, drug therapy, mechanical ventilation and nursing actions. The World Health Organization (WHO) has recommended that the average noise level in hospital wards should not exceed 30 dB (A) during the day or night, and peak noise should not exceed 40 dB (A) at night (Yazdannik et al., 2014). Unfortunately, most studies have shown that noise levels in the ICU are higher than these recommendations. In addition, continuous light exposure is another environmental factor that affects sleep in the ICU. Rays/lights play a vital role in synchronizing circadian rhythms.

To get adequate sleep quality, patients can be given both pharmacological and non-pharmacological treatment. The use of drugs in the ICU is known to interfere with the patient's sleep patterns and circadian patterns, which results in a decrease in sleep quality. Other complementary therapies can be used to help reduce sleep disturbances in patients in the ICU. An intervention is needed to reduce the factors that influence the

patient's sleep problems in the ICU, namely by using earplugs and eye masks (Yazdannik et al., 2014).

This study aims to determine the quality of sleep of patients in the ICU and the effect of using earplugs and eye masks on improving the quality of sleep of patients in the ICU. The research contribution is to provide theoretical and practical understanding of the importance of using earplugs and eye masks as an effort to improve the quality of sleep of patients in the ICU, so as to minimize all forms of complications caused and, in an effort, to improve the quality of life of patients treated in the ICU.

METHOD

The research design used in this study was a quasi-experimental approach with a Pretest and Posttest Control Group Design approach. Quasi Experiment method is an experimental research method using a control group. In this design, the research respondents were randomly divided into two groups. One group is the treatment group while the other is the control group (Nursalam, 2013). The number of respondents in this study were 15 intervention groups and 15 control groups.

This study was a quasi-experiment with non-equivalent control group design as many as 30 respondents were taken with purposive sampling which was then divided into intervention and control groups of 15 respondents each. Respondents in the study were admitted to the ICU. The intervention group was given intervention earplugs and eye masks when the lead-up to bedtime break began at 10 p.m. to 5 am (7 hours). Sleep quality was measured using the Richard Campbell Sleep Questionnaire (RSCQ) instrument and using a VAS (0-100mm) (Murata et al., 2019). This study had been approved by ethical committee at RST Dr. Soedjono Magelang with a decree No. 008/EC/I/2019.

To determine the quality of sleep in patients treated in the ICU. Subjective sleep quality was evaluated 1 to 2 days after transfer to the ICU, using the Chinese version of the Richards-Campbell sleep questionnaire (RCSQ). The original RCSQ had six points and evaluated aspects of sleep at night which included: (1) depth; (2) latency (time to sleep); (3) awakening frequency; (4) efficiency (percent time awake); (5) quality; and (6) noise received during the night as measured on a 100 mm visual-analogue scale (VAS).

The population in this study were patients who were treated in the ICU at Bhakti Wira Tamtama Hospital, Semarang. Inclusion criteria include: a). Composentist awareness, b). Cooperative, communicative, c) Hemodynamically stable with systolic 100-130 mmHg, diastolic 60-100 mmHg and MAP >65 mmHg without using inotropes such as dopamine, epinephrine and norepinephrine, d). Mild and moderate pain scale (1-10), e) respondents without a ventilator or using a nasal cannula/NRM, and f) did not receive sleeping pills. Exclusion criteria: a). Respondents with restless condition, b). Respondents with skin

problems around the eyes and ears.

Data was collected by explaining the research subjects, giving informed consent to prospective respondents, providing information about the aims and objectives of the study, randomly dividing the subjects into 2 groups, the control group and the intervention group and asking the respondents' consent with their signatures. the control group received routine care at night, and the intervention group received routine care plus eye patches and ear plugs. The intervention was given every night at 10.00 pm to 05.00 am (7 hours) from the inclusion of the patient until the patient was discharged from the ICU. A trained nurse performs the installation of the device. The earplug used in this study as made from soft foam that had the right size on the ears of adult patients, while the eye mask used was made of gel that could be given a cold or warm sensation in accordance with the patient's comfort level.

RESULTS

This research was conducted at Bhakti Wira Tamtama Hospital Semarang. Bhakti Wira Tamtama Hospital Semarang has an ICU room capacity of 8 patient beds consisting of 5 patient beds for adult patients and 3 patient beds for pediatric patients. The number of patients admitted to the ICU during January 2019-June 2019 was 179 patients with the highest average diagnosis including Hypertension, Diabetes Mellitus, AMI, SNH, CKD, CHF, DHF, Post SC, shock, and seizures. The results of univariate analysis describe the distribution of respondents based on age, sex, education, length of stay and diagnosis of disease.

The combination of giving earplugs and eye masks to patients in the ICU is given while the patient is hospitalized in the ICU, the intervention is carried out at night starting at 21.00 WIB until 05.00 WIB. Before and after the intervention, patients were assessed for both quality and comfort during sleep using the VAS (0-100 mm). During data collection, all patients in the intervention group received the same treatment, namely getting earplugs and eye masks at the same time. That is as many as 15 people underwent intervention and as many as 15 people also became the control group without giving intervention.

Table 1. Characteristics of Respondents in the Intervention Group and Control Group (n=30)

Variable	Group			
	Intervention (n=15)		Control (n=15)	
	f	%	f	%
Age				
<55 years old	4	27	3	20
55 years old	11	73	12	80
Gender				
Male	10	67	7	47
Woman	5	33	8	53
Length of Hospitalization				
< 3 days	12	80	10	67
> 3 days	3	30	5	33
Disease Diagnosis				
DM	4	27	5	33

Hypertension	11	73	8	54
Another case	-	-	2	13
Oxygen				
With breathing apparatus	13	87	14	93
No breathing apparatus	2	13	1	7

Table 1 shows that most of the respondents in the two groups are mostly male. Meanwhile, the average hospitalization for both the intervention and control groups was less than 3 days of treatment. The most cases that became respondents to this research were patients with a diagnosis of hypertension in the ICU Bhakti Wira Tamtama. During research and data sampling, most patients that were nursed were patients with hypertension and diabetes mellitus. Another case was patients with gastrointestinal disorder, that was patients with hematemesis melena and peritonitis.

Table 2. Average Sleep Quality of Respondents in the Intervention Group and Control Group (n=30)

Variable	(Mean ± SD)	95%CI
Control Group		
Pre-Test	32.27 ± 3.936	30.09 ± 34.45
Post Test	31.93 ± 3.081	30.23±33.64
Intervention Group		
Pre-Test	33.27 ± 3.788	31.17±35.36
Post Test	56,486 ± 5,486	53.30 ± 59.37

Table 2 shows that the average sleep quality in the control group before the intervention was 32.27 with a standard deviation of 3.936 and the average sleep quality after the intervention was 31.93 with a standard deviation of 3.081. Furthermore, the average quality of sleep in the intervention group before the intervention was 33.27 with a standard deviation of 3.788 and the average quality of sleep in the intervention group after the intervention was 56.486 with a standard deviation of 5.486.

Table 3. Analysis of Differences in Sleep Quality among Respondents in the Intervention Group and Control Group (n=30)

Variable	(Mean ± SD)	SE	P value
Control Group			
Pre-Test	32.27 ± 3.936	1.016	0.817
Post Test	31.93 ± 3.081	0.796	
Intervention Group			
Pre-Test	33.27 ± 3.788	0.978	0.000
Post Test	56,486 ± 5,486	1.416	

Table 3 shows that there is a significant difference between sleep quality before and after the intervention using a combination earplug and eye mask with a p value of 0.000 ($p < 0.000, 0.05$). Meanwhile, in the control group, the results of the analysis showed that there was no significant difference between sleep quality before and after the control group intervention with a p value of 0.817.

Table 4. Analysis of Differences in Sleep Quality Differences in Respondents in the Intervention Group and Control Group (n=30)

Variable	mean	Mean difference	95% CI	P value
Control Group	0.34			
Intervention Group	23.21	-22.87	26.71 – 19.41	0.000

Table 4 shows the p value of 0.000. This shows that there is a significant difference between the difference in sleep quality before and after the intervention between the control group and the intervention group ($p < 0.000$).

DISCUSSION

The hypothesis that the combination of the use of earplugs and eye masks has an effect on improving the quality of sleep of patients in the ICU between before and after treatment is acceptable. The results of the paired sample t-test obtained p value = 0.000 which means there is a significant difference before and after the implementation of the combination earplug and eye mask. The findings of this study are in accordance with the results of research by Yazdannik et al. (2014) that by providing a combination of these tools, there is a significant difference in the sleep quality of patients undergoing treatment in the ICU with $p = 0.001$.

The theory states that there are several factors that affect the quality of sleep of patients in the intensive room, including patient factors, nursing intervention factors on the night shift, medication factors and environmental factors. One of them is through environmental factors. Respondents who participated in this intervention stated that environmental factors, especially lighting and noise, were a factor in disrupting the quality of sleep for patients during treatment in the ICU.

In a previous study of 24 patients stated that they had trouble sleeping out of a total of 50 patients. The causes of this sleep disorder were noise (45%), feelings of fear (25%) and pain (19%). This study states that 10-17% of the noise in the intensive care unit is at a level that causes patients to wake up and wake up from their sleep, namely the noise reaches 70dB and is mostly caused by communication between staff and patients or with others as well as television. Noise experienced by patients can come from bedside monitor alarms, infusion/syringe pump alarms, pulse oximetry, officer telephone voices, television, room telephones and ventilator alarms. The noise level recommended by WHO is a maximum of 30dB and a maximum of 40dB at night. Objects that fall to the floor also have a sound magnitude of up to 92dB, nebulizer machine reaches 80dB. Noise can have an impact on physiological and psychological stress. Continuous sound exposure received by the patient will increase the sympathetic nervous system which then increases the work of the heart and affects the function of the respiratory muscles (Lawson et al.,

2010).

There is also a lighting factor. Light is an important external factor in influencing sleep. Light affects the internal clock through light sensitive cells in the retina of the eye. These cells inform the brain about day and night until our sleep patterns are formed. Bright light rays can cause sleep disturbances and inhibit melatonin secretion (Hu et al., 2015).

Poor quality and disturbed sleep can hinder recovery, interfere with the immune and neurological systems, inhibit wound healing and affect psychological conditions. Duong-Coburn (2013) research states that sleep has an essential role for a person's quality of life. Where during sleep, especially the NREM stage, the body and brain restore energy, and remove waste products from cell metabolism, especially from the brain. The peak of growth hormone secretion is during early sleep which functions to help the body repair physical damage, the hormone cortisol increases during sleep, and REM sleep is very important in restructuring memory. Increases catecholamine levels, increases the risk of delirium and the hormone prolactin.

The use of a combination earplug and eye mask was not fully approved by the patient, the habit factor and the level of comfort of the device also influenced the patient to refuse this intervention. There were several patients as many as three who responded reporting pain after using these earplugs and eye masks, but all patients in the intervention group received the same treatment and at the same time. To minimize the patient's refusal to intervene, the nurse first provides information regarding the benefits and functions of the device, then the nurse explores information related to sleeping habits and what makes the patient comfortable to sleep, besides that the nurse also learns the size of the earplug and eye mask to be used, how to install the device. and provide direction during the course of the intervention.

Daneshmandi et al. (2012) found that the use of eye mask can be used as an easy and economical alternative method to increase sleep satisfaction. The NSF publication (2012) wrote that light can inhibit the release of melatonin which is the main biochemical agent that affects sleep, and the use of eye masks can help shorten sleep onset so that individuals can sleep longer. In addition, the use of earplugs can also be used as an alternative nursing action to improve sleep quality. High enough sound levels can disrupt normal NRM and REM cycles, which can affect wake times and deep sleep. The effect of this eye mask and earplug can increase REM time, shorten REM latency period,

The sleep needs of critically ill patients require a level of comfort which is part of a nursing intervention that must be considered. Comfort from pain, from the environment and from the patient's condition. The limitations of this study are that there are still many patients who do not use earplugs and eye masks throughout the night, and the effect of medications given

patients has not been studied further by researchers.

The obstacle found by the researchers when applying interventions was that each respondent had a different sleep habit when starting sleep, hours when starting sleep and waking up. This showed that the factors of sleep habits and culture could affect the patient's sleep patterns. In addition, there were also some respondents who occasionally opened eye mask and earplug, and re-used it again. After times, they got sleeping.

CONCLUSION

The provision of a combination earplug and eye mask intervention to improve the quality of sleep of patients in the intensive room of Bhakti Wira Tamtama Hospital Semarang proved to be very significant, with a p value of 0.000. Recommendations for further research are that more in-depth interventions can be carried out by paying attention to other factors, namely the patient's condition, giving nursing interventions at night to the use of medications that affect the patient's sleep quality while in the intensive room.

ACKNOWLEDGMENT

We express our gratitude to organizer and nurses in the ICU RST Bhakti Wira Tamtama, Semarang, Indonesia and RST Dr. Sodjono, Magelang, Indonesia that have assisted in this research. Also, an honor is eligibly dedicated to the Chief Director of STIKES Kesdam IV/ Diponegoro that has supported this research in both materials and non-materials.

REFERENCE

- Anderson, K., Bradley, A., 2013. Sleep disturbance in mental health problems and neurodegenerative disease. *Nat. Sci. Sleep* 5, 61–75.
- Daneshmandi, M., Neiseh, F., Sadeghishermeh, M., Ebadi, A., 2012. Effect of eye mask on sleep quality in patients with acute coronary syndrome. *J. Caring Sci.* 1, 135–143.
- Drouot, X., Quentin, S., 2016. Sleep neurobiology and critical care illness. *Sleep Med Clin* 11, 379–391.
- Duong-Coburn, N., 2013. A systematic review of sleep quality and sleep promotion in the intensive care unit. California State University San Marcos.
- e Silva, E., Ono, B., Souza, J., 2020. Sleep and immunity in times of COVID-19. *Rev Assoc Med Bras* 66, 143–147.
- Fadlilah, M., Aristoteles, A., Pebyana, B., 2020. Hubungan kualitas tidur dengan kesiapan mengikuti proses belajar mahasiswa S1 Keperawatan semester IV STIKES Muhammadiyah Palembang. *J. Ilmu Keperawatan dan Kebidanan* 11, 86–94.
- Hu, R., Jiang, X., Hegadoren, K., Zhang, Y., 2015. Effect of earplugs and eye masks combined with relaxing music on sleep melatonin and cortisol levels in ICU patients; A randomized controlled trial. *Crit. Care* 19, 1–9.

- Johansson, A., Karlsson, J., Brodje, K., Gustafsson, U., 2012. *Self-care strategies to facilitate sleep in patients with heart disease-A qualitative study. Int. J. Nurs. Pract. 18, 44–51.*
- Jue, K., Nathan-Roberts, D., 2019. *How noise affects patients in hospitals. In: Proceedings of the Human Factors and Ergonomics Society. pp. 1510–1514.*
- Kamdar, B., Needham, D., Collop, N., 2012. *Sleep deprivation in critical illness: its role in physical and psychological recovery. J Intensive Care Med 27, 97–111.*
- Koren, D., Dumin, M., Gozal, D., 2016. *Role of sleep quality in the metabolic syndrome. Diabetes, Metab. Syndr. Obes. Targets Ther. 9, 281–310.*
- Kozier, B., Snyder, S., Berman, A., 2010. *Fundamental nursing textbooks: Concepts, processes & practices. Pearson Education, London.*
- Lawson, N., Thompson, K., Saunders, G., Saiz, J., Richardson, J., Al, E., 2010. *No TitleSound intensity and noise evaluation in acritical care unit. Am J Crit Care 19, 88–99.*
- Medic, G., Wille, M., Hemels, M., 2017. *Short- and long-term health consequences of sleep disruption. Nat. Sci. Sleep 9, 151–161.*
- Murata, H., Oono, Y., Sanui, M., Saito, K., Yamaguchi, Y., Takinami, M., Richards, K., Henker, R., 2019. *The Japanese version of the Richards-Campbell Sleep Questionnaire: Reliability and validity assessment. Nurs. Open 6, 808–814.*
- Nursalam, N., 2013. *Konsep penerapan metode penelitian ilmu keperawatan. Salemba Medika, Jakarta.*
- Ragnoli, B., Pochetti, P., Pignatti, P., Barbieri, M., Mondini, L., Al, E., 2022. *Sleep deprivation, immune suppression and SARS-CoV-2 infection. Int. J. Environ. Res. Public Health 19, 1–15.*
- Robertson, L., Al-Haddad, M., 2013. *Recognizing the critically ill patient. Anesth. Intensive Care Med. 14, 11–14.*
- Romero-Bermejo, F., 2014. *Sleep quality in intensive care unit: Are we doing our best for our patients? Indian J. Crit. Care Med. 18, 191–192.*
- Tirovaipati, R., Mulder, J., Haji, K., 2019. *Improving sleep in intensive care unit: An overview of diagnostic and therapeutic options. J. Patient Exp. 7, 697–702.*
- Wang, J., Greenberg, H., 2013. *Sleep and the ICU. Open Crit. Care Med. J. 6, 80–87.*
- Yazdannik, A., Zareie, A., Hasanpour, M., Kashefi, P., 2014. *Effect of earplugs and eye mask o perceived sleep quality in intensive care unit. Ira J Nurs Midwifery Res 19, 673–678.*



Pengaruh Progressive Muscle Relaxation (PMR) dalam Menurunkan Skala Nyeri pada Pasien Kanker Paru yang Mendapatkan Pengobatan Kemoterapi

The Effect of Progressive Muscle Relaxation (PMR) in Lowering The Pain Scale in Lung Cancer Patients Who Get Chemotherapy Treatment

Defi Eka Kartika¹, Yessy Susanty Sabri², Reni Prima Gusty³

¹ Master of Nursing Study Program, Faculty of Nursing, Universitas Andalas, West Sumatera, Indonesia.

² Department of Pulmonologi, Faculty of Medicine, Andalas University, West Sumatera, Indonesia.

³ Department of Public Health Sciences, Faculty of Medicine, Universitas Andalas, West Sumatera, Indonesia

ABSTRACT

Progressive Muscle Relaxation (PMR) is a technique that focuses on maintaining a state of muscle relaxation, involving contraction and relaxation of various muscle groups from the head to the lower extremities. This study aimed to examine the effectiveness of PMR in reducing pain in lung cancer patients receiving chemotherapy. The research design used is quantitative research with a quasi-experiment approach with control group pre-test-post-test design with purposive sampling technique so that the number of respondents as many as 34 people (17 people control group and 17 people intervention group). The pain scale data collection technique uses a numeric rating scale. The results of the study found that there was a difference in the scale of pain before and after the administration of PMR in cancer patients in the intervention group with $p = 0,000$ ($p < 0.05$). It is hoped that health services, especially nurses, can make PMR as an independent intervention and one of the establishments of telenursing programs in terms of monitoring pain scales in lung cancer patient receiving chemotherapy treatment.

ABSTRAK

Progressive Muscle Relaxation (PMR) merupakan teknik yang berfokus pada pertahanan keadaan relaksasi otot, yang melibatkan kontraksi dan relaksasi berbagai kelompok otot dari kepala hingga ekstremitas bawah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas PMR dalam mengurangi nyeri pada pasien kanker paru yang mendapatkan kemoterapi. Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan Quasi Eksperimen with Control Group Pre-Test-Post-Test Design dengan teknik purposive sampling sehingga didapatkan jumlah responden sebanyak 34 orang. Teknik pengumpulan data skala nyeri menggunakan numeric rating scale. Hasil penelitian didapatkan bahwa Ada perbedaan skala nyeri sebelum dan sesudah pemberian PMR pada pasien kanker di kelompok intervensi dengan $p=0.000$ ($p < 0.05$). artinya ada pengaruh setelah diberikan PMR dengan penurunan skala nyeri pasien kanker paru. Diharapkan pelayanan kesehatan khususnya perawat dapat menjadikan PMR sebagai intervensi mandiri dan salah satu pembentukan program telenursing dalam hal pemantauan skala nyeri pada pasien kanker paru yang mendapatkan pengobatan kemoterapi.

Keywords : Lung Cancer, Chemotherapy, Treatment, PMR, Pain Scale.

Kata Kunci : Kanker Paru, Kemoterapi, Pengobatan, PMR, Skala Nyeri.

Correspondence : Defi Eka Kartika
Email : defi_ek@yahoo.com

PENDAHULUAN

Penatalaksanaan kanker paru memerlukan tatalaksana multimodalitas terapi (Combined Modality Therapy) (Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (PDPI), 2019). Sedangkan tatalaksana penanganan medis meliputi pembedahan seperti toraktomi eksplorasi, pnemonektomi (pengangkatan paru), lobektomi (pengangkatan lobus paru), sesesi sekmental, reseksi baji, dekontikasi, radioterapi dan kemoterapi (PDPI, 2019). Salah satu pengobatan penyakit kanker secara sistemik adalah kemoterapi.

Pengobatan terhadap keluhan pada penderita kanker paru tidak hanya dapat dilakukan melalui terapi farmakologi namun terdapat terapi komplementer sebagai pelengkap (Varvogli Liza & Darviri Christina, 2011). Salah satu terapi komplementer yang dapat diberikan kepada penderita kanker berupa relaksasi. Jenis penatalaksanaan nonfarmakologis terhadap penurunan nyeri salah satunya yaitu Progressive Muscle Relaxation (PMR) merupakan teknik distraksi relaksasi yang dapat menekan langsung pusat stimulus (Rahmania, 2018). Progressive muscle relaxation (PMR) direkomendasikan sebagai terapi komplementer sebagai pengobatan analgesik dalam memaksimalkan pengurangan nyeri pasien kanker yang dapat mengurangi emosi negatif yang dapat memperberat nyeri (Syarif & Putra, 2014).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Kazak & Ozkaraman (2020) untuk mengevaluasi pemberian progressive muscle relaxation pada nyeri yang dirasakan oleh pasien diperoleh hasil rata-rata nilai nyeri dari kelompok perlakuan secara signifikan lebih rendah dari kelompok kontrol ($p < 0,005$). Penelitian lain dilakukan oleh De Paolis et al., (2019) yang memberikan progressive muscle relaxation dan efektif dalam pengurangan nyeri terhadap pasien kanker tahap lanjut. Setelah diberikan terapi komplementer PMR dan Guide imagery selama 20 menit terdapat perbedaan penurunan intensitas nyeri yang significant pada kelompok intervensi yaitu 1.83 sedangkan kelompok kontrol 0.55 dan penurunan rata – rata nilai 8.83 pada kelompok intervensi dan pada kelompok kontrol 1.84.

METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan Quasy Experimen With Control Group Pre-Test-Post-Test Design (Sugiono, 2018). Desain ini sangat tepat digunakan dengan melibatkan dua kelompok subjek, satu diberi perlakuan eksperimental (kelompok eksperimen) dan yang lain tidak diberi apa-apa (kelompok kontrol) untuk melihat pengaruh PMR terhadap penurunan skala nyeri pasien kanker.

Alat pengumpulan data menggunakan instrumen data demografi digunakan untuk mencatat gambaran karakteristik

pasien yang dijadikan sampel penelitian seperti, usia, pendidikan, pekerjaan, stadium kanker. kemudian alat pengumpulan data atau instrumen adalah proses pemilihan atau pengembangan metode dan alat ukur yang tepat dalam rangka pembuktian kebenaran hipotesis (Nursalam, 2011). Data penelitian diperoleh dengan melakukan pengukuran skala nyeri menggunakan Numeric rating scale dengan kriteria hasil ukur Skala 0 : tidak merasakan nyeri Skala 1 – 3 : merasakan nyeri ringan, Skala 4 – 6 : merasakan nyeri sedang, Skala 7 – 10 : merasakan nyeri berat. Sedangkan pelaksanaan PMR dilakukan menggunakan panduan PMR dan lembar observasi. Penelitian ini telah lolos kaji etik dengan Nomor : B/097/UN19.5.1.1.8/UEPKK/2021

HASIL

Dari hasil penelitian yang didapatkan untuk melihat pengaruh PMR terhadap skala nyeri menggunakan uji Wilcoxon bahwa ada perbedaan skala nyeri sebelum dan sesudah pemberian PMR pada pasien kanker paru yang mendapatkan pengobatan kemoterapi pada kelompok intervensi.

Tabel 1. Pengaruh Progressive Muscle Relaxation Terhadap Skala Nyeri Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol pada Pasien Kanker Paru Yang Mendapatkan Pengobatan Kemoterapi (n=34)

Nilai Rata-rata		n	Mean Rank	Sum of Rank	Z	p
Rata – rata nyeri post kelompok intervensi – rata – rata nyeri pre kelompok intervensi	Peringkat negatif	16	8.50	136	-3.559	.000
	Peringkat positif	0	.00			
	Ties	1				
	Total	17				
Rata – rata nyeri post kelompok kontrol – rata – rata nyeri pre kelompok kontrol	Peringkat negatif	2	2.50	5	.000	1.000
	Peringkat positif	2	2.50	5		
	Ties	13				
	Total	17				

Kelompok intervensi $p=0.000$ artinya ada pengaruh pemberian PMR dengan penurunan skala nyeri pasien kanker paru. Penurunan skala nyeri terjadi pada 16 pasang data dan terdapat satu pasang data yang tidak mengalami perubahan skala nyeri pada kelompok intervensi.

Sedangkan pada kelompok kontrol tidak ada perbedaan skala nyeri sebelum dan sesudah pemberian PMR pada pasien kanker di kelompok kontrol dengan $p=1.000$ ($p > 0.05$) paru artinya tidak ada pengaruh pemberian PMR dengan penurunan skala nyeri pasien kanker paru pada kelompok kontrol. dua pasang data mengalami penurunan skala nyeri, terdapat dua pasang data mengalami peningkatan skala nyeri dan 13 pasang data tidak mengalami perubahan skala nyeri pada kelompok kontrol.

PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian ini didapatkan bahwa bahwa ada perbedaan skala nyeri pre-test antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol, karena nilai $p=0.000$ ($p < 0.05$). Sedangkan

pada kelompok post-test, terdapat perbedaan skala nyeri post-test antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol, karena nilai $p=0.000$ ($p<0.05$). Sehingga bisa disimpulkan ada pengaruh pemberian PMR dengan skala nyeri pada kelompok intervensi.

Penelitian yang dilakukan oleh Charalambous et al., (2016) tentang terapi PMR menunjukkan bahwa data awal pasien dalam kelompok intervensi maupun kelompok kontrol melaporkan tingkat rata-rata nyeri 4.17. Tidak ada perbedaan yang signifikan antara keduanya. Namun setelah intervensi diberikan kepada kelompok intervensi tingkat nyeri yang didapatkan lebih rendah dengan rata-rata 2.48. Sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan terjadi peningkatan dengan rata-rata 4.80.

Kualitas nyeri yang dirasakan responden sebagai efek dari tindakan kemoterapi terdiri dari beberapa tipe nyeri yang dirasakan berupa rasa panas seperti terbakar, berdenyut, kebas, serta rasa nyeri yang hebat. Penelitian yang dilakukan Carver & Foley (2008) memperlihatkan bahwa penderita kanker yang mendapat kemoterapi mengalami lebih dari satu tipe nyeri.

Pada sebuah survei, 81% pasien dilaporkan mengeluhkan dua atau lebih tipe nyeri dan 34% melaporkan lebih dari tiga tipe nyeri. Ketakutan pasien akan kanker sehubungan dengan ketakutan akibat nyeri berat oleh kanker. Sebanyak 69% pasien kanker yang disurvei melaporkan bahwa nyeri berat akibat kanker membuat mereka ingin bunuh diri dan 57% pasien memprediksikan hidup mereka akan berakhir dengan sangat nyeri (Butar-Butar et al., 2015).

Menurut penemuan Komalawati, (2018) dari hasil penelitiannya terdapat perbedaan penurunan intensitas myalgia antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi setelah diberikan intervensi dengan selisih 0,81 dengan p -value = 0,001. Sehingga PMR dapat membantu menurunkan myalgia pada pasien kanker paru yang menjalani kemoterapi. PMR dapat menjadi salah satu terapi komplementer yang bisa diterapkan perawat di rumah sakit untuk menurunkan myalgia.

Dari hasil analisis bivariat yang dilakukan menunjukkan bahwa p -value= 0,001 sehingga terdapat pengaruh intervensi PMR terhadap kualitas nyeri kanker payudara dengan kemoterapi. (Kurniawan et al., 2019). Hasil penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh dari pemberian PMR terhadap skala nyeri pasien kanker paru yang mendapatkan pengobatan kemoterapi.

KESIMPULAN

Ada perbedaan skala nyeri sebelum dan sesudah pemberian PMR pada pasien kanker di kelompok intervensi. artinya ada pengaruh pemberian PMR dengan penurunan skala nyeri pasien kanker paru. Diharapkan pelayanan kesehatan khususnya keperawatan medikal bedah dapat menjadikan PMR sebagai intervensi mandiri dan salah satu pembentukan program telenursing dalam hal pemantauan skala nyeri pada pasien kanker paru yang mendapatkan pengobatan kemoterapi.

Ucapan Terima Kasih

Seluruh staf RSUD Arifin Achmad Prov Riau yang telah banyak membantu dalam proses berjalannya tesis ini mulai dari pengambilan data hingga penelitian dan semua pihak responden dan keluarga yang telah banyak membantu dalam penyelesaian penelitian ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

DAFTAR PUSTAKA

- Airley, R. (2009b). Cancer Chemotherapy: Basic Science to the Clinic. In ChemMedChem (1st ed., Vol. 4, Issue 12). Wiley-Blackwell. <https://doi.org/10.1002/cmdc.200900323>
- Akansel, N., Watson, R., Vatansever, N., & Özdemir, A. (2021). Nurses' perceptions of caring activities in nursing. *Nursing Open*, 8(1), 506–516. <https://doi.org/10.1002/nop.2.653>
- Ananda, R. R., Ermayanti, S., & Abdiana, A. (2018). Hubungan Staging Kanker Paru dengan Skala Nyeri pada Pasien Kanker Paru yang Dirawat di Bagian Paru RSUD DR M Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(3), 430. <https://doi.org/10.25077/jka.v7i3.898>
- Argyriou, A. A., Polychronopoulos, P., Iconomou, G., Koutras, A., Kalofonos, H. P., & Chroni, E. (2005). Paclitaxel plus carboplatin-induced peripheral neuropathy. *Journal of Neurology*, 252(12), 1459–1464. <https://doi.org/10.1007/s00415-005-0887-8>
- Astuti, N., & Ilmi, B. (2019). Manfaat Progressive Muscle Relaxation (PMR) sebagai intervensi keperawatan dalam meningkatkan Quality of Life (QOL) wanita kanker payudara yang menjalani kemoterapi. *Indonesian Journal of Nursing Practices*, 3(1), 42–51.
- Bahrudin, M. (2018). Patofisiologi Nyeri (Pain). *Saintika Medika*, 13(1), 7. <https://doi.org/10.22219/sm.v13i1.5449>
- Butar-Butar, D., Yustina, I., & A. Harahap, I. (2015). Idea Nursing Journal The relationship of Pain Characteristics with Anxiety of Breast Cancer Patients Undergoing Chemotherapy in dr. Pirngadi Medan Hospital. *Idea Nursing Journal*, 6(3), 51–60.
- Charalambous, A., Giannakopoulou, M., Bozas, E., Marcou, Y., Kitsios, P., & Paikousis, L. (2016). Guided imagery and progressive muscle relaxation as a cluster of symptoms management intervention in patients receiving chemotherapy: A randomized control trial. *PLoS ONE*, 11(6), 1–18. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0156911>
- Conrad, A., & Roth, W. T. (2007). Muscle relaxation therapy for anxiety disorders: It works but how? *Journal of Anxiety Disorders*, 21(3), 243–264. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2006.08.001>

- De Paolis, G., Naccarato, A., Cibelli, F., D'Alete, A., Mastroianni, C., Surdo, L., Casale, G., & Magnani, C. (2019). The effectiveness of progressive muscle relaxation and interactive guided imagery as a pain-reducing intervention in advanced cancer patients: A multicentre randomised controlled non-pharmacological trial. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 34(July 2018), 280–287. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2018.12.014>
- Erratum: Anderson et al. (2019). (2020). *International Journal of Sport Nutrition and Exercise Metabolism*, 30(4), 301. <https://doi.org/10.1123/ijnsnem.2020-0135>
- Febriani, A., & Furqon, A. (2018). Metastasis Kanker Paru. 4(3), 94–101.
- Ii, B. A. B., Pustaka, T., & Paru, K. (1999). 16 : 7. 7–39.
- Jayanti Esti. (2013). Evaluasi penggunaan kemoterapi pada pasien kanker paru di instalasi rawat inap rs “x.” 1–16.
- Kaminsky, L. A., Arena, R., Ellingsen, Ø., Harber, M. P., Myers, J., Ozemek, C., & Ross, R. (2019). Cardiorespiratory fitness and cardiovascular disease - The past, present, and future. *Progress in Cardiovascular Diseases*, 62(2), 86–93. <https://doi.org/10.1016/j.pcad.2019.01.002>
- Kasih, E., Triharini, M., & Kusumaningrum, T. (2019). Progressive Muscle Relaxation Menurunkan Frekuensi Nyeri Pada Penderita Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Di Posa RSUD Dr.Soetomo Surabaya. *Critical, Medical and Surgical Nursing Journal*, 3(2), 15–19.
- Komalawati, D. (2018). Pengaruh Progressive Muscle Relaxation (Pmr) Terhadap Myalgia Pada Pasien Kanker Paru Yang Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Kesehatan Holistic*, 2(2), 37–46. <https://doi.org/10.33377/jkh.v2i2.18>
- Kurniawan, D., Zulfritri, R., & Dewi, A. P. (2019). Pengaruh Progressive Muscle Relaxation Terhadap Kualitas Nyeri Pasien Kanker Payudara Dengan. *Jurnal Ners Indonesia*, 10(1), 61–70.
- Kwekkeboom, K. L., Wanta, B., & Bumpus, M. (2008). Individual Difference Variables and the Effects of Progressive Muscle Relaxation and Analgesic Imagery Interventions on Cancer Pain. *Journal of Pain and Symptom Management*, 36(6), 604–615. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2007.12.011>
- Lee, E. J., Bhattacharya, J., Sohn, C., & Verres, R. (2012). Monochord sounds and progressive muscle relaxation reduce anxiety and improve relaxation during chemotherapy: A pilot EEG study. *Complementary Therapies in Medicine*, 20(6), 409–416. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2012.07.002>
- Ligor, T., Jezierski, T., Wenda-piesik, A., Walczak, M., & Rudnicka, J. (2012). Identification of volatile lung cancer markers by gas chromatography – mass spectrometry : comparison with discrimination by canines. 141–146. <https://doi.org/10.1007/s00216-012-6102-8>
- Melani, R., Darmawan, E., & Raharjo, B. (2019). Gambaran Hubungan Regimen Dosis Danefek Samping Kemoterapi pada Pasien Kanker di RSUD Prof Dr. Margono Soekarjo Purwokerto Periode Bulan Januari-Februari Tahun 2019. *Majalah Farmasetik*, 15(2), 113. <https://doi.org/10.22146/farmasetik.v15i2.47664>
- Meliala, L. (2004). Nyeri Keluhan yang Terabaikan: Konsep Dahulu, Sekarang, dan Yang Akan Datang. In Pidato Pengukuhan Jabatan Guru Besar (pp. 1–31).
- Natosba, J., Purwanto, S., Jaji, J., & Rizona, F. (2020). Aplikasi Progressive Muscle Relaxation Sebagai Upaya Reduksi Nyeri Dan Kecemasan. *Jurnal Abdimas Madani Dan Lestari (JAMALI)*, 2(2), 66–75. <https://doi.org/10.20885/jamali.vol2.iss2.art3>
- NM, Ilhamjaya P, Elly LS, A. (2020). Tanda dan Gejala Pasien Kanker Setelah Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit X Makassar. *Jurnal Ilmiah Perawat Manado*, 08(02), 78–92.
- Pandiangan, M. T. (2019). Karakteristik Penderita Kanker Paru Yang Dirawat Inap Di Rsud Dr.Pirngadi Medan Tahun 2016-2018. Universitas Sumatra Utara. <http://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/16422>
- Pasien, P., Paru, K., Inap, D., Sakit, R., Daerah, U., & Surabaya, S. (2019). Profil Pasien Kanker Paru Primer yang Dirawat Inap dan Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr Soetomo Surabaya. 5(3), 65–71.
- Pathak, P., Mahal, R., Kohli, A., & Nimbran, V. (2013). Progressive Muscle Relaxation: An adjuvant therapy for reducing pain and fatigue among hospitalized cancer patients’ receiving radiotherapy. *International Journal of Advanced Nursing Studies*, 2(2), 58–65. <https://doi.org/10.14419/ijans.v2i2.715>
- Perry, M. C., Doll, D. C., & Freter, C. E. (2012). *Chemotherapy source book* (M. C. Perry, D. C. Doll, & C. E. Freter (Eds.); Fifth). LIPPINCOTT WILLIAMS & WILKINS, a WOLTERS KLUWER business.
- Puspita, I., Soleha, T. U., & Berta, G. (2017). Penyebab Efusi Pleura di Kota Metro pada tahun 2015. *Jurnal Agromedicine*, 4(1), 25–32. <http://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/agro/article/view/1545/pdf>

- Raffaeli, W., & Arnaudo, E. (2017). Pain as a disease: An overview. *Journal of Pain Research*, 10, 2003–2008. <https://doi.org/10.2147/JPR.S138864>
- Retnani, C. T., & Prihanto. (2020). Relaksasi Otot Progresif Untuk Menurunkan Nyeri. *Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, Vol 10(4), Hal 491–500.
- Roberto, C. A., Wong, D., Musicus, A., & Hammond, D. (2016). The influence of sugar-sweetened beverage health warning labels on parents' choices. *Pediatrics*, 137(2). <https://doi.org/10.1542/peds.2015-3185>
- Romdhoni, A. C. (2017). Manajemen nyeri pada keganasan kepala dan leher. *Emergency on Otorhinolaryngology Head & Neck Surgery : Latest Clinical Update*, 53(9), 230–272.
- Syarif, H., & Putra, A. (2014). Pengaruh Progressive Muscle Relaxation Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi; a Randomized Clinical Trial. *Idea Nursing Journal*, 5(3), 1–8.
- Varvogli Liza, & Darviri Christina. (2011). Stress Management Techniques: evidence-based procedures that reduce stress and promote health. *Health Science Journal*, 2, 74–89.
- Veranita, A., Widani, N. L., & Susilo, W. H. (2017). Efek Terapi Musik & Deep Breathing Exercise terhadap Penurunan Nyeri, Frekuensi Nadi, Frekuensi Pernapasan pada Pasien Kanker Paru. *Jurnal Mitra Kesehatan*, 1(1), 25–30.
- Yarboro et al. (2011). *Cancer Nursing : Principles and Practice* 7th edition. United Sates of America : Jones and Bartlett Publisher
- Zhou, K., Li, X., li, J., Liu, M., Dang, S., Wang, D. & Xin, X. (2014). A clinical randomized controlled trial of music therapy and progressive muscle relaxation training in female breast cancer patients after radical mastectomy: Results on depression, anxiety and length of hospital stay. *European Journal of Oncology Nursing*. 19(1). 1-6. Doi: 10.1016/j.ejon.2014.07.010



Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Sosioekonomi dengan Perilaku Pencegahan Anemia pada Remaja Putri di Desa Sirnagalih, Bogor

Relationship of Knowledge, Attitudes, and Socioeconomics with Girl Adolescents' Anemia Prevention Behavior in Sirnagalih Village, Bogor

Ayu Magdalena Natalia Situmeang¹, Apriningsih², Feda Anisah Makkiyah³, Widayani Wahyuningtyas⁴

^{1,2,4} Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta

³ Fakultas Kedokteran, Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta

ABSTRACT

The coexistence of anemia is widespread in low-middle income countries, and several contributing factors include poverty, limited knowledge related to anemia prevention, and inadequate nutrient intake. This study aims to study and discover the relationship of knowledge, attitudes, and socioeconomic status with efforts to prevent iron nutrition anemia in young women in Sirnagalih Village, Bogor. This research is quantitative research with the design of a cross-sectional study using primary data. The population in this research is a young woman in Sirnagalih Village who is 10-19 years old and has been menstruating. The sample selection method used in research is the "quota sampling" technique with 72 people as subjects. The data analysis was conducted with univariate tests to describe sociodemographic characteristics, knowledge, attitudes, and behaviors related to anemia prevention in adolescent girls, bivariate tests with Chi-squares, and multivariate tests using logistic regression. It was found that the level of knowledge and attitudes of adolescent girls towards anemia in Sirnagalih village is still quite low. The results found that variables related to anemia prevention behavior are knowledge (p-value 0.005), attitude (p-value 0.021), and family income (0.021). The results of the multivariate analysis revealed that family income was the most influential independent variable, with a POR value of 12,068 (95% CI 2,447-59,523; p = 0.002). Besides the income variable, there were knowledge and attitude variables that correlated with adolescent girls' preventive behavior. So, there is a need for cross-sectoral efforts to increase family income and the role of community health care in increasing the knowledge and attitudes of adolescents through promotional education related to anemia prevention.

ABSTRAK

Koeksistensi anemia banyak di negara berpenghasilan rendah dan menengah, dan beberapa faktor penyebabnya yaitu kemiskinan, pengetahuan yang terbatas terkait pencegahan anemia, dan asupan nutrisi yang tidak memadai. Penelitian ini bertujuan untuk mempelajari dan mengetahui hubungan pengetahuan, sikap, dan status sosioekonomi dengan upaya pencegahan anemia gizi besi pada remaja putri di desa Sirnagalih, kabupaten Bogor. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain studi potong lintang (cross-sectional) dengan menggunakan data primer. Populasi adalah remaja Putri di desa Sirnagalih yang berusia 10-19 tahun dan sudah mengalami menstruasi. Pemilihan sampel dengan teknik kuota sampling dan didapatkan 72 orang. Analisis data dilakukan dengan uji univariat untuk mendeskripsikan karakteristik sosiodemografi, pengetahuan, sikap, dan perilaku pencegahan anemia pada remaja putri, uji bivariat dengan Chi-square dan uji multivariat menggunakan regresi logistik. Didapatkan hasil bahwa tingkat pengetahuan dan sikap remaja putri terhadap anemia di desa Sirnagalih masih cukup rendah. Hasil uji bivariat menunjukkan bahwa variabel yang berhubungan dengan perilaku pencegahan anemia adalah pengetahuan (p-value 0,005), sikap (p-value 0,021), dan pendapatan keluarga (0,021). Hasil analisis multivariat didapatkan variabel independen paling berpengaruh adalah pendapatan keluarga dengan nilai POR 12,068 (95% CI 2,447-59,523; p= 0,002). Selain pendapatan, terdapat variabel pengetahuan dan sikap yang berkorelasi dengan perilaku pencegahan remaja putri. Sehingga disarankan perlunya upaya lintas sektoral untuk upaya peningkatan pendapatan keluarga serta peningkatan tingkat pengetahuan dan sikap remaja putri melalui edukasi promosi terkait pencegahan anemia.

Keywords : Knowledge, anemia prevention behavior, adolescent girls, attitudes, socioeconomics.

Kata Kunci : Pengetahuan, perilaku pencegahan anemia, remaja putri, sikap, sosioekonomi.

Correspondence : Apriningsih

Email : apriningsih@upnvj.ac.id, 081584086393

• Received 08 Februari 2022 • Accepted 22 Maret 2022 • p - ISSN : 2088-7612 • e - ISSN : 2548-8538 •

DOI: <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol8.Iss1.1126>

Copyright © 2017. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative

Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>)

which permits unrestricted non-commercial used, distribution and reproduction in any medium

PENDAHULUAN

Anemia adalah suatu keadaan ketika tubuh kekurangan kadar hemoglobin (Hb) dalam darah (World Health Organization, 2011). Koeksistensi anemia banyak di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Faktor penyebabnya termasuk kemiskinan, pendidikan terbatas dan akses ke pengetahuan, asupan makanan dan gizi yang tidak memadai dan penyakit menular, (Agustina et al., 2021). Berdasarkan data Riskesdas 2018, prevalensi anemia di Indonesia pada remaja sebesar 32 %, artinya 3-4 dari 10 remaja menderita anemia, dan terdapat kenaikan prevalensi anemia pada kelompok usia 15-24 tahun dari tahun 2013 yang sebelumnya sebesar 18,4% (Apriningsih et al., 2020).

Remaja putri banyak yang tidak mengetahui dan menyadari dirinya terkena anemia bahkan meskipun mereka tahu terkena anemia masih menganggap anemia adalah masalah yang sepele (Subiyatin and Mudrika, 2017). Remaja putri membutuhkan nutrisi yang lebih tinggi untuk masa pertumbuhan, termasuk zat besi, dikarenakan remaja putri lebih rentan terhadap anemia. Faktor yang menyebabkan remaja perempuan rentan terhadap anemia besi adalah siklus menstruasi bulanan. Selain itu, faktor diet pada remaja mempengaruhi terjadinya anemia (Kusuma and Kartini, 2021). Remaja wanita yang kurang asupan nutrisi lebih berisiko terkena anemia.

Pada tahun 2019, jumlah kematian ibu di Indonesia adalah 4.221 kasus dengan penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan yaitu 30,3% (1.280 kasus) (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Perdarahan juga merupakan penyebab kematian ibu terbanyak di Kabupaten Bogor, yaitu sebanyak 38,2% (21 kasus) (Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor, 2019). Hal ini dapat disebabkan oleh anemia yang dialami ibu tersebut tidak diobati saat remaja. Anemia meningkatkan kemungkinan melahirkan bayi berat badan lahir rendah (BBLR) dan stunting, komplikasi saat melahirkan seperti perdarahan serta beberapa risiko terkait kehamilan lainnya (Priyanto, 2018). Hal-hal ini jelas menekankan bahwa kesehatan remaja menentukan keberhasilan pembangunan kesehatan, terutama dalam upaya untuk mencetak generasi berikutnya sebagai penerus bangsa yang berkualitas (Munira and Viwattakulvanid, 2020). Anemia saling terkait dengan target gizi global seperti: stunting, wasting dan berat badan lahir rendah (Simanungkalit and Simarmata, 2019).

Namun, banyak remaja putri yang kurang kesadaran bahwa mereka rentan terkena anemia. Hal ini dapat tentunya dapat menjadi kondisi darurat lebih-lebih didorong oleh pengetahuan mereka yang kurang tentang anemia dan bagaimana cara pencegahannya (Mularsih, 2017). Pengetahuan dan sikap tentang anemia merupakan aspek penting dalam upaya terbentuknya tindakan yang positif untuk mencegah anemia pada remaja putri. Suplementasi zat besi dan diet yang tepat

juga penting dalam pencegahan anemia. Namun banyak remaja yang memiliki kualitas dan keragaman makanan yang buruk, yang salah satu faktornya adalah kondisi sosial ekonomi rumah tangga (Agustina et al., 2021). Sosial ekonomi rumah tangga di perkotaan dan pedesaan tentunya berbeda. Dalam praktik pembangunan di Indonesia, kebijakan pembangunan cenderung lebih memihak pada pembangunan perkotaan. Akibatnya, terjadi kesenjangan pertumbuhan dan perkembangan ekonomi antara perkotaan dan pedesaan. Tentu hal ini berpengaruh terhadap akses informasi dan kondisi sosial ekonomi dalam pedesaan (Farida, 2013). Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mempelajari dan mengetahui hubungan pengetahuan, sikap, dan status sosioekonomi dengan upaya pencegahan anemia gizi besi pada remaja putri di desa Sirnagalih, Kabupaten Bogor.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain studi potong lintang (cross-sectional) dengan menggunakan data primer berupa kuesioner. Penelitian dilaksanakan di desa Sirnagalih, kabupaten Bogor pada bulan Desember-Februari 2022. Populasi penelitian merupakan remaja putri desa Sirnagalih yang berusia 10-19 tahun dan sudah mengalami menstruasi. Jumlah sampel dihitung menggunakan rumus Lemeshow pengujian hipotesis perbedaan dua proporsi. Berdasarkan perhitungan jumlah minimal sampel bersumber dari penelitian terdahulu setelah ditambahkan 10% untuk menghindari random error, maka jumlah minimal sampel yang dibutuhkan adalah sebanyak 72 sampel setelah dibulatkan. Teknik sampling yang digunakan adalah quota sampling.

Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini telah diuji validitas dan reliabilitas dengan 30 sampel. Didapatkan nilai r untuk kuesioner adalah $> 0,361$ serta Cronbach's Alpha $\geq 0,60$, yang artinya kuesioner valid dan reliabel. Lembar kuesioner berisi data demografi, data sosial ekonomi, pertanyaan terkait pengetahuan, sikap dan perilaku pencegahan terkait anemia. Metode pengumpulan data dilakukan secara online melalui google form dan dibagikan ke responden. Setelah bersedia untuk diteliti maka responden harus menandatangani lembar persetujuan untuk menjadi responden. Setelah data terkumpul, dilakukan pengolahan data. Variabel pengetahuan diukur dengan pertanyaan terkait definisi anemia, gejala anemia, penyebab utama anemia, cara mencegah anemia, definisi tablet tambah darah (TTD), kandungan dalam tablet tambah darah (TTD), jenis makanan yang dapat menurunkan kadar Hb dalam darah, efek samping dari tablet tambah darah, makanan sumber zat besi. Variabel sikap diukur skala Likert yang mengukur sikap responden terhadap 7 butir pernyataan yang terdiri dari; 1) minum tablet tambah darah meningkatkan prestasi belajar, 2) jika menderita anemia akan merasa gampang lelah/letih, 3) peningkatan risiko terkena anemia ketika menstruasi, 4) minum TTD seminggu sekali

TTD untuk memenuhi kebutuhan gizi, 6) peningkatan risiko terkena anemia jika menderita malaria/cacingan, dan 7) kebiasaan menghindari minum kopi/teh saat makan. Variabel sosioekonomi diukur dengan pertanyaan terkait pendidikan terakhir ibu, pendidikan terakhir ayah, dan pendapatan keluarga. Variabel perilaku pencegahan anemia diukur dengan pertanyaan terkait konsumsi protein nabati, konsumsi protein hewani, konsumsi buah sumber vitamin C, konsumsi sayuran hijau, minum tablet tambah darah, dan mengonsumsi teh/kopi saat makan.

Variabel terdiri dari variabel independen yaitu pengetahuan dengan kategori kurang (< 60%), cukup (60-75%), dan baik (>75%) oleh Arikunto (2014), sikap menggunakan cut off nilai mean dengan kategori negatif (total skor < 38,78) dan positif (total skor \geq 38,78), pendidikan orang tua dengan kategori rendah dan tinggi (Arikunto, 2014), pendapatan keluarga dengan cut off Upah Minimum kabupaten/kota (UMK) kabupaten Bogor, serta variabel dependen yaitu perilaku pencegahan anemia menggunakan cut off nilai mean dengan kategori kurang (total skor < 14,94) dan baik (\geq 14,94). Variabel independen (pengetahuan, sikap, pendapatan keluarga, pendidikan orang tua) dan variabel dependen (perilaku pencegahan anemia) diukur dengan skala ordinal.

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara analisis univariat, bivariat, dan multivariat. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan masing-masing variabel yaitu variabel bebas serta variabel terikat dalam bentuk frekuensi dan persentase. Analisis univariat dalam penelitian ini terdiri dari variabel independen yaitu pengetahuan, sikap, dan status sosioekonomi dengan variabel dependen yaitu perilaku pencegahan anemia. Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel independen yaitu pengetahuan, sikap, dan status sosioekonomi dengan variabel variabel dependen yaitu perilaku pencegahan anemia. Analisis bivariat pada penelitian ini menggunakan uji chi square dengan derajat kepercayaan 95% atau $\alpha = 0,05$ dikarenakan variabel independen dan dependen merupakan variabel kategorik. Hasil dari analisis pada bivariat digunakan untuk menyeleksi variabel yang dapat masuk dan dilanjutkan dengan analisis multivariat. Analisis multivariat dilakukan dengan teknik analisis regresi logistik, yang bertujuan untuk melihat hubungan lebih dari satu variabel independen yaitu pengetahuan, sikap, dan status sosioekonomi dengan satu variabel dependen yaitu perilaku pencegahan anemia. Uji regresi logistik dipergunakan pada analisis multivariat pada penelitian ini dengan derajat kepercayaan 95% atau $\alpha = 0,05$ sebab variabel bebas serta terikat merupakan variabel kategorik. Variabel yang bisa dianalisis pada analisis multivariat adalah variabel dengan nilai $p < 0,25$ yang dihasilkan dari analisis bivariat ataupun variabel yang secara substansi memiliki kaitan erat dengan variabel terikat. Variabel

independen yang sangat berpengaruh terhadap variabel terikat yaitu variabel yang menghasilkan nilai POR paling besar. Penelitian ini telah disetujui oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta dengan Nomor 499/XII/2021/KEPK.

HASIL

Responden dalam penelitian ini adalah remaja putri yang berdomisili di desa Sirnagalih, Bogor dengan jumlah sampel 72 orang. Adapun karakteristik responden (sosiodemografi, pengetahuan, sikap, dan perilaku pencegahan anemia) dapat dilihat sebagai berikut.

Karakteristik sosiodemografi, pengetahuan, sikap, dan perilaku pencegahan anemia remaja putri Desa Sirnagalih, Jonggol, Kabupaten Bogor, Jawa Barat

Responden remaja putri terbanyak berada pada kategori usia masa remaja tengah (14-16 tahun) sebanyak 30 orang (41,6%), dan paling sedikit berada pada kategori usia masa remaja akhir (17-19 tahun) yaitu 20 orang (27,8%). Responden terbanyak bersekolah di SMP/MTS yaitu 40 orang (55,6%), dan paling sedikit bersekolah di SD yaitu 3 orang (4,2%).

Seperti yang terlihat di tabel 1, mayoritas remaja putri (63,9%) di Desa Sirnagalih, Bogor memiliki pengetahuan yang kurang tentang anemia. Pertanyaan yang kurang tepat dijawab yaitu terkait kandungan dalam tablet tambah darah (TTD), jenis makanan yang dapat menurunkan kadar Hb dalam darah, efek samping dari tablet tambah darah (TTD), dan makanan sumber zat besi. Sedangkan remaja yang memiliki pengetahuan cukup-baik yaitu sebanyak 36,1%, dengan pertanyaan yang mayoritas dijawab dengan tepat yaitu definisi tablet tambah darah (TTD), definisi anemia, penyebab utama anemia, cara mencegah anemia dan tanda/gejala terkena anemia.

Mayoritas remaja putri (62,5%) memiliki sikap yang positif terkait anemia, yaitu remaja setuju jika terkena anemia akan merasa mudah lelah/letih, peningkatan risiko anemia terjadi saat mengalami menstruasi, dengan minum TTD seminggu sekali maka dapat mencegah anemia, dan membutuhkan TTD untuk memenuhi kebutuhan gizi. Remaja yang memiliki sikap negatif terkait anemia yaitu 37,5%, dengan pernyataan yang dominan kurang setuju adalah berisiko terkena anemia ketika menderita kecacingan/malaria dan minum kopi/teh menghambat penyerapan zat besi dalam tubuh,

Sebagian besar remaja putri memiliki perilaku pencegahan anemia yang baik, yaitu sebanyak 38 orang (52,8%), yaitu mayoritas remaja makan makanan protein nabati seperti tempe dan tahu setiap hari, dan makan makanan sumber vitamin C. Sebagian remaja memiliki perilaku pencegahan anemia yang kurang, yaitu banyak remaja yang mengonsumsi teh/kopi saat makan, tidak minum Tablet Tambah Darah, kurang mengonsumsi protein hewani dan jarang mengonsumsi sayuran

hijau setiap kali makan.

Untuk karakteristik sosioekonomi seperti pada tabel 1, mayoritas pendidikan terakhir ayah Remaja Putri desa Sirnagalih adalah tingkat Sekolah Dasar (SD) (63,9%), pendidikan terakhir Ibu mayoritas Sekolah Dasar (SD) (63,9%), dan pendapatan keluarga dikelompokkan sesuai dengan besaran Upah Minimum kabupaten/kota tahun 2021 kabupaten Bogor yaitu Rp 4.217.206,00, dan didapatkan mayoritas pendapatan keluarga remaja putri dibawah UMK kabupaten Bogor (77,8%).

Tabel 1. Karakteristik sosiodemografi, pengetahuan, sikap, dan perilaku pencegahan anemia remaja putri Desa Sirnagalih, Jonggol, Kabupaten Bogor, Jawa Barat

Variabel	Jumlah	
	F	%
Kategori Usia		
Remaja Awal (10-13 tahun)	22	30,6
Remaja Tengah (14-16 tahun)	30	41,6
Remaja Akhir (17-19 tahun)	20	27,8
Jenis Sekolah		
SD	3	4,2
SMP/MTS	40	55,6
SMA/MA/SMK	29	40,2
Perilaku Pencegahan Anemia		
Kurang	34	47,2
Baik	38	52,8
Pengetahuan		
Kurang	46	63,9
Cukup	20	27,8
Baik	6	8,3
Sikap		
Negatif	27	37,5
Positif	45	62,5
Pendidikan Terakhir Ayah		
Tidak sekolah	2	2,8
SD	42	58,3
SMP	11	15,3
SMA	16	22,2
PT	1	1,4
Pendidikan Terakhir Ibu		
Tidak sekolah	1	1,4
SD	46	63,9
SMP	16	22,2
SMA	8	11,1
PT	1	1,4
Pendapatan Keluarga		
< UMK	56	77,8
≥ UMK	16	22,2

Hubungan Karakteristik Responden dengan Perilaku Pencegahan Anemia pada Remaja Putri

Berdasarkan hasil analisis dengan uji Chi square menunjukkan bahwa responden yang berpengetahuan kurang terdapat 60,9% (28 orang) mempunyai upaya pencegahan anemia yang kurang, sedangkan responden yang berpengetahuan cukup-baik terdapat 76,9% (20 orang) mempunyai upaya pencegahan anemia yang baik. Berdasarkan hasil analisis di tabel 2 didapatkan nilai p value = 0,005 < 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan anemia. Dengan nilai POR 5,18, sehingga remaja putri yang mempunyai pengetahuan yang cukup-baik berpeluang 5,18 kali memiliki perilaku pencegahan anemia yang baik dibandingkan dengan remaja yang berpengetahuan kurang.

Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa responden

yang mempunyai sikap negatif terdapat 66,7% (18 orang) mempunyai upaya pencegahan anemia kurang, sedangkan responden yang bersikap positif terdapat 64,4 (29 orang) mempunyai upaya pencegahan anemia baik seperti yang diuraikan pada tabel 2. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai p value = 0,021 < 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara sikap dengan perilaku pencegahan anemia. Dengan nilai POR 3,62, sehingga remaja putri yang mempunyai sikap positif berpeluang 3,62 kali memiliki perilaku pencegahan anemia baik dibandingkan dengan remaja putri yang mempunyai sifat negatif.

Hasil analisis menunjukkan bahwa responden yang memiliki ayah dengan pendidikan terakhir rendah terdapat 50,9% (28 orang), memiliki upaya pencegahan yang kurang. Responden yang memiliki ayah dengan pendidikan terakhir tinggi terdapat 64,7% (11 orang) yang memiliki upaya pencegahan anemia yang baik. Hasil uji bivariat menunjukkan tidak ada hubungan antara pendidikan terakhir ayah dengan perilaku pencegahan anemia pada remaja putri. Hal ini dibuktikan dengan p value 0,396 > 0,05 (POR 1,90; 95% CI 0,616-5,865).

Hasil analisis seperti yang terlihat di tabel 2 menunjukkan bahwa responden yang memiliki ibu dengan pendidikan terakhir rendah terdapat 44,4% (28 orang), memiliki upaya pencegahan yang kurang. Responden yang memiliki ibu dengan pendidikan terakhir tinggi terdapat 33,3% (3 orang), yang memiliki upaya pencegahan anemia yang baik. Hasil uji bivariat menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan terakhir ibu dengan perilaku pencegahan anemia pada remaja putri. Hal ini dibuktikan dengan p value 0,291 > 0,05 (POR 0,40; 95% CI 0,092-1,744).

Hasil analisis pada tabel 2 menunjukkan remaja dengan pendapatan keluarga < UMK terdapat 55,4% (31 orang) yang memiliki perilaku pencegahan anemia yang kurang, sedangkan remaja dengan pendapatan keluarga ≥ UMK terdapat 81,3% (13 orang) yang memiliki perilaku pencegahan anemia baik. Hasil uji chi square menunjukkan bahwa ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan perilaku pencegahan anemia, hal ini dibuktikan dengan p value 0,021 < 0,05. Dengan nilai POR 5,37 yang artinya remaja dengan pendapatan keluarga ≥ UMK berpeluang 5,37 kali untuk memiliki perilaku pencegahan anemia yang baik daripada remaja dengan pendapatan keluarga < UMK.

Tabel 2. Hubungan Karakteristik Responden dengan Perilaku Pencegahan Anemia pada Remaja Putri

Variabel	Perilaku Pencegahan Anemia				CI-95%, POR	P-Value
	Kurang		Baik			
Pengetahuan	n	%	N	%		
Kurang	28	60,9	18	39,1	1,747-15,386 (POR 5,18)	0,005
Cukup-baik	6	23,1	20	76,9		
Sikap						
Negatif	18	66,7	9	33,3	1,325-9,917 (POR 3,62)	0,021
Positif	16	35,6	29	64,4		

Pendidikan Terakhir						
Ayah						
Rendah	28	50,9	27	49,1	0,616-5,865 (POR 1,90)	0,396
Tinggi	6	35,3	11	64,7		
Ibu						
Rendah	28	44,4	35	55,6	0,092-1,744 (POR 0,40)	0,291
Tinggi	6	66,7	3	33,3		
Pendapatan Keluarga						
< UMK	31	55,4	25	44,6	1,377-5,373 (POR 5,37)	0,021
≥ UMK	3	18,8	13	81,3		

Faktor Dominan yang Berhubungan dengan Perilaku Pencegahan Anemia pada Remaja Putri

Hasil analisis multivariat didapatkan bahwa faktor pendapatan keluarga, pengetahuan, dan sikap remaja putri desa Sirnagalih memiliki peran dominan dalam perilaku pencegahan anemia. Terdapat 1 variabel perancu yaitu sikap yang tetap dipertahankan dalam model akhir. Sementara variabel yang berpengaruh (nilai $p < 0,05$) terhadap perilaku pencegahan anemia adalah pengetahuan dan pendapatan keluarga. Variabel pendapatan keluarga memiliki pengaruh paling besar jika dilihat dari nilai POR yaitu 12,068 (95% CI 2,447-59,523; $p = 0,002$). Artinya remaja yang memiliki pendapatan keluarga \geq UMK berpeluang 12,068 kali untuk memiliki perilaku pencegahan anemia baik dibandingkan remaja yang memiliki pendapatan keluarga $<$ UMK, setelah dikontrol dengan variabel sikap. Dari uji multivariat selain variabel pendapatan keluarga, didapatkan variabel pengetahuan (POR 4,88) dan sikap (POR 3,083) yang berkorelasi dengan perilaku pencegahan anemia pada remaja putri. Sehingga disarankan perlunya peningkatan tingkat pengetahuan dan sikap rematri melalui edukasi promosi terkait anemia, dan tablet tambah darah (TTD) oleh puskesmas setempat sebagai salah satu pencegahan anemia pada remaja putri, dan adanya upaya lintas sektoral untuk peningkatan pendapatan keluarga.

Tabel 3. Model Akhir Uji Multivariat

Variabel	Nilai P	POR	95% CI	
			Lower	Upper
Pengetahuan	0,017	4,880	1,326	17,956
Sikap	0,105	3,083	0,791	12,015
Pendapatan Keluarga	0,002	12,068	2,447	59,523

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan uji Chi-square, menyatakan bahwa ada hubungan antara variabel pengetahuan dengan perilaku pencegahan anemia pada remaja putri di desa Sirnagalih, kabupaten Bogor. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari and Anggraini (2020), yang menyatakan ada hubungan antara pengetahuan dengan upaya pencegahan anemia pada mahasiswa program studi Kebidanan Poltekkes Kemenkes Semarang (p -value 0,001). Penelitian yang dilakukan Nurbaiti (2019) pada remaja putri di SMAN 4 Jambi, ditemukan bahwa terdapat hubungan pengetahuan dan upaya pencegahan anemia (p -value 0,002). Pada penelitian yang dilakukan oleh

Gosdin et al. (2020) pada anak remaja di Ghana, ditemukan bahwa pengetahuan tentang anemia memang tidak dapat memprediksi kadar Hb atau status anemia pada populasi penelitian. Namun, pengetahuan terkait anemia dapat mengindikasikan pendidikan kesehatan dan gizi yang berlangsung, tentunya terdapat potensi untuk remaja dalam meningkatkan perilaku pencegahan dan pengendalian anemia. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan di daerah pedesaan India, menyatakan bahwa pengetahuan tentang anemia memiliki hubungan yang signifikan dengan praktik pencegahan anemia (Tashara et al., 2015). Temuan penelitian menyimpulkan bahwa perlu adanya tindakan untuk meningkatkan pengetahuan perempuan pedesaan yang pada gilirannya dapat meningkatkan praktik mereka dalam pencegahan anemia.

Menurut Notoatmodjo (2014) pengetahuan adalah hasil dari mengetahui dan terjadi ketika seseorang mempersepsikan suatu objek. Pengetahuan merupakan faktor penting bagi seseorang untuk mengambil suatu tindakan atau keputusan. Tanpa pengetahuan, seseorang tidak memiliki dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan untuk memecahkan masalah yang mendesak. Lawrence Green menyatakan bahwa perilaku kesehatan, termasuk perilaku, dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung dan faktor pendorong (Notoatmodjo, 2014). Pengetahuan merupakan faktor predisposisi, yaitu faktor internal individu yang membantunya untuk berperilaku lebih baik. Pengetahuan yang baik akan membantu remaja putri mencegah anemia. Semakin mereka memahami pengetahuan pencegahan anemia, semakin banyak remaja putri akan tahu bagaimana berperilaku dalam kaitannya dengan perilaku pencegahan anemia.

Hasil uji bivariat dengan Chi-square menunjukkan bahwa terdapat hubungan sikap dengan perilaku pencegahan remaja putri di desa Sirnagalih, kabupaten Bogor. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sufenti, Khairani dan Sanisahhuri (2021), di SMAN 11 kota Bengkulu. Hasil uji Chi-Square menunjukan bahwa tidak ada hubungan antara sikap dengan upaya pencegahan anemia pada siswi di SMAN 11 Kota Bengkulu. Hal ini dikarenakan perbedaan usia responden dan kuesioner yang diberikan menggunakan instrumen google form yang dibagikan secara online (daring) dengan durasi pengembalian 2-3 hari. Sedangkan pada penelitian yang dilakukan di desa Sirnagalih, kuesioner dikumpulkan secara serentak.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari (2018), bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan upaya pencegahan anemia saat menstruasi pada remaja putri di Pondok Pesantren wilayah Jenu kabupaten Tuban (p -value 0,001). Menurut Notoatmodjo (2014), perilaku belum merupakan proses atau aktivitas yang merupakan indikator dari proses perilaku. Perilaku seseorang erat kaitannya dengan

tingkat pengetahuannya. Sikap positif menciptakan sikap positif dan sebaliknya. Remaja putri yang memiliki sikap positif terhadap memiliki kepedulian terhadap perilaku pencegahan anemia.

Pada hasil uji bivariat, ditemukan tidak ada hubungan antara pendidikan terakhir ayah maupun pendidikan terakhir ibu dengan perilaku pencegahan anemia, dengan masing-masing p-value 0,396 dan 0,291. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi (2021) di kabupaten Sukoharjo. Hasil analisis uji Chi-Square hubungan pendidikan ibu dengan kejadian suspek anemia pada remaja putri di kabupaten Sukoharjo menunjukkan tidak adanya hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian suspek anemia pada remaja putri dengan nilai p-value 0,922.

Tidak adanya hubungan antara pendidikan terakhir orang tua dan pencegahan anemia pada remaja putri, karena pendidikan bukan satu-satunya faktor kunci. Orang tua yang berpendidikan rendah dapat mendapatkan informasi terkait makanan yang baik untuk pencegahan anemia melalui penyuluhan dan berita di media massa. Hal ini tentunya akan berpengaruh terhadap pemilihan dan penyediaan makanan yang baik sebagai upaya pencegahan anemia kepada remaja putri. Orang tua yang memiliki pendidikan tinggi namun tidak mengaplikasikan pengetahuan, tentu akan berpengaruh kepada penyediaan makanan sehat sebagai upaya pencegahan anemia pada remaja putri (Shaban et al., 2020). Pengetahuan orang tua yang diaplikasikan dengan baik tentang nutrisi zat besi akan mendorong anaknya untuk mengonsumsi tablet zat besi (Mulugeta et al., 2015).

Berdasarkan hasil pengujian hipotesis dengan uji Chi-square diperoleh nilai p-value sebesar 0,021 yang berarti ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan perilaku pencegahan anemia pada remaja putri di desa Sirnagalih, kabupaten Bogor. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Setyowati, Riyanti and Indraswari, 2017) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang positif ($p=0,049$) antara pendapatan keluarga dengan perilaku makan remaja putri dalam pencegahan anemia dimana pendapatan berhubungan langsung dengan daya beli suatu masyarakat. Dalam hal ini, daya beli masyarakat berhubungan dengan penyediaan makanan sehat dalam rangka pencegahan anemia. Pada remaja yang tergolong sosial ekonomi rendah dan menengah, lebih tinggi ditemukan kasus anemia (Wangaskar et al., 2021). Hal ini terjadi karena perbedaan dalam ketersediaan makanan sehat, pendidikan dan kesadaran di antara orang tua remaja yang berasal dari berbagai status sosial ekonomi. Seperti hasil penelitian yang dilakukan Roslie, Yusuff dan Tanveer Hossain Parash (2019) di Sabah mengemukakan bahwa anak-anak dari keluarga berpenghasilan rendah memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk mengalami kekurangan zat besi dibandingkan dengan anak-anak dari keluarga berpenghasilan tinggi. Hal ini dikarenakan rendahnya

pendapatan keluarga mengakibatkan sebagian besar keluarga memiliki sumber makanan sumber zat besi yang terbatas.

Anemia berhubungan secara sosial dengan kekayaan dan pekerjaan (misalnya, pekerja pertanian) (Balarajan et al., 2011). Dalam penelitian ini mayoritas pendapatan keluarga di desa Sirnagalih bersumber dari hasil pertanian (Badan Pusat Statistik Kabupaten Bogor, 2021), dan mayoritas pendapatan keluarga responden kurang dari UMK (Upah Minimum Kota/Kabupaten) kabupaten Bogor sebanyak 56 responden (77,8%). Hal ini menyangkut pemenuhan kebutuhan, terutama untuk makanan yang variatif dan bergizi, misalnya penyajian menu yang sangat terbatas pada lauk pauk nabati seperti tempe dan tahu, sayur-sayuran yang terbatas pada hasil kebun itu sendiri. Konsumsi lauk hewani juga sangat terbatas pada ikan asin dan teri, dan harga pangan yang tinggi berdampak kuat pada produktivitas dan daya beli orang tua berpenghasilan rendah (Astuti and Trisna, 2016). Oleh karena itu, diharapkan lembaga lintas sektor seperti Dinas Pertanian dapat memberikan sosialisasi kepada orang tua responden tentang pemanfaatan lahan pangan untuk produksi sayur mayur dan lauk pauk untuk memenuhi kebutuhan gizi keluarganya sendiri, terutama penyajian makanan sehat sebagai wujud dari perilaku pencegahan anemia.

KESIMPULAN

Sebagian besar remaja putri di desa Sirnagalih, kabupaten Bogor memiliki perilaku pencegahan anemia yang baik (52,8%). Hasil penelitian menyimpulkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan (p -value 0,005), sikap (p -value 0,021), dan pendapatan keluarga (p -value 0,021) dengan variabel dependen yaitu perilaku pencegahan anemia pada remaja putri di desa Sirnagalih, kabupaten Bogor. Pendapatan keluarga merupakan variabel independen yang paling berpengaruh dengan perilaku pencegahan anemia (POR 12,068). Maka dari itu diharapkan adanya upaya lintas sektoral untuk upaya peningkatan pendapatan keluarga. Disarankan untuk puskesmas setempat mengadakan penyuluhan kepada remaja putri terkait anemia, dan tablet tambah darah (TTD) sebagai salah satu pencegahan anemia. Untuk lembaga lintas sektor seperti Dinas Pertanian dapat memberikan sosialisasi kepada orang tua responden tentang pemanfaatan lahan pangan untuk produksi sayur mayur dan lauk pauk untuk memenuhi kebutuhan gizi keluarganya sendiri, terutama penyajian makanan sehat sebagai wujud dari perilaku pencegahan anemia.

Konflik Kepentingan

Tidak terdapat konflik kepentingan dalam penelitian ini.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih diucapkan kepada Kemdikbud-Dikti dan Lembaga Pengelola Dana Pendidikan (LPDP)-RI atas dukungan dana yang diberikan, dan juga kepada aparat

Desa Sirnagalih, Jonggol, Jawa Barat terutama kepala Desa Sirnagalih atas pemberian izin dan kesediaan menjadi mitra riset keilmuan hibah – Bangun Desa.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, R. et al. (2021) 'Associations of Knowledge, Attitude, and Practices toward Anemia with Anemia Prevalence and Height-for-Age Z-Score among Indonesian Adolescent Girls', *Food and Nutrition Bulletin*, 42(1_suppl), pp. S92–S108. doi: 10.1177/03795721211011136.
- Apriningsih et al. (2020) 'Determinant of highschool girl adolescent adherence to consume iron folic acid supplementation in Kota Depok', *Journal of Nutritional Science and Vitaminology*, 66, pp. S369–S375. doi: 10.3177/jns.v66.S369.
- Arikunto, S. (2014) *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Astuti, S. D. and Trisna, E. (2016) 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri Wilayah Lampung Timur', *Jurnal Keperawatan*, 12(2).
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Bogor (2021) *Kecamatan Jonggol dalam Angka 2021*.
- Balarajan, Y. et al. (2011) 'Anaemia in low-income and middle-income countries', *The Lancet*, 378(9809), pp. 2123–2135. doi: 10.1016/S0140-6736(10)62304-5.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor (2019) *BUKU SAKU 2019 INFORMASI KESEHATAN*.
- Farida, U. (2013) 'Pengaruh Aksesibilitas Terhadap Karakteristik Sosial Ekonomi Masyarakat Pedesaan Kecamatan Bumijawa Kabupaten Tegal', *Jurnal Wilayah dan Lingkungan*, 1(1), pp. 49–66.
- Gosdin, L. et al. (2020) 'Predictors of anaemia among adolescent schoolchildren of Ghana', *Journal of Nutritional Science*, 9(43), pp. 1–11. doi: 10.1017/jns.2020.35.
- Kementerian Kesehatan RI (2020) *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*.
- Kusuma, N. I. and Kartini, F. (2021) 'Changes in Knowledge and Attitudes in Preventing Anemia in Female Adolescents: A Comparative Study', *Women, Midwives and Midwifery*, 1(2), pp. 46–54. doi: 10.36749/wmm.1.2.46-54.2021.
- Lestari, D. I. N. (2018) *Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Upaya Pencegahan Anemia saat Menstruasi Pada Remaja Putri di Pondok Pesantren Wilayah Jenu Kabupaten Tuban*, Universitas Airlangga.
- Mularsih, S. (2017) 'Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia Dengan Perilaku Pencegahan Anemia Pada Saat Menstruasi Di Smk Nusa Bhakti Kota Semarang', *Jurnal Kebidanan*, 6(2), p. 80. doi: 10.26714/jk.6.2.2017.80-85.
- Mulugeta, A. et al. (2015) 'Examining means of reaching adolescent girls for iron supplementation in Tigray, Northern Ethiopia', *Nutrients*, 7(11), pp. 9033–9045. doi: 10.3390/nu7115449.
- Munira, L. and Viwattakulvanid, P. (2020) 'Knowledge, Attitude and Iron Deficiency Anemia Prevention Practice Among Female High School Students In Banjarmasin, Indonesia: A Cross-Sectional Study', in *The 11th International Graduate Students Conference on Population and Public Health Sciences (IGSCPP)*. The College of Public Health Sciences, Chulalongkorn University, pp. 206–213.
- Notoatmodjo, S. (2014) *Promosi Kesehatan & Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurbaiti, N. (2019) 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pencegahan Anemia pada Remaja Putri di SMA Negeri 4 Kota Jambi Tahun 2018', *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 19(1), p. 84. doi: 10.33087/jiubj.v19i1.552.
- Pratiwi, F. N. (2021) *Hubungan Sosial Ekonomi Keluarga dan Asupan Energi dengan Kejadian Suspek Anemia pada Remaja Putri di Kabupaten Sukoharjo*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Priyanto, L. D. (2018) 'The Relationship of Age, Educational Background, and Physical Activity on Female Students with Anemia', *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 6(2), pp. 139–146. doi: 10.20473/jbe.v6i22018.139-146.
- Roslie, R., Yusuff, A. S. M. and Tanveer Hossain Parash, M. (2019) 'The Prevalence and Risk Factors of Iron Deficiency Anemia among Rural School children in Kudat, Sabah', *Malaysian Journal of Medicine and Health Sciences*, 15(3), pp. 54–60.
- Sari, M. H. N. and Anggraini, D. D. (2020) 'Analisis Sikap dan Pengetahuan terhadap Upaya Pencegahan Anemia pada Mahasiswa Bidan', *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional*, 5(2), pp. 135–143. doi: 10.37341/jkkt.v5i2.157.
- Setyowati, N. D., Riyanti, E. and Indraswari, R. (2017) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Makan Remaja Putri Dalam Pencegahan Anemia Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngemplak Simongan', *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 5(5), pp. 1042–1053.
- Shaban, L. et al. (2020) 'Anemia and its associated factors among Adolescents in Kuwait', *Scientific Reports*, 10(1), pp. 1–9. doi: 10.1038/s41598-020-60816-7.

- Simanungkalit, S. F. and Simarmata, O. S. (2019) 'Pengetahuan dan Perilaku Konsumsi Remaja Putri yang Berhubungan dengan Status Anemia', *Buletin Penelitian Kesehatan*, 47(3), pp. 175–182. doi: 10.22435/bpk.v47i3.1269.
- Subiyatin, A. and Mudrika, L. (2017) 'Pengetahuan Berhubungan dengan Anemia Remaja di Pesantren Modern Ummul Qura Al- Islam Bogor Tahun 2016', *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 13(1), p. 28. doi: 10.24853/jkk.13.1.28-34.
- Sufenti, N., Khairani, N. and Sanisahhuri, S. (2021) 'Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Upaya Pencegahan Anemia Gizi Besi Pada Siswi Di Sman 11 Kota Bengkulu', *PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1), pp. 440–447. doi: 10.31004/prepotif.v5i1.1598.
- Tashara, I. F. et al. (2015) 'Knowledge and self-reported practices on prevention of iron deficiency anemia among women of reproductive age in rural area', *International Journal of Advances in Scientific Research*, 1(7), pp. 289–292. doi: 10.7439/ijasr.
- Wangaskar, S. A. et al. (2021) 'Prevalence of Anaemia and Compliance to Weekly Iron-Folic Acid Supplementation Programme amongst Adolescents in Selected Schools of Urban Puducherry, India', *Nigerian Postgraduate Medical Journal*, 28(1), pp. 44–50. doi: 10.4103/npmj.npmj.
- World Health Organization (2011) 'Haemoglobin concentrations for the diagnosis of anaemia and assessment of severity', Geneva, Switzerland: World Health Organization, pp. 1–6. doi: 2011.



Dampak Pemenuhan Cakupan Imunisasi di Masa Pandemi Covid-19: Tinjauan Sistematis

Impact of Fulfilling Immunization Coverage during the Covid-19 Pandemic: A Systematic Review

Riski Muhammad Akbar Kaharuddin¹, Henny Permatasari², Poppy Fitriyani³

^{1,2,3} Magister Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia

ABSTRACT

Introduction: Indonesia reported the first case of COVID-19, the coverage of routine immunization to prevent diseases in children such as measles, rubella, and diphtheria is decreasing. For example, diphtheria, pertussis and tetanus (DPT3) and measles and rubella (MR1) immunization coverage rates were reduced by more than 35% in May 2020 compared to the same time period in the previous year. Objective: To analyze the fulfillment of immunization coverage during the Covid-19 pandemic. Method: The method used is a systematic review taken from various sources from several online databases at the University of Indonesia library, including Pro quest, Science Direct, Scopus, and Emerald Insight, literature searches using keywords by determining inclusion and exclusion criteria. Results: From the online database search results obtained, 10 journals were taken for analysis, the results of information about the impact of immunization coverage on children during the COVID-19 pandemic, and conducted an analysis of the published literature so that the impact of decreasing immunization coverage during the COVID-19 pandemic occurred thoroughly in various countries. This is due to national-scale restrictions in each affected country. Conclusion: Based on a systematic review of articles containing information about the impact of immunization coverage on children during the COVID-19 pandemic, and synthesizing the published literature so that the impact of decreasing immunization coverage during the COVID-19 pandemic occurred in various countries.

ABSTRAK

Pendahuluan: Indonesia melaporkan kasus COVID-19 pertama kalinya, cakupan imunisasi rutin untuk mencegah penyakit pada anak-anak seperti campak, rubella, dan difteri semakin menurun. Misalnya, angka cakupan imunisasi difteri, pertussis dan tetanus (DPT3) dan campak dan rubella (MR1) berkurang lebih dari 35% pada bulan Mei 2020 dibandingkan periode waktu yang sama pada tahun sebelumnya. Tujuan: Untuk menganalisis pemenuhan cakupan imunisasi dimasa pandemi Covid-19 Metode: Adapun metode yang digunakan yaitu systematic review yang di ambil dari berbagai sumber dari beberapa database online di perpustakaan Universitas Indonesia antara lain Proquest, ScienceDirect, Scopus, dan Emerald Insight, pencarian literatur menggunakan kata kunci dengan menentukan kriteria inklusi dan eksklusi. Hasil: Dari hasil pencarian data base online yang didapatkan, maka diambil 10 artikel untuk dianalisis, hasil dari informasi tentang dampak cakupan imunisasi pada anak di masa pandemi COVID-19, dan melakukan analisis dari literatur yang diterbitkan sehingga didapatkan dampak penurunan cakupan imunisasi dimasa pandemi COVID-19 terjadi menyeluruh di berbagai negara. Hal ini terjadi diakibatkan adanya pembatasan berskala nasional di tiap negara yang berdampak. Kesimpulan: Berdasarkan tinjauan sistematis dari artikel yang berisi informasi tentang dampak cakupan imunisasi pada anak di masa pandemi COVID-19, dan melakukan sintesis dari literatur yang diterbitkan sehingga didapatkan dampak penurunan cakupan imunisasi dimasa pandemi COVID-19 terjadi menyeluruh di berbagai negara.

Keywords : Covid-19, Immunization Coverage, Pandemic Impact.

Kata Kunci : Cakupan Imunisasi, Covid-19, Dampak Pandemi.

Correspondence : Riski Muhammad Akbar Kaharuddin1
Email : riskimuhakbar.ra@gmail.com

• Received 10 Februari 2022 • Accepted 15 Maret 2022 • p - ISSN : 2088-7612 • e - ISSN : 2548-8538 •

DOI: <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol8.Iss1.1131>

Copyright ©2017. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative

Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>)

which permits unrestricted non-commercial used, distribution and reproduction in any medium

PENDAHULUAN

Dimasa Pandemi COVID-19 sangat beresiko terganggunya kegiatan pelayanan kesehatan salah satunya pelaksanaan imunisasi karena terjadinya peningkatan virus COVID-19 yang sangat pesat, sehingga terjadinya penurunan permintaan imunisasi. Terganggunya layanan imunisasi, bahkan untuk waktu yang singkat, akan mengakibatkan peningkatan jumlah individu yang rentan dan meningkatkan kemungkinan penyakit yang dapat dicegah dengan vaksin (vaksin-preventable diseases/VPDs) seperti campak. Wabah VPD semacam itu dapat mengakibatkan peningkatan morbiditas dan mortalitas terutama pada bayi muda dan kelompok rentan lainnya, yang dapat menyebabkan beban yang lebih besar pada sistem kesehatan yang sudah tertekan oleh respons COVID-19. Tingginya potensi wabah VPD mengharuskan negara-negara untuk menjaga kesinambungan layanan imunisasi dimana pun layanan dapat dilakukan dalam kondisi aman. Wabah penyakit sebelumnya dan keadaan darurat kemanusiaan telah menggarisbawahi pentingnya mempertahankan layanan kesehatan penting seperti imunisasi, dan secara efektif melibatkan masyarakat dalam perencanaan dan pemberian layanan. Namun kompleksitas dan jangkauan global dari tanggapan COVID-19 sehubungan dengan jarak fisik wajib (juga disebut sebagai jarak sosial) dan dampak ekonomi pada rumah tangga belum pernah terjadi sebelumnya untuk kesehatan masyarakat. (World Health Organisation (WHO), 2020)

Pada tahun 2020, negara bagian Texas menerapkan pedoman jarak sosial penyakit corona virus 2019 (COVID-19) untuk mencegah lonjakan di ruang gawat darurat rumah sakit Texas dan di unit perawatan intensif. Seperti yang dicatat dalam negara bagian lain, konsekuensi yang tidak diinginkan dari kegiatan ini adalah penurunan yang signifikan dalam imunisasi anak. Setelah menganalisis data register imunisasi di seluruh negara bagian untuk Texas, kami mengamati kerabat 47% penurunan tingkat imunisasi antara 2019 dan 2020 di antara anak usia 5 bulan dan penurunan 58% di antara usia 16 bulan. Kami mengamati penurunan kecil (5%) di antara anak berusia 24 bulan, dan tidak ada penurunan vaksin diterima saat lahir (Hepatitis B). Penurunan lebih besar di daerah pedesaan dibandingkan dengan perkotaan. Penurunan ini ditumpangkan pada peningkatan pengecualian vaksin negara selama lima tahun terakhir karena agresif gerakan anti-vaksin di Texas. Ada kekhawatiran bahwa imunisasi anak terus menurun cakupan karena COVID-19 dapat menyebabkan co-endemik campak dan penyakit lain yang dapat dicegah dengan vaksin. (Nuzhath et al., 2021)

Pelaksanaan imunisasi rutin tergantung pada berbagai faktor seperti kerentanan VPD, COVID-19 transmisi di daerah itu, ketersediaan tenaga kerja dan sumber daya, dan lain-lain. Alasan vaksin keragu-raguan selama pandemi COVID-19 seperti

ketakutan penyakit ringan, ketakutan orang tua untuk mengambil anak-anak ke tempat perawatan kesehatan untuk vaksinasi harus diatasi dengan membangun rasa percaya diri. Sebagai rutinitas layanan rawat jalan anak juga ditutup, di sana akan terjadi penurunan cakupan imunisasi. (Ranganathan & Khan, 2020)

Hasil penelitian di Arab Saudi menjelaskan sebelum pandemi, sebagian besar pengasuh mencari informasi tentang vaksinasi anak-anak secara pribadi dari petugas kesehatan, atau sumber yang dapat dipercaya, termasuk Kementerian Kesehatan (MOH), call center MOH 937, dan aplikasi MOH Sehha. Namun, selama pandemi, ada penurunan yang nyata dalam pencarian informasi kesehatan melalui profesional konsultasi (secara langsung dan situs web kesehatan) dan peningkatan yang signifikan dalam penggunaan media sosial platform media. Twitter adalah platform yang paling banyak digunakan (29,9%) dan penggunaan Snapchat adalah secara signifikan lebih tinggi selama periode penguncian dibandingkan dengan penggunaannya sebelum pandemi (21,9% vs 17,2%, $p < 0,001$). Penggunaan media sosial tidak hanya meningkatkan tingkat ketakutan antara pengasuh tetapi juga memiliki efek negatif pada keputusan mereka tentang anak-anak vaksinasi. Pencarian di YouTube dan Facebook secara khusus meningkatkan kemungkinan penundaan vaksinasi masing-masing sebesar 2,63 kali ($p = 0,008$) dan 3,66 kali ($p = 0,025$). (Baghdadi et al., 2021)

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Brasil, menunjukkan bahwa pandemi dikaitkan dengan pengurangan sekitar 20% pada anak vaksinasi, tetapi ini dikembalikan dalam beberapa bulan terakhir. Anak-anak dari keluarga miskin dan dari yang paling tidak wilayah negara maju yang paling terpengaruh. Ada kebutuhan mendesak untuk imunisasi booster kegiatan di negara ini untuk mengkompensasi dosis yang terlewat, dan untuk mengurangi geografis dan sosial ekonomi ketidaksetaraan. (Silveira et al., 2021)

Satu dari setiap dua anak di provinsi Sindh telah melewati vaksinasi rutin mereka selama penguncian COVID-19 provinsi, anak-anak yang tidak diimunisasi bertambah selama penguncian, membuat mereka rentan terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan vaksin. Ada kebutuhan untuk intervensi yang disesuaikan untuk mempromosikan kunjungan imunisasi dan pemberian layanan yang aman. Pendidikan ibu yang lebih tinggi, kelahiran berbasis fasilitas, dan pendaftaran dini ke dalam program imunisasi terus menunjukkan hubungan positif dengan imunisasi penyerapan, bahkan selama penguncian yang menantang. (Chandir et al., 2020)

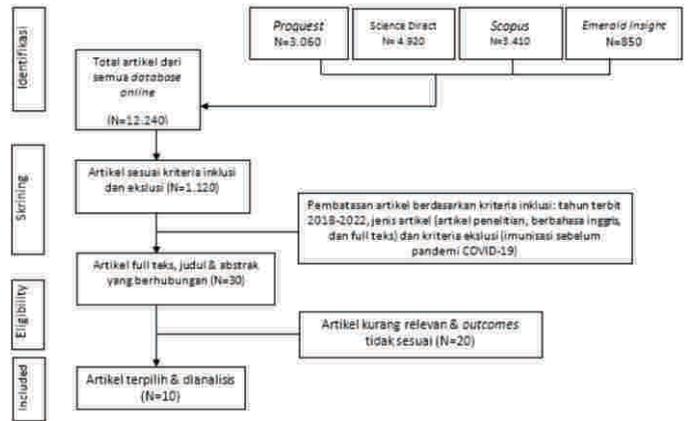
Pada bulan maret 2020 Indonesia melaporkan kasus COVID-19 pertama kalinya, cakupan imunisasi rutin untuk mencegah penyakit pada anak-anak seperti campak, rubella, dan difteri semakin menurun. Misalnya, angka cakupan imunisasi difteri, pertussis dan tetanus (DPT3) dan campak dan rubella (MR1)

berkurang lebih dari 35% pada bulan Mei 2020 dibandingkan periode waktu yang sama pada tahun sebelumnya. Dalam memahami efek pandemi COVID-19 terhadap imunisasi, Kementerian Kesehatan dan UNICEF melakukan penilaian cepat pada April 2020 hasilnya menunjukkan bahwa 84% dari semua fasilitas kesehatan (faskes) melaporkan layanan imunisasi terganggu di kedua level yaitu Puskesmas dan Posyandu.

Sebelum masuknya COVID-19 di Indonesia, terdapat 90% anak diimunisasi di fasilitas umum: 75% di posyandu, 10% di puskesmas, 5% di polindes dan 10% anak-anak lainnya diimunisasi di klinik dan rumah sakit swasta. Setelah pandemi COVID-19 diketahui klinik dan rumah sakit swasta menjadi sumber utama untuk mendapatkan layanan imunisasi untuk anak mereka (lebih dari 43%), puskesmas (29%) dan posyandu (21%). (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia & UNICEF, 2020). Terjadinya pandemi COVID-19 sangat berdampak pada pelayanan kesehatan terkhusus pada pemenuhan imunisasi. Sehingga penelien ini bertujuan untuk menganalisis pemenuhan cakupan imunisasi di masa pandemi COVID-19. Dari latar belakang penulis tertarik untuk melakukan tinjauan sistematis terkait dampak pemenuhan cakupan imunisasi di masa andemi Covid-19.

METODE

Adapun metode yang digunakan penulis dalam penulisan artikel ini adalah systematic review yang diambil dari berbagai sumber dari beberapa database online di perpustakaan Universitas Indonesia. Langkah-langkah yang digunakan dalam inklusi dan eksklusi untuk strategi pencarian literatur yaitu melakukan pencarian literatur dengan keywords dan kriteria inklusi dan eksklusi yang sudah ditentukan melakukan ekstraksi dan menganalisis data, dan mengidentifikasi hasil. Artikel dalam studi ini merupakan jurnal yang membahas tentang cakupan imunisasi dimasa pandemi COVID-19. Pencarian jurnal internasional didapatkan melalui online database di perpustakaan Universitas Indonesia, diantaranya: Proquest, ScienceDirect, Scopus, Emerald Insight. Pencarian literatur juga disesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi kemudian melewati tahap akhir penyeleksian dengan membaca keseluruhan isi artikel. Artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi akan dimasukkan kedalam tabel matriks kumpulan hasil penelusuran literatur. Pencarian literatur menggunakan kriteria inklusi berupa cakupan imunisasi dimasa pandemic COVID-19, artikel penelitian dipublikasikan antara tahun 2018–2022, berbahasa Inggris, 5 tahun terakhir dan full teks sedangkan kriteria eksklusinya berupa imunisasi sebelum pandemi.



Skema 1. Flow-chart strategi pencarian literatur

HASIL

Artikel yang terpilih untuk dianalisis dari data base Proquest = 4, ScienceDirect = 3, Scopus = 2, Emerald Insight = 1, dalam proses pencarian literatur, terdapat beberapa kriteria inklusi: Full-text, Last 5 years, English, menjelaskan metode penelitian dengan jelas, berhubungan dengan dampak imunisasi di masa pandemic COVID-19, serta penelitian internasional. Kriteria eksklusi adalah penelitian berupa imunisasi sebelum pandemi COVID-19. Setelah disesuaikan dengan kriteria inklusi. Berdasarkan topik yang ingin dibahas maka diambil 10 artikel untuk dibahas lebih lanjut. Berikut merupakan artikel pilihan yang peneliti analisis dalam studi systematic review antara lain:

No	Penulis/ Tahun	Judul Penelitian	Nama Jurnal	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1	(Ranganathan & Khan, 2020)	Routine immunization services during the coronavirus (COVID-19) pandemic	Indian Journal of Community Health	Untuk mengetahui masalah yang memiliki potensi untuk lebih menantang kesehatan yang mearngaruhi imunisasi di masa pandemi terkait perawatan kesehatan.	observasional	Memastikan imunisasi rutin selama pandemi adalah peran penting dalam sistem perawatan kesehatan bahkan dengan kebingungan. Wawasan yang didapat dari Ebola epidemi tidak dapat diabaikan. Mengulangi pentingnya imunisasi dan mengatasi keresahan masyarakat selama COVID-19 Pandemi dan strategi pascapandemi yang terstruktur (menilai cakupan imunisasi, mempertahankan Surveilans VPD, peningkatan vaksinasi membantu dalam menghindari kesegarsaan yang diramalkan.
2	(Baghdadi et al., 2021)	Caregivers' Sources of Information About Predictors of Delayed Childhood Vaccinations in Saudi Arabia During the COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Questionnaire Study	Risk Management and Healthcare Policy	Penelitian ini membandingkan sumber informasi yang paling banyak digunakan oleh pengasuh untuk vaksinasi anak terdawal di Arab Saudi sebelum dan selama pandemi covid-19 dan memeriksa efek dari pengambilan keputusan ini.	Studi Kuesioner Cross-Sectional	Sebagian besar peserta (90,8%) adalah ibu berusia 32,6 ± 5,7 tahun. Sebelum pandemi, sebagian besar pengasuh mencari informasi tentang vaksinasi anak-anak secara pribadi dari petugas kesehatan, atau sumber yang dapat dipercaya, termasuk Kementerian Kesehatan (MOH), call center MOH 397, dan aplikasi MOH Seha. Namun, selama pandemi, ada adalah penurunan yang nyata dalam pencarian informasi kesehatan melalui professional konsultasi (secara langsung dan situs web kesehatan), dan peningkatan yang signifikan dalam penggunaan media sosial platform media. Twitter adalah platform yang paling banyak digunakan (29,9%) dan penggunaan Snapchat adalah secara signifikan lebih tinggi selama periode penguncian dibandingkan dengan penggunaannya sebelum pandemic (21,9% vs 17,2%; P <0,001). Penggunaan media sosial tidak hanya meningkatkan

					tingkat ketakutan antara pengasuh tetap juga memiliki efek negatif pada keputusan mereka tentang anak-anak vaksinasi. Pencarian di YouTube dan Facebook secara khusus meningkatkan kemungkinan penundaan vaksinasi masing-masing sebesar 2,63 kali (P = 0,008) dan 3,66 kali (P = 0,025).	
3	(Nuzhath et al., 2021)	Childhood immunization during the COVID-19 pandemic in Texas	Vaccine	Mengatasi penurunan terapan imunisasi di masa pandemi pada anak-anak di Texas dan mendekati rekomendasi untuk mengatasi.	uji chi-kuadrat	Informasi tentang imunisasi yang diberikan di Texas antara 2010 dan 2020 diekstraksi untuk 325.922 anak saat lahir, 342.906 anak usia 5 bulan, 354.611 anak usia 16 bulan, dan 336.442 anak berusia 24 bulan. Persentase anak yang adalah "up-to-date" saat lahir, 5 bulan, 16 bulan, dan 24 bulan meningkat dari 2010 hingga 2019 (Gbr 1). Namun, antara 2019 dan 2020, kami mengamati penurunan 47-58% dalam cakupan imunisasi untuk anak usia 5 dan 16 bulan (Gbr. 1). Pada 2019, 64,7% (95% CI 64,1, 65,3%) anak usia 5 bulan tercatat sebagai dimunisasi dibandingkan dengan 34,6% (95% CI 34,0, 35,1%) pada tahun 2020; 43,0% (95% CI 42,4, 43,5%) anak usia 16 bulan sepenuhnya dimunisasi pada tahun 2019 dibandingkan dengan 18,1% (95% CI 17,7, 18,6%) di 2020. Sebaliknya, kami mengamati penurunan yang lebih kecil (5% dalam persen dari anak-anak berusia 24 bulan yang dimunisasi lengkap dan 2% peningkatan persentase bayi yang menerima dosis kelahiran Hepatitis B.
4	(Silveira et al., 2021)	Mixed childhood immunizations during the COVID-19 pandemic in Brazil: Analyses of routine statistics and of a national household survey	Vaccine	Untuk menganalisis dua sumber data nasional untuk memperkirakan bagaimana banyak anak yang melewati imunisasi.	chi-kuadrat	Data SIPNI menunjukkan, relatif terhadap Januari dan Februari 2020 terjadi penurunan sekitar 20% dalam vaksin yang diberikan kepada anak-anak berusia dua bulan atau lebih selama bulan Maret dan April, ketika jarak sosial berada di level tertinggi di negara ini. Setelah Mei, tingkat vaksinasi kembali ke pra-pandemi nilai-nilai. Data survei, berdasarkan wawancara dan pemeriksaan kartu vaksin, menunjukkan bahwa: 19,0% (95% CI 17,0-21,1%) dan 20,6% (95% CI 19,0-22,1%) anak-anak masing-masing, melewati imunisasi. Dosis yang terlewat paling sering terjadi di wilayah Utara (Amazon) dan paling jarang terjadi di Selatan dan Tenggara, dan juga lebih umum di antara anak-anak dari keluarga miskin daripada dari keluarga kaya. Interpretasi: Hasil kami menunjukkan bahwa pandemi dikaitkan dengan pengurangan sekitar 20% pada anak vaksinasi, tetapi ini dikembalikan dalam beberapa bulan terakhir. Anak-anak dari keluarga miskin dan dari yang paling tidak wilayah negara maju yang paling terpengaruh. Ada kebutuhan mendesak untuk imunisasi booster kegiatan di negara ini untuk mengkompensasi dosis yang terlewat, dan untuk mengurangi geografis dan sosial ekonomi ketidaksetaraan.
5	(Chandir et al., 2020)	Impact of COVID-19 pandemic response on uptake of routine immunizations in Sindh, Pakistan. An analysis of provincial electronic immunization registry data	Vaccine	Mengukur dampak heterogenitas spasial, dan faktor penentu untuk imunisasi anak as jura penduduk yang terkena dampak di provinsi Sindh Pakistan	Regresi Logistik Multivariabel	Ada penurunan 52,5% dalam jumlah rata-rata harian total vaksinasi yang diberikan selama penguncian dibandingkan dengan baseline. Penurunan tertinggi terlihat pada Badli-e Calmette Guérin (BCG) (40,6% (95%/2360) imunisasi di tempat tetap. Sekitar 8438 anak/hari tidak dimunisasi selama kunci-tara. Pendaftaran menurun paling jauh di kabupaten pedesaan, kecamatan perkotaan dengan daerah kumuh yang luas, dan kecamatan dengan risiko super tinggi endemis polio. Tingkat imunisasi pentavalent-3 (penta-3) adalah lebih tinggi pada bayi yang lahir di rumah sakit (RR: 1,09 95% CI: 1,04-1,15) dan mereka yang ibu memiliki pendidikan (RR: 1,19-1,50; 95% CI

						1,13-1,65). Kemungkinan imunisasi penta-3 berkurang 5% untuk setiap minggu keterlambatan pendaftaran ke dalam program imunisasi.
6	(Piche-renaud et al., 2021)	Impact of the COVID-19 pandemic on the provision of routine childhood immunizations in Ontario, Canada	Vaccine	Untuk mengukur dan mengkaraktisasi dampak COVID-19 pada layanan imunisasi rutin anak.	Studi Cross-Sectional	Sebanyak 475 responden menjawab survei dari 27 Mei hingga 3 Juli 2020, termasuk 189 dokter keluarga dan 286 dokter anak. Proporsi rata-rata kunjungan langsung yang dilaporkan oleh dokter sebelum pandemi adalah 99% dan turun menjadi 18% selama gelombang pertama pandemi di Ontario. Secara total, 179 (44,6%) dari 392 responden yang biasanya memberikan vaksinasi kepada anak-anak memberikan sementara praktik mereka (n = 18; 4,5%) hingga penundaan pemberian vaksin pada kelompok umur tertentu (n = 102; 26,3%). Dokter anak lebih mungkin mengalami dampak negatif pada layanan imunisasi mereka dibandingkan dengan dokter keluarga (ratio odds yang disesuaikan [aOR] = 2,64; 95% CI: 1,48-4,68), serta dokter karir awal dibandingkan dengan rekan mereka yang lebih senior (aOR = 2,69; 95% CI: 1,30-5,56), sedangkan dokter dari pengaturan pinggiran kota kurang terpengaruh dibandingkan dokter dari pengaturan perkotaan (aOR = 0,52; 95% CI: 0,39-0,99).
7	(Burkholder et al., 2021)	The immediate impact of the COVID-19 pandemic on polio immunization and surveillance activities	Vaccine	Dampak program dan epidemiologi langsung dari pandemi terhadap pemberantasan polio.	Studi Cross-Sectional	Negara-negara yang direkomendasikan GPEI harus melanjutkan perencanaan dan implementasi SIA mulai Juli 2020 dan merita pedoman untuk memastikan ini dapat dilakukan dengan aman bagi pekerja garis depan dan masyarakat. Pada akhir September 2020, total 14 negara telah menerapkan kampanye vaksinasi respons wabah virus polio tipe 2 (cvDPV2) yang diturunkan dari vaksin yang beredar dan Afghanistan dan Pakistan memulai kembali SIA untuk menghentikan transmisi virus polio liar tipe 1 (WPV1) yang sedang berlangsung.
8	(Guilherme et al., 2021)	Impact of COVID-19 on immunization of Brazilian infants	Internasional Journal of Infectious Diseases	Untuk mengetahui dampak potensial dari pandemi COVID-19	Analisis deskriptif waktu terputus	Tidak ada bukti kuat tentang perubahan tren yang signifikan selama masa studi, atau sebelum dan selama pandemi di tingkat nasional. Namun, jumlah rata-rata vaksinasi per anak adalah 10,5, lebih rendah dari 13 dosis yang diharapkan berdasarkan jadwal imunisasi.
9	(Daniels et al., 2021)	Impact of reduced human papillomavirus vaccination coverage rates due to COVID-19 in the United States	Vaccine	Untuk menilai tingkat vaksinasi HPV selama pandemi, dan melakukan analisis berbasis model simulasi untuk memperkirakan dampak cakupan saat ini dan skenario pemulihan pandemi di masa depan pada hasil penyakit.	Analisis berbasis model	Data menunjukkan cakupan yang berkurang secara substansial mulai Maret 2020 dan berlanjut hingga Agustus 2020, dibandingkan dengan bulan yang sama dari 2018 dan 2019. Cakupan menurun hingga Maret dan April, mencapai terendah 23% dari tingkat tahun-tahun sebelumnya. Cakupan meningkat hingga Mei dan Juni hingga mencapai 79% dari tingkat sebelumnya dan turun lagi pada Juli dan Agustus.
10	(Sell et al., 2021)	Continuity of routine immunization programs in Canada during the COVID-19 pandemic	Vaccine	Untuk mengumpulkan informasi tentang topik berikut: bagaimana pemberanian imunisasi rutin terpengaruh selama dan setelah periode penguncian awal, rencana untuk mengejar dosis yang terlewat, dan tantangan untuk pencapaian utama dalam melanjutkan program imunisasi rutin.	Analisis deskriptif	Wawancara terjadi dengan peserta dari 11 dari 13 P/Ts. Program imunisasi sekolah dilaporkan paling terpengaruh secara negatif oleh pandemi (n = 9). Pada periode awal pandemi, program bayi, prasekolah, dan ibu/ prenatal diprioritaskan. Dengan sebagian besar P/T melanjutkan layanan ini dengan adaptasi untuk COVID-19. Setelah periode penguncian awal, semua program rutin dilanjutkan dengan adaptasi di sebagian besar P/T. Program bayi, prasekolah, dan sekolah paling sering ditargetkan untuk mengejar keteringgalan melalui langkah-langkah seperti pemesanan ulang janji temu dan menyediakan klinik atau penyedia tambahan.

PEMBAHASAN

Data analisis menunjukkan bahwa selama pandemi COVID-19 telah terjadi penurunan baik cakupan imunisasi maupun performa surveilans PD3I karena sebagian besar petugas surveilans lebih fokus mengerjakan surveilans COVID-19. Data cakupan Imunisasi pada bulan Januari sampai April 2020 yang dibandingkan dengan 2019 pada kurun waktu yang sama menunjukkan penurunan mulai dari 0.5% sampai dengan 87%. Pada cakupan OPV4, penurunan paling besar terjadi di bulan April 2020 dibandingkan April 2019 yaitu sebesar 46.5%. Dalam memahami efek pandemi COVID-19 terhadap imunisasi, Kementerian Kesehatan dan UNICEF melakukan penilaian cepat pada April 2020 hasilnya menunjukkan bahwa 84% dari semua fasilitas kesehatan (faskes) melaporkan layanan imunisasi terganggu di kedua level yaitu Puskesmas dan Posyandu.

Berdasarkan tinjauan sistematis ini, didapatkan 12.240 artikel dan memilih 10 artikel yang berisi informasi tentang dampak cakupan imunisasi pada anak di masa pandemi COVID-19, dan melakukan analisis dari literatur yang diterbitkan sehingga didapatkan dampak penurunan cakupan imunisasi dimasa pandemi COVID-19 terjadi menyeluruh di berbagai negara. Hal ini terjadi diakibatkan adanya pembatasan berskala nasional di tiap negara yang terdampak sesuai dari hasil yang telah dikemukakan oleh Chandir et al., 2020, Sell et al., 2021, Daniels et al., 2021, Nuzhath et al., 2021, (Guilherme et al., 2021) dan Silveira et al., 2021.

Adapun faktor yang lain yang mempengaruhi turunnya cakupan imunisasi di masa pandemi COVID-19 yaitu orang tua atau pengasuh anak takut untuk membawa anak – anaknya ke pelayanan kesehatan yang telah disediakan oleh pemerintah setempat, tujuannya untuk menghindari penularan virus COVID-19. Angka cakupan imunisasi difteri, pertussis dan tetanus (DPT3) dan campak dan rubella (MR1) berkurang lebih dari 35% pada bulan Mei 2020 dibandingkan periode waktu yang sama pada tahun sebelumnya.

Berdasarkan hasil penelitian, perilaku orang tua atau pengasuh anak yang tidak membawa anaknya ke pelayanan kesehatan untuk imunisasi demi mencegah penularan COVID-19 sehingga perilaku orang tua atau pengasuh anak mempengaruhi cakupan imunisasi di masa pandemi COVID-19, faktor yang lain yaitu manajemen pelayanan kesehatan tidak berjalan dengan maksimal disebabkan adanya pembatasan sosial di masyarakat.

KESIMPULAN

Berdasarkan tinjauan sistematis dari artikel yang berisi informasi tentang dampak cakupan imunisasi pada anak di masa pandemi COVID-19, dan melakukan analisis dari literatur yang diterbitkan sehingga didapatkan dampak penurunan cakupan imunisasi di masa pandemi COVID-19 terjadi menyeluruh di berbagai negara. Pandemi Covid-19 sangat berpengaruh pada

penurunan angka cakupan imunisasi maupun performa surveilans PD3I di Indonesia. Data cakupan imunisasi pada bulan Januari sampai dengan April 2020 dibandingkan dengan 2019 pada kurun waktu yang sama menunjukkan penurunan mulai 0,5% sampai dengan 87%. Pandemi COVID-19 juga memberikan dampak pada program eliminasi campak-rubela/ CRS dimana Indonesia menargetkan eliminasi campak-rubela/CRS di tahun 2021 untuk regional Jawa dan Bali.

DAFTAR PUSTAKA

- Baghdadi, L. R., Hassounah, M. M., Younis, A., Al Suwaidan, H. I., & Al Khalifah, R. (2021). Caregivers' Sources of Information About Immunization as Predictors of Delayed Childhood Vaccinations in Saudi Arabia During the COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Questionnaire Study. *Risk Management and Healthcare Policy*, Volume 14(August), 3541–3550. <https://doi.org/10.2147/rmhps.312148>
- Burkholder, B., Wadood, Z., Kassem, A. M., Ehrhardt, D., & Zomahoun, D. (2021). The immediate impact of the COVID-19 pandemic on polio immunization and surveillance activities. *Vaccine*, xxxx. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2021.10.028>
- Chandir, S., Siddiqi, D. A., Mehmood, M., Setayesh, H., Siddique, M., Mirza, A., Soundardjee, R., Dharma, V. K., Shah, M. T., Abdullah, S., Akhter, M. A., Ali Khan, A., & Khan, A. J. (2020). Impact of COVID-19 pandemic response on uptake of routine immunizations in Sindh, Pakistan: An analysis of provincial electronic immunization registry data. *Vaccine*, 38(45), 7146–7155. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2020.08.019>
- Daniels, V., Saxena, K., Roberts, C., Kothari, S., Corman, S., Yao, L., & Niccolai, L. (2021). Impact of reduced human papillomavirus vaccination coverage rates due to COVID-19 in the United States: A model based analysis. *Vaccine*, 39(20), 2731–2735. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2021.04.003>
- Guilherme, J., Natal, J., & Luis, M. (2021). International Journal of Infectious Diseases Impact of COVID-19 on immunization of Brazilian infants. 107, 252–253. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2021.04.089>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, & UNICEF. (2020). Imunisasi Rutin pada Anak Selama Pandemi COVID-19 di Indonesia : Persepsi Orang tua dan Pengasuh Agustus 2020. 1–16. <https://www.unicef.org/indonesia/reports/rapid-assessment-immunization-services-indonesia>]

- Nuzhath, T., Ajayi, K. V., Fan, Q., Hotez, P., Colwell, B., Callaghan, T., & Regan, A. K. (2021). Childhood immunization during the COVID-19 pandemic in Texas. *Vaccine*, 39(25), 3333–3337. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2021.04.050>
- Piché-renaud, P., Ji, C., Farrar, D. S., Friedman, J. N., Science, M., Kitai, I., Burey, S., Feldman, M., & Morris, S. K. (2021). Impact of the COVID-19 pandemic on the provision of routine childhood immunizations in Ontario, Canada. *Vaccine*, 39, 4373–4382. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2021.05.094>
- Ranganathan, R., & Khan, A. M. (2020). Routine immunization services during the coronavirus (COVID-19) pandemic. *Indian Journal of Community Health*, 32(2 Special Issue), 236–239. <https://doi.org/10.47203/ijch.2020.v32i02supp.011>
- Sell, H., Assi, A., Driedger, S. M., Dubé, È., Gagneur, A., Meyer, S. B., Robinson, J., Sadarangani, M., Tunis, M., & MacDonald, S. E. (2021). Continuity of routine immunization programs in Canada during the COVID-19 pandemic. *Vaccine*, 39(39), 5532–5537. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2021.08.044>
- Silveira, M. F., Tonial, C. T., Goretto K. Maranhão, A., Teixeira, A. M. S., Hallal, P. C., Maria B. Menezes, A., Horta, B. L., Hartwig, F. P., Barros, A. J. D., & Victora, C. G. (2021). Missed childhood immunizations during the COVID-19 pandemic in Brazil: Analyses of routine statistics and of a national household survey. *Vaccine*, 39(25), 3404–3409. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2021.04.046>
- World Health Organisation (WHO). (2020). Guiding principles for immunization activities during the COVID-19 pandemic. WHO/2019-nCoV/Immunization_services/2020.1, March, 17 – 20. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331590/WHO-2019-nCoV-immunization_services-2020.1-eng.pdf

Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Masyarakat dalam Penggunaan Obat Golongan Antibiotik

The Effect of Health Education on Public Knowledge in the Use of Antibiotic Drugs

Andi Irdam Hidayat¹, Ruslan Majid², Asriati³

^{1,2} Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Halu Oleo, Indonesia

³ Departemen Kedokteran Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Halu Oleo, Indonesia

ABSTRACT

One of the diseases that is a problem in developing countries is an infectious disease. Along with this, the use of antibiotics cannot be avoided as drugs that are important in the treatment of infections caused by bacteria. On the other hand, the use of antibiotics without a doctor's prescription can lead to antibiotic resistance. Therefore, we need an education and optimization of the community's ability with regard to drug use techniques. The purpose of this study was to analyze the level of public knowledge of using antibiotic class drugs in North Poleang District, Southeast Sulawesi Province. Thus, people need to understand that in health services, antibiotics must be used appropriately and rationally, in order to achieve an effective treatment effect. The research was conducted in North Poleang Subdistrict for two months, from January 2021 to February 2021. This was a quasi experimental study with a one group pre-test or post test study design. The results showed that there was no significant relationship between age and public knowledge in the use of antibiotic class drugs in Poleang Utara District, Bombana Regency the p-value 1,000, there was a significant relationship between the level of education and public knowledge on the use of antibiotic class drugs in Poleang Utara District, Bombana Regency, the p-value = 0,000. There is no a significant relationship between work and public knowledge in the use of antibiotic class drugs in Poleang Utara District, Bombana Regency, the p-value = 0,218, there is a significant effect between counseling on public knowledge in the use of antibiotic class drugs in Poleang Utara District, Bombana Regency, the p-value = 0,000.

ABSTRAK

Salah satu penyakit yang menjadi masalah di negara berkembang adalah penyakit infeksi. Seiring dengan hal tersebut penggunaan antibiotik tidak dapat dihindarkan sebagai obat yang penting dalam pengobatan infeksi yang disebabkan oleh bakteri. Disisi lain penggunaan antibiotik yang tanpa disertai dengan resep dokter dapat memicu terjadinya resistensi antibiotik. Oleh karena itu, dibutuhkan suatu edukasi dan optimalisasi kemampuan masyarakat berkaitan dengan teknik penggunaan obat. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dengan tingkat pengetahuan masyarakat dalam penggunaan obat golongan antibiotik di Kecamatan Poleang Utara, Provinsi Sulawesi Tenggara. Dengan demikian, masyarakat perlu memahami bahwa dalam pelayanan kesehatan, antibiotik harus digunakan secara tepat dan rasional, agar mencapai efek pengobatan yang efektif. Penelitian dilakukan di Kecamatan Poleang Utara selama dua bulan, yakni mulai bulan Januari 2021 sampai Februari 2021. Penelitian ini merupakan penelitian quasi eksperimental dengan desain studi one group pre-test/post test. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara usia terhadap pengetahuan masyarakat dalam penggunaan obat golongan antibiotik di Kecamatan Poleang Utara Kabupaten Bombana p-value = 1,000, ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan terhadap pengetahuan masyarakat dalam penggunaan obat golongan antibiotik di Kecamatan Poleang Utara Kabupaten Bombana p-value = 0,000, tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan terhadap pengetahuan masyarakat dalam penggunaan obat golongan antibiotik di Kecamatan Poleang Utara Kabupaten Bombana p-value = 0,218, ada pengaruh yang signifikan antara penyuluhan terhadap pengetahuan masyarakat dalam penggunaan obat golongan antibiotik di Kecamatan Poleang Utara Kabupaten Bombana p-value = 0,000

Keywords : Antibiotics, resistance, public knowledge, counseling.

Kata Kunci : Antibiotik, resistensi, pengetahuan masyarakat, penyuluhan.

Correspondence : Andi Irdam Hidayat
Email : hidayatandiirdam@gmail.com , 085145272116

• Received 06 Maret 2022 • Accepted 21 Maret 2022 • p - ISSN : 2088-7612 • e - ISSN : 2548-8538 •

DOI: <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol8.Iss1.1165>

PENDAHULUAN

Penyakit infeksi merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang penting terutama di negara berkembang. Antibiotik adalah obat yang penting dan dapat digunakan dalam pengobatan infeksi yang disebabkan oleh bakteri. Pengobatan antibiotik dalam penyakit infeksi bertujuan untuk menghambat pertumbuhan maupun membunuh bakteri yang menjadi penyebabnya (Nuraini et al., 2018).

Penggunaan antibiotik akan menguntungkan dan efektif apabila digunakan secara tepat. Namun pada kenyataannya antibiotik telah digunakan secara luas oleh masyarakat tanpa mengetahui dampak dari penggunaan antibiotik yang tidak tepat. Berdasarkan data World Health Organization (WHO) antara tahun 2000 dan 2010 terjadi peningkatan penggunaan antibiotik sebesar 36% di dunia, setengah dari peningkatan tersebut karena penggunaan antibiotik tanpa indikasi. Darurat antibiotik sudah berlangsung hampir satu dekade belakangan ini. Puncaknya pada tanggal 7 April 2011 lalu bertepatan dengan peringatan hari Kesehatan Dunia dimana World Health Organization (WHO) secara resmi memperkenalkan program Combating Antibiotic Resistance kepada seluruh negara dan organisasi kesehatan di dunia (Astuty & Syarifuddin, 2019).

Survei yang dilakukan oleh World Health Organization (WHO) pada tahun 2015 menandai 9.772 individu di dua negara anggota di enam wilayah World Health Organization (WHO). Dalam survei ini ditemukan bahwa 65% responden telah menggunakan antibiotik dalam 6 bulan sebelumnya, dengan 81% (kisaran 56-93%) menunjukkan bahwa mereka telah memperolehnya dari seorang profesional medis. Survei World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa 25% responden percaya bahwa dapat diterima untuk menggunakan antibiotik yang diberikan kepada mereka oleh teman atau anggota keluarga, 43% berpikir itu dapat diterima untuk membeli antibiotik atau mencari mereka dari dokter jika mereka sakit dengan gejala yang mereka percaya telah diobati secara efektif oleh antibiotik di masa lalu, dan 64% salah meyakini bahwa virus seperti pilek dan influenza dapat diobati dengan antibiotik.

Pengobatan sendiri dengan antibiotik (self-medication) adalah praktik yang sering dilakukan di banyak negara, dan merupakan salah satu penyebab utama resistensi antibiotik di tempat-tempat tersebut. Selain itu, membeli antibiotik tanpa resep dokter lazim terjadi di berbagai negara. Di Spanyol, hingga 30% antibiotik yang digunakan oleh masyarakat umum dibeli tanpa resep dokter. (Llor & Bjerrum, 2014). Berdasarkan temuan penelitian yang dilakukan di Riyadh, Arab Saudi, dari 372 apotek yang dikunjungi, 77,6% apotek memenuhi permintaan antibiotik tanpa resep, dan 95% antibiotik diberikan tanpa permintaan pasien (Abdulhak et al., 2011).

Penggunaan antibiotik yang tanpa disertai dengan resep

dokter dan kurangnya pengetahuan masyarakat terhadap penggunaan antibiotik dapat memicu terjadinya resistensi antibiotik seperti yang dituliskan oleh Sunandar Ihsan, dkk pasien cenderung pernah menggunakan antibiotik tanpa resep dokter dengan tingkat pengetahuan pasien kurang (56,44%) di apotek di Kota Kendari. Sebagian besar pasien mendapat antibiotik dari apotek (94,07 persen), dokter (43,90 persen) merupakan sumber pengetahuan dalam penggunaan antibiotik, jenis penyakit yang diobati adalah gejala demam (54,34 persen), dan jenis antibiotik yang digunakan adalah jenis antibiotik. dimanfaatkan. Amoksisilin sering digunakan (54,34 persen), dan antibiotik digunakan untuk satu pengobatan pada 87,80 persen kasus. Karena gejala dan pengobatan yang sama, subjek meminum antibiotik tanpa resep sebanyak 89,89 persen, sebagian besar karena pengalaman penggunaan sebelumnya yang memberikan hasil positif. Meskipun tidak mengetahui penyakitnya, 75,26% partisipan dan subjek tetap menggunakan antibiotik (77,70%). Faktor-faktor berikut mempengaruhi penggunaan antibiotik tanpa resep: sebagian besar diperoleh dari riwayat kebiasaan sebelumnya yang tidak pernah menggunakan resep dokter 87,45 persen, jika ditinjau berdasarkan pengalaman sebelumnya dengan resep dokter, subjek menggunakan antibiotik tanpa resep karena gejala dan obat yang sama 89,89 persen, sebagian besar karena pengalaman penggunaan sebelumnya yang memberikan hasil yang baik Meskipun tidak mengetahui penyakitnya, 75,26 persen peserta dan subjek tetap menggunakan antibiotik (77,70%) (Ihsan et al., 2016).

Orang berpikir antibiotik adalah "obat luar biasa" atau "obat ilahi" yang dapat mencegah atau menyembuhkan berbagai penyakit atau gejala, menurut analisis Radyowijati dan Haak tentang penggunaan antibiotik di negara-negara miskin. Beberapa penelitian di negara maju dan berkembang menemukan kesalahpahaman dan kurangnya informasi mendasar mengenai penggunaan antibiotik (Widayati et al., 2012).

Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang penggunaan antibiotik ini memperburuk kejadian resistensi antibiotik, cara masyarakat yang mengonsumsi antibiotik tidak rutin dan tidak sampai habis dengan alasan sembuh merupakan faktor pendukung resistensi. Mayoritas masyarakat membeli obat bebas dan terbatas di warung dan toko obat terdekat, serta hanya menggunakan obat tradisional berdasarkan pengalaman pribadi. Hal ini dapat menyebabkan kurangnya pemahaman masyarakat, terutama dalam hal teknik penggunaan obat yang tepat untuk mencapai efek terapeutik yang optimal (Abu Taha et al., 2016). Minimnya pengetahuan dan kemampuan masyarakat terkait teknik penggunaan narkoba yang baik mengharuskan masyarakat melakukan edukasi dan optimalisasi kemampuan masyarakat terkait teknik penggunaan narkoba agar dapat mendukung pengobatan yang optimal, membentuk masyarakat

yang mandiri pengobatannya, dan mendukung program Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yaitu Gerakan Masyarakat Cerdas Gunakan Obat (GEMA CERMAT) (Kemenkes RI, 2018).

Antibiotik digunakan dalam 40-62% kasus ketika antibiotik tidak diperlukan, menurut beberapa penelitian. Antibiotik memiliki efek samping, terutama jika tidak dikonsumsi dengan benar. Penggunaan antibiotik pada tingkat tinggi menyebabkan banyak masalah, termasuk masalah kesehatan dan keuangan. Resistensi bakteri terhadap antibiotik merupakan masalah kesehatan yang dapat terjadi akibat penggunaan antibiotik yang tidak tepat, sehingga mempersulit pengobatan infeksi infeksi yang disebabkan oleh bakteri. Kuman MRSA (Methycillin Resistant Staphylococcus Aureus), ESBL (Extended Strain Beta Lactamase), dan bakteri lain dapat mengembangkan resistensi terhadap berbagai obat secara bersamaan. Karena sulitnya mengendalikan bakteri yang resisten terhadap berbagai antibiotik, terjadi peningkatan morbiditas dan mortalitas (Tuanahope, 2018).

Resistensi antibiotik disebabkan oleh maraknya penggunaan antibiotik yang sudah tidak sesuai lagi di masyarakat saat ini. Masalah perlawanan bukan lagi hanya masalah Indonesia; sekarang telah menjadi salah satu di seluruh dunia. Ketika bakteri berkembang dalam satu atau lain cara, efektivitas obat, bahan kimia, atau zat lain yang digunakan untuk mencegah atau menyembuhkan infeksi berkurang atau hilang. Resistensi antibiotik sebagian besar disebabkan oleh penggunaannya yang meluas dan tidak rasional (Utami, 2011).

Sampai saat ini, tugas pemerintah Indonesia dalam upaya penanggulangan resistensi antibiotik telah dilakukan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2046/MENKES/PER/2011 tentang Pedoman Umum Penggunaan Antibiotik. Tujuannya adalah untuk membuat penggunaan antibiotik seefektif mungkin. Kementerian Kesehatan juga telah membentuk KPRA (Komisi Pengendalian Resistensi Antibiotik), yang terdiri dari pembuat kebijakan layanan kesehatan, organisasi profesional, dan organisasi non-pemerintah, untuk bekerja sama sebagai landasan dalam mengembangkan dan mengawasi resistensi antimikroba yang luas. program pengendalian baik di fasilitas pelayanan maupun masyarakat (Astuty & Syarifuddin, 2019).

Edukasi tentang penggunaan antibiotik yang tepat dan mencegah terjadinya infeksi merupakan hal yang penting. Untuk menghindari hal-hal yang tidak diinginkan pada penggunaan antibiotik, diperlukan edukasi/informasi yang berkaitan dengan penggunaan antibiotik, yang tepat agar tingkat pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang penggunaan antibiotik yang tepat dapat mencapai tahap yang diinginkan, sehingga tidak terjadi kesalahan penggunaan antibiotik di kalangan masyarakat (World Health Organization, 2001).

Berdasarkan hal tersebut, maka perlu dilakukan penelitian untuk menganalisis tingkat pengetahuan masyarakat terhadap penggunaan obat golongan antibiotik di Kecamatan Poleang Utara, Provinsi Sulawesi Tenggara. Dengan demikian, masyarakat perlu memahami bahwa dalam pelayanan kesehatan, antibiotik harus digunakan secara tepat dan rasional, agar mencapai efek pengobatan yang efektif.

METODE

Jenis penelitian ini adalah eksperimental menggunakan desain one group prepost design. Penelitian ini berlokasi di Kecamatan Poleang Utara. Waktu penelitian adalah 2 bulan, yakni mulai bulan Januari - Februari 2021 melibatkan 100 partisipan dengan kriteria pernah menggunakan antibiotic, berdomisili di Kecamatan Poleang Utara dan berusia 17-55 tahun. Variabel dependen penelitian adalah tingkat pengetahuan dengan kriteria objektif baik, cukup dan kurang. Kriteria baik jika total skor jawaban responden 76-100%, kriteria cukup jika skor jawaban responden 56-75% dan kriteria kurang jika skor jawaban responden < 56%. Independen variabel penelitian adalah pemberian penyuluhan kesehatan. penyuluhan kesehatan dilakukan oleh peneliti didampingi oleh pihak puskesmas Poleang Utara dan 2 mahasiswa sebagai enumerator. Data pada penelitian ini diolah menggunakan aplikasi SPSS versi 16.00 dengan uji yang dipakai adalah uji wilcoxon test, dimana variabel dinyatakan bermakna jika p-value < 0.05.

Penelitian ini telah memperoleh surat kelayakan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) nomor 34/KEPK-IAKMI/IV/2021.

HASIL

Intervensi dalam penelitian ini adalah berupa penyuluhan kesehatan yang dilaksanakan sebanyak 3 kali yakni minggu 1, 2, dan 3. Setelah dilakukan penyuluhan kesehatan, peneliti mengukur pengetahuan partisipan menggunakan kuesioner kemudian sesudah diberi penyuluhan kesehatan peneliti kembali mengukur pengetahuan partisipan yakni pada minggu ke 3.

Pada Tabel 1 Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi responden menurut kelompok usia, pekerjaan, dan pendidikan terakhir responden

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden di Kecamatan Poleang Utara Kabupaten Bombana

Karakteristik Responden	n	%
Tingkat Pendidikan		
SD/ sederajat	57	57,0
SMP/ sederajat	38	38,0
SMA ke atas	5	5,0
Usia (Tahun)		
17-45	38	38,0
46-55	62	62,0
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	74	74,0
Bekerja	26	26,0

Berdasarkan tabel 1. diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan rendah sebanyak 57 orang (57,0%) dan berusia tua sebanyak 62 orang (62,0%) dan

tidak bekerja sebanyak 74 orang (74,0%).

Tabel 2. Hubungan Karakteristik dengan Pengetahuan Responden di Kecamatan Poleang Utara Kabupaten Bombana

Karakteristik Responden	Pengetahuan		Wilcoxon test
	Baik	Cukup	
Tingkat Pendidikan			0,000
SD/ sederajat	12 (21,1)	45 (78,9)	
SMP/ sederajat	22 (57,9)	16 (42,1)	
SMA ke atas	4 (80)	1 (20)	
Usia (Tahun)			1,000
17-45	14 (36,8)	24 (63,2)	
46-55	24 (38,7)	38 (61,3)	
Pekerjaan			0,142
Tidak Bekerja	25 (33,8)	49 (66,2)	
Bekerja	13 (50)	13 (50)	

Pada table 2 menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan pengetahuan (p -value = 0,000), dan tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan usia (p -value = 1,000), dan pekerjaan (p -value = 0,142).

Tabel 3. Nilai Uji Normalitas Pengetahuan Seelum dan Sesudah Melakukan Penyuluhan

Tingkat Pengetahuan	Kolmogorov-Smirnov		
	Statistic	df	Sig.
Pre Test	0,171	100	0,000
Post Test	0,179	100	0,000

Berdasarkan data tabel 3 menunjukkan bahwa nilai sig pre-test 0,000 dan nilai post-test 0,000, artinya bahwa variabel tingkat pengetahuan berdistribusi tidak normal sehingga uji beda yang digunakan adalah Wilcoxon test.

Tabel 4. Uji Beda Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Penggunaan Antibiotik

Tingkat pengetahuan	N	Mean	Minimum	Maksimum	t	p-value
Pre Test	100	45,33	20	80	-24,033	0,000
Post Test 3		74,53	53	93		

Pada Tabel 4 hasil analisis menggunakan uji wilcoxon tests diperoleh nilai rata-rata pengetahuan responden sebelum diberikan penyuluhan sebesar 45,33 dengan nilai minimum 20 dan nilai maksimum 80 dan sesudah diberikan penyuluhan sebesar 74,53 dengan nilai minimum 53 dan maksimum 93. Kemudian didapatkan juga t hitung sebesar -24,033.

PEMBAHASAN

Pelaksanaan pre test dimulai dari hari senin untuk kelompok A, hari selasa untuk kelompok B, hari rabu untuk kelompok C, hari kamis untuk kelompok D dan hari jumat untuk kelompok E dengan perlakuan yang sama. Sampel diberikan kuesioner yang berisi 15 nomor kemudian setelah mengisi kuesioner sampel di berikan leaflet sebagai bahan penyuluhan dan leaflet yang diberikan disimpan di rumah untuk penyuluhan selanjutnya yaitu post test minggu pertama sampai minggu ke tiga.

Sebelum dilakukan uji wilcoxon data harus dipastikan uji normalitas sesuai dengan persyaratan uji wilcoxon. Berdasarkan tabel 2 hasil uji normalitas menunjukkan nilai sig. pre-test < 0,05 atau 0,000 < 0,05 dan nilai sig. post-test minggu 3 < 0,05 atau 0,000 < 0,05 sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa hasil uji normalitas dari pre-test dan post-test 3 terdistribusi tidak normal

sehingga untuk uji hipotesis dapat menggunakan uji wilcoxon untuk menganalisis data. Menurut Sopyudin, 2014 jika data terdistribusi dengan dengan normal maka dapat menggunakan wilcoxon test dengan kepercayaan 95%.

Berdasarkan tabel 4 didapatkan hasil analisis dengan uji wilcoxon diperoleh nilai rata-rata pengetahuan responden sebelum diberikan penyuluhan sebesar 45,33 dengan nilai minimum 20 dan nilai maksimum 80 dan sesudah diberikan penyuluhan sebesar 74,53 dengan nilai minimum 53 dan maksimum 93. Kemudian didapatkan juga t hitung sebesar -24,033 serta nilai probabilitas ($p=0,000$), oleh karena ($p<0,05$) maka dapat di simpulkan bahwa ada perbedaan secara nyata pengetahuan responden sebelum dan setelah diberi penyuluhan. Hal ini menyatakan bahwa penyuluhan dengan alat bantu media leaflet dapat meningkatkan pengetahuan responden tentang antibiotik. Dengan adanya peningkatan pengetahuan masyarakat dapat berpengaruh terhadap sikap masyarakat dalam menggunakan antibiotika.

Pada saat pre-test dilakukan, responden cenderung memiliki pengetahuan yang rendah tentang penggunaan antibiotik. Kemudian setelah pemberian penyuluhan dengan bantuan leaflet, hasil post-test menunjukkan peningkatan pengetahuan tentang penggunaan antibiotik. Perbedaan rerata skor saat pre-test yang lebih rendah disbanding pada saat post-test membuktikan bahwa penyuluhan berpengaruh baik dalam meningkatkan pengetahuan tentang penggunaan antibiotik.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wowiling (2013) yang menemukan ada pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan masyarakat tentang antibiotik di Kota Manado. Penelitian yang dilakukan oleh Cahyaningsih et al., (2013) juga menunjukkan bahwa metode penyuluhan dengan alat bantu leaflet dapat meningkatkan pengetahuan responden sebesar 26,36%,.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wowiling (2013) yang menemukan ada pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan masyarakat tentang antibiotik di Kota Manado. Penelitian yang dilakukan oleh Indriastuti (2013) juga menunjukkan bahwa metode penyuluhan dengan alat bantu leaflet dapat meningkatkan pengetahuan responden sebesar 26,36%,.

Terjadinya peningkatan pengetahuan disebabkan karena adanya edukasi dan penyuluhan. Menurut (Notoatmodjo, 2014a) edukasi merupakan pengalaman belajar untuk mempengaruhi sikap, dan perilaku. Penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi et al., (2016) menemukan bahwa dengan edukasi berkelompok juga mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang informasi obat.

Penyuluhan merupakan proses belajar psikis yang berlangsung dalam interaksi aktif manusia dengan lingkungannya dan menghasilkan perubahan-perubahan dalam

pengetahuan, ketrampilan dan sikap (Ali et al., 2012). Melalui penyuluhan kesehatan seseorang akan belajar dari tidak tahu menjadi tahu (Rahayu et al., 2021; Wilbur et al., 2010).

Pendidikan kesehatan merupakan salah satu media dalam menghasilkan sumber-sumber pengetahuan tentang dunia kesehatan, dan dapat berupa penyampaian pesan-pesan yang dapat dengan mudah dipahami oleh individu-individu tertentu yang ingin menjalani pola hidup sehat. Pendidikan kesehatan dapat digunakan dalam berbagai pengaturan masyarakat untuk mempromosikan gaya hidup sehat di rumah dan di lingkungan. Banyak prinsip dasar yang harus disampaikan kepada masyarakat melalui pendidikan kesehatan, khususnya kepada anak sekolah yang sudah sadar akan kebersihan diri. Menjaga kesehatan reproduksi dan menghindari pergaulan bebas adalah dua contohnya. Informasi antibiotik harus menggugah minat masyarakat agar mau mendengarkan dan lebih berhati-hati saat menggunakan antibiotik (Notoatmodjo, 2014b). Pendidikan kesehatan bertujuan untuk mempengaruhi perilaku individu, keluarga, dan masyarakat dalam rangka mengembangkan dan memelihara perilaku hidup sehat dan lingkungan yang sehat, serta berperan aktif dalam upaya mencapai derajat kesehatan yang optimal (Effendy, 2012).

Teknik dan media yang digunakan untuk memberikan informasi memiliki dampak besar pada perluasan pengetahuan dan sikap, dan metode dan media ini mungkin memiliki dampak besar pada peningkatan pengetahuan dan sikap. Hal ini terlihat dari hasil penelitian yang menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan sikap tentang antibiotik sebelum dan sesudah mendapatkan konseling antibiotik. Hal ini menunjukkan bahwa teknik penyuluhan merupakan cara yang berhasil untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang antibiotik.

Hasil ini memperkuat temuan Kim et al., (2011) bahwa promosi berdampak pada pandangan masyarakat tentang antibiotik. Konseling sebagai semacam promosi kesehatan sangat penting untuk meningkatkan sikap masyarakat terhadap penggunaan antibiotik. Widayati et al., (2012) diperlukan perluasan pengetahuan tentang penggunaan antibiotik yang aman, serta perlunya inisiatif untuk menghilangkan kesalahpahaman tentang penggunaan antibiotik dan meningkatkan kesadaran masyarakat tentang bahaya penyalahgunaan antibiotik di masyarakat.

Teknik kunci untuk mencegah resistensi adalah mendidik masyarakat umum dan mempromosikan penggunaan antibiotik yang dapat diterima (André et al., 2010). Pemahaman masyarakat seharusnya dipengaruhi melalui saran-saran pendidikan dalam bentuk penyuluhan. Pendidikan kesehatan merupakan salah satu jenis kegiatan pendidikan yang berpotensi mengubah pola pikir dan sikap masyarakat. Responden akan memperoleh pembelajaran dan informasi melalui kegiatan pendidikan berupa penyuluhan, yang akan menghasilkan

perubahan perilaku, termasuk pengetahuan dan sikap (Lubis et al., 2019).

Pada dasarnya, kegiatan edukasi atau penyuluhan ini perlu terus dikembangkan secara berkesinambungan sebagai salah satu pendukung keberhasilan upaya pengendalian resistensi antibiotik. Dengan meningkatnya tingkat pengetahuan masyarakat, maka diharapkan akan dapat meningkatkan kualitas hidup masyarakat dan mengendalikan resistensi antibiotik (Abu Taha et al., 2016; Abujheisha et al., 2017; Emslie & Bond, 2003; Napolitano et al., 2013).

KESIMPULAN

Ada pengaruh yang signifikan antara penyuluhan terhadap pengetahuan masyarakat dalam penggunaan obat golongan antibiotik di Kecamatan Poleang Utara Kabupaten Bombana. Disarankan agar masyarakat selalu bijak dalam menggunakan obat golongan antibiotik dan tidak mendapatkan obat dari warung-warung yang tidak jelas legalitasnya.

Konflik Kepentingan

Tidak ada konflik kepentingan dalam penelitian ini

Ucapan Terima Kasih

Pada kesempatan ini, penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada Direktur Sekolah Pasca Sarjana Kesehatan Masyarakat yang telah berkontribusi positif pada penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdulhak, A. A. Bin, Al Tannir, M. A., Almansor, M. A., Almohaya, M. S., Onazi, A. S., Marei, M. A., Aldossary, O. F., Obeidat, S. A., Obeidat, M. A., & Riaz, M. S. (2011). Non prescribed sale of antibiotics in Riyadh, Saudi Arabia: a cross sectional study. *BMC Public Health*, 11(1), 1–5.
- Abu Taha, A., Abu-Zaydeh, A. H., Ardah, R. A., Al-Jabi, S. W., Sweileh, W. M., Awang, R., & Zyoud, S. H. (2016). Public knowledge and attitudes regarding the use of antibiotics and resistance: findings from a cross-sectional study among Palestinian adults. *Zoonoses and Public Health*, 63(6), 449–457.
- Abujheisha, K. Y., Al-Shdefat, R., Ahmed, N., & Fouda, M. I. (2017). Public knowledge and behaviours regarding antibiotics use: a survey among the general public. *International Journal of Medical Research & Health Sciences*, 6(6), 82–88.
- Ali, A. N., Kai, J. T. T. K., Keat, C. C., & Dhanaraj, S. A. (2012). Self-medication practices among health care professionals in a Private University, Malaysia. *International Current Pharmaceutical Journal*, 1(10), 302–310.

- André, M., Vernby, Å., Berg, J., & Lundborg, C. S. (2010). A survey of public knowledge and awareness related to antibiotic use and resistance in Sweden. *Journal of Antimicrobial Chemotherapy*, 65(6), 1292–1296.
- Astuty, E., & Syarifuddin, N. (2019). Pemberdayaan Masyarakat Desa Lero Dalam Bidang Kesehatan Melalui Penyuluhan Penggunaan Antibiotik. *Caradde: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), 96–100.
- Cahyaningsih, I., Wiedyaningsih, C., & Kristina, S. A. (2013). Pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan masyarakat tentang analgetik di kecamatan Cangkringan Sleman. *Mutiara Medika: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 13(2), 98–104.
- Effendy, N. (2012). Dasar-dasar keperawatan kesehatan masyarakat. EGC.
- Emslie, M. J., & Bond, C. M. (2003). Public knowledge, attitudes and behaviour regarding antibiotics: a survey of patients in general practice. *The European Journal of General Practice*, 9(3), 84–90.
- Ihsan, S., Kartina, K., & Akib, N. I. (2016). Studi penggunaan antibiotik non resep di Apotek Komunitas Kota Kendari. *Media Farmasi*, 13(2), 272–284.
- Kemendes RI. (2018). Hasil utama RISKESDAS 2018. In Kementerian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018_1274.pdf
- Kim, S. S., Moon, S., & Kim, E. J. (2011). Public knowledge and attitudes regarding antibiotic use in South Korea. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 41(6), 742–749.
- Llor, C., & Bjerrum, L. (2014). Antimicrobial resistance: risk associated with antibiotic overuse and initiatives to reduce the problem. *Therapeutic Advances in Drug Safety*, 5(6), 229–241.
- Lubis, M. S., Meilani, D., Yuniarti, R., & Indrayani, G. (2019). PKM PENYULUHAN PENGGUNAAN ANTIBIOTIK KEPADA MASYARAKAT DESA TEMBUNG. 3(1), 297–301.
- Napolitano, F., Izzo, M. T., Di Giuseppe, G., & Angelillo, I. F. (2013). Public knowledge, attitudes, and experience regarding the use of antibiotics in Italy. *PloS One*, 8(12), e84177.
- Notoatmodjo, S. (2014a). Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta. Jakarta. CV. Rineka Cipta. Hal. 177-179.
- Notoatmodjo, S. (2014b). Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta. Hal 156-158.
- Nuraini, A., Yulia, R., & Herawati, F. (2018). Hubungan Pengetahuan dan Keyakinan dengan Kepatuhan Menggunakan Antibiotik Pasien Dewasa. *Jurnal Manajemen Dan Pelayanan Farmasi*, 8(4), 165–174.
- Pratiwi, H., Nuryanti, N., Fera, V. V., Warsinah, W., & Sholihat, N. K. (2016). Pengaruh edukasi terhadap pengetahuan, sikap, dan kemampuan berkomunikasi atas informasi obat. *Kartika: Jurnal Ilmiah Farmasi*, 4(1), 10–15.
- Rahayu, D., Dewi, O., Alamsyah, A., Nurlisis, N., & Muryanto, I. (2021). Efektivitas Penyuluhan dengan Media Video dan Booklet dalam Meningkatkan Pengetahuan Ibu Tentang Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut Balita. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 7(3), 316–322.
- Tuanahope, N. (2018). Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Dalam Memilih Obat Bebas Dan Bebas Terbatas Di Rt 005 Kelurahan Oetete Kota Kupang Dengan Metode Cara Belajar Insan Aktif (CBIA). *Poltekkes Kemenkes Kupang*.
- Utami, E. R. (2011). Antibiotika, resistensi, dan rasionalitas terapi. *Sainstis*.
- Widayati, A., Suryawati, S., de Crespigny, C., & Hiller, J. E. (2012). Knowledge and beliefs about antibiotics among people in Yogyakarta City Indonesia: a cross sectional population-based survey. *Antimicrobial Resistance and Infection Control*, 1(1), 1–7.
- Wilbur, K., El Salam, S., & Mohammadi, E. (2010). Patient perceptions of pharmacist roles in guiding self-medication of over-the-counter therapy in Qatar. *Patient Preference and Adherence*, 4, 87.
- World Health Organization. (2001). WHO global strategy for containment of antimicrobial resistance. World Health Organization.



Determinan Kejadian Stroke Iskemik Pasien Rawat Inap di RSUD Petala Bumi Provinsi Riau Tahun 2019

Determinants of Ischemic Strokes Disease Inpatient Ward in Public Hospital Petala Bumi Riau Province 2019

Aditya Prayoga¹, Zulmeliza Rasyid²

^{1,2} Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat STIKes Hang Tuah Pekanbaru

ABSTRACT

An ischemic stroke is an event of blockage of blood flow to the brain which stops due to atherosclerosis or a blood clot that blocks a blood vessel. In ischemic stroke, blockage occurs along the arteries leading to the brain. The research objective was to determine the risk factors for the incidence of ischemic stroke inpatients ward at Petala Bumi Hospital, Riau Province in 2019. This type of research was quantitative observational analytic with a case-control design. Location This research was conducted at Petala Bumi Hospital, Riau Province by reviewing medical record data in July-August 2020. The sample of this study consisted of 70 cases and 70 controls. The sampling technique used is Quota Sampling. Data analysis methods include univariate and bivariate analysis, using the chi-square test. The results of the bivariate analysis showed that the variables associated with the incidence of ischemic stroke were blood pressure p-value = 0.002 (OR = 3.052 CI 95% 1,532-6,082), blood sugar p-value = 0.017 (OR = 2.411 CI 95% 1,218-4,772), total cholesterol p-value = 0.007 (OR = 2,700 95% CI 1,363-5,350) and obesity p-value = 0.017 (OR = 2.427 95% CI 1,223-4,816). It is advisable for officers/doctors to provide information about a healthy lifestyle such as regulating diet and adequate physical activity regularly.

ABSTRAK

Stroke iskemik merupakan kejadian tersumbatnya aliran darah ke otak yang terhenti karena aterosklerosis atau bekuan darah yang menyumbat suatu pembuluh darah. Pada stroke iskemik, penyumbatan terjadi di sepanjang jalur pembuluh darah arteri yang menuju ke arah otak. Di RSUD Petala Bumi kasus stroke khususnya iskemik dari tahun 2018 hingga 2019 terjadi peningkatan kasus hingga 2 kali lipat. Tujuan penelitian untuk mengetahui faktor risiko dari kejadian stroke iskemik pasien rawat inap di RSUD Petala Bumi Provinsi Riau Tahun 2019. Jenis Penelitian ini adalah kuantitatif analitik observasional dengan disan case control. Lokasi Penelitian ini dilakukan di RSUD Petala Bumi Provinsi Riau dengan menelaah data rekam medis pada bulan Juli-Agustus 2020. Sampel penelitian ini terdiri dari 70 kasus dan 70 kontrol. Teknik sampling yang digunakan adalah quota sampling. Metode analisis data meliputi analisis univariat dan bivariat, menggunakan uji chi-square. Hasil analisis bivariat menunjukkan variabel yang berhubungan dengan kejadian stroke iskemik yaitu untuk tekanan darah p-value=0,002 (OR=3,052 CI 95% 1,532-6,082), gula darah p-value=0,017 (OR=2,411 CI 95% 1,218-4,772), kolestrol total p-value=0,007 (OR=2,700 CI 95% 1,363-5,350) dan obesitas p-value=0,017 (OR=2,427 CI 95% 1,223-4,816). Disarankan untuk petugas/dokter memberikan informasi mengenai gaya hidup sehat seperti mengatur pola makan dan aktivitas fisik secara teratur.

Keywords : Blood Sugar, Total Cholesterol, Obesity, Petala Bumi Hospital, Ischemic Stroke, Blood Pressure .

Kata Kunci : Gula Darah, Kolestrol Total, Obesitas, RSUD Petala Bumi, Stroke Iskemik, Tekanan Darah.

Correspondence : Aditya Prayoga
Email : adityaprayoga110@gmail.com

• Received 21 Oktober 2020 • Accepted 27 September 2021 • p - ISSN : 2088-7612 • e - ISSN : 2548-8538 •

DOI: <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol8.Iss1.640>

PENDAHULUAN

Stroke iskemik merupakan kejadian tersumbatnya aliran darah ke otak yang terhenti karena aterosklerosis atau bekuan darah yang menyumbat suatu pembuluh darah. Pada stroke iskemik, penyumbatan terjadi di sepanjang jalur pembuluh darah arteri yang menuju ke arah otak (Dewi, 2011). Menurut World Health Organization (2012) di seluruh dunia, penyakit yang diakibatkan oleh serebrovaskuler (stroke) adalah penyebab utama kedua kematian dan penyebab utama kecacatan. 15 juta manusia merupakan penderita stroke di seluruh dunia setiap tahun. Dari jumlah tersebut, 5 juta orang meninggal, dan 5 juta orang lagi cacat permanen. Secara global 70% stroke dan 87% akibat kedua dampak dari stroke yaitu kematian dan kecacatan terjadi di negara-negara berkembang. (Johnson et al., 2016).

Di Indonesia yang telah tercatat oleh (Risksdas 2018) bahwa prevalensi pada penyakit tidak menular mengalami peningkatan. Termasuk juga prevalensi penyakit stroke yang naik dari 7% pada tahun 2013 hingga naik sampai 10,9% di tahun 2018. Kenaikan prevalensi penyakit tidak menular ini tidak jauh berhubungan dari pola hidup, antara lain, merokok, konsumsi alkohol, aktivitas fisik, serta kurang makan buah dan sayur.

Sedangkan di Riau prevalensi dari penyakit stroke juga mengalami peningkatan setiap tahun, tercatat bahwa dari tahun 2013 sampai dengan 2018. Riau hampir mengalami peningkatan hingga 2 kali lipat. Pada acara Rakerkesda Provinsi Riau, adapun Penyakit Tidak Menular (PTM) yang mengalami peningkatan, salah satunya stroke sebesar 185,0% (Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan, 2018).

Pelayanan stroke di Pekanbaru saat ini baru secara umum seperti pengobatan atau rehabilitasi, namun pada kondisi pasien yang harus ditangani lebih lanjut, rumah sakit yang berada di Pekanbaru memberi rujukan ke rumah sakit dengan pelayanan stroke yang lebih lengkap dan khusus, salah satu seperti ke Rumah Sakit Stroke Nasional (RSSN) Bukit Tinggi, maupun ke luar negara seperti Malaysia maupun Singapura (Lathifah et al., 2018).

Tercatat pada laporan rekam medis tahun 2018 tercatat bahwa penderita stroke iskemik di rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Petala Bumi sebesar 43 orang. Pada laporan rekam medis tahun 2019 di RSUD Petala Bumi, bahwa penyakit stroke iskemik menempati peringkat 3 terbanyak di rawat inap setelah penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) dan demam tifoid, menduduki peringkat 1 di rawat inap kasus penyakit yang disebabkan oleh PTM dengan jumlah kasus sebanyak 95 orang penderita infark serebral (stroke iskemik). Dari penjelasan di atas terlihat peningkatan signifikan hingga 2x lipat pada tahun 2018 hingga 2019.

Hasil penelitian Khairatunnisa (2017) dari 45 sampel kasus yang menderita stroke dan 45 sampel kontrol, bahwa hubungan yang signifikan dengan kejadian stroke adalah hipertensi dan

diabetes mellitus. Hasil dari penelitian Darotin et al. (2017) terdapat 95 sampel dengan data rekam medis, menunjukkan bahwa obesitas, gula darah, profil lipid darah memiliki hubungan bermakna dengan mortalitas pada pasien stroke hemoragik (pecah pembuluh darah di otak).

Beberapa pertimbangan dilakukan oleh peneliti untuk mengambil faktor risiko seperti tekanan darah, gula darah, kolesterol, dan obesitas karena faktor risiko tersebut merupakan masalah kesehatan di masyarakat yang paling umum dijumpai, khususnya di wilayah Riau, kota Pekanbaru yang pola makan masyarakatnya masih erat dengan makanan junk food. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui apa hubungan dari faktor risiko yang telah dipertimbangkan peneliti terhadap kejadian stroke iskemik. Pernyataan di atas penulis tertarik untuk meneliti determinan kejadian stroke iskemik pasien rawat inap di RSUD Petala Bumi Provinsi Riau tahun 2019.

METODE

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan jenis penelitian analitik observasional. Dengan desain dari penelitian ini adalah case-control. Merupakan suatu desain penelitian analitik yang mencari tau bagaimana faktor risiko dipelajari dengan menggunakan pendekatan retrospective. Sampel case merupakan pasien yang terdiagnosa sebagai penderita stroke iskemik tercatat pada rekam medis di tahun 2019 dengan catatan rekam medis yang lengkap dan tidak rusak, sedangkan sampel control merupakan pasien yang terdiagnosa penyakit di luar stroke iskemik seperti migraine, epilepsi, amnesia, alzheimer yang tercatat di rekam medis pada tahun 2019 dengan catatan rekam medis tidak rusak, dan masih dapat dibaca. Variabel dependen stroke iskemik dan variabel independen tekanan darah, gula darah, kolesterol total, obesitas. Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Petala Bumi Provinsi Riau, dengan jangka waktu penelitian dari Juli s/d Agustus 2020. Dengan jumlah populasi total 2803, dan sampel kasus sebanyak 70 dan sampel kontrol 70 yang mampu menjadi wakil dari seluruh populasi melalui perhitungan menggunakan rumus Lameshow. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan simple random sampling untuk memberikan kesempatan yang sama pada semua elemen untuk dapat dipilih sebagai sampel berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Data yang digunakan peneliti data sekunder adalah data yang digunakan untuk kebutuhan penelitian dari pasien rawat inap di arsip rekam medis RSUD Petala Bumi yang berupa total jumlah pasien stroke iskemik, serta data kesehatan pasien tentang tekanan darah, gula darah, kolesterol, dan obesitas di RSUD Petala Bumi. Dan menggunakan analisis univariat dan bivariat menggunakan uji chi-square.

Tabel 1
Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Variabel Dependen					
Kejadian Stroke	Pada kelompok kasus dikatakan penderita stroke apabila tercatat pada rekam medis bahwa pasien tersebut adalah penderita stroke	Data Rekam Medis	Pengecekan rekam medis	Nominal	0= kasus stroke iskemik
	Pada kelompok kontrol dikatakan bukan penderita stroke apabila pasien tercatat bukan penderita stroke (penderita serebrovaskuler)				1= kontrol tidak stroke iskemik
Variabel Independen					
Tekanan Darah	Pengambilan tekanan darah ketika diawal penderita masuk.	Data rekam medis	Pengecekan rekam medis	Nominal	0= tinggi
	Sesorang dikatakan tinggi apabila tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg. Dikatakan normal jika tekanan darah pasien $< 140/90$ mmHg.				1= normal
Gula Darah	Seseorang dikatakan tinggi apabila di hitung melalui GDP kadar gula darah ≥ 126 mm/dL. Dikatakan normal apabila di hitung GDP $<$ dari 126mm/dL.	Data rekam medis	Pengecekan rekam medis	Nominal	0= tinggi
					1= normal
Kolestrol	Dikatakan tinggi apabila kolestrol total ≥ 200 mg/dL. Dan dikatakan normal apabila kolestrol total < 200 mg/dL.	Data rekam medis	Pengecekan rekam medis	Nominal	0= tinggi
					1= normal
Obesitas	Perhitungan obesitas bisa dilakukan dengan mengukur BMI pasien. Dikatakan obesitas jika BMI ≥ 25 . Dikatakan tidak obesitas apabila BMI < 25 .	Data rekam medis	Pengecekan rekam medis	Nominal	0= obesitas
					1= tidak obesitas

HASIL

Univariat

Tabel 2

Resume Analisis Univariat Berdasarkan Variabel independen dan Dependen Pasien Rawat Inap di RSUD Petala Bumi Tahun 2019

Berdasarkan tabel 2 di atas menunjukkan bahwa dari 70 responden kasus yang tekanan darah tinggi sebanyak 43 (61,4%) dan responden kontrol sebanyak 24 (34,3%), pada kelompok kasus responden yang memiliki gula darah tinggi sebanyak 39 (55,7%) dan kelompok kontrol sebanyak 24 (34,3%), pada kelompok kasus responden yang memiliki kolestrol tinggi sebanyak 42 (60%) dan kelompok kontrol sebanyak 25 (35,7%), pada kelompok kasus responden berstatus obesitas sebanyak 38 (54,3) dan kelompok kontrol sebanyak 23 (32,9%).

Bivariat

Tabel 3

Faktor Risiko Tekanan Darah Dengan Kejadian Stroke Iskemik Pasien Rawat Inap Di RSUD Petala Bumi Tahun 2019

Tekanan Darah	Kejadian Stroke Iskemik				Total	P Value	OR CI 95%
	Kasus		Kontrol				
	N	%	n	%			
Tinggi	43	61,4	24	34,3	67	47,9	0,002 3,052 (1,532-6,082)
Rendah	27	38,6	46	65,7	73	52,1	
Total	70	100	70	100	140	100	

Berdasarkan hasil data penelitian pada tabel 3 di atas menunjukkan bahwa dari 70 kasus terdapat 43 responden (61,4%) yang tekanan darah tinggi, dan dari 70 kontrol terdapat 24 responden (34,3%) yang tekanan darah tinggi.

Hasil uji statistik menggunakan chi-square diperoleh p-value = 0,002 ($< 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan antara tekanan darah dengan kejadian stroke iskemik. Dan diperoleh nilai OR=3,052 (CI 95% 1,532-6,082) artinya responden yang tekanan darah tinggi berisiko 3,052 kali menderita stroke iskemik dari pada responden yang tekanan darah rendah.

Tabel 4

Faktor Risiko Gula Darah Dengan Kejadian Stroke Iskemik Pasien Rawat Inap Di RSUD Petala Bumi Tahun 2019

Gula Darah	Kejadian Stroke Iskemik				Total	P Value	OR CI 95%
	Kasus		Kontrol				
	n	%	n	%			
Tinggi	39	55,7	24	34,3	63	45	0,017 2,411 (1,218-4,772)
Rendah	31	44,3	46	65,7	77	55	
Total	70	100	70	100	140	100	

Berdasarkan hasil data penelitian pada tabel 4 diketahui bahwa dari 70 kasus terdapat 39 responden (55,7%) yang gula darah tinggi, dan dari 70 kontrol terdapat 24 responden (34,3%) yang gula darah tinggi.

Hasil uji statistik menggunakan chi-square diperoleh p-value = 0,017 ($< 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara gula darah dengan kejadian stroke iskemik. Dan diperoleh nilai OR=2,411 (CI 95% 1,218-4,772) artinya responden yang gula darah tinggi berisiko 2,411 kali menderita stroke iskemik dari pada responden yang gula darah rendah.

Tabel 5

Faktor Risiko Kolestrol Total Dengan Kejadian Stroke Iskemik Pasien Rawat Inap Di RSUD Petala Bumi Tahun 2019

Kolestrol Total	Kejadian Stroke Iskemik				Total	P Value	OR CI 95%
	Kasus		Kontrol				
	n	%	n	%			
Tinggi	42	60	25	35,7	67	47,9	0,007 2,700 (1,363-5,350)
Rendah	28	40	45	64,5	73	52,1	
Total	70	100	70	100	140	100	

Berdasarkan hasil data penelitian pada tabel 5 di atas menunjukkan bahwa dari 70 kasus terdapat 42 responden (60%) yang kolestrol total tinggi, dan dari 70 kontrol terdapat 25 responden (35,7%) yang kolestrol total tinggi.

Hasil uji statistik menggunakan chi-square diperoleh p-value = 0,007 ($< 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kolestrol total dengan kejadian stroke iskemik. Dan diperoleh nilai OR=2,700 (CI 95% 1,363-5,350) artinya responden yang kolestrol total tinggi berisiko 2,700 kali menderita stroke iskemik dari pada responden yang kolestrol total rendah.

Tabel 6

Faktor Risiko Obesitas Dengan Kejadian Stroke Iskemik Pasien Rawat Inap Di RSUD Petala Bumi Tahun 2019

Obesitas	Kejadian Stroke Iskemik				Total		P Value	OR CI 95%
	Kasus		Kontrol		n	%		
	n	%	n	%				
Obesitas	38	45,7	23	32,9	61	43,6	0,017	2,427 (1,223-4,816)
Tidak Obesitas	32	45,7	47	67,1	79	56,4		
Total	70	100	70	100	140	100		

Berdasarkan hasil data penelitian pada tabel 6 di atas menunjukkan bahwa dari 70 kasus terdapat 38 responden (45,7%) yang obesitas, dan dari 70 kontrol terdapat 23 responden (32,9%) yang tidak obesitas.

Hasil uji statistik menggunakan chi-square diperoleh p-value = 0,017 (<0,05), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara obesitas dengan kejadian stroke iskemik. Dan diperoleh nilai OR=2,427 (CI 95% 1,223-4,816) artinya responden yang obesitas berisiko 2,411 kali menderita stroke iskemik dari pada responden yang tidak obesitas.

PEMBAHASAN

Faktor Risiko Tekanan Darah dengan Kejadian Stroke Iskemik

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh p-value = 0,002 (<0,05), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara tekanan darah tinggi dengan kejadian stroke iskemik. Dan diperoleh nilai OR=3,052 (CI 95% 1,532-6,082) artinya responden yang tekanan darah tinggi berisiko 3,052 kali menderita stroke iskemik dari pada responden yang tekanan darah rendah.

Tekanan darah adalah gaya atau dorongan darah ke dinding arteri saat darah dipompa keluar dari jantung keseluruhan tubuh. tekanan darah adalah tenaga yang terdapat pada dinding arteri saat darah dialirkan. Tenaga ini mempertahankan aliran darah dalam arteri agar tetap lancar. Rata-rata tekanan darah normal biasanya 120/80 dan diukur dalam satuan milimeter air raksa (mmHg). Tekanan darah tinggi (hipertensi) adalah suatu peningkatan tekanan darah di dalam arteri. Secara umum, hipertensi merupakan suatu keadaan tanpa gejala, dimana tekanan yang abnormal tinggi di dalam arteri menyebabkan meningkatnya resiko terhadap stroke (Palmer & Williams, 2007).

Menurut Nastiti, 2012 bahwa faktor risiko utama penyakit stroke ialah hipertensi/tekanan darah tinggi, baik itu tekanan sistolik maupun distolik. Hipertensi akan memicu terjadinya aterosklerosis atau timbulnya plak di dalam pembuluh darah. Dampak yang ditimbulkan plak tersebut akan menyebabkan penyempitan lumer/diameter pembuluh darah. Plak yang tidak stabil akan mudah menyebabkan pembuluh darah menjadi mudah pecah dan lepas, sehingga jika plak terlepas akan meningkatkan risiko tersumbatnya pembuluh darah ke otak. Penyumbatan pembuluh darah ke otak ini akan menghambat

jalur keping darah dalam mengantar oksigen dan nutrisi ke otak yang mengakibatkan kematian sel darah merah (Laily, 2017).

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Laily, 2017) dengan hasil uji statistik uji Chi Square di dapatkan p-value 0,000 (<0,05) artinya bahwa terdapat hubungan antara hipertensi dengan kejadian stroke iskemik dan OR di peroleh sebesar 129,000 (95% CI : 15,848-1050,034) sehingga responden yang memiliki hipertensi berisiko 129,000 kali lebih besar terkena stroke iskemik dari pada responden yang tidak hipertensi, pada penelitian peneliti tersebut terdapat perbedaan pada garis umur, rata-rata responden dari penelitian tersebut berumur 55 ke atas sedangkan penelitian sekarang rata-rata responden berumur 49, orang yang berumur lebih memiliki pembuluh darah yang tidak elastis sehingga risiko terjadi hipertensi lebih tinggi dibanding umur dibawahnya, oleh karena itu terlihat secara signifikan risiko yang didapat oleh peneliti sejalan sangat dominan hingga 129,000 kali lebih besar.

Penelitian ini juga sejalan dengan (Windayani et al., 2016) dari hasil data distribusi pasien stroke iskemik dan bukan stroke iskemik berdasarkan hipertensi, terlihat bahwa pasien stroke iskemik memiliki hipertensi sebanyak 34 pasien (81%), hal ini dikarenakan hipertensi merupakan faktor risiko dari penyakit stroke iskemik, baik tekanan distolik atau pun sistolik yang tinggi, semakin tinggi tekanan darah seseorang maka semakin besar risiko untuk terkena stroke iskemik, perbedaan penelitian ini dengan peneliti yaitu dari disain penelitian adalah penelitian dari jurnal ini menggunakan design cross sectional yang mengambil responden secara serentak saat itu juga sedangkan penelitian sekarang menggunakan case control yang pengambilan sampelnya berdasarkan kasus yang ada sebelumnya yang bisa dicari di riwayat rekam medis.

Tekanan darah yang tinggi bukan lagi menjadi permasalahan baru di masyarakat khususnya Indonesia. Menurut analisis peneliti, peningkatan tekanan darah tinggi disebabkan oleh faktor umur, banyak dari responden peneliti merupakan masyarakat yang sudah beranjak pada usia yang sudah tua/ lansia memiliki risiko terjadi hipertensi karena organ pembuluh darah yang sudah tidak elastis lagi, ketika naik aliran darah memompa lebih cepat pembuluh darah seharusnya menyesuaikan ukuran aliran sehingga tidak terjadi penghambatan dalam proses memompa namun ketika pembuluh darah tidak elastis lagi, pembuluh darah tidak dapat mengimbangi pemompaan pada aliran darah yang menghambat proses pengaliran yang mengakibatkan tersumbat sehingga kurangnya pasokan oksigen ke sel – sel khususnya di otak yang memicu terjadinya stroke iskemik. Faktor risiko khususnya umur tidak dapat dihindari karena memang sudah alurnya hidup, namun masih dapat diimbangi dengan pola makan dan aktivitas fisik yang cukup, mengurangi makanan yang berlemak dan memperbanyak konsumsi buah dan sayur serta aktivitas fisik/olahraga ringan

seperti jogging ataupun lari santai selama >30 menit sehari merupakan alternatif yang cocok untuk menghindari terjadinya hipertensi.

Faktor Risiko Gula Darah dengan Kejadian Stroke Iskemik

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh p-value = 0,017 (<0,05), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara gula darah dengan kejadian stroke iskemik. Dan diperoleh nilai OR=2,411 (CI 95% 1,218-4,772) artinya responden yang gula darah tinggi berisiko 2,411 kali menderita stroke iskemik dari pada responden yang gula darah rendah.

Gula darah merupakan suatu molekul gula dalam tubuh yang biasa disebut juga glukosa yang juga merupakan hasil dari pemecah dari karbohidrat yang ada di makanan. Setelah karbohidrat dipecah di dalam pencernaan, glukosa akan diserap oleh tubuh untuk di alirkan dalam darah sebagai sumber energi untuk setiap sel – sel dan jaringan yang ada di dalam tubuh. Namun gula dalam darah yang berlebih juga tidak baik, gula darah yang berlebih di aliran darah dapat menyebabkan pembentukan aterosklerosis. (WHO, 2018).

Aterosklerosis merupakan suatu kondisi dimana terbentuknya lemak kolestrol dalam pembuluh darah, yang mengakibatkan pembuluh darah tersebut menjadi kaku dan tidak lancar, ini bisa menyebabkan penyumbatan yang akan mengurangi pasokan oksigen dan nutrisi ke otak di pembuluh darah yang mengakibatkan matinya sel – sel di otak yang memicu terjadinya stroke iskemik (Imelda, 2019)

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Hidayah, 2017) menunjukkan bahwa pasien stroke iskemik dengan kadar glukosa darah tinggi sebanyak 24 pasien (66,7%) sedangkan kadar glukosa normal sebanyak 12 pasien (33,3%) menunjukkan bahwa pasien dengan riwayat DM memiliki risiko lebih besar terjadi stroke iskemik dibanding orang yang tidak DM karena peningkatan kadar glukosa dalam darah dapat memicu terjadinya aterosklerosis. Perbedaan penelitian ini ialah peneliti tersebut, mengambil sampel tidak dari satu tempat, melainkan mengambil sampel dari beberapa rumah sakit yang berada di kota Solo sedangkan penelitian sekarang hanya di satu tempat rumah sakit saja.

Penelitian ini juga sejalan dengan (Sunartejo, 2012) menunjukkan bahwa menurut penilaian kadar gula darah puasa dari 60 sampel didapatkan kejadian stroke iskemik pada kondisi gula darah puasa tinggi sebanyak 50 sampel (83,3%) dan kondisi gula darah puasa rendah 10 sampel (16,6%). Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sekarang yaitu penelitian tersebut menggunakan cross sectional dengan pengambilan sampel sewaktu dari pemeriksaan laboratorium langsung, sedangkan penelitian sekarang menggunakan design case control yang di tela'ah melalui rekam medis.

Menurut analisis peneliti, banyak responden yang memiliki gula darah tinggi akibat pola makan yang tidak teratur dengan

aktivitas fisik yang kurang. Pola makan yang dimaksud yaitu ketika responden mengonsumsi makanan dengan kadar glukosa yang tinggi dan tidak terkendali serta tidak diimbangi dengan aktivitas fisik yang tidak cukup sebagai pembakar glukosa sebagai tenaga, sehingga glukosa dalam tubuh menjadi semakin banyak dan tidak dapat di ubah menjadi energi. Ketika kadar gula darah meningkat secara terus menerus dapat menyebabkan terjadinya penumpukan plak – plak di dalam pembuluh darah yang mana dapat menyumbat aliran darah dalam memasok nutrisi serta oksigen ke sel – sel organ yang membutuhkan seperti otak yang jika terhambat dapat memicu stroke iskemik. Pola makan dan pengecekan gula darah rutin merupakan sebuah solusi dalam menjaga gula darah tetap dalam keadaan normal, perlu diingat bahwa makanan yang mengandung glukosa tinggi seperti, olahan, kue, maupun makanan cepat saji perlu dihindari agar gula dalam darah tidak meningkat. Pencekakan gula darah bagi yang berisiko seperti orang berumur 40 ke atas atau memiliki riwayat keluarga sedarah yang memiliki diabetes perlu memeriksakan diri guna memantau perkembangan gula dalam darah dalam tubuh. Ketika dalam pemeriksaan dokter perlu memperhatikan asupan glukosa dalam tubuh pasien, berapa yang harus dikonsumsi dalam sehari untuk kondisi pasien yang telah diperiksa.

Faktor Risiko Kolestrol Total dengan Kejadian Stroke Iskemik

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh p-value = 0,007 (<0,05), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara kolestrol total dengan kejadian stroke iskemik. Dan diperoleh nilai OR=2,700 (CI 95% 1,363-5,350) artinya responden yang kolestrol tinggi berisiko 2,700 kali menderita stroke iskemik dari pada responden yang kolestrol rendah.

Kolestrol merupakan salah satu komponen yang dibentuk oleh lemak dan lipid. Dan lemak adalah salah satu dari zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh disamping zat gizi lainnya seperti karbohidrat, protein dan vitamin. Namun jika kolestrol meningkat/berlebih di dalam tubuh akan menyebabkan penimbunan di dalam pembuluh darah arteri dan menimbulkan suatu kondisi yang disebut aterosklerosis yaitu penyempitan atau pengerasan pembuluh darah arteri yang menghambat proses peredaran oksigen yang di butuhkan oleh sel – sel otak yang menjadi cikal bakal terjadinya stroke (Srikandi & Budhi, 2013).

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Maulida et al., 2018) kadar kolestrol total yang kurang dari 200 mg/dL masih ditoleransi dan dikatakan normal, jika jumlahnya lebih dari 200 mg/dL dapat dikatakan kolestrol tinggi atau disebut sebagai hiperkolesterolemia, akibatnya dapat menyebabkan terjadinya aterosklerosis yang memicu terjadinya stroke iskemik, perbedaan penelitian ini dengan yang sekarang yaitu peneliti tersebut hanya menggunakan nilai dari rasio untuk menghitung perbandingan secara deskriptif, sedangkan penelitian sekarang menggunakan uji chi-square secara analitik untuk

menganalisisnya.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan (Aini et al., 2017) bahwa terdapat perbedaan kolesterol total antara penderita stroke iskemik dengan bukan stroke iskemik, dimana kadar kolestrol penderita stroke iskemik lebih tinggi dengan p-value 0,005 (<0,05). Menurut analisis peneliti, kolestrol selalu menjadi masalah kesehatan di masyarakat khususnya Indonesia, dalam kasus di responden peneliti, hal yang paling memungkinkan ketika kolestrol dalam tahap tinggi yaitu di akibatkan oleh pola makanannya itu sendiri. Makanan yang dapat memicu tinggi nya kolestrol seperti, makanan yang perlu direndam minyak, makanan mengandung lemak/santan, makanan cepat saji selalu menjadi favorit masyarakat di kota besar. Ketika kolestrol meningkat tak terkendali, hal ini dapat menyebabkan terjadinya penumpukan plak yang dapat menyebabkan penghambatan dalam aliran darah sehingga pasokan nutrisi dan oksigen menjadi terlambat dan mematikan sel – sel yang memerlukan nya setiap detik di organ seperti otak dan memicu stroke iskemik. Perlu di perhatikan bahwa perlu alternatif lain jika kita ingin mengurangi tingkat kolestrol yang berlebihan dalam tubuh, menjaga tubuh tetap bugar dengan berolahraga ringan seperti bersepeda, lari santai, dan berenang dapat membakar kolestrol dari lemak jahat yang menyebabkan plak di pembuluh darah.

Faktor Risiko Obesitas dengan Kejadian Stroke Iskemik

Hasil uji statistik diperoleh p-value = 0,017 (<0,05), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara obesitas dengan kejadian stroke iskemik. Dan diperoleh nilai OR=2,427 (CI 95% 1,223-4,816) artinya responden yang obesitas berisiko 2,411 kali menderita stroke iskemik dari pada responden yang tidak obesitas.

Obesitas menurut WHO yaitu sebagai abnormal yang terjadi pada akumulasi lemak atau berlebihan yang dapat menimbulkan risiko – risiko penyakit lainnya. Obesitas adalah dimana kondisi lemak di tubuh menumpuk sehingga dapat menimbulkan efek buruk pada kesehatan (Rina & Bandung, 2011). Obesitas dapat meningkatkan risiko stroke baik yang pendarahan maupun non pendarahan. Ketika lemak berlebihan, lemak tersebut akan menekan pembuluh darah sehingga aliran darah menjadi tidak lancar, dan tidak mengalir dengan baik.

Menurut Kesuma dkk (2019) mekanisme yang mendasari risiko stroke iskemik pada obesitas adalah indeks massa tubuh dengan kategori berlebih dan obesitas berhubungan dengan meningkatkannya tekanan darah, kadar kolesterol dan kadar gula darah. Seseorang yang memiliki berat badan yang berlebih membuat jantung bekerja semakin keras untuk memompa darah ke seluruh tubuh yang akhirnya menyebabkan meningkatnya tekanan darah. Keadaan obesitas juga dapat meningkatkan serum trigliserida dan kadar kolesterol LDL, menurunkan kadar kolesterol HDL, dan peningkatan kadar gula dalam darah. Kolesterol LDL yang tinggi dalam darah membuat disfungsi dari

endotel sebagai proses awal pembentukan aterosklerosis yang disebabkan oleh deposit kolesterol di pembuluh darah arteri. Proses aterosklerosis yang terjadi di pembuluh darah otak menyebabkan penyumbatan yang berhubungan dengan pembentukan emboli dan trombus sebagai patomekanisme dari stroke iskemik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Sultradewi Kesuma et al., 2019) hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan signifikan antara indeks massa tubuh dengan kejadian stroke iskemik dengan nilai p-value = 0,0001 (<0,05). Indeks massa tubuh (IMT) dengan kategori berat badan berlebih memiliki frekuensi paling banyak yaitu sebanyak 25 pasien (38,5%). Sedangkan kategori obesitas dan IMT normal memiliki frekuensi yang sama yaitu masing-masing sebanyak 20 pasien (30,8%). Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang sekarang hanya perbedaan design penelitian, penelitian tersebut menggunakan design cross sectional sedangkan penelitian sekarang menggunakan design case control.

Menurut analisis peneliti, obesitas merupakan suatu kasus dimana berat badan tidak normal/berlebih, hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti, mengonsumsi jenis makanan dengan jumlah tidak terkendali, maupun metabolisme makanan menjadi melambat. Mengonsumsi makanan yang tidak terkendali dapat menyebabkan penumpukan lemak pada tubuh yang mengakibatkan obesitas, makanan yang mengandung lemak seperti makanan cepat saji, dan makanan berminyak. Rata – rata responden dari peneliti merupakan orang yang berusia yang sudah beranjak 40 tahun keatas yang merupakan risiko rentan terhadap penuaan (lansia). Lemak yang berlebih karena obesitas pada tubuh dapat menyebabkan pembuluh darah menjadi terjepit dan mengalami penyumbatan dalam pemasokan oksigen dan nutrisi ke sel – sel organ seperti otak yang dapat memicu terjadinya stroke iskemik. hindari makanan ringan dan ganti dengan buah-buahan merupakan sebuah opsi untuk menghindari peningkatan berat badan, pola makanan yang tidak terkendali dapat diimbangi dengan berolahraga yang cukup untuk membakar lemak dalam tubuh serta sangat cocok untuk responden berisiko yang memiliki umur lebih dari 40 tahun.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai faktor risiko kejadian stroke iskemik pada pasien rawat inap yang tercatat di rekam medis di RSUD Petala Bumi tahun 2019, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa faktor risiko tekanan darah, gula darah, kolestrol dan obesitas merupakan faktor risiko pada kejadian stroke iskemik yang sesuai berdasarkan hipotesis yang dibangun oleh peneliti.

SARAN

Diharapkan dengan adanya penelitian ini pihak RSUD Petala Bumi dapat menggunakan informasi ini dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya dalam penanganan penderita penyakit stroke iskemik. Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat menambah wawasan para pembaca dan untuk peneliti selanjutnya agar dapat meneruskan penelitian tentang stroke iskemik dengan metode yang berbeda seperti cross sectional untuk mengangkat variabel lain seperti umur, jenis kelamin, riwayat keluarga, aktivitas fisik, kebiasaan merokok, pola makan. Cohort dan experiment guna mendapatkan validasi data yang lebih akurat dan mengindari terjadi bias data yang ada di design peneliti ini

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih sebesar-besarnya kepada pihak yang terlibat pada penelitian yang telah dilakukan peneliti, terkhusus responden, dan pihak RSUD Petala Bumi yang telah memberi izin pada peneliti dan ikut membantu memudahkan dalam penelitian ini. Terima kasih juga kepada para dosen di STIKes Hang Tuah Pekanbaru telah memberi peneliti kritik serta saran untuk menciptakan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Aini, A. Q., Pujarini, L. A., & Nirlawati, D. D. (2017). Perbedaan Kadar Kolesterol Total Antara Penderita Stroke Iskemik Dan Stroke Hemoragik. *Biomedika*, 8 (2) , 1 – 5 . <https://doi.org/10.23917/biomedika.v8i2.2909>
- Darotin, R., Nurdiana, & Nasution, T. H. (2017). Analisis Faktor Prediktor Mortalitas Stroke Hemoragik di Rumah Sakit Daerah dr Soebandi Jember. *NurseLine Journal*, 2(2), 9.
- Dewi, S. (2011). 9 Penyakit Mematikan Mengenali Tanda dan Pengobatannya (R. Lara (ed.); 1st ed.). Smart Pustaka. www.solusidistribusi.com
- Hidayah, N. (2017). Hubungan Hiperurisemia pada Saat Masuk Rumah Sakit Dengan Defisit Neurologis pada Kejadian Stroke Iskemik. *Jurnal Kedokteran*, 3, 43. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Imelda, S. I. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya diabetes Melitus di Puskesmas Harapan Raya Tahun 2018. *Scientia Journal*, 8(1), 28–39. <https://doi.org/10.35141/scj.v8i1.406>
- Johnson, W., Onuma, O., Owolabi, M., & Sachdev, S. (2016). Stroke: A global response is needed. *Bulletin of the World Health Organization*, 94(9), 634A–635A. <https://doi.org/10.2471/BLT.16.181636>
- Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 1–100. <https://doi.org/10.2471/BLT.16.181636>
- Khairatunnisa, S. D. M. (2017). Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stroke Pada Pasien Di RSUD H. Sahudin Kutacane Kabupaten Aceh Tenggara, 2(1).
- Laily, S. R. (2017). Hubungan Karakteristik Penderita dan Hipertensi dengan Kejadian Stroke Iskemik. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 5(1), 95–106. <https://doi.org/10.20473/jbe.v5i1>
- Lathifah, R., Pedia, A., & Mira, S. D. (2018). Rumah Sakit Stroke di Pekanbaru dengan Pendekatan Arsitektur Perilaku. 5, 883–884.
- Maulida, M., Mayasari, D., & Rahmayani, F. (2018). Pengaruh Rasio Kolesterol Total terhadap High Density Lipoprotein (HDL) pada Kejadian Stroke Iskemik The Influence of Total Cholesterol Ratio Against High Density Lipoprotein (HDL) in The Incidence of Ischemic Stroke. *Majority*, 7(21), 214–218.
- Palmer, A., & Williams, B. (2007). Simple Guides Tekanan Darah Tinggi. EGC.
- Rina, N., & Bandung, V. (2011). Pencegahan dan Manajemen Obesitas (1st ed.). PT Elex Media Komputindo.
- Srikandi, W., & Budhi, M. (2013). Cek Kesehatan Anda pada Usia 50 Tahun (1st ed.). PT. Elex Media Komputindo. <https://doi.org/170130642>
- Sultradewi Kesuma, N. M. T., Krismashogi Dharmawan, D., & Fatmawati, H. (2019). Gambaran faktor risiko dan tingkat risiko stroke iskemik berdasarkan stroke risk scorecard di RSUD Klungkung. *Intisari Sains Medis*, 10 (3) , 720 – 729 . <https://doi.org/10.15562/ism.v10i3.397>
- Sunartejo, T. (2012). Hubungan Hiperurisemia dengan Angka Kejadian Stroke Iskemik di RSUD Dr. Moewardi. *Jurnal Kedokteran*, August, 32.
- WHO. (2018). Kadar Gula Normal Menurut WHO. <https://www.scribd.com/document/348351545/Kadar-Gula-Darah-Normal-Menurut-WHO>
- Windayani, S., Pujarni, L. A., & Nirlawati, D. D. (2016). Hubungan Tingkat Kadar Kolestrol High Density Lipoprotein dengan Kejadian Stroke Iskemik di RSUD DR. Moewardi. *Jurnal Kedokteran*, 23(45), 5–24.



Upaya Promotif untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu Balita tentang Stunting dengan Media Integrating Card

Promotive Efforts to Increase Knowledge of Mothers Under Five About Stunting with Media Integrating Cards

Neni Heryani¹, Suryani², Weni Ardianti³

^{1,2,3} Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Jambi

ABSTRACT

Mothers who have children with stunting generally have bad knowledge about good nutrition for children. Efforts to increase the mother's knowledge about stunting can be done by using integrating card media. The purpose of this study was to find out the effect of promotive efforts to increase the knowledge of mothers under five about stunting with media integrating cards at Posyandu Kenanga 3 Puskesmas Kebon IX. This research is a Pre-Experiment with a one-group design research design. This research was conducted from March 2021 to September 2021 at Posyandu Kenanga 3 Puskesmas Kebon IX. The population in this study were 55 mothers of children under five at Posyandu Kenanga 3 Puskesmas Kebon IX. The sample in this study was 36 people who were taken by accidental sampling technique. Collecting data using a questionnaire. Data were analyzed by univariate and bivariate using paired sample t-test. The results of this study showed that the knowledge of mothers after being treated using media integrating cards about stunting mostly had poor knowledge, 23 people (63.9%) and knowledge of mothers after being given treatment mostly had good knowledge, namely 31 people (86, 1%). There is an effect of promotive efforts to increase the knowledge of mothers under five about stunting with media integrating cards with a p-value of 0.000 < 0.05. The results showed that promotive efforts using media integrating cards could increase knowledge about stunting. For this reason, it is expected to increase knowledge in the field of health sciences and insight into health promotion using media integrating cards and increase knowledge in counseling about stunting.

ABSTRAK

Upaya untuk meningkatkan pengetahuan ibu bayi dan balita mengenai stunting dapat dilakukan dengan menggunakan media Integrating card. Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat pengaruh upaya promotif untuk meningkatkan pengetahuan ibu balita tentang stunting dengan media integrating card di Posyandu Kenanga 3 Puskesmas Kebon IX Tahun 2021. Penelitian ini merupakan Pre-Experiment dengan desain penelitian one-group pretest-posttest design. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan maret 2021 sampai dengan September 2021 di posyandu kenanga 3 Puskesmas Kebon IX. Populasi dalam penelitian ini adalah 55 ibu balita di posyandu kenanga 3 Puskesmas Kebon IX. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 36 orang yang diambil dengan teknik accidental sampling. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Data dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji paired sample t-test. Hasil penelitian ini menunjukkan pengetahuan ibu sesudah diberi perlakuan menggunakan media integrating card tentang stunting sebagian besar memiliki pengetahuan yang kurang yaitu sebanyak 23 orang (63,9%) dan pengetahuan ibu sesudah diberi perlakuan sebagian besar memiliki pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 31 orang (86,1%). Ada pengaruh upaya promotif untuk meningkatkan pengetahuan ibu balita tentang stunting dengan media integrating card dengan nilai p-value 0,000 < 0,05. Hasil penelitian menunjukkan bahwa upaya promotif menggunakan media integrating card dapat meningkatkan pengetahuan tentang stunting. Untuk itu, diharapkan menambah ilmu pengetahuan dalam bidang ilmu kesehatan dan wawasan mengenai promosi kesehatan menggunakan media integrating card dan meningkatkan pengetahuan penyuluhan tentang stunting.

Keywords : Integrating cards media, knowledge, stunting.

Kata Kunci : Media Integrating Cards, Pengetahuan, Stunting.

Correspondence : Suryani
Email : suryanipoltekkes3@gmail.com

• Received 19 November 2021 • Accepted 28 Desember 2021 • p - ISSN : 2088-7612 • e - ISSN : 2548-8538 •

DOI: <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol8.Iss1.1024>

PENDAHULUAN

Stunting atau dikenal dengan istilah kerdil adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur (Alifariki, 2020). Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari WHO (Kemenkes RI, 2018b). Stunting pada anak mencerminkan kondisi gagal tumbuh pada masa balita akibat kekurangan gizi kronis sehingga anak menjadi terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi kronis terjadi sejak bayi dalam kandungan hingga usia dua tahun. Dengan demikian periode 1000 hari pertama kehidupan seyogyanya mendapat perhatian khusus karena menjadi penentu tingkat pertumbuhan fisik, kecerdasan, dan produktivitas seseorang di masa depan (Alifariki L, Rangki et al., 2020; De Onis & Branca, 2016).

Penyebab stunting adalah asupan gizi yang kurang, rendahnya berat badan bayi ketika lahir, kurangnya kebersihan lingkungan yang menyebabkan anak terkontaminasi bakteri, janin kekurangan asupan makanan bernutrisi dimasa kehamilan, melewatkan imunisasi, tidak mendapatkan Air Susu Ibu (ASI) eksklusif menyebabkan malnutrisi pada anak, memiliki riwayat infeksi (Geberselassie et al., 2018; Krasevec et al., 2017).

Stunting memiliki dampak yang besar terhadap tumbuh kembang anak dan juga perekonomian Indonesia dimasa yang akan datang. Dampak stunting terhadap tumbuh kembang anak sangat merugikan mengakibatkan gangguan tumbuh kembang anak terutama pada anak usia dibawah 2 tahun. Anak-anak yang mengalami stunting pada umumnya akan mengalami hambatan dalam perkembangan kognitif dan motoriknya yang akan mempengaruhi produktivitasnya saat dewasa (Desyanti & Nindya, 2017; Ulfa & Almira, 2019).

Masalah kesehatan yang dialami oleh balita di dunia saat ini salah satunya adalah Stunting. Pada tahun 2017 terdapat 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami stunting. Lebih dari setengah balita stunting di dunia berasal dari Asia (55%), sedangkan lebih dari sepertiganya (39%) tinggal di Afrika. Dari 83,6 juta balita stunting di Asia, proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan (58,7%) dan proporsi paling sedikit di Asia Tengah (0,9%). Data prevalensi balita stunting yang dikumpulkan World Health Organization (WHO) (KEMENKES RI, 2018; Weise, 2012), Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/ Shouth- East Asia Regional (SEAR). Rata-rata prevalensi balita stunting di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4% (Kemenkes RI, 2018a).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), Indonesia menunjukkan prevalensi stunting tahun 2013 (37,2%) dan tahun 2018 (30,8%). Pada tahun 2013 prevalensi tertinggi terdapat di provinsi Nusa Tenggara Timur (51,7%) dan prevalensi terendah di DKI Jakarta (27,5%). Pada tahun 2018 terjadi penurunan dengan

prevalensi tertinggi terdapat di provinsi Nusa Tenggara Timur (42,6%) dan prevalensi terendah terdapat di provinsi DKI Jakarta (17,7%), sedangkan di Provinsi Jambi prevalensi stunting (30,1%) (KEMENKES RI, 2018).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Jambi Tahun 2018, persentase stunting tertinggi terdapat di Kabupaten Tanjung Jabung Barat (44%) dan terendah di Kabupaten Sarolangun (18,8%), untuk Muaro Jambi angka kejadian Stunting (24,8%). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Muaro Jambi Tahun 2018, angka kejadian stunting di 21 Puskesmas Muaro Jambi tertinggi yaitu pada Puskesmas Pondok Meja yaitu dengan jumlah balita 1.288 terdapat balita kategori stunting yaitu 87 balita (67,5%) dan yang terendah yaitu Puskesmas Sekernan Ilir dengan jumlah balita 873 terdapat balita kategori stunting 14 balita (0,01%). Puskesmas Kebon IX termasuk 8 tertinggi kejadian stunting dengan jumlah balita 1.598 terdapat balita kategori stunting 20 balita dengan presentase (12,5%) (Dinkes Kota Jambi, 2020).

Hasil penelitian (Astuti et al., 2020), menunjukkan bahwa ibu dengan anak yang menderita stunting mempunyai pengetahuan dan persepsi yang salah tentang stunting. Para ibu masih berpersepsi bahwa stunting bukan masalah serius yang perlu segera ditindak lanjuti. Ibu dengan anak yang menderita stunting tidak terlalu mengkhawatirkan tentang kondisi anaknya. Dalam penelitiannya Astuti et al, menemukan bahwa tidak ada hubungan tingkat kecukupan energi, protein, zat besi, dan seng, pada balita stunting usia 1-5 tahun di Kecamatan Genuk.

Hasil studi merekomendasikan bahwa perlu ditingkatkan pengetahuan gizi kepada ibu khususnya ibu dengan anak yang menderita stunting sehingga terjadi peningkatan, perbaikan pola asuh dan pola makan anak. Hasil penelitian (Nadiyah et al., 2014), menunjukkan bahwa pendidikan ibu dan ayah berhubungan dengan stunting pada anak. Ibu dengan pendidikan rendah (tidak sekolah atau SD) berpeluang memiliki anak stunting 1,8 kali lebih besar dan ayah dengan pendidikan rendah berpeluang memiliki anak stunting 1,4 kali lebih besar. Selain itu, terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dengan stunting pada anak.

Promosi kesehatan adalah kegiatan atau usaha untuk menyampaikan informasi kesehatan kepada masyarakat sehingga dapat meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik. Pada penelitian ini, tingkat pengetahuan ibu dapat ditingkatkan melalui promosi kesehatan menggunakan integrating card (Astuti, 2018).

Promosi kesehatan menggunakan media integrating card dapat meningkatkan pengetahuan ibu bayi dan balita mengenai stunting. Media kartu merupakan media non-digital yang menarik dan relatif mudah digunakan oleh ibu bayi dan balita, kader posyandu, atau bidan desa. Integrating card dapat menjadi alternatif media promosi kesehatan untuk mencegah dan

menurunkan kejadian stunting (Cahyati & Lestari, 2021).

Berdasarkan data dan fenomena di atas kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Kebon IX termasuk 8 tertinggi dari 21 Puskesmas yang ada di Muaro Jambi yang terdapat di Posyandu Kenanga 3 Puskesmas Kebon IX maka peneliti bermaksud untuk melakukan penelitian tentang upaya promotif untuk meningkatkan pengetahuan ibu balita tentang stunting dengan media integrating card di Posyandu kenanga 3 Puskesmas Kebon IX.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian pre eksperimen dengan menggunakan metode rancangan one-group pretest-posttest design. Populasi dalam penelitian ini adalah 55 ibu balita di Posyandu Kenanga 3 Puskesmas Kebon IX yang melibatkan 36 ibu balita yang dilaksanakan di Posyandu Kenanga 3 Puskesmas Kebon IX pada bulan Maret – September 2021. Sampel dipilih secara accidental sampling dengan mengambil sampel ibu yang kebetulan berkunjung ke Posyandu. Pada penelitian ini hanya ibu primigravida yang diikuti sedangkan ibu primigravida yang memiliki balita sedang sakit tidak diikuti dalam penelitian. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Variabel independen dalam penelitian ini adalah bermain kartu integrating card dan dependen variabelnya adalah pengetahuan ibu balita. Integrating card adalah media promosi interaktif berupa kartu yang berisi pengetahuan tentang stunting untuk mengedukasi para ibu bayi dan balita dengan bermain kartu secara mudah dan praktis. Sebelum bermain kartu integrating card, fasilitator (peneliti dan bidan desa) penjelasan terlebih dahulu kepada ibu balita sebelum bermain kartu. Kemudian ibu balita mengisi kuesioner pre-test pengetahuan tentang stunting sebelum bermain kartu. Setelah mengisi pre-test ibu balita diberi perlakuan yaitu bermain kartu integrating card. Pada saat bermain kartu dilakukannya wawancara dengan media kartu integrating card yang dibuat oleh peneliti yang berdasarkan konsep teoritisnya dengan terlebih dahulu memberikan penjelasan singkat tentang tujuan penelitian dan ditanyakan kepada responden apa bila hal-hal yang tidak dimengerti kemudian baru mengisi kuesioner kembali setelah bermain kartu integrating card (Posttest). Jumlah pertanyaan tentang pengetahuan tentang stunting sebanyak 10 soal dengan jawaban tahu dan tidak tahu. Jika responden menjawab dengan benar maka diberi skor 1 dan jika salah diberi skor 0. Kategori pengetahuan ada 3 yakni baik, cukup, kurang, dimana kategori baik jika ibu mampu menjawab soal dengan benar sebanyak 8-10 soal, karegori cukup jika ibu mampu menjawab soal dengan benar sebanyak 5-7 soal, dan kategori kurang jika ibu mampu menjawab soal dengan benar sebanyak 1-4 soal.

Analisis bivariat digunakan untuk menentukan ada tidaknya perbedaan dua sampel independen skor pengetahuan pretest

dan posttest tiap kelompok penelitian menggunakan skala data interval sehingga uji statistik yang digunakan adalah paired sample t-test. Hasil test dengan nilai p-value < 0.05 dinyatakan bermakna.

HASIL

Hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk tekstuler dan tabular untuk menyederhanakan dan mempermudah interpretasi data, penyajian data yang dibuat dalam bentuk distribusi frekuensi responden menurut variabel yang diteliti. Hasil penelitian ini disajikan juga dengan analisis univariat dan bivariat. Gambaran karakteristik ibu dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 1 berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Variabel	n	%
Usia Ibu		
≤ 25 Tahun	3	8,3
26-30 Tahun	29	80,6
≥ 31 Tahun	4	11,1
Tingkat Pendidikan Ibu		
SD	15	41,7
SMP	7	19,4
SMA	12	33,3
Perguruan Tinggi	2	5,6
Status Pekerjaan Ibu		
Bekerja	21	58,3
Tidak bekerja	15	41,7
Paritas		
Primipara	23	62,9
Multipara	13	36,1

Pada tabel 1 menunjukkan bahwa usia 26-30 tahun mendominasi responden sebanyak 80,6%, tingkat pendidikan SD sebanyak 41,7%, dominan ibu bekerja sebanyak 58,3% dan primipara sebanyak 62,9%.

Gambaran Pengetahuan Ibu balita tentang stunting sebelum diberikan perlakuan menggunakan media Integrating Card

Penilaian pengetahuan ibu sebelum diberi perlakuan menggunakan Media integrating card tentang stunting di Posyandu Kenanga 3 Puskesmas Kebon IX, diukur menggunakan lembar kuesioner. Adapun disribusi frekuensi kuesioner pengetahuan ibu balita sebelum diberi perlakuan menggunakan media integrating card tentang stunting di Posyandu Kenanga 3 Puskesmas Kebon IX, dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kuesioner Pengetahuan Ibu balita Tentang Stunting Sebelum Diberikan Perlakuan Menggunakan Media Integrating Card

Pertanyaan	Tahu		Tidak Tahu	
	f	%	f	%
Berapa kali anda selama hamil melakukan pemeriksaan kehamilan?	34	94,4	2	5,6
Apa yang harus dilakukan agar tidak terjadi stunting pada masa hamil?	7	19,4	29	80,6
Salah satu upaya untuk mencegah terjadinya stunting?	23	63,9	13	36,1
Faktor penyebab stunting?	18	50	18	50
Kesalahan ibu yang membuat balita stunting?	13	36,1	23	63,9
Salah satu ciri balita stunting?	4	11,1	32	88,9
Berikut yang termasuk penyebab stunting?	15	41,7	21	58,3
Apa saja dampak dari stunting?	21	58,3	15	41,7
Bagaimana pencegahan stunting?	7	19,4	29	80,6
Apakah perlu mengecek tumbuh kembang balita difasilitas kesehatan?	32	94,4	2	5,6

Pada tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden tahu pada pertanyaan tentang “berapa kali anda selama hamil melakukan pemeriksaan kehamilan? dan apakah perlu mengecek tumbuh kembang balita difasilitas kesehatan? masing-masing sebanyak 32 responden (94,4%) dan salah satu upaya untuk mencegah terjadinya stunting? sebanyak 23 responden (63,9%). Sedangkan sebagian besar responden tidak tahu pada pertanyaan tentang “salah satu ciri balita stunting? sebanyak 32 responden (88,9%), apa yang harus dilakukan agar tidak terjadi stunting pada masa hamil? dan bagaimana pencegahan stunting? masing-masing sebanyak 29 responden (80,6%)”.

Hasil ukur tingkat pengetahuan terbagi menjadi tiga yaitu baik, cukup dan kurang. Gambaran pengetahuan ibu sebelum diberi perlakuan menggunakan Media integrating card tentang stunting di Posyandu Kenanga 3 Puskesmas Kebon IX, dapat dilihat pada tabel 3 berikut ini:

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Ibu balita Tentang Stunting Sebelum Diberikan Perlakuan Menggunakan Media Integrating Card

Pengetahuan	Jumlah	%
Baik	1	2.8
Cukup	12	33.3
Kurang	23	63.9
Total	36	100

Pada tabel 3 menunjukkan bahwa pengetahuan ibu sebelum diberi perlakuan menggunakan Media integrating card tentang stunting sebagian besar memiliki pengetahuan yang kurang yaitu sebanyak 23 orang (63,9%).

Gambaran Pengetahuan Ibu balita tentang stunting sesudah diberikan perlakuan menggunakan media Integrating Card

Penilaian pengetahuan ibu sesudah diberi perlakuan menggunakan Media integrating card tentang stunting di Posyandu Kenanga 3 Puskesmas Kebon IX Tahun 2021 diukur menggunakan lembar kuesioner. Adapun distribusi frekuensi kuesioner pengetahuan ibu balita sesudah diberi perlakuan menggunakan media integrating card tentang stunting di Posyandu Kenanga 3 Puskesmas Kebon IX, dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kuesioner Pengetahuan Ibu Balita tentang Stunting Sesudah Diberikan Perlakuan Menggunakan Media Integrating Card

Pertanyaan	Tahu		Tidak Tahu	
	f	%	f	%
Berapa kali anda selama hamil melakukan pemeriksaan kehamilan?	36	100	0	0
Apa yang harus dilakukan agar tidak terjadi stunting pada masa hamil?	36	100	0	0
Salah satu upaya untuk mencegah terjadinya stunting?	35	97.2	1	2.8
Faktor penyebab stunting?	36	100	0	0
Kesalahan ibu yang membuat balita stunting?	33	91.7	3	8.3
Salah satu ciri balita stunting?	34	94.4	2	5.6
Berikut yang termasuk penyebab stunting?	11	30.6	25	69.4
Apa saja dampak dari stunting?	33	91.7	3	8.3
Bagaimana pencegahan stunting?	36	100	0	0
Apakah perlu mengecek tumbuh kembang balita difasilitas kesehatan?	36	100	0	0

Pada tabel 4 menunjukkan bahwa seluruh responden tahu pada pertanyaan tentang “Apa yang harus dilakukan agar tidak

terjadi stunting pada masa hamil? Bagaimana pencegahan stunting? dan apakah perlu mengecek tumbuh kembang balita difasilitas kesehatan? masing-masing sebanyak 36 responden (100%). Sedangkan sebagian besar responden yang tidak tahu pada pernyataan tentang “Berikut yang termasuk penyebab stunting? sebanyak 25 responden (69,4%)”.

Hasil ukur tingkat pengetahuan terbagi menjadi tiga yaitu baik, cukup dan kurang. Gambaran pengetahuan ibu sesudah diberi perlakuan menggunakan media integrating card tentang stunting di Posyandu Kenanga 3 Puskesmas Kebon IX Tahun 2021 dapat dilihat pada tabel 5 berikut ini:

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Ibu balita Tentang Stunting Sesudah Diberikan Perlakuan Menggunakan Media Integrating Card

Pengetahuan	Jumlah	%
Baik	31	86.1
Cukup	5	13.9
Kurang	0	0
Total	36	100

Tabel 5 menunjukkan bahwa pengetahuan ibu sesudah diberi perlakuan menggunakan media integrating card tentang stunting sebagian besar memiliki pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 31 orang (86,1%).

Pengaruh media integrating card dalam meningkatkan pengetahuan ibu balita tentang stunting di posyandu kenanga 3 Puskesmas Kebon IX

Tabel 6. Pengaruh Media Integrating card dalam Meningkatkan Pengetahuan Ibu Balita tentang Stunting

Kelompok	N	Mean	Std. Deviation	p-value
Pretest	36	0,39	0,549	0,000
Posttest	36	1,86	0,351	

Pada tabel 6 menunjukkan bahwa dari 36 responden yang diberikan intervensi minuman jahe, didapatkan hasil rata-rata frekuensi pengetahuan ibu Balita tentang stunting sebelum dan sesudah dilakukannya upaya promotif dengan media integrating card yaitu p value = 0,000, yang artinya ada pengaruh media integrating card dalam meningkatkan pengetahuan ibu balita tentang stunting di posyandu kenanga 3 Puskesmas Kebon IX.

PEMBAHASAN

Gambaran pengetahuan ibu balita tentang stunting sebelum dilakukannya upaya promotif menggunakan media integrating card

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan ibu sebelum diberi perlakuan menggunakan media integrating card tentang stunting sebagian besar memiliki pengetahuan yang kurang. Pengetahuan yang kurang diperoleh berdasarkan jawaban responden yang tahu pada pertanyaan tentang “salah satu ciri balita stunting?, apa yang harus dilakukan agar tidak terjadi stunting pada masa hamil? dan bagaimana pencegahan stunting?”.

Pengetahuan responden yang cukup dan baik diperoleh berdasarkan jawaban responden yang tahu pada pertanyaan

berapa kali anda selama hamil melakukan pemeriksaan kehamilan?, apakah perlu mengecek tumbuh kembang balita difasilitas kesehatan? dan salah satu upaya untuk mencegah terjadinya stunting?.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Trisnawati (2018) tentang pengaruh penyuluhan stunting terhadap pengetahuan dan sikap ibu dalam pencegahan stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Melayu Kota Piring yang menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan pada saat pretest adalah skor benar 2,61 (kategori pengetahuan kurang).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap satu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia yakni, indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian ini, maka peneliti berasumsi bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang kurang. Hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor pengetahuan seperti usia, tingkat pendidikan, jumlah paritas, dan kurangnya kunjungan ibu ke pelayanan kesehatan seperti Puskesmas dan Posyandu, ibu yang tidak bekerja dan jarang berbagi pengalaman atau informasi dengan teman lainnya.

Salah satu upaya untuk meningkatkan pemahaman dan pengetahuan ibu mengenai faktor risiko dan pencegahan stunting adalah melakukan penyuluhan (promosi kesehatan) menggunakan media interaktif. Salah satu rekomendasi untuk meningkatkan pengetahuan adalah dengan melakukan upaya promotif menggunakan media integrating card efektif karena menarik dan lebih mudah dipahami.

Gambaran pengetahuan ibu balita tentang stunting sesudah dilakukannya upaya promotif menggunakan media integrating card

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan ibu sesudah diberi perlakuan menggunakan media integrating card tentang stunting sebagian besar memiliki pengetahuan yang baik. Pengetahuan yang baik diperoleh berdasarkan jawaban responden yang tidak tahu pada pertanyaan tentang "Apa yang harus dilakukan agar tidak terjadi stunting pada masa hamil?, Bagaimana pencegahan stunting? dan apakah perlu mengecek tumbuh kembang balita difasilitas kesehatan?". Beberapa responden dengan pengetahuan cukup di peroleh berdasarkan jawaban responden yang tidak tahu pada pertanyaan "Berikut yang termasuk penyebab stunting?".

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Astuti et al., 2020) tentang upaya promotif untuk meningkatkan pengetahuan ibu bayi dan balita tentang stunting dengan media integrating card yang menunjukkan bahwa setelah dilakukan promosi kesehatan dengan integrating card, 56 (72,7%) peserta mempunyai tingkat pengetahuan yang baik dan

cukup.

Integrating card adalah salah satu media promosi interaktif berupa kartu yang berisi pengetahuan tentang stunting untuk mengedukasi para ibu bayi dan balita dengan bermain kartu secara mudah dan praktis (Inayah, 2020). (Gauthier et al., 2019) mengemukakan beberapa penelitian dalam upaya meningkatkan pengetahuan dan perilaku kesehatan masyarakat, salah satu di antaranya menggunakan permainan sebagai media.

Berdasarkan hasil penelitian ini, peneliti berasumsi bahwa pengetahuan responden dapat berubah menjadi baik setelah diberikan upaya promotif menggunakan media integrating card tentang stunting. Hal ini dikarenakan media media integrating card memiliki daya tarik dan mudah dipahami sehingga responden lebih mudah mengerti dan memahami maksud dan tujuan dalam penyampaian upaya promotif tentang stunting tersebut. Untuk itu, media integrating card dapat dijadikan salah satu media bagi tenaga kesehatan ataupun kader posyandu untuk meningkatkan pengetahuan responden.

Pengaruh upaya promotif untuk meningkatkan pengetahuan ibu balita tentang stunting dengan media integrating card

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada upaya promotif untuk meningkatkan pengetahuan ibu balita tentang stunting dengan media integrating card di Posyandu Kenanga 3 Puskesmas Kebon IX. Pengaruh upaya promotif terhadap pengetahuan ibu balita juga dapat dilihat berdasarkan nilai rata-rata pengetahuan ibu Balita tentang stunting sebelum dan sesudah diberikan upaya promotif menggunakan media integrating card yang mengalami peningkatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Astuti et al., 2020) tentang upaya promotif untuk meningkatkan pengetahuan ibu bayi dan balita tentang stunting dengan media integrating card yang menunjukkan bahwa promosi kesehatan menggunakan media integrating card dapat meningkatkan pengetahuan ibu bayi dan balita mengenai stunting.

Permainan dengan kartu interaktif memiliki keunggulan, yaitu dapat lebih memfasilitasi interaksi tatap muka dengan teman sebaya, anggota keluarga, kader, bahkan dengan tenaga kesehatan daripada permainan digital (Gauthier et al., 2019; Gentry et al., 2019). Selain itu, dikemukakan juga bahwa intervensi dengan media kartu untuk pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan dan perilaku yang berhubungan dengan kesehatan sebesar 76% (Gauthier et al., 2019).

Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa upaya promotif tentang stunting dengan menggunakan media integrating card memegang peranan penting yang dapat membantu meningkatkan pengetahuan ibu balita. Media kartu yang merupakan media non-digital yang menarik dan relatif mudah digunakan oleh ibu bayi dan balita, kader Posyandu, atau

bidan desa. Integrating card dapat menjadi alternatif media promosi kesehatan untuk mencegah dan menurunkan kejadian stunting.

Untuk itu, dalam mewujudkan terlaksananya penggunaan media integrating card dalam meningkatkan pengetahuan ibu tentang stunting diperlukan adanya kerja sama dan kesadaran yang tinggi dari bidan dan ibu balita. Bidan harus mampu memberikan sosialisasi secara bertahap kepada ibu balita pada saat Posyandu mengenai stunting karena kemampuan ibu untuk memahami stunting tidak dapat dipisahkan dari pengetahuan.

KESIMPULAN

Upaya promotif menggunakan media integrating card efektif meningkatkan pengetahuan ibu balita tentang stunting di Posyandu Kenanga 3 Puskesmas Kebon IX, pengetahuan ibu sebelum diberi perlakuan menggunakan media integrating card tentang stunting sebagian besar memiliki pengetahuan yang kurang, dan pengetahuan ibu sesudah diberi perlakuan menggunakan media integrating card tentang stunting sebagian besar memiliki pengetahuan yang baik.

Puskesmas diharapkan dapat menggerakkan kader Posyandu untuk terus melakukan promosi kesehatan tentang stunting sebagai langkah pencegahan stunting pada balita menggunakan media integrating card.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi pada penelitian ini khususnya Direktur Poltekkes Kemenkes Jambi.

DAFTAR PUSTAKA

- Alifariki L, Rangki, L., Haryati, H., Rahmawati, R., Sukurni, S., & Salma, W. O. (2020). Risk Factors of Stunting in Children Age 24-59 Months Old. *Media Keperawatan Indonesia*, 3(1), 10–16.
- Alifariki, L. O. (2020). *Gizi Anak dan Stunting*. Penerbit LeutikaPrio.
- Astuti, S. (2018). Gerakan Pencegahan Stunting melalui pemberdayaan masyarakat di kecamatan jatiningor kabupaten sumedang. *Dharmakarya*, 7(3), 185–188.
- Astuti, S., Megawati, G., & Samson, C. M. S. (2020). Upaya Promotif untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu Bayi dan Balita tentang Stunting dengan Media Integrating Card. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (Indonesian Journal of Community Engagement)*, 6(1), 51–55.
- Cahyati, N., & Lestari, M. D. (2021). The Influence of Ring Cards on the Knowledge and Attitude of Mother With Toddler 0-24 Month in the Prevention of Stunting. 1st UMGESHIC International Seminar on Health, Social Science and Humanities (UMGESHIC-ISSSH 2020), 488–493.
- De Onis, M., & Branca, F. (2016). Childhood stunting: a global perspective. *Maternal & Child Nutrition*, 12, 12–26.
- Desyanti, C., & Nindya, T. S. (2017). Hubungan riwayat penyakit diare dan praktik higiene dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Simolawang, Surabaya. *Amerta Nutrition*, 1(3), 243–251.
- Dinkes Kota Jambi. (2020). *Profil Kesehatan Kota Jambi*.
- Gauthier, A., Kato, P. M., Bul, K. C. M., Dunwell, I., Walker-Clarke, A., & Lameris, P. (2019). Board games for health: A systematic literature review and meta-analysis. *Games for Health Journal*, 8(2), 85–100.
- Geberselassie, S. B., Abebe, S. M., Melsew, Y. A., Mutuku, S. M., & Wassie, M. M. (2018). Prevalence of stunting and its associated factors among children 6-59 months of age in Libo-Kemekem district, Northwest Ethiopia; A community based cross sectional study. *PLoS One*, 13(5), e0195361.
- Gentry, S. V., Gauthier, A., Ehrstrom, B. L., Wortley, D., Lilienthal, A., Car, L. T., Dauwels-Okutsu, S., Nikolaou, C. K., Zary, N., & Campbell, J. (2019). Serious gaming and gamification education in health professions: systematic review. *Journal of Medical Internet Research*, 21(3), e12994.
- Inayah, F. N. (2020). Pengembangan Media Lembar Balik tentang Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada Ibu Balita Stunting di Desa Kamal Kecamatan Arjasa. *Politeknik Negeri Jember*.
- Kemenkes RI. (2018a). Hasil utama RISKESDAS 2018. In Kementerian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018_1274.pdf
- Kemenkes RI. (2018b). Rencana Aksi Kegiatan Direktorat Gizi Masyarakat Tahun 2015-2019. Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan. <https://e-renggar.kemkes.go.id/file2018/e-performance/1-465909-3tahunan-904.pdf>
- KEMENKES RI. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). In Kementerian Kesehatan RI, BP2K (Vol. 44, Issue 8). Kementerian Kesehatan. <https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>
- Krasevec, J., An, X., Kumapley, R., Bégin, F., & Frongillo, E. A. (2017). Diet quality and risk of stunting among infants and young children in low-and middle-income countries. *Maternal & Child Nutrition*, 13, e12430.
- Nadiyah, N., Briawan, D., & Martianto, D. (2014). Faktor Risiko Stunting Pada Anak Usia 0–23 Bulan Di Provinsi Bali, Jawa Barat, Dan Nusa Tenggara Timur. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 9(2).

- Notoatmodjo, S. (2010). Ilmu perilaku kesehatan. Penerbit Rineka Cipta.
- Ulfa, M. P. R., & Almira, S. (2019). Status Ekonomi Orang Tua Dan Ketahanan Pangan Keluarga Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Di Kabupaten Gunungkidul. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Weise, A. . (2012). WHA global nutrition targets 2025: stunting policy brief. Who.Int.

Hubungan Karakteristik Sosio-Demografi dengan Penggunaan Tubektomi pada Peserta KB Wanita di Indonesia

The Correlation between Socio-Demographic Characteristics and Tubectomy Utilization in Women with Contraception

Yessi Febriana¹, Adik Wibowo²

¹ Program Studi Pascasarjana, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

² Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

ABSTRACT

The proportion of long-term and permanent contraceptive methods used among women in Indonesia, namely tubectomy, is still very low at 2,4 percent. Various research studies show that socio-demographic factors have influenced the choice of tubectomy as a contraceptive method for women. This study aims to determine the relationship between socio-demographic characteristics and tubectomy used on women as family planning participants in Indonesia by utilizing the 2017 Indonesia Demographic Health Survey (IDHS). Cross-sectional was implemented for the research, from 49.627 women of childbearing age, the sample of 19,964 respondents was taken. Bivariate analysis and logistic regression were conducted to analyze the relationship between selected socio-demographic factors and the dependent variable. The study shows that the number of living children is the most significant association with the use of tubectomy (p-value = 0.005; OR = 6.07). Other factors that also related are the age group of 25-34 years (p-value = 0.005; OR = 0.034), rural area (p-value = 0.005; OR = 0.525), lower-middle economic status (p-value = 0.005; OR = 0.906), status of working women (p-value = 0.005; OR = 1.288), ideal number of children is 3 or more (p-value = 0.005; OR = 1.547), family planning decisions are made together between husband and respondents (p-value = 0.005; OR = 0.327), and women's knowledge around 8 types of contraception or more (p-value = 0.005; OR = 2.017). The choice of tubectomy by female family planning participants is related to socio-demographic factors (number of living children, age, residence, employment status, the ideal number of children, family planning decision, and women's knowledge). It is recommended that the family planning fieldworker/cader use influential socio-demographic characteristics for identifying, mapping, and targeting prospective tubectomy participants so that information on tubectomy contraceptive methods is carried out on target.

Keywords : number of living children, the ideal number of children, employment status, knowledge, tubectomy.

ABSTRAK

Proporsi penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang dan permanen yaitu tubektomi pada wanita di Indonesia masih sangat rendah sebesar 2,4 persen. Berbagai studi penelitian menunjukkan bahwa faktor sosio-demografi mempunyai pengaruh dalam pemilihan tubektomi sebagai metode kontrasepsi bagi wanita. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan karakteristik sosio-demografi dengan penggunaan tubektomi pada wanita peserta keluarga berencana (KB) di Indonesia dengan menggunakan data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017. Desain penelitian dalam studi ini adalah cross-sectional, dari populasi wanita usia subur yang berjumlah 49.627 orang, diambil sampel sebesar 19.964 responden. Analisis bivariat dan regresi logistik dilakukan untuk melihat hubungan antara faktor-faktor sosio-demografi dengan penggunaan tubektomi. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa jumlah anak hidup memiliki hubungan yang paling signifikan terhadap penggunaan tubektomi (p-value = 0,005; OR = 6,07). Faktor lain yang juga berhubungan yaitu kelompok umur 25-34 tahun (p-value = 0,005; OR = 0,034), wilayah tinggal di pedesaan (p-value = 0,005; OR = 0,525), status ekonomi menengah bawah (p-value = 0,005; OR = 0,906), status wanita bekerja (p-value = 0,005; OR = 1,288), jumlah anak ideal ≥ 3 (p-value = 0,005; OR = 1,547), pengambilan keputusan ber-KB yang dilakukan secara bersama antara suami dan responden (p-value = 0,005; OR = 0,327), dan pengetahuan wanita tentang ≥ 8 jenis KB (p-value = 0,005; OR = 2,017). Pemilihan tubektomi oleh peserta KB wanita berhubungan dengan faktor sosio-demografi (jumlah anak hidup, umur, wilayah tinggal, status pekerjaan, jumlah anak ideal, pengambilan keputusan ber-KB dan pengetahuan jenis KB). Untuk itu diharapkan penyuluh KB/PLKB/kader dapat menggunakan karakteristik sosio-demografi yang berpengaruh dalam melakukan identifikasi, pemetaan dan penetapan sasaran calon peserta tubektomi agar pemberian informasi terkait metode kontrasepsi tubektomi dilakukan tepat sasaran.

Kata Kunci : Jumlah anak hidup, jumlah anak ideal, pekerjaan, pengetahuan, tubektomi.

Correspondence : Yessi Febriana

Email : yessi.febriana2@gmail.com, 081310034274

• Received 29 Desember 2021 • Accepted 14 Maret 2022 • p - ISSN : 2088-7612 • e - ISSN : 2548-8538 •

DOI: <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol8.Iss1.1063>

Copyright ©2017. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative

Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>)

which permits unrestricted non-commercial used, distribution and reproduction in any medium

PENDAHULUAN

Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia masih sangat tinggi, yaitu sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup (SUPAS, 2015). Hal ini perlu mendapat perhatian khusus dan gerak bersama yang terintegrasi baik dari lintas sektor, pemberdayaan pihak swasta dan masyarakat dalam upaya penurunan AKI di Indonesia sebagaimana target yang telah ditetapkan dalam Sustainable Development Goals (SDGs). Salah satu penyebab tingginya AKI adalah 4 (empat) terlalu, yakni terlalu muda, terlalu banyak, terlalu dekat dan terlalu tua (BKKBN, 2020b). Kehamilan yang tidak diinginkan di usia muda maupun di usia tua, akan sangat berisiko pada kematian atau dapat berdampak buruk pada bayi yang dikandungnya. Untuk itu perlu direncanakan kehamilan atau pengaturan jarak kelahiran melalui penggunaan kontrasepsi.

Pemerintah telah menetapkan sasaran kebijakan melalui rencana strategis BKKBN tahun 2020-2024 yaitu meningkatnya kesertaan keluarga dalam Keluarga Berencana (KB) dan Kesehatan Reproduksi. Hal ini dapat dicapai dengan meningkatkan persentase Peserta KB Aktif (PA) Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dengan target 28,9 persen pada tahun 2024 (BKKBN, 2020b). Metode kontrasepsi yang termasuk dalam MKJP adalah tubektomi, vasektomi, Intra Uterine Device (IUD) dan implan. Tubektomi dilakukan melalui prosedur bedah untuk wanita yang tidak menginginkan kehamilan lagi dan metode ini bersifat permanen (Kementerian Kesehatan, 2021). Penggunaan tubektomi oleh wanita kawin di Indonesia masih sangat kecil berdasarkan data SDKI yaitu 3,0 persen pada tahun 2007, 3,2 persen pada tahun 2012 dan 3,8 persen pada tahun 2017 (Kementrian Kesehatan RI, 2018). Padahal penggunaan MKJP ini dapat menurunkan angka putus pakai kontrasepsi (drop out), sehingga keberlangsungan penggunaan kontrasepsi dapat terjaga.

Banyak faktor yang mempengaruhi wanita untuk menggunakan tubektomi sebagai metode kontrasepsinya. Penelitian yang dilakukan di Uganda menunjukkan kecenderungan wanita untuk menggunakan tubektomi sebagai metode kontrasepsi pada kelompok umur >30 tahun, mengenyam pendidikan SD atau SMP, jumlah anak hidup ≥ 4 dan pengambilan keputusan ber-KB dilakukan secara bersama dengan suami. (Anita, Nzabona and Tuyiragize, 2020) Penelitian lain yang dilakukan India memperlihatkan bahwa sebagian besar akseptor tubektomi berasal dari wilayah pedesaan (Chaurasia et al., 2018). Fekadu dalam penelitiannya di Ethiopia, menunjukkan bahwa peluang penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang dan permanen lebih tinggi pada wanita dengan status ekonomi menengah atas, wanita pekerja di bidang penjualan dan wanita yang memiliki jumlah anak idealnya banyak (Getahun et al., 2018). Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Tindaon, dan

Septiwiarysi menunjukkan bahwa pengetahuan dan keterpaparan informasi KB juga berhubungan dengan penggunaan tubektomi di Indonesia (Tindaon and Hutabarat, 2020)(Septiwiarysi, 2017). Studi kualitatif yang dilakukan oleh Capurchande di Mozambique, menunjukkan bahwa waktu interaksi yang singkat antara klien dan petugas kesehatan merupakan masalah dalam praktik keluarga berencana (Capurchande et al., 2017).

Faktor sosio-demografi yang mempengaruhi penggunaan kontrasepsi terdiri dari umur, pendidikan, pekerjaan, paritas, jumlah anak yang diinginkan dan status sosial ekonomi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara karakteristik sosio-demografi dengan penggunaan tubektomi pada Peserta KB wanita di Indonesia. Hal ini dapat menjadi bahan pertimbangan dalam identifikasi dan pemetaan sasaran calon peserta KB khususnya metode kontrasepsi tubektomi. Penggunaan kontrasepsi dapat mencegah berbagai risiko kependudukan, seperti kehamilan yang tidak diinginkan dan ledakan kelahiran yang akan menimbulkan persoalan tersendiri, baik di tingkat keluarga, maupun persoalan pembangunan manusia lainnya.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan disain cross sectional. Sumber data yang digunakan adalah sekunder dari SDKI 2017 tanpa missing data case. Besar sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah 19.964 peserta KB wanita berusia 15-49 tahun periode Juli hingga September 2017. Desain penggunaan sampling menggunakan multistage sampling, tahap pertama dengan menggunakan probability proportional to size (PPS) dan tahap kedua dengan systematic sampling (Kementrian Kesehatan RI, 2018).

Variabel independen dalam penelitian ini adalah umur, pendidikan, wilayah tempat tinggal, status ekonomi, status pekerjaan, jumlah anak hidup, jumlah anak ideal, kunjungan petugas KB, pengambilan keputusan ber-KB, pengetahuan jenis kontrasepsi dan keterpaparan informasi KB melalui media. Variabel dependen pada penelitian ini adalah penggunaan tubektomi oleh wanita kawin.

Data sekunder yang digunakan diperoleh dari DHS program.com dan selanjutnya diolah dan dianalisis dengan menggunakan software statistik yaitu SPSS versi 20. Analisis data dilakukan dengan menggunakan analisis data complex dan memperhitungkan strata, cluster dan sample weight. Kemudian dilakukan analisis univariat untuk melihat distribusi frekuensi responden serta analisis bivariat dan regresi logistik untuk mengukur pengaruh variabel independen yang signifikan terhadap penggunaan tubektomi. Standar prosedur dan kuesioner untuk survei demografi dan kesehatan telah ditinjau dan disetujui oleh ICF Institutional Review Board (IRB) dengan

judul The Demographic and Health Survey (DHS) Program (DHS-7) dan nomor kaji etik ICF IRB FWA00000845.

HASIL

Berdasarkan data SDKI 2017, diketahui bahwa wanita peserta KB berusia 15-49 tahun yang diwawancarai adalah 20.203 orang. Kemudian dilakukan eliminasi terhadap data yang memiliki missing data case sehingga didapat dihasilkan sebanyak 19.964 wanita peserta KB usia 15-49 tahun yang bertindak sebagai responden pada penelitian ini. Gambaran distribusi frekuensi dari karakteristik sosio-demografi responden terlihat pada tabel 1 berikut ini

Tabel 1. Karakteristik Sosio-Demografi Peserta KB Wanita di Indonesia, 2017

Variabel	Jumlah tidak tertimbang	Jumlah tertimbang	Persentase tertimbang (%)
Umur			
15-24 tahun	2023	2237	10,4
25-34 tahun	7059	7442	34,5
35-49 tahun	10882	11920	55,2
Pendidikan			
Tidak sekolah	266	238	1,1
SD	6584	7786	36,0
SMP	10641	11384	52,7
SMA ke atas	2473	2191	10,1
Wilayah tempat tinggal			
Perkotaan	9808	10132	46,9
Pedesaan	10156	11467	53,1
Status ekonomi			
Bawah	4471	3754	17,4
Menengah bawah	4110	4560	21,1
Menengah	4025	4666	21,6
Menengah atas	3841	4546	21,0
Atas	3517	4072	18,9
Status pekerjaan			
Tidak bekerja	8598	9632	44,6
Bekerja	11366	11966	55,4
Jumlah anak hidup			
<=2	12175	14356	66,5
>=3	7789	7242	33,5
Jumlah anak ideal			
<=2	10442	12437	57,6
>=3	9522	9162	42,4
Kunjungan petugas lapangan KB			
Tidak dikunjungi	19026	20776	96,2
Dikunjungi	938	823	3,8
Pengambilan keputusan ber-KB			
Responden	6775	7900	36,6
Suami	1456	1507	7,0
Bersama	11733	12192	56,4
Pengetahuan KB			
<= 7 Jenis KB	9526	10367	48,0
>= 8 Jenis KB	10438	11232	52,0
Keterpaparan Informasi KB melalui media			
Tidak	8529	8700	40,3
Ya, salah satu	11435	12899	59,7
Pengguna Tubektomi			
Tidak menggunakan tubektomi	18703	20279	93,9
Menggunakan tubektomi	1261	1320	6,1

Karakteristik responden peserta KB di Indonesia paling banyak berumur 35-49 tahun sebesar 55,2 % (10882 orang), dimana kebanyakan tingkat pendidikannya adalah SMP sebanyak 52,7% (10641 orang). Sebagian besar responden tinggal di pedesaan yaitu 53,1 (10156 orang) dengan status ekonomi yang hampir sama besar distribusinya (bawah 17,4%, menengah bawah 21,1%, menengah 21,6%, menengah atas 21,0% dan atas 18,9%). Responden yang bekerja sebanyak 55,4% (11366 orang), hampir sama banyak dengan responden yang tidak bekerja yaitu 44,6% (8598 orang). Rata-rata jumlah anak hidup yang dimiliki responden paling banyak ≤ 2 sebesar 66,5% (12175 orang) dengan harapan jumlah anak ideal yang paling diinginkan adalah ≤ 2 sebanyak 57,6% (10442 orang). Hampir sebagian besar responden tidak dikunjungi oleh petugas lapangan KB dalam 6 bulan terakhir, jumlahnya sebesar 96,2% (19026 orang). Kemudian untuk pengambilan keputusan ber-KB paling banyak dilakukan bersama oleh responden dan suami yaitu sebesar 56,5% (11733 orang). Terkait pengetahuan KB, jumlah responden yang mengetahui ≥ 8 jenis KB jumlahnya 52% (10438 orang), hampir sama dengan yang mengetahui ≤ 7 jenis KB yaitu 48% (9526 orang). Sejumlah 59,7% (11435 orang) responden terpapar informasi KB melalui salah satu media. Sebagian besar responden tidak menggunakan metode kontrasepsi yaitu sebanyak 93,9% (18703 orang).

Hasil Analisis Univariat

Analisa ini digunakan untuk memperoleh gambaran pada masing-masing variabel baik independen maupun variabel dependen. Data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

Tabel 2 Hasil Analisis Univariat Penggunaan Tubektomi oleh Peserta KB Wanita di Indonesia, 2017

Variabel Independen	Penggunaan Tubektomi			
	Tidak Menggunakan Tubektomi		Menggunakan Tubektomi	
	n	%	n	%
Umur				
15-24 tahun	2236	11,0	1	0,1
25-34 tahun	7324	36,1	118	8,9
35-49 tahun	10719	52,9	1201	91,0
Jumlah	20279	100,0	1320	100,0
Pendidikan				
Tidak sekolah	221	1,09	17	1,3
SD	7367	36,33	418	31,7
SMP	10731	52,92	654	49,5
SMA ke atas	1960	9,67	231	17,5
Jumlah	20279	100,00	1320	100,0
Wilayah tempat tinggal				
Perkotaan	9316	45,9	816	61,8
Pedesaan	10963	54,1	504	38,2
Jumlah	20279	100,0	1320	100,0
Status ekonomi				
Bawah	3609	17,8	145	11,0
Menengah bawah	4367	21,5	193	14,6
Menengah	4400	21,7	266	20,2
Menengah atas	4253	21,0	294	22,3
Atas	3650	18,0	422	32,0
Jumlah	20279	100,0	1320	100,0
Status pekerjaan				
Tidak bekerja	9120	45,0	512	38,8
Bekerja	11159	55,0	808	61,2

Jumlah	20279	100,0	1320	100,0
Jumlah anak hidup				
<=2	14001	69,0	356	27,0
>=3	6278	31,0	964	73,0
Jumlah	20279	100,0	1320	100,0
Jumlah anak ideal				
<=2	11811	58,2	626	47,4
>=3	8468	41,8	694	52,6
Jumlah	20279	100,0	1320	100,0
Kunjungan petugas lapangan KB				
Tidak dikunjungi	19507	96,2	1269	96,1
Dikunjungi	772	3,8	51	3,9
Jumlah	20279	100,0	1320	100,0
Pengambilan keputusan ber-KB				
Responden	7683	37,9	217	16,4
Suami	1372	6,8	135	10,2
Bersama	11224	55,3	968	73,3
Jumlah	20279	100,0	1320	100,0
Pengetahuan jenis kontrasepsi				
<= 7 Jenis KB	9941	49,0	426	32,3
>= 8 Jenis KB	10338	51,0	894	67,7
Jumlah	20279	100,0	1320	100,0
Keterpaparan Informasi KB melalui media				
Tidak	8207	40,5	493	37,3
Ya, salah satu	12072	59,5	827	62,7
Jumlah	20279	100,0	1320	100,0

Penggunaan tubektomi paling banyak ditemukan pada responden yang berumur 35-49 tahun (91%), pendidikan SMP (49,5%), tinggal di perkotaan (61,8%), status ekonomi atas (32%), bekerja (61,2%), memiliki jumlah anak hidup ≥ 3 anak (73%), mempunyai harapan jumlah anak ideal yang diinginkan ≥ 3 anak (52,6%), tidak dikunjungi oleh petugas lapangan KB (96,1%), memutuskan menggunakan tubektomi dilakukan bersama pasangan (73,3%), mengetahui lebih dari 8 jenis kontrasepsi (67,7%) dan terpapar informasi KB melalui media (62,7%).

Hasil Analisis Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel independen (umur, pendidikan, wilayah tempat tinggal, status ekonomi, status pekerjaan, jumlah anak hidup, jumlah anak ideal, kunjungan petugas lapangan KB, pengambilan keputusan ber-KB, pengetahuan jenis kontrasepsi, dan keterpaparan informasi KB melalui media) dengan variabel dependen (penggunaan tubektomi). Analisa data dilakukan dengan menggunakan uji Chi-Square untuk variabel dengan 2 kategori dan regresi logistik bagi variabel dengan lebih dari 2 kategori.

Tabel 3 Hasil Analisis Bivariat dan Regresi Logistik terhadap Penggunaan Tubektomi oleh Peserta KB Wanita di Indonesia, 2017

Variabel Independen	Pengguna Tubektomi				OR	95% CI	p value
	Tidak Menggunakan Tubektomi		Menggunakan Tubektomi				
	n	%	n	%			
Umur							
15-24 tahun	2236	11,0	1	0,1	2237	10,4	
25-34 tahun	7324	36,1	118	8,9	7442	34,5	0,034
35-49 tahun	10719	52,9	1201	91,0	11920	55,2	0,005
Jumlah	20279	100,0	1320	100,0	21599	100,0	
Pendidikan							
Tidak sekolah	221	1,09	17	1,3	238	1,1	
SD	7367	36,33	418	31,7	7786	36,0	1,360
SMP	10731	52,92	654	49,5	11384	52,7	1,268
SMA ke atas	1960	9,67	231	17,5	2191	10,1	0,655
Jumlah	20279	100,00	1320	100,0	21599	100,0	0,005
Wilayah tempat tinggal							

Perkotaan	9316	45,9	816	61,8	10132	46,9			
Pedesaan	10963	54,1	504	38,2	11467	53,1	0,525	0,445-0,620	0,005
Jumlah	20279	100,0	1320	100,0	21599	100,0			
Status ekonomi									
Bawah	3609	17,8	145	11,0	3754	17,4			
Menengah bawah	4367	21,5	193	14,6	4560	21,1	0,906	0,692-1,186	
Menengah	4400	21,7	266	20,2	4666	21,6	0,662	0,512-0,857	0,005
Menengah atas	4253	21,0	294	22,3	4547	21,1	0,579	0,448-0,749	
Atas	3650	18,0	422	32,0	4072	18,9	0,347	0,273-0,440	
Jumlah	20279	100,0	1320	100,0	21599	100,0			
Status pekerjaan									
Tidak bekerja	9120	45,0	512	38,8	9632	44,6	1,288	1,119-1,483	0,005
Bekerja	11159	55,0	808	61,2	11967	55,4			
Jumlah	20279	100,0	1320	100,0	21599	100,0			
Jumlah anak hidup									
<=2	14001	69,0	356	27,0	14357	66,5	6,040	5,060-7,209	0,005
>=3	6278	31,0	964	73,0	7242	33,5			
Jumlah	20279	100,0	1320	100,0	21599	100,0			
Jumlah anak ideal									
<=2	11811	58,2	626	47,4	12437	57,6	1,547	1,334-1,794	0,005
>=3	8468	41,8	694	52,6	9162	42,4			
Jumlah	20279	100,0	1320	100,0	21599	100,0			
Kunjungan petugas lapangan KB									
Tidak dikunjungi	19507	96,2	1269	96,1	20776	96,2	1,014	0,712-1,444	0,940
Dikunjungi	772	3,8	51	3,9	823	3,8			
Jumlah	20279	100,0	1320	100,0	21599	100,0			
Pengambilan keputusan ber-KB									
Responden	7683	37,9	217	16,4	7900	36,6			0,005
Suami	1372	6,8	135	10,2	1507	7,0	0,287	0,217-0,379	
Bersama	11224	55,3	968	73,3	12192	56,4	0,327	0,270-0,397	
Jumlah	20279	100,0	1320	100,0	21599	100,0			
Pengetahuan jenis kontrasepsi									
<= 7 Jenis KB	9941	49,0	426	32,3	10367	48,0	2,017	1,718-2,370	0,005
>= 8 Jenis KB	10338	51,0	894	67,7	11232	52,0			
Jumlah	20279	100,0	1320	100,0	21599	100,0			
Keterpaparan Informasi KB melalui media									
Tidak	8207	40,5	493	37,3	8700	40,3	1,139	0,981-1,321	0,087
Ya, salah satu	12072	59,5	827	62,7	12899	59,7			
Jumlah	20279	100,0	1320	100,0	21599	100,0			

*Data ditajihkan sebagai Odds Ratio (95% CI). Signifikansi secara statistik pada $p < 0,05$

Variabel umur, pendidikan, wilayah tempat tinggal, status ekonomi, status pekerjaan, jumlah anak hidup, jumlah anak ideal, pengambilan keputusan ber-KB, dan pengetahuan jenis kontrasepsi ditemukan berhubungan dengan penggunaan tubektomi oleh peserta KB wanita di Indonesia. Diantara variabel-variabel tersebut, jumlah anak hidup memiliki hubungan yang paling signifikan terhadap penggunaan tubektomi dibanding variabel lainnya [OR = 6,07 (95% CI: 5,060-7,209)].

Pada kelompok umur 25-34 tahun, wanita peserta KB lebih besar peluangnya untuk menggunakan tubektomi dibanding wanita pada kelompok umur 15-24 tahun [0,034 (95% CI: 0,005-0,247)]. Kemudian mereka yang tinggal tinggal di pedesaan cenderung menggunakan tubektomi dibandingkan wanita yang tinggal di perkotaan [0,525 (95% CI: 0,445-0,620)]. Apabila dilihat dari status ekonomi, wanita peserta KB dengan status ekonomi menengah bawah memiliki peluang paling besar untuk menggunakan tubektomi dibandingkan dengan yang memiliki status ekonomi bawah [0,906 (95%CI: 0,692-1,186)].

Kecenderungan penggunaan tubektomi pada wanita peserta KB yang bekerja lebih besar daripada yang tidak bekerja [1,288 (95% CI: 1,119-1,483)]. Selain itu wanita yang memiliki jumlah anak hidup ≥ 3 berpeluang besar untuk menggunakan tubektomi [6,040 (95% CI: 5,060-7,209)] dibanding dengan mereka yang memiliki anak ≤ 2 . Hal ini agak bertolak belakang dengan wanita yang mengharapkan anak ideal ≥ 3 , mereka mempunyai

kecenderungan menggunakan tubektomi dibandingkan dengan wanita yang mengharapkan anak ideal ≤ 2 [1,547 (95% CI: 1,334-1,794)].

Pengambilan keputusan ber KB yang dilakukan secara bersama antara suami dan responden memiliki kecenderungan besar untuk penggunaan tubektomi dibandingkan dengan keputusan responden sendiri [0,327 (95% CI: 0,270-0,397)]. Dari sisi pengetahuan, wanita yang mengetahui ≥ 8 jenis KB cenderung menggunakan tubektomi dibanding mereka yang hanya mengetahui ≤ 7 jenis KB [2,017 (95% CI: 1,718-2,370)]. Dari hasil uji Chi Square, diketahui bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara penggunaan tubektomi dengan kunjungan petugas lapangan KB (p value = 0,940) dan keterpaparan informasi melalui media (p value = 0,087).

PEMBAHASAN

Pada penelitian ini, diketahui sebagian besar determinan sosio-demografi mempunyai hubungan dengan penggunaan tubektomi pada wanita peserta KB di Indonesia berdasarkan data SDKI tahun 2017. Penggunaan tubektomi menunjukkan variasi yang signifikan menurut karakteristik sosio-demografi wanita peserta KB di Indonesia. Wanita peserta KB pada kelompok umur 25-34 tahun cenderung menggunakan tubektomi sebagai metode kontrasepsi dibandingkan dengan wanita kelompok umur 15-24 tahun. Temuan serupa juga diamati dalam penelitian yang dilakukan di pusat perawatan tersier India yang menunjukkan bahwa sebagian besar akseptor tubektomi masuk pada wanita kelompok usia 25-30 tahun (Chaurasia et al., 2018). Organ reproduksi wanita pada kelompok umur tua akan mengalami penurunan, sehingga apabila terjadi kehamilan akan meningkatkan risiko persalinan lama, perdarahan pada saat persalinan, robekan rahim maupun keguguran (BKKBN, 2020a).

Kemudian wilayah tempat tinggal juga berpengaruh, wanita yang tinggal di pedesaan lebih besar kemungkinannya menggunakan tubektomi dibandingkan dengan yang tinggal di perkotaan. Chaurasia juga menyebutkan bahwa hampir sebagian besar akseptor tubektomi berasal dari pedesaan (Chaurasia et al., 2018). Masyarakat pedesaan memiliki karakter khas tersendiri seperti nilai-nilai kebersamaan, bersahaja, akrab dan saling mengenal satu sama lain (Husein, 2021). Sehingga pemberian KIE KB yang dilakukan oleh Penyuluh KB/PLKB/kader di pedesaan jauh lebih mudah dilakukan dibanding perkotaan. Melalui KIE KB secara individual maupun berkelompok, akan meningkatkan pengetahuan dan perubahan perilaku pasangan usia subur (PUS) untuk memilih tubektomi sebagai metode kontrasepsinya.

Faktor lain yang berpengaruh adalah jumlah anak hidup ≥ 3 yang menyebabkan kecenderungan wanita untuk menggunakan tubektomi. Penelitian yang dilakukan oleh Utami dan Trimuryani memperlihatkan bahwa wanita dengan jumlah paritas multipara

(2-4) cenderung menggunakan tubektomi (Utami and Trimuryani, 2020). Kondisi reproduksi ibu yang terlalu sering melahirkan adalah terjadinya kekendoran pada otot dinding perut ibu. Selain itu kehamilan pada ibu yang berisiko tinggi dapat mengakibatkan bahaya hingga dapat berisiko pada kematian ibu dan bayi. Hal ini juga yang memotivasi para wanita untuk menggunakan tubektomi.

Dari hasil analisis hubungan pendidikan, responden yang pernah mendapat pendidikan SD, SMP dan SMA ke atas berpeluang besar menggunakan tubektomi dibanding dengan yang tidak mengenyam pendidikan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Wolaita Zone, Southern Ethiopia. Wanita yang mengenyam pendidikan menengah dan lebih tinggi memiliki niat masing-masing 2 dan 2,8 kali lebih besar untuk menggunakan Long Acting Permanent Methode (LAPM) dibandingkan dengan wanita yang tidak berpendidikan (Meskele and Mekonnen, 2014). Pendidikan sangat mempengaruhi penerimaan dan pemahaman informasi tentang KB oleh responden, yang nantinya diharapkan akan dapat mengubah paradigma responden agar bersedia menggunakan tubektomi sebagai metode kontrasepsinya.

Wanita yang bekerja mempunyai peluang lebih besar untuk menggunakan tubektomi dibandingkan dengan yang tidak bekerja. Oliveira dalam penelitiannya mengemukakan bahwa wanita yang bekerja umumnya lebih memilih sterilisasi daripada metode modern reversibel dan hal yang sama berlaku ketika wanita menganggap diri mereka bertanggung jawab atas keputusan perawatan kesehatan mereka (De Oliveira, Dias and Padmadas, 2014). Metode kontrasepsi tubektomi dilakukan hanya sekali semur hidup dan bersifat permanen sangat cocok untuk wanita pekerja dibandingkan dengan metode kontrasepsi lain yang mempunyai durasi pemakaian untuk jangka waktu tertentu. Sehingga wanita tidak disibukkan dengan kunjungan ulang pelayanan KB ke fasilitas pelayanan kesehatan dan dapat memanfaatkan waktu untuk kegiatan lainnya.

Dari hasil analisis terlihat juga bahwa status ekonomi berhubungan dengan penggunaan tubektomi. Wanita dengan status ekonomi menengah bawah, menengah, menengah atas dan atas cenderung menggunakan tubektomi dibandingkan dengan mereka yang mempunyai status ekonomi bawah. Demikian pula terkait pengambilan keputusan ber-KB, keputusan yang dilakukan oleh suami atau bersama berpeluang besar untuk memutuskan menggunakan tubektomi dibandingkan dengan pengambilan keputusan sendiri. Penelitian yang dilakukan di Uganda, memeperlihatkan serapan sterilisasi wanita sangat terkait dengan status kekayaan menengah (OR = 0,65, 95% CI: 0,47-0,92) dan pengambilan keputusan baik oleh suami/pasangan (OR = 2,42, 95% CI: 1,55-3,78) atau bersama-sama antara seorang wanita dan suaminya/ pasangan (OR = 1,38, 95% CI: 1,02-1,86) (Anita, Nzabona and Tuyiragize, 2020). Untuk

mendapatkan pelayanan tubektomi diperlukan biaya yang cukup besar dibanding metode lainnya. Kisaran biaya yang dikeluarkan untuk pelayanan tersebut adalah Rp 1.200.000,- sampai dengan Rp 10.000.000. Wanita dengan status ekonomi yang baik tentu akan dengan mudah mengakses layanan tersebut. Saat ini untuk pembiayaan tubektomi telah didukung oleh pemerintah melalui dukungan Biaya Operasional Keluarga Berencana/BOKB (BKKBN, 2021). Sehingga PUS yang terkendala dengan pembiayaan untuk pelayanan tubektomi dapat memanfaatkan dana tersebut. Kemudian tubektomi merupakan metode kontrasepsi permanen dimana kesuburan tidak dapat dipulihkan kembali kecuali melalui operasi rekalisasi (Kementerian Kesehatan, 2021). Sehingga persetujuan pasangan sangat penting dalam pengambilan keputusan karena akan berimplikasi dengan fertilitas di masa depan.

Pengaruh jumlah anak ideal ≥ 3 yang diharapkan oleh responden pada penelitian ini juga berhubungan dengan penggunaan tubektomi. Di Ethiopia, diteliti bahwa peluang wanita dengan keinginan jumlah anak ideal 1-5 menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang dan permanen lebih tinggi dibandingkan dengan wanita yang tidak menginginkan anak (Getahun et al., 2018). Penelitian lain di Ethiopia menunjukkan bahwa wanita yang mempunyai keinginan jumlah anak ideal 4 atau kurang, berhubungan dengan keinginan yang lebih tinggi untuk memiliki lebih banyak anak (Muluneh and Moyehodie, 2021). Dengan jumlah anak yang banyak, maka akan berimplikasi pada pengasuhan dan pembiayaan kebutuhan anak di masa depan.

Jenis-jenis pelayanan kontrasepsi terdiri dari tubektomi, vasektomi, IUD, implan, suntik KB, pil KB, kondom, diafragma, metode amenorrhea laktasi (MAL), pantang berkala, senggama terputus, kontrasepsi darurat dan cara lain yang dipakai untuk mencegah kehamilan. Wanita yang memiliki pengetahuan tentang KB setidaknya ≥ 8 jenis, cenderung menggunakan tubektomi dibandingkan dengan wanita yang hanya mengetahui ≤ 7 jenis kontrasepsi. Getahun dalam penelitiannya di Janamora district, northwest Ethiopia, menunjukkan bahwa wanita yang memiliki pengetahuan tinggi berhubungan positif dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang dan permanen dibandingkan dengan wanita lain dengan pengetahuan yang buruk (AOR=4,20, 95% CI: 1,32-13,39) (Getahun et al., 2018). Pengetahuan wanita tentang seluruh jenis kontrasepsi akan dapat membantu dalam memilih jenis kontrasepsi yang akan digunakan. Dalam pelaksanaan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) yang dilakukan oleh Penyuluh KB/PLKB/kader, calon peserta KB akan diberikan informasi seluruh jenis metode kontrasepsi. Sehingga pada saat dilakukan pelayanan KB, calon peserta KB sudah memiliki bekal pengetahuan yang cukup. Penelitian di India menunjukkan bahwa 77,3% wanita mengetahui tentang pelayanan KB dimana 64,3% memiliki

pengetahuan tentang metode sterilisasi permanen dan 73% lebih memilih untuk menjalani tubektomi (Shettian and Ajila, 2018).

KESIMPULAN

Faktor sosio-demografi sangat berpengaruh pada penggunaan tubektomi oleh wanita peserta KB di Indonesia. Jumlah anak hidup yang dimiliki oleh wanita menjadi prediktor tertinggi dalam pemilihan tubektomi sebagai metode kontrasepsi yang akan digunakan. Selain itu juga dipengaruhi oleh umur, wilayah tempat tinggal, pendidikan, status ekonomi, status pekerjaan, jumlah anak ideal, pengambilan keputusan ber-KB. Untuk itu perlu untuk memasukkan karakteristik demografi yang berpengaruh ini ke dalam petunjuk teknis penggerakkan calon peserta KB oleh penyuluh KB/PLKB/kader dalam melakukan identifikasi, pemetaan dan penetapan sasaran calon peserta KB tubektomi. Penyuluh KB/PLKB dapat berkoordinasi dengan OPDKB kabupaten/kota untuk memanfaatkan data PUS yang telah tersedia untuk pelaksanaan kegiatan pemetaan tersebut. Sehingga nantinya KIE KB yang dilakukan akan sesuai sasaran dan berdampak pada peningkatan pengetahuan, sikap, dan perilaku calon peserta KB tubektomi dan pada akhirnya akan meningkatkan kesertaan kontrasepsi tubektomi. Kepada peneliti selanjutnya untuk dapat melihat pengaruh faktor sosio-demografi pasangan PUS dan kemudahan akses pelayanan KB terhadap penggunaan tubektomi.

Konflik Penelitian

Tidak ada konflik kepentingan pada penelitian ini.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Dosen Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia serta Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN).

DAFTAR PUSTAKA

- Anita, P., Nzabona, A. and Tuyiragize, R. (2020) 'Determinants of female sterilization method uptake among women of reproductive age group in Uganda', *Contraception and Reproductive Medicine*, 5(1), pp. 1–11. doi: 10.1186/s40834-020-00131-8.
- BKKBN (2020a) 4 Terlalu.pdf. Jakarta: BKKBN.
- BKKBN (2020b) 'Rencana Strategis BKKBN 2020-2024', pp. 1–71.
- BKKBN (2021) Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional No 13 Tahun 2021 Tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Bantuan Operasional Keluarga Berencana Tahun 2022.
- Capurchande, R. et al. (2017) "If I have only two children and they die. who will take care of me?" - a qualitative study exploring knowledge, attitudes and

- practices about family planning among Mozambican female and male adults', *BMC Women's Health*, 17(1), pp. 1–16. doi: 10.1186/s12905-017-0419-6.
- Chaurasia, D. A. et al. (2018) 'A study of demographic variables affecting tubectomy in a tertiary care center in India', *International Journal of Medical Research and Review*, 6(1), pp. 49–53. doi: 10.17511/ijmrr.2018.i01.08.
- Getahun, D. S. et al. (2018) 'Utilization and determinants of long term and permanent contraceptive methods among married reproductive age women at Janamora district, northwest Ethiopia', *BMC Research Notes*, 11(1), pp. 1–7. doi: 10.1186/s13104-018-3942-0.
- Husein, M. (2021) 'Budaya Dan Karakteristik Masyarakat Pedesaan', *Aceh Anthropological Journal*, 5(2), p. 187. doi: 10.29103/aaj.v5i2.5624.
- Kementerian Kesehatan, B. (2021) *Pedoman Pelayanan Kontrasepsi dan Keluarga Berencana*. First. Kementerian Kesehatan.
- Kementrian Kesehatan RI (2018) *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Tahun 2017*.
- Meskele, M. and Mekonnen, W. (2014) 'Factors affecting women's intention to use long-acting and permanent contraceptive methods in Wolaita Zone, Southern Ethiopia: A cross-sectional study, *BMC Women's Health*, 14, p. 109. DOI: <http://dx.doi.org/10.1186/1472-6874-14-109>.
- Muluneh, M. W. and Moyehodie, Y. A. (2021) 'Determinants of desire for more children among women in Ethiopia', *BMC Women's Health*, 21(1), pp. 1–8. DOI: 10.1186/s12905-021-01563-3.
- De Oliveira, I. T., Dias, J. G. and Padmadas, S. S. (2014) 'Dominance of sterilization and alternative choices of contraception in India: An appraisal of the socioeconomic impact', *PLoS ONE*, 9(1), pp. 8–15. DOI: 10.1371/journal.pone.0086654.
- Septiwiarsi (2017) 'Analisis Faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Kontrasepsi Metode Operatif Wanita (MOW) di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2016', *Scientia Journal*, 6(2), pp. 170–181.
- Shettian, N. and Ajila, D. (2018) 'Factors influencing the acceptance and awareness of the permanent method of family planning, *International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology*, 7(3), p. 875. DOI: 10.18203/2320-1770.ijrcog20180454.
- Tindaon, R. L. and Hutabarat, R. I. (2020) 'Hubungan Dukungan suami dengan Pengetahuan Ibu Terhadap Pemilihan Kontrasepsi Tubektomi', *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 8(1), pp. 76–83. Available at: <http://e-repository.unsyiah.ac.id/JIK/article/view/18088>.
- Utami, I. and Trimuryani, E. (2020) 'Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Kontrasepsi Tubektomi Wanita Usia Subur', *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(2), pp. 717–726. doi: 10.31539/jks.v3i2.1168.



Hubungan Daya Terima Makanan dengan Tingkat Konsumsi Energi dan Protein Santriwati

Relationship of Food Acceptance with Energy and Protein Consumption Levels of Santriwati

Hesti Atasasih¹, Alkausyari Aziz²

^{1,2} Poltekkes Kemenkes Riau

ABSTRACT

Adolescent nutritional intake needs to be considered, especially in those schools in boarding, so that it can affect their food intake. The research objective was to determine the relationship between food acceptance and the level of energy and protein consumption of students. This study used a cross-sectional study with a quantitative approach. The population and research sample were students of VII and VIII grades. Results showed the student's acceptance of food served was in the moderate category, the average energy requirement for students was 1754.58 kcal/day, while protein needs of 51.79 g/day, most of the energy and protein consumption levels of students were in the normal category, All of the student's energy and protein availability in the normal category, the student's consumption level of energy and protein needs in weight deficit category, level availability of santriwati's energy and protein needs in deficit category. The conclusion of the study is not a significant relationship between food acceptance and the level of energy and protein consumption among students.

ABSTRAK

Asupan zat gizi pada siswa yang tinggal di asrama lebih rendah dibandingkan dengan siswa yang tidak tinggal di asrama. Berawal dari hal tersebut, penting dilakukan pengkajian tentang konsumsi siswa yang tinggal di asrama serta sistem penyelenggaraan makanan bagi penyediaan makanan untuk siswa. Tujuan penelitian adalah mengetahui hubungan daya terima makanan dengan tingkat konsumsi energi dan protein santriwati. Penelitian ini menggunakan studi cross sectional dengan pendekatan kuantitatif. Populasi dan sampel penelitian adalah santriwati kelas VII dan VIII. yang berjumlah 57 orang. Variabel yang diteliti meliputi daya terima makanan, tingkat konsumsi energi dan protein, kebutuhan, ketersediaan, serta konsumsi energi dan protein. Analisa data dengan menggunakan uji chi-square. Hasil penelitian, daya terima santriwati terhadap makanan yang disajikan termasuk kategori baik, rata-rata kebutuhan energi santriwati adalah 1754.58 kkal/hari, kebutuhan protein sebesar 51.79 g/hari, sebagian besar tingkat konsumsi energi dan protein santriwati termasuk kategori normal, tingkat konsumsi terhadap ketersediaan energi dan protein santriwati seluruhnya berada kategori normal, tingkat konsumsi terhadap kebutuhan energi dan protein santriwati termasuk kategori defisit berat, tingkat ketersediaan terhadap kebutuhan energi dan protein santriwati termasuk kategori defisit. Kesimpulan penelitian adalah tidak terdapat hubungan yang signifikan antara daya terima makanan dengan tingkat konsumsi energi maupun protein santriwati. Saran yang diberikan adalah Perlu pemorsian makanan untuk pada santriwati dan upaya lanjut dalam meningkatkan konsumsi energi dan protein santriwati dan menjalin kerja sama dengan Puskesmas setempat untuk memonitoring status gizi santriwati.

Keywords : Acceptability, santriwati, level of energy and protein consumption.

Kata Kunci : Daya terima, santriwati, tingkat konsumsi energi dan protein.

Correspondence : Hesti Atasasih
Email : Hesti@pkr.ac.id, 085278160920

• Received 13 Juli 2021 • Accepted 22 Maret 2022 • p - ISSN : 2088-7612 • e - ISSN : 2548-8538 •

DOI: <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol8.Iss1.940>

PENDAHULUAN

Kualitas manusia dimasa mendatang memiliki hubungan erat dengan kualitas remaja masa kini. Masa remaja juga merupakan masa pertumbuhan yang sangat cepat dan aktif yang disebut dengan *adolescence growth spurt* (Almatsier, 2011). Remaja merupakan kelompok yang rentan terhadap pengaruh lingkungan sehingga me-mengaruhi gaya hidup remaja termasuk kebiasaan mengonsumsi makanan (Mahdalena, 2017).

Masalah gizi pada remaja lainnya berkaitan dengan pola makan adalah makan kurang teratur yang disebabkan oleh banyaknya aktivitas terutama dari kegiatan di sekolah. Masa remaja menghabiskan waktu di sekolah selama kurang lebih delapan jam dalam satu hari atau sepertiga dalam waktu sehari (Mahdalena, 2017). Waktu makan anak remaja lebih teratur jika makan bersama-sama dengan keluarga dan ada dorongan serta kepercayaan dari anggota keluarga (Sutyawan & Budi, 2013). Kekurangan gizi pada remaja dapat mengakibatkan menurunnya daya tahan tubuh terhadap penyakit, meningkatkan morbiditas, mengalami pertumbuhan tidak normal, tingkat kecerdasan rendah, produktivitas rendah dan terhambatnya pertumbuhan organ reproduksi (Rokhmah, 2016).

Berdasarkan data prevalensi status gizi (TB/U) pada anak perempuan umur 5-12 tahun di provinsi Riau adalah 6,4% sangat pendek, 16,4% pendek, dan 77,2% normal, sementara prevalensi status gizi (IMT/U) pada anak perempuan umur 5-12 tahun di provinsi Riau adalah 2,0% sangat kurus, 6,2% kurus, 72,8% normal, 11,2% gemuk dan 7,7% obesitas (RISKESDAS, 2018).

Hasil pemantauan status gizi tahun 2017, persentase sangat pendek dan pendek anak sekolah dan remaja umur 13-15 tahun berdasarkan TB/U di provinsi Riau 4,7% sangat pendek dan 25% pendek sedangkan presentase sangat kurus dan kurus anak sekolah dan remaja umur 13-15 tahun berdasarkan IMT/U di provinsi Riau adalah 4,7% sangat kurus dan 7,8% kurus, hal tersebut menunjukkan persentasenya lebih tinggi daripada tingkat nasional yaitu 2,6% sangat kurus dan 6,7% kurus.

Persentase asupan energi pada remaja di Indonesia sebesar 54,4% memiliki tingkat konsumsi energi hanya mencapai 70%. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa rata-rata tingkat konsumsi energi pada usia remaja masih belum sesuai anjuran angka kecukupan gizi (AKG) (RISKESDAS, 2013). Asupan zat gizi yang kurang menyebabkan status gizi buruk dan dapat menimbulkan berbagai dampak negatif pada remaja. Dampak yang dapat timbul diantaranya adalah pertumbuhan terhambat mudah sakit, aktivitas dan prestasi belajar menurun, selain itu juga remaja yang status gizinya buruk dapat menurunkan kebugaran dan menghambat prestasi olahraga dan produktivitasnya (Rokhmah, 2016).

Asupan gizi anak remaja perlu diperhatikan terutama mereka yang bersekolah dengan fasilitas asrama sehingga tidak tinggal

bersama orangtua. Asupan zat gizi pada sis-wa yang tinggal di asrama lebih rendah dibandingkan dengan siswa yang tidak tinggal di asrama, karena hal tersebut, maka penting dilakukan pengkajian ten-tang tingkat konsumsi siswa yang tinggal di asrama serta sistem penyelenggaraan makanan bagi siswa (Sutyawan & Budi, 2013).

Tingkat kecukupan zat gizi adalah rata-rata asupan gizi harian yang cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi orang sehat dalam kelompok umur, jenis kelamin dan fisiologis tertentu. Ketidakseimbangan tingkat kecukupan zat gizi dapat menimbulkan masalah gizi, baik masalah gizi kurang maupun gizi lebih. Tubuh memerlukan suplai semua zat gizi yang memadai untuk dapat tumbuh dengan baik, oleh karena itu, remaja membutuhkan makanan yang adekuat baik dari segi kualitas maupun kuantitas. Semakin bervariasi atau beraneka ragam makanan yang dikonsumsi, maka semakin terpenuhi pula kecukupan zat gizinya yang selanjutnya dapat berdampak pada status gizi dan kesehatannya (Azrimaidaliza & Purnakarya, 2011).

Menurut penelitian Kasyful (2019) siswi yang memiliki tingkat kecukupan energi sangat kurang sejumlah 2 orang (6,7%) dan siswi yang memiliki tingkat kecukupan energi kurang sejumlah 33,3% di Asrama SMP-SMA Semesta Bilingual Boardingschool. Terdapat hampir separuh dari siswi di asrama memiliki status gizi kurang. Penyelenggaraan makanan adalah rangkaian kegiatan mulai dari perencanaan menu sampai dengan pendistribusian makanan kepada konsumen dalam rangka pencapaian status yang optimal melalui pemberian makanan yang tepat dan termasuk kegiatan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi bertujuan untuk mencapai status kesehatan yang optimal melalui pemberian makan yang tepat (Aritonang, 2012).

Pondok pesantren adalah salah satu tempat untuk mendidik santri agar menjadi orang yang berakhlak mulia dan cerdas. Pada umumnya, pondok pesantren menggunakan sistem *boardingschool* sehingga para santri dituntut mandiri dalam memenuhi kebutuhan dirinya, termasuk menangani kebutuhan makannya sendiri. Terdapat penyelenggaraan makanan institusi untuk memenuhi kebutuhan gizi santri diharapkan makanan yang disediakan pondok pesantren tersebut memiliki kontribusi besar pada asupan santri. Asupan zat gizi dapat dijadikan sebagai indikasi status kesehatan santri (Rokhmah, 2016).

Pondok pesantren merupakan institusi yang harus diperhatikan karena didalamnya terdapat para santri yang sedang dalam proses pembelajaran dan merupakan generasi penerus bangsa yang harus terpenuhi kebutuhan gizinya. Para santri yang sedang dalam masa pertumbuhan dan perkembangan harus tercukupi asupan zat gizi yang seimbang dari makanan yang dikonsumsi setiap harinya. Para santri yang termasuk usia remaja merupakan sasaran strategis dalam upaya perbaikan gizi masyarakat (Rokhmah, 2016).

Santri putri yang tinggal di pondok pesantren membuat

mereka belum bisa memenuhi kebutuhan pangannya sendiri. Kondisi ini membuat pondok pesantren harus menyediakan pelayanan makan sebaik mungkin untuk memenuhi kebutuhan zat gizi para santri putri agar mencapai dan mempertahankan status gizi yang ideal (Intiful FD et al, 2013). Remaja putri membutuhkan zat gizi yang cukup untuk tumbuh optimal untuk persiapan menjelang usia reproduksi.

Pondok Pesantren merupakan salah satu institusi yang menyediakan makanan untuk para santriwati. Berdasarkan latar belakang tersebut penting dilakukan pengkajian tentang penulis bermaksud melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Daya terima makanan terhadap tingkat konsumsi energi dan protein santriwati di Pondok Pesantren Ummahatul Mukminin”.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik kuantitatif dengan menggunakan desain cross-sectional. Penelitian dilakukan di salah satu pondok pesantren yang terletak di kelurahan Sidomulyo Barat, Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru dari bulan Februari – bulan Desember 2020. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh santri kelas VII dan VIII di pondok yang berjumlah 57 orang. Pengambilan sampel menggunakan metode total sampling.

Variabel yang diteliti meliputi daya terima makanan, tingkat konsumsi energi dan protein. Metode pengambilan data dilakukan dengan wawancara. Berat badan diukur dengan timbangan injak, tinggi badan diukur dengan mikrotoice, sisa makanan diukur dengan timbangan makanan. Data daya terima makanan diperoleh melalui pengisian kuisioner Uji hedonik skala verbal dengan menanyakan penilaian inderawi terhadap 4 atribut makanan yaitu warna, aroma, rasa, dan tekstur yang dikumpulkan selama 2 hari. Penilaian tingkat kesukaan masing-masing atribut makanan diukur dengan 5 skala, yaitu sangat tidak sukai (1), tidak sukai (2), biasa (3), disukai (4) dan sangat disukai (5). Rata-rata skor daya terima terhadap makanan yang disajikan di pondok pesantren berkisar antara 4-20, sehingga didapatkan mean $(4+20)/2 = 12$, maka dapat dikategorikan sebagai berikut:

1. Rendah: total skor < 12
2. Tinggi: total skor ≥ 12

Tingkat konsumsi makanan (energi dan protein) adalah berat makanan yang diambil santriwati dikurangi dengan berat makanan yang tersisa, dibagi dengan berat makanan yang diambil santriwati dikalikan seratus persen. Sedangkan data AKG individu adalah berat badan santriwati dibagi dengan berat badan yang ada dalam daftar AKG pada umur dan jenis kelamin yang sesuai, dikalikan dengan AKG yang sesuai dalam daftar. Data tersebut kemudian dihitung rata-ratanya untuk selanjutnya disajikan dalam bentuk tabel frekuensi. Data tingkat konsumsi energi dan protein dikelompokkan menurut Sitoayu et al (2017), dalam Jurnal Gizi Klinik Indonesia menjadi:

1. Kurang: < 80% AKG
2. Baik: $\geq 80\%$ AKG

Analisis data meliputi univariat dan bivariat. Analisis univariat dilakukan guna menggambarkan sebaran nilai rata-rata dan nilai median. Analisis bivariat menggunakan uji chi square untuk menganalisis hubungan daya terima makanan dengan konsumsi energi dan protein.

HASIL

1. Karakteristik Responden

Umur santriwati dalam penelitian ini antara 12 – 14 tahun. Klasifikasi umur ini termasuk ke dalam kelompok remaja. Tabel 1 menunjukkan sebagian besar santriwati berumur 13 tahun (49.1%). Ponpes setara dengan SLTP (Sekolah menengah tingkat pertama) yang berdiri sejak tahun 2017, sehingga baru ada dua kelas yaitu kelas 7 dan kelas 8. Tabel 1 menunjukkan bahwa lebih dari separuh santriwati (61.4%) kelas 8

Tabel 1. Distribusi Santriwati Berdasarkan Karakteristik

Karakteristik	N	%
Umur		
12 tahun	18	31.6
13 tahun	28	49.1
14 tahun	11	19.3
Total	57	100
Kelas		
Kelas 7	22	38.6
Kelas 8	35	61.4
Total	57	100

2. Daya Terima Makanan

Daya terima santriwati terhadap makanan adalah tingkat atau derajat kesukaan santriwati terhadap makanan yang disajikan pondok pesantren. Daya terima santriwati terhadap makanan merupakan gambaran penilaian santriwati terhadap 4 atribut makanan. Atribut makanan yang dinilai meliputi warna, aroma, rasa dan tekstur. Penilaian daya terima dilakukan selama 2 hari. Sebaran santriwati berdasarkan daya terima makanan dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Santriwati Berdasarkan Daya Terima Makanan

Kategori Daya Terima Makanan	n	%
Rendah	13	22,8
Tinggi	44	77,2
Total	57	100

Tabel 2 menunjukkan sebagian besar (77.2%) santriwati memiliki daya terima makanan kategori tinggi.

3. Tingkat Konsumsi Energi dan Protein

Tingkat konsumsi terhadap ketersediaan energi dan protein dikategorikan menjadi kurang dan baik.

Tabel 3. Distribusi Santriwati Berdasarkan Tingkat Konsumsi Energi

Tingkat Konsumsi	Energi		Protein	
	n	%	n	%
Kurang	43	75,4	38	66,7
Baik	14	24,6	19	33,3
Total	57	100	57	100

Tabel 3 menunjukkan sebagian besar (75,4 %) santriwati memiliki tingkat konsumsi energi kategori kurang dan sebagian besar (66,7%) memiliki tingkat konsumsi protein kurang.

4. Hubungan Daya Terima Makanan dengan Tingkat Konsumsi Energi

Tingkat daya terima terhadap makanan dapat mempengaruhi kemauan untuk mengonsumsi makanan tersebut. Daya terima yang tinggi diharapkan dapat meningkatkan kemauan santriwati untuk menghabiskan makanan yang disediakan.

Tabel 4. Distribusi Santriwati Berdasarkan Tingkat Konsumsi Energi

Daya Terima	Tingkat Konsumsi Energi						p
	Kurang		Baik		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Rendah	10	23,3	3	21,4	13	22,8	1,000
Tinggi	33	76,7	11	71,6	44	77,2	
Total	43	100	14	100	57	100	

Tabel 4 menunjukkan bahwa berdasarkan kategori, tingkat konsumsi energi dibagi menjadi 2 kriteria yaitu kurang dan baik, sebagian besar santriwati yang memiliki daya terima tinggi terhadap makanan termasuk dalam kategori tingkat konsumsi kurang (76,7%).

Hasil uji Chi-Square menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara daya terima makanan dengan tingkat konsumsi energi pada santriwati ($p=1.000$). Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa tingkat konsumsi energi yang rendah tidak disebabkan oleh daya terima yang rendah.

5. Hubungan Daya Terima Makanan dengan Tingkat Konsumsi Protein

Tabel 5. Distribusi Santriwati Berdasarkan Tingkat Konsumsi Protein

Daya Terima	Tingkat Konsumsi Protein						p
	Kurang		Baik		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Rendah	10	26,3	3	15,8	13	22,8	0,51
Tinggi	28	73,7	16	84,2	44	77,2	
Total	38	100	19	100	57	100	

Tabel 5 menunjukkan bahwa berdasarkan kategori, tingkat konsumsi protein dibagi menjadi 2 kriteria yaitu kurang dan baik, sebagian besar santriwati yang memiliki daya terima tinggi terhadap makanan termasuk dalam tingkat konsumsi protein kurang (73,7%).

Hasil uji Chi-square menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara daya terima makanan dengan tingkat konsumsi protein pada santriwati ($p=0.51$). Oleh karena itu,

dapat disimpulkan bahwa tingkat konsumsi protein yang kurang tidak disebabkan oleh daya terima yang rendah.

PEMBAHASAN

Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa anak-anak menuju dewasa. Pertumbuhan dan perkembangan selama masa remaja dibagi dalam tiga tahap, yaitu remaja awal (usia 11-14 tahun), remaja pertengahan (usia 14-17 tahun) dan remaja akhir (usia 17-20 tahun). Santriwati pada penelitian ini termasuk usia remaja awal yakni 12-14 tahun yaitu, diusia tersebut le-bih banyak menghabiskan waktu untuk bersosialisasi dengan teman sebaya sehingga asupan makanan harus diperhatikan agar tidak terjadinya masalah gizi. Hal ini dikarenakan masalah gizi pada remaja sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan tubuh serta dampaknya pada masalah gizi dewasa.

Status gizi merupakan indikator yang dapat menggambarkan kondisi kesehatan yang dipengaruhi oleh asupan serta pemanfaatan zat gizi di dalam tubuh (Almatsier, 2011). Asupan energi yang masuk ke dalam tubuh diperoleh dari makanan yang dikonsumsi sedangkan pengeluaran energi digunakan untuk metabolisme basal, aktivitas fisik dan efek termik makanan. Keseimbangan antara pemasukan energi dan pengeluarannya akan menciptakan status gizi normal, namun bila keadaan tersebut tidak terjadi maka dapat menimbulkan masalah gizi baik masalah gizi kurang dan masalah gizi lebih (Qamariyah, 2018).

Penilaian kepuasan konsumen dalam suatu penyelenggaraan makanan diperlukan guna melihat produk akhir dari makanan dengan menggunakan aspek daya terima. Daya terima biasanya diukur dengan perhitungan sisa makanan. Sisa makanan harus diperhatikan karena menentukan apakah makanan disukai atau tidak. Semakin sedikit sisa makanan, mengindikasikan bahwa semakin disukai produk yang disajikan (Cahyawari, 2013). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Syahida Ilma Amalia (2020) dimana TCR pada seluruh karakteristik makanan di Al Izzah mendapatkan nilai 45,52 yang berarti termasuk dalam kategori cukup baik (Amalia, 2020).

Energi merupakan salah satu metabolisme karbohidrat, protein dan lemak berfungsi sebagai zat tenaga untuk metabolisme pertumbuhan dan kegiatan fisik, sedangkan protein adalah bagian dari semua sel hidup dan merupakan bagian terbesar tubuh. Asupan gizi yang salah atau tidak sesuai dengan kebutuhan akan menimbulkan berbagai masalah kesehatan termasuk pada remaja (Sulistyoningsih, 2011).

Masa remaja merupakan masa pertumbuhan fisik dan pematangan organ yang sangat cepat, sehingga untuk memenuhi diperlukan asupan zat gizi yang cukup. Zat gizi energi dibutuhkan untuk mempertahankan hidup, melakukan aktivitas fisik dan menunjang pertumbuhan (Almatsier, 2011). Selain itu, protein sangat penting bagi kehidupan. Protein atau

asam amino esensial berfungsi terutama sebagai katalisator, pembawa, penggerak, pengatur, ekspresi genetik, neurotransmitter, penguat struktur, penguat immunitas dan sebagai pertumbuhan (WHO, 2002). Protein yang ada dalam tubuh memiliki paruh waktu pendek, artinya dengan cepat digunakan dan terdegradasi. Sehingga memerlukan produksi protein secara berkelanjutan, apabila tubuh kekurangan protein secara berkelanjutan maka tubuh akan memecah protein yang ada di dalam otot, jika hal tersebut terus menerus terjadi maka akan mengakibatkan penyusutan otot dan mempengaruhi status gizi seseorang (John, 2013).

Kebutuhan energi dan zat gizi diusia remaja ditunjukkan untuk deposisi jaringan tubuhnya. Total kebutuhan energi dan zat gizi remaja juga lebih tinggi dibandingkan dengan rentan usia sebelum dan sesudahnya. Apalagi masa remaja merupakan masa transisi penting pertumbuhan dari anak-anak menuju dewasa. Gizi seimbang pada masa tersebut akan sangat menentukan kematangan mereka dimasa depan (Puspita, 2012). Penelitian Lusiana (2012) menyatakan bahwa sebagian besar santri mempunyai tingkat konsumsi energi dan protein sedang yaitu sebesar 42,4%.

Tingkat konsumsi terhadap ketersediaan dapat menunjukkan seberapa banyak makanan yang disediakan oleh pondok pesantren yang dikonsumsi santriwati. Makanan yang disediakan oleh pondok pesantren ditentukan dengan memperhatikan berbagai faktor, tidak hanya kebutuhan gizi tetapi juga selera santriwati agar dapat diterima dan dikonsumsi dalam jumlah yang sesuai dengan kebutuhan gizi santriwati.

Tingkat konsumsi makanan yang normal menunjukkan bahwa ketersediaan makanan cukup didukung dengan konsumsi yang baik dari santriwati. Hal ini dapat dilihat dari sedikitnya makanan yang tersisa dan terbuang. Kondisi tersebut tentu saja menguntungkan pihak pondok pesantren dan santriwati itu sendiri,

Hasil penelitian ini secara umum menyatakan bahwa konsumsi makanan santriwati belum dapat mencukupi kebutuhan energi dan proteinnya. Hasil ini sejalan dengan penelitian Mutmainnah (2008) yang menunjukkan tingkat kecukupan energi terhadap kebutuhan sebagian besar (80%) pasien tergolong defisit, yaitu defisit tingkat ringan sebesar 23.3 persen, tingkat sedang 26.7 persen dan tingkat berat sebesar 30 persen. Hanya 18.3 persen pasien yang memiliki tingkat kecukupan normal. Tingkat kecukupan protein sebagian besar pasien juga masih tergolong defisit, yaitu sebesar 58.3 persen. Hanya 18.3 persen yang memiliki tingkat kecukupan protein normal dan 23.3 persen lebih dari kebutuhan.

Hasil hubungan daya terima makanan dengan tingkat konsumsi energi pada penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Asrianti (2018) yang menunjukkan untuk tingkat kepuasan makanan sebagian besar dengan kategori cukup

88,9%, tingkat konsumsi energi sebagian besar dengan kategori kurang 75,9%, tingkat konsumsi protein sebagian besar dengan kategori kurang 74,1%. Tidak ada hubungan hubungan antara tingkat kepuasan makanan dengan konsumsi energi pasien.

Hasil penelitian ini juga tidak sejalan dengan penelitian Silviani (2012) yaitu, uji korelasi Spearman antara tingkat konsumsi dan daya terima menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan ($p > 0,05$ dan $r < 0,5$) mengindikasikan bahwa daya terima makanan tidak berhubungan dengan tingkat konsumsi energi.

Pada hasil hubungan daya terima makanan dengan tingkat konsumsi protein pada penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Sartono (2014) yang menunjukkan hasil uji kenormalan dengan menggunakan uji Kolmogorov Smirnov, diketahui data penerimaan taruna terhadap makanan asrama berdistribusi normal dengan $p = 0,200$. Dengan demikian uji korelasi Pearson digunakan untuk menganalisis hubungan tingkat penerimaan makanan asrama dengan tingkat kecukupan protein. Pada uji tersebut diperoleh hasil $p = 0,873$. Tidak ada hubungan antara tingkat penerimaan makanan asrama dengan tingkat kecukupan protein taruna.

Hasil serupa juga ditunjukkan dari penelitian Mutmainnah (2008) yaitu tidak terdapat hubungan yang signifikan antara daya terima contoh dengan tingkat konsumsi protein ($r = 0,135$, $p = 0,304$). Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa tingkat konsumsi protein yang rendah disebabkan oleh daya terima yang rendah. Tingkat konsumsi yang rendah lebih disebabkan oleh kondisi fisik pasien dan adanya keluhan seperti tidak nafsu makan, mual, dan ingin muntah. Dengan demikian tingkat konsumsi energi dan protein contoh tidak dipengaruhi oleh daya terima contoh terhadap makanan yang disediakan.

KESIMPULAN

Daya terima santriwati terhadap makanan yang disajikan pondok pesantren termasuk dalam kategori tinggi. Tingkat Konsumsi energi dan protein santriwati adalah sebagian besar termasuk kategori kurang. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara daya terima makanan dengan tingkat konsumsi energi dan protein santriwati. Saran yang diberikan adalah perlu pemorsian makanan untuk pada santriwati dan upaya lanjut dalam meningkatkan konsumsi energi dan protein santriwati dan menjalin kerja sama dengan Puskesmas setempat untuk memonitoring status gizi santriwati.

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih saya ucapkan kepada BPPSDM (Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia), Direktur Poltekkes Kemenkes Riau, Unit P3M, Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Riau, Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, Pesantren Ummahatul Mukminin, Santriwati Pesantren Ummahatul Mukminin,

dan Tim Peneliti.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. (2011). Prinsip Dasar Ilmu Gizi. PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Amalia, S. I. (2020). Hubungan Karakteristik Santri, Mutu Makanan, dan Daya Terima Konsumsi Santri Di SMA Al Izzah International Islamic Boarding School Kota Batu. *Jurnal Amerta Nutr*, 13–22. doi: 10.2473/amnt.v4i1.2020
- Aritonang. (2012). Penyelenggaraan Makanan. In Penyelenggaraan Makanan. Leutika dan CEBioS.
- Asrianti. (2018). Hubungan Tingkat Kepuasan Makanan Dengan Konsumsi Energi Dan Protein Pada Pasien Rawat Inap Kelas III Di RSUD Kota Kendari. Poltekkes Kemenkes Kendari.
- Azrimaidaliza & Purnakarya. (2011). Analisis Pemilihan Makanan pada Remaja di Kota Padang, Sumatra Barat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, Vol. 6. <http://jurnalkesmas.ui.ac.id>
- Cahyawari, M. M. (2013). Hubungan Antara Kualitas Pelayanan Makanan Dan Tingkat Kepuasan Dengan Sisa Makanan Pasien Diabetes Mellitus Tipe II Rawat Inap Di RS PKU Muhammadiyah Surakarta. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Intiful FD, Ogyiri L, Asante M, Mensah AA, Dadzie RK, B. L. (2013). Nutritional status of boarding and non-boarding children in selected schools in the accra metropolis. *Journal of Biology, Agriculture and Health care*, 3 (7). <http://www.iiste.org/Journals/index.php/JBAH/article/view/6319/6410>
- John, R. (2013). Nutrition and Academic Performance in School-Age Children The Relation to Obesity and Food Insufficiency. *Journal Nutrition Food*.
- Kasyful, A. (2019). Analisis Penyelenggaraan Makanan, Tingkat Kecukupan Energi, dan Status Gizi pada Siswi yang Tinggal di Asrama SMP-SMA Semesta Bilingual Boarding School. Universitas Negeri Semarang.
- Lusiana, E. (2012). Hubungan Tingkat Konsumsi Energi dan Protein dengan Status Gizi Santri Putri Usia 13-15 Tahun di Pondok Pesantren Al Asror Semarang Tahun 2012. Universitas Negeri Semarang.
- Mahdalena. (2017). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kebiasaan Mengonsumsi Fast Food pada Remaja SMA Kartika. *Jurnal Media Neliti*, V–1.
- Mutmainnah. (2008). Daya Terima Makanan dan Tingkat Konsumsi Energi-Protein Pasien Rawat Inap Penderita Penyakit Dalam di Rumah Sakit Dr.H.Marzoeki Mahdi. Institut Pertanian Bogor.
- Pujiati, Arneliawati, S. R. (2015). Hubungan Antara Perilaku Makan dengan Status Gizi pada Remaja Putri. *Jurnal Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau*, Vol.2 No.2.
- Puspita, R. (2012). Hubungan Asupan Mineral Makro (Kalium dan Kalsium) Dengan Tekanan Darah Pasien Hipertensi Di Puskesmas Berbah Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Gizi. Universitas Respati Yogyakarta*.
- Qamariyah, B. (2018). Hubungan Antara Asupan Energi, Zat Gizi Makro dan Total Energy Expenditure dengan Status Gizi Anak Sekolah Dasar. *Jurnal Amerta Nutr*.
- Ri, K. (2013). Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS. Balitbang Kemenkes Ri.
- Rokhmah, S. (2016). Efektivitas Ekstrak Daun Sirsak (*Annona Muricata* L) sebagai Biopestisida Pengendali Kecoa Amerika (*Periplaneta Americana* (L) (*Blattaria:Blattidae*) di Pemukiman. FKIP UNPAS.
- Sartono, Mufnaetty, S. (2014). Hubungan Daya Terima Makanan dengan Tingkat Kecukupan Energi dan Protein Taruna di Asrama Politeknik Ilmu Pelayaran Semarang. Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Sulistyoningsih, H. (2011). Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak. Graha Ilmu Yogyakarta.
- Sutyawan & Budi, S. (2013). Penyelenggaraan Makanan, Daya Terima Makanan, dan Tingkat Asupan Siswa Asrama Kelas Unggulan SMA 1 Pemali Bangka Belitung. Prodi Ilmu Gizi Fakultas Ekologi Manusia. Institut Pertanian Bogor.
- WHO. (2002). Manajemen Pelayanan Kesehatan Primer. EGC.



Studi Prevalensi dan Faktor yang Berhubungan dengan Diabetes Melitus di Provinsi Jambi: Analisis Data Riskesdas 2018

Prevalence of Diabetes Mellitus and Its Associated Factors in Jambi Province: Secondary Data Analysis of Basic Health Survey 2018

Deski Pratiwi¹, M.Dody Izhar², Muhammad Syukri³

^{1,2,3} Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi

ABSTRACT

The prevalence of diabetes melitus in Jambi Province has increased from 1.2% in 2013 to 1.4% in 2018. This study aims to determine the factors associated with the incidence of diabetes melitus in Jambi Province. This cross-sectional study used 2018 Basic Health Research (Riskesdas) data. Data regarding gender, age, smoking status, physical activity, nutritional status, and hypertension from 14,296 respondents were analyzed. The relationship between independent variables and the incidence of diabetes melitus was analyzed bivariately using the Chi-square test (X²) followed by multivariate analysis using the Multiple Logistics Regression Test. The results showed that the prevalence of diabetes melitus in Jambi Province was 1.5%. Factors associated with diabetes melitus were age (AOR = 4.058; 95% CI = 2.409-6.837) and hypertension (AOR = 1.841; 95% CI = 1.192-2.841). This study found that age was the dominant factor in the incidence of diabetes melitus in Jambi Province. The prevalence of diabetes melitus can be reduced by conducting regular health checks (blood sugar, blood pressure, and cholesterol), stopping smoking, diligent physical activity, a healthy and balanced diet, and adequate rest, especially in the age group ≥ 45 years.

ABSTRAK

Prevalensi diabetes melitus di Provinsi Jambi mengalami peningkatan dari 1,2% pada 2013 menjadi 1,4% pada 2018. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian diabetes melitus di Provinsi Jambi. Studi potong lintang ini menggunakan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. Data menyangkut jenis kelamin, usia, status merokok, aktivitas fisik, status gizi, dan hipertensi dari 14.296 responden dianalisis. Hubungan antara variabel bebas dan kejadian diabetes melitus dianalisis secara bivariat menggunakan Uji Chi-square (X²) diikuti oleh analisis multivariat menggunakan Uji Regresi Logistik Berganda. Hasil penelitian menunjukkan prevalensi diabetes melitus di Provinsi Jambi sebesar 1,5%. Faktor yang berhubungan dengan diabetes melitus adalah usia (AOR=4,058; 95% CI= 2,409-6,837) dan hipertensi (AOR= 1,841; 95% CI= 1,192-2,841). Studi ini menemukan usia merupakan faktor dominan kejadian diabetes melitus di Provinsi Jambi. Prevalensi diabetes melitus bisa diturunkan dengan melakukan pengecekan kesehatan secara berkala (gula darah, tekanan darah, dan kolesterol), berhenti merokok, rajin beraktivitas fisik, diet yang sehat dan seimbang, serta istirahat yang cukup utamanya pada kelompok usia ≥ 45 tahun.

Keywords : Diabetes Melitus, age, hypertension .

Kata Kunci : Diabetes mellitus, usia, hipertensi.

Correspondence : Muhammad Syukri
Email : syukri.muhammad@unja.ac.id, 082182189139

• Received 02 Januari 2022 • Accepted 24 Maret 2022 • p - ISSN : 2088-7612 • e - ISSN : 2548-8538 •

DOI: <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol8.Iss1.1068>

PENDAHULUAN

Diabetes Melitus (DM) adalah istilah kolektif untuk gangguan metabolisme kronis dengan gejala peningkatan glukosa dalam darah dan gangguan metabolisme karbohidrat, lemak serta protein karena adanya gangguan (World Health Organization, 1999). Insulin yang diakibatkan tidak responnya sel tubuh terhadap insulin atau gangguan efek insulin bahkan keduanya (American Diabetes Association, 2011). Diabetes Melitus dapat diklasifikasi menjadi diabetes melitus tipe 1 yang disebut sebagai penyakit autoimun yang diakibatkan hilangnya sel beta sehingga kekurangan insulin, dan diabetes tipe 2 disebabkan karena tidak terpenuhinya insulin karena sel beta yang tidak merespon jaringan tubuh sehingga pankreas memproduksi insulin dengan jumlah tinggi dan biasanya muncul tanpa gejala dan tidak dapat diprediksi waktu munculnya sehingga sepertiga sampai setengah dari temuan kasus tidak terdiagnosis (Wu et al., 2014; Kurniawaty and Yanita, 2016; Idris, Hasyim and Utama, 2017; Pratiwi, 2018; Fagherazzi and Ravaud, 2019). Diabetes Melitus Gestasional (DMG) terjadi selama kehamilan dan hiperglikemia bisa didignosis pada trimester pertama dan diabetes juga mungkin sudah ada sebelum terjadinya kehamilan namun tidak terdiagnosis namun diabetes ini bersifat sementara dan harus ditangani dengan baik karena dapat menimbulkan macrosomia, cacat janin, penyakit jantung sejak lahir dan gangguan saraf pusat dan cacat otot (International Diabetes Federation, 2013; Nina, 2016; Goyal et al., 2020).

World Health Organization (WHO) melaporkan terdapat 422 juta orang secara global menderita DM hingga Mei 2020, dan berdasarkan data tersebut Indonesia menempati peringkat ke empat dengan jumlah penderita DM terbanyak setelah Cina, India dan Amerika Serikat. Berdasarkan laporan yang sama ditaksir pada 2030 penderita DM di Indonesia sebanyak 21,3 juta orang (International Diabetes Federation, 2013; World Health Organization, 2020). Prevalensi nasional penyakit DM berdasarkan Riskesdas 2018 pada usia >15 tahun adalah 2,0% (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI, 2018). Angka kejadian DM di Provinsi Jambi pada Riskesdas 2007 sebesar 5,2% dan menurun pada hasil Riskesdas 2013 menjadi 1,2% lalu mengalami kenaikan menjadi 1,4% pada 2018 (Depkes, 2008; Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI, 2018).

Faktor risiko DM dikelompokkan menjadi sosiodemografi (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan), pola hidup (aktivitas fisik, konsumsi buah dan sayur, perilaku merokok dan konsumsi alkohol) dan kondisi klinis (IMT, lingkar perut, tekanan darah, kadar kolesterol dan stres) (Sapra and Bhandari, 2021). Pada Riskesdas rasio pengidap DM pada perempuan mendominasi dibandingkan pria (Dinas Kesehatan Provinsi Jambi, 2019). Pada perempuan adanya premenopause dan menopause sehingga tubuh lebih sedikit memproduksi hormon

estrogen sehingga terjadi penumpukan lemak yang menimbulkan gangguan toleransi glukosa dan dapat mengganggu kemampuan insulin untuk menggunakan glukosa (Rondonuwu and Bataha, 2016). Usia adalah faktor risiko yang tidak dapat dicegah karena usia secara alami akan bertambah, hal ini berdasarkan teori maka seiring bertambahnya usia maka tekanan darah meningkat karena elastisitas pembuluh darah menurun dan daya tahan tubuh menurun sehingga rentan terhadap penyakit (Amanda and Martini, 2018).

Bukti epidemiologi juga telah menunjukkan hubungan antara merokok dan DM. Pria yang merokok >25 batang perhari memiliki risiko relative terkena diabetes sebesar 1,94 kali dibandingkan dengan bukan perokok (Judith Maddatu, Emily Anderson-Baucum, 2017). Aktivitas fisik yang cukup dapat menambah efektifitas insulin, membakar glukosa dan lemak sehingga menurunkan kadarnya dalam darah, mengendalikan berat badan, meningkatkan sirkulasi darah ke jantung (Fatimah, 2015). Aktivitas fisik berkontribusi 30-50% yang mengarah pada peningkatan insulin dan menurunkan kadar glukosa dalam (Wu et al., 2014). Hipertensi mempengaruhi kejadian DM yang disebabkan adanya penebalan arteri sehingga mempersempit pembuluh darah dan mengganggu pengangkutan glukosa dalam darah jadi terganggu (Asmarani, Tahir and Adryani, 2017).

Dalam rangka pelaksanaan program pembangunan kesehatan 2015-2019 Kementerian Kesehatan secara keseluruhan yang berfokus pada 4 program, salah satunya Pengendalian Penyakit Tidak Menular (Hipertensi, Diabetes Melitus, Obesitas dan Kanker) dan prioritas kegiatan yang diutamakan bersifat Promotif dan Preventif termasuk kegiatan pro-aktif di luar gedung puskesmas, Primary Care, dan strategi pendekatan keluarga (Dinas Kesehatan Provinsi Jambi, 2019). Berbagai upaya telah dilakukan pemerintah khusus pemerintah daerah dalam upaya menurunkan angka kejadian diabetes, namun prevalensi diabetes belum menunjukkan adanya penurunan. Selain itu, dalam menanggulangi permasalahan diabetes di Provinsi Jambi akan efektif jika mengetahui faktor risiko yang ada. Studi-studi untuk melihat faktor risiko diabetes sudah banyak dilakukan, namun sejauh ini belum ada penelitian yang melihat faktor yang berhubungan dengan diabetes di Provinsi Jambi, utamanya yang menggunakan data Riskesdas. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian diabetes di Provinsi Jambi.

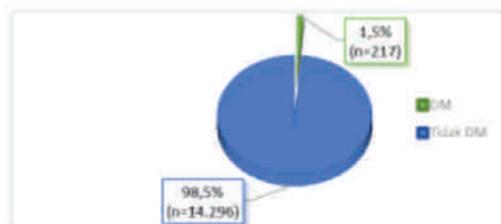
METODE

Penelitian ini merupakan analisis data sekunder menggunakan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 Provinsi Jambi dengan desain potong lintang. Unit data yang dianalisis adalah 14.296 responden yang berusia penduduk ≥ 18 tahun yang diwawancarai selama survei dilakukan di Provinsi Jambi. Riskesdas 2018 menggunakan metode multi-stage

sampling dalam memilih responden. Detail terkait metode sampling bisa ditemukan dalam buku petunjuk (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI, 2018). Variabel independen pada penelitian ini adalah jenis kelamin, usia, kebiasaan merokok, aktivitas fisik, status gizi dan hipertensi. Sedangkan diabetes melitus merupakan variabel dependen yang dengan kriteria kadar gula darah dalam darah yang melebihi normal dengan kadar gula darah puasa ≥ 126 mg/dl atau gula darah dua jam setelah pembebanan (GDPP) ≥ 200 mg/dl atau gula darah sewaktu ≥ 200 mg/dl. Pengelolaan data dilakukan dengan melakukan pengkodean (coding) untuk menyesuaikan dengan definisi operasional lalu entry dan cleaning data. Pembobotan diterapkan untuk semua variabel yang dianalisis untuk membuat sampel representatif. Analisis data dilakukan secara univariat, bivariat menggunakan Uji-Chi square, dan dilanjutkan dengan analisis data multivariat menggunakan Uji Regresi Logistik Berganda. Studi ini telah mendapatkan kelayakan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi Nomor: B/109/UN21.8/PT/2021.

HASIL

Diabetes melitus ditegakkan jika kadar Glukosa Darah Puasa (GDP) ≥ 126 mg/dl atau Glukosa Darah Sewaktu (GDS) ≥ 200 mg/dl dengan poliuria, polidipsi, poliphagi dan terjadi penurunan berat badan yang dilakukan pada Anggota Rumah Tangga (ART) berumur ≥ 18 tahun dan sebanyak 14.296 responden yang memenuhi kriteria tersebut.



Gambar 1. Prevalensi Diabetes Mellitus di Provinsi Jambi Tahun 2018

Gambar 1 menunjukkan bahwa prevalensi diabetes melitus di Provinsi Jambi adalah 1,5%. Tabel 1 di bawah menunjukkan proporsi laki-laki lebih dominan (51,1%) dibanding perempuan (48,9). Usia responden terbanyak pada kelompok usia 21-30 tahun (25,1%) dengan rata-rata usia 41,26 tahun. Selain itu, berdasarkan status merokok responden lebih banyak bukan perokok (67,2%), lalu pada variabel aktivitas fisik mayoritas responden melakukan aktivitas fisik berat (67,6%) dengan rata-rata 6.651 menit per minggu. Mayoritas responden memiliki IMT < 25 sebesar 69,5% dengan rata-rata 23,547 Kg/M². Dominan responden tidak mengalami hipertensi sebesar 80,2%.

Tabel 1. Distribusi Variabel Penelitian (n=14.296)

Karakteristik Responden	n	(%)	Min-Max	Mean	SD
Jenis Kelamin					
Perempuan	6.986	48,9			
Laki-laki	7.310	51,1			
Usia					
≤ 20 Tahun	943	6,6			
21-30 Tahun	3.591	25,1			
31-40 Tahun	3.557	24,9	18-98	41,26	14,727
41-50 Tahun	2.888	20,2			
≥ 51 Tahun	3.317	23,2			
Status Merokok					
Ya, setiap hari	3.988	27,8			
Tidak setiap hari	712	5,0			
Bukan perokok	9.609	67,2			
Aktivitas Fisik					
Kurang	3.705	25,9			
Sedang	932	6,5	0-50.400	6651,963	7730,506
Berat	9.859	67,6			
Status Gizi					
IMT ≥ 25	4.324	30,5	10.30-60.30	23,547	4,192
IMT < 25	9.852	69,5			
Hipertensi					
Ya	1.276	19,8			
Tidak	5.153	80,2			

Sumber: Data terolah, 2021.

Hasil analisis bivariat disajikan dalam tabel 2. Pada analisis ini didapatkan bahwa usia dan hipertensi berhubungan dengan kejadian diabetes melitus ($p < 0,05$), sedangkan jenis kelamin, status merokok, aktivitas fisik dan status gizi tidak berhubungan dengan kejadian diabetes melitus ($p > 0,05$).

Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat Kejadian Diabetes Mellitus di Provinsi Jambi Tahun 2018

Variabel	Diabetes Mellitus				Total		P-value
	Ya		Tidak		n	%	
	n	%	n	%			
Jenis Kelamin							
Perempuan	142	2,0	6.844	98,0	6.986	100	0,364
Laki-laki	75	1,0	7.235	99,0	7.310	100	Ref
Usia							
≥ 45 Tahun	164	3,5	4.485	96,5	4.649	100	0,000*
18-45 Tahun	54	0,6	9.593	99,4	9.647	100	Ref
Status Merokok							
Ya, setiap hari	32	0,8	3.956	98,2	4.687	100	0,209
Tidak setiap hari	8	1,2	704	98,8	712	100	0,512
Bukan perokok	177	1,8	9.432	98,2	9.609	100	Ref
Aktivitas Fisik							
Kurang	74	2,0	3.631	98,0	3.705	100	0,301
Sedang	10	1,0	922	99,0	932	100	0,228
Berat	134	1,4	9.525	98,6	9.659	100	Ref
Status Gizi							
IMT ≥ 25	98	2,3	4.226	97,7	4.324	100	0,287
IMT < 25	114	1,2	9.738	98,8	9.852	100	Ref
Hipertensi							
Ya	71	5,6	1.205	94,4	1.276	100	0,012*
Tidak	97	1,9	5.056	98,1	5.153	100	Ref

(Ref):Pembanding; *p-value $\leq 0,05$

Selanjutnya dilakukan analisis pengaruh faktor risiko diabetes melitus dengan melakukan analisis multivariat. Uji regresi logistik berganda dilakukan dengan memasukkan semua variabel bebas yang memiliki nilai $p \leq 0,25$ kedalam model. Variabel yang memiliki nilai $p \leq 0,25$ adalah usia, aktivitas fisik dan hipertensi. Setelah itu, variabel bebas yang mempunyai nilai $p \leq 0,25$ dan memiliki nilai p -value $< 0,05$ secara bertahap akan dimasukkan mulai dari p terkecil hingga terbesar. Setelah dilakukan uji confounding dan interaksi didapat hasil regresi logistik berganda pada tabel 3.

Tabel 3. Analisis Multivariate Pada Kejadian Diabetes Melitus di Provinsi Jambi

Variabel	B	P-value	COR	AOR	95%CI
Usia	1,401	0,000	4,580	4,058	2,409-6,837
Hipertensi	0,611	0,006	1,729	1,841	1,193-2,841

COR = Crude Odds Ratio

AOR = Adjusted Odds Ratio

Hasil analisis variabel usia didapatkan OR yang paling besar pengaruhnya yaitu usia ≥ 45 tahun memiliki risiko 4,058 kali lebih tinggi mengalami kejadian diabetes melitus dibandingkan responden dengan usia 18-45 tahun. Diikuti dengan variabel hipertensi dengan OR 1,729 yaitu, bahwa responden yang mengalami hipertensi 1,729 kali lebih berisiko mengalami diabetes melitus dibandingkan kelompok yang tidak mengalami hipertensi.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian prevalensi diabetes melitus sebesar 1,5%. IDF tahun 2019 melaporkan bahwa estimasi penderita diabetes melitus sebanyak 463 juta atau 9,3% diseluruh dunia dan estimasi prevalensi diabetes melitus di Indonesia sebesar 5-7% atau sebanyak 10,7 juta orang (International Diabetes Federation, 2013). Studi ini menemukan ada hubungan jenis kelamin dengan kejadian diabetes melitus. Beberapa studi juga menemukan ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian diabetes melitus (Nina, 2016; Idris, Hasyim and Utama, 2017; Perrin et al., 2017; Rita, 2018; Imelda, 2019). Proporsi prevalensi kejadian diabetes melitus lebih tinggi pada jenis kelamin kelompok perempuan dibandingkan dengan jenis kelamin kelompok laki-laki, ini karena siklus menopause yang secara fisik mendorong distribusi timbunan lemak, dimana perempuan memiliki peluang lebih besar untuk mengalami peningkatan IMT (Bullard et al., 2018). Perempuan memiliki Low Density Lipoprotein (LDL) atau trigliserida yang lebih tinggi daripada laki-laki dan adanya perbedaan aktivitas dan gaya hidup sehari-hari hal ini merupakan salah satu faktor risiko diabetes melitus (Kabosu, Adu and Hinga, 2019). Laki-laki lebih berisiko terhadap diabetes melitus karena jumlah lemak tubuh pada laki-laki meningkatkan risiko gangguan metabolisme, obesitas sentral yang menyebabkan penimbunan lemak dalam jumlah besar disekitar perut (Misra et al., 2017; Setiyo Nugroho, 2020).

Pada negara berkembang seperti di Indonesia kelompok usia yang berisiko mengalami diabetes adalah ≥ 45 tahun. Studi ini menemukan usia berhubungan dengan diabetes melitus. Bertambahnya usia menjadi salah satu faktor risiko terjadinya diabetes melitus karena pada lanjut usia secara fisiologis salah satunya adalah penurunan fungsi sel beta pankreas pada sistem endokrin. Studi ini sejalan dengan studi sebelumnya yang menemukan hubungan antara usia dengan kejadian diabetes melitus (Trisnawati and Setyorogo, 2013; Dafriani, 2016; Nina, 2016; Idris, Hasyim and Utama, 2017; Wang et al., 2018). Usia

berhubungan dengan diabetes melitus dikarenakan responden yang mengalami diabetes banyak pada kategori usia berisiko hal ini dikarenakan pada umumnya manusia mengalami perubahan secara fisiologi secara signifikan setelah usia lebih dari 40 tahun, terutama pada kelompok yang mengalami berat badan berlebih sehingga menjadi tidak sensitif terhadap insulin (Nina, 2016).

Hasil studi ini menemukan tidak ada hubungan status merokok dengan kejadian diabetes melitus. Hasil penelitian ini selaras dan sejalan dengan hasil penelitian (Nuryanti and Bantas, 2014; Kurniawaty, Evi; Yanita, 2016; Judith Maddatu, Emily Anderson-Baucum, 2017). Wanita dewasa yang merokok dan mantan perokok mempunyai peluang lebih besar untuk terjadi diabetes melitus, merokok berhubungan dengan stress oksidatif, peradangan sistemik, disfungsi endothelial dan peningkatan tekanan darah, penurunan fungsi sel beta pankreas dan peradangan kronis pada pancreas (Nuryanti and Bantas, 2014). Pada studi ini merokok tidak terbukti meningkatkan risiko diabetes melitus kemungkinan dikarenakan seringnya penyuluhan terkait bahaya rokok oleh puskesmas dan media elektronik serta Perda terkait Kawasan Tanpa Rokok. Merokok adalah faktor risiko utama pada komplikasi diabetes melitus makrovaskular dan mikrovaskular. Radikal bebas pada rokok menyebabkan pembentukan plak dalam pembuluh darah, jika terjadi terus menerus akan mengakibatkan kerusakan pembuluh darah dan memperburuk sirkulasi darah dan menyebabkan komplikasi (Musyafirah, Rismayanti and Ansar, 2017).

Aktivitas fisik dapat mengontrol gula darah dengan mengubah glukosa menjadi energy. Aktivitas fisik menyebabkan peningkatan insulin dan gula dalam darah menurun. Hasil penelitian ini ditemukan tidak ada hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik terhadap kejadian diabetes melitus, namun orang dengan aktivitas fisik kurang berisiko lebih tinggi sebanyak 1,3 kali terhadap kejadian diabetes melitus. Penelitian ini tidak sejalan dengan hasil studi yang dilakukan Kabou, Adu, dan Hinga (2019) dan Isnaini (2018) yang menemukan adanya hubungan aktivitas fisik dengan kejadian diabetes (Isnaini, 2018; Kabosu, Adu and Hinga, 2019). Aktivitas fisik sebagian besar responden adalah aktivitas fisik ringan dan tidak pernah melakukan olahraga serta tidak melakukan konsultasi ke dokter perihal olahraga yang bisa dilakukan. Kurangnya aktivitas fisik menyebabkan insulin meningkat dan menurunkan kadar gula darah sehingga zat makanan yang masuk ke dalam tubuh tidak terbakar namun tertimbun menjadi lemak dan gula (Purnama and Sari, 2019).

Status gizi pada kelompok obesitas perlu diwaspadai karena merupakan faktor risiko terjadinya diabetes. Obesitas mengakibatkan sel beta pancreas tidak mampu memproduksi insulin sehingga glukosa dalam darah menjadi tinggi. Pada penelitian ini status gizi tidak berhubungan dengan kejadian

diabetes melitus. Hasil ini tidak sejalan dengan beberapa hasil studi yang menemukan adanya hubungan status gizi dengan diabetes melitus (Nuryanti and Bantas, 2014; Dafriani, 2016; Riyanto and Maksum, 2018; Kabosu, Adu and Hinga, 2019; Purnama and Sari, 2019). Naiknya Indeks Massa Tubuh (IMT) seseorang akan menyebabkan kadar gula darah ikut naik. Status gizi berhubungan dengan meningkatnya kadar gula darah penderita DM tipe 2, utamanya orang dengan status gizi lebih. Seseorang dengan kondisi gizi lebih mengalami ketidakseimbangan antara energi yang masuk dan energi yang keluar, sehingga sisa energi disimpan dalam bentuk lemak. Melalui proses metabolisme, lemak yang tersimpan akan menjadi asam lemak bebas yang bisa dimanfaatkan sebagai energi cadangan, namun jika berlangsung lama asam lemak bebas mengalami penumpukan dan bisa mengganggu homeostatis glukosa. Peningkatan asam lemak bebas pada plasma akan menyebabkan otot akan mengambalnya sehingga akan berdampak pada terhambatnya proses pengambilan glukosa oleh otot yang pada akhirnya menyebabkan hiperglikemia (Harsari, Fatmaningrum and Prayitno, 2018).

Hasil studi menunjukkan bahwa ada hubungan antara hipertensi terhadap kejadian diabetes melitus. Kelompok dengan hipertensi berisiko 3,125 kali lebih tinggi menderita diabetes melitus dibandingkan kelompok yang tidak hipertensi. Hipertensi menjadi faktor risiko yang bisa menyebabkan insulin resisten dan terjadi hiperinsulinemia dan menyebabkan sel beta pancreas rusak (Kemenkes, 2008). Hasil ini sejalan dengan berbagai penelitian bahwa ada hubungan antara hipertensi dengan kejadian diabetes melitus (Asmarani, Tahir and Adryani, 2017; Idris, Hasyim and Utama, 2017; Isnaini and Ratnasari, 2018; Kabosu, Adu and Hinga, 2019). Berbagai literatur mengaitkan hipertensi dengan kejadian resisten insulin. Pengaruh hipertensi terhadap kejadian diabetes melitus adalah karena penebalan pembuluh darah arteri sehingga mengganggu pengangkutan glukosa dari darah (Tsimihodimos et al., 2018). Sebagian besar kelompok hipertensi terkadang sulit untuk menyesuaikan kebiasaan konsumsinya, sehingga kadar gula darah dan tekanan darah tidak stabil membuat penderita menjadi drop sehingga responden sering mengkonsumsi obat hipertensi untuk menjaga tekanan darah agar tetap normal (Kabosu, Adu and Hinga, 2019).

KESIMPULAN

Prevalensi diabetes melitus di Provinsi Jambi sebesar 1,5%. Ada hubungan antara usia (AOR: 4,058; 95%CI: 2,409-6,837), dan hipertensi (AOR: 1,841; 95%CI: 1,193-2,841) dengan kejadian diabetes melitus di Provinsi Jambi. Faktor dominan terhadap kejadian diabetes melitus di Provinsi Jambi adalah Usia ≥ 45 Tahun. Disarankan bagi masyarakat khususnya Usia ≥ 45 tahun diharapkan melakukan pengendalian dengan melakukan

pengecekan kesehatan secara berkala (tekanan darah, gula darah, dan kolesterol), berhenti merokok, rajin beraktivitas fisik, diet yang sehat dan seimbang, dan istirahat yang cukup.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terimakasih peneliti sampaikan kepada Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan yang telah memberikan ijin akses data sehingga penelitian ini bisa terlaksana.

DAFTAR PUSTAKA

- Amanda, D. and Martini, S. (2018) 'The Relationship between Demographical Characteristic and Central Obesity with Hypertension', *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 6(1), p. 43. doi: 10.20473/jbe.v6i12018.43-50.
- American Diabetes Association (2011) 'Diagnosis and classification of diabetes melitus', *Diabetes Care*. doi: 10.2337/dc11-S062.
- Asmarani, Tahir, A. C. and Adryani, A. (2017) 'Analisis Faktor Risiko Obesitas dan Hipertensi dengan Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari', 4(2), pp. 322–331.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI (2018) 'Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar', Kementrian Kesehatan RI, pp. 1–582.
- Bullard, K. M. et al. (2018) 'Prevalence of Diagnosed Diabetes in Adults by Diabetes Type — United States, 2016', 67(12), pp. 2016–2018.
- Dafriani, P. (2016) 'Hubungan Obesitas dan Umur Dengan Kejadian Diabetes Melitus Tipe II', *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, 8(2), pp. 1–8.
- Depkes (2008) 'Laporan Nasional Riskesdas 2007', Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan, Republik Indonesia Desember 2008, pp. 1–384.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jambi (2019) 'Profil Indonesia Kesehatan 2018', 63244(38), p. 189.
- Fagherazzi, G. and Ravaud, P. (2019) 'ScienceDirect Digital diabetes : Perspectives for diabetes prevention , management and research', *Diabetes & Metabolism*, 45(4), pp. 322–329. doi: 10.1016/j.diabet.2018.08.012.
- Fatimah, R. N. (2015) 'Diabetes Melitus Tipe 2', *J Majority*, 4(5), pp. 93–101.
- Goyal, A. et al. (2020) 'American Diabetes Association “ Standards of Medical Care — 2020 for Gestational Diabetes Melitus ”: A Critical Appraisal', *Diabetes Therapy*, 11(8), pp. 1639–1644. doi: 10.1007/s13300-020-00865-3.
- Harsari, R. H., Fatmaningrum, W. and Prayitno, J. H. (2018) 'Hubungan Status Gizi dan Kadar Glukosa Darah pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2', *eJournal*

- Kedokteran Indonesia, 6(2), pp. 2–6. doi: 10.23886/ejki.6.8784.
- Idris, H., Hasyim, H. and Utama, F. (2017) 'Analysis of Diabetes Melitus Determinants in Indonesia: A Study from the Indonesian Basic Health Research 2013', *Acta medica Indonesiana*, 49(4), pp. 291–298.
- Imelda, S. I. (2019) 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya diabetes Melitus di Puskesmas Harapan Raya Tahun 2018', *Scientia Journal*, 8(1), pp. 28–39. doi: 10.35141/scj.v8i1.406.
- International Diabetes Federation (2013) *IDF Diabetes Atlas. Ninth Edit*, Brussels, Belgium: International Diabetes Federation. Ninth Edit. Edited by P. S. Karuranga Sui, MalandaBelma, Pouya Saeedi.
- Isnaini, N. (2018) 'Faktor risiko mempengaruhi kejadian Diabetes melitus tipe dua Risk factors was affects of diabetes melitus type 2', 14(1), pp. 59–68.
- Isnaini, N. and Ratnasari, R. (2018) 'Faktor risiko mempengaruhi kejadian Diabetes melitus tipe dua', *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Available at: <https://kip.unisayogya.ac.id/ejournal/index.php/jkk/article/view/550>*.
- Judith Maddatu, Emily Anderson-Baucum, and C. E.-M. (2017) 'Smoking and the Risk of Type 2 Diabetes HHS Public Access', *Physiology & behavior*, 176(3), pp. 139–148. doi: 10.1016/j.trsl.2017.02.004.Smoking.
- Kabosu, R. A. S., Adu, A. A. and Hinga, I. A. T. (2019) 'Faktor Risiko Kejadian Diabetes Melitus Tipe Dua di RS Bhayangkara Kota Kupang', *Timorese Journal of Public Health*, 1(1), pp. 11–23.
- Kemendes (2008) 'Petunjuk Teknis Pengukuran Faktor Risiko Diabetes Melitus 2008'.
- Kurniawaty, Evi; Yanita, B. (2016) 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diabetes Melitus Tipe II', *Majority*, 5(2), pp. 27–31.
- Kurniawaty, E. and Yanita, B. (2016) 'Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Diabetes Melitus tipe II', *Jurnal Majority. Available at: <http://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/1073>*.
- Misra, A. et al. (2017) 'Diabetes, cardiovascular disease, and chronic kidney disease in South Asia: Current status and future directions', *BMJ (Online)*, 357, pp. 1–5. doi: 10.1136/bmj.j1420.
- Musyafirah, D., Rismayanti and Ansar, J. (2017) 'Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Komplikasi DM pada Penderita DM di RS Ibnu Sina', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, pp. 1–12.
- Nina, W. (2016) 'Hubungan Karakteristik Responden Dengan Risiko Diabetes Melitus Dan Dislipidemia Kelurahan Tanah Kalikedinding', *Jurnal Unair*, 5(1), pp. 95–106. doi: 10.20473/jbe.v5i1.
- Nuryanti, I. and Bantas, K. (2014) 'Prevalensi dan faktor risiko kejadian diabetes melitus pada wanita dewasa di Indonesia', *Jurnal Universitas Indonesia*, pp. 1–17.
- Perrin, N. E. et al. (2017) 'Systematic Review or Meta-analysis The prevalence of diabetes-specific emotional distress in people with Type 2 diabetes: a systematic review and meta-analysis', *Diabet. Med*, 34, pp. 1508–1520. doi: 10.1111/dme.13448.
- Pratiwi, T. A. (2018) 'Faktor-Faktor yang Berpengaruh terhadap Kejadian Diabetes Melitus pada Wanita Usia Subur di RSUD DR. Djoelham Binjai tahun 2018'.
- Purnama, A. and Sari, N. (2019) 'Aktivitas Fisik dan Hubungannya dengan Kejadian Diabetes Melitus', *Window of Health : Jurnal Kesehatan*, 2(4), pp. 368–381. doi: 10.33368/woh.v0i0.213.
- Rita, N. (2018) 'Hubungan Jenis Kelamin, Olah Raga Dan Obesitas Dengan Kejadian Diabetes Melitus Pada Lansia', *Jik- Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(1), pp. 93–100. doi: 10.33757/jik.v2i1.52.
- Riyanto and Maksun, Y. H. (2018) 'Obesitas Sebagai Faktor Risiko yang Paling Berpengaruh terhadap Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 (Studi Kasus Kontrol) Obesity as the Dominant Risk Factor Influence on the Incidence of Type 2 Diabetes Melitus (Case Control Study)', *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 11(2), pp. 83–91.
- Rondonuwu, R. G. and Bataha, Y. (2016) 'Hubungan Antara Perilaku Olahraga Dengan Kadar Gula Darah Penderita Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Wolang Kecamatan Langwan Timur', *ejournal Keperawatan (e-Kp)*, 4(1).
- Sapra, A. and Bhandari, P. (2021) 'Diabetes Melitus', *StatPearls. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK551501/>* (Accessed: 2 January 2022).
- Setiyo Nugroho, P. (2020) 'Hubungan Jenis Kelamin dan Tingkat Ekonomi dengan Kejadian Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran Kota Samarinda Tahun 2019', *Borneo Student Research (BSR)*, 1(2), p. 2020.
- Trisnawati, S. K. and Setyorogo, S. (2013) 'Faktor Risiko Kejadian Diabetes Melitus Tipe II Di Puskesmas Kecamatan Cengkareng Jakarta Barat Tahun 2012', *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5(1), pp. 6–11.
- Tsimihodimos, V. et al. (2018) 'Hypertension and Diabetes Melitus Coprediction and Time Trajectories', *Hypertension*, 71(3), pp. 422–428. doi: 10.1161/HYPERTENSIONAHA.117.10546.
- Wang, Q. et al. (2018) 'Prevalence, awareness, treatment and control of diabetes melitus among middle-aged and elderly people in a rural Chinese population : A cross-sectional study', pp. 1–11. doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0198343>.

World Health Organization (1999) Definition, Diagnosis and Classification of Diabetes Melitus and its Complications. Geneva, Switzerland.

World Health Organization (2020) Diabetes. Available at: https://www.who.int/health-topics/diabetes#tab=tab_1.

Wu, Y. et al. (2014) 'Risk factors contributing to type 2 diabetes and recent advances in the treatment and prevention', *International journal of medical sciences*, 11(11), pp. 1185–1200. doi: 10.7150/ijms.10001.



Balita ISPA di Lingkungan Batu Bata

Toodler ISPA in a Brick Environment

M Kamali Zaman¹, Muhamadiah², Winda Septiani³

^{1,2,3} STIKes Hangtuh Pekanbaru

ABSTRACT

Acute Respiratory Tract Infection (ISPA) is still the dominant factor in patient visits to the puskesmas as a primary health care unit. The phenomenon of the incidence of ISPA caused by multiple factors is a challenge for health workers. Environmental factors are often considered elements that do not have a major role in the incidence of ISPA cases. Ironically, environmental factors have also been neglected in the effort to handle ISPA cases. Candirejo village is an area with the economic characteristics of the community as a producer of bricks. This study aims to see the relationship between ISPA with independent variables (dust, occupancy density, house ventilation, lighting and humidity). This research is quantitative with a cross sectional design in order to see the environmental and physical factors of the house on the incidence of ISPA in toddlers. This study took a sample of 100 households with children under five. This research is expected to be a new evidence related to environmental and physical factors of the house on the incidence of ISPA in toddlers. Variables that are significantly related to the incidence of ARI are house ventilation and residential density variables. The study found that humidity as a confounding factor. The results of the analysis obtained that the OR of the house ventilation variable that did not meet the requirements would cause the occurrence of ISPA in children under five at 16 times more risk than the ventilation of the house that met the requirements after controlling for the humidity variable. It is suggested to the puskesmas through sanitarian staff to carry out Information Communication and Education (KIE) activities about ISPA during the posyandu implementation.

ABSTRAK

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) masih menjadi faktor dominan kunjungan pasien ke puskesmas sebagai unit pelayanan kesehatan primer. Fenomena kejadian ISPA yang disebabkan oleh multi faktor menjadi tantangan bagi tenaga kesehatan. Faktor lingkungan sering kali dianggap unsur yang tidak memiliki peranan yang besar terhadap kejadian kasus ISPA. Ironisnya, faktor lingkungan juga menjadi diabaikan dalam upaya penanganan kasus ISPA. Desa Candirejo merupakan daerah dengan karakteristik ekonomi masyarakat sebagai penghasil batu bata. Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan antara ispa dengan variabel independen (Debu, kepadatan hunian, ventilasi rumah, pencahayaan serta kelembaban). Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan desain cross sectional guna melihat faktor lingkungan dan fisik rumah terhadap kejadian ISPA pada balita. Penelitian ini mengambil sampel sebanyak 100 rumah tangga yang memiliki balita. Dengan penelitian ini diharapkan akan menjadi pembuktian baru terkait faktor lingkungan dan fisik rumah terhadap kejadian ISPA pada balita. Variabel yang berhubungan bermakna dengan kejadian ISPA adalah variabel Ventilasi rumah dan kepadatan hunian. Sedangkan variabel kelembaban sebagai variabel konfounding. Hasil analisis diperoleh OR dari variabel ventilasi rumah yang tidak memenuhi syarat akan menyebabkan terjadinya ISPA terhadap anak balita sebesar 16 kali lebih berisiko dibandingkan dengan ventilasi rumah yang memenuhi syarat setelah dikontrol variabel kelembaban. Disarankan kepada puskesmas melalui tenaga sanitarian untuk melakukan kegiatan Komunikasi informasi dan Edukasi (KIE) tentang ISPA saat pelaksanaan posyandu.

Keywords : ISPA, Environment, home physical.

Kata Kunci : ISPA, Lingkungan, fisik rumah.

Correspondence : M Kamali Zaman
Email : kamalizaman@htp.ac.id

• Received 03 Januari 2022 • Accepted 23 Maret 2022 • p - ISSN : 2088-7612 • e - ISSN : 2548-8538 •

DOI: <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol8.Iss1.1069>

PENDAHULUAN

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan salah satu penyebab utama tingginya angka morbiditas dan mortalitas pada balita di negara-negara berkembang di dunia (Mahendrayasa, 2018). Berdasarkan data Laporan Rutin Subdit ISPA Tahun 2017, insiden (per 1000 balita) di Indonesia sebesar 20,54%. Untuk cakupan penemuan pneumonia balita tidak mengalami perkembangan yaitu berkisar antara 20%-30%. Peningkatan cakupan pada tahun 2015–2017 dikarenakan adanya perubahan angka perkiraan kasus dari 10% menjadi 3,55%, selain itu ada peningkatan dalam kelengkapan pelaporan dari 91,91% pada tahun 2015 menjadi 94,12% pada tahun 2016 dan 97,30% pada tahun 2017 (Kemenkes RI, 2018).

ISPA menempati peringkat pertama dalam 10 penyakit tertinggi yang berada di Provinsi Riau yaitu dengan jumlah 138.136 kasus (34,73%) disusul oleh Hipertensi Esensial Peimer dengan 48.685 kasus (12,26%) dan disusul lagi dengan penyakit Gastritis dan duodentis dengan jumlah 41.823 kasus (10,53%) (Mahendrayasa, 2018).

Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang penting untuk diperhatikan, karena merupakan penyakit akut dan bahkan dapat menyebabkan kematian pada balita di berbagai negara berkembang termasuk Indonesia. Salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya ISPA adalah lingkungan dan perilaku masyarakat (Ariano, 2019).

Berdasarkan survei awal yang dilakukan oleh peneliti di wilayah kerja UPTD Puskesmas Air Molek, diperoleh informasi dari 10 orang kepala keluarga yang memiliki balita di Desa Candirejo, sebanyak 8 orang kepala keluarga yang memiliki balita berada pada lingkungan usaha batu bata dengan kualitas udara yang berasap, serta kualitas fisik rumah (Kepadatan Hunian, ventilasi, pencahayaan serta kelembaban) yang kurang memadai, dimana terdapat lebih dari satu keluarga dalam satu rumah, serta fisik rumah (Ventilasi kurang, pencahayaan kurang, serta kelembaban yang tinggi).

METODE

Penelitian ini menggunakan rancangan kuantitatif observasional dengan pendekatan cross sectional study, yaitu pendekatan yang sifatnya sesaat pada suatu waktu dan tidak diikuti terus menerus dalam kurun waktu tertentu. Kegiatan ini meliputi pengumpulan data terhadap variabel dependen dan independen. Penelitian ini dilakukan di Desa Candirejo Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Air Molek. Jenis dan cara pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan data primer yaitu pengumpulan data langsung melalui responden yang diteliti dengan cara melakukan observasi langsung ke rumah-rumah responden (100 rumah) terkait dengan kondisi

lingkungan rumah ventilasi, kepadatan hunian, pencahayaan, kelembaban. Peneliti juga melakukan pengumpulan data kualitas udara di lingkungan kerja batu bata diukur dengan dust meter. Terhadap variabel ventilasi dilakukan pengukuran langsung dengan meteran, kepadatan hunian diukur antara luas rumah dengan jumlah penghuni, pencahayaan diukur dengan lux meter, serta kelembaban diukur dengan higrometer. Selain itu, peneliti juga menggunakan data sekunder yaitu data yang diperoleh dari UPTD Puskesmas Air Molek.

HASIL

Hasil penelitian menggambarkan situasi kesehatan lingkungan yang ada di tempat penelitian (Desa Candirejo) pada aspek kualitas lingkungan. Hasil penelitian ditampilkan dalam bentuk uji statistik univariat, bivariat dan multivariat.

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dalam penelitian ini meliputi lingkungan usaha batu bata dengan Penyakit ISPA pada balita, keberadaan debu, pencahayaan, kelembaban, ventilasi. Hasil penelitian tentang analisis Univariat responden dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

Tabel 1. Distribusi frekuensi kejadian ISPA dan variabel Independen

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
ISPA	74	59,2
Tidak ISPA	51	40,8
Keberadaan Debu		
a. Tidak Memenuhi Syarat	55	44,0
b. Memenuhi Syarat	70	56,0
Kepadatan Hunian		
a. Tidak Memenuhi Syarat	49	39,2
b. Memenuhi Syarat	76	60,8
Ventilasi Rumah		
a. Tidak Memenuhi Syarat	44	35,2
b. Memenuhi Syarat	81	64,8
Kondisi Pencahayaan		
a. Tidak Memenuhi Syarat	44	35,2
b. Memenuhi Syarat	81	64,8
Kelembaban		
a. Tidak memenuhi syarat	41	32,8
b. Memenuhi Syarat	84	67,2
Total	125	100,0

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat dilihat distribusi frekuensi responden di Desa Candirejo dengan responden berjumlah 125 orang mayoritas responden dengan kejadian ISPA sebanyak 74 (59,2%), dengan keberadaan debu 55 (44,0%), kepadatan hunian terhadap kejadian ISPA pada balita sebanyak 49 (39,2%), ventilasi rumah terhadap kejadian ISPA pada balita sebanyak 44 (35,2%), kondisi Pencahayaan terhadap kejadian ISPA pada balita sebanyak 44 (35,2%), kemudian distribusi frekuensi Kelembaban terhadap kejadian ISPA pada balita 41 (32,8%).

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas (Debu, kepadatan hunian, ventilasi rumah, kondisi pencahayaan dan kelembaban) dengan variabel terikat (kejadian ISPA pada balita). Uji statistik yang digunakan adalah

Chi-Square dengan keputusan yang diambil sebagai berikut, apabila p value < 0,05 maka terdapat hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat, sebaliknya apabila p value > 0,05 maka tidak terdapat hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat.

Tabel 2
Analisis Bivariat Balita Ispa di Lingkungan Batu Bata

Variabel	Penyakit ISPA Pada Balita			P Value	POR/ CI 95%
	ISPA n (%)	Tidak ISPA n (%)	Total n (%)		
Keberadaan debu					
Tidak Memenuhi Syarat	32 (68,2)	23 (41,8)	55 (100,0)	0,982	0,982 (0,452-1,902)
Memenuhi Syarat	45 (60,2)	28 (40,0)	70 (100,0)		
Jumlah	74 (100,0)	51 (43,3)	125 (100,0)		
Kepadatan Hunian					
Tidak Memenuhi Syarat	42 (85,7)	7 (14,3)	49 (100,0)	0,000	8,250 (3,286-20,175)
Memenuhi Syarat	32 (42,1)	44 (57,9)	76 (100,0)		
Jumlah	74 (100,0)	26 (43,3)	60 (100)		
Ventilasi Rumah					
Tidak Memenuhi Syarat	41 (93,2)	3 (6,8)	44 (100,0)	0,000	19,875 (5,677-69,609)
Memenuhi Syarat	33 (40,7)	48 (59,3)	81 (100,0)		
Jumlah	74 (100,0)	51 (100,0)	125 (100,0)		
Kondisi Pencahayaan					
Tidak Memenuhi Syarat	32 (72,7)	12 (27,3)	44 (100,0)	0,038	2,476 (1,120-5,477)
Memenuhi Syarat	42 (51,9)	39 (48,1)	81 (100,0)		
Jumlah	74 (100,0)	51 (100,0)	125 (100)		
Kelembapan					
Tidak Memenuhi Syarat	25 (61,0)	16 (39,0)	42 (100,0)	0,930	1,552 (10,702-3,435)
Memenuhi Syarat	49 (58,3)	35(41,7)	84 (100,0)		
Jumlah	74 (100,0)	51 (100,0)	125 (100)		

Hubungan Keberadaan Debu Dengan Penyakit ISPA pada Balita

Untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara keberadaan debu dengan penyakit ISPA pada balita diperoleh bahwa dari 55 responden yang terpapar debu di lingkungan tempat tinggal 32 balita (58,2%) mengalami ISPA, sedangkan dari 70 responden yang tidak terpapar debu akan keberadaan debu di lingkungan tempat tinggal 42 balita (60,0%) mengalami ISPA.

Hasil uji statistik diperoleh p value =0,982 atau P<0,05 maka tidak ada hubungan antara keberadaan debu di lingkungan rumah dengan penyakit ISPA pada balita di Desa Candirejo Tahun 2020 serta didapat POR (95% CI)= 0,928 (0,452-1,902) artinya responden yang terpapar akan keberadaan debu hampir tidak berpeluang untuk mengalami ISPA.

Hubungan Kepadatan Hunian Dengan Penyakit ISPA pada Balita

Untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara kepadatan hunian dengan penyakit ISPA pada balita tidak memenuhi syarat 42 balita (85,7%) mengalami ISPA, sedangkan dari 76 rumah yang memiliki kepadatan hunian memenuhi syarat 32 balita (42,1%) mengalami ISPA.

Hasil uji statistik diperoleh p value =0,000 atau p < 0,05 maka ada hubungan antara kepadatan hunian yang tidak memenuhi syarat dengan penyakit ISPA pada balita di Desa Candirejo wilayah kerja UPTD Puskesmas Air Molek Tahun 2020 serta didapat POR (95% CI) = 8,250 (3,286-20,715) artinya kepadatan hunian yang tidak memenuhi syarat berpeluang 8 kali mengalami ISPA dibandingkan rumah yang kepadatan huniannya memenuhi syarat.

Hubungan Ventilasi Rumah Dengan Penyakit ISPA pada Balita

Untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara ventilasi rumah dengan penyakit ISPA pada balita bahwa dari 44 rumah yang memiliki ventilasi rumah yang tidak memenuhi syarat 41 balita (93,2%) mengalami ISPA, sedangkan dari 81 rumah ventilasi yang memenuhi syarat 33 balita (40,7%) mengalami ISPA.

Hasil uji statistik diperoleh p value =0,000 atau p < 0,05 maka ada hubungan antara ventilasi rumah yang tidak memenuhi syarat dengan penyakit ISPA pada balita di Desa Candirejo wilayah kerja UPTD Puskesmas Air Molek Tahun 2020 serta didapat POR (95% CI) = 19,879 (5,677-69,609) artinya rumah yang memiliki ventilasi tidak memenuhi syarat berpeluang 19,8 kali mengalami ISPA dibandingkan rumah yang memiliki ventilasi memenuhi syarat.

Hubungan Kondisi Pencahayaan dengan Penyakit ISPA pada Balita

Untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara kondisi pencahayaan dengan Penyakit ISPA pada balita diperoleh bahwa dari 44 rumah yang memiliki kondisi pencahayaan yang tidak memenuhi syarat 32 balita (72,7%) mengalami ISPA, sedangkan dari 81 rumah yang memiliki kondisi pencahayaan memenuhi syarat 42 balita (51,9%) mengalami ISPA.

Hasil uji statistik diperoleh p value =0,038 atau p < 0,05 maka ada hubungan antara kondisi pencahayaan rumah yang tidak memenuhi syarat dengan penyakit ISPA pada balita di Desa Candirejo wilayah kerja UPTD Puskesmas Air Molek Tahun 2020 serta didapat POR (95% CI) = 2,476 (1,120-5,477) artinya rumah yang memiliki kondisi pencahayaan tidak memenuhi syarat berpeluang 2,4 kali mengalami ISPA dibandingkan rumah yang memiliki kondisi pencahayaan yang memenuhi syarat.

Hubungan Kelembapan Dengan Penyakit ISPA pada Balita

Untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara kelembapan dengan Penyakit ISPA pada balia diperoleh bahwa dari 42 rumah yang memiliki kelembapan tidak memenuhi syarat 25 balita (61,0%) mengalami ISPA, sedangkan dari 84 rumah yang kelembapan memenuhi syarat 49 balita (58,3%) mengalami ISPA.

Hasil uji statistik diperoleh p value =0,930 atau p > 0,05 maka ada tidak terdapat hubungan antara kelembapan dengan penyakit ISPA pada balita di Desa Candirejo wilayah kerja UPTD Puskesmas Air Molek Tahun 2020 serta didapat POR (95% CI)= 1,116 (0,520-2,393).

3. Analisis Multivariat

Dari hasil multivariat, variabel yang berhubungan bermakna dengan kejadian ISPA adalah variabel ventilasi rumah dan kepadatan hunian. Sedangkan variabel kelembapan sebagai variabel konfounding. Hasil analisis diperoleh OR dari variabel ventilasi rumah yang tidak memenuhi syarat akan menyebabkan terjadinya ISPA terhadap anak balita sebesar 16 kali lebih berisiko

dibandingkan dengan ventilasi rumah yang memenuhi syarat setelah dikontrol variabel kelembapan.

Tabel 3
Analisis Multivariat Permodelan Akhir

Variabel	P Value	POR	(95% CI)	
			Lower	Upper
Kepadatan Hunian	0,001	6,215	2,144	18,015
Ventilasi Rumah	0,000	16,305	4,321	61,656
Kelembaban	0,077	2,421	0,910	6,443

PEMBAHASAN

Hasil penelitian melalui uji statistik multivariat menggambarkan bahwa variabel yang memiliki hubungan bermakna dengan kejadian ISPA adalah ventilasi rumah dan kepadatan hunian. Sedangkan variabel kelembapan sebagai variabel konfounding.

Keberadaan debu tidak berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita

Hasil penelitian tidak menunjukkan hubungan antara bereradaan debu akibat aktivitas produksi baru bata kejadian ISPA. Hal ini dapat dipahami bahwa kondisi debu pada saat penelitian (pandemi Covid-19) memang mengalami penurunan akibat sebagian besar aktivitas produksi mengalami penurunan bahkan nyaris terhenti. Oleh sebab itu, disain penelitian cross sectional yang mengambil data pada waktu yang bersamaan sangat tergantung pada waktu saat penelitian berlangsung. Penelitian yang dilakukan oleh Azhar (2014) menggambarkan tidak ada pengaruh kondisi debu dengan kejadian ispa pada balita dikelurahan Kayuringin Jaya, Bekasi. Pencemaran udara di dalam rumah dapat diminimalkan dengan cara, antara lain dengan memperhatikan kondisi fisik rumah, seperti ketersediaan ventilasi yang cukup dan penggunaan bahan material yang aman (Ariani, 2019).

Kepadatan hunian dengan dengan kejadian ISPA pada balita

Hasil penelitian menunjukkan hubungan antara kepadatan hunian dengan kejadddian ispa pada balita di Desa Candirejo. hunian rumah yang sesuai dengan kriteria rumah sehat dapat mempengaruhi kesehatan penghuni rumah tersebut terutama pada balita. Kondisi rumah dengan luas < 8m² dengan jumlah hunian rumah >8 orang sudah tidak lagi memenuhi syarat karena terjadinya peningkatan bakteri pathogen dengan kepadatan penghuni pada setiap keluarga, sehingga balita mudah terkena penyakit ISPA. Maka dari itu peneliti menyarankan bahwa hunian rumah yaitu hanya satu orang untuk 8 m² dan untuk dua orang anak 8m².

Berdasarkan Permenkes, 829/ MENKES/ SK/ VII/ 1999, Kepadatan hunian dikatakan memenuhi syarat apabila luas ruangan tidur 8m² untuk dua orang. Bangunan yang sempit dan tidak sesuai dengan jumlah penghuninya akan mempunyai dampak kurangnya oksigen dalam ruangan sehingga daya tahan tubuh penghuninya menurun. Berdasarkan hasil Penelitian di lapangan, kepadatan hunian yang memenuhi syarat lebih

dominan dibandingkan yang tidak memenuhi syarat, hal ini dikarenakan karakteristik dari rumah penduduk yang cukup luas. Kepadatan hunian rumah akan meningkatkan suhu ruangan yang di sebabkan oleh pengeluaran panas badan yang akan meningkatkan kelembapan akibat uap air dari pernafasan tersebut.

Ventilasi rumah dengan kejadian ISPA pada Balita

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ventilasi berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita. Ventilasi memiliki peranan penting terhadap sirkulasi udara dari luar rumah ke dalam rumah. Hasil uji multivariat menunjukkan korelasi yang signifikan, bahwa ventilasi menjadi vasiabel yang berhubungan dengan kejadian ispa. Ukuran ventilasi rumah sangat mempengaruhi kejadian ISPA pada balita. Dimana ukuran ventilasi yang sesuai dengan rumah sehat dan tidak menggunakan penutup yang terbuat dari kaca lebih baik karena sirkulasi udara akan bergantian.

Sebaliknya ukuran ventilasi yang kecil atau ventilasi dengan menggunakan penutup yang terbuat dari kaca lebih cenderung membuat sirkulasi udara yang tidak bergantian di dalam rumah (Kemenkes RI, 2018). Perjalanan Kuman dari penderita keluar melalui droplet atau percikan kecil (ludah), kemudian ke udara terhidup sampai ke paru-paru. Oleh sebab itu akan dapat mengurangi konsentrasi droplet per volume udara. Kemungkinan balita terinfeksi ISPA ditentukan oleh konsentrasi droplet per volume udara dan lamanya menghirup udara tersebut. Rumah dengan luas ventilasi yang tidak memenuhi syarat kesehatan akan membawa pengaruh bagi penguninya (Mahendrayasa, 2018)

Ventilasi rumah sangat mempengaruhi kesehatan penghuni rumah terutama balita, ventilasi yang tertutup dari kaca membuat pertukaran sirkulasi udara tidak lancar dan kurang nya ventilasi yang tidak sesuai dengan luas lantai membuat udara di dalam rumah menjadi lembab. Ventilasi yang sesuai dengan kriteria rumah sehat, memiliki fungsi untuk sirkulasi udara dimana bakteri pathogen dapat dikeluarkan dari ventilasi udara ketika adanya pertukaran udara, sehingga keadaan rumah tetap **sehat dan terjaga**.

Pencahayaannya rumah dengan kejadian ISPA pada balita

Hasil penelitian menggambarkan bahwa pencahayaan berhubungan dengan kejadian ISPA pada Balita. Rumah sehat adalah rumah yang memiliki pencahayaan yang baik, pencahayaan yang tidak berlebihan ataupun kurang. Pencahayaan yang kurang mengakibatkan ketidaknyamanan pada penghuninya untuk tinggal dan juga merupakan media yang baik untuk tumbuh dan berkembang bakteri, virus dan parasit yang dapat menimbulkan masalah kesehatan terutama pernafasan dan apabila cahaya yang masuk berlebihan juga menimbulkan masalah kesehatan pada penglihatan (Maharani, 2017).

Pencahayaan sangat mempengaruhi kesehatan penghuni rumah terutama pada balita. Kondisi pencahayaan dalam rumah yang < 60 lux tidak lagi memenuhi syarat dan sebaliknya jika terlalu banyak cahaya dalam rumah akan menyebabkan silau dan akhirnya dapat merusak mata. Kurangnya pencahayaan rumah responden disebabkan karena cahaya alami yang masuk pada siang hari hanya terdapat dari pintu depan rumah dan belakang rumah jika terdapat pintu dapur sedangkan untuk ruang tempat berkumpul keluarga hanya sedikit pencahayaan karena tidak terdapat jendela dan dikarenakan rumah yang padat dan berbentuk rumah susun. Maka dari itu peneliti menyarankan kepada responden untuk membuka pintu rumah setiap hari agar pencahayaan tetap masuk ke dalam rumah dan menggunakan pencahayaan buatan seperti lampu di dalam rumah (Nirmolia, 2018).

Kelembaban dengan kejadian ISPA pada balita

Hasil penelitian tidak menunjukkan hubungan antara kelembaban ruangan dengan kejadian ISPA pada balita. Kelembaban diukur dengan menggunakan alat thermo hygrometer dan hasil yang didapatkan kelembaban rumah responden sudah cukup baik, itu bisa dikarenakan responden rata-rata sudah menggunakan kipas angin sebagai cara untuk mengurangi kelembaban di dalam rumah. Namun, masih ditemukan rumah responden yang memiliki kelembaban tinggi itu bisa disebabkan karena anggota keluarga yang tinggal dalam satu rumah kecil dengan ventilasi buruk dan kondisi dapur serta kamar tidur yang tidak terpisah dari ruangan lainnya, mengakibatkan udara di ruangan menjadi lembab.

Penelitian yang dilakukan Agungnisa (2019) diperoleh hasil pengukuran terhadap kelembaban udara di dalam rumah, diketahui jika mayoritas responden memiliki kelembaban udara di dalam rumah yang tidak sesuai dengan persyaratan kesehatan pada Permenkes RI 1077/2011 tentang Pedoman Penyehatan Udara dalam Ruang Rumah. Hal ini dikarenakan rata-rata kelembaban udara responden adalah 72,1% sehingga melebihi batas maksimal 60% yang dipersyaratkan. Kelembaban udara yang cukup tinggi di Desa Kalianget Timur ini, disebabkan karena sebagian rumah responden terletak di dekat pelabuhan. Faktor lain yang mempengaruhi tingginya kelembaban udara di dalam rumah di Desa Kalianget Timur ini adalah kurangnya ventilasi sehingga mengurangi sinar matahari yang masuk ke dalam rumah. Selain itu bahan bangunan juga mempengaruhi tingginya kelembaban udara di dalam rumah di Desa Kalianget Timur, hal ini dikarenakan sebagian responden masih menggunakan plester bahkan tanah untuk lantai rumah sehingga sangat memungkinkan memiliki kelembaban yang tinggi.

KESIMPULAN

Simpulan dari penelitian ini adalah variabel yang berhubungan dengan kejadian ISPA adalah kepadatan hunian,

ventilasi, pencahayaan. Sedangkan variabel yang tidak berhubungan adalah debu dan kelembaban. Variabel yang berhubungan bermakna dengan kejadian ISPA adalah variabel Ventilasi rumah dan kepadatan hunian. Sedangkan variabel kelembaban sebagai variabel konfounding. Disarankan kepada puskesmas melalui tenaga sanitarian untuk melakukan kegiatan Komunikasi informasi dan Edukasi (KIE) tentang ISPA saat pelaksanaan posyandu.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih diberikan kepada semua pihak yang telah membantu suksesnya penelitian ini, lembaga penyedia dana (Dikti), kampus STIKes Hang Tuah Pekanbaru, serta pengumpul data Enumerator dan staf.

DAFTAR PUSTAKA

- Agungnisa, A. (2019). Faktor Sanitasi Fisik Rumah Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian ISPA Pada Balita Di Desa Kalianget Timur. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*. Vol. 11 No. 1. Januari 2019 (1-9)
- Ariano, A. Bashirah, A.R. Lorenza, D. Nabillah, M. Apriliana, S.N. Ernawati, K. (2019) Hubungan Faktor Lingkungan dan Perilaku Terhadap Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) di Desa Talok Kecamatan Kresek. *Jurnal Kedokteran Yarsi*. (2): 076-083 (2019)
- Depkes RI, (2018). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta
- Ditjen P2P, Kemenkes RI, (2018). *Profil kesehatan Indonesia*.
- Mahendrayasa, I.G. Farapti (2018) Hubungan Antara Kondisi Fisik Rumah Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Atas Pada Balita Di Surabaya. *Jurnal Berkala Epidemiologi Volume 6 Nomor 3 (2018) 227-235*.
- Maharani, D., Fitry, Y., Lestari, Y. 2017. Profil Balita Penderita Infeksi Saluran Nafas Akut Atas di Poliklinik Anak RSUP DR. M. Djamil Padang Tahun 2012-2013. *Jurnal FK. Unand*. Vol 6 No 1 Hal 153-157 Padang.
- Nirmolia, N., Mahanta, T. G., Boruah, M., Rasaily, R., Kotoky, R. P., & Bora, R. (2018). Prevalence and risk factors of pneumonia in under five children living in slums of Dibrugarh town. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 6(1), 1-4.
- Permenkes RI (2011) Peraturan Menteri Kesehatan RI No : 1077/MENKES/PER/V/2011. *Pedoman Penyehatan Udara Dalam Rumah*.
- Profil Dinkes Riau (2016). *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Riau*.



Edukasi Kader Dasawisma (Enggan Vaksinasi) Terkait Pengetahuan Vaksinasi COVID-19 di Jakarta Timur

Education for Dasawisma Cadres (Reluctant to Vaccinate) about COVID-19 Vaccination's Knowledge in East Jakarta

Ayu Magdalena Natalia Situmeang¹, Laily Hanifah²

^{1,2} Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta

ABSTRACT

Vaccination is an important part of the Covid-19 response strategy which aims to slow and stop the rate of transmission. Dasawisma cadres as the government's pillar in the success of the Covid-19 vaccination program, but there are still many dasawisma cadres in East Jakarta who are not ready to be vaccinated. Therefore, health education is carried out online for dasawisma cadres, by presenting knowledge-related materials on vaccines and distributing e-posters containing information related to vaccines. The study was aimed to provide new knowledge and views regarding Covid-19 vaccination, so that cadres and the public no need to hesitate about getting vaccinated. The study followed a pre-experimental design in which a pretest and posttest was given to the sample, and using quota sampling (up to 500 cadres) for sampling method. A Wilcoxon Signed Rank Test is used to calculate the degree of significance of increasing cadres' knowledge about vaccination, it was known that $asympt\ sig = 0.000$, from 39 cadres with good knowledge (before health education) to 427 cadres with good knowledge after health education, which means that there is a significant difference in the level of knowledge of the audience before and after the intervention. Dasawisma cadres are the right target for the stated objectives, namely to provide new knowledge and views regarding vaccination. Thus, this health education can be considered successful in increasing the knowledge of dasawisma cadres regarding Covid-19 vaccination.

ABSTRAK

Vaksinasi merupakan bagian penting dari strategi penanggulangan Covid-19 yang bertujuan untuk memperlambat dan menghentikan laju transmisi/penularan. Salah satu strategi pemerintah untuk menggencarkan vaksinasi di masyarakat adalah melalui kader dasawisma. Namun demikian, meskipun kader dasawisma merupakan andalan pemerintah dalam menyukseskan program vaksinasi Covid-19, berdasarkan data Suku Dinas PPAPP Jakarta Timur masih banyak kader dasawisma Jakarta Timur yang belum bersedia divaksin. Oleh karena itulah dilakukan edukasi kesehatan yang dilakukan secara daring kepada kader dasawisma. Edukasi yang dilakukan dengan memaparkan materi terkait pengetahuan vaksin dan pembagian e-poster yang berisi informasi terkait vaksin. Penelitian ini menggunakan desain pre-eksperimental, diadakan pre-test dan post-test, dan menggunakan quota sampling. Berdasarkan output test statistik, diketahui $asympt\ sig = 0,000$, dengan perubahan tingkat pengetahuan dari 39 kader berpengetahuan baik (sebelum edukasi kesehatan) menjadi 427 kader yang berpengetahuan baik sesudah edukasi kesehatan. Artinya ada perbedaan nyata pada tingkat pengetahuan kader dasawisma sebelum dan sesudah dilakukan kegiatan edukasi kesehatan. Dengan demikian, edukasi kesehatan ini dapat dianggap berhasil meningkatkan pengetahuan kader dasawisma mengenai vaksinasi Covid-19. Kader dasawisma juga diharapkan dapat menyebarluaskan poster yang berisi informasi kesehatan kepada anggota dan masyarakat sekitar. Kader dasawisma merupakan sasaran yang tepat untuk sesuai dengan tujuan yang ditetapkan, yaitu untuk memberikan pengetahuan dan pandangan baru terkait vaksinasi.

Keywords : Education, dasawisma cadres, vaccination.

Kata Kunci : Terapi perilaku kognitif, depresi, pasca stroke.

Correspondence : Ayu Magdalena Natalia Situmeang
Email : ayumnsitumeang@upnvj.ac.id, 081568260926

• Received 10 Januari 2022 • Accepted 22 Maret 2022 • p - ISSN : 2088-7612 • e - ISSN : 2548-8538 •

DOI: <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol8.Iss1.1078>

PENDAHULUAN

Virus Covid-19 menyebar dengan sangat cepat di Indonesia, sejak temuan kasus pertama pada 2 Maret 2020 (Ritunga et al., 2021). Salah satu strategi penanggulangan bertujuan untuk memperlambat dan menghentikan laju transmisi/penularan, dan menunda penyebaran penularan. Vaksinasi Covid-19 merupakan bagian dari strategi penanggulangan Covid-19. Vaksinasi merupakan salah satu intervensi kesehatan masyarakat yang paling sukses dan landasan untuk pencegahan penyakit menular (Puri et al., 2020). Pelaksanaan vaksinasi Covid-19 bertujuan untuk melindungi masyarakat dari infeksi SARS-CoV-2 yang dapat menyebabkan kesakitan dan kematian akibat Covid-19 (Kemenkes RI, 2021b). Indonesia melaksanakan vaksinasi sebagai bagian dari strategi penanggulangan pandemi Covid-19 (Kemenkes RI, 2021a). Upaya vaksinasi Covid-19 secara massal yang dilakukan oleh pemerintah Republik Indonesia merupakan sebuah langkah positif dalam menekan angka pertumbuhan pandemik (Satgas Covid-19, 2021).

Untuk menjamin keberhasilan pemerintah terkait program yang akan dijalankan perlu melibatkan partisipasi dari masyarakat. Keberhasilan program vaksinasi tergantung pada penerimaan masyarakat akan vaksinasi (Karlsson et al., 2021). Salah satu upaya yang bisa dilakukan adalah merevitalisasi dan memperbaiki peran kader dasawisma sebagai garda terdepan dalam pelayanan kesehatan bagi masyarakat (Dewi, 2021). Kelompok dasawisma adalah bagian terkecil dari kelompok PKK yang terdiri dari 10 sampai 20 Kepala Keluarga (KK) dalam satu wilayah Rukun Tetangga (RT). Dari 10 anggota itu, ada seorang penanggung jawab untuk memantau kondisi rumah tangga yang lain. Kader Dasawisma atau yang bisa disebut Ketua Kelompok Dasawisma, dipilih di setiap RT atas usul dan musyawarah melalui forum pertemuan warga yang diusulkan oleh Ketua Kelompok PKK RT. Para kader dasawisma mempunyai peran strategis dalam mendata, menggerakkan dan menyampaikan informasi kepada anggotanya tentang vaksinasi, pencegahan dan penanggulangan penularan Covid-19 (Tim PKK DKI Jakarta, 2021). Prinsip dasawisma adalah pengawasan dan pemberdayaan hingga ke masyarakat bawah dan menyentuh unit masyarakat terkecil, yakni keluarga (Tim PKK DKI Jakarta, 2018).

Salah satu strategi untuk mengurangi penularan Covid-19 adalah melalui pemberdayaan kader dan kelompok dasawisma, dimana melalui dasawisma setiap anggota keluarga diharapkan dapat memahami dan menjalankan protokol kesehatan pencegahan Covid-19 pada setiap aktifitasnya dengan demikian maka kasus baru Covid-19 dapat ditekan. Kelompok dasawisma pun dapat membagikan informasi terkait program vaksinasi kepada masyarakat sekitar, demi terwujudnya kekebalan kelompok. Melalui kegiatan pemberdayaan kelompok dasawisma ini diharapkan masyarakat dapat beraktivitas kembali

dalam situasi pandemi Covid-19 dengan beradaptasi pada kebiasaan baru yang lebih sehat, lebih bersih, dan lebih taat (Juwita, 2018). Keterlibatan kader sebagai agen kesehatan dalam menyukseskan vaksinasi nasional adalah hal yang penting, karena berbagai kendala yang masih banyak ditemukan, mulai dari keraguan masyarakat bahkan dari kader akan efektivitas vaksin hingga kehalalan vaksin akibat maraknya disinformasi di berbagai lini masa. Ketersediaan vaksin yang berlimpah pun tidak menjamin vaksinasi yang memadai sebagaimana dibuktikan oleh banyaknya keraguan akan vaksin (Dror et al., 2020). Pelibatan kader harus dilakukan untuk memberikan informasi faktual dan kredibel kepada masyarakat terkait dengan vaksin Covid-19 agar program vaksinasi nasional berjalan lancar (Tim PKK DKI Jakarta, 2021).

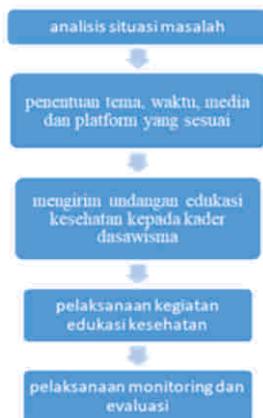
Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta, cakupan vaksinasi Jakarta Timur belum memenuhi target, yaitu 65,20% dari jumlah sasaran 2.581.887 orang. Berdasarkan pada data yang diolah di Sudin PPAPP Jakarta Timur, cukup banyak kader dasawisma yang belum bersedia untuk divaksin, yaitu sekitar 1.624 orang (7%) dari keseluruhan kader dasawisma. Hal ini perlu menjadi perhatian apabila dari kadernya sendiri tidak mau divaksin, maka kader dasawisma tidak bisa mengkampanyekan pentingnya vaksin kepada masyarakat dan mengajak untuk divaksin. Maka dari itu, perlu dilakukan edukasi kesehatan terkait vaksinasi kepada kader dasawisma. Tujuan dari edukasi kesehatan, yaitu meningkatkan pengetahuan, serta perubahan terhadap pandangan dan keyakinan dalam upaya menempatkan perilaku yang baru sesuai dengan informasi yang diterima (Nurmala et al., 2018). Edukasi kesehatan yang dilakukan kepada kader dasawisma Jakarta Timur bertujuan untuk memberikan pengetahuan dan pandangan baru terkait vaksinasi, agar kader dan masyarakat tidak perlu ragu untuk divaksin.

METODE

Pelaksanaan edukasi kesehatan diadakan oleh Program Studi Kesehatan Masyarakat UPN Veteran Jakarta bekerja sama dengan Suku Dinas Pemberdayaan Perlindungan Anak dan Pengendalian Penduduk Jakarta Timur yang selanjutnya disebut Sudin PPAPP Jakarta Timur. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif, dengan rancangan penelitian pra eksperimental. Pemilihan sampel menggunakan quota sampling, dengan jumlah maksimal 500 sampel. Dalam melaksanakan persiapan terkait edukasi kesehatan ini, pertama-tama dilakukan analisis situasi masalah terlebih dahulu dengan mempertimbangkan berbagai hal. Hal pertama yang menjadi pertimbangan dalam analisis situasi adalah penelusuran isu kesehatan yang sedang ramai diperbincangkan di berbagai media, lalu hal kedua adalah penelusuran kepustakaan terkait data dan fakta isu kesehatan tersebut. Setelah dilakukan analisis situasi masalah, maka

didapatkan isu yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat, yakni vaksinasi.

Vaksinasi diputuskan menjadi tema edukasi kesehatan dikarenakan hasil analisis situasi masalah menunjukkan bahwa terdapat cukup banyak kader dasawisma yang belum bersedia untuk divaksinasi, padahal kader dasawisma mempunyai tugas mendata, menggerakkan dan menyampaikan informasi kepada anggotanya tentang pencegahan dan penanggulangan penularan Covid-19. Kader Dasawisma pun seharusnya menjadi andalan pemerintah dalam menyukseskan program vaksinasi Covid-19. Langkah selanjutnya yakni menentukan tema. Tema yang disepakati pada kegiatan edukasi kesehatan ini adalah "Ayo Sukseskan Vaksinasi Covid-19". Kegiatan edukasi kesehatan "Ayo Sukseskan Vaksinasi Covid-19" bertujuan agar kader dasawisma mendapatkan pengetahuan dan wawasan baru terkait vaksinasi, dan menyampaikan informasi yang valid kepada masyarakat sekitar. tentunya, dalam hal ini kader dasawisma dapat berperan dalam peningkatan partisipasi vaksinasi nasional.



Gambar 1. Diagram alur persiapan, pelaksanaan dan evaluasi edukasi terkait vaksinasi kepada Kader Dasawisma di Jakarta Timur

Pelaksanaan kegiatan ini diadakan dengan menggunakan platform Zoom Meeting (<https://zoom.us/j/99739712248?pwd=WWh2dmRWZTFcMGxpNEZrdXBxNFJldz09>). Sasaran dari edukasi kesehatan ini adalah kader dasawisma, khususnya kader dasawisma yang belum bersedia divaksin. Waktu pelaksanaan pada hari Jumat, 01 Oktober 2021 pukul 09.00-11.00 WIB. Kegiatan diawali dengan pembukaan oleh MC, dilanjut pemberian kata sambutan oleh perwakilan dosen Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta dan kepala Suku Dinas PPAPP Jakarta Timur. Setelah itu dilakukan foto bersama dan pengerjaan pre-test, dilanjut dengan kegiatan edukasi kesehatan yaitu penyampaian materi terkait vaksinasi Covid-19 serta hoaks dan fakta terkait Covid-19. Kegiatan berikutnya adalah sesi tanya jawab dan diskusi yang diikuti secara antusias oleh para kader. Beberapa pertanyaan yang masuk adalah terkait jenis vaksin dosis 1 dan 2 haruskah sama, cara mengetahui jangka waktu KIPI yang tidak normal,

strategi untuk mengatasi hoaks yang beredar di masyarakat, dll. Kemudian kegiatan ditutup dengan pengerjaan post-test, untuk melihat tingkat pengetahuan kader setelah dilakukan edukasi kesehatan.

Media edukasi kesehatan yang digunakan dalam edukasi kesehatan ini adalah Power point dan Poster. Kegiatan edukasi kesehatan dihadiri oleh 500 orang, yaitu Kepala Sudin PPAPP Jakarta Timur, Kepala Seksi Pemberdayaan Masyarakat, Staff Seksi Pemberdayaan Masyarakat, Sekretaris PKK Kelurahan, dan para kader dasawisma. Sebelum memulai kegiatan, diadakan pre-test untuk mengukur tingkat pengetahuan para kader dasawisma sebelum dilakukan pemaparan materi. Materi edukasi kesehatan secara garis besar dibagi menjadi sub-topik besar yaitu pengertian vaksinasi, jenis-jenis vaksin di Indonesia, penjelasan terkait KIPI (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi), dan hoaks serta fakta terkait vaksin Covid-19 yang beredar di masyarakat.

Dalam edukasi kesehatan ini terdapat beberapa kendala yang dihadapi. Kendala utama yang dialami baik oleh narasumber maupun peserta ialah berupa kendala jaringan yang tidak selalu stabil. Selain itu, keterbatasan dari pelaksanaan edukasi kesehatan ini adalah ruang pertemuan daring yang tidak dapat menampung semua kader dasawisma yang ingin bergabung. Kapasitas zoom meeting yang digunakan adalah maksimal 500 orang, sedangkan terdapat 690 kader yang mengisi absensi (<https://bit.ly/AbsensiKaderDasawisma>).

Setelah edukasi kesehatan berlangsung, terdapat monitoring dan evaluasi. Monitoring berupa capaian jangkauan dari media informasi berupa poster. Kader dasawisma membagikan poster yang berisi edukasi terkait vaksinasi ke sosial media dan whatsapp group dasawisma. Hal ini bertujuan untuk memberikan informasi yang kredibel ke masyarakat, dan menjadi media edukasi pada kader dasawisma kepada anggotanya, dan juga masyarakat sekitar. Monitoring dilakukan dengan menyediakan G-form untuk menginput bukti screenshot sehingga penyusun dapat mengetahui apakah kader dasawisma setelah mengikuti kegiatan edukasi kesehatan tetap menyebarkan informasi berupa poster melalui sosial media seperti Whatsapp, dan Facebook.

Evaluasi berupa post-test yang terdiri dari beberapa pertanyaan seputar topik Vaksin Covid-19 dan KIPI berkaitan dari materi edukasi kesehatan yang telah disampaikan pada sesi edukasi kesehatan. Pertanyaan evaluasi terdiri dari 5 soal pilihan ganda, yaitu terkait jenis-jenis vaksin yang ada di Indonesia, tujuan diadakan vaksinasi, pengertian dari KIPI (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi), gejala-gejala KIPI, dan definisi 3M (mencuci tangan, memakai masker, dan menjaga jarak). Hasil pre-test kemudian dibandingkan dibandingkan dengan post-test untuk mengukur pemahaman peserta tentang isi materi. Kegiatan edukasi kesehatan ini sudah mendapatkan surat izin penyuluhan

dari UPN Veteran Jakarta dengan nomor surat 2321/UN61.16/2021/FIKES dan surat izin kegiatan dari Suku Dinas PPAPP Jakarta Timur dengan nomor surat 2364/-1.845.3.

HASIL

Peserta merupakan kader dasawisma Jakarta Timur, yang berfokus pada kader belum bersedia divaksin. Peserta yang mengikuti kegiatan edukasi kesehatan sebanyak 500 orang, namun yang mengisi kuesioner sebanyak 437 orang.



Gambar 2. Dokumentasi edukasi kesehatan dihadiri 500 orang

Adapun persebaran asal kecamatan peserta adalah sebagai berikut.

Tabel 1. Persebaran Kecamatan Kader Dasawisma Jakarta Timur

Kecamatan	Jumlah	
	n	%
Cakung	80	18,2
Cipayung	14	3,2
Ciracas	61	14,1
Duren Sawit	35	8,0
Jatinegara	30	6,8
Kramat Jati	69	15,7
Makasar	52	12,1
Matraman	24	5,5
Pasar Rebo	31	7,1
Pulo Gadung	41	9,3

Kader dasawisma terbanyak berasal dari kecamatan Cakung sebanyak 18,2% (80 orang), dan paling sedikit berasal dari Kecamatan Cipayung yaitu 3,2% (13 orang). Edukasi kesehatan dihadiri oleh perwakilan kader dasawisma di setiap kecamatan Jakarta Timur.

Tabel 2. Tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi kesehatan

Tingkat pengetahuan	Pre-test		Post-test	
	F	%	F	%
Kurang	398	91,1	10	2,3
Baik	39	8,9	427	97,7

Tabel 2 menjelaskan bahwa sebelum diadakan edukasi kesehatan, mayoritas kader dasawisma memiliki tingkat pengetahuan rendah yaitu sebanyak 91,1% (398 orang). Sedangkan setelah diadakan edukasi kesehatan mayoritas kader dasawisma memiliki tingkat pengetahuan baik yaitu 97,7% (427 orang).

Tabel 3. Hasil Uji Statistik Wilcoxon Pengetahuan Vaksinasi

Variable	Mean	Min	Max	P value	N
Tingkat Pengetahuan					
Pretest	30,37	10	50	0,00	437
Posttest	48,60	30	50		437

Tabel di atas merupakan hasil analisis data dari nilai pretest dan posttest peserta edukasi kesehatan. Nilai rata-rata sebelum dan sesudah edukasi kesehatan mengalami peningkatan. Nilai rata-rata saat pre-test adalah sebesar 30,37 dan saat post-test adalah sebesar 48,60. Uji statistik dilakukan dengan Wilcoxon berdasarkan pengetahuan audiens terkait Vaksinasi Covid-19 secara umum. Jumlah pertanyaan pada pretest dan posttest yaitu berjumlah 5 butir pertanyaan dengan masing-masing memiliki 10 poin. Berdasarkan output test statistik, diketahui $asym\ sig = 0,000$, yang artinya $0,000 < 0,05$. H_0 ditolak yang artinya bahwa ada perbedaan nyata pada tingkat pengetahuan audiens sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan.

Tabel 4. Gambaran Pengetahuan Audiens terkait Vaksinasi Berdasarkan Pretest

Soal	Benar		Salah	
	n	%	n	%
Jenis-jenis vaksin	349	79,9	88	20,1
Tujuan vaksinasi	429	98,3	8	0,7
Definisi KIPI	286	65,5	151	34,5
Gejala KIPI	277	63,5	160	36,5
Definisi dari 3M	428	98,0	9	2,0

Berdasarkan tabel 3 diatas, dapat disimpulkan bahwa pada pre-test (sebelum edukasi kesehatan) audiens yang menjawab benar paling banyak terdapat pada butir pertanyaan "salah satu tujuan dari vaksinasi?" yaitu sebanyak 429 orang (98,3%), dan yang menjawab salah paling banyak terdapat pada butir pertanyaan "berikut merupakan gejala KIPI, kecuali?" yaitu sebanyak 160 orang (36,5%).

Tabel 5. Gambaran Pengetahuan Audiens terkait Vaksinasi Berdasarkan Posttest

Soal	Benar		Salah	
	N	%	N	%
Jenis-jenis vaksin	418	95,4	19	4,6
Tujuan vaksinasi	435	99,3	2	0,7
Definisi KIPI	380	86,8	56	13,2
Gejala KIPI	373	85,2	64	14,8
Definisi dari 3M	432	98,6	5	1,4

Berdasarkan tabel 4 diatas, dapat disimpulkan bahwa pada post-test (setelah edukasi kesehatan) audiens yang menjawab benar paling banyak terdapat pada butir pertanyaan "salah satu tujuan dari vaksinasi?" yaitu sebanyak 435 orang (99,3%), dan yang menjawab salah paling banyak terdapat pada butir pertanyaan "berikut merupakan gejala KIPI, kecuali?" yaitu sebanyak 64 orang (14,8%).



Gambar 3. Media Edukasi Kesehatan (Poster)

Kader dasawisma yang hadir juga diminta untuk membagikan media edukasi kesehatan yaitu berupa poster ke sosial media. Hal ini bertujuan untuk menyebarluaskan informasi kesehatan ke khalayak luas, terutama anggota dasawisma masing-masing kecamatan. Total jumlah kader dasawisma yang mengirimkan bukti penyebarluasan poster adalah 2.531 orang. Berikut contoh bukti dari penyebarluasan poster.

Giat Kader Dasawisma zoom mengenai
Vaksinasi Covid 19...semoga bermanfaat



Gambar 4 dan 5. Dokumentasi Kader Dasawisma Mengikuti Edukasi Kesehatan

PEMBAHASAN

Pengetahuan merupakan salah satu hal penting yang berpengaruh pada seseorang dalam bertindak atau berperilaku. Peningkatan pengetahuan diharapkan berbanding lurus dengan adanya peningkatan perilaku. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan bertahan lebih lama daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Juneris Aritonang, 2018). Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan adalah dengan melakukan edukasi. Edukasi merupakan upaya meningkatkan pengetahuan kesehatan, dan kesadaran masyarakat untuk memelihara serta meningkatkan kesehatannya sendiri.

Pada saat pandemi Covid-19 seperti saat ini, maka edukasi dilaksanakan secara daring untuk menghindari kerumunan dan mencegah penularan. Penyampaian pesan edukasi secara

daring tidak hanya digunakan pada teknologi informasi saja namun dapat juga digunakan pada bidang lainnya seperti kesehatan. (Kemenkes RI, 2021b). Edukasi daring dapat dilakukan dengan metode ceramah seperti penyuluhan.

Salah satu media yang digunakan dalam edukasi kesehatan vaksinasi adalah e-poster. Poster dibuat dengan memasukkan gambar dan kalimat penjelas yang dibuat singkat dan padat. Poster dapat digunakan untuk edukasi dengan tujuan mempermudah audiens menangkap dan memahami pesan yang ingin disampaikan, karena memuat tujuan yang jelas dan singkat, berwarna, dan bervariasi (Harsismanto, Oktavidiati and Astuti, 2019). Dengan adanya pembagian poster ini diharapkan dapat membantu mengedukasi masyarakat Jakarta Timur melalui penyampaian informasi tentang vaksinasi Covid-19 sehingga nantinya dapat memberikan dampak yang positif bagi masyarakat dalam upaya pencegahan penyebaran Covid-19. Penggunaan media poster dalam edukasi kesehatan dapat memberikan dampak yang baik bagi perilaku pembaca (Masruroh and Hayati, 2021).

Untuk melihat capaian jangkauan dari media informasi, kader dasawisma membagikan poster yang berisi edukasi terkait vaksinasi ke sosial media dan whatsapp group kelompok dasawisma. Meskipun masih merupakan bidang yang berkembang, namun kampanye kesehatan di sosial media merupakan strategi potensial, yang dapat disesuaikan dengan penggunaannya (Puri et al., 2020). Terdapat penelitian yang menyatakan bahwa edukasi kesehatan melalui media sosial yang paling efektif adalah edukasi yang mengandung informasi terpercaya dan dapat mengatasi keraguan masyarakat (Shoup et al., 2017). Pembagian poster di sosial media oleh kader dasawisma ini bertujuan untuk memberikan informasi yang kredibel ke masyarakat, dan menjadi media edukasi pada kader dasawisma kepada anggotanya.

KESIMPULAN

Diadakannya kegiatan edukasi kesehatan bertujuan untuk memberikan pengetahuan serta wawasan kepada kader dasawisma yang belum bersedia divaksin, dan kader dasawisma dapat menyebarluaskan informasi dan media promosi kesehatan yang kredibel kepada anggota dasawisma dan masyarakat sekitar. Berdasarkan output test statistik dengan 437 hasil skor kader, diketahui $asympt sig = 0,000$ yang artinya ada perbedaan nyata pada tingkat pengetahuan audiens sebelum dan sesudah dilakukan edukasi kesehatan. Kader dasawisma juga giat menyebarluaskan poster yang disediakan ke sosial media dan whatsapp group anggota dasawisma.

Saran untuk edukasi kesehatan secara daring selanjutnya, dapat memanfaatkan fitur yang kapasitasnya lebih besar agar semua kader dasawisma yang ingin bergabung, dapat mengikuti kegiatan dengan baik.

Konflik Kepentingan

Tidak terdapat konflik kepentingan dalam penelitian ini.

Ucapan Terima Kasih

Tim peneliti mengucapkan terima kasih kepada Suku Dinas Pemberdayaan Perlindungan Anak dan Pengendalian Penduduk (Sudin PPAPP) Jakarta Timur yang telah memberikan dukungan dan izin penyelenggaraan edukasi kesehatan, juga kepada kader dawawisma Jakarta Timur dan seluruh responden yang telah berpartisipasi dalam kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Dewi, S. A. E. (2021) 'Komunikasi Publik Terkait Vaksinasi Covid 19', *Health Care : Jurnal Kesehatan*, 10(1), pp. 162–167.
- Dror, A. A. et al. (2020) 'Vaccine hesitancy: the next challenge in the fight against COVID-19', *European Journal of Epidemiology*, 35(8), pp. 775–779.
- Harsismanto, Oktavidiati, E. and Astuti, D. (2019) 'Pengaruh Pendidikan Kesehatan Media Video dan Poster terhadap Pengetahuan dan Sikap Anak dalam Pencegahan Penyakit Diare', *Jurnal Kesmas Asclepius*, 1(1), pp. 75–85.
- Juneris Aritonang (2018) 'Peningkatan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Pentabio Lanjutan Setelah Pemberian Pendidikan Kesehatan di Puskesmas Lampaseh Aceh', *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*.
- Juwita, R. (2018) 'Pemberdayaan Kader dan Dasawisma Dalam Pencegahan Kasus Demam Berdarah Dengue di Banjar Menak, Kabupaten Gianyar, Provinsi Bali', *WMJ (Warmadewa Medical Journal)*, 2(2), p. 60.
- Karlsson, L. C. et al. (2021) 'Fearing the disease or the vaccine: The case of COVID-19', *Personality and Individual Differences*, 4(172).
- Kemendes RI (2021a) Pemerintah Perbarui Aturan Pelaksanaan Vaksinasi COVID-19. Jakarta. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemendes RI (2021b) Seputar Pelaksanaan Vaksinasi COVID-19. Jakarta. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Nurmala, I. et al. (2018) *Promosi Kesehatan*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Puri, N. et al. (2020) 'Social media and vaccine hesitancy: new updates for the era of COVID-19 and globalized infectious diseases', *Human Vaccines and Immunotherapeutics*, pp. 2586–2593.
- Ritunga, I. et al. (2021) 'Penguatan Program Vaksinasi COVID-19 Di Wilayah Puskesmas Made Surabaya Barat', *Jurnal ABDINUS: Jurnal Pengabdian Nusantara*, 5(1), pp. 45–52.

Satgas COVID-19 (2021) *Pengendalian COVID-19, Satuan Tugas Penanganan COVID-19. Satuan Tugas Penanganan COVID-19*.

Shoup, J. A. et al. (2017) 'Development of an Interactive Social Media Tool for Parents With Concerns About Vaccines', *Physiology & behavior*, 176(12), pp. 139–148.

Tim PKK DKI Jakarta (2018) *Buku Panduan Dasawisma*. Jakarta. PKK DKI Jakarta.

Tim PKK DKI Jakarta (2021) *Dasawisma PKK DKI Bergerak Lawan COVID-19*. Jakarta. PKK DKI Jakarta.



Faktor Risiko Kejadian Dismenore Primer pada Siswi SMK PGRI 1 Jakarta Timur

Risk Factors of Primary Dysmenorrhea in Students of SMK PGRI 1 Jakarta Timur

Resty Hermawahyuni¹, Sarah Handayani², Rony Darmawansyah Alnur³

^{1,2,3} Prodi Kesehatan Masyarakat FIKES Universitas Muhammadiyah Prof Dr HAMKA

ABSTRACT

Primary dysmenorrhea is an incident experienced by adolescent girls, usually during the first menstruation (menarche), without any specific disease cause. The cause of primary dysmenorrhea is due to the increased production of prostaglandins from the endometrium during menstruation. This study aimed to determine the factors associated with the incidence of primary dysmenorrhea in female students at the Vocational High School (SMK) of the Indonesian Teachers Association (PGRI) 1 East Jakarta. The research design used was cross-sectional, with a stratified random sampling proportional sampling technique. The population in this study were students of SMK PGRI 1 Jakarta, with a total sample of 201 students. Data analysis using chi-square test. The results showed that there were 115 female students (57.2%) experiencing primary dysmenorrhea. Bivariate analysis showed that there was a significant relationship between age of menarche (p -value = 0.002), family history (p -value = 0.001), and fast-food habits (p -value = 0.000) with the incidence of primary dysmenorrhea. Meanwhile, there was no significant relationship between the length of menstruation (p -value = 0.226) and physical activity (p -value = 0.478) with the incidence of primary dysmenorrhea. It is recommended that the students of SMK PGRI 1 East Jakarta reduce the habit of eating fast food considering the study results that found a significant relationship between fast eating habits and the incidence of primary dysmenorrhea.

ABSTRAK

Dismenore primer adalah kejadian yang dialami oleh remaja perempuan, biasanya pada saat haid pertama (menarche), tanpa ada penyebab penyakit tertentu. Penyebab terjadinya dismenore primer adalah karena adanya peningkatan produksi prostaglandin dari endometrium selama menstruasi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor risiko kejadian dismenore primer pada siswi di Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) Persatuan Guru Republik Indonesia (PGRI) 1 Jakarta Timur. Desain penelitian yang digunakan adalah potong lintang (cross-sectional), dengan teknik pengambilan sampel proporsional stratified random sampling. Populasi pada penelitian ini adalah siswi SMK PGRI 1 Jakarta dengan jumlah sampel sebanyak 201 siswi. Analisis data menggunakan uji chi-square. Hasil penelitian menunjukkan terdapat terdapat 115 siswi (57,2%) mengalami dismenore primer. Analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara umur menache (nilai $p=0,002$), riwayat keluarga (nilai $p=0,001$) dan kebiasaan makan cepat saji (nilai $p=0,000$) dengan kejadian dismenore primer. Sementara tidak terdapat hubungan yang signifikan antara lama menstruasi (nilai $p=0,226$) dan aktivitas fisik (nilai $p=0,478$) dengan kejadian dismenore primer. Disarankan agar siswi SMK PGRI 1 Jakarta Timur mengurangi kebiasaan makan cepat saji mengingat hasil penelitian yang didapatkan adanya hubungan yang bermakna antara kebiasaan makan cepat saji dengan kejadian dismenore primer.

Keywords : Primary dysmenorrhea, risk factor, girls, Jakarta.

Kata Kunci : Dysmenore primer, faktor risiko, remaja putri, Jakarta.

Correspondence : Sarah Handayani
Email : sarah_handayani@uhamka.ac.id, 081290953100

• Received 10 Januari 2022 • Accepted 21 Maret 2022 • p - ISSN : 2088-7612 • e - ISSN : 2548-8538 •

DOI: <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol8.Iss1.1079>

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan seseorang yang mengalami tahap menuju kedewasaan yang ditandai dengan pertumbuhan fisik dari anak-anak yang sangat cepat. Dalam masyarakat istilah remaja merupakan seseorang yang tidak masuk ke dalam kelompok umur anak-anak tetapi tidak pula orang dewasa. Seseorang dinyatakan remaja memiliki kelompok umur berusia 10-19 tahun. Pada remaja pubertas, selalu mengalami haid pertama kali darah keluar dari rahim yang dinamakan menarche (Premalatha, 2012).

Dismenore atau nyeri haid adalah keluhan ginekologi yang paling umum terjadi. Kejadian dismenore dapat mengganggu aktivitas sehari-hari, bahkan sampai tidak dapat melakukan kegiatan, seperti hadir ke sekolah (Söderman, Edlund and Marions, 2019). Dismenore dibagi menjadi dua yaitu dismenore primer dan sekunder. Dismenore primer adalah kejadian menstruasi di masa awal menstruasi (menarche) yang disertai rasa sakit, namun tidak ada penyakit tertentu yang menjadi penyebabnya. Sementara dismenore sekunder adalah nyeri yang disebabkan adanya kumpulan gejala penyakit ginekologi, misalnya endometriosis atau fibroid (ACOG, 2005).

Dismenore primer didefinisikan sebagai nyeri haid tanpa adanya penyakit panggul. Hal ini ditandai dengan kelebihan produksi prostaglandin oleh endometrium yang menyebabkan hiperkontraktilitas rahim yang mengakibatkan iskemia otot rahim, hipoksia, dan, kemudian, nyeri. Ini adalah penyakit ginekologi yang paling umum pada perempuan di tahun-tahun reproduksi mereka dan salah satu penyebab paling sering dari nyeri panggul. Namun, hal itu kurang terdiagnosis, kurang diobati, dan bahkan diremehkan oleh perempuan itu sendiri, yang menerimanya sebagai bagian dari hal yang normal dari siklus menstruasi (Guimarães and Póvoa, 2020).

Tingkat prevalensi dismenore primer cukup tinggi, misalnya di kalangan mahasiswi Irlandia prevalensinya 91,5% (Monahan and McGuire, 2021). Sementara remaja di Swedia 89% menyatakan mengalami dismenore primer (Söderman, Edlund and Marions, 2019). Sementara kejadian dismenore primer di Indonesia juga cukup tinggi, masih mengalami peningkatan. Prevalensi kejadian dismenore primer berdasarkan penelitian terdahulu di Indonesia juga menunjukkan hal yang sama, misalnya di Universitas Sriwijaya ditemukan bahwa angka prevalensinya 74,7% mahasiswi menyatakan mengalami dismenore primer (Angelia, Sitorus and Etrawati, 2017), Sementara, di kawasan Jakarta Timur didapatkan hasil penelitian yang dilakukan pada siswi SMA menunjukkan bahwa 54,5% responden mengalami dismenore primer. Hal ini pada siswi SMA masih rendah kesadaran perempuan dalam gangguan menstruasi khususnya nyeri haid (Romy Wahyuni, 2014).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh

peneliti di SMK PGRI 1 Jakarta Timur pada bulan Maret 2021, terhadap 42 siswi. Hasilnya ditemukan bahwa 33 siswi (78,6%) diantaranya mengalami dismenore dan 27 siswi (66,7%) diantaranya menyatakan sangat terganggu aktivitas belajar pada saat mengalami menstruasi serta prevalensi kejadian dismenore primer pada siswi SMA di Kawasan Jakarta Timur yaitu sebanyak 54,5% siswi. Berdasarkan studi terdahulu tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui "Faktor Risiko Kejadian Dismenore Primer Pada Siswi di SMK PGRI 1 Jakarta Timur". Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian dismenore pada siswi di SMK PGRI 1 Jakarta.

METODE

Pada penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain survei analitik dan pendekatan yang digunakan yaitu Cross Sectional (Potong Lintang). Pada penelitian ini dilaksanakan di SMK PGRI 1 Jakarta. Waktu penelitian dimulai pada bulan Maret sampai Agustus tahun 2021. Kriteria inklusi responden pada penelitian ini adalah siswi aktif SMK PGRI 1 Jakarta dan bersedia menjadi responden penelitian.

Variabel dependen adalah kejadian dismenore primer, sedangkan variabel independent adalah usia menarche, riwayat keluarga, lama menstruasi, kebiasaan makan cepat saji dan aktivitas fisik. Kuesioner penelitian terdiri dari tujuh bagian, yaitu identitas responden, kejadian menstruasi yang menggunakan standar Menstrual Symptoms Questionnaire (MSQ), usia menarche, riwayat keluarga, lama menstruasi dan pengukuran kebiasaan makan cepat saji dengan Semi Quantitative Food Frequency Questionnaire (FFQ), serta aktivitas fisik yang diukur dengan Internasional Physical Activity Questionnaire (IPAQ).

Analisis data yang digunakan yaitu analisis univariat dan bivariat. Pada analisis univariat menghasilkan distribusi frekuensi dan jumlah presentase dari setiap variabel. Analisis Bivariat bertujuan untuk melakukan uji hubungan setiap variabel independen dengan variabel dependen. Jumlah populasi pada lokasi penelitian adalah. Jumlah total populasi siswi kelas XI dan XII adalah 349 orang. Jumlah sampel pada penelitian ini 201 siswi dengan teknik pengambilan sampel secara proportional stratified random sampling. Penelitian ini mendapatkan izin etik dari Komisi Etik Universitas Muhammadiyah Prof Dr HAMKA dengan 03/21.07/01248.

HASIL

Analisis univariat distribusi frekuensi faktor risiko kejadian dismenore pada siswi. Karakteristik pada penelitian ini merupakan siswi kelas XII dan XIII menunjukkan bahwa sebagian besar dari 201 siswi yang menjadi responden penelitian di SMK PGRI 1 Jakarta Timur, terdapat 115 siswi (57,2%) mengalami nyeri haid (dismenore primer) dan sebanyak 86 siswi

(42,8%) tidak mengalami nyeri siswi yang mengalami nyeri haid sebanyak 115 siswi (57,2%) sedangkan siswi yang tidak mengalami nyeri haid sebanyak 86 siswi (42,8%).

Table 1. Rekapitulasi Hasil Analisis Univariat Faktor Risiko Kejadian Dismenore Pada Siswi

Variabel	Kategori	Frekuensi	
		n	%
Kejadian Dismenore	Mengalami Nyeri Haid	115	57,2
	Tidak mengalami Nyeri Haid	86	42,8
Umur Menarche	< 12 Tahun	103	51,2
	≥ 12 Tahun	98	48,8
Riwayat Keluarga	Ada Riwayat	125	62,2
	Tidak ada Riwayat	76	37,8
Lama Menstruasi	> 7 hari	66	32,8
	≤ 7 hari	135	67,2
Kebiasaan makan cepatsaji	Sering	109	54,2
	Tidak sering	92	45,8
Aktivitas fisik	Aktivitas fisik ringan	111	55,2
	Aktivitas fisik berat	90	44,8
Total keseluruhan		201	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa variabel umur menarche menunjukkan bahwa menstruasi pertama yang dialami pada siswi rentang umur < 12 tahun sebanyak 103 siswi (51,2%) dan menstruasi pertama yang dialami pada siswi rentang umur ≥ 12 tahun sebanyak 98 siswi (48,8). Variabel riwayat keluarga menunjukkan bahwa keluarga siswi yang memiliki riwayat dismenore primer sebanyak 125 keluarga siswi (62,2%) sedangkan keluarga siswi yang tidak memiliki riwayat dismenore primer sebanyak 76 keluarga (37,8%). Variabel lama menstruasi menunjukkan bahwa lama durasi saat menstruasi berkisar ≤ 7 hari pada siswi sebanyak 135 siswi (67,2%) sedangkan lama durasi saat menstruasi berkisar > 7 hari pada siswi sebanyak 66 siswi (32,8%). Variabel kebiasaan makan cepat saji menunjukkan bahwa siswi yang sering mengkonsumsi makan cepat saji sebanyak 109 siswi (54,2%) sedangkan siswi yang tidak sering mengkonsumsi makan cepat saji sebanyak 92 siswi (45,8%). Siswi yang melakukan aktifitas fisik ringan sebanyak 111 siswi (55,2%), sedangkan siswi yang melakukan aktifitas fisik berat sebanyak 90 siswi (44,8%).

Table 2. Rekapitulasi Hasil Analisis Bivariat Faktor Risiko Kejadian Dismenore Pada Siswi Tahun 2021

Variabel	Hasil Ukur	Kejadian dismenore primer		Total	PR (95% CI)	Pvalue	
		Mengalami nyeri haid	Tidak mengalami nyeri haid				
Umur Menarche	< 12 Tahun	68,0 %	32,0 %	103	100	1,688 (1,207-2,360)	0,002
	≥ 12 Tahun	45,9 %	54,1 %	98	100		
Riwayat Keluarga	Ada Riwayat	66,4 %	33,6 %	125	100	1,723 (1,261-2,355)	0,001
	Tidak ada Riwayat	42,1 %	57,9 %	76	100		
Lama Menstruasi	> 7 hari	54,1 %	36,4 %	135	100	1,263 (0,874-1,825)	0,226
	≤ 7 hari	63,6 %	45,9 %	66	100		
Kebiasaan Makan Cepat Saji	Sering	76,1 %	23,9 %	109	100	2,734 (1,894-3,947)	0,000
	Tidak sering	34,8 %	65,2 %	92	100		
Aktivitas Fisik	Aktivitas Fisik Ringan	55,0 %	45,1 %	111	100	1,126 (0,813-1,560)	0,478
	Aktivitas Fisik Tinggi	60,0 %	40,0 %	90	100		

Tabel 2 menjelaskan tentang frekuensi faktor risiko kejadian dismenore pada siswi. Berdasarkan tabel 2. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa variabel yang signifikan berhubungan dengan kejadian dismenore primer adalah menarche (nilai $p=0,003$), riwayat keluarga (nilai $p=0,001$), dan kebiasaan makan cepat saji (nilai $p=0,000$). Sedangkan analisis bivariat pada

variabel yang tidak signifikan berhubungan dengan kejadian dismenore primer adalah lama menstruasi (nilai $p=0,256$) dan aktivitas fisik (nilai $p=0,565$).

Hasil uji statistik antara aktivitas fisik dengan kejadian dismenore primer menunjukkan bahwa diperoleh dengan nilai $Nilai p = 0,565$ ($Nilai p \leq 0,05$), maka disimpulkan bahwa terdapat tidak adanya hubungan yang bermakna antara Aktivitas fisik dengan kejadian dismenore primer.

PEMBAHASAN

Pada penelitian ini ditemukan bahwa dari 201 siswi yang menjadi responden penelitian di SMK PGRI 1 Jakarta Timur, terdapat 115 siswi (57,2%) mengalami nyeri haid (dismenore primer). Berdasarkan penyebabnya, kejadian dismenore primer ini merupakan gejala menstruasi yang paling sering dirasakan pada kalangan remaja dan perempuan muda. Namun, banyak para perempuan beranggapan bahwa nyeri haid ini merupakan hal yang wajar (Cetin, 2020).

Tingkat prevalensi kejadian dismenore primer bervariasi yaitu berkisar dari 50% sampai 90%. Tingkat prevalensi pada penelitian ini hampir sama dengan penelitian-penelitian sebelumnya yang dilakukan di Indonesia (Angelia, Sitorus and Etrawati, 2017; Puspita and Wardani, 2017), maupun kejadian di negara lain ((Bano et al., 2013; Söderman, Edlund and Marions, 2019; Monahan and Mcguire, 2021).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara umur menarche dengan kejadian dismenore primer. Siswi yang mengalami menstruasi pertama pada rentang umur < 12 tahun. Usia merupakan salah satu faktor risiko karena pada saat menstruasi pertama kali alat reproduksi pada perempuan belum siap mengalami perubahan rahim dan masih terjadi penyempitan dinding rahim. Hal ini disebabkan karena pada umur tersebut organ-organ reproduksi sedang berkembang dan adanya perubahan hormonal yang signifikan. Rasa sakit yang dirasakan sebelum dan saat menstruasi umumnya disebabkan karena adanya peningkatan sekresi hormon prostaglandin (Cetin, 2020).

Faktor lain yang juga berhubungan adalah riwayat keluarga. Anggota keluarga yang memiliki keluhan dismenore primer memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami suatu penyakit yang sering terjadi termasuk nyeri haid karena dari sebagian besar siswi yang mengalami dismenore memiliki riwayat yang memiliki keluhan dismenore dan ada juga para siswi yang tidak mengalami dismenore memiliki riwayat keluarga yang memiliki keluhan dismenore seperti ibu kandung atau saudara perempuan. Hal ini disebabkan karena adanya faktor genetik yang dapat mempengaruhi keadaan siswi sehingga adanya anggota keluarga yang mengalami dismenore. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian-penelitian sebelumnya (Hewitt and Karen R Gerancher, 2018; Eliska, Gurusinga, Carmelita, Jabal, Mutiasari,

Frethernety, et al., 2021).

Pada hasil penelitian ini tidak ditemukan adanya hubungan yang signifikan antara lama menstruasi dengan kejadian dismenore primer. Hal ini tidak sejalan dengan teori bahwa semakin lama menstruasi, maka akan semakin banyak pula hormone prostaglandin yang dikeluarkan dan akan mengakibatkan produksi prostaglandin yang berlebihan sehingga menimbulkan rasa nyeri. Lama menstruasi dipengaruhi oleh faktor psikologis maupun fisiologis. Adapun faktor psikologis disebabkan dengan tingkat emosional remaja yang tidak stabil dan faktor fisiologis terjadi karena kontraksi otot secara terus menerus (Hewitt and Karen R Gerancher, 2018).

Sementara konsumsi makan cepat saji berhubungan dengan kejadian dismenore primer. Makanan cepat saji memiliki banyak kandungan gizi yang buruk seperti tinggi lemak trans, tinggi kalori, tinggi gula dan rendah serat. Dalam kandungan asam lemak pada makanan cepat saji bisa mengganggu metabolisme progesteron pada fase luteal dari siklus menstruasi yang mengakibatkan peningkatan kadar prostaglandin yang menyebabkan rasa nyeri muncul (Lail, 2017; Kusumawati and Aniroh, 2020a).

Aktivitas fisik yang kurang merupakan salah satu faktor risiko kejadian dismenore primer. Hal ini disebabkan ketika terjadi nyeri haid, oksigen tidak dapat tersalurkan ke pembuluh darah di organ reproduksi sehingga menyebabkan timbul rasa nyeri. Aktivitas fisik yang dilakukan seperti senam, berjalan, workout, senam aerobic, jogging, dan olahraga lainnya dilakukan sebanyak 3-4 kali seminggu cenderung lebih kecil untuk dismenore primer (Eliska, Gurusinga, Carmelita, Jabal, Mutiasari and Frethernety, 2021). Menurut Kusumawati (2017) bahwa aktivitas fisik yang dilakukan secara rutin baik ringan maupun berat akan mengurangi rasa nyeri haid walaupun sudah melakukan aktivitas fisik ringan secara rutin tetapi hal ini dimungkinkan aktivitas yang dilakukan kurang intensitas dan kesungguhan. Apalagi di masa pandemic COVID-19 anak sekolah lebih fokus ke pembelajaran sekolah secara online sampai lupa tidak melakukan aktivitas fisik (Kusumawati and Aniroh, 2020b).

KESIMPULAN

Dari penelitian yang telah dilakukan, peneliti mendapatkan hasil dan dapat disimpulkan jika hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa Hasil penelitian menunjukkan terdapat terdapat 115 siswi (57,2%) mengalami dismenore primer. Variabel yang memiliki hubungan dengan kejadian dismenore primer diantaranya adalah umur menarche (nilai $p = 0,003$), riwayat keluarga (nilai $p = 0,001$), dan kebiasaan makan cepat saji (nilai $p = 0,000$). Uji Chi-square menunjukkan bahwa variabel yang tidak memiliki hubungan signifikan dengan kejadian dismenore primer (nilai $p > 0,05$) diantaranya lama menstruasi $p = 0,256$ dan aktivitas fisik (nilai $p = 0,565$). Disarankan kepada siswi SMK PGRI

1 agar dapat meningkatkan gaya hidup sehat dengan mengurangi makanan fast-food. Pihak sekolah juga perlu menyampaikan informasi tentang penanganan nyeri haid yang dapat ditangani secara non-farmakologi untuk mengurangi hari tidak aktif akibat nyeri haid.

Konflik Kepentingan

Tidak ada konflik kepentingan dalam penelitian ini

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih pihak SMK PGRI 1 Jakarta atas perijinan dan kontribusi seluruh responden, yang telah banyak membantu proses pengambilan data.

DAFTAR PUSTAKA

- ACOG (2005) 'ACOG Committee Opinion', *Obstetrics & Gynecology*, 105(2), pp. 453–454. doi: 10.1097/00006250-200502000-00066.
- Angelia, L. M., Sitorus, R. J. and Etrawati, F. (2017) 'Model Prediksi Kejadian Dismenore Primer Pada Siswi SMA Negeri di Palembang', *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 8(1), pp. 10–18.
- Bano, R. et al. (2013) 'Study of the Prevalence and Severity of Dysmenorrhea among the University Students of Hail City', *International Journal of Health Sciences and Research*, 3(October), pp. 15–22.
- Cetin, A. (2020) 'Evaluation of Biological and Sociodemographic Factors Affecting Dysmenorrhea', *Cureus*, 12(5). doi: 10.7759/cureus.7977.
- Eliska, S., Gurusinga, B., Carmelita, A. B., Jabal, A. R., Mutiasari, D. and Frethernety, A. (2021) 'Hubungan Antara Aktivitas Fisik Dengan Dismenore Primer Pada Remaja.', *Hubungan Antara Aktivitas Fisik Dengan Dismenore Primer Pada Remaja.*, IX(1), pp. 1265–1275.
- Eliska, S., Gurusinga, B., Carmelita, Austin Bertilova, Jabal, Arif Rahman, Mutiasari, D., Frethernety, A., et al. (2021) 'Literature Review : Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Dismenore Primer Pada Remaja', *Kedokteran*, IX(1), pp. 1265–1275.
- Guimarães, I. and Póvoa, A. M. (2020) 'Primary Dysmenorrhea : Assessment and Treatment Dismenorreia primária : Avaliação e tratamento', *Primary Dysmenorrhea: Assessment and Treatment*, 42(8), pp. 501–507.
- Hewitt, G. D. and Karen R Gerancher (2018) 'Dysmenorrhea and Endometriosis in the Adolescent', *Obstetrics & Gynecology*, 132(760), pp. 249–258.
- Kusumawati, I. and Aniroh, U. (2020a) 'Konsumsi Makanan Siap Saji Sebagai Faktor Dominan Terjadinya Dismenore Pada Remaja', *Journal of Holistic and Health Sciences*, 2(2), pp. 68–77.

- Kusumawati, I. and Aniroh, U. (2020b) 'Konsumsi Makanan Siap Saji Sebagai Faktor Dominan Terjadinya Dismenore Pada Remaja', *Journal of Chemical Information and Modeling*, 21(1), pp. 1–9.
- Lail, N. H. (2017) 'Hubungan Status Gizi, Usia Menarche dengan Dismenorea pada Remaja Putri di SMK K Tahun 2017', *Universitas Nasional*, 9(2), pp. 88–95.
- Monahan, K. and Mcguire, B. E. (2021) 'Prevalence and Impact of Dysmenorrhea Among University Students in Ireland', *Pain Medicine*, 22(April), pp. 2835–2845. doi:10.1093/pm/pnab122.
- Premalatha (2012) 'Prevalence of Anemia and its Associated Factors among Adolescent School Girls in Chennai, Tamil Nadu, INDIA', *Epidemiology: Open Access*, 02(02), pp. 2–5. doi: 10.4172/2161-1165.1000118.
- Puspita, L. and Wardani, P. K. (2017) 'Hubunan Usia Menstruas (Menarche) dan Riwayat Keluarga Dengan Kejadian Dismenore Primer Pada Remaja Putri Kelas VIII di SMPN 1 Gadingrejo Kecamatan Pringsewu Tahun 2016', 2(1), pp. 1–16.
- Romy Wahyuni (2014) 'Faktor - Faktor yang berhubungan dengan nyeri menstruasi (dismenorea) pada remaja putri di beberapa SMA di Kabupaten Rokan Hulu tahun 2013', *Jurnal Maternity and Neonatal*, 1(4), pp. 183–196.
- Söderman, L., Edlund, M. and Marions, L. (2019) 'Prevalence and impact of dysmenorrhea in Swedish adolescents', *Acta Obstet Gynecol Scan*, 98(September 2018), pp. 215–221. doi: 10.1111/aogs.13480.



Efektifitas Pemanfaatan Komik Elektronik dalam Mengenal Penyebab, Tanda, Gejala, Upaya dan Perilaku Pencegahan Keputihan Patologis

The Effectiveness of Using Electronic Comics in Recognizing Causes, Signs, Symptoms Efforts and Behaviors to Prevent Pathological Leucorrhoea

Intan Kumalasari¹, Indah Dewi Ridawati², Herawati Jaya³

^{1,2} Prodi D3 Keperawatan Lubuklinggau Poltekkes Kemenkes Palembang

³ Prodi D3 Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palembang

ABSTRACT

Vaginal discharge is the most common health problem faced by adolescents and requires special attention. The limited availability of direct and effective health education media, such as comics, is one of the factors behind the low awareness of adolescents in caring for their reproductive organs. Comic media is widely accepted as a teaching tool among students, but the availability of comics that focus on health issues is still very limited. This study aims to determine the effectiveness of the use of health comics in an effort to recognize the signs, symptoms and prevention of pathological vaginal discharge. This study was conducted at SMAN 1 Musirawas in August 2021. The study design was Quasi Experimental, used one group with pretest-posttest. The sample was 66 respondents who were selected by purposive sampling technique. Data were collected in two stages, before and after the educational intervention using two instruments, namely the characteristics of the respondents and knowledge about pathological vaginal discharge. The reliability test of the questionnaire used the split half technique with a 71% variable level. The data were analyzed using the Wilcoxon test. The results of the analysis showed that there was an increase in knowledge in an effort to recognize the signs, symptoms and prevention of pathological vaginal discharge after being given an intervention with Health Comics on the posttest results with an increase of 24,28% and an increase in the average score of 7,2 points. It was concluded that educational intervention with Health Comics was effective in increasing students' knowledge in an effort to recognize the signs, symptoms and prevention of pathological vaginal discharge in students of SMAN 1 Musirawas.

ABSTRAK

Keputihan merupakan masalah kesehatan paling umum yang dihadapi remaja dan memerlukan perhatian khusus. Terbatasnya media pendidikan kesehatan yang lugas dan efektif seperti komik, menjadi salah satu faktor rendahnya kesadaran remaja merawat organ reproduksinya. Media komik diterima secara luas sebagai alat pengajaran di kalangan siswa, namun ketersediaan komik yang berfokus pada masalah kesehatan, masih sangat terbatas. Penelitian ini bertujuan mengetahui efektivitas pemanfaatan komik kesehatan dalam upaya mengenal tanda, gejala dan pencegahan keputihan patologis. Penelitian ini dilaksanakan di SMAN 1 Musirawas pada bulan Agustus 2021. Jenis penelitian ini adalah Quasi Experimental dengan design One Group with Pretest-Posttest. Sampel penelitian berjumlah 66 responden yang dipilih dengan teknik purposive sampling. Data dikumpulkan dalam dua tahap, sebelum dan setelah intervensi pendidikan dengan menggunakan dua instrumen yaitu karakteristik responden dan pengetahuan seputar keputihan patologis. Uji reliabilitas kuesioner menggunakan teknik split half dengan tingkat variabel 71%. Data dianalisis dengan menggunakan Uji Wilcoxon. Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan dalam upaya mengenal tanda, gejala dan pencegahan keputihan patologis setelah diberikan intervensi dengan Komik Kesehatan pada hasil posttest dengan kenaikan sebesar 24,28% dan peningkatan skor rata-rata 7,2 point. Disimpulkan bahwa intervensi pendidikan dengan Komik Kesehatan efektif meningkatkan pengetahuan siswa dalam upaya mengenal tanda, gejala dan pencegahan keputihan patologis pada siswa SMAN 1 Musirawas.

Keywords : Effectiveness, Electronic Comics, prevention, pathological vaginal discharge.

Kata Kunci : Efektifitas, komik elektronik, pencegahan, keputihan patologis.

Correspondence : Intan Kumalasari
Email : zoominar123@gmail.com, 082177171843

• Received 15 Januari 2022 • Accepted 14 Maret 2022 • p - ISSN : 2088-7612 • e - ISSN : 2548-8538 •

DOI: <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol8.Iss1.1088>

PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi remaja adalah suatu kondisi kesehatan yang mempengaruhi fungsinya sistem dan proses reproduksi remaja (Nessi M, Maryanah, dan Willa F., 2019). Setiap remaja memiliki hak yang sama dalam memastikan kesehatan reproduksinya. Organ reproduksi remaja putri merupakan organ sensitif yang membutuhkan perawatan khusus. (Sulistyoningtyas, S., 2016), karena letak anatominya yang tertutup dan lembab, sehingga jika tidak diperhatikan kebersihannya, maka akan memudahkan pertumbuhan bakteri dan rentan terinfeksi. Penggunaan cara-cara di bawah standar seperti membersihkan dengan air yang tercemar, penggunaan produk pembersih kewanitaan secara sembarangan, menggunakan pakaian dalam yang tidak menyerap keringat, tidak rutin mengganti pembalut dan pakaian dalam, adalah contoh praktik buruk yang dapat mengarah pada perkembangan penyakit dan berisiko mengalami masalah kesehatan yang serius. Menjaga Kebersihan organ reproduksi wanita merupakan garis pertahanan pertama sebagai upaya mencegah keputihan patologi, (Kusmiran, 2012 ; Nikmah, U.S.A. and Widyasih, H., 2018).

Pada dasarnya keputihan adalah salah satu masalah kesehatan yang paling umum dihadapi wanita (Kusmiran, 2012). Sekitar 75% dari semua wanita di dunia pernah mengalami keputihan setidaknya satu kali dalam siklus kehidupannya (Syed, T.S. and Braverman, P.K., 2004). Timbulnya keputihan memerlukan perilaku-perilaku khusus dalam penanganannya. Sampai saat ini kesadaran remaja putri dalam menghadapi keputihan masih kurang. Diperlukan pemahaman yang baik bagi remaja sehingga dengan pengetahuan yang memadai, akan memunculkan sikap dan perilaku yang baik sebagai upaya tindakan pencegahan keputihan patologis. (Pudiastuti, R.D., 2010)

Salah satu dampak positif pandemi Covid-19 di Indonesia, telah mendorong banyak institusi pendidikan untuk mengambil langkah proaktif memodernisasi sistem pendidikan baru dan beradaptasi dengan model pendidikan yang lebih kontemporer seperti model "Pembelajaran jarak jauh" (PJJ). Di era perkembangan teknologi informasi yang begitu pesat seperti saat ini, menuntut para pendidik untuk berkreasi menggunakan berbagai metode dan media pembelajaran agar kompetensi dan tujuan pembelajaran dapat tercapai. Seorang pendidik harus mampu berinovasi, memunculkan ide-ide baru dan menerapkan berbagai metode dalam proses pembelajaran (Suharti, S.P., Sumardi, M.K., Hanafi, M. and Hakim, L., 2020). Proses pembelajaran yang baik dapat terjadi jika menggunakan buku teks atau bahan ajar yang berkualitas tinggi. Buku-buku berkualitas dapat dilihat dari konten dan cara penyajiannya, sehingga lebih menarik bagi pembaca yang ingin mempelajarinya

lebih lanjut. Jika isi buku berkualitas tinggi, maka akan memberikan informasi yang berguna dan relevan kepada pembaca, serta membuat pembaca bersemangat untuk membaca isi buku tersebut.

Komik merupakan salah satu media yang dapat digunakan dalam mencapai tujuan tersebut. Sebagai sarana informasi dan pendidikan, komik merupakan salah satu jenis media yang lugas, ringkas, mudah dipahami, dan sarat humor. Menggunakan komik sebagai media pendidikan adalah cara yang efektif untuk menyampaikan pesan pembelajaran, siswa akan memahami materi ajar tanpa menyadari telah masuk dalam proses pembelajaran. Apalagi pesan disampaikan dengan jelas, singkat, dan menarik, maka pembelajaran akan berlangsung secara maksimal. Hasil penelitian Yusefni, E., & Firji, F. A. (2021) menunjukkan peningkatan pengetahuan sebesar 27% tentang HIV/AIDS pada siswa SMPN 45 Kabupaten Sijunjung setelah diintervensi dengan media komik. Hasil penelitian Kartika, A. D., dkk (2016) menunjukkan bahwa media komik efektif meningkatkan pengetahuan sebesar 25% dan sikap sebesar 23% pada siswa tentang pubertas. Kebermanfaatan komik sebagai media pembelajaran banyak diminati oleh siswa, namun komik yang tersedia masih untuk kalangan terbatas dan belum diproduksi secara massal. Begitu juga dengan tema yang diangkat di dalam komik, belum banyak mengusung tema-tema tentang kesehatan, termasuk masalah kesehatan reproduksi remaja.

SMAN 1 Musirawas merupakan salah satu sekolah negeri yang berlokasi di kabupaten Musirawas. Hasil wawancara dengan guru dan 5 orang siswa diperoleh informasi bahwa penggunaan komik sebagai media pembelajaran belum pernah dilakukan di Sekolah ini, Guru masih menggunakan buku teks sebagai sumber belajar utama. Didapati 3 dari 5 siswa pernah mengalami keputihan, namun tidak mengetahui bagaimana cara penanganan yang tepat. Berdasarkan permasalahan tersebut perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui Efektifitas Pemanfaatan Komik Kesehatan dalam Mengenal Penyebab, Tanda, Gejala, Upaya dan Perilaku Pencegahan Keputihan Patologis pada Siswa SMAN1 Musirawas.

METODE

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif menggunakan design Quasi Eksperimental with one group pretest-posttest. Subyek diberi pretest untuk mengukur pengetahuan awal, selanjutnya diberi intervensi berupa komik elektronik yang berisi materi tentang pengertian, penyebab, tanda, gejala, upaya dan perilaku pencegahan keputihan patologis. Posttest dilakukan setelah subyek membaca komik selama satu minggu. Lokasi penelitian di SMAN 1 Musirawas pada bulan Agustus 2021. Populasi penelitian adalah semua Siswi dari kelas X s.d. XII sebanyak 148 siswi. Besar sampel dihitung menggunakan rumus Slovin dengan batas toleransi kesalahan yang ditetapkan 10% sehingga diperoleh

sampel sebesar 59,67 (60 responden) dan ditambah 10% untuk mengantisipasi drop out sehingga total sampel menjadi 66 responden. Pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling dengan mempertimbangkan karakteristik dan ciri-ciri individu yang masuk kedalam kriteria inklusi yang ditetapkan peneliti, diantaranya sampel berjenis kelamin perempuan, jumlah sampel yang diambil adalah setengah dari jumlah siswi pada tiap kelas dan mewakili semua tingkatan kelas X, XI dan XII, memiliki rentang usia 13-19 tahun, tidak dalam kondisi mengalami atau sedang dalam pengobatan keputihan patologis dan bersedia sebagai responden. Variabel terikat yang diteliti adalah karakteristik responden, riwayat keputihan, pengetahuan responden (yaitu segala sesuatu yang diketahui responden tentang pengertian, penyebab, tanda dan gejala, upaya dan perilaku pencegahan keputihan patologis). Variabel bebasnya adalah Pemanfaatan Komik Elektronik.

Teknik pengumpulan data menggunakan 2 instrumen yaitu karakteristik responden dan pengetahuan tentang keputihan patologis sebanyak 44 pertanyaan tertutup dengan pilihan jawaban benar atau salah (6 pertanyaan tentang pengertian, 10 pertanyaan penyebab, 7 pertanyaan tanda dan gejala, 10 pertanyaan upaya pencegahan dan 11 pertanyaan perilaku). Uji validitas dan riabilitas kuesioner dilakukan pada 15 orang siswa pada sekolah yang berbeda namun memiliki karakteristik yang sama dengan responden di lokasi penelitian. Hasil riabilitas menunjukkan nilai split half menggunakan formula Spearman-Brown sebesar 71% atau 0,71 ($0,6-0,8 =$ riabilitas tinggi) yang berarti kuesioner yang digunakan valid dan riabel (Guilford., 1956:145). Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui karakteristik responden meliputi usia, jumlah saudara, pekerjaan orang tua, informasi tentang keputihan, sumber informasi, riwayat keputihan, gambaran keputihan, waktu tersering mengalami keputihan, tindakan pengobatan, kebiasaan ganti pembalut saat menstruasi, kebiasaan mengganti pakaian dalam, mencukur bulu kemaluan dan penggunaan pantiliner. Analisis bivariat menggunakan uji normalitas Kolmogorov-Smirnov dan Shapiro-Wilk ($p < 0,05$; H_0 ditolak). Data yang tidak terdistribusi normal maka perbedaan mean dua sampel berpasangan diuji dengan Wilcoxon Signed Rank Test. Pengolahan dan analisis data pada penelitian ini menggunakan software SPSS 16. Data yang digunakan dalam penelitian ini telah mendapatkan persetujuan d e w a n k o m i s i E t i k P o l k e s b a n g n o m o r 1241/KEPK/Adm2/VIII/2021.

HASIL

Gambaran Karakteristik responden pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel 1. Sebagian besar responden didominasi oleh remaja usia pertengahan (13-15 tahun), lebih dari separuh memiliki saudara >1 orang, sebagian besar responden pernah mendapatkan informasi tentang keputihan melalui media massa.

Sebagian besar responden pernah mengalami keputihan dengan gambaran keputihan yang dialami berwarna bening, tidak berbau dan tidak amis. Sebagian besar responden mengalami keputihan sebelum dan setelah menstruasi dan tidak melakukan tindakan apa-apa saat mengalami keputihan. Sebagian besar responden mengganti pembalut 2-3 kali sehari pada saat menstruasi, mengganti pakaian dalam 2-3 kali sehari, mengganti pantiliner hanya 1 kali sehari, dan lebih dari separuh responden rutin mencukur bulu kemaluan setiap 1 bulan sekali.

Tabel 1 Karakteristik Individu dan riwayat Keputihan (n=66)

Variabel	n (66)	persentase
Usia		
Remaja awal (10-12 tahun)	0	0
Remaja pertengahan (13-15 tahun)	60	90,91
Remaja akhir (16-19 tahun) 1	6	9,09
Jumlah saudara		
Anak Tunggal	5	7,58
1 saudara	25	37,88
>1 saudara	36	54,55
Pekerjaan orang tua		
Buruh	19	28,79
Guru	6	9,09
PNS/TNI/POLRI	6	9,09
Petani	14	21,21
Wiraswasta (dagang, usaha mandiri dll)	20	30,30
Karyawan swasta	1	1,52
Informasi tentang keputihan		
Pernah	50	75,76
Tidak pernah	16	24,24
Sumber informasi		
Buku	14	21,21
Guru	9	13,64
Media massa	25	37,88
Televisi	2	3,03
Petugas kesehatan	12	18,18
Orang tua/keluarga	24	36,36
Teman sebaya	2	3,03
Riwayat Keputihan		
Pernah	50	75,76
Tidak pernah	16	24,24
Gambaran keputihan yang dialami		
Berwarna bening, tidak berbau, tidak amis	42	84
Berwarna kecoklatan	3	6
Berbau amis	3	6
Perih dan gatal	2	4
Waktu tersering datang keputihan		
Pada masa ovulasi (masa subur)	7	14
Sebelum dan sesudah menstruasi	36	72
Setiap saat	4	8
Tidak menentu	3	6
Tindakan yang dilakukan		
Membiarkan saja	40	60,61
Mengobati sendiri	9	13,64
Periksa ke pelayanan kesehatan (kedokter, bidan)	17	25,76
Kebiasaan Ganti Pembalut saat Menstruasi		
1 Kali	1	1,5
2-3 kali	65	98,5
Kebiasaan Mengganti Pakaian dalam		
1 Kali	10	15,15
2-3 kali	56	84,85
Mencukur bulu Kemaluan dalam sebulan		
tidak pernah	27	40,91
1 kali	39	59,09
Mengganti Pantiliner dalam sehari		
1 kali	50	75,76
2-3 kali	16	24,24

Hasil analisis deskriptif terdapat peningkatan nilai mean pada saat posttest setelah diintervensi dengan komik kesehatan dengan rata-rata tingkat keberhasilan sebesar 24,28% dan nilai mean pada masing-masing variabel yaitu pengertian tentang keputihan ($M=6,14$, $SD \pm 0,975$). Penyebab keputihan ($M=17,88$, $SD \pm 1,295$), tanda dan gejala keputihan ($M=6,61$, $SD \pm 1,065$), upaya pencegahan ($M=8,79$, $SD \pm 1,144$), perilaku pencegahan ($M=8,39$, $SD \pm 1,175$). Berdasarkan presentase keberhasilan maka variabel yang mencapai tingkat keberhasilan tertinggi adalah pengetahuan tentang tanda dan gejala keputihan yaitu sebesar 35,17% (tabel 2).

Tabel 2 Pengetahuan Siswa Sebelum dan sesudah di Intervensi dengan Komik Elektronik

Variabel	Waktu	Mean	Std. Deviation	Min	Max	% keberhasilan (mean post-mean pre/mean pre x 100%)
Pengertian	Sebelum	4,97	0,975	1	6	23,54
	Sesudah	6,14	0,975	4	9	
Penyebab Keputihan	Sebelum	6,39	1,681	1	10	23,32
	Sesudah	7,88	1,295	5	10	
Tanda dan Gejala	Sebelum	4,89	1,204	2	7	35,17
	Sesudah	6,61	1,065	4	9	
Upaya Pencegahan	Sebelum	7,42	1,589	3	10	18,46
	Sesudah	8,79	1,144	6	10	
Perilaku Pencegahan	Sebelum	6,94	1,626	3	10	20,89
	Sesudah	8,39	1,175	6	11	
Jumlah						121,39
Mean						24,28

Langkah selanjutnya untuk menentukan apakah data yang digunakan terdistribusi secara normal atau tidak, maka dilakukan uji normalitas Kolmogorov-Smirnov dan Shapiro-Wilk. Hasil analisis didapatkan nilai $p < 0,05$ yang bermakna data tidak terdistribusi secara normal, sehingga digunakannya Uji Wilcoxon Signed Rank Test.

Tabel 3. Hasil Uji Wilcoxon Signed Rank Test Untuk Efektifitas Pemanfaatan Komik Kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan responden tentang keputihan dengan Z tabel ($\alpha=5\%$)

Variabel	Waktu	Ranks	N	Mean Ranks	Sum of ranks	Tie s	Z	Asym pt. sig (2-tailed)
Pengertian	Sebelum	Negatif Ranks	1 ^a	13,50	13,50	17 ^c	-6,102 ^a	0,000
	Sesudah	Positif Ranks	48 ^b	25,24	1211,50			
Penyebab	Sebelum	Negatif Ranks	1 ^a	25,87	32,50	15 ^c	6,029 ^a	0,000
	Sesudah	Positif Ranks	50 ^b	32,50	1293,50			
Tanda dan Gejala	Sebelum	Negatif Ranks	0 ^a	0	0	5 ^c	-6,925 ^a	0,000
	Sesudah	Positif Ranks	61 ^b	31	1891			
Pencegahan	Sebelum	Negatif Ranks	1 ^a	15,50	15,50	14 ^c	-6,298 ^a	0,000
	Sesudah	Positif Ranks	51 ^b	26,72	1362,50			
Perilaku pencegahan	Sebelum	Negatif Ranks	3 ^a	26,88	114	12 ^c	-5,473 ^a	0,000
	Sesudah	Positif Ranks	51 ^b	38,00	1371			

Hasil analisis bivariat menggunakan Uji wilcoxon Signed Rank Test pada Asympt.sig (2-tailed) menunjukkan nilai yang signifikan pada ke-5 variabel ($p < 0,05$) dengan nilai $p = 0,000$. Disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna pemanfaatan komik elektronik terhadap peningkatan pengetahuan responden dalam mengenal penyebab, tanda, gejala, upaya pencegahan dan perilaku responden terhadap keputihan patologis pada siswi remaja putri di SMAN 1 Musirawas. Hasil Posttest tertinggi terdapat pada variabel tanda dan gejala keputihan (p -value 0,000), dengan positif ranks (selisih) 61 artinya terdapat 61 siswi mengalami peningkatan pengetahuan tentang tanda dan gejala keputihan patologis dengan rata-rata peningkatan 31,00 dan sum of ranks sebesar 1891. Begitu pula untuk variable lainnya (pengetahuan, penyebab, pencegahan dan perilaku) mengalami peningkatan pada positif ranks, nilai rata-rata dan sum of rank.

PEMBAHASAN

Penelitian Quasi eksperimental ini menggunakan desain one group pretest-posttest untuk mengetahui efektifitas pemanfaatan komik elektronik terhadap peningkatan pengetahuan responden dalam mengenal penyebab, tanda, gejala, upaya pencegahan dan perilaku pencegahan keputihan patologis pada siswi remaja putri di SMAN 1 Musirawas. Hasil analisis data deskriptif menunjukkan bahwa sebagian besar siswa (75,76%) pernah mengalami keputihan dengan tekstur berwarna bening, tidak berbau, tidak amis (84%), dan waktu tersering adalah pada masa sebelum atau setelah menstruasi (72%). Sebagian besar responden (60,61%) tidak melakukan tindakan apa-apa ketika mengalami keputihan. Hasil analisis data dapat disimpulkan bahwa keputihan yang pernah dialami responden adalah keputihan normal. Keputihan merupakan hal yang umum terjadi pada wanita khususnya pada masa usia subur, Syed, T.S. and Braverman, P.K., (2004), mengungkapkan bahwa setidaknya 75% wanita di dunia akan mengalami satu kali keputihan dalam siklus kehidupannya, baik menjelang atau setelah menstruasi, sehingga bagi sebagian wanita tidak begitu menganggapnya sebagai gangguan. Namun hasil penelitian juga menunjukkan ada 4% responden yang pernah mengalami keputihan disertai keluhan seperti berbau, perih dan gatal, dan tindakan yang dilakukan oleh remaja tersebut adalah mendatangi fasilitas kesehatan untuk mendapatkan pertolongan. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian penulis sebelumnya dimana responden yang pernah mengalami keputihan patologis sesuai konsep HBM (health belief model) akan melakukan "isyarat bertindak" sebagai upaya pencegahan keputihan patologis. Isyarat bertindak digunakan sebagai titik awal untuk mendiagnosis dan mengobati penyakit. Tanggapan yang diberikan responden adalah segera mengganti pakaian dalam setelah melakukan aktivitas fisik yang berlebihan, terutama setelah berolahraga, segera mencari pertolongan

medis jika gejala penyakit berkembang, dan memantau kondisi pH kewanitaan tetap normal dengan membatasi pemakaian sabun vagina setiap hari (Kumalasari, I., & Jaya, H., 2021). Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa "kemampuan diri" responden sebagai upaya mencegah terjadinya keputihan patologis telah dilakukan dengan baik, seperti mengganti pembalut 2-3 kali sehari (98,5%), mengganti pakaian dalam 2-3 kali sehari (84,85%), mencukur bulu kemaluan minimal sebulan sekali (59,9%). Hal ini dilakukan responden karena yakin bahwa melindungi organ intim dari kelembaban yang berlebihan dapat mengurangi risiko berkembangnya mikroorganisme dan iritasi pada organ intim yang selanjutnya dapat mengakibatkan keputihan patologis.

Hasil analisis deskriptif menunjukkan bahwa sebagian besar siswa telah mendapatkan pengetahuan atau informasi tentang keputihan patologis sebesar 75,76%, dengan sumber informasi terbanyak berasal dari media massa 37,88%, dari orang tua/keluarga 36,36%, buku 21,21%, petugas kesehatan 18,18%, guru 13,64% dan 3,03% dari teman sebaya. Pengetahuan menurut Notoatmodjo adalah hasil tahu atau penginderaan terhadap suatu objek melalui mata, hidung, telinga, dan sebagainya. Namun landasan pengetahuan adalah jenjang pendidikan formal yang diterima seseorang, yang merupakan dasar dari pengetahuan intelektual yang dimilikinya (Aeni, N. and Yuhandini, D.S., 2018). Selain standar pendidikan formal, informasi dari sumber lain seperti media sosial, media elektronik, dan internet juga dapat meningkatkan pemahaman individu (Soekidjo N, 2012). Media massa merupakan sumber informasi yang kuat yang memiliki sejarah panjang dalam menyebarkan pengetahuan kepada masyarakat umum. Jumlah media massa yang berkembangnya di zaman sekarang ini, semakin meningkatkan jumlah informasi yang disampaikan kepada kaum muda, khususnya tentang kesehatan reproduksi, terutama informasi tentang keputihan (Notoatmodjo, 2013). Hasil penelitian Ekayana, A.A.G., (2015), menunjukkan bahwa media massa seperti internet, telah menjelma menjadi satu sumber informasi yang dapat diakses oleh banyak orang, berkat kemajuan teknologi dan arus informasi yang andal, memungkinkan siapa saja, tanpa memandang usia atau latar belakang, untuk terhubung ke media massa (internet).

Sebagian responden mengetahui informasi tentang keputihan patologis dari orang tua (36,36%), guru sekolah (13,64%) dan teman sebaya (3,03%). Sebagai anggota keluarga, orang tua bertanggung jawab untuk memberikan pendidikan pertama dan utama bagi anak. Mendidik anak-anak di rumah dapat membantu mereka memahami pentingnya kualitas pemikiran yang sehat, terutama saat mereka mendekati masa pubertas. Peran orang tua sangat penting dalam mewariskan pengetahuan terkait kesehatan reproduksi kepada generasi penerusnya. Menurut temuan Sari, W.K., (2018), terdapat

hubungan yang signifikan peran orang tua secara parsial dengan keputihan, dimana diperoleh nilai Odd Ratio 6,125, hal ini bermakna responden yang orang tuanya tidak berperan mempunyai kecenderungan 6,125 kali mengalami keputihan dibandingkan dengan responden yang orang tuanya berperan. Nasihat dari orang tua sangat penting dalam memberikan edukasi kesehatan reproduksi pada remaja. Pendidikan kesehatan pada remaja merupakan hal yang harus diperhatikan oleh semua pihak terutama orang tua. Remaja sudah selayaknya mendapatkan pendidikan kesehatan, khususnya kesehatan reproduksi. Hal ini diperlukan karena selama masa remaja, perkembangan fisik dan seksual meningkat pesat sehingga mengharuskan remaja belajar bagaimana menangani masalah kesehatan reproduksi dan risiko kesehatan yang ditimbulkannya.

Guru sekolah adalah salah satu sumber informasi siswa dalam mendapatkan materi tentang kesehatan organ reproduksi namun materi yang didapatkan dari guru biasanya juga terbatas pada mata pelajaran IPA sementara materi kesehatan reproduksi dalam pelajaran IPA hanya berupa pengetahuan dasar, porsi pembahasannya tidak secara detil, dan kurang aplikatif terhadap isu yang terjadi, dan untuk remaja yang menjadi siswa program IPS tidak mendapatkan mata pelajaran IPA karena terfokus pada ilmu sosial.

Teman sebaya juga menjadi salah satu sumber informasi kesehatan organ reproduksi. pengetahuan tentang kesehatan organ reproduksi khususnya keputihan yang didapat dari teman biasanya berupa cerita atau pengalaman pribadi. Dari hasil analisis dapat disimpulkan bahwa hampir semua responden pernah mendapatkan informasi tentang keputihan namun, sebagian besar responden belum mengetahui secara lengkap informasi mengenai keputihan patologis. Beberapa informasi yang pernah didapat hanya bersifat pengetahuan dasar. Remaja perlu mengetahui secara utuh tentang kesehatan organ reproduksi agar pengetahuan yang diperoleh dapat mempengaruhi perilaku remaja dalam merawat organ reproduksinya sehingga terhindar dari keputihan patologis.

Hasil uji wilcoxon menunjukkan bahwa terdapat kenaikan nilai rata-rata pengetahuan siswa tentang keputihan patologis setelah diintervensi dengan komik elektronik yaitu sebesar 24,28%. Hasil analisis menunjukkan bahwa hipotesis penelitian dapat diterima. Hal ini berarti bahwa pengetahuan siswa setelah menggunakan media komik elektronik meningkat dibandingkan saat pretest. Perbandingan pretest dan posttest menunjukkan peningkatan dengan skor rata-rata 7,2 point terhadap pemahaman keputihan patologis (pengertian, penyebab, tanda dan gejala, pencegahan dan perilaku). Adanya perbedaan nilai pretest dan posttest yang signifikan dapat diartikan bahwa media komik elektronik sangat efektif dan dapat dimanfaatkan oleh responden sebagai sumber informasi dalam mempelajari serta memahami keputihan patologis. Peningkatan nilai posttest

menunjukkan media komik ternyata dapat digunakan sebagai alat bantu pembelajaran karena lebih efektif dan efisien menyesuaikan kebutuhan dan karakteristik responden.

Sadiman, (2009), menyatakan bahwa masing-masing media mempunyai segmen sendiri-sendiri sesuai jenis sasaran. Komik merupakan media yang sangat cocok digunakan bagi kalangan remaja khususnya pelajar SMA. Media komik adalah alat dengan kemampuan untuk menyampaikan pesan. Cara penyajian pesan dalam sebuah komik hampir selalu jelas, runtut, menghibur, dan mencerahkan. Media komik memiliki potensi untuk disulap menjadi sumber belajar untuk menyampaikan pesan pembelajaran. Menurut Waluyanto, H.D., (2006), jika ditinjau dari aspek fungsi perkerayaan komik pembelajaran, maka akan terlihat bahwa segala sesuatu yang tampak serius dan rumit dapat disampaikan dengan cara yang lebih menarik dan menghibur. Komik seperti ini akan membantu siswa dari kesulitan dalam memahami materi yang diajarkan oleh guru mereka. Oleh karena itu guru jangan hanya fokus dengan metode yang disukainya saat menyampaikan suatu materi namun juga harus mampu mengemas materi dengan merancang media pembelajaran yang lebih spesifik dan menyenangkan bagi pembaca, serta harus mempertimbangkan kesesuaian antara karakteristik pelajar, materi pelajaran, dan karakteristik media itu sendiri.

Penelitian Sadiman, (2009) menunjukkan bahwa terdapat keterkaitan antara penggunaan media pembelajaran dengan karakteristik siswa dalam menentukan keberhasilan pembelajaran. Dengan kata lain, siswa akan memperoleh manfaat yang signifikan jika ia belajar menggunakan media yang sesuai dengan kepribadian atau gaya belajarnya. Media gambar (dalam hal ini komik) memiliki sejumlah keunggulan, antara lain lebih realistik dan memberikan informasi lebih banyak daripada media verbal, mengatasi ruang dan waktu, mencegah kesalahpahaman, dan tidak memerlukan peralatan khusus. Meningkatnya hasil posttest siswa pada penelitian ini menunjukkan bahwa komik kesehatan layak digunakan sebagai media penyebaran informasi dan promosi kesehatan di kalangan pelajar SMA khususnya remaja putri dalam meningkatkan pengetahuan tentang penyebab, tanda, gejala, upaya dan perilaku pencegahan keputihan patologis.

Keterbatasan penelitian ini diantaranya jumlah sampel yang sedikit sehingga meskipun pengambilan sampel bersifat representatif, namun hasil penelitian sulit untuk digeneralisasi. Selain itu pengambilan data dilakukan pada masa diberlakukan PPKM dan pembelajaran daring, sehingga sulit bagi peneliti maupun guru kelas untuk memantau apakah siswa menyediakan waktu untuk membaca komik elektronik dengan baik.

KESIMPULAN

Simpulan penelitian ini adalah komik elektronik dapat digunakan sebagai media dalam meningkatkan pengetahuan siswa untuk mengenal penyebab, tanda, gejala, upaya dan perilaku pencegahan keputihan patologis. Sebagai media yang efektif dalam menyampaikan pesan pembelajaran maka komik yang baik harus mampu meningkatkan motivasi belajar. mengembangkan kreativitas, memberikan rangsangan bagi siswa untuk mempelajari hal yang baru dan mendorong siswa memberikan umpan balik serta melakukan praktik-praktik dengan benar. Melalui komik, materi yang tampak sulit dan serius, dapat disajikan dengan sederhana dan menyenangkan. Disarankan bagi guru atau pemberi materi untuk dapat mengembangkan media pembelajaran yang tidak hanya berorientasi pada apa yang disukai oleh guru atau pemberi materi, namun juga harus mempertimbangkan kesesuaian antara materi ajar, karakteristik pelajar, dan karakteristik media itu sendiri.

Konflik Kepentingan

Tidak ada konflik kepentingan dalam penelitian ini.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih disampaikan kepada direktur Poltekkes Kemenkes Palembang atas supportnya dalam bentuk moril maupun materiil, kepada SMAN I Musirawas dan semua pihak yang telah banyak memberikan bantuan dalam penyelesaian penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Aeni, N. and Yuhandini, D.S., 2018. Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan media video dan metode demonstrasi terhadap pengetahuan sadari. *Jurnal Care*, 6(2).
- Ekayana, A.A.G., 2015. Pemanfaatan Internet Sebagai Salah Satu Sumber Belajar Siswa Dan Guru Di Jurusan Teknik Elektronika. *Jurnal Pendidikan Teknologi dan Kejuruan*, 12(2), pp.87-96.
- Efendi, F. and Makhfudli, M., 2009. Keperawatan Kesehatan Komunitas: teori dan praktik dalam keperawatan.
- Nikmah, U.S.A. and Widyasih, H., 2018. Personal Hygiene Habits dan Kejadian Flour Albus Patologis pada Santriwati PP AL-Munawwir, Yogyakarta. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia Universitas Hasanuddin*, 14(1), pp.36-43.
- Kumalasari, I. and Jaya, H., 2021. Penerapan Health Belief Model dalam Tindakan Pencegahan Keputihan Patologis. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 5(3).
- Kusmiran, E., 2012. Kesehatan Reproduksi Remaja Dan Wanita Jakarta. Selatan: Salemba Medika.

- Kartika, A.D., Ridha, A. and Hernawan, A.D., 2016. Efektivitas Penggunaan Media Komik Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Siswi Tentang Pubertas. Fakultas Ilmu Kesehatan.
- Nessi Meilan, S.S.T., Maryanah, A.M. and Willa Follona, S.S.T., 2019. Kesehatan Reproduksi Remaja: Implementasi PKPR dalam Teman Sebaya. Wineka Media.
- Notoatmodjo S., 2013. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan "Edisi Revisi." Jakarta: Rineka Cipta
- Pudiastuti, R.D., 2010. Pentingnya menjaga organewanitaan. Jakarta: Indeks.
- Sadiman, A.S., 2009. Media Pendidikan pengertian, pengembangan dan pemanfaatannya.
- Sari, W.K., 2018. Identifikasi Faktor Penyebab Keputihan pada Remaja Putri. *Scientia Journal*, 8(1), pp.263-269.
- Suharti, S.P., Sumardi, M.K., Hanafi, M. and Hakim, L., 2020. Strategi Belajar Mengajar. Jakad Media Publishing.
- Soekidjo, N., 2012. Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta, pp.131-132.
- Sulistyoningtyas, S., 2016. Pengaruh Penyuluhan Tentang Kesehatan Terhadap Sikap Remaja Dalam Merawat Organ Reproduksi. *Intan Husada: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 3(2).
- Syed, T.S. and Braverman, P.K., 2004. Vaginitis in adolescents. *Adolescent medicine clinics*, 15(2), p.235.
- Waluyanto, H.D., 2006. Komik sebagai media komunikasi visual pembelajaran. *Nirmana*, 7(1).
- Yusefni, E. and Firji, F.A., 2021. Efektivitas Penggunaan Media Komik terhadap Peningkatan Pengetahuan Siswa tentang HIV/AIDS di SMP N 45 Kabupaten Sijunjung. *Jurnal Kesehatan Medika Sainatika*, 12(1), pp.79-82.
- Yusup, P.M., 1990. Komunikasi pendidikan dan komunikasi instruksional. Remaja Rosdakarya.



Pemilihan Tempat Persalinan dan Faktor yang Berhubungan

Selection of The Place of Delivery and Related Factors

Dewi Nopiska Lilis¹, Yuli Suryanti², Tiurlan Sirait³

^{1,2,3} Departemen Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Jambi, Indonesia

ABSTRACT

Data on deliveries in 2020 in the working area of the Muara Kumpeh Health Center, there are still deliveries carried out at home, this is contrary to the Minister of Health Regulation No. 97 of 2014. The purpose of this study was to determine the description of the choice of place of delivery which was influenced by the respondent's knowledge and other factors, namely education, socio-culture, community commitment, and family support. This study aims to determine the factors associated with the choice of place of delivery. This type of research is quantitative with a retrospective design. The populations in this study were mothers who had given birth from January to December 2020. The sample was selected using the Proportional Simple Random Sampling technique using the Slovin formula for as many as 86 respondents, which was carried out from May 2021 to August 2021 by filling out questionnaires, using univariate and bivariate analysis with Chi-Square statistical test. The results showed that 52.3% of respondents chose to give birth in a health facility, respondents who had good knowledge 41.9%, respondents who had higher education 62.8%, respondents who were still influenced by culture 51.2%, respondents who had a high commitment 54.7%, and respondents who expressed support regarding the choice of place of delivery were 51.2%. Statistical analysis showed that the variables that were significantly related to the choice of place of delivery were knowledge, education, socio-culture, community commitment, and family support with a p-value (0.000) < 0.05. It is hoped that this research will become input, information, and evaluation for midwives in the working area of the Muara Kumpeh Health Center, the need to increase socialization to the community so that they have knowledge and initiative, and the need for cross-sectoral collaboration to support community commitment to childbirth in health facilities.

ABSTRAK

Data persalinan tahun 2020 di wilayah kerja Puskesmas Muara Kumpeh, masih terdapat persalinan yang dilakukan di rumah, hal ini bertentangan dengan Permenkes No.97 Tahun 2014. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pemilihan tempat persalinan yang dipengaruhi oleh pengetahuan responden dan faktor lain yaitu pendidikan, sosial budaya, komitmen masyarakat dan dukungan keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan tempat persalinan. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain Retrospektif. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang telah bersalin dari Januari-Desember 2020. Sampel dipilih dengan tehnik Proporsional simple random Sampling dengan menggunakan rumus Slovin sebanyak 86 responden, yang dilaksanakan mulai Mei 2021 sampai Agustus 2021 dengan cara pengisian kuesioner, menggunakan analisis univariat dan bivariate dengan uji statistik Chi-Square. Hasil penelitian menunjukkan 52,3% responden memilih persalinan di fasilitas kesehatan, responden memiliki pengetahuan baik sebanyak 50 orang (41,9%), responden yang memiliki pendidikan tinggi sebanyak 54 orang (62,8%), responden yang masih dipengaruhi budaya sebanyak 44 orang (51,2%), responden yang memiliki komitmen yang tinggi sebanyak 47 orang (54,7%), dan responden yang menyatakan dukungan mengenai pemilihan tempat persalinan sebanyak 44 orang (51,2%). Analisis statistik menunjukkan variabel yang secara signifikan berhubungan dengan pemilihan tempat persalinan adalah pengetahuan, pendidikan, sosial budaya, komitmen masyarakat dan dukungan keluarga dengan p-value (0,000) < 0,05. Diharapkan penelitian ini menjadi masukan, informasi dan evaluasi bagi bidan-bidan di wilayah kerja Puskesmas Muara Kumpeh, perlunya meningkatkan sosialisasi pada masyarakat sehingga memiliki pengetahuan dan inisiatif serta perlu adanya kerja sama lintas sektoral mendukung komitmen masyarakat pada persalinan di fasilitas kesehatan.

Keywords : Knowledge, Community Commitment, Family Support, Selection of Place of Delivery.

Kata Kunci : Pengetahuan, Komitmen Masyarakat, Dukungan Keluarga, Pemilihan Tempat Persalinan .

Correspondence : Tiurlan Sirait
Email : tiurlan906@gmail.com, 085315962322

• Received 26 Januari 2022 • Accepted 09 Maret 2022 • p - ISSN : 2088-7612 • e - ISSN : 2548-8538 •

DOI: <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol8.Iss1.1112>

PENDAHULUAN

Kehidupan wanita pasti mengalami menstruasi, kehamilan, persalinan dan menyusui (Sukarni, 2014; Hatini, 2019). Proses persalinan merupakan momen yang sangat dinantikan. Pengalaman melahirkan yang dialami seorang wanita tidak selalu sama, ada kalanya sangat unik dan tidak terbayangkan sehingga sulit untuk dilupakan. Persalinan adalah kodrat seorang wanita jika ingin menjadi seorang ibu, yang merupakan peristiwa yang sangat penting dalam kehidupan wanita. Kehamilan, persalinan dan nifas masih merupakan masalah yang kompleks sebagai penyumbang tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) (Ardhiyanti and Susanti, 2016). Pemilihan tempat bersalin dan penolong persalinan haruslah tepat, apabila terjadi keterlambatan pertolongan pada persalinan di rumah dengan kasus gawat darurat akan meningkatkan jumlah kematian Ibu dan bayi (Walyani, 2015).

Laporan World Health Organization (WHO) menyatakan AKI di dunia yaitu mencapai 289.000 jiwa (Achadi, 2019). Jumlah kematian maternal di Provinsi Jambi tahun 2018 berjumlah 37 kasus yang sebagian besar disebabkan oleh hipertensi, perdarahan dan infeksi dalam masa hamil, persalinan atau nifas. Untuk Kabupaten Muaro Jambi, jumlah kasus kematian ibu tahun 2018 sebanyak 2 orang yang diakibatkan atonia dan eklamsi (Dinkes Kota Jambi, 2018). Salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu yaitu pertolongan persalinan yang bersih dan aman oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017).

Menurut Permenkes No.97 Tahun 2014 Pasal 14 persalinan harus dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu bersalin. Tujuan prioritas Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) dan Strategi Bidang Kesehatan 2020-2024 yaitu peningkatan pelayanan maternal dan neonatal berkesinambungan di fasilitas publik dan swasta dengan mendorong seluruh persalinan di fasilitas kesehatan (BPPSDMK, 2020). Ada beberapa faktor yang menyebabkan ibu memilih tempat persalinan. Ada kepercayaan dalam masyarakat di desa yang sangat dipengaruhi oleh lingkungan sosial budaya, dimana pengambilan keputusan ditentukan oleh orang tua dan mertua serta kerabat yang lebih tua (Muzakkir, 2018).

Wanita di pedesaan menganggap bahwa untuk melahirkan tidak perlu dilakukan di tempat fasilitas kesehatan (alhidayati yati, 2017; Yaya et al., 2018) (Novita, Suheimi and Nurlisis, 2018). Faktor penyebab lainnya adalah tingkat pendidikan. Tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap perilaku hidup sehat. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memudahkan seseorang atau masyarakat untuk menyerap informasi dan mengimplementasikan dalam perilaku dan gaya hidup sehari-hari khususnya dalam hal kesehatan (Gong et al., 2019).

Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi. dengan tingkat pendidikan yang semakin tinggi, lebih mudah memahami informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan (Gong et al., 2019). Pengetahuan ibu dapat merupakan faktor yang mempengaruhi penentuan pemilihan tempat bersalin (Kifle et al., 2018). Ibu yang memiliki pengetahuan tanda-tanda bahaya kehamilan dan persalinan lebih memilih melahirkan di fasilitas kesehatan dibandingkan dengan ibu yang pengetahuannya kurang (Yirgu et al., 2016).

Sebuah indikasi bahwa ada kebutuhan untuk meningkatkan pengetahuan tentang informasi bahwa lebih baik untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secepatnya (Michael et al, 2018). Fasilitas kesehatan untuk tempat pertolongan persalinan harus didukung oleh empat aspek penting yaitu ruang rumah, ruang spiritual, ruang aman, dan ruang teritorial. Pentingnya fasilitas kesehatan ditempat yang tenang, dan aman tanpa gangguan. Berusaha membangun suasana penentuan nasib sendiri, kepercayaan diri, dan keakraban bagi perempuan untuk meningkatkan pengambilan keputusan bersama (Marie Carlsson, 2020). Kualitas perawatan selama melahirkan, mempengaruhi pemilihan tempat persalinan di fasilitas kesehatan. Proses pengambilan keputusan bagi wanita saat memilih fasilitas persalinan dengan mengidentifikasi atribut penting yang mereka hargai dan bagaimana persepsi kualitas mempengaruhi pilihan mereka (Jackline, 2020).

Alasan memilih bersalin di rumah, diantaranya merasa nyaman berada di lingkungan keluarga, karena ada dukungan dari keluarga, ada yang menemani, merasa tenang karena dapat mengawasi anak yang lain, bisa beraktifitas, tidak merasa repot karena harus mengangkut barang bawaan untuk persiapan persalinan (Nurasih, 2017). Menurut Depkes (2014) terdapat beberapa tempat pelayanan persalinan yaitu fasilitas kesehatan meliputi Rumah Sakit, Rumah Bersalin/ Klinik/ Praktik Bidan, Puskesmas/ Puskesmas Pembantu, Pondok Bersalin Desa (Polindes) dan Pos Kesehatan Desa (Poskesdes). Tempat pelayanan non fasilitas kesehatan meliputi rumah. Tempat yang paling ideal untuk persalinan adalah fasilitas kesehatan dengan perlengkapan dan tenaga kesehatan yang siap menolong sewaktu-waktu apabila terjadi komplikasi persalinan atau memerlukan penanganan kegawatdaruratan.

Tahun 2019 untuk wilayah Indonesia secara keseluruhan terdapat 90,95% persalinan yang ditolong tenaga kesehatan. Sementara ibu hamil yang menjalani persalinan dengan ditolong oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan sebesar 88,75%. Dengan demikian masih terdapat sekitar 2,2% persalinan yang ditolong tenaga kesehatan namun tidak dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan (Profil Kesehatan Indonesia, 2019). Data persalinan tahun 2020 di wilayah kerja Puskesmas Muara Kumpeh, pertolongan persalinan yang ditolong oleh nakes berjumlah 621 orang, dimana tempat

persalinan di fasilitas kesehatan berjumlah 556 orang dan tempat persalinan di rumah pasien berjumlah 65 orang. Untuk Desa Ramin, pertolongan persalinan yang ditolong oleh nakes berjumlah 41 orang, dimana tempat persalinan di fasilitas kesehatan berjumlah 22 orang dan tempat persalinan di rumah pasien berjumlah 19 orang (46,34%) yang melahirkan tidak pada fasilitas pelayanan kesehatan. Hal ini masih jauh dari harapan.

Dalam rangka menjamin ibu bersalin mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar, setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih yaitu dokter spesialis kebidanan dan kandungan (SpOG), dokter umum, dan bidan, dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan (Profil Kesehatan Indonesia, 2019). Berdasarkan survei awal pada 5 orang ibu, semuanya (100%) mengatakan bahwa lebih memilih untuk melahirkan di rumah, karena merasa lebih tenang dan nyaman jika melahirkan di rumah dan sudah jadi kebiasaan penduduk di desa, keluarga bisa sekalian menjaga anak mereka, kurangnya pengetahuan ibu tentang pemilihan persalinan ke fasilitas kesehatan, mereka akan mendapatkan dukungan suami/keluarga, kemudian mengikuti omongan orang tua bagi yang masih tinggal sama mertua/orang tua. Masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Muara Kumpeh sudah melakukan pemeriksaan kehamilan (ANC) secara teratur, namun pemanfaatan fasilitas kesehatan untuk persalinan masih rendah.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Tempat Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Kumpeh.

METODE

Penelitian ini merupakan analitik observasional dengan rancangan cross sectional, yang melibatkan 86 partisipan di Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Muara Kumpeh Kecamatan Kumpeh Ulu Kabupaten Muara Jambi Provinsi Jambi yang dilaksanakan pada bulan Mei–Agustus 2021. Responden penelitian dipilih secara purposive sampling yang menyesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi sampel yakni Ibu yang baru melahirkan berdomisili di wilayah kerja Puskesmas muara Kumpeh sedangkan ibu yang memiliki bayi yang sedang sakit dan tidak bersedia menjadi responden dikeluarkan dari penelitian. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah pemilihan tempat persalinan dan pengetahuan ibu, pendidikan ibu, sosial budaya, komitmen masyarakat serta dukungan keluarga sebagai variabel independen. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner yang telah melalui uji instrumen dan dinyatakan valid ($r = 0,651$) dan reliabel (Cronbach's Alpha variabel pengetahuan sebesar 0,806), sosial budaya dinyatakan valid ($r = 0,451$) dan reliabel (Cronbach's Alpha variabel pengetahuan sebesar 0,601), dukungan keluarga sebesar 0,711 dan variabel komitmen masyarakat sebesar 0,640). Selanjutnya, data yang telah dikumpulkan dianalisis

secara bivariat menggunakan uji Chi-Square dengan bantuan SPSS versi 16.0, untuk mengetahui perbedaan proporsi dengan menggunakan tingkat kemaknaan $\alpha \leq 0,05$, yang disajikan secara deskriptif dan tabel.

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kemenkes Jambi Nomor: LB.02.06/2/159/2021

HASIL

Hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk tekstuler dan tabular untuk menyederhanakan dan mempermudah interpretasi data, penyajian data yang dibuat dalam bentuk distribusi frekuensi responden menurut variabel yang diteliti. Hasil penelitian ini disajikan juga dengan analisis univariat dan bivariate. Gambaran karakteristik ibu dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 1 berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Variabel	n	%
Usia ibu		
19-25 Tahun	13	15,1
26-30 Tahun	39	45,3
≥ 31 Tahun	34	39,6
Tingkat Pendidikan Ibu		
SD	39	45,3
SMP	31	36,0
SMA	12	14,0
Perguruan Tinggi	4	4,7
Status Pekerjaan Ibu		
Bekerja	40	46,5
Tidak bekerja	46	53,5

Pada table 1 menunjukkan bahwa usia 26-30 tahun mendominasi responden sebanyak 45,3%, tingkat pendidikan SD sebanyak 45,3%, dominan ibu tidak bekerja atau hanya sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 53,5%.

Gambaran pemberian MP-ASI, Pengetahuan ibu, dukungan keluarga dan kebiasaan keluarga dapat dilihat pada tabel 2 berikut.

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Pemberian MP-ASI, Pengetahuan, Dukungan Keluarga dan Kebiasaan Keluarga

Variabel	n	%
Pemilihan Tempat Persalinan		
Fasilitas kesehatan	45	52,3
Rumah	41	47,7
Pengetahuan ibu		
Baik	50	58,1
Kurang baik	36	41,9
Pendidikan		
Tinggi	54	62,8
Rendah	32	37,2
Sosial budaya		
Mengikuti budaya setempat	44	51,2
Tidak mengikuti budaya setempat	42	48,8
Komitmen masyarakat		
Tinggi	47	54,7
Rendah	39	45,3
Dukungan keluarga		
Mendukung	44	51,2
Tidak mendukung	42	48,8

Pada tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memilih fasilitas kesehatan sebagai tempat persalinan sebesar 45 (52,3%) responden, dengan pengetahuan yang baik 50 (58,1%) responden, pendidikan tinggi sebanyak 54 (62,8%) responden, 44 (51,2%) yang mengikuti budaya setempat, masyarakat yang memiliki komitmen kategori tinggi sebanyak 47 (54,7%) responden dan responden yang mendapatkan dukungan keluarga sebanyak 44 (51,2%).

Analisis bivariat yang dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel penelitian dipaparkan pada tabel 3 berikut:

Tabel 3. Hubungan Pengetahuan, Dukungan Keluarga dan Kebiasaan Keluarga dengan Pemberian MP-ASI

Variabel independen	Rumah	Fasilitas kesehatan	p-value
	n	n	
Pengetahuan			
Baik	6 (14,6)	30 (66,7)	0,000
Kurang	35 (85,4)	15 (33,3)	
Pendidikan			
Tinggi	14 (34,1)	40 (88,9)	0,000
Rendah	27 (65,9)	5 (11,1)	
Sosial budaya			
Mengikuti budaya	33 (80,5)	11 (24,4)	0,000
Tidak mengikuti budaya	8 (19,5)	34 (75,6)	
Komitmen masyarakat			
Tinggi	6 (75,4)	41 (91,1)	0,000
Rendah	35 (14,6)	4 (8,9)	
Dukungan keluarga			
Mendukung	9 (22)	35 (77,8)	0,000
Tidak mendukung	32 (78)	10 (22,2)	

Pada table 3 menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik, lebih cenderung melahirkan di rumah. Pada variabel pendidikan tinggi, lebih dominan melahirkan di fasilitas kesehatan. Variabel sosial budaya mengikuti budaya setempat, lebih dominan melahirkan di rumah. Variabel komitmen masyarakat kategori tinggi lebih dominan melahirkan di fasilitas kesehatan. Variabel dukungan keluarga kategori mendukung, lebih dominan melahirkan di fasilitas kesehatan

Variabel yang signifikan berhubungan dengan pemilihan tempat persalinan adalah pengetahuan, pendidikan, sosial budaya, komitmen masyarakat dan dukungan keluarga.

PEMBAHASAN

Hubungan pengetahuan dengan pemilihan tempat persalinan

Semakin banyak informasi yang diterima ibu, melalui indra penglihatan dan pendengaran, maka tingkat pengetahuan ibu akan semakin baik. Apabila pengetahuan ibu sudah baik tentang pemilihan tempat persalinan, maka ibu akan lebih memilih bersalin di fasilitas kesehatan. Pengetahuan ibu juga bisa bertambah lewat pengalaman di masa yang lalu misalnya kualitas pelayanan yang baik, ramah dan nyaman pada saat ibu membutuhkan pelayanan kesehatan, akan membuat ibu lebih memilih untuk bersalin di fasilitas kesehatan

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Dewi Sasmita, 2019) yang berjudul Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Pemilihan

Tempat Persalinan Pada Masyarakat Suku Bajo di Wilayah Kerja Puskesmas Mataoleo Kabupaten Bombana. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan pemilihan tempat persalinan pada masyarakat Suku Bajo di wilayah Kerja Puskesmas Mataoleo Kabupaten Bombana dengan p-value (0,001) < 0,05.

Hasil penelitian ini sejalan juga dengan yang dilakukan oleh (Setiati and Darwati, 2019) yang berjudul Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Pertolongan Persalinan dengan Sikap Ibu Dalam Memilih Penolong Persalinan Tahun 2019 (studi di Desa Sukaharja Kecamatan Raja Desa Kabupaten Ciamis). Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan pemilihan tempat persalinan dengan p-value (0,000) < 0,05.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Kifle et al., 2018) yang berjudul Health Facility or Home Delivery? Factors Influencing The Choice of Delivery Place Among Mothers Living in Rural Communities of Eritrea. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan tentang komplikasi saat melahirkan, pemikiran yang baik tentang pelayanan selama proses persalinan, lebih mungkin untuk memilih melahirkan di fasilitas kesehatan

Hubungan pendidikan dengan pemilihan tempat persalinan

Pendidikan menurut Nurlinda & Supriyanto, (2014) merupakan salah satu karakteristik yang mempengaruhi dimana seorang wanita memilih tempat melahirkan. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin sadar akan perlunya peningkatan pelayanan kesehatan. Persalinan di non fasilitas kesehatan didominasi oleh mereka yang berpendidikan SD, sedangkan 78 persen dari mereka yang berpendidikan SLTA memilih untuk melahirkan di fasilitas kesehatan. Pendidikan berdampak pada keputusan seseorang untuk mengambil sesuatu; dalam penelitian ini tingkat pendidikan ibu sebagian besar berada pada pendidikan dasar, sehingga fasilitas non kesehatan masih mendominasi pilihan lokasi persalinan (rumah). Temuan penelitian ini sependapat dengan Sukirman et al., (2020), yang menemukan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan masyarakat, semakin besar kemungkinan seseorang untuk memilih profesi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pendidikan dengan pemilihan tempat persalinan dengan p-value (0,031) < 0,05. Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu, maka semakin besar kemungkinan ibu untuk lebih memilih bersalin di fasilitas pelayanan kesehatan karena ibu yang memiliki pendidikan tinggi akan lebih mudah menyerap informasi yang diterimanya dan mempraktekkan langsung dalam kehidupan sehari-hari.

Hubungan sosial budaya dengan pemilihan tempat persalinan

Menurut (Notoatmodjo, 2014) bahwa sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat memengaruhi dari sikap dalam

menerima informasi. Secara umum, budaya berdampak pada kesehatan masyarakat melalui pembentukan, pengendalian, dan mempengaruhi tindakan atau aktivitas individu dalam kelompok sosial untuk memenuhi tuntutan kesehatan yang beragam. Memang, tidak semua praktik/perilaku masyarakat yang semula dirancang untuk menjaga kesehatan mereka sendiri sesuai dengan peraturan medis/kesehatan. Selanjutnya, jika perspektif kesehatan atau alasan penyakit berbeda secara signifikan dari gagasan medis, upaya seseorang untuk mengatasinya juga akan berubah secara signifikan, tergantung pada keyakinan yang dipegang lama, yang akan memiliki dampak negatif yang lebih besar pada kesehatan seseorang.

Dibutuhkan waktu dan upaya untuk mengubah perilaku ini dengan metode yang cerdas. Oleh karena itu, dalam hal penempatan tenaga kesehatan, selain memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, mereka juga berperan sebagai agen perubahan, sehingga diperlukan pengetahuan dan keterampilan komunikasi, serta kompetensi dan kemampuan untuk menawarkan pelayanan kesehatan.

Menurut Nurasih & Nurrochmi, (2017), alasan memilih melahirkan di rumah, mayoritas informan menyatakan lebih suka melahirkan di rumah karena bayi akan segera berangkat atau sudah pergi (patah). Seperti yang diungkapkan oleh salah satu informan, "Saya tidak sempat mengantar bidan ke rumah karena dia sudah terlambat, dan sayangnya ada yang tidak beres meskipun saya menghubungi bidan. Sedangkan menurut Harahap et al., (2021), banyak ibu lebih memilih untuk melahirkan di rumah karena berbagai alasan, antara lain dukungan keluarga, ibu berada di lingkungan yang akrab di mana mereka memiliki kendali atas tubuh mereka, dan situasi di rumah, lingkungan mereka sendiri menciptakan rasa tenang dan nyaman. Berdasarkan perbandingan dengan pengalaman melahirkan di rumah sakit, dalam suasana yang kurang caring dari petugas dengan peraturan dan karyawan yang sibuk, ketenangan pikiran untuk ibu siap melahirkan. Ibu bebas melakukan aktivitas dan merasa tenang, relaks, dan menenangkan tubuhnya, termasuk kontraksi otot-otot rahim, berkat dukungan psikologis, bantuan, dan lingkungan yang ia kenal selama persalinan. Ini menurunkan ambang rasa sakit dan mempercepat proses pembukaan dalam persalinan. Karena sudah ada pelayanan berupa transportasi yang disediakan oleh puskesmas untuk menjemput ibu hamil yang akan melahirkan di fasilitas kesehatan, maka jarak dari rumah ke fasilitas kesehatan untuk bersalin di fasilitas kesehatan tidak menjadi masalah.

Dalam penelitian ini ditemukan adanya kecenderungan ibu hamil memilih Bidan sebagai penolong persalinan tetapi dengan cara masyarakat memanggil Bidan ke rumah mereka, banyak dipengaruhi oleh pertimbangan geografis atau kemudahan akses pelayanan petugas, seperti ibu menilai jarak terlalu jauh dan merasa kerepotan kalau harus menyebrangi sungai dengan

berjalan kaki atau ditandu saat dalam proses persalinan untuk sampai menuju kendaraan yang memang tidak bisa sampai ke rumah. Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan (Indrasari, 2017) yang berjudul Hubungan Faktor Sosial Budaya Dengan Persalinan Oleh Dukun Bayi Didesa Negeri Agung Kecamatan Talang Padang, Tanggamus. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan sosial budaya dengan pemilihan persalinan dukun bayi dengan $p\text{-value } 0,019 < 0,05$.

Hubungan komitmen masyarakat dengan pemilihan tempat persalinan

Komitmen sebagai tindakan dan komitmen sebagai sikap adalah dua jenis komitmen terhadap organisasi. Komitmen sebagai kebiasaan menekankan proses dimana pekerja membuat keputusan yang mencegah mereka meninggalkan perusahaan tanpa menderita kerugian besar. Sementara komitmen didefinisikan sebagai seberapa kuat orang mengidentifikasi dengan bisnis dan ingin terus bekerja disana, komitmen sebagai sikap didefinisikan sebagai seberapa jauh karyawan mengidentifikasi dengan organisasi dan ingin terus bekerja disana.

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian Miladiyah et al., (2015), tentang Hubungan Motivasi dan Komitmen Organisasi dengan Kinerja Perawat dalam Implementasi Dokumentasi Asuhan Keperawatan (penelitian di sebuah rumah sakit di Bekasi), melaporkan bahwa responden dengan komitmen normatif tinggi dan kinerja tinggi lebih mungkin untuk berhasil (49%). Komitmen normatif, menurut Meyer et al. (2001), adalah perasaan bahwa karyawan secara etis diharuskan untuk tinggal di perusahaan karena berbagai alasan. Salah satu penyebab banyaknya perawat dengan komitmen normatif yang sangat baik adalah kondisi kerja responden, PNS merupakan mayoritas responden (53,8%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa $p\text{-value } (0,38) < 0,005$.

Hubungan dukungan keluarga dengan pemilihan tempat persalinan

Temuan penelitian ini konsisten dengan penelitian Putri, (2016) yang menemukan $p\text{-value } 0,0001$ untuk hubungan antara dukungan keluarga dan pilihan lokasi persalinan. Berdasarkan hasil wawancara dengan suami atau keluarga, sebagian besar dari mereka tidak menganjurkan ibu untuk melahirkan di fasilitas kesehatan dan malah mendorong mereka untuk melahirkan di fasilitas non kesehatan (di rumah) tanpa mempertimbangkan risiko. Hal ini memengaruhi keputusan ibu untuk melahirkan di fasilitas non kesehatan (rumah). Kalau pendidikan ibu baik, pengetahuan baik, sikap baik, dan pendapatan keluarga baik, tanpa dukungan suami dan keluarga, semuanya akan sia-sia karena ibu akan tetap memilih fasilitas non kesehatan. (rumah) sebagai tempat bersalin karena dukungan dan nasehat keluarga. pertimbangan seorang ibu saat memilih lokasi persalinan. Pemilihan tempat bersalin juga di pengaruhi oleh dukungan

suami (Nurlisis, 2012)

Penelitian ini sejalan dengan (Prihatin, Rahfiludin and Winarni, 2017) yang meneliti tentang hubungan faktor sosial budaya dengan persalinan oleh dukun bayi didesa negeri agung kecamatan talang padang, tanggamus. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan pemilihan persalinan ditolong oleh dukun bayi dengan p -value $0,004 < 0,05$.

KESIMPULAN

Pemilihan tempat persalinan berhubungan dengan pengetahuan, pendidikan, social budaya, komitmen masyarakat dan dukungan keluarga. Diharapkan penelitian ini menjadi masukan, informasi dan evaluasi bagi bidan-bidan di wilayah kerja Puskesmas Muara Kumpeh dalam meningkatkan upaya pelayanan kesehatan khususnya dalam memilih tempat bersalin dan juga sebagai bahan informasi dan masukan kepada ibu tentang pentingnya bersalin di fasilitas kesehatan, perlunya meningkatkan sosialisasi pada masyarakat sehingga masyarakat memiliki pengetahuan dan inisiatif melakukan persalinan di tempat pelayanan kesehatan serta perlu adanya kerja sama lintas sektoral mendukung komitmen masyarakat pada persalinan nakes di fasilitas kesehatan.

Konflik Kepentingan

Tidak ada konflik kepentingan dalam penelitian ini.

Ucapan Terima Kasih

Pada kesempatan ini, penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada Kepala Puskesmas Muara Kumpeh dan juga Direktur Poltekkes Kemenkes Jambi yang telah berkontribusi positif pada penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Achadi, E. L. (2019) 'Kematian maternal dan neonatal di indonesia', FKM UI, Jakarta.
- alhidayati yati (2017) 'Perilaku Ibu Dalam Memilih Dukun Bayi Sebagai Tenaga Penolong Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tembilihan Hulu Tahun 2016', *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 3(5).
- Ardhiyanti, Y. and Susanti, S. (2016) 'Factors of the Mother Related to Obstructed Labour Case at RSUD Arifin Achmad Pekanbaru', *Jurnal Kesehatan Komunitas. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Pekanbaru*, 3(2), pp. 83–87.
- BPPSDMK, B. (2020) 'RKT 2019: Rencana Kerja Tahunan Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan Tahun 2019'. Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan.
- Dewi Sasmita, P. (2019) 'Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Pemilihan Tempat Persalinan Pada Masyarakat Suku Bajo di Wilayah Kerja Puskesmas Mataoleo Kabupaten Bombana'. Poltekkes Kemenkes Kendari.
- Dinkes Kota Jambi (2018) *Profil Kesehatan Kota Jambi. Jambi*.
- Gong, Q. et al. (2019) 'Morbidity and mortality after lifestyle intervention for people with impaired glucose tolerance: 30-year results of the Da Qing Diabetes Prevention Outcome Study', *The lancet Diabetes & endocrinology. Elsevier*, 7(6), pp. 452–461.
- Harahap, N. R. et al. (2021) 'Faktor Yang Memengaruhi Ibu Terhadap Pemilihan Tempat Persalinan Di Desa Aek Badak Jae', *Journal of Midwifery Senior*, 5(1), pp. 37–46.
- Hatini, E. E. (2019) *Asuhan Kebidanan Kehamilan. WINEKA MEDIA*.
- Indrasari, N. (2017) 'Hubungan Faktor Sosial Budaya Dengan Persalinan Oleh Dukun Bayi Didesa Negeri Agung Kecamatan Talang Padang, Tanggamus', *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 7(2), pp. 91–96.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (2017) 'Data dan Informasi - Profil Kesehatan Indonesia (Data and Information - Indonesia Health Profil)', *Profil Kesehatan Indonesia*, pp. 1–184. doi: 10.1037/0022-3514.51.6.1173.
- Kifle, M. M. et al. (2018) 'Health facility or home delivery? Factors influencing the choice of delivery place among mothers living in rural communities of Eritrea', *Journal of Health, Population and Nutrition. Springer*, 37(1), pp. 1–15.
- Miladiyah, N., Mustikasari, M. and Gayatri, D. (2015) 'Hubungan motivasi dan komitmen organisasi dengan kinerja perawat dalam pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan', *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 18(1), pp. 9–16.
- Muzakkir, H. (2018) *Dukun dan Bidan Dalam Perspektif Sosiologi. SAH MEDIA*.
- Notoatmodjo, S. (2014) *Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta. Jakarta: Jakarta. CV. Rineka Cipta. Hal. 177-179*.
- Novita, D., Suheimi, D. and Nurlisis, N. (2018) 'DETERMINAN PERSALINAN SECTIO CAESRAEA DI RUMAH SAKIT SYAFIRA KOTA PEKANBARU', *Ensiklopedia of Journal, 2018 - jurnal.ensiklopediaku.org*, 1(1), pp. 158–168. Available at: <http://jurnal.ensiklopediaku.org/ojs-2.4.8-3/index.php/ensiklopedia/article/view/40>.
- Nurasih, N. and Nurrochmi, E. (2017) 'Analisis Alasan Memilih Bersalin Di Rumah Di Wilayah Kerja Puskesmas Sitopeng Kota Cirebon Tahun 2016', *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 5(3), pp. 345–358.
- Nurlinda, F. and Supriyanto, S. (2014) 'Pengaruh Faktor Karakteristik Individu, Psikologi dan Sosial Terhadap Pemilihan Tempat Persalinan di Fasilitas Kesehatan', *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 2(4).

- Nurlisis (2012) 'Faktor Ibu yang Mempengaruhi Partus Abnormal di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Maternal Factors that Influence Abnormal Parturition at Arifin Achmad Hospital Riau Province', *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 2(1), pp. 14–19.
- Prihatin, T., Rahfiludin, M. Z. and Winarni, S. (2017) 'Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Tempat Persalinan Tahun 2016 (Studi di Wilayah Puskesmas Perawatan Suban Kabupaten Tanjung Jabung Barat)', *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip). Fakultas Kesehatan Masyarakat*, 5(3), pp. 218–225.
- Putri, M. D. (2016) 'Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan tempat persalinan tahun 2015 (Studi di Kecamatan Sarolangun Kabupaten Sarolangun Jambi)', *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip). Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro*, 4(2), pp. 55–67.
- Setiati, N. W. and Darwati, G. W. (2019) 'Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pertolongan Persalinan Dengan Sikap Ibu Dalam Memilih Penolong Persalinan', *Media Informasi*, 15(1), pp. 63–68.
- Sukarni, I. (2014) 'Patologi: kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus resiko tinggi'. Nuha Medika.
- Sukirman, R., Wahyono, T. Y. M. and Shivalli, S. (2020) 'Determinants of healthcare facility utilization for childbirth in Kuantan Singingi regency, Riau province, Indonesia 2017', *BMC public health. BioMed Central*, 20(1), pp. 1–10.
- Walyani, E. S. (2015) 'Asuhan kebidanan pada kehamilan'. Pustaka Baru.
- Yaya, S. et al. (2018) 'Inequalities in maternal health care utilization in Benin: a population based cross-sectional study', *BMC pregnancy and childbirth. BioMed Central*, 18(1), pp. 1–9.
- Yirgu, R. et al. (2016) 'Perinatal mortality magnitude, determinants and causes in west Gojam: population-based nested case-control study', *PloS one. Public Library of Science San Francisco, CA USA*, 11(7), p. e0159390.



Produksi ASI Ibu Nifas Pasca Mendengarkan Surat Ar-Rahman

Production of Breast Milk in Postpartum Mother Post Listening to Surah Ar-Rahman

Nurmisih¹, Lia Artika Sari², Dwi Yuliani Sentosa³, Enny Susilawati⁴

^{1,2,3,4} Departemen Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Jambi, Indonesia

ABSTRACT

The recitation of the Qur'an contains the element of the human voice, which is a wonderful healing tool and the most accessible tool. Ar-Rahman means the Most Gracious. All verses in Surah Ar-Rahman have short verse characters so that they are comfortable to listen to and can provide a relaxing effect for the listener. This study was a pre-experimental study with one group pretest-posttest to determine the effect of listening to Surah Ar-Rahman's on breast milk production in postpartum mothers at Putri Ayu Health Center Jambi City. This research was conducted from January to July 2019 at the Putri Ayu Health Center, Jambi City. The population in this study was the target of postpartum mothers at the Putri Ayu Health Center in 2019 which amounted to 859 people. The sample in this study was taken by the purposive sampling technique. The research data used a questionnaire to determine the amount of breast milk production in postpartum mothers. The data collected were analyzed by univariate and bivariate. The results showed that the production of breast milk in postpartum mothers before being given Surah Ar-Rahman was in the fairly smooth category, namely as many as 24 respondents (57.1%) and before being given Ar-Rahman's letter in the current category, namely 37 respondents (88.1%). The results of the analysis show that there is an effect of listening to Surah Ar-Rahman on the production of breast milk in postpartum mothers at the Putri Ayu Health Center, Jambi City in 2019 with a p-value = 0.000. It is recommended that the results of this study can be used as input for health workers, especially midwives, so that they can provide innovations and interventions in increasing breast milk production for mothers, one of which is by using Surah Ar-Rahman.

ABSTRAK

Pembacaan Al-Qur'an mengandung unsur suara manusia, yang merupakan alat penyembuhan yang luar biasa dan alat yang paling mudah diakses. Ar-Rahman artinya Yang Maha Pemurah. Semua ayat dalam Surah Ar-Rahman memiliki karakter ayat yang pendek sehingga nyaman untuk didengarkan dan dapat memberikan efek relaksasi bagi pendengarnya. Metode. Penelitian ini merupakan penelitian pra-eksperimen dengan one group pretest-posttest untuk mengetahui pengaruh mendengarkan surat Ar-Rahman terhadap produksi ASI pada ibu nifas di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi. Penelitian ini dilakukan dari Januari hingga Juli 2019 di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi. Populasi dalam penelitian ini adalah sasaran ibu nifas di Puskesmas Putri Ayu tahun 2019 yang berjumlah 859 orang. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 42 orang diambil dengan teknik purposive sampling. Data penelitian menggunakan kuesioner untuk mengetahui jumlah produksi ASI pada ibu nifas. Data yang terkumpul dianalisis secara univariat dan bivariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa produksi ASI pada ibu nifas sebelum diberikan surat Ar-Rahman berada pada kategori cukup lancar yaitu sebanyak 24 responden (57,1%) dan sebelum diberikan surat Ar-Rahman dalam kategori lancar yaitu sebesar 37 responden (88,1%). Hasil analisis menunjukkan bahwa ada pengaruh mendengarkan surat Ar-Rahman terhadap produksi ASI pada ibu nifas di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi tahun 2019 dengan p-value = 0,000. Disarankan agar hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan bagi tenaga kesehatan khususnya bidan agar dapat memberikan inovasi dan intervensi dalam meningkatkan produksi ASI bagi ibu salah satunya dengan menggunakan surat Ar-Rahman.

Keywords : Breast milk, postpartum mothers, Surah Ar-Rahman,

Kata Kunci : ASI, ibu nifas, Surat Ar Rahman.

Correspondence : Lia Artika Sari
Email : liaartikasari57@gmail.com , 085315962322

• Received 27 Januari 2021 • Accepted 09 Maret 2022 • p - ISSN : 2088-7612 • e - ISSN : 2548-8538 •

DOI: <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol8.Iss1.1115>

PENDAHULUAN

Karena Air Susu Ibu (ASI) sangat penting dalam memenuhi kebutuhan nutrisi bayi dan merupakan satu-satunya makanan yang dibutuhkan sampai usia enam tahun, world health organization (WHO) telah menganjurkan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi dan mempertahankannya selama dua tahun atau lebih (Pollard, 2019). Secara global, sekitar 40% bayi diberi ASI eksklusif dan ini diperkirakan akan meningkat menjadi 50% pada tahun 2025. Meskipun cakupan ASI eksklusif selama dua dekade terakhir telah meningkat, masih jalan panjang untuk mencapai cakupan target global 100% seperti direkomendasikan oleh united nation children fund (UNICEF). Hal ini terbukti dengan rendahnya prevalensi ASI eksklusif saat ini di negara berkembang khususnya di Afrika Barat dan Tengah yang kebetulan memiliki salah satu tingkat malnutrisi bayi tertinggi di dunia (Cai et al., 2012; Mensah et al., 2017).

Terlepas dari rekomendasi WHO dan manfaat early b cell factor (EBF), di seluruh dunia, hanya 39% bayi baru lahir yang disusui dalam waktu 1 jam setelah lahir, dan hanya 37% bayi yang disusui secara eksklusif. Di Afrika Sub-Sahara, 20% wanita melaporkan pemberian ASI eksklusif pada bayi mereka yang terakhir lahir. Di Afrika Utara, tingkat pemberian ASI eksklusif adalah 41,44% di Asia, dan terendah di Amerika Latin sebesar 30% (Hazir et al., 2013; Reddy & Abuka, 2016).

Berdasarkan data yang 2017, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif sebesar 61,33%. Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif terdapat pada Nusa Tenggara Barat 87,35%, sedangkan persentase terendah terdapat pada Papua 15,32%. Jumlah cakupan pemberian ASI eksklusif di provinsi Jambi yaitu 70,61%. Cakupan ASI eksklusif di kota Jambi sebesar 3.322 (67,8%) pada tahun 2015 dan 2.168 (63,97%) pada tahun 2016. Angka ini menunjukkan bahwa masih rendah dan tidak memenuhi target nasional 80 persen cakupan ASI eksklusif di kota Jambi masih rendah (Dinkes Kota Jambi, 2020).

Dampak ibu yang tidak memberikan ASI pada bayi akan menyebabkan bayi berisiko terkena berbagai penyakit infeksi seperti infeksi saluran pernapasan, infeksi telinga, daya imunitas rendah, berakibat pada generasi penerus yang kurang cerdas, meningkatnya angka kesakitan, meningkatnya kematian anak, menambah subsidi rumah sakit dan menambah devisa untuk membeli susu formula (Manalu et al., 2020; Nugroho, 2012).

Penyebab kematian bayi dapat diatasi dengan pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian (La Aga, Erwin, 2019) menyatakan bahwa secara signifikan ASI menurunkan insiden diare dan infeksi saluran pernafasan. Demikian pula dengan penelitian yang dilakukan oleh Arifeen yang mengungkapkan bahwa pemberian ASI eksklusif pada beberapa bulan pertama dapat menurunkan risiko kematian akibat diare sebesar 3,9 kali dan

kematian akibat infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) sebesar 2,4 kali (Haryono & Setianingsih, 2019).

Hubungan antara perkembangan bayi dan pemberian ASI telah banyak diteliti. Bayi yang diberi ASI menumbuhkan otak mereka lebih cepat daripada bayi yang baru lahir yang diberi susu formula. Menurut temuan penelitian ini, 60 persen otak bayi terdiri dari lemak, terutama docosahexaenoic acid (DHA) dan asam arakidonat (AA), dan ASI mengandung asam lemak tak jenuh rantai panjang (LCPUFA) seperti DHA dan AA, yang sangat penting dan nutrisi untuk perkembangan otak bayi (Alifariki, L.O, Kusnan et al., 2020).

Murrotal surah Ar Rahman dikemas dari suara manusia dan berbagai data base penelitian melaporkan pengaruh murrotal surah Ar-Rahman mampu menurunkan rasa cemas, menghilangkan rasa takut, menurunkan hormon stres dan mengaktifkan hormon endofrin, meningkatkan perasaan rileks, mengalihkan perhatian dari tegang, serta memperbaiki sistem kimia. Ar-Rahman secara terminologi diartikan yang maha pemurah dan mengandung kasih sayang dan cocok didengarkan oleh semua kalangan (Pratiwi, 2016). Sejalan dengan hasil penelitian (Musashi, 2017) menunjukkan ada pengaruh mendengarkan murrotal Al-Qur'an Surat Ar-Rahman terhadap tekanan darah primer.

Hasil survey awal yang dilakukan di Puskesmas Putri Ayu didapat bahwa data ibu nifas pada bulan Juni sebanyak 28 orang dan bulan Juli sebanyak 32 orang. Berdasarkan fenomena tersebut, maka penelitian dilakukan untuk mengetahui pengaruh mendengarkan Surat Ar-Rahman terhadap produksi ASI pada ibu nifas di Puskesmas Putri Ayu kota Jambi.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian pra-eksperimen dengan rancangan one group pre-post test design. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi pada bulan Januari - September 2019 dimana sampel penelitian adalah ibu nifas sebanyak 42 orang yang dipilih secara teknik purposive sampling yakni teknik pengambilan sampel dengan menentukan kriteria-kriteria tertentu, seperti ibu yang memiliki bayi sehat saat penelitian, ibu primigravida, tidak memiliki penyakit pada payudara. Pengumpulan data dilakukan dengan memberikan Surat Ar-Rahman melalui tape recorder atau mengirimkan rekaman dari Surat Ar-Rahman melalui handphone peneliti ke handphone ibu nifas. Surah Ar-rahman didengarkan minimal 3 kali dalam sehari yaitu pada saat sedang tidak ada kegiatan, saat menyusui dan saat akan tidur, dan meminta ibu untuk melakukannya selama 6 (enam) hari. Pengumpulan data dalam penelitian melibatkan 4 enumerator yang mendatangi responden di rumah dan membagikan kuesioner penelitian. Produksi ASI dideteksi dengan menggunakan kuesioner tentang produksi ASI sebanyak 10 soal dengan jawaban ya diberi skor 1

dan jawaban tidak diberi skor 0. Uji statistik yang digunakan adalah Wilcoxon Signed Rank Test pada taraf signifikan 95% ($\alpha = < 0,05$).

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kemenkes Jambi Nomor: LB.02.06/2/112/2019.

HASIL

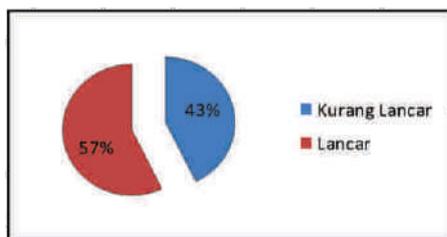
Hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk analisis univariat yang menggambarkan produksi ASI sebelum dan sesudah mendengarkan Surat Ar-Rahman serta analisis bivariat untuk mencari pengaruh mendengarkan Surat Ar-Rahman terhadap produksi ASI pada ibu nifas di Puskesmas Putri Ayu:

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Produksi ASI Sebelum Mendengarkan Surat Ar-Rahman pada ibu nifas di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi

Pernyataan	Distribusi			
	Ya		Tidak	
	f	%	f	%
ASI yang banyak dapat merembes keluar melalui puting.	17	40,5	25	59,5
Sebelum disusukan payudara terasa tegang	28	66,7	14	33,3
Jika ASI cukup, setelah bayi menyusu bayi akan tertidur/tenang	7	16,7	35	83,3
Bayi BAK 6-8 kali dalam satu hari.	42	100	0	0
Bayi BAB 3-4 kali sehari	41	97,6	1	2,4
Ibu dapat merasakan rasa geli karena aliran ASI setiap kali bayi mulai menyusu	36	85,7	6	14,3
Ibu dapat mendengar suara menelan yang pelan ketika bayi menelan ASI.	2	4,8	40	95,2
Bayi paling sedikit menyusu 8-10 kali dalam 24 jam.	6	14,3	36	85,7
Warna urin bayi kuning jernih	35	83,3	7	16,7
Pada 24 jam pertama bayi mengeluarkan BAB yang berwarna hijau pekat, kental dan lengket, yang dinamakan meconium	42	100	0	0

Berdasarkan tabel di atas seluruh responden menyatakan bahwa bayi buang air kecil (BAK) 6-8 kali dalam satu hari, 24 jam pertama bayi mengeluarkan buang air besar (BAB) yang berwarna hijau pekat, kental dan lengket, yang dinamakan meconium, 97,6% menyatakan bayi BAB 3-4 kali sehari, namun 95,2% responden menyatakan tidak dapat mendengar suara menelan yang pelan ketika bayi menelan ASI. Selanjutnya gambaran produksi ASI sebelum mendengarkan Surat Ar-Rahman dikategorikan menjadi 2 berdasarkan cut off point median seperti dalam diagram 1.

Diagram 1. Distribusi Responden Berdasarkan Produksi ASI Sebelum Mendengarkan Surat Ar-Rahman pada ibu nifas di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi



Berdasarkan diagram 1 frekuensi tertinggi kelancaran ASI sebelum mendengarkan surat Ar-Rahman dalam kategori lancar yaitu 24 (57,1%) responden sedangkan dalam kategori kurang lancar yaitu 18 (43%) responden.

Gambaran produksi ASI sesudah mendengarkan Surat Ar-Rahman pada ibu nifas dapat digambarkan sebagai berikut:

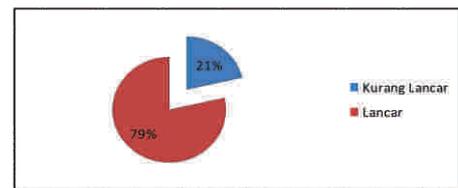
Tabel 2 Distribusi Responden Berdasarkan Produksi ASI Sesudah Mendengarkan Surat Ar-Rahman pada ibu nifas di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi

Pernyataan	Distribusi			
	Ya		Tidak	
	f	%	f	%
ASI yang banyak dapat merembes keluar melalui puting.	42	100	0	0
Sebelum disusukan payudara terasa tegang	42	100	0	0
Jika ASI cukup, setelah bayi menyusu bayi akan tertidur/tenang	26	61,9	16	38,1
Bayi BAK 6-8 kali dalam satu hari.	42	100	0	0
Bayi BAB 3-4 kali sehari	42	100	0	0
Ibu dapat merasakan rasa geli karena aliran ASI setiap kali bayi mulai menyusu	36	85,7	6	14,3
Ibu dapat mendengar suara menelan yang pelan saat bayi menelan ASI.	31	73,8	11	26,2
Bayi paling sedikit menyusu 8-10 kali dalam 24 jam.	34	81,0	8	19,0
Warna urin bayi kuning jernih	42	100	0	0
Pada 24 jam pertama bayi mengeluarkan BAB yang berwarna hijau pekat, kental dan lengket, yang dinamakan meconium	42	100	0	0

Tabel 2 di atas, seluruh responden (100%) menyatakan ASI dapat merembes keluar melalui puting, sebelum disusukan payudara terasa tegang, bayi bak 6-8 kali dalam satu hari, bayi BAB 3-4 kali sehari, warna urin bayi kuning jernih dan pada 24 jam pertama bayi mengeluarkan BAB yang berwarna hijau pekat, kental dan lengket, yang dinamakan meconium, namun masih ada responden yang menyatakan bahwa setelah bayi menyusu bayi akan tertidur/tenang sebanyak 38,1%.

Selanjutnya gambaran produksi ASI sesudah mendengarkan surat AR-Rahman dikategorikan menjadi 2 berdasarkan cut off point median sebagaimana terdapat pada diagram 2.

Diagram 2 Distribusi Responden Berdasarkan Produksi ASI Sesudah Mendengarkan Surat Ar-Rahman pada ibu nifas di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi



Berdasarkan diagram 2 frekuensi tertinggi kelancaran ASI sesudah mendengarkan surat Ar-Rahman dalam kategori lancar yaitu 33 (79%) responden sedangkan dalam kategori kurang lancar yaitu 9 (21%) responden.

Berdasarkan hasil uji normalitas didapat bahwa produksi ASI sebelum dan sesudah mendengarkan surat Ar-Rahman memiliki data yang tidak berdistribusi normal, sehingga untuk menjawab hipotesis menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank Test.

Tabel 3 Surat Ar-Rahman terhadap Produksi ASI Pada Ibu Nifas di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi

Kelancaran Produksi ASI	Mean	n	SD	Sig.
Sebelum	6,09	42	1,33	0,000
Sesudah	9,02	42	1,02	

Berdasarkan tabel 3 di atas, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata frekuensi kelancaran produksi ASI sebelum mendengarkan Surat Ar-Rahman dengan nilai mean 6,09 dan mendengarkan Surat Ar-Rahman dengan nilai 9,02. Perbedaan nilai rata-rata produksi ASI dengan nilai sig = 0,000, yang artinya ada pengaruh mendengarkan surat Ar-Rahman terhadap produksi ASI pada ibu nifas di Puskesmas Putri Ayu kota Jambi.

PEMBAHASAN

Produksi ASI pada ibu nifas sebelum mendengarkan surat Ar-Rahman berdasarkan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Putri Ayu kota Jambi didapatkan bahwa sebagian besar responden pengeluaran ASI cukup lancar. Hasil penelitian sebelum mendengarkan surat Ar-Rahman sebagian besar responden mengalami pengeluaran ASI kurang lancar dan tidak dapat merembes keluar melalui puting susu. Hal ini kemungkinan karena ibu yang jarang menyusui anaknya, disamping itu mengeluh tidak ada ASI dan pengeluaran ASI berkurang dapat dipengaruhi akibat hisapan anak berkurang.

Sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Badriah, (2011) hisapan bayi memengaruhi produksi ASI karena puting dan areola ibu terstimulasi saat bayi menyusu payudaranya. Stimulasi ini dikirim ke lobus anterior hipofisis melalui saraf vagus. Ini akan mengeluarkan hormon prolaktin dari lobus ini, yang akan memasuki aliran darah dan mencapai kelenjar yang menghasilkan ASI. Produksi susu akan meningkat di kelenjar ini. Prolaktin adalah hormon yang membantu produksi ASI.

Karakteristik usia dari 42 responden kelompok intervensi bahwa mereka yang mempunyai produksi ASI cukup, rata-rata berada dalam rentang usia 20-35 tahun. Menurut Putri, (2017), rentang usia 20-35 tahun termasuk pada dewasa muda, dimana pada periode ini pertumbuhan fungsi tubuh berada pada tingkat optimal. Dengan fungsi tubuh optimal, ibu dapat memberikan ASI kepada bayi mereka dengan optimal.

Namun, ibu yang memiliki produksi ASI kurang lancar dapat disebabkan oleh beberapa faktor misalnya karena kelelahan pada ibu dalam mengurus bayinya dan mengurus pekerjaan rumah. Dalam pengamatan peneliti, tidak didapati adanya kelainan fisiologi payudara ibu yang dapat memengaruhi produksi ASI. Begitu pula pada bayi, tidak didapati bayi yang berada dalam keadaan sakit. Sehingga penyebabnya terdapat pada keadaan psikologis ibu nifas.

Kelancaran ASI pada nifas sesudah mendengarkan Surat Ar-Rahman berdasarkan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Putri Ayu kota Jambi didapatkan bahwa sebagian besar

responden pengeluaran ASI lancar. Kelancaran ASI ibu dapat dilihat dari frekuensi ibu menyusui sebelum mendengarkan Surat Ar-Rahman sebagian besar ibu menyusui 4-6 kali sehari sedangkan setelah diberikan Surat Ar-Rahman sebagian besar ibu menyusui 8-10 kali sehari.

Kelancaran ASI yang dialami ibu di Puskesmas Putri Ayu kota Jambi setelah mendengarkan Surat Ar-Rahman pengeluaran ASI lancar. Pengeluaran ASI dapat dipengaruhi oleh beberapa sebab salah satunya adalah faktor kejiwaan karena ibu yang selalu dalam keadaan tertekan, sedih, kurang percaya diri, dan berbagai bentuk ketegangan emosional akan menurunkan volume ASI bahkan tidak akan terjadi produksi. Untuk memproduksi ASI yang baik harus dalam keadaan yang tenang (Ambarwati, 2010).

Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh kondisi psikologis ibu menyusui. Saat ibu menyusui merasa nyaman dan rileks pengeluaran ASI dapat menjadi baik. Namun masih terdapat produksi ASI ibu yang tidak lancar hal ini pun tidak sepenuhnya dipengaruhi oleh Surat Ar-Rahman namun menurut (Ambarwati, 2010) jumlah ASI dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti makanan, penggunaan alat kontrasepsi, perawatan payudara, anatomis buah dada, isapan anak, dan faktor obat-obatan.

Maka dari itu kelancaran produksi ASI dapat disebabkan oleh ketenangan jiwa ibu karena sebelumnya telah mendengarkan Surat Ar-Rahman. Menurut Widyastuti, (2015), lantunan Al-Qur'an secara fisik mengandung unsur suara manusia, suara manusia merupakan instrumen penyembuhan yang menakjubkan dan alat yang paling mudah dijangkau. Suara dapat menurunkan hormone-hormon stres, mengaktifkan hormon endorphin alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang, memperbaiki eseha kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi dan aktivitas gelombang otak (Widyastuti, 2015).

Hal ini menunjukkan bahwa produksi ASI ibu meningkat setelah mendengarkan Surat Ar-Rahman. Setelah mendengarkan Surat Ar-Rahman akan membuat ibu menjadi rileks, hormon stres menurun, meningkatkan perasaan tenang, meghilangkan rasa takut dan cemas sehingga dengan perasaan ini membuat ASI keluar dengan lancar. Ibu yang mendengarkan Surat Ar-Rahman dari hari pertama hingga hari terakhir perlakuan terus menerus membuat perasaannya semakin tenang. Sehingga dengan perasaan tenang pada ibu membuatnya merasa lebih nyaman dalam menyusui bayi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa didapatkan sebelum dilakukan perlakuan berupa pemberian Surat Ar-Rahman sebagian besar pengeluaran ASI kurang lancar sedangkan jumlah responden setelah dilakukan perlakuan berupa mendengarkan Surat Ar-Rahman sebagian besar pengeluaran ASI lancar. Hasil penelitian tersebut diperkuat oleh hasil perbedaan melalui nilai uji beda Wilcoxon didapatkan p-value sebesar 0.000. Nilai p-

value $< \alpha$ (0,05) yang berarti adanya pengaruh Surat Ar-Rahman terhadap produksi ASI pada ibu nifas.

Berdasarkan kelancaran ASI sebelum dan sesudah mendengarkan Surat Ar-Rahman diketahui bahwa sebelum dilakukan perlakuan sebagian besar responden pengeluaran ASI kurang lancar sedangkan sesudah mendengarkan Surat Ar-Rahman sebagian besar responden pengeluaran ASI lancar sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh mendengarkan surat Ar-Rahman terhadap kelancaran ASI pada ibu nifas di Puskesmas Putri Ayu kota Jambi.

Kelancaran bisa disebabkan beberapa faktor salah satunya merupakan faktor kejiwaan. Menurut Ambarwati, (2010), karena ibu yang selalu dalam keadaan tertekan, sedih, kurang percaya diri, dan berbagai bentuk ketegangan emosional akan menurunkan volume ASI bahkan tidak akan terjadi produksi. Untuk memproduksi ASI yang baik harus dalam keadaan yang tenang. Menurut Nugraheni & Romdiyah, (2018), terapi murrotal merupakan sebuah terapi menggunakan Al-Qur'an yang didominasi gelombang delta daerah sentral dan frontal yang dapat memberikan rasa tenang dan nyaman bagi ibu nifas. Sel akan merangsang ke otak memproduksi zat kimia neuropeptid yang merupakan umpan balik kenikmatan dan kenyamanan.

Temuan penelitian ini didukung oleh penelitian Kamariyah, (2014) tentang faktor psikologis yang memengaruhi suplai ASI ibu menyusui, hasil penelitian menemukan nilai p-value = 0,001 artinya bahwa ada hubungan antara aspek psikologis ibu menyusui dengan kelancaran suplai ASI. Produksi dan suplai ASI dibantu oleh hormon kesehatan dan oksitosin. Rangsangan pada puting, terutama saat bayi menghisap, memengaruhi pelepasan oksitosin, sedangkan prolaktin dikeluarkan setelah menyusui sebagai persiapan untuk produksi ASI selanjutnya. Hormon prolaktin sangat penting untuk keberhasilan dan konsistensi menyusui. Keadaan ibu yang tenang dan pikiran ibu berdampak pada tinggi rendahnya kadar prolaktin. (Maritalia, 2014). Hal ini menunjukkan bahwa setelah mendengarkan Surat Ar-Rahman ibu merasa tenang dan rilek sehingga merangsang prolaktin dan oksitosin untuk memproduksi ASI sehingga dengan rasa rileks dan tenang membuat ASI ibu keluar dengan lancar.

Kecukupan produksi ASI pada ibu nifas di Puskesmas Putri Ayu sesudah mendengarkan Surat Ar-Rahman adalah baik. Surat Ar-Rahman yang dilakukan pada ibu nifas dapat membuat rileks dan nyaman, sehingga dapat mengurangi rasa stres. Ibu nifas yang mendengarkan Surat A-Rahman mengatakan bahwa selama dilakukannya perlakuan ibu merasa nyaman dan rileks. Ketenangan jiwa dari ibu nifas dapat dipengaruhi karena perlakuan yang mendengarkan yaitu dengan mendengarkan Surat Ar-Rahman sebanyak 3 kali dalam satu hari selama 6 hari.

KESIMPULAN

Sebagian (57,1%) responden memiliki produksi ASI lancar sebelum mendengarkan Surat Ar-Rahman dan (78,6%) responden memiliki produksi ASI lancar sesudah mendengarkan Surat Ar-Rahman. Hasil uji statistic menunjukkan ada pengaruh mendengarkan Surat Ar-Rahman terhadap produksi ASI pada ibu nifas dengan p-value = 0,000.

Konflik Kepentingan

Tidak ada konflik kepentingan dalam penelitian ini.

Ucapan Terima Kasih

Pada kesempatan ini, penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada Kepala Puskesmas Putri Ayu dan responden serta juga Direktur Poltekkes Kemenkes Jambi yang telah berkontribusi positif pada penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Alifariki, L.O, Kusnan, A., Binekada, I. M. C., & Usman, A. N. (2020). The proxy determinant of complementary feeding of the breastfed child delivery in less than 6 months old infant in the fishing community of Buton tribe. *Enfermeria Clinica*, 30, 544–547. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.10.135>
- Ambarwati, E. (2010). *Asuhan Kebidanan Nifas*. In Yogyakarta: Nuha Medika. hal. 27-29.
- Badriah, D. L. (2011). *Gizi dalam Kesehatan reproduksi*. In Bandung: PT Refika Aditama.
- Cai, X., Wardlaw, T., & Brown, D. W. (2012). Global trends in exclusive breastfeeding. *International Breastfeeding Journal*, 7 (1) , 1 – 5 . <https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/1746-4358-7-12.pdf>
- Dinkes Kota Jambi. (2020). *Profil Kesehatan Kota Jambi*. http://dinkes.jambiprov.go.id/all_profil_kesehatan
- Haryono, R., & Setianingsih, S. (2019). *Manfaat ASI eksklusif untuk buah hati anda*. In Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Hazir, T., Akram, D.-S., Nisar, Y. Bin, Kazmi, N., Agho, K. E., Abbasi, S., Khan, A. M., & Dibley, M. J. (2013). Determinants of suboptimal breast-feeding practices in Pakistan. *Public Health Nutrition*, 16(4), 6 5 9 – 6 7 2 . <https://doi.org/https://doi.org/10.1017/S1368980012002935>
- Kamariyah, N. (2014). Kondisi psikologi mempengaruhi produksi asi ibu menyusui di BPS ASKI Pakis Sido Kumpul Surabaya. *Journal of Health Sciences*, 7(1).
- La Aga, Erwin, A. L. . (2019). Cakupan dan Determinan Pemberian ASI Eksklusif di Pemukiman Kumuh Dalam Perkotaan di Kecamatan Tallo Kota Makassar. *Majalah Kesehatan FKUB*, 6(1), 44–55.

- Manalu, A. B., Purba, T. J., Siagian, N. A., & Yanti, M. D. (2020). The effect of banana blossom consumption on improvement of breastmilk production in breastfeeding mother in Desa Candirejo Kecamatan Biru-Biru Kabupaten Deli Serdang. *Jurnal Kesehatan Komunitas/Journal of Community Health*, 6(3), 298–302.
- Maritalia. (2014). *Asuhan Kebidanan “Menyusui.”* In Yogyakarta: Pustaka Pelajar. Pustaka Pelajar.
- Mensah, K. A., Acheampong, E., Anokye, F. O., Okyere, P., Appiah-Brempong, E., & Adjei, R. O. (2017). Factors influencing the practice of exclusive breastfeeding among nursing mothers in a peri-urban district of Ghana. *BMC Research Notes*, 10(1), 1–7. <https://doi.org/DOI10.1186/s13104-017-2774-7>
- Musashi, R. (2017). Pengaruh Mendengarkan Murottal Al-Qur’an Surah Ar-Rahman Terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi Primer Yang Beragama Islam Di Rawat Inap Rsud Budhi Asih Jakarta Timur Tahun 2017. Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta.
- Nugraheni, N., & Romdiyah, R. (2018). Perbedaan Perlakuan Senam Hamil Dan Terapi Murotal Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat UNSIQ*, 5(2), 226–236.
- Nugroho, W. (2012). Keperawatan gerontik & geriatrik edisi 3. In Jakarta: Egc.
- Pollard, M. (2019). ASI: Asuhan Berbasis Bukti. EGC.
- Pratiwi, R. T. (2016). Pengaruh Dzikir, Murotal, dan Aromaterapi Pepermint Terhadap Tekanan Darah Ibu Preeklampsia di RSI Sultan Agung Semarang. Fakultas Ilmu Keperawatan UNISSULA.
- Putri, I. D. (2017). Pengaruh Pijat Oksitosin pada Ibu Nifas terhadap Produksi Asi di Wilayah Kerja Puskesmas Nogosari. UNS (Sebelas Maret University).
- Reddy, S., & Abuka, T. (2016). Determinants of exclusive breastfeeding practice among mothers of children under two years old in Dilla Zuria District, Gedeo zone, SNNPR, Ethiopia, 2014. *J Pregnancy Child Health*, 3(224), 10–4172.
- Widyastuti, I. W. (2015). Pengaruh terapi murottal surah ar-rahman terhadap perubahan tekanan darah pada lanjut usia (lansia) penderita hipertensi di posyandu lansia kenanga wilayah kerja upk puskesmas siantan hulu kecamatan Pontianak utara. *Jurnal ProNers*, 3(1).



Analisis Pengendalian dan Pencegahan Penyakit Infeksi Berbasis Kesehatan Lingkungan Dalam Era Pandemi Covid-19 di Puskesmas Kabupaten X Tahun 2021

Analysis of Environmental Health-Based Infectious Disease Control and Prevention in the Era of the Covid-19 Pandemic at District X Health Center in 2021

Luthfil Hadi Anshari¹, Ch.Tuty Ernawati², Ulfah Winanda Putri³

^{1,2,3} Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Andalas

ABSTRACT

Efforts to prevent and limit the transmission of infection in health centers during the Covid-19 pandemic are important because of the many activities of health centers conducting swab tests, vaccination activities and other service activities that cause the transmission of infection. This study aimed to find out the picture of control and prevention of infectious diseases based on environmental health in the health center of district X. This study was a mixed method study with the determination of qualitative research informan and purposive sampling and the sample of study was 75 respondents. The results showed that there was a lack of knowledge level of the health workers. Input: there were policies such as SOPs, HR PPI teams consisting of doctors, nurses, and sanitation workers, infrastructure facilities are available and funds come from BLUD. Process: the implementation of hand hygiene, PPE, waste management, environmental control has been implemented, and some are not in accordance with regulations such as sorting waste that is still mixed, transporting waste that is late and also waste storage that has not used coldstorage. Output: the management of medical waste puskesmas has been implemented and has not been in accordance with applicable regulations. The conclusion of medical waste management has not been in accordance with Decree No. 27/2017 and Permen LHK No. 56/2015. Suggestions to coordinates and cooperates with cross-sector related sectors in addressing medical waste problems and improving environmental health-based infection disease control and prevention efforts.

ABSTRAK

Upaya penanganan pencegahan dan pembatasan penularan infeksi di Puskesmas saat pandemi Covid-19 penting dilakukan karena banyaknya kegiatan puskesmas melakukan Tes Swab, kegiatan vaksinasi dan kegiatan pelayanan lainnya. Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran pengendalian dan pencegahan penyakit infeksi berbasis Kesehatan lingkungan di puskesmas wilayah kerja dinas kesehatan Kabupaten X. Penelitian ini merupakan penelitian metode campuran dengan penentuan informan penelitian kualitatif secara purposive sampling dan sampel sebanyak 75 responden. Hasil penelitian didapatkan, tingkat pengetahuan petugas kesehatan masih kurang dilihat dari input: kebijakan sudah ada berupa SOP, SDM Tim PPI terdiri dari dokter, perawat, dan petugas sanitasi, sarana prasarana sudah tersedia dan dana berasal dari BLUD, dilihat dari proses : pelaksanaan kebersihan tangan, APD, pengelolaan limbah, pengendalian lingkungan sudah terlaksana, dan ada yang belum sesuai dengan peraturan seperti pemilahan limbah yang masih bercampur, pengangkutan limbah yang terlambat dan juga penyimpanan limbah yang belum menggunakan coldstorage, dan dilihat dari output : pengelolaan limbah medis puskesmas sudah terlaksana dan belum sesuai dengan peraturan yang berlaku. Kesimpulan pengelolaan limbah medis belum sesuai Permenkes no 27/2017 dan Permen LHK No 56/2015. Diharapkan kedepannya dapat melakukan koordinasi dan kerjasama dengan lintas sektor terkait dalam mengatasi permasalahan limbah medis dan meningkatkan upaya pengendalian dan pencegahan penyakit infeksi berbasis kesehatan lingkungan.

Keywords : Control, health henters, infectious diseases, prevention.

Kata Kunci : Pencegahan, pengendalian, penyakit infeksi, puskesmas.

Correspondence : Luthfil Hadi Anshari
Email : luthfilhadianshari@yahoo.com, 081266223128

• Received 10 Februari 2022 • Accepted 06 April 2022 • p - ISSN : 2088-7612 • e - ISSN : 2548-8538 •

DOI: <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol8.Iss1.1132>

PENDAHULUAN

Penyebaran virus baru pada akhir Desember 2019 di Provinsi Wuhan di Cina membuat para ahli kesehatan meningkatkan kesiagaan berupa upaya pencegahan, pemutusan rantai maupun pengobatan. Peningkatan kasus secara global dan cepat membuat Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menetapkan secara resmi bahwa penyakit yang dinamakan Coronavirus Diseases 2019 atau COVID-19 ini menjadi penyakit pandemi. Kasus ini terus berkembang dan terus dilakukan penanganannya oleh tenaga kesehatan baik itu pencegahan, pengendalian, atau pengobatannya. Penanganan kasus COVID-19 oleh tenaga kesehatan menyebabkan meningkatnya resiko penularan COVID-19 pada tenaga kesehatan, dibuktikan dengan ditemukannya hasil penelitian yang menyebutkan ada 4 dari 10 petugas kesehatan terkena infeksi COVID-19 tidak menunjukkan gejala, berarti tanpa sadar petugas tersebut berpeluang menularkan virus kepada rekan kerja atau pasien yang berobat. Dalam 98 studi yang melibatkan 230.000 petugas kesehatan di 24 negara ditemukan tingkat infeksi Corona pada petugas kesehatan berkisar antara 7 sampai 10 persen. Dari mereka yang dites positif terinfeksi Corona, 48 persen adalah perawat, 25 persen adalah dokter, dan 23 adalah petugas kesehatan lainnya.(Septiani, 2020).

Menurut data di dunia, sekitar 14% kasus Covid terjadi pada petugas kesehatan dilaporkan ke WHO dan di beberapa negara angkanya meningkat menjadi 1 dari 3 petugas. Resiko infeksi kesehatan yang muncul, mengakibatkan hilangnya jaminan kesehatan pasien yang selayaknya masyarakat dapatkan dari pelayanan kesehatan (Aryani, 2020). Penyakit infeksi COVID-19 yang terjadi pada fasilitas pelayanan kesehatan digolongkan juga dalam penyakit infeksi terkait pelayanan kesehatan (HAIs) merupakan salah satu masalah kesehatan di berbagai negara di dunia. Dalam forum Asian Pasific Economic Comitte (APEC) atau Global Health Security Agenda (GHSA) penyakit infeksi terkait pelayanan kesehatan telah menjadi agenda yang dibahas. Hal ini menunjukkan bahwa HAIs yang ditimbulkan berdampak secara langsung sebagai beban ekonomi negara. Data di dunia angka kejadian HAIs (Healthcare Associated Infection) rata-rata 1 dari 10 pasien terkena HAIs. Di negara maju setiap 100 pasien ditemukan 7 kasus HAIs sedangkan di negara berkembang terdapat 15 kasus. HAIs di ICU mencapai angka 30% pasien di negara maju sementara di negara berkembang bisa lebih tinggi 2-3 kalinya(World Health Organization (WHO), 2016). Data di Indonesia kejadiann HAIs mencapai 15,74% jauh lebih tinggi diatas negara maju yang berkisar 4,8-15,5% (Sundoro, 2020)(Purnama, 2016).

Fasilitas pelayanan kesehatan ditengah merebaknya kasus COVID-19 terus berupaya untuk mengatasi penyakit infeksi terkait pelayanan kesehatan (HAIs) baik upaya Pencegahan Dan

Pengendalian Penyakit Infeksi (PPI). Kegiatan pencegahan dan pengendalian penyakit infeksi yang dilakukan juga merupakan upaya dari fasilitas pelayanan kesehatan untuk meningkatkan mutu pelayanan dan kewaspadaan menghadapi penyakit infeksi fasilitas pelayanan kesehatan. Berdasarkan Permenkes No. 27 tahun 2017 tentang Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib dilaksanakan oleh setiap fasilitas pelayanan kesehatan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017)

Manajemen pengendalian penyakit lingkungan berbasis wilayah merupakan upaya tatalaksana pengendalian penyakit dengan cara mengendalikan berbagai faktor risiko penyakit yang dilaksanakan secara simultan, paripurna, terencana, dan terintegrasi dengan tatalaksana kasus penyakit berkenaan yang dilaksanakan pada satu wilayah tertentu. Manajemen penyakit menular dalam sebuah wilayah harus dilakukan secara terencana dan terpadu dengan berbagai faktor risiko. Dengan demikian, manajemen penyakit menular berbasis lingkungan adalah suatu proses perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi program pemberantasan penyakit menular yang didasarkan pada fakta, dengan melakukan intervensi pada sumber penyakit, serta faktor risiko yang berkenaan dengan proses timbulnya penyakit yang dilakukan secara simultan dan komprehensif dalam satu wilayah.(Hamzah, 2008)(Kasnodihardjo,et.al 2009). Dilakukan berbagai upaya dalam penanganan pencegahan dan pembatasan penularan infeksi karena Puskesmas melaksanakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama seperti yang ditetapkan dalam Permenkes Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Pusat kesehatan masyarakat (puskesmas) merupakan salah satu unit pelayanan kesehatan tingkat pertama yang memberikan pelayanan kesehatan tingkat pertama dalam masyarakat. Tahun 2019 terdapat 10.134 Puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan di seluruh Indonesia. Apalagi semenjak tahun 2020 saat kasus COVID mulai muncul hingga April 2021, puskesmas bukan hanya melaksanakan pelayanan kesehatan seperti biasanya, puskesmas memiliki tanggung jawab sebagai pelaksana kegiatan tes swab dan imunisasi, karenanya puskesmas perlu meningkatkan pencegahan dan pengendalian penyakit infeksi terkhusus yang berbasis kesehatan lingkungan. Pencegahan dan pengendalian penyakit infeksi terkhusus yang berbasis kesehatan lingkungan sendiri terdiri dari empat elemen yaitu kebersihan tangan, Alat perlindungan diri, pengelolaan limbah dan penyehatan lingkungan puskesmas.

Puskesmas di Provinsi X berjumlah 278 puskesmas sedangkan puskesmas di Kabupaten X sendiri berjumlah 18 puskesmas yang tersebar di sejumlah kecamatan. Penelitian (Rismayanti and Hardisman, 2019) tentang gambaran pelaksanaan program pencegahan dan pengendalian infeksi di rumah sakit umum menyimpulkan bahwa kegiatan pelaksanaan terkait program PPI

belum berjalan optimal dan belum sesuai dengan peraturan yang berlaku yaitu Permenkes No. 27 tahun 2017.

Hasil survei pendahuluan ditemukan bahwa pengendalian dan pencegahan penyakit infeksi berbasis kesehatan lingkungan dalam era pandemi Covid-19 di Puskesmas memiliki kendala dan permasalahan. Sehingga penting untuk dilakukan penelitian terkait pengendalian dan pencegahan penyakit infeksi berbasis kesehatan lingkungan dalam era pandemi Covid-19 di Puskesmas. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengendalian dan pencegahan penyakit infeksi berbasis Kesehatan lingkungan di puskesmas wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten X tahun 2021.

METODE

Design Penelitian

Penelitian ini menggunakan design mix method, yaitu kuantitatif dimana variabelnya terdiri dari pengetahuan petugas puskesmas dalam melakukan pengendalian dan pencegahan penyakit infeksi berbasis Kesehatan lingkungan. Sedangkan kualitatif bertujuan untuk mendapatkan gambaran pengendalian dan pencegahan penyakit infeksi berbasis Kesehatan lingkungan di puskesmas wilayah kerja Kabupaten X.

Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten X. Waktu penelitian ini dilakukan pada bulan April – November 2021 termasuk tahap survei, pelaksanaan penelitian dan pembuatan hasil penelitian.

Sampel

Jumlah sampel sebanyak 75 orang sampel dengan teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling, yaitu teknik penentuan sampel dengan melakukan pertimbangan-pertimbangan tertentu secara sengaja (Sugiyono, 2016). Teknik ini juga disebut sebagai judgement sampling karena proses pengambilan sampel telah dipertimbangkan dengan menentukan terlebih dahulu ciri-ciri khusus berdasarkan tujuan-tujuan tertentu untuk memberikan informasi yang dibutuhkan peneliti (Silalahi, 2010). Sampel dipilih dengan domisili dan petugas puskesmas rawatan di Kabupaten X. Kualitatif dilakukan dengan teknik pengambilan sampel proporsional random sampling, yaitu teknik pengambilan sampel proporsional berdasarkan jumlah petugas di masing-masing puskesmas. Informan dalam penelitian diantaranya : Petugas Poli Umum, Petugas Imunisasi, Petugas IGD, Petugas Poli Gigi, Petugas P2P, Petugas KIA, Petugas Kesehatan Lingkungan, Ketua / Komite PPI Puskesmas.

Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan yaitu peneliti sendiri. Sumber data berupa data primer dan data sekunder. Data primer merupakan sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data. Data primer yang digunakan adalah

hasil pengisian angket dan hasil wawancara. Data sekunder merupakan data yang tidak langsung memberikan informasi kepada peneliti. Data sekunder yang digunakan berupa telaah dokumen yang berkaitan dengan telaah data/dokumen yang telah tersedia dan diperoleh peneliti dengan cara membaca dan melihat dokumen yang ada.

Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data menggunakan metode survey. Data yang akan dikumpulkan dalam penelitian ini diperoleh dari pengisian angket yang akan diisi oleh responden. Metode Kuesioner (Angket), metode ini digunakan untuk memperoleh data dengan memberikan seperangkat pertanyaan atau pernyataan kepada responden, yaitu mengenai pengetahuan, terkait dengan PPI antara lain tujuan pengelolaan limbah, pengelolaan linen kotor, pengelolaan limbah medis, warna pewadahan limbah infeksius, penyimpanan limbah infeksius, dasar hukum pengelolaan Limbah B3 di fasilitas kesehatan, sikap dan tindakan petugas puskesmas dalam pengelolaan limbah medis. Untuk kualitatif berdasarkan hasil wawancara dari panduan wawancara. Pelaksanaan analisis kuantitatif dilakukan dalam bentuk univariat berupa tabel dan grafik. Sedangkan kualitatif menggunakan triangulasi sumber dan triangulasi metode.

HASIL

Pengetahuan petugas kesehatan sudah baik karena petugas sudah memiliki pengetahuan tentang pengendalian dan pencegahan penyakit infeksi berbasis kesehatan lingkungan. Namun masih ditemukan beberapa pengetahuan petugas yang kurang diantaranya pelaksanaan Tim PPI di Puskesmas, penyelenggaraan keselamatan pasien, dan pengelolaan limbah di puskesmas sehingga masih diperlukan peningkatan pengetahuan di bidang yang masih kurang pengetahuannya oleh petugas kesehatan di puskesmas. Hasil tersebut terlihat pada table berikut :

Tabel 1. Tingkat Pengetahuan Petugas Kesehatan terhadap PPI berbasis Kesehatan Lingkungan di Puskesmas dalam wilayah kerja Kab. Y.

Pengetahuan	Jumlah	Persentase (%)
Tinggi	42	56
Rendah	33	44
Jumlah	75	100

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa lebih separuh sampel petugas kesehatan yaitu 56% memiliki pengetahuan tinggi tentang PPI berbasis lingkungan.

Input

Wawancara mendalam dilakukan sesuai dengan pedoman wawancara yang telah dibuat dan juga berdasarkan observasi dari kegiatan yang dilakukan.

1. Kebijakan

Kebijakan sudah dikeluarkan oleh kemenkes terkait kebijakan

tentang PPI yakni Permenkes RI No 27 Tahun 2017 Tentang pedoman pencegahan dan pengendalian infeksi di fasilitas pelayanan kesehatan diantaranya pada bab 2 dibahas mengenai kewaspadaan standar yaitu kebersihan tangan, alat pelindung diri, dekontaminasi peralatan perawatan pasien, pengendalian lingkungan serta pengelolaan limbah. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017) kebijakan tentang pengelolaan limbah (Permen LHK No 56 Tahun 2015, SOP di puskesmas sudah ada namun penerapannya masih belum optimal. Dalam penyiapan puskesmas yang bermutu (terakreditasi) telah tersedia berupa SOP dalam pengelolaan lingkungan dan pelayanan kesehatan lainnya. Berdasarkan observasi di lapangan sudah dapat dilihat berupa kebijakan dan SOP. Kebijakan yang ada ini belum semua petugas yang membacanya dan kurangnya sosialisasi tentang penyelenggaraan PPI yang berbasis lingkungan, dan terlihat dari pengetahuan petugas masih kurang tentang pengelolaan limbah B3 medis dan limbah medis lainnya.

2. Sumber Daya Manusia (SDM)

SDM dalam pelaksanaan PPI sudah dibentuk berupa tim PPI yang terdiri dari dokter, perawat, dan petugas sanitasi. Untuk pengelolaan lingkungan lebih banyak berperan petugas sanitasi dan cleaning service, dari observasi sudah ditemui ada SK Tim, namun masih ada yang tugas rangkap.

3. Sarana dan Prasarana

Dari observasi dan penjelasan dari petugas sudah tersedia tempat cuci tangan pada pelayanan di puskesmas namun belum setiap ruangan, tempat pembuangan limbah juga sudah ada pada setiap ruangan dengan dua jenis bak yaitu untuk limbah medis dan limbah umum, disamping itu juga tersedia untuk benda tajam. Penyediaan desinfektan, masker, hazmat telah disediakan bagi petugas lapangan yang harus kontak langsung dengan pasien covid, Untuk pengelolaan limbah B3 layanan kesehatan sudah ada bak penyimpanan yang masih sederhana, dan limbah medis di simpan dulu dan apabila sudah datang pihak ketiga yang berlokasi di Dinas Kesehatan Kabupaten X, maka limbah medis ini diantarkan dengan kendaraan ambulans, jadi untuk penyimpanan belum sesuai dengan PERMEN LH No 56 tahun 2015, karena limbah baru dijemput setelah 3 bulan lebih, begitu juga alat transportasi belum memenuhi persyaratan kesehatan. Sebagian sampah umum di kelola oleh pemerintah daerah, dan sebagian lagi masih di kelola oleh puskesmas berupa di kubur di tanah maupun ada yang di bakar, karena tidak dikelola pemerintah daerah karena daerah yang cukup jauh.

4. Dana

Dana khusus untuk pengelolaan limbah B3 layanan kesehatan digunakan untuk pembayaran pihak ketiga, sudah ada kebijakan sebanyak Rp. 25.000/kg yang dijemput paling cepat 1x tiga bulan dan bahkan ada sampai enam bulan sekali. Dana pengelolaan limbah puskesmas berasal dari dana BLUD yang dikelola sendiri oleh puskesmas dan dikoordinir oleh Dinas Kesehatan

Kabupaten X.

Proses

1. Kebersihan tangan

Saat terjadi wabah Covid-19 puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan menyediakan air bersih dan sabun untuk pengunjung yang datang ke puskesmas, pengunjung nanti bisa mencuci tangan di depan puskesmas, begitu juga setiap petugas telah disiapkan di masing-masing ruangan hand sanitizer yang dapat digunakan setiap selesai pelayanan menggunakan hand sanitizer sebelum melanjutkan pelayanan berikutnya serta diruang

pelayanan juga sudah diberikan wastafel.

Pada awalnya sulit menerapkan budaya cuci tangan ini namun dengan diketahuinya risiko dari penularan dan penyebaran Covid-19 serta adanya SOP puskesmas terutama bagi petugas yang kontak langsung dengan pasien yang terkonfirmasi positif sudah merasakan bahwa cuci tangan sangat penting dalam memutus rantai penularan covid-19. Sumber air yang digunakan untuk cuci tangan berasal dari air PDAM dan sumber air luncur, di beberapa puskesmas ditemukan tempat cuci tangan yang tidak berfungsi namun sudah disediakan hand sanitizer untuk mengatasi masalah tersebut.

2. Alat Pelindung Diri (APD)

Adanya pandemi Covid-19 menyebabkan pentingnya segala bentuk pencegahan penularan penyakit, oleh karena kementerian kesehatan mengeluarkan petunjuk teknis Alat Pelindung Diri (APD) dalam menghadapi Covid-19 bagi petugas kesehatan. Karena penting untuk menyadari bahwa individu yang paling berisiko terinfeksi Covid-19 adalah petugas yang mengalami kontak erat atau merawat pasien dengan pasien Covid-19 atau Orang tanpa gejala (OTG) karena saat dilakukan pengobatan dan perawatan tidak diketahui bagaimana kondisi pasien tersebut. Permasalahan yang sering kita dengar baik secara nasional maupun tingkat Kabupaten/kota bahwa APD bagi petugas ini terbatas dan APD berupa pakaian hazmat, sarung tangan, maupun masker yang belum sesuai dengan standar nasional bagi petugas kesehatan. Saat penelitian di puskesmas ditemukan sudah adanya APD yang digunakan petugas dan sesuai dengan jumlah nakes, untuk petugas pelayanan memakai baju kain yang bisa dicuci dan digunakan ulang sedangkan untuk petugas swab menggunakan APD berupa hazmat, sarung tangan dan masker. APD sudah sesuai dengan standar yang disarankan.

3. Pengelolaan limbah

Limbah yang selama ini sudah menjadi permasalahan yang terjadi di puskesmas terutama dalam pengelolaan limbah B3 layanan kesehatan, semua puskesmas di Kabupaten X tidak memiliki insenerator sehingga pengelolaan diserahkan kepada pihak ke 3. Sebelum terjadinya Covid-19, limbah medis volumenya masih sedikit, tetapi sejak adanya Covid-19 terjadi peningkatan jumlah limbah medis, hal ini tentu meningkatkan

tanggung jawab puskesmas terhadap pengelolaan limbah puskesmas. Limbah tambahan setelah Covid-19 ini berasal dari penggunaan APD dan pengambilan alat labor dari rapid test dan PCR serta kegiatan imunisasi yang baru-baru ini dilaksanakan. Pengelolaan limbah medis ini menggunakan alat khusus yang harus sesegera mungkin dilakukan pemusnahannya. Sementara pihak ke 3 menjemput limbah sekali tiga bulan bahkan dilakukan lebih dari tiga bulan. Limbah pengangkutan dari puskesmas ke lokasi pihak ketiga dilakukan menggunakan ambulan puskesmas dikarenakan akses jalan yang tidak memungkinkan penjemputan sampah medis ke puskesmas, Kantong untuk limbah medis ditemukan saat observasi masih belum tersedia dikarenakan masih ditemukan tong sampah yang tidak memiliki kantong plastik kuning, untuk TPS limbah medis di puskesmas sudah ada namun belum sesuai dengan Permen LHK 56 tahun 2015 karena masih ditemukan TPS yang tidak memiliki tanda informasi dan TPS.

4. Pengendalian Lingkungan

Pengendalian lingkungan di puskesmas sudah dilakukan dalam bentuk upaya menjaga kualitas udara, kualitas air dan permukaan lingkungan serta desain dan konstruksi bangunan yang ada di puskesmas. Kebersihan ruangan dan lapangan dilakukan oleh cleaning service yang ada di puskesmas yang berjumlah 1-2 orang. Secara umum kualitas udara, kualitas air dan permukaan lingkungan serta desain dan konstruksi bangunan yang ada di puskesmas sudah baik dan perlu ditingkatkan lagi dengan memperhatikan sarana dan prasarana penunjangnya.

Output

Analisis pengendalian dan pencegahan penyakit infeksi berbasis kesehatan lingkungan dalam era pandemi Covid-19 di puskesmas wilayah kerja dinas kesehatan Kabupaten X tahun 2021 didapatkan hasil bahwa sudah diterapkannya pengendalian dan pencegahan penyakit infeksi berbasis kesling di Puskesmas Kabupaten X diantaranya penggunaan APD, menjaga kebersihan tangan, melakukan pengelolaan limbah dan pengendalian lingkungan. Namun dalam pelaksanaannya masih belum sesuai dengan pengelolaan limbah medis sesuai Permen LHK No 56 tahun 2015.

PEMBAHASAN

Pengetahuan

Pengetahuan petugas kesehatan sudah baik karena petugas sudah memiliki pengetahuan tentang pengendalian dan pencegahan penyakit infeksi berbasis kesehatan lingkungan. Namun masih ditemukan beberapa pengetahuan petugas yang kurang diantaranya pelaksanaan Tim PPI di Puskesmas, Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap objek tertentu. Pengetahuan mendasari terbentuknya suatu tindakan. Hal ini

sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Madjid and Wibowo, 2017) 56 % responden menunjukkan tingkat pengetahuan yang kurang. WHO menempatkan pengetahuan melalui pendidikan dan pelatihan sebagai salah satu komponen penting dari upaya pencegahan dan pengendalian infeksi. IFIC (2011) mengemukakan pada analisis risiko munculnya HAIs bahwa kurangnya pengetahuan merupakan salah satu faktor kesalahan yang sering terjadi, yang biasanya didapatkan pada fasilitas pelayanan kesehatan dimana pelatihan dan pengawasan kurang mendapatkan perhatian. Oleh karena itu perlu peningkatan pengetahuan petugas kesehatan di puskesmas agar pencegahan dan pengendalian penyakit infeksi bisa terlaksana dengan baik.

Input

Pelaksanaan pengendalian dan pencegahan penyakit infeksi berbasis kesehatan lingkungan dalam era pandemi Covid-19 di puskesmas wilayah kerja dinas kesehatan Kabupaten X telah dilaksanakan sesuai peraturan yang berlaku yakni Permenkes no 27 tahun 2017 dan Permen LHK no 56 tahun 2015. Selain itu, kebijakan juga sudah dikeluarkan oleh kementerian terkait kebijakan tentang PPI yakni Permenkes RI No 27 Tahun 2017 Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di fasilitas pelayanan kesehatan. Hal ini dapat dibuktikan dari telah adanya tim PPI di puskesmas, tersedianya fasilitas kebersihan tangan untuk pengunjung dan petugas, tersedianya APD untuk petugas kesehatan dan petugas kebersihan, adanya pengelolaan limbah yang dilakukan puskesmas dan TPS yang ada di puskesmas serta adanya promosi kesehatan untuk pencegahan dan pengendalian penyakit infeksi kepada pengunjung dan petugas kesehatan berupa leaflet dan spanduk sebagai himbauan kepada pengunjung dan masyarakat dalam pencegahan penularan penyakit infeksi dan Covid-19. Komunikasi risiko pada fasilitas pelayanan kesehatan diperlukan agar petugas kesehatan dapat terhindar dari berbagai infeksi. tenaga kesehatan berperan penting dalam memberikan tanggap terhadap wabah COVID-19 dan menjadi tulang punggung pertahanan suatu negara untuk membatasi atau menanggulangi penyebaran penyakit. Di garis terdepan, tenaga kesehatan memberikan pelayanan yang dibutuhkan pasien suspek dan terkonfirmasi COVID-19, yang seringkali dijalankan dalam keadaan menantang. Petugas berisiko lebih tinggi terinfeksi COVID-19 dalam upayanya melindungi masyarakat lebih luas. Petugas dapat terpapar bahaya seperti tekanan psikologis, kelelahan, keletihan mental atau stigma. (World Health Organization Western Pasific Region, 2020)

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Manila dan Sarto, 2017) sarana prasarana limbah medis meliputi tempat sampah limbah medis dan non medis, kantong plastik untuk penyimpanan limbah, tempat penampungan sementara, sapu, dan IPAL (instalasi pembuangan air limbah). Peralatan untuk

pemilahan, pengumpulan, pengangkutan dan pemusnahan yang digunakan adalah tempat sampah berkode, wadah plastik berwarna, safety box, wheelbin, dan TPS. SOP PPI dalam masa pandemic tentu berbeda dengan sebelum pandemic seperti yang dijelaskan oleh perdalim bahwa saat pandemi seperti pemakaian APD sesuai risiko dan lebih ditingkatkan kualitas APD yang ada serta dapat memberikan perlindungan dari serangan virus Covid-19. (Satari, 2020)

Pelaksanaan pengelolaan limbah B3 di puskesmas dengan PERMEN LH No. 56 tahun 2015, namun secara pelaksanaan di setiap puskesmas, masih banyak puskesmas yang belum sesuai dengan peraturan tersebut. Untuk jenis limbah yang dihasilkan setiap ruangan itu berbeda ada limbah medis dan non medis. Penyediaan safety box dan pemilahan sampah medis dan non medis di puskesmas sudah tersedia dengan baik. Tenaga kesehatan yang bertanggung jawab dalam pengelolaan limbah B3 di puskesmas yaitu tenaga sanitarian dimana setiap puskesmas memiliki satu-dua orang tenaga sanitarian dalam pengelolaan limbah B3. Pengelolaan limbah B3 sudah berjalan dengan sesuai kebijakan dan SOP sesuai dengan tahapan pengelolaan limbah dan sudah adanya di beri penglabelan serta TPS yang disediakan untuk penyimpanan limbah B3 namun penerapannya masih belum optimal. Penelitian yang dilakukan oleh (Manila and Sarto, 2017; Yolarita and Kusuma, 2020) di Kabupaten Bantul menyatakan bahwa penanganan limbah medis di Bantul mengikuti Peraturan Presiden. Peraturan menyebutkan bahwa penghasil limbah B3 wajib melakukan pengumpulan dan pengolahan limbah dan apabila tidak dapat dilakukan, wajib untuk menyerahkan ke pengelola limbah B3 yang berizin. Hal ini menunjukkan bahwa belum optimalnya Puskesmas di Kabupaten X dalam mengatasi limbah medis.

Secara umum, kebijakan yang ada ini belum semua petugas yang membacanya dan kurangnya sosialisasi tentang penyelenggaraan PPI yang berbasis lingkungan, dan terlihat dari pengetahuan petugas masih kurang tentang pengelolaan limbah B3 medis dan limbah limbah medis lainnya. Oleh karena itu diperlukan sosialisasi dan pelatihan terkait penyelenggaraan PPI di puskesmas.

Proses

Kebersihan tangan dilakukan dengan mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir tangan jelas kotor atau terkena cairan tubuh, atau menggunakan alkohol (alcohol-based handrubs)/handsanitizer bila tangan tidak tampak kotor. Kuku petugas harus selalu bersih dan terpotong pendek, tanpa kuku palsu, tanpa memakai perhiasan cincin. Semua Puskesmas di Kabupaten X sudah menerapkan kebiasaan cuci tangan bagi petugas dan pengunjung puskesmas dan dinas kesehatan di Kabupaten X. Langkah ini mendukung protokol kesehatan yang disarankan oleh pemerintah dalam rangka pencegahan penularan Covid-19. Puskesmas telah menyediakan air bersih

dan sabun untuk pengunjung yang datang ke Puskesmas, begitu juga setiap petugas telah disiapkan di masing-masing ruangan handsanitizer yang dapat digunakan setiap selesai pelayanan. Pedoman cuci tangan pakai sabun yang benar juga sudah terdapat pada website kementerian kesehatan dan permenkes tentang PPI. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020)

Indikator lain dalam pencegahan dan pengendalian infeksi adalah Alat Pelindung Diri (APD), APD puskesmas sudah menyediakannya dengan 2 jenis APD yang bisa digunakan ulang dan sekali pakai, dan untuk saat ini APD sudah tersedia dengan baik dan lengkap. Indikator selanjutnya yaitu pengelolaan limbah, disetiap fasilitas pelayanan kesehatan harus mampu melakukan minimalisasi limbah yaitu upaya yang dilakukan untuk mengurangi jumlah limbah yang dihasilkan dengan cara mengurangi bahan (reduce), menggunakan kembali limbah (reuse) dan daur ulang limbah (recycle). Tujuan pengelolaan limbah adalah melindungi pasien, petugas kesehatan, pengunjung dan masyarakat sekitar fasilitas pelayanan kesehatan dari penyebaran infeksi dan cedera serta membuang bahan-bahan berbahaya (sitotoksik, radioaktif, gas, limbah infeksius, limbah kimiawi dan farmasi) dengan aman. SOP PPI dalam masa pandemic tentu berbeda dengan sebelum pandemic seperti yang dijelaskan oleh perdalim bahwa saat pandemi seperti pemakaian APD sesuai risiko dan lebih ditingkatkan kualitas APD yang ada serta dapat memberikan perlindungan dari serangan virus Covid-19. (Satari, 2020)

Puskesmas yang ada di Kabupaten X sudah melakukan pengolahan limbah medis sesuai dengan kebijakan dan SOP namun masih ada beberapa dari puskesmas yang belum sesuai dengan dengan Peraturan (Kementerian Lingkungan Hidup, 2015) karena kondisi lokasi tempat puskesmas. Beberapa puskesmas di Kabupaten X juga telah memiliki coldstorage untuk penyimpanan limbah medis dan puskesmas juga telah menggunakan IPAL dalam pengelolaan limbah cair yang ada di puskesmas. Puskesmas telah melakukan kerja sama dengan pihak ke tiga yang di kelola oleh dinas kesehatan Kabupaten X dalam pengelolaan limbah medis. Pengangkutan limbah medis di lakukan sekali dalam tiga bulan dan dilakukan penimbangan limbah medis setiap kali pengangkutan, limbah yang diangkut dari puskesmas ke lokasi pihak ketiga dilakukan menggunakan ambulan puskesmas dikarenakan akses jalan yang tidak memungkinkan penjemputan sampah medis ke puskesmas, Kantong untuk limbah medis ditemukan saat observasi masih belum tersedia dikarenakan masih ditemukan tong sampah yang tidak memiliki kantong plastik kuning, untuk TPS limbah medis di puskesmas sudah ada namun belum sesuai dengan Permen LHK 56 tahun 2015 karena masih ditemukan TPS yang tidak memiliki tanda informasi dan TPS. Puskesmas juga sudah memiliki TPS namun TPS masih belum sesuai dengan peraturan yang berlaku serta proses pengangkutan limbah lebih dari 3 bulan sementara

beberapa puskesmas belum memiliki cold storage. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Suyatmi, 2018 di Puskesmas Prembun bahwa pelaksanaan pengelolaan limbah sudah sesuai dengan pedoman PPI dari proses identifikasi sampai pembuangan(Suyatmi, 2018).

Indikator terakhir adalah pengendalian lingkungan, dipuskesmas Kabupaten X sudah dilakukan dalam bentuk upaya menjaga kualitas udara, kualitas air dan permukaan lingkungan serta desain dan konstruksi bangunan yang ada di puskesmas. Kebersihan di Puskesmas dilakukan oleh cleaning service yang ada di puskesmas yang berjumlah 1-2 orang. Secara umum kualitas udara, kualitas air dan permukaan lingkungan serta desain dan konstruksi bangunan yang ada di puskesmas sudah baik dan perlu ditingkatkan lagi dengan memperhatikan sarana dan prasarana penunjangnya. Penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kota Jayapura menyatakan bahwa penyediaan sarana dan prasarana meningkatkan pertumbuhan kinerja dan mutu pelayanan sehingga PPI di Puskesmas dapat dihindari.(Hadiyanto and Tuti, 2021)

Output

Berdasarkan wawancara, didapatkan hasil pengendalian dan pencegahan penyakit infeksi berbasis kesehatan lingkungan dalam era pandemi Covid-19 di puskesmas wilayah kerja dinas kesehatan Kabupaten X tahun 2021 sudah diterapkan sesuai peraturan, diantaranya telah penggunaan APD, menjaga kebersihan tangan, melakukan pengelolaan limbah dan pengendalian lingkungan. Namun dalam pelaksanaannya masih belum sesuai dengan pengelolaan limbah medis sesuai Permenkes no 27 Tahun 2017 dan Permen LHK No 56 tahun 2015.

KESIMPULAN

Sudah terlaksana dan diterapkan upaya pengendalian dan pencegahan penyakit infeksi berbasis kesehatan lingkungan dalam era pandemi Covid-19 di puskesmas wilayah kerja dinas kesehatan Kabupaten X Tahun 2021. Upaya yang dilakukan sudah sesuai pedoman PPI dan Permen LHK No 56 tahun 2015. Namun dalam pelaksanaannya masih belum sesuai dengan pengelolaan limbah medis sesuai Permenkes no 27 Tahun 2017 dan Permen LHK No 56 tahun 2015 tentang pengelolaan limbah medis layanan kesehatan. Untuk diperlukan keterlibatan lintas sector yaitu Puskesmas, Dinas Kesehatan dan Dinas Lingkungan Hidup untuk meningkatkan pelaksanaan sesuai dengan peraturan terkait.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kami ucapkan kepada semua pihak yang telah membantu selama proses penelitian ini. Ucapan terimakasih ini secara khusus kami persembahkan kepada Kabupaten X dan Fakultas Kesehatan Masyarakat UNAND yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk melaksanakan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Aryani (2020) WHO: Satu dari Tujuh Infeksi COVID-19 Terjadi Pada Petugas Kesehatan, Antara News. Available at : <https://www.antaraneews.com/berita/1732442/who-satu-dari-tujuh-infeksi-covid-19-terjadi-pada-petugas-kesehatan>.
- Hadiyanto, S. and Tuti, I. (2021) 'Dukungan Manajemen Puskesmas Terakreditasi di Era Pandemi Covid-19 terhadap Implementasi Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Puskesmas Kota Jayapura', 5, pp. 1216–1229.
- Hamzah, H. (2008) 'Manajemen Penyakit Lingkungan Berbasis Wilayah', Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan, 12(04), pp. 113–173.
- Kasnodiardjo, Prasodjo, R. and Musadad, D. A. (2009) 'Gambaran Perilaku Masyarakat Kaitannya Dengan Penularan dan Upaya Pengendalian Penyakit Berbasis Lingkungan di Kabupaten Sukabumi, Provinsi Jawa Barat', Jurnal Ekologi Kesehatan, 8(4).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2017. Peraturan Menteri Kesehatan No 27 Tahun 2017.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2020. Panduan Cuci Tangan Pakai Sabun, Kesehatan Lingkungan. Available at : <https://kesmas.kemkes.go.id>.
- Kementerian Lingkungan Hidup. 2015. Permen LHK Nomor 56 Tahun 2015, Tata Cara Dan Persyaratan Teknis Pengolahan Limbah Bahan Berbahaya Dan Beracun Dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan, 3, pp. 103–111.
- Madjid, T. and Wibowo, A. 2017. Analisis Penerapan Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Ruang Rawat Inap RSUD Tebet Tahun 2017, Arsi, 4(1), pp. 57–68.
- Manila, R. L. and Sarto, S. 2017. Evaluasi sistem pengelolaan limbah medis Puskesmas di wilayah Kabupaten Bantul, Berita Kedokteran Masyarakat, 33(12), p. 587. doi: 10.22146/bkm.25948.
- Purnama, S. G. 2016 'Buku Ajar Penyakit Berbasis Lingkungan', Ministry of Health of the Republic of Indonesia, p. 112.
- Rismayanti, M. and Hardisman, H. 2019 'Gambaran Pelaksanaan Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Di Rumah Sakit Umum X Kota Y', Jurnal Kesehatan Andalas, 8(1), p. 182. doi: 10.25077/jka.v8i1.989.
- Satari, I. H. (2020) 'Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di FKTP', Perdalin INASIC, pp. 1–59.

- Septiani, A. 2020 Studi: Banyak Petugas Kesehatan Terinfeksi Corona Tapi Tak Bergejala, Detik Health. Available at: <https://health.detik.com/berita-detikhealth/d-5184291/studi-banyak-petugas-kesehatan-terinfeksi-corona-tapi-tak-bergejala>.
- Silalahi. 2010. Metode Penelitian Sosial. PT Refika Aditama.
- Sugiyono. 2016. Metode Penelitian Kuantitatif dan R&D. Jakarta: Bumi Aksara.
- Sundoro, T. 2020. 'Program Pencegahan dan Pengendalian Healthcare Associated Infections (Hais) di Rumah Sakit X', Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Berkala, 2(2), p. 25. doi: 10.32585/jikemb.v2i2.986.
- Suyatmi. 2018. 'Analisis Pelaksanaan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Puskesmas Prembun Kebumen', Tesis.
- World Health Organization (WHO). 2016. 'Health care without avoidable infections: the critical role of infection prevention and control'.
- World Health Organization Western Pasific Region. 2020. 'Materi Komunikasi Risiko COVID-19 untuk Fasilitas Pelayanan Kesehatan', World Health Organization, pp. 1–11.
- Yolarita, E. and Kusuma, D. W. 2020. 'Pengelolaan Limbah B3 Medis Rumah Sakit Di Sumatera Barat Pada Masa Pandemi Covid-19 Hospital Medical Waste Management in West Sumatera during COVID-19 Pandemic', Jurnal Ekologi Kesehatan, 19(3), pp. 148–160.



Kualitas Fisik Air, Kejadian Diare dengan Stunting Pada Balita di Puskesmas Arso Kota

Physical Quality of Water, The Incidence of Diarrhea with the Stunting in Toddlers at the Arso City Health Center

Angki Irawan¹, Henny Sesanti Budi Hastuty²

^{1,2} Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Jayapura

ABSTRACT

Stunted toddlers are the result of persistent nutritional deficiencies caused by insufficient food intake, as well as infectious infections and environmental issues. The physical environment and cleanliness around the house have a significant impact on the health of the occupants, especially the nutritional status of children under the age of five. Water, sanitation, and hygiene (WASH), which includes drinking water sources, physical quality of drinking water, ownership of latrines, and hygiene, which includes the practice of washing hands, is one indirect factor that causes stunting. WASH has an impact on the nutritional health of children who are stunted, primarily due to infectious infections. The purpose of this study was to analyze the relationship between physical water quality and the incidence of diarrhea with stunting at the Arso City Health Center. The research design used cross sectional with 45 respondents as the subject. Respondents with the physical quality of water that met the requirements were 33 (73.3%) respondents, while children under five who had a history of diarrhea were 30 (66.7%) respondents. There was no relationship between physical water quality and stunting ($p=0.496$). There is a relationship between the incidence of diarrhea with stunting ($p = 0.007$). It is expected that parents who have toddlers use clean water and maintain hygiene so that their toddlers do not suffer from diarrhea.

ABSTRAK

Balita yang stunting merupakan hasil dari masalah gizi kronis sebagai akibat dari asupan makan yang kurang, ditambah dengan penyakit infeksi, dan masalah lingkungan. Keadaan lingkungan fisik dan sanitasi di sekitar rumah sangat memengaruhi kesehatan penghuni rumah tersebut termasuk status gizi anak balita. Salah satu faktor tidak langsung penyebab stunting adalah water, sanitation and hygiene (WASH), yang terdiri dari sumber air minum, kualitas fisik air minum, kepemilikan jamban dan hygiene yaitu kebiasaan cuci tangan. WASH mempengaruhi status gizi stunting pada balita yaitu melalui penyakit infeksi yang dialami. Tujuan penelitian ini menganalisis hubungan kualitas fisik air dan kejadian diare dengan stunting di Puskesmas Arso Kota. Disain penelitian menggunakan cross sectional dengan subjek sebanyak 45 responden. Responden dengan kualitas fisik air yang memenuhi syarat sebanyak 33(73,3%) responden, sedangkan balita yang memiliki riwayat kejadian diare sebanyak 30 (66,7%) responden. Tidak ada hubungan kualitas fisik air dengan stunting (nilai $p=0,496$). Ada hubungan kejadian diare dengan stunting (nilai $p=0,007$). Diharapkan orang tua yang memiliki balita menggunakan air yang bersih dan menjaga hygiene agar balita tidak menderita penyakit diare.

Keywords : Diarrhea, Physical water quality, Stunting.

Kata Kunci : Diare, Kualitas Fisik Air, Stunting.

Correspondence : Angki Irawan
Email : angkiph@gmail.com, 082226694688

• Received 03 Februari 2022 • Accepted 22 Februari 2021 • p - ISSN : 2088-7612 • e - ISSN : 2548-8538 •

DOI: <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol8.Iss1.1119>

PENDAHULUAN

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan No. 1995/MENKES/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak, pengertian pendek dan sangat pendek adalah status gizi yang didasarkan pada Indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) yang merupakan padanan istilah stunting (pendek) dan severely stunting (sangat pendek). Balita pendek (stunting) dapat diketahui bila seorang balita sudah diukur panjang atau tinggi badannya, lalu dibandingkan dengan standar, dan hasilnya berada dibawah normal. Balita pendek adalah balita dengan status gizi yang berdasarkan Panjang atau tinggi badan menurut umurnya bila dibandingkan dengan standar baku WHO-MGRS (Multicare Growth Reference Study) tahun 2005, nilai z-scorenya kurang dari -2 SD dan dikategorikan sangat pendek jika nilai z-scorenya kurang dari -3 SD (Kemenkes RI, 2016).

Salah satu faktor tidak langsung penyebab stunting adalah air, sanitasi dan higiene (WASH) yang terdiri dari sumber air minum, kualitas fisik air minum, kepemilikan jamban dan higiene yaitu kebiasaan mencuci tangan (Uliyanti, Tamtomo and Anantanyu, 2017). Air, sanitasi dan higiene mempengaruhi status gizi stunting pada balita seperti kejadian diare (Nasrul et al., 2015). Penyakit infeksi yang disertai diare dan muntah dapat menyebabkan anak kehilangan cairan serta sejumlah zat gizi (Welasasih and Wirjatmadi, 2012). Seorang anak yang mengalami diare akan terjadi malabsorpsi zat gizi dan hilangnya zat gizi dan bila tidak segera ditindaklanjuti dan diimbangi dengan asupan yang sesuai akan terjadi gagal tumbuh (Nasikhah and Margawati, 2012). Riwayat diare yang terjadi secara sering dalam waktu 3 bulan terakhir dan praktik higiene yang buruk meningkatkan risiko terhadap kejadian stunting pada balita (Desyanti and Nindya, 2017).

Pada tahun 2020, balita stunting di Kabupaten Keerom sebanyak 250 balita, periode pengukuran bulan Januari sampai dengan bulan Juni 2020. Puskesmas Arso Kota termasuk wilayah yang mempunyai balita stunting yang cukup banyak sebesar 21 balita. Sumber air bersih yang digunakan oleh masyarakat adalah air hujan, sumur, gali, air isi ulang, dan PDAM. Sebagian besar masyarakat memanfaatkan air hujan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari seperti untuk memasak dan untuk minum. Kondisi tempat penampungan air hujan yang kurang layak, kondisi lingkungan rumah yang kurang bersih, dan personal higiene yang kurang sehingga berisiko terhadap kejadian stunting pada balita. Berdasarkan permasalahan tersebut, perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui hubungan kualitas fisik air bersih, kejadian diare dengan kejadian stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Arso Kota Kabupaten Keerom.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Disain penelitian menggunakan metode penelitian Cross Sectional. Lokasi penelitian dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Arso Kota Kabupaten Keerom. Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki balita, dengan sampel berjumlah 45 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan simple random sampling. Kriteria inklusi yaitu: Ibu yang memiliki balita, aktif ke posyandu, dan bersedia menjadi responden, dan kriteria eksklusi yaitu: tidak bersedia menjadi responden dan tidak aktif ke posyandu. Alat pengumpulan data berupa kuesioner, microtoise untuk pengukuran tinggi badan, sedangkan untuk data berat badan diambil dari data posyandu bulan terbaru. Kualitas fisik air yang diukur adalah kekeruhan, bau, rasa, warna dengan menggunakan alat indera. Jumlah sampel air sebanyak 45, setiap responden dilihat kualitas fisik sumber air yang digunakan. Kejadian diare diukur dengan menggunakan kuesioner dengan pertanyaan apakah balita pernah menderita diare dalam periode 2 bulan terakhir, dan frekuensi diare selama waktu tersebut.

Data yang diperoleh dari pelaksanaan penelitian dianalisis menggunakan analisis univariat yang bertujuan untuk menjelaskan setiap karakteristik dari variabel (karakteristik ibu balita, karakteristik balita, kualitas fisik air bersih, dan kejadian diare). Kemudian dianalisis secara bivariat untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas (kualitas fisik air bersih, kejadian diare) dengan variabel terikat (kejadian stunting) dengan menggunakan SPSS dalam uji chi-square.

HASIL

Karakteristik Ibu Balita

Tabel . Distribusi Responden Menurut Karakteristik Ibu Balita

Variabel	N	%
Usia		
15 – 25 Tahun	11	24,4 %
26 – 35 Tahun	22	48,9 %
36 – 45 Tahun	10	22,2 %
46 – 55 Tahun	1	2,2 %
> 55 Tahun	1	2,2 %
Pendidikan Terakhir		
SD	4	8,9 %
SMA	27	60 %
SMA	8	17,8 %
Diploma/Sarjana	6	13,3 %
Pekerjaan		
IRT	34	75,6 %
PNS	7	15,6 %
Wiraswasta	4	8,9 %

Berdasarkan Tabel 1 dapat dilihat bahwa usia ibu paling banyak pada usia 26 – 35 tahun sebesar 22 (48,9%), pendidikan ibu paling banyak SMA sebesar 27(60%), dan pekerjaan ibu paling banyak IRT sebesar 34(75,6%).

Karakteristik Balita

Tabel 2. Distribusi Responden Menurut Karakteristik Balita

Variabel	N	%
Umur (Bulan)		
0 – 12 Bulan	19	42,2 %
13 – 24 Bulan	15	33,3 %
25 – 36 Bulan	9	20 %
37 – 48 Bulan	2	4,4 %
Jenis Kelamin		
Laki-laki	20	44,4 %
Perempuan	25	55,6 %
Berat Badan Balita (Kg)		
1 – 10	35	77,8 %
10,1 – 20	8	17,8 %
> 20	2	4,4 %
Tinggi Badan Balita (cm)		
1 – 20	1	2,2 %
20,1 – 40	2	4,4 %
40,1 – 60	7	15,6 %
60,1 – 80	24	53,3 %
> 80	11	24,4 %

Berdasarkan Tabel 2 dapat dilihat bahwa umur balita paling banyak pada umur 0 – 12 bulan sebesar 19 (42,2%), jenis kelamin balita paling banyak perempuan sebesar 25(55,6%), berat badan balita paling banyak 1 – 10 kg sebesar 35(77,8%), dan tinggi badan balita paling banyak 60,1 – 80 cm sebesar 24(53,3%).

Hasil Univariat Variabel Penelitian

Tabel 3. Distribusi Responden Menurut Kejadian Stunting, Kualitas Fisik Air Bersih, dan Kejadian Diare

Variabel	N	%
Status Gizi (Stunting)		
Stunting	30	66,7%
Tidak Stunting	15	33,3%
Kualitas Fisik Air		
Memenuhi Syarat	33	73,3%
Tidak Memenuhi Syarat	12	26,7%
Kejadian Diare		
Iya	30	66,7 %
Tidak	15	33,3 %

Berdasarkan Tabel 3 dapat dilihat bahwa status gizi balita paling banyak pada kategori stunting sebesar 30 (66,7%), kualitas fisik air paling banyak memenuhi syarat sebesar 33 (73,3%), dan kejadian diare paling banyak mengalami diare sebanyak 30 (66,7%).

Hasil Bivariat Variabel Penelitian

Tabel 4. Distribusi Hubungan Kualitas Fisik Air Bersih, Kejadian Diare dengan Kejadian Stunting

Variabel Penelitian	Stunting				Jumlah		P
	Iya		Tidak				
	n	%	n	%	n	%	
Kualitas Fisik Air Bersih:							
Memenuhi Syarat	23	51,1	10	22,2	33	73,3	0,49
Tidak Memenuhi Syarat	7	15,6	5	11,1	12	26,7	6
Kejadian Diare							
Iya	16	35,6	14	31,1	30	66,7	0,00
Tidak	14	31,1	1	2,2	15	33,3	7

Berdasarkan Tabel 4 dapat dilihat bahwa hasil uji statistik yang dilakukan diperoleh tidak terdapat hubungan kualitas fisik air dengan kejadian stunting dengan nilai (p)= 0,496, dan terdapat hubungan kejadian diare dengan kejadian stunting dengan nilai (p)= 0,007.

PEMBAHASAN

Hubungan Kualitas Fisik Air Bersih dengan Kejadian Stunting

Hasil penelitian ini menyatakan tidak terdapat hubungan antara kualitas fisik air bersih dengan kejadian stunting. Hasil penelitian ini sejalan Sinatrya and Muniroh, (2019) yang menyatakan tidak ada hubungan kualitas fisik air minum dengan kejadian stunting. Penelitian di India juga mengungkapkan bahwa peningkatan kualitas air minum tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap pertumbuhan anak usia dini (Chandra et al., 2019). Lain halnya dengan penelitian Sukoco, Pambudi and Herawati, (2016) menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara kualitas fisik air dengan kejadian stunting.

Sumber air minum tidak lepas dari kualitas fisik air minum. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.492/MENKES/PER/IV/2010 tentang persyaratan kualitas air minum, air minum yang aman bagi kesehatan apabila memenuhi persyaratan fisika, mikrobiologi, kimiawi dan radioaktif. Parameter yang digunakan untuk melihat kualitas fisik air yang baik yaitu memenuhi syarat tidak keruh tidak berasa, tidak berbau dan tidak berwarna (Permenkes, 2010).

Menurut penelitian Prasetyo and Asfur, (2021), seorang balita dengan sanitasi lingkungan kurang memiliki kemungkinan kejadian stunting 4 kali lebih besar dibanding dengan sanitasi lingkungan baik. Stunting dapat dicegah dengan meningkatkan akses terhadap air bersih dan fasilitas sanitasi, serta menjaga kebersihan lingkungan. Air yang bersih mencegah perkembangan penyakit yang secara bersama-sama dengan sanitasi dan kebersihan mempengaruhi kesehatan status gizi terutama gizi kurang.

Tidak berhubungannya kualitas fisik air bersih dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Arso Kota dikarenakan dari hasil observasi dapat dilihat bahwa kualitas fisik air yang digunakan memenuhi syarat. Semakin baik kualitas fisik air, maka kejadian stunting akan menurun. Kualitas fisik air berhubungan dengan penyakit infeksi yang diderita oleh balita seperti penyakit diare. Apabila balita menderita diare akan mempengaruhi kondisi gizi pada balita tersebut.

Hubungan Kejadian Diare dengan Kejadian Stunting

Berdasarkan hasil analisis statistik menunjukkan terdapat hubungan antara kejadian diare dengan kejadian stunting pada balita. Penelitian sejalan dengan penelitian Sampul, Ismanto and Pondaag, (2015) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan kejadian diare dengan kejadian malnutrisi. Penelitian Desyanti and Nindya, (2017) juga menyatakan bahwa ada hubungan

antara riwayat penyakit diare dengan kejadian stunting. Balita yang sering mengalami diare berisiko mengalami stunting 3,619 kali lebih besar daripada balita yang jarang mengalami diare. Terdapat kaitan yang erat antara infeksi dan malnutrisi. Infeksi merupakan penyebab malnutrisi akibat penurunan intake makanan, penurunan absorpsi nutrisi di usus halus serta peningkatan katabolisme nutrisi yang dibutuhkan untuk perbaikan jaringan. Sebaliknya, malnutrisi dapat pula menjadi faktor predisposisi terjadinya infeksi akibat penurunan proteksi barier mukosa usus dan memicu perubahan kepada fungsi daya tahan tubuh penderita sehingga meningkatkan risiko terjadinya infeksi khususnya infeksi enteral (Brown, 2003). Lamanya kejadian diare pada balita berpengaruh secara langsung terhadap stunting, hal ini dipengaruhi oleh sumber air yang tidak layak dan peningkatan kadar E.coli secara tidak langsung 5,822 kali meningkatkan risiko stunting (Ihsan, Riviwanto and Darwel, 2012).

Penelitian ini berbeda dengan penelitian Al-firdausyah et al., (2021) yang menyatakan tidak ada hubungan yang bermakna antara variabel riwayat diare terhadap kejadian stunting pada anak usia 6 – 23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Patimpeng Kabupaten Bone. Penyakit infeksi yang disebabkan oleh higiene dan sanitasi yang buruk seperti diare dapat mengganggu penyerapan nutrisi pada proses pencernaan. 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 (Kemenkes, 2018)

Praktik higiene yang buruk menimbulkan risiko yang tinggi munculnya bakteri. Bakteri-bakteri inilah yang akan masuk ke tubuh anak melalui makanan yang biasa disajikan di rumah dan dapat berdampak kepada kesehatan anak tersebut, salah satunya seperti timbulnya penyakit diare dan dapat menyebabkan anak kehilangan cairan serta jumlah zat gizi yang esensial bagi tubuh (Welasasih and Wirjatmadi, 2012). Seorang anak yang terkena diare akan mengalami malabsorpsi zat gizi dan durasi diare yang berlangsung lama (lebih dari empat hari) akan membuat anak semakin kehilangan zat gizi, bila tidak segera ditindaklanjuti dan diimbangi dengan asupan yang sesuai makan terjadi gagal tumbuh (Nasikhah and Margawati, 2012). Anak yang kurang gizi akan memiliki daya tahan tubuh terhadap penyakit yang rendah sehingga mudah terkena penyakit infeksi dan dampak penyakit infeksi ini dapat mempengaruhi perkembangan kognitif anak dan menghambat pertumbuhan badan (Weisz A et al., 2011). Diare yang terjadi dalam periode yang panjang pada saat balita berusia dua tahun pertama kehidupan dapat berpengaruh terhadap terjadinya retardasi pertumbuhan (Sujendran, Senarath and Joseph, 2015)

Penyakit infeksi sangat erat kaitannya dengan keadaan lingkungan. Keadaan lingkungan luar seperti anak sering bermain dengan hewan peliharaan, tempat penyimpanan air yang tidak pernah dibersihkan, tidak menggunakan sandal ketika bermain dan sampah yang terkadang hanya ditumpuk disamping maupun dibelakang rumah menyebabkan diare berulang dapat terjadi (Ramadhani, Kandarina and Gunawan, 2019).

KESIMPULAN

Hasil analisis bivariat menyatakan tidak terdapat hubungan antara kualitas fisik air bersih (p -value = 0,496) dengan kejadian stunting, dan terdapat hubungan antara kejadian diare (p -value = 0,007) dengan kejadian stunting. Disarankan adanya pemantauan terkait kualitas sumber air dan riwayat penyakit infeksi oleh posyandu dan puskesmas. Sebaiknya dilakukan penelitian seperti uji mikrobiologi sumber air yang digunakan maupun variabel-variabel lain yang memiliki keterkaitan dengan kejadian stunting.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-firdausyah, K. S. P. et al. (2021) 'Hubungan Sanitasi Lingkungan dan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-23 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Patimpeng Kabupaten Bone', *JGMI: The Journal of Indonesian Community Nutrition*, 10(1), pp. 52–66.
- Brown, K. H. (2003) 'Symposium : Nutrition and Infection , Prologue and Progress Since 1968 Diarrhea and Malnutrition 1', *Symposium: Nutrition and Infection, Prologue and Progress Since 1968*, pp. 328–332.
- Chandra, D. et al. (2019) 'Effects of improved drinking water quality on early childhood growth in rural Uttar Pradesh , India : A propensity-score analysis', *Plos One*, 442, pp. 1–16.
- Desyanti, C. and Nindya, T. S. (2017) 'Hubungan Riwayat Penyakit Diare dan Praktik Higiene dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Simolawang, Surabaya', *Amerta Nutrition*, 1 (3) , p . 2 4 3 . d o i : 10.20473/amnt.v1i3.6251.
- Ihsan, A., Riviwanto, M. and Darwel (2012) 'Pengaruh Sumber Air Bersih, Jamban, dan Pola Asuh Terhadap Stunting Pada Balita Dengan Diare Sebagai Variabel Intervening', *Buletin Kesehatan Lingkungan Masyarakat*, 39(1), pp. 1–5.
- Kemenkes (2018) 'Laporan Nasional Riskesdas 2018'.
- Kemenkes RI (2016) 'Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI', *InfoDATIN*, ISSN 2442- (Hari anak Balita 8 April), pp. 1–10.

- Nasikhah, R. and Margawati, A. (2012) 'Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-36 Bulan di Kecamatan Semarang Timur', *Journal of Nutrition College*, 1(1), pp. 176–184. Available at: ejournal-s1.undip.ac.id.
- Nasrul et al. (2015) 'Faktor Risiko Stunting Usia 6-23 Bulan di Kecamatan Bontoramba Kabupaten Jeneponto', *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 11(3), pp. 139 – 146 . doi : <http://dx.doi.org/10.30597/mkmi.v11i3>.
- Permenkes (2010) 'PMK-No-492-ttg-Persyaratan-Kualitas-Air-Minum.pdf'.
- Prasetyo, A. and Asfur, R. (2021) 'Gambaran Sanitasi Lingkungan Pada Stunting di Desa Secanggung Kabupaten Langkat', *Jurnal Ilmiah Kohesi*, 5(2), pp. 14–23.
- Ramadhani, F. N., Kandarina, B. I. and Gunawan, I. M. A. (2019) 'Pola Asuh dan Pola Makan Sebagai Faktor Risiko Stunting Balita Usia 6-24 bulan Suku Papua dan non- Papua', *Berita Kedokteran Masyarakat*, 35(5), pp.175–183.
- Sampul, M. P. K., Ismanto, A. Y. and Pondaag, L. (2015) 'Hubungan Diare Denga Kejadian Malnutrisi Pada Balita di Irina E Bawah RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado', *ejournal Keperawatan (e-Kp)*, 3(1), pp. 1–7.
- Sinatrya, A. K. and Muniroh, L. (2019) 'Hubungan Faktor Water , Sanitation , and Hygiene (WASH) dengan Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Kotakulon , Kabupaten Bondowoso', *Sinatrya dan Muniroh. A m e r t a N u t r*, pp . 1 6 4 – 1 7 0 . doi : [10.2473/amnt.v3i3.2019.164-170](https://doi.org/10.2473/amnt.v3i3.2019.164-170).
- Sujendran, S., Senarath, U. and Joseph, J. (2015) 'Prevalence of Stunting among Children Aged 6 to 36 Months , in the Eastern Province of Sri Lanka *Journal of Nutritional Disorders & Therapy*', *Journal of Nutritional Disorder & Therapy*, 5(1), pp. 1–6. doi: [10.4172/2161-](https://doi.org/10.4172/2161-).
- Sukoco, N. E. W., Pambudi, J. and Herawati, M. H. (2016) 'Hubungan Status Gizi Anak Balita dengan Orang Tua Bekerja', *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 18(4), pp. 387–397. doi: [10.22435/hsr.v18i4.4572.387-397](https://doi.org/10.22435/hsr.v18i4.4572.387-397).
- Uliyanti, Tamtomo, D. . and Anantanyu, S. (2017) 'Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan', *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 3(2), pp. 1–11.
- Weisz A et al. (2011) 'The Duration of Diarrhea and Fever is Associated with Growth Faltering in Rural Malawian Children Aged 6-18 Months', *Nutrition Journal*, 10(25), pp.1–4.
- Welasasih, B. D. and Wirjatmadi, R. B. (2012) 'Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita Stunting', *The Indonesian Journal of Public Health*, 8 (3) , pp . 9 9 – 1 0 4 . doi : [10.1080/07357900701206281](https://doi.org/10.1080/07357900701206281).



Analisis Risiko Kesehatan Lingkungan Paparan Karbon Monoksida (CO) Pada Pedagang Sate di Palembang

Environmental Health's Risk Analysis of Carbon Monoxide (CO) Exposure Towards Satay Traders in Palembang

Dini Arista Putri¹, Amrina Rosyada², Widya Lionita³, Desri Maulina Sari⁴, Fison Hepiman⁵, Dian Islamiati⁶

¹ Program Studi Kesehatan Lingkungan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya

^{2,3,4,6} Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya

⁵ Balai Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit Palembang

ABSTRACT

Level of pollutants in the air that humans breathe every day will impact health for now or future. The occupational risk of satay traders who are exposed to carbon monoxide from grilling food using charcoal is often not realized. The aims of this study are to measure carbon monoxide levels exposed to satay traders in Palembang and examine the magnitude of the risk in several future time periods. This study is used a quantitative design with environmental health's risk analysis approach. Assessment of carbon monoxide is used Carbon Monoxide Meter. Respondents were selected through the purposive sampling technique by as many as 58 persons. They were selected by criteria: used charcoal as fuel and were the street vendor. Carbon monoxide exposure was in the range of 12.3 – 163 mg/m³. The intake value is influenced by the concentration of the risk agent, rate of intake, as well as duration, frequency, and time of exposure. The results showed real-time intake value was 20,62 while the lifetime intake was 78,60. Realtime RQ calculated CO exposure will be risky if exposed within a period of 30 years. However, it was found that almost 40 percent of respondents had risk based on real-time RQ values with each duration. Analysis of CO exposure's risk on satay traders is predicted to occur at the 10th year of exposure, which is influenced by the increasing exposure time. For reducing the level of CO exposure, satay traders are advised to use personal protective equipment such as masks and may consider using smokeless food grills/electric grills.

ABSTRAK

Kadar polutan dalam udara yang manusia hirup setiap hari akan berdampak terhadap kesehatannya saat ini maupun di masa depan. Risiko pekerjaan sebagai pedagang sate yang terpapar karbon monoksida (CO) dari hasil pembakaran makanan menggunakan arang sering kali tidak disadari. Penelitian ini bertujuan untuk mengukur kadar karbon monoksida terpajan pada pedagang sate yang menggunakan arang di kota Palembang serta menggambarkan besaran risiko tersebut dalam beberapa periode waktu mendatang. Jenis penelitian deskriptif dengan analisis kuantitatif menggunakan pendekatan analisis risiko kesehatan lingkungan. Pengukuran CO menggunakan alat Carbon Monoxide Meter. Sampel dipilih melalui teknik purposive sampling sebanyak 58 orang. Kriteria pengambilan sampel yaitu menggunakan arang sebagai bahan bakar dan merupakan pedagang kaki lima. Paparan karbon monoksida berada pada rentang 12,3 – 163 mg/m³. Nilai intake dipengaruhi oleh konsentrasi agen risiko, laju asupan, serta durasi, frekuensi, dan waktu paparan. Hasil penelitian menunjukkan nilai intake realtime sebesar 20,62 sedangkan intake lifetime 78,60. Perhitungan RQ realtime menunjukkan bahwa paparan CO akan berisiko jika terpapar dalam kurun waktu 30 tahun. Namun, ditemukan sebanyak hampir 40 persen responden memiliki risiko berdasarkan nilai RQ realtime dengan durasi paparan masing-masing responden. Analisis risiko paparan CO pada pedagang sate diprediksi akan terjadi pada waktu paparan ke-10 tahun yang dipengaruhi oleh waktu paparan yang bertambah. Untuk mengurangi kadar paparan CO tersebut, pedagang sate disarankan menggunakan alat pelindung diri seperti masker serta dapat mempertimbangkan untuk menggunakan alat pemanggang makanan tanpa asap/pemanggang listrik.

Keywords : Risk analysis, charcoal, carbon monoxide, exposure, satay traders.

Kata Kunci : analisis risiko, arang, karbon monoksida, paparan, penjual.

Correspondence : Dini Arista Putri
Email : dini.aristaputri@unsri.ac.id

PENDAHULUAN

Udara yang melingkupi atmosfer bumi selama jutaan tahun telah menjadi sumber kehidupan, baik bagi tumbuhan, hewan, juga manusia. Udara tidak hanya satu jenis partikel saja, melainkan ada puluhan bahkan ratusan molekul yang terdapat dalam udara yang dihirup setiap hari. Arthur (1977) mengatakan seorang pemuda membutuhkan udara rata-rata 13.64 kilogram (kg) untuk satu hari, dimana lebih banyak dibandingkan kebutuhan akan makanan (1.37 kg) dan air (2.05 kg) (Prabowo and Muslim, 2018). Manusia dapat menghirup sebanyak-banyaknya udara untuk bernapas, namun tidak semua yang terkandung dalam udara dapat dimanfaatkan oleh tubuh. Diantara banyaknya unsur di dalam udara, hanya oksigen saja yang dibutuhkan oleh manusia dalam proses respirasi.

Kualitas udara merupakan bagian penting yang menentukan status kesehatan individu maupun masyarakat dimana pun berada. Indonesia termasuk dalam kategori dua puluh negara yang paling terpolusi di dunia tahun 2016. Salah satu dampak tingginya polusi adalah harapan hidup, dimana diperkirakan masyarakat di Palembang rata-rata kehilangan 4.8 tahun dari harapan hidupnya (Greenstone and Fan, 2019). Zat pencemar udara dikenal dengan istilah polutan, yang terdiri dari beberapa jenis, antara lain karbon monoksida (CO), karbon dioksida (CO₂), sulfur dioksida (SO₂), nitrogen dioksida (NO₂), hydrocarbon (HC), chlorouorocarbon (CFC), timbal (Pb), dan partikular (PM₁₀) (Abidin et al., 2019). Apabila kadar zat pencemar tersebut melebihi ambang batas yang diperkenankan dalam udara, maka akan berdampak buruk terhadap kesehatan. Dampak langsung paparan berbagai polutan terhadap kesehatan manusia antara lain iritasi saluran pernapasan, mata, kulit, bahkan kanker yang berujung pada kematian (Budiyono, 2001). Sebagai contoh, berdasarkan Indeks Standar Pencemar Udara (ISPU), kadar CO dalam rentang 200 – 299 dengan periode pengukuran selama delapan jam termasuk kategori Sangat Tidak Sehat, yang mana dapat meningkatkan kardiovaskular pada orang bukan perokok dengan riwayat penyakit jantung (Badan Pengendalian Dampak Lingkungan, 1999). Tingginya kasus kesakitan yang tercatat di rumah sakit serta angka kematian akibat penyakit jantung di negara Amerika Serikat dan Inggris diduga dalam berbagai studi epidemiologi berkaitan dengan tingkat kadar CO yang terkandung dalam udara (Townsend and Maynard, 2002).

Aktivitas manusia yang semakin kompleks menyumbang terhadap tingginya angka pencemaran udara. Tidak hanya perusahaan skala besar saja yang menghasilkan polutan, namun usaha masyarakat di level mikro, contohnya pada proses pengolahan makanan dengan cara pembakaran atau pengasapan, juga dapat menjadi sumber pencemaran udara. Salah satu kelompok yang paling berisiko terhadap paparan residu pembakaran/pengasapan tersebut adalah pedagang atau

karyawan yang bekerja di warung sate. Karbon monoksida (CO) yang terhisap dari hasil pembakaran memiliki kekuatan mengikat terhadap hemoglobin lebih tinggi dibandingkan dengan oksigen (O₂), yakni sekitar 200 kali lipat (Suparyati, 2021). Penelitian Umami, Nafila and Primanadini (2018) menggambarkan 5 dari 6 pedagang pentol bakar di kota Banjarbaru terindikasi dengan kadar karboksihemoglobin (COHb) yang berada di atas toleransi normal (3.5 persen). Observasi awal terhadap beberapa warung sate di kota Palembang menggambarkan bahwa selain terpapar dengan asap pembakaran, sebagian besar lokasi warung berada di pinggir jalan yang banyak dilalui oleh kendaraan bermotor. Di samping itu, penjual/pedagang juga tidak menggunakan alat pelindung diri seperti masker dengan jarak kurang dari satu meter dari panggangan pada saat melakukan aktivitas pembakaran. Hal ini menimbulkan keprihatinan karena para individu yang terpapar biasanya tidak menyadari bahaya paparan CO terhadap kesehatannya, baik masa kini maupun di masa mendatang.

Perlahan namun pasti, risiko akibat kerja yang diterima oleh pedagang sate akan semakin berat jika tidak diidentifikasi dan digambarkan lebih dini terhadap status kesehatan dalam beberapa tahun ke depan. Analisis risiko kesehatan lingkungan (ARKL) merupakan sebuah metode dalam mengkaji serta memperkirakan tentang dampak lingkungan terhadap kesehatan untuk menjawab berbagai pertanyaan yang mungkin dapat memicu kepanikan yang dirasakan oleh masyarakat, ketegangan sosial ataupun kondisi kecelakaan dan bencana (Djafri, 2014). Penelitian ini mengimplementasikan metode ARKL untuk mengetahui kadar CO yang terpajan pada pedagang sate di kota Palembang yang berjualan dengan menggunakan bahan bakar arang.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan metode analisis kuantitatif. Pendekatan yang digunakan analisis risiko kesehatan lingkungan dengan variabel yang dianalisis mulai dari konsentrasi CO, karakteristik antropometri, pola aktivitas, nilai intake CO, karakteristik risiko dan prakiraan risiko,. Pengukuran CO menggunakan alat Carbon Monoxide Meter pada setiap tempat sate di sekitar area pembakaran sate dengan dilakukan pengulangan 3x. Penelitian dilakukan dari bulan September–Oktober 2021, Penelitian berlokasi di kota Palembang, pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling dengan populasi sebanyak 103 orang dan jumlah sampel sebanyak 58 orang penjual sate dengan kriteria inklusi tempat berjualan yang menggunakan bahan bakar arang, berjualan setiap hari dan merupakan pedagang kaki lima. Hasil pengukuran CO dianalisis secara univariat dan analisis risiko kesehatan lingkungan dengan Nomor Ethical Clearance: 266/UN9.FKM/TU.KKE/2021.

HASIL

Jumlah titik pengambilan sampel CO sama dengan jumlah responden pada penelitian sebanyak 58 orang. Adapun hasil pengukuran konsentrasi CO adalah sebagai berikut.

Berdasarkan hasil pada table 1, dapat dilihat bahwa nilai CO tertinggi ada pada titik pengukuran ke 16 yakni sebesar 163 mg/m³ dan nilai terendah pada titik ke 48 dengan nilai sebesar 12,3 mg/m³. Nilai konsentrasi ini digunakan untuk menghitung besaran CO, dimana nilai CO berbanding lurus dengan besaran intake yang akan didapatkan. Hal ini berarti semakin besar nilai Konsentrasi CO akan semakin besar pula nilai intake.

Tabel 1. Hasil Pengukuran Konsentrasi CO

Responden	Konsentrasi (mg/m ³)	Responden	Konsentrasi (mg/m ³)	Responden	Konsentrasi (mg/m ³)
1	60,4	21	49,3	41	40,7
2	50,6	22	37	42	48,1
3	39,5	23	29,6	43	30,8
4	45,6	24	13,6	44	37
5	71,5	25	13,6	45	37
6	62,9	26	13,6	46	48,1
7	38,2	27	33,3	47	16
8	50,6	28	21	48	12,3
9	23,4	29	23,4	49	39,5
10	37	30	66,6	50	39,5
11	97,4	31	32,1	51	37
12	48,1	32	49,3	52	22,2
13	35,8	33	30,8	53	22,2
14	67,8	34	30,8	54	18,5
15	67,8	35	74	55	18,5
16	163	36	43,2	56	120
17	49,3	37	43,2	57	120
18	50,6	38	43,2	58	40,7
19	50,6	39	27,1		
20	49,3	40	27,1		

Berat Laju, Laju Asupan, Frekuensi Paparan, Waktu Paparan Dan Durasi Paparan Responden

Penelitian ini merupakan penelitian ARKL dengan metode Field Study, dimana data responden diambil secara langsung menggunakan kuisioner. Adapun data yang didapatkan dari kuisioner ini antara lain data durasi paparan, waktu paparan, frekuensi paparan dan berat badan. Sedangkan data laju asupan diambil dari hasil perhitungan dengan menggunakan rumus $y = 5,3 \ln(x) - 6,9$ dimana $y=R$ dan x merupakan berat badan responden dengan satuan m³/jam. Adapun data tersebut disajikan dalam table sebagai berikut.

Tabel 2. Data Pola Aktivitas dan Berat Badan

Variabel	Mean	Median
Berat Badan (Wb)	61,34	58,5
Laju Asupan (R)	14,80	14,67
Waktu Paparan (tE)	7,55	8
Durasi Paparan (Dt)	7,87	6,5
Frekuensi (fE)	350	350

Dari tabel di atas, dapat dilihat bahwa nilai berat badan rata-rata responden 58 orang adalah 61,34 kg dan nilai median 58,5 kg. Pada perhitungan intake maupun RQ individu, data berat badan yang digunakan merupakan data masing-masing responden. Sedangkan untuk perhitungan agregat, data yang digunakan tergantung data berdistribusi normal atau tidak, dimana data yang berdistribusi normal menggunakan nilai mean dan tidak normal menggunakan nilai median. Data berat badan pada penelitian ini berdistribusi normal sehingga nilai yang digunakan untuk perhitungan agregat adalah nilai mean sebesar 61,34 kg. Hal ini juga berlaku juga pada data pola aktifitas responden, dimana nilai laju asupan, durasi paparan dan waktu paparan berdistribusi normal sehingga menggunakan nilai mean. Nilai frekuensi paparan menggunakan nilai median karena berdistribusi tidak normal.

Dosis Respon

Dosis Respon merupakan nilai kuantitatif yang digunakan untuk menetapkan toksisitas agen risiko. Pada penelitian ini, agen risiko merupakan agen non karsinogenik dengan jalur paparan inhalasi. Nilai konsentrasi (RfC) dihitung menggunakan rumus $RfC = C \times 1/Wb \times R$. Perhitungan individu menggunakan data masing-masing individu, sedangkan perhitungan agregat menggunakan nilai mean sebesar 11,11 dikarenakan data berdistribusi normal. Nilai dosis respon berbanding terbalik dengan nilai intake, dimana semakin besar nilai berat badan maka semakin kecil nilai intake yang didapat.

Intake Paparan CO

Intake merupakan nilai dari hasil perhitungan variable dari konsentrasi CO, laju asupan, frekuensi paparan, waktu paparan, durasi paparan, berat badan dan nilai avg. Nilai intake dihitung dengan durasi paparan realtime dan lifetime dengan rumus:

$$I = \frac{C \times R \times fE \times tE \times Dt}{Wb \times Tavg}$$

Adapun hasil perhitungan nilai intake sebagai berikut.

Tabel 3. Hasil Intake Realtime dan Lifetime

Variabel	C (mg/m ³)	R	fE	tE	Dt	Wb (kg)	Tavg	Intake
Intake realtime	44,99	14,80	350	7,55	7,87	61,34	10950	20,62
Intake lifetime	44,99	14,80	350	7,55	30	61,34	10950	78,60

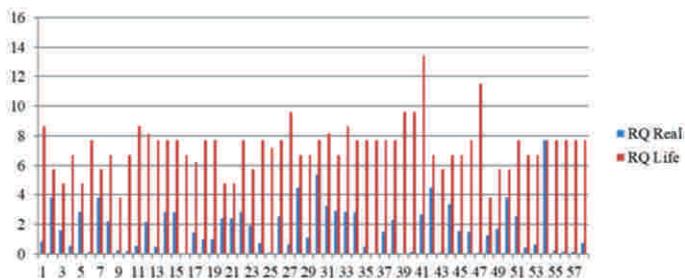
Berdasarkan data di atas, nilai intake realtime sebesar 20,62 dan nilai intake lifetime sebesar 78,60. Data intake dipengaruhi oleh nilai konsentrasi agen risiko, laju asupan, durasi paparan, frekuensi paparan dan waktu paparan. Data-data ini berbanding lurus dengan nilai intake, dimana semakin besar nilainya maka akan besar juga intake yang didapatkan.

Karakteristik Risiko Paparan (RQ)

Karakteristik risiko paparan non karsinogenik (RQ) merupakan hasil akhir perhitungan yang dijadikan penentu aman atau tidak paparan agen risiko pada responden. Perhitungan nilai RQ meliputi perhitungan nilai RQ Realtime dan RQ Lifetime

terhadap 58 responden. Dari hasil perhitungan, didapatkan nilai RQ realtime sebesar 1,85, sedangkan RQ lifetime sebesar 7,07. Melalui perhitungan agregat, didapatkan nilai RQ realtime sebesar 1,85 dimana nilai $RQ \leq 1$ yang menunjukkan nilai yang aman. Sedangkan data RQ lifetime sebesar 7,07 dimana nilai $RQ > 1$ yang menunjukkan bahwa ada risiko kesehatan bagi semua responden dalam 30 tahun ke depan.

Data Agregat dihitung dengan menggunakan data mean atau median masing-masing variabel. Penggunaan data ini berdasarkan data tersebut berdistribusi normal atau tidak. Jika berdistribusi normal maka menggunakan nilai mean, sedangkan jika tidak normal maka menggunakan data median. Variabel konsentrasi CO, Laju Asupan (R), Waktu Paparan (tE), Lama Paparan (Dt), berat badan (Wb) dan Dosis Respon (Rfc) berdistribusi normal sehingga menggunakan nilai mean. Sedangkan data Frekuensi paparan (fE), Lama paparan lifetime (Dt Lifetime) dan Tavg berdistribusi tidak normal sehingga menggunakan nilai median. Sedangkan untuk perhitungan individu, data yang digunakan adalah data masing-masing responden. Adapun nilai RQ realtime maupun lifetime masing-masing individu dapat dilihat melalui grafik di bawah ini.



Gambar 1. Nilai RQ Realtime dan RQ Lifetime Pada Responden

Berdasarkan gambar di atas, dapat kita lihat bahwa terjadi peningkatan nilai RQ realtime ke RQ Lifetime. Hal ini disebabkan oleh durasi paparan responden yang lebih kecil dibandingkan durasi paparan non karsinogenik selama 30 tahun. Semua hasil perhitungan RQ realtime menunjukkan nilai $RQ > 1$ dimana berarti paparan akan berisiko pada responden jika terpapar dalam kurun waktu 30 tahun. Sedangkan untuk nilai RQ realtime dengan menggunakan nilai durasi paparan masing-masing responden, menunjukkan ada beberapa responden yang berisiko yaitu responden nomor 2, 7, 8, 12, 14, 15, 20, 21, 22, 26, 28, 30, 31, 32, 33, 34, 38, 41, 42, 44, 50, 51 dan 54. Pada responden nomor 30, dapat dilihat bahwa tidak ada perbedaan nilai RQ realtime maupun lifetime karena nilai durasi paparan sama-sama menggunakan nilai 30 tahun. Di sisi lain, selisih nilai RQ terbesar ada pada responden dengan nomor 47 dengan besaran selisih 11,39.

Prakiraan Risiko

Prakiraan risiko merupakan perhitungan yang bertujuan memperkirakan risiko yang akan terjadi dalam kurun waktu

tertentu. Pada penelitian kali ini, prakiraan risiko dihitung dengan kelipatan 5, dimana perhitungan nilai RQ menggunakan durasi paparan 5 tahun, 10 tahun, 15 tahun, 20 tahun, 25 tahun dan 30 tahun. Adapun hasil prakiraan risiko tersebut antara lain sebagai berikut.

Tabel 4. Prakiraan Risiko

Durasi Paparan	Nilai RQ
5 tahun	1,18
10 tahun	2,36
15 tahun	3,54
20 tahun	4,71
25 tahun	5,89
30 tahun	7,07

Pada tabel prakiraan risiko untuk estimasi 5-30 tahun menunjukkan $RQ > 1$ sehingga dapat disimpulkan bahwa paparan CO pada penjual sate tidak dalam batas aman dan dapat menimbulkan risiko terhadap kesehatan. Hal ini terjadi karena CO melebihi ambang batas yaitu $> 29 \text{ mg/m}^3$.

PEMBAHASAN

Penelitian ini menunjukkan kadar CO tertinggi sebesar 163 mg/m^3 dan terendah $12,3 \text{ mg/m}^3$. Besaran Konsentrasi CO pada 58 responden menunjukkan bahwa 75% sampel melebihi nilai ambang batas. Nilai ambang batas Karbon Monoksida (CO) menurut Badan Standarisasi Nasional (2005) adalah 29 mg/m^3 . Hal ini sejalan dengan penelitian Aprilia, Nurjazuli and Joko (2017) dimana sebanyak 9 titik sampel melebihi nilai ambang batas. Penelitian lain juga menunjukkan bahwa 10 sampel CO melebihi nilai ambang batas yang telah ditentukan (Pamungkas et al., 2017). Paparan gas CO dapat berdampak luas bagi kesehatan manusia. Salah satunya menyebabkan ISPA yang 30,87% disebabkan oleh keracunan karbon dioksida (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2018). Hasil studi Ammaulidyyah, Subhi and Yuniastuti (2021) menunjukkan bahwa sekitar 30% orang dengan keracunan karbon monoksida yang parah memiliki efek yang fatal. Keracunan tersebut terjadi setelah menghirup gas CO pada 100 ppm atau lebih besar.

Variabel laju asupan dan pola aktifitas merupakan variabel yang berbanding lurus dengan nilai intake. Semakin besar kedua nilai ini, maka semakin besar nilai intake yang didapatkan. Hal ini sejalan dengan penelitian Wahyuni et al. (2019) yang menyatakan asupan gas CO akan dipengaruhi oleh durasi paparan. Paparan CO lebih dari 9 ppm selama lebih dari delapan jam menyebabkan COHb berada pada level diatas 2,5% sehingga beberapa dampak kesehatan mungkin dialami oleh seseorang (Townsend and Maynard, 2002). Konsentrasi COHb dalam darah terbukti secara signifikan dipengaruhi oleh lama paparan ($p=0.002$) dengan durasi antara 161 – 240 hari/tahun pada masyarakat berisiko di sepanjang Jalan Setiabudi Semarang

(Hazsya et al., 2018). Sedangkan variabel berat badan merupakan variabel yang berbanding terbalik dengan nilai intake. Semakin besar ukuran berat badan seseorang, maka nilai intake menjadi semakin kecil (Herman et al., 2019). Di samping itu, faktor berat badan seseorang juga mempengaruhi risiko saat bekerja. Kapasitas paru yang lebih kecil mempengaruhi sistem pernapasan menjadi lebih berat. Hal ini terjadi akibat dinding dada dan abdomen yang tertimbun lemak (Samianan, 2019).

Intake paparan CO dihitung menggunakan variable konsentrasi CO, pola aktifitas dan data antropometri responden. Hasil perhitungan ini akan digunakan untuk menghitung risiko paparan. Melalui perhitungan intake didapatkan nilai intake realtime 20,62 dan nilai intake lifetime 78,60. Perbedaan ini diakibatkan oleh perbedaan durasi paparan yang digunakan. Selain itu, penelitian lain menyebutkan bahwa nilai kadar CO berbanding lurus dengan nilai intake. Hal tersebut dibuktikan melalui uji analisis dimana hubungan keeratan antara kadar CO dan intake CO hampir mencapai 1 dalam penelitian Herman, Cahyana and Mulyani (2019). Pada penelitian ini, nilai RQ realtime secara menyeluruh masih dalam batas aman. Hal ini sejalan dengan penelitian Wenas, Pinontoan and Sumampouw (2020) dimana nilai $RQ \leq 1$. Penelitian Adillah and Septiawati (2020) juga menunjukkan nilai $RQ \leq 1$ dimana 32 dari 34 responden masih dalam batas aman. Meskipun begitu, pada perhitungan individu terdapat 23 atau 39,66 persen responden yang nilai $RQ > 1$ yang berarti ke-23 responden tersebut berada diatas batas aman. Nilai RQ ini berbeda diakibatkan kadar CO, pola aktifitas dan data antropometri responden yang berbeda pula. Sedangkan untuk nilai RQ lifetime menunjukkan nilai $RQ > 1$ untuk seluruh responden. Hal ini dikarenakan perbedaan durasi paparan yang digunakan untuk perhitungan. Hal ini sejalan dengan penelitian Parhusip and Putri (2019) dimana nilai RQ pada penelitian ini berada diatas batas aman yakni $RQ > 1$.

Risiko adalah ukuran kemungkinan dari efek merugikan yang dirasakan oleh individu atau masyarakat akibat adanya proses paparan dari suatu agent dalam kondisi yang tertentu (Djafri, 2014). Prakiraan risiko dihitung berdasarkan durasi paparan dalam 5, 10, 15, 20, 25 dan 30 tahun kedepan. Didapatkan hasil bahwa durasi paparan akibat paparan CO akan menyebabkan risiko kesehatan dalam 10 tahun. Hal ini berarti risiko kesehatan akan muncul pada pedagang sate jika sudah terpapar selama 10 tahun. Durasi paparan yang digunakan untuk menghitung RQ realtime adalah 7 tahun, dimana berarti dalam 3 tahun lagi diprediksi akan terjadi gangguan kesehatan bagi pedagang sate. Suparyati (2021) menemukan sebanyak 45 persen pedagang sate di Kecamatan Wiradesa Kabupaten Pekalongan memiliki jumlah retikulosit yang berada di atas kondisi normal ($>1,5\%$). Hal ini terjadi karena paparan asap dari proses pembakaran cenderung meningkatkan jumlah retikulosit dalam darah, artinya viskositas darah menjadi lebih tinggi dan berpotensi terjadinya hipertensi.

Beberapa penelitian ARKL terkait paparan CO rata-rata menunjukkan kondisi aman namun apabila paparan dilanjutkan terus menerus maka berpotensi akan menimbulkan gangguan kesehatan pada pekerja atau pedagang sehingga penggunaan alat pelindung diri merupakan upaya paling utama untuk mencegah paparan semakin banyak masuk ke dalam tubuh (Mentari et al., 2021; Wahyuni et al., 2018). Masker respiratori merupakan masker yang paling efektif untuk menghalau asap yang mengandung partikel berbahaya (Elmira, 2019).

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian ini, nilai RQ realtime masih dalam batas aman karena bernilai $RQ \leq 1$. Meskipun pada perhitungan individu terdapat beberapa nilai lebih dari 1. Sedangkan nilai RQ lifetime baik individu maupun agregat menunjukkan nilai $RQ > 1$ yang mana berada diatas ambang batas. Untuk mengurangi paparan CO pada pedagang yang berasal dari asap bakaran maupun polusi mengandung CO yang ada diudara, pedagang perlu selalu memakai alat pelindung diri berupa masker serta mengurangi waktu paparan. Bagi pemerintah setempat dapat menggalakkan penanaman vegetasi di sepanjang area jalan untuk mengurangi jumlah kadar CO di udara. Pedagang sate juga dapat mempertimbangkan menggunakan kompor pemanggang tanpa asap.

Konflik Kepentingan

Tidak ada konflik kepentingan pada penelitian ini

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih kepada Universitas Sriwijaya dan Balai Teknik Kesehatan Lingkungan Pengendalian Penyakit (BTKL-PP) Palembang yang telah memfasilitasi dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, J., Artauli Hasibuan, F., kunci, K., Udara, P., Gauss, D., 2019. Pengaruh Dampak Pencemaran Udara Terhadap Kesehatan Untuk Menambah Pemahaman Masyarakat Awam Tentang Bahaya Dari Polusi Udara. Pros. SNFUR-4 1–7.
- Adillah, G.A., Septiawati, D., 2020. Analisis Risiko Kesehatan Lingkungan Akibat Paparan Gas Karbon Monoksida (CO) Pada Pedagang Kaki Lima Di Pasar Perumnas Sako Kota Palembang. Universitas Sriwijaya.
- Ammaulidyyah, L., Subhi, M., Yuniastuti, T., 2021. Analisis Kesehatan Lingkungan Akibat Paparan CO Pada Pedagang. Media Husada J. Environmental Heal. 1, 1–6.
- Aprilia, D.N., Nurjazuli, Joko, T., 2017. Analisis Risiko Kesehatan Lingkungan Paparan Gas Karbon Monoksida (Co) Pada Petugas Pengumpul Tol Di Semarang. J. Kesehat. Masy. 5, 367–375.

- Badan Pengendalian Dampak Lingkungan, 1999. Pedoman Teknis Perhitungan dan Pelaporan Serta Informasi Indeks Standar Pencemar Udara. Indonesia.
- Badan Standarisasi Nasional, 2005. Nilai Ambang Batas (NAB) zat kimia di udara tempat kerja. Nilai ambang batas zat Kim. di Udar. tempat kerja.
- Budiyono, A., 2001. Pencemaran Udara : Dampak Pencemaran Udara Pada Lingkungan. *Dirgantara* 2, 21–27.
- Dinas Kesehatan Kota Padang, 2018. Profil Kesehatan Kota Padang Tahun 2018. Padang.
- Djafri, D., 2014. Prinsip Dan Metode Analisis Risiko Kesehatan Lingkungan. *J. Kesehat. Masy. Andalas* 8, 100–104. <https://doi.org/10.24893/jkma.8.2.100-104>. 2014
- Elmira, P., 2019. Mengetahui Jenis-Jenis Masker agar Tepat Menghalau Asap [WWW Document]. *Liputan6.com*.
- Greenstone, M., Fan, Q. (Claire), 2019. Kualitas udara Indonesia yang memburuk dan dampaknya terhadap harapan hidup, Air Quality Life Index.
- Hazya, M., Nurjazuli, D, H.L., 2018. Hubungan Konsentrasi Karbon Monoksida (CO) Dan Faktor-Faktor Resiko Dengan Konsentrasi Coghb Dalam Darah Pada Masyarakat Beresiko Di Sepanjang Jalan Setiabudi Semarang. *J. Kesehat. Masy.* 6, 241–250.
- Herman, A., Cahyana, G., Mulyani, T., 2019. Analisis Pengukuran Konsentrasi Karbonmonoksida (Co) Pada Breathing Zone Petugas Parkir Basement Mall Kota Bandung. *ENVIROSAN J. Tek. Lingkung.* 2, 42–51. <https://doi.org/10.31219/osf.io/6p4zm>
- Mentari, S.A.F.B., Firdani, F., Rahmah, S.P., 2021. Analisis Risiko Paparan Gas Karbon Monoksida (CO) Pada Pedagang Di Sepanjang Jalan Depan Pasar Bandar Buat Kota Padang. *J. Keselamatan, Kesehat. Kerja dan Lingkung.* 02.
- Pamungkas, R.E., Sulistiyani, Rahardjo, M., 2017. Analisis Risiko Kesehatan Lingkungan (ARKL) Akibat Paparan Karbon Monoksida (Co) Melalui Inhalasi Pada Pedagang Di Sepanjang Jalan Depan Pasar Projo Ambarawa Kabupaten Semarang. *J. Kesehat. Masy.* 5, 824–831.
- Parhusip, R.I.S., Putri, D.A., 2019. Analisis Risiko Kesehatan Lingkungan Paparan Gas Karbon Monoksida (CO) Pada Pekerja Pemanggang Kemplang di Desa Lubuk Sakti Tahun 2019. Universitas Sriwijaya.
- Prabowo, K., Muslim, B., 2018. Bahan Ajar Kesehatan Lingkungan : Penyehatan Udara. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- Saminan, 2019. Efek Kelebihan Berat Badan terhadap Pernafasan. *J. Kedokt. Nanggroe Med.* 2, 27–33.
- Suparyati, 2021. Efek Asap Bakaran Sate Terhadap Jumlah Retikulosit Pada Pedagang Sate di Kecamatan Wiradesa Kabupaten Pekalongan. *PENA* 35, 20–27.
- Townsend, C.L., Maynard, R.L., 2002. Effects on health of prolonged exposure to low concentrations of carbon monoxide. *Occup. Environ. Med.* 59, 708–711. <https://doi.org/10.1136/oem.59.10.708>
- Umami, I., Nafila, Primanadini, A., 2018. Analisa Karboksihemoglobin (COHb) Dalam Darah Pada Pedagang Pentol Bakar di Jl.Panglima Batur Banjarbaru 2017. *J. ERGASTERIO* 05, 39–44.
- Wahyuni, E., D, Y.H., Setiani, O., 2018. Analisis Risiko Kesehatan Lingkungan Gas Karbon Monoksida Pada Pedagang Kaki Lima (Studi Kasus Jalan Setiabudi Semarang). *J. Kesehat. Masy.* 6, 87–93.
- Wahyuni, S., Susilawaty, A., Bujawati, E., Basri, S., 2019. Analisis Risiko Paparan Karbon Monoksida (CO) Terhadap Anak Sekolah Di SD Negeri Kakatua Kota Makassar Tahun 2017. *Higiene* 5, 46–51.
- Wenas, R.A., Pinontoan, O.R., Sumampouw, O.J., 2020. Analisis Risiko Kesehatan Lingkungan Paparan Sulfur Dioksida (SO2) dan Nitrogen Dioksida (NO2) di Sekitar Kawasan Shopping Center Manado. *Indones. J. Public Heal. Community Med.* 1, 53–58.



Pengaruh Pemberian Yogurt Kersen (*Muntingia calabura L.*) Terhadap Penderita Asam Urat di Kota Palopo

Effect of Giving Yogurt Kersen (*Muntingia calabura L.*) Against Gout Patients in Palopo City

Ervianingsih¹, Chitra Astari², Audina Prastiwi³, Rosvani Kalope⁴

^{1,2,3,4} Prodi Farmasi, Universitas Muhammadiyah Palopo

ABSTRACT

*Treatment of hyperuricemia is a chronic and lifelong treatment, one of the steps taken in dealing with disease and hyperuricemia is using medicinal plants, one of which is cherryfruit. Therefore, it is made in the form of a health drink in the form of cherry yogurt. The purpose of this study was to determine the effect of giving cherry yogurt on reducing uric acid levels in hyperuricemic patients. The research design used in the study was a quasi-experimental design with a pre-post test group design. This research was conducted by examining blood glucose levels after administration of Cherry yogurt (*Muntingia calabura L.*) Treatment. Starting with the pre-test and after giving the treatment (Treatment) a re-measurement (post test) was carried out in patients suffering from gout. The sampling technique is purposive sampling with a total sample of 18 people. The results of the analysis showed that there were differences in uric acid and blood sugar levels in the group receiving the cherry yogurt treatment, which was an average of 7.7 mg/dl after being given cherry yogurt therapy to an average of 6.9 mg/dl with an average difference of 0.8 mg/dl. While the control group that was not given treatment (Treatment) was an average of 7.87 mg/dl after treatment to an average of 7.79 mg/dl with an average difference of 0.07 mg/dl. The suggestion from the research conducted is that it is necessary to make a finished product of health drink from yohurt kersen so that patients can get the product easily.*

ABSTRAK

Pengobatan hiperurisemia merupakan pengobatan yang bersifat menahun dan seumur hidup, salah satu langkah yang dilakukan dalam menangani penyakit dan hiperurisemia adalah menggunakan tanaman obat, salah satunya buah kersen. Oleh karena itu dibuat dalam bentuk minuman kesehatan berupa yogurt kersen. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui adanya pengaruh pemberian yogurt kersen terhadap penurunan kadar asam urat pada penderita hiperurisemia. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian adalah quasi experimental dengan rancangan pre-post test group design. Penelitian ini dilakukan dengan mengadakan pemeriksaan kadar glukosa darah setelah pemberian Treatment yogurt kersen (*Muntingia calabura L.*). Diawali dengan Pre-test dan setelah pemberian perlakuan (Treatment) dilakukan pengukuran kembali (post test) pada pasien yang menderita asam urat. Teknik pengambilan sampel yaitu Purposive Sampling dengan jumlah sampel sebanyak 18 orang. Hasil analisa menunjukkan terdapat perbedaan kadar asam urat dan gula darah pada kelompok yang menerima perlakuan (Treatment) yogurt kersen yaitu rata-rata 7,7 mg/dl setelah diberikan terapi yogurt kersen menjadi rata-rata 6,9 mg/dl dengan selisih rata-rata 0,8 mg/dl. Sedangkan kelompok kontrol yang tidak diberikan perlakuan (Treatment) yaitu rata-rata 7,87 mg/dl setelah perlakuan menjadi rata-rata 7,79 mg/dl dengan selisih rata-rata 0,07 mg/dl. Adapun saran dari penelitian yang dilakukan yaitu perlu dibuat produk jadi minuman kesehatan dari yohurt kersen sehingga pasien dapat memperoleh produk tersebut dengan mudah.

Keywords : Gout, effect, cherry, yogurt.

Kata Kunci : Asam urat, pengaruh, yogurt, kersen.

Correspondence : Chitra Astari

Email : chitrastari@umpalopo.ac.id, 085299916416

• Received 21 Januari 2022 • Accepted 02 April 2022 • p - ISSN : 2088-7612 • e - ISSN : 2548-8538 •

DOI: <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol8.Iss1.1095>

Copyright © 2017. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative

Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>)

which permits unrestricted non-commercial used, distribution and reproduction in any medium

PENDAHULUAN

Era globalisasi mengalami pergeseran dari penyakit menular ke penyakit tidak menular, semakin banyak muncul penyakit degeneratif salah satunya adalah Asam Urat. Hiperurisemia dapat disebabkan oleh peningkatan konsumsi makanan yang tinggi purin dan gangguan pada ekskresi asam urat. Rendahnya aktivitas fisik dan peningkatan konsumsi kalori mengakibatkan terjadinya obesitas dan peningkatan asam lemak bebas dalam plasma (Lubis and Lestari, 2020).

Peningkatan asam urat pada usia >51 tahun dimana pada usia ini manusia mengalami perubahan fisiologi yang secara drastis menurun dengan cepat. Selain itu obesitas juga merupakan faktor penyebab terjadinya Hiperurisemia dimana pada penderita obesitas disebabkan banyaknya mengkonsumsi bahan pangan yang mengandung purin tinggi (Ilyas, M., Nasruddin, S. and Balaka, 2017). Pengobatan asam urat dengan menurunkan rasa nyeri dengan menggunakan obat tidak dianjurkan jika dikonsumsi secara terus menerus dikarenakan dapat menyebabkan adanya efek samping. Salah satu langkah yang dilakukan dalam menangani penyakit asam urat adalah menggunakan tanaman berkhasiat obat, salah satunya buah kersen.

Kersen merupakan jenis tanaman yang banyak tumbuh di Indonesia. Pemilihan buah kersen dipilih sebagai cara untuk membantu menurunkan kadar asam urat dikarenakan buah kersen merupakan buah rendah purin (Haqim, 2016). Yogurt mengandung antioksidan yang berkhasiat menekan produksi asam urat di dalam tubuh penderita karena senyawa ini dapat menghambat kerja xantin oksidase (Nuriannisa, F., Kertia, N. and Lestari, 2019).

Berdasarkan uraian di atas maka dilakukan penelitian untuk mengetahui pengaruh pemberian yogurt kersen terhadap penurunan kadar purin pada penderita asam urat dan di Kota Palopo. Penelitian ini juga sebagai inovasi terbaru cara mengonsumsi buah kersen yang memiliki banyak khasiat.

METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah quasi experimental dengan rancangan pre-post test group design. Penelitian ini dilakukan dengan mengadakan pemeriksaan kadar glukosa darah setelah pemberian intervensi yogurt kersen (Muntingia calabura L.). Pada kedua kelompok tersebut diawali dengan pre-test dan setelah pemberian perlakuan dilakukan pengukuran kembali (post test) (Nursalam, 2013).

Rancangan menggunakan kelompok kontrol yaitu kelompok yang tidak diberikan treatment yoghurt kersen dan kelompok perlakuan yaitu kelompok yang mendapatkan treatment yoghurt kersen. Data subjek diambil melalui intervensi pada rumah masing-masing subjek. Kriteria subjek berupa subjek yang

berusia diatas 20-50 tahun, subjek dengan kadar asam urat laki-laki yang memiliki kadar asam urat >7 mg/dl dan pada wanita >5,7 mg/dl, tidak dalam keadaan rawat inap, subjek yang mengonsumsi obat dan subjek yang tidak dalam keadaan komplikasi.

Jumlah subjek penelitian sebanyak 18 orang dengan menggunakan teknik purposive sampling. Sampel darah subjek pada saat awal dan akhir diambil untuk melihat adanya pengaruh yogurt kersen terhadap kadar asam urat subjek. Subjek mengonsumsi kersen di rumah masing-masing. Yogurt kersen diantar oleh peneliti selama 7 hari sebanyak 40 gram (1hari sekali) pada kelompok perlakuan. Kelompok kontrol diberikan air mineral 1 kali sehari selama 7 hari.

Data yang diambil dalam penelitian ini berupa usia, jenis kelamin, dan pengukuran asam urat sebelum dan sesudah diberikan treatment. Data diperoleh dengan teknik wawancara menggunakan panduan kuisisioner. Pada kedua kelompok subjek dilakukan recall sebanyak 3x dalam seminggu yang berupa 2 hari kerja dan 1 hari libur. Pengambilan sampel darah menggunakan alat Autocheck GCU digital. Variabel yang dikumpulkan yaitu nama, umur, jenis kelamin, dan hasil pengukuran asam urat pada pasien.

Teknik analisa bivariat yang digunakan dalam penelitian ini yaitu uji Paired T-Test, namun karena data tidak berdistribusi normal maka digunakan uji Wilcoxon Rank Test. Selain itu akan disajikan data hasil pre-test dan post-test pemberian yogurt kersen terhadap penurunan kadar asam urat responden. Untuk mengetahui perbedaan efektivitas antar kelompok digunakan uji statistik Independent T-Test jika data berdistribusi normal, karena data tidak berdistribusi normal maka dilakukan uji Mann-Whitney U-Test yang merupakan Nonparametric Test. Apabila nilai p signifikan < 0,05 maka ada perbedaan antara yang diberi yogurt kersen dengan kelompok kontrol, sedangkan jika nilai p signifikan > 0,05 maka tidak ada perbedaan signifikan antara kelompok

HASIL

Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 02 Agustus sampai dengan 26 Oktober 2021. Jumlah responden sebanyak 18 orang penderita hiperurisemia. Responden dibagi menjadi kelompok pemberian yogurt kersen dan kelompok kontrol. Penyajian data dibagi menjadi dua yaitu data umum dan data khusus. Data umum berisi karakteristik responden meliputi umur responden, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan yang disajikan berdasarkan hasil pengukuran variabel, yaitu kadar asam urat dan gula darah sebelum dan sesudah diberikan yogurt kersen pada penderita hiperurisemia.

a. Data Umum

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Pada Bulan Agustus - Oktober 2021

Usia	Kelompok			
	Perlakuan		Kontrol	
	Frekuensi (f)	Persentase (%)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
31-40 Tahun	6	33	5	29
41-50 Tahun	5	29	6	33
51-60 Tahun	7	38	7	38
Total	18	100	18	100

Sumber : Data Primer 2021

Tabel 1 menunjukkan pada kelompok Perlakuan dan kontrol penderita hiperurisemia terbanyak usia 51-60 tahun masing-masing berjumlah 7 orang.

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Bulan Agustus - Oktober 2021

Jenis Kelamin	Kelompok			
	Perlakuan		Kontrol	
	Frekuensi (f)	Persentase (%)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Laki - Laki	7	39	11	61
Perempuan	11	61	7	39
Total	18	100	18	100

Sumber : Data Primer 2021

Berdasarkan data tabel 2 di atas, dapat diketahui bahwa jenis kelamin responden laki-laki pada kelompok perlakuan sebanyak 7 orang dan jenis kelamin responden perempuan pada kelompok perlakuan sebanyak 11 orang, sedangkan pada kelompok kontrol responden laki-laki sebanyak 11 dan perempuan sebanyak 7.

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Pada Bulan Agustus - Oktober 2021

Tingkat Pendidikan	Kelompok			
	Perlakuan		Kontrol	
	Frekuensi (f)	Persentase (%)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
SD	3	16	2	11
SMP	6	33	5	27
SMA	5	27	6	33
Sarjana	4	24	5	27
Total	18	100	18	100

Sumber : Data Primer 2021

Berdasarkan data tabel 3 di atas, menunjukkan bahwa tingkat pendidikan responden pada kelompok perlakuan terbanyak dengan jenjang SMP sebanyak 6 orang, sedangkan kelompok kontrol terbanyak dengan jenjang SMA sebanyak 6 orang.

4. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Pada Bulan Agustus - Oktober 2021

Pekerjaan	Kelompok			
	Perlakuan		Kontrol	
	Frekuensi (f)	Persentase (%)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Ibu Rumah Tangga	8	44	3	16
Swasta	5	28	9	50
PNS	5	28	6	34
Total	18	100	18	100

Sumber : Data Primer 2021

Berdasarkan data tabel 4 di atas, menunjukkan bahwa pekerjaan terbanyak responden pada kelompok perlakuan yaitu ibu rumah tangga sebanyak 8 orang. Pada kelompok kontrol pekerjaan terbanyak yaitu swasta sebanyak 9 orang.

b. Data Khusus

Teknik analisa bivariat yang digunakan dalam penelitian ini yaitu uji Paired T-Test, namun karena data tidak berdistribusi normal maka digunakan uji Wilcoxon Rank Test. Selain itu akan disajikan data hasil pre-test dan post-test pemberian yogurt kersen terhadap penurunan kadar asam urat dan gula darah responden.

Untuk mengetahui perbedaan efektivitas antar kelompok digunakan uji statistik Independent T-Test jika data berdistribusi normal, karena data tidak berdistribusi normal maka dilakukan uji Mann-Whitney U-Test yang merupakan Nonparametric Test. Apabila nilai p signifikan < 0,05 maka ada perbedaan antara yang diberi yogurt kersen dengan kelompok kontrol, sedangkan jika nilai p signifikan > 0,05 maka tidak ada perbedaan signifikan antara kelompok.

1. Kadar asam urat dan gula darah sebelum dan sesudah diberikan yogurt kersen

Tabel 5. Kadar asam urat dan gula darah sebelum dan sesudah diberikan yogurt kersen Pada Bulan Agustus - Oktober 2021

Yogurt Kersen	Asam Urat		Gula Darah	
	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah
Mean	8,75	6,87	261,17	241,06
SD	0,98	0,79	41,561	40,802
Min	6,2	4,4	215	198
Max	9,6	7,1	352	347
P	0,000		0,000	

2. Kadar asam urat dan gula darah sebelum dan sesudah kelompok kontrol

Tabel 6. Kadar asam urat dan gula darah sebelum dan sesudah kelompok kontrol Pada Bulan Agustus - Oktober 2021

Yogurt Kersen	Asam Urat		Gula Darah	
	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah
Mean	9,3	9,7	227,95	227,86
SD	1,37	1,47	17,46	15,89
Min	7,7	7,8	200	204
Max	12,4	12,6	268	264
P	0,000		0,000	

PEMBAHASAN

Berdasarkan data tabel 5 terjadi penurunan rerata kadar asam urat sebelum dan sesudah pemberian yogurt kersen, dimana kadar asam urat rata-rata yang didapatkan sebelum diberikan terapi yogurt kersen pada pasien yang mendapat perlakuan (kontrol positif) melebihi nilai normal yaitu rata-rata 7,7 mg/dl. Sedangkan setelah diberikan terapi yogurt kersen menjadi rata-rata 6,9 mg/dl dengan selisih rata-rata 0,8 mg/dl. Sedangkan untuk rata-rata yang didapatkan sebelum diberikan terapi yogurt kersen pada pasien yang tidak mendapat perlakuan (kontrol negatif) melebihi nilai normal yaitu rata-rata 7,87 mg/dl. Sedangkan setelah diberikan terapi yogurt kersen menjadi rata-rata 7,79 mg/dl dengan selisih rata-rata 0,07 mg/dl.

Dari tabel 6. Uji normalitas data dapat diinterpretasikan jika $\text{Sig.} > 0.05$ maka data terdistribusi secara normal. Pada perlakuan kelompok perlakuan (Pretest) nilai $\text{Sig.} > 0.05$ maka data yang diperoleh terdistribusi normal begitu pula pada perlakuan kelompok perlakuan (post-test) nilai $\text{Sig.} > 0.05$ maka data yang diperoleh terdistribusi normal.

Pada Uji hipotesis dalam penelitian ini dilakukan untuk mengetahui perbedaan nilai selisih pretest-posttest pada kelompok perlakuan dan kontrol. Uji hipotesis yang akan digunakan adalah uji t tidak berpasangan, sebelum menggunakan uji t tidak berpasangan terlebih dahulu memeriksa data tersebut apakah sudah memenuhi syarat atau belum. Syarat uji t tidak berpasangan adalah data harus terdistribusi dengan normal sedangkan untuk varian data boleh sama, boleh juga tidak sama. Berdasarkan hasil uji normalitas data, dapat diketahui dalam penelitian ini menunjukkan bahwa data terdistribusi dengan normal sehingga uji hipotesis yang akan digunakan adalah uji t tidak berpasangan.

Karena varians datanya sama, maka untuk melihat hasil uji t tidak berpasangan ini menggunakan hasil pada baris yang kedua (equal variances not assumed). Angka signifikansi yang terdapat pada baris kedua tersebut menunjukkan hasil 0,000. Karena nilai $p (< 0,05)$, maka hipotesis alternatif (H_a) diterima, yang artinya bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara selisih nilai kelompok perlakuan dan kontrol pada kelompok eksperimen (pemberian yogurt kersen) dengan kelompok kontrol (tanpa pemberian yogurt kersen)

Senyawa-senyawa yang berperan sebagai penghambat aktivitas xantin oksidase adalah senyawa yang memiliki kemiripan struktur dengan allopurinol dan memiliki peran sebagai antioksidan. Senyawa-senyawa tersebut akan berkompetisi dengan xantin dan hipoxantin, sehingga jumlah asam urat yang merupakan produk akhir konversi xantin dapat ditekan (Mardiani, N.L.P.K., Manuaba, I.B.P. and Suirta, 2014).

Yogurt mengandung katekin dan vitamin B1 yang memiliki rumus struktur mirip dengan allopurinol (Setiawan, 2012).

Allopurinol merupakan suatu senyawa yang kerap digunakan sebagai obat menekan produksi asam urat di dalam tubuh penderita karena senyawa ini dapat menghambat kerja xantin oksidase. Senyawa-senyawa tersebut akan berkompetisi dengan xantin dan hipoxantin, sehingga jumlah asam urat yang merupakan produk akhir konversi xantin dapat ditekan (Mardiani, N.L.P.K., Manuaba, I.B.P. and Suirta, 2014).

Penurunan kadar asam urat dengan konsumsi kersen dikarenakan buah kersen memiliki kandungan kandungan antioksidan serta adanya vitamin C sejumlah 80,5 mg / 100 gram (Lingga, 2012). Kandungan vitamin C pada buah kersen juga dapat mengurangi kadar asam urat dalam tubuh dikarenakan vitamin C meningkatkan pembuangan asam urat melalui urin, akibatnya kadar asam urat urin akan berkurang (Sutanto, 2013).

KESIMPULAN

Terdapat perbedaan yang signifikan pada nilai selisih asam urat antara kelompok kontrol dengan kelompok perlakuan, dimana penurunan nilai kelompok perlakuan lebih besar dibandingkan penurunan nilai kelompok kontrol. Berdasarkan hasil penelitian ini, secara garis besar yogurt kersen mampu dijadikan sebagai salah satu alternatif minuman kesehatan bagi penderita asam urat karena efek penurunan asam urat yang ditimbulkannya. Adapun saran dari penelitian yang dilakukan yaitu perlu dibuat produk jadi minuman kesehatan dari yoghurt kersen sehingga pasien dapat memperoleh produk tersebut dengan mudah.

Ucapan Terima Kasih

Alhamdulillah segala puji bagi ALLAH Subhanahu wa ta'ala atas rahmat dan karuniaNya sehingga peneliti ini dapat terselesaikan pada waktu yang tepat. Ucapan terima kasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Universitas Muhammadiyah Palopo (LPPM-UMPalopo) yang telah memberikan kepercayaan, kesempatan, dan dukungan finansial sehingga penelitian ini dapat kami rampungkan. Ucapan terima kasih secara khusus ingin kami sampaikan kepada para reviewer atas masukan dan saran terhadap penyempurnaan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Jumain, J., Asmawati, A., Farid, F.T. and Riskah, R. (2019) 'Efek Sari Buah Kersen (*Muntingia calabura* L.) Terhadap Penurunan Kadar Gula Darah Mencit (*Mus Musculus*)', *Media Farmasi*, 15(2), pp. 156–162.
- Lingga, L. (2012) Bebas penyakit asam urat tanpa obat. *AgroMedia*.
- Lubis, A. D. A. and Lestari, I. C. (2020) 'Perbedaan Kadar Asam Urat Pada Lansia Dengan Indeks Massa Tubuh Normal Dan Overweight', *Jurnal Kedokteran Ibnu Nafis*, 9(1), pp. 1–7.

- Mardiani, N.L.P.K., Manuaba, I.B.P. and Suirta, I. W. (2014) 'Pemanfaatan Teh Kombucha Sebagai Obat Hiperurisemia Melalui Penurunan Kadar Asam Urat dan Malondialdehid', *Jurnal Kimia*, 8(2), pp. 159–165.
- Nuriannisa, F., Kertia, N. and Lestari, L. A. (2019) 'Efek Konsumsi Yogurt terhadap Glukosa Darah Puasa pada Penyandang Diabetes Mellitus Tipe 2', *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 8(1), pp. 40–44.
- Nursalam, S. (2013) *Metodologi penelitian ilmu keperawatan pendekatan praktis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Paneni, F., Beckman, J.A., Creager, M.A. and Cosentino, F. (2013) 'Diabetes and vascular disease: pathophysiology, clinical consequences, and medical therapy', *European heart journal*, 34(31), pp. 2436–2443.
- Pasaribu, F., Sitorus, P. and Bahri, S. (2012) 'Uji ekstrak etanol kulit buah manggis (*Garcinia mangostana L.*) terhadap penurunan kadar glukosa darah', *Journal of Pharmaceutics and Pharmacology*, 1(1), pp. 1–8.
- Setiawan, I. (2012) 'Pengaruh Pemberian Teh Kombucha Terhadap Kadar Asam Urat Serum Darah *Rattus norvegicus* (The Influence Of Kombucha Tea Concentration On Uric Acids *Rattus novergicus Serum*)', *UNESA Journal of Chemistry*, 1(1).
- Sutanto, T. (2013) *Deteksi, Pencegahan, Pengobatan asam urat*. Buku Pintar.



Perbedaan Efektivitas Penggunaan Jenis Media Edukasi Tentang Anemia terhadap Pengetahuan, Sikap, Efikasi Diri Remaja Putri Desa Sirnagalih

The Differences In Effectiveness of use of Educational Media on Anemia Towards Knowledge, Attitude, Self-Efficiency of Adolescent Women in Sirnagalih Village

Alifah Safira Amperatmoko¹, Apriningsih², Feda Anisah Makkiyah³, Widayani Wahyuningtyas⁴

^{1,2,4} Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta

³ Fakultas Kedokteran, Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta

ABSTRACT

Upaya pencegahan anemia pada remaja putri menjadi sangat penting untuk mencegah risiko abortus, melahirkan bayi dengan berat lahir rendah, rahim tidak dapat berkontraksi dengan baik, perdarahan setelah persalinan yang dapat berakibat kematian. Salah satu upaya pencegahan anemia dalam bidang promosi kesehatan yaitu dengan menggunakan media pembelajaran sebagai bentuk kegiatan edukasi tentang anemia. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui perbedaan efektivitas penggunaan jenis media edukasi tentang anemia terhadap pengetahuan, sikap, efikasi diri remaja putri Desa Sirnagalih. Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain quasi eksperimen – non equivalent control desain. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 60 orang yang diperoleh dengan teknik purposive sampling. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner pretest dan post-test. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini yaitu uji Wilcoxon dan Mann Whitney. Hasil penelitian setelah dilakukan edukasi kesehatan terdapat adanya perbedaan tingkat pengetahuan, sikap, dan efikasi diri remaja tentang anemia ($p < 0.005$). Simpulan penelitian menunjukkan media video lebih efektif untuk digunakan sebagai media edukasi tentang anemia kepada remaja putri karena berdasarkan uji statistik didapatkan nilai rata-rata media video lebih tinggi dibandingkan nilai rata-rata media poster.

ABSTRAK

Efforts to prevent anemia in adolescent girls are significant to avoid the risk of abortion, low birth weight infant, the uterus cannot contract properly, and bleeding after delivery, resulting in death. Furthermore, one of the efforts to prevent anemia in health promotion is by using learning media as a form of educational activity regarding anemia. This study aims to determine the differences in the effectiveness of the use of educational media about anemia on the knowledge, attitudes, and self-efficacy of adolescent girls in Sirnagalih village. Moreover, the type of this study was quantitative with a quasi-experimental design – a non-equivalent control design. The sample number in this study was 60 people, obtained by the purposive sampling technique. The instruments used were pretest and post-test questionnaires. Meanwhile, the analysis used in this study was the Wilcoxon and Mann Whitney tests. The study results after health education are conducted show that there is a difference in the level of knowledge, attitudes, and self-efficacy of adolescent girls about anemia ($p < 0.005$). The study's conclusion shows that video media is more effective to be used as an educational medium about anemia for adolescent girls since, based on statistical tests, the average value of video media is higher than the average value of poster media.

Keywords : Anemia, Media Edukasi, Remaja Putri

Kata Kunci : Anemia, Educational Media, Adolescent Girls

Correspondence : Apriningsih
Email : apriningsih@upvnj.ac.id, 081584086393

• Received 27 Februari 2022 • Accepted 07 April 2022 • p - ISSN : 2088-7612 • e - ISSN : 2548-8538 •

DOI: <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol8.Iss1.1161>

PENDAHULUAN

Anemia merupakan suatu keadaan di mana terjadinya penurunan kadar hemoglobin (Hb), hematokrit, dan jumlah sel darah merah di bawah nilai normal. Anemia disebabkan oleh kekurangan zat gizi makro (protein) dan zat gizi mikro terutama zat besi yang diperkirakan sekitar 50-80% anemia disebabkan oleh defisiensi besi pada lingkup penelitian global (WHO, 2015). WHO menyatakan bahwa individu dapat dikatakan menderita anemia jika kadar Hb di bawah 12,0 dan 13,0 g/dL baik pada perempuan maupun laki-laki (Safiri et al., 2021). Masa remaja didefinisikan sebagai masa transisi dari masa kanak-kanak ke masa dewasa. Menurut data Riskesdas 2018 proporsi anemia pada perempuan (27,2%) lebih tinggi dibandingkan pada laki-laki (20,3%). Proporsi anemia perempuan pada kelompok umur 15-24 tahun sebesar 32% pada tahun 2018 (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Anemia gizi besi pada remaja putri berisiko lebih tinggi karena remaja putri mengalami menstruasi setiap bulan dan sedang dalam masa tumbuh kembang, sehingga perlu mengonsumsi lebih banyak zat besi. Selain itu, ketidakseimbangan asupan zat gizi juga menjadi penyebab anemia remaja. Salah satu faktor penyebab anemia adalah kondisi siklus menstruasi yang tidak normal (Nasruddin et al., 2021).

Ketika perempuan sudah menderita anemia sejak remaja maka akan menghadapi banyak risiko seperti abortus, melahirkan bayi dengan berat lahir rendah, rahim tidak dapat berkontraksi dengan baik, perdarahan setelah persalinan yang dapat berakibat kematian (Kumalasari et al., 2019). Oleh karena itu, upaya pencegahan anemia pada remaja putri menjadi sangat penting. Salah satu upaya pencegahan anemia dalam bidang promosi kesehatan yaitu dengan menggunakan media pembelajaran sebagai bentuk kegiatan edukasi tentang anemia (Asmawati et al., 2021). Media yang dapat digunakan untuk promosi kesehatan di antaranya adalah media video dan poster.

Media audiovisual berupa video animasi dapat digunakan untuk meningkatkan ketertarikan bagi remaja dalam kegiatan penyuluhan, sehingga diharapkan setelah dilakukan penyuluhan akan berdampak positif bagi remaja (Suparni et al., 2021). Dari penelitian yang dilakukan sebelumnya menunjukkan bahwa adanya pengaruh penyuluhan menggunakan media audiovisual terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri tentang anemia di SMPN 1 Turikale tahun 2020 (Asmawati et al., 2021). Poster adalah media yang berfungsi dalam menyampaikan informasi, saran, atau ide-ide tertentu, sehingga diharapkan dapat menarik untuk orang lain yang melihatnya dan berdampak positif untuk mengubah perilaku (Ulum, 2017). Berdasarkan penelitian sebelumnya, penggunaan media poster pada remaja putri sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan dan sikap tentang anemia pada pretest dan post-test. (Sulistiyowati et al., 2019).

Desa Sirnagalih merupakan salah satu desa di Kecamatan Jonggol, Kabupaten Bogor, Jawa Barat. Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan pada tanggal 22 Desember 2021 kepada 5 orang remaja putri di Desa Sirnagalih, 4 orang diantaranya menyatakan tidak mengetahui bahwa remaja putri berisiko menderita anemia zat gizi besi, 1 orang lagi menyatakan sudah mengetahui remaja putri berisiko menderita anemia zat gizi besi, tetapi belum mengetahui bagaimana cara pencegahan anemia pada remaja putri. Selain itu, berdasarkan hasil wawancara dengan tenaga pelaksana gizi Puskesmas Balekambang menyatakan bahwa untuk pencegahan anemia pada remaja putri hanya ada program pendistribusian tablet tambah darah ke sekolah dan dari program tersebut juga beberapa siswa tidak patuh untuk minum tablet tambah darah. Namun, seiring adanya pandemi COVID-19 pendistribusian tersebut terhenti karena tidak adanya persediaan tablet tambah darah. Dengan demikian remaja putri selama pandemi COVID-19 tidak mendapatkan tablet tambah darah dan tidak menutup kemungkinan bahwa mereka juga tidak menerima edukasi terkait anemia, sehingga tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan efektivitas penggunaan jenis media edukasi tentang anemia terhadap pengetahuan, sikap, efikasi diri remaja putri Desa Sirnagalih.

METODE

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian eksperimen yaitu penelitian dengan adanya perlakuan yang bertujuan untuk mengetahui akibat dari perlakuan tersebut. Desain penelitian Quasi Eksperimen – Non Equivalent Control. Intervensi yang diberikan dengan menggunakan media video dan poster, intervensi diberikan sebanyak satu kali. Dilakukan pretest terlebih dahulu kemudian diberikan intervensi dengan media video dan poster, setelahnya dilaksanakan post-test. Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari – Februari 2022 di Desa Sirnagalih, Kabupaten Bogor. Variabel dependen pada penelitian ini adalah pengetahuan, sikap, dan efikasi remaja putri tentang anemia dan variabel independen pada penelitian ini adalah edukasi kesehatan dengan menggunakan video dan poster. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebesar 60 orang, pada masing-masing kelompok jumlah sampel sebesar 30 untuk kelompok video dan 30 untuk kelompok poster. Teknik pengambilan sampel yaitu dengan menggunakan teknik purposive sampling. Kriteria sampel pada penelitian ini yaitu remaja putri berusia 10 – 19 tahun yang berdomisili di Desa Sirnagalih, mempunyai gadget dan memiliki akses internet, serta bersedia mengikuti penelitian dari awal sampai akhir. Pada penelitian ini analisis data yang digunakan adalah uji non parametric yaitu Uji Wilcoxon dan Uji Mann Whitney. Penelitian ini telah disetujui oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta dengan Nomor 499/XII/2021/KEPK.

HASIL

Uji Analisis Univariat

Tabel 1 Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Media Intervensi			
	Media Video		Media Poster	
	f	%	f	%
Usia				
10 – 14 Tahun	17	56.7	18	60.0
15 – 19 Tahun	13	43.3	12	40.0
Pendidikan				
SD	3	10.0	1	3.3
SMP	13	43.3	18	60.0
SMA	14	46.7	11	36.7
Jumlah	30	100.0	30	100.0

Dari Tabel 1 didapatkan bahwa usia responden paling banyak yaitu berkisar 10 – 14 tahun dengan frekuensi kelompok video 17 orang (56,7%) dan kelompok poster 18 orang (60%). Tingkat pendidikan responden dengan frekuensi terbesar kelompok video 14 orang (46,7%) dengan pendidikan SMA dan kelompok poster 18 orang (60%) dengan pendidikan SMP.

Tabel 2 Distribusi Pengetahuan, Sikap dan Efikasi Diri Remaja Putri Desa Sirnagalih tentang Anemia Tahun 2022

Variabel	Mean	Selisih Mean	SD	Median	n
Pengetahuan					
Pretest Poster	9,93		4,891	12,00	30
Postest Poster	16,10	-6,17	1,989	15,50	30
Pretest Video	10,17		3,185	10,00	30
Postest Video	18,23	-8,06	1,888	19,00	30
Sikap					
Pretest Poster	30,27		6,097	32,00	30
Postest Poster	37,93	-7,66	4,813	37,50	30
Pretest Video	31,67		4,389	32,00	30
Postest Video	40,07	-8,4	4,168	40,00	30
Efikasi Diri					
Pretest Poster	9,67		1,709	9,00	30
Postest Poster	13,20	-3,53	1,710	14,00	30
Pretest Video	9,90		3,033	9,00	30
Postest Video	14,33	-4,43	1,155	15,00	30

Tabel 2 menunjukkan hasil sebelum dilakukan intervensi dengan media poster rata-rata pengetahuan remaja putri sebesar 9,93 setelah diberikan media poster meningkat menjadi 16,10. Sebelum diberikan media video, rata-rata pengetahuan remaja putri sebesar 10,17 dan setelah diberikan media video

meningkat menjadi 18,23. Nilai rata-rata variabel sikap dengan media poster sebelum diberikan intervensi sebesar 30,27 dan setelah diberikan intervensi menjadi 37,93. Sedangkan untuk kelompok video, rata-rata sebelum diberikan intervensi sebesar 31,67 dan meningkat setelah pemberian intervensi menjadi 40,07. Pada variabel efikasi diri kelompok poster rata-rata sebelum diberikan intervensi sebesar 9,67 dan meningkat menjadi 13,20. Nilai rata-rata dari variabel efikasi diri pada kelompok video sebelum intervensi sebesar 9,90 dan meningkat menjadi 14,33 setelah diberikan intervensi.

Uji Bivariat

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Uji Wilcoxon Pengetahuan, Sikap dan Efikasi Diri Remaja Putri tentang Anemia

Uji Wilcoxon	Negative Ranks	Positive Ranks	Ties	n	P Value
Pengetahuan					
Postest Poster - Pretest Poster	0	29	1	30	0,000
Postest Video - Pretest Video	1	29	0	30	0,000
Sikap					
Postest Poster - Pretest Poster	1	28	1	30	0,000
Postest Video - Pretest Video	0	28	2	30	0,000
Efikasi Diri					
Postest Poster - Pretest Poster	0	28	2	30	0,000
Postest Video - Pretest Video	0	23	7	30	0,000

Berdasarkan Tabel 3 yang dilakukan Uji Wilcoxon untuk variabel pengetahuan, sikap dan efikasi diri dari hasil pretest dan post-test dengan memanfaatkan media video dan poster diperoleh masing-masing P-value = 0,000 artinya Ho ditolak, maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan pretest dan post-test di setiap variabel dengan memanfaatkan media poster dan video

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Mann Whitney Pengetahuan, Sikap dan Efikasi Diri Remaja Putri tentang Anemia

Kelompok Intervensi	Mean Rank	n	P Value
Pengetahuan			
Media Poster	21,97	30	
Media Video	39,03	30	0,000
Sikap			
Media Poster	26,02	30	
Media Video	34,98	30	0,045
Efikasi Diri			
Media Poster	24,22	30	0,003
Media Video	36,78	30	

Dari Tabel 4 menunjukkan hasil bahwa pada variabel pengetahuan dengan P-value = 0,000 > 0,05 hipotesis nol ditolak, artinya ada pengaruh signifikan edukasi kesehatan

memanfaatkan media video dan poster terhadap pengetahuan remaja putri tentang anemia. Pada variabel sikap dengan $P\text{-value} = 0,045 > 0,05$ hipotesis nol ditolak, artinya ada pengaruh signifikan edukasi kesehatan memanfaatkan media video dan poster terhadap sikap remaja putri tentang anemia. Sedangkan untuk variabel sikap dengan $P\text{-value} = 0,000 > 0,003$ hipotesis nol ditolak. Hal ini menyatakan bahwa pengaruh signifikan edukasi kesehatan menggunakan media video dan poster terhadap efikasi diri pada remaja putri tentang anemia.

PEMBAHASAN

Gambaran Pengetahuan Remaja Putri tentang Anemia dengan Media Video dan Poster Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi

Pengetahuan tentang kesehatan bertujuan untuk mengubah perilaku dan kualitas hidup individu serta meningkatkan adanya pemahaman tentang upaya pencegahan suatu penyakit dan perawatan kesehatan (He et al., 2016). Jibril, et al (2018) menyatakan bahwa pengetahuan merupakan hasil tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan pada suatu hal. Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu faktor informasi. Individu atau masyarakat yang mendapatkan informasi yang cukup baik dari berbagai media maka hal tersebut dapat meningkatkan pengetahuannya (Widuri et al., 2021).

Dari hasil pretest pada kelompok media video dan poster sebelum diberikan intervensi, secara garis besar pengetahuan remaja putri tentang anemia kelompok poster dengan rata-rata (9,93) dan kelompok video (10,17) dari total skor pengetahuan yaitu 20. Kemudian setelah diberikan edukasi kesehatan dengan media video dan poster tentang anemia, diketahui dari hasil post-test responden adanya peningkatan yang signifikan pengetahuan remaja putri tentang anemia sebelum dan sesudah intervensi. Nilai rata-rata kelompok poster hasil post-test sebesar (16,10) dan kelompok video sebesar (18,23). Poster dan video yang diberikan kepada remaja putri berisi tentang pengertian anemia, penyebab anemia, gejala anemia, dampak anemia, dan pencegahan anemia. Ditemukan beberapa pertanyaan yang remaja putri banyak menjawab salah yaitu pada pertanyaan tentang efek samping minum tablet tambah darah dan cara mencegah efek samping minum tablet tambah darah. Hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan remaja putri mengenai pencegahan tentang anemia terutama terkait tablet tambah darah dan masih banyak remaja putri yang tidak mendapatkan tablet tambah darah di sekolahnya.

Rata-rata peningkatan skor pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan menunjukkan hasil yang positif pada kelompok intervensi dengan memanfaatkan media video dan poster, dari hasil tersebut menunjukkan bahwa proses

belajar dimudahkan dengan adanya media yang digunakan remaja putri dalam memperoleh pengetahuan baru. Media poster merupakan visualisasi yang ditampilkan sebagai pemberitahuan, peringatan, maupun penggugah selera yang biasanya berupa beberapa gambar (Kunoli, 2012). Hasil $P\text{-value} = 0,000 < 0,05$ artinya ada pengaruh signifikan edukasi kesehatan dengan media poster terhadap pengetahuan remaja putri Desa Sirnagalih tentang anemia. Hasil penelitian tersebut selaras dengan penelitian Linasari (2017) yang menyatakan ada pengaruh pendidikan dengan media poster terhadap pengetahuan tentang karies gigi pada siswa SMA di Bandar Lampung dengan $P\text{-value} = 0,000$.

Menurut Notoatmodjo (2010), media video merupakan salah satu jenis media audio visual karena media video memanfaatkan indra penglihatan dan juga indra pendengaran. Penggunaan media yang memanfaatkan lebih banyak indra akan semakin meningkatkan pemahaman terhadap suatu informasi, sehingga penggunaan media audiovisual berupa video yang mengandalkan indra penglihatan dan pendengaran akan lebih mempermudah seseorang dalam memahami suatu informasi yang diberikan (Harsismanto et al., 2019). Berdasarkan hasil uji statistik $P\text{-value} = 0,000 < 0,05$ artinya ada pengaruh signifikan edukasi kesehatan dengan media video terhadap pengetahuan remaja putri Desa Sirnagalih tentang anemia. Hasil penelitian ini juga selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Meidiana et al (2018) hasil $p\text{-value} = 0,003$ atau $p < 0,05$ hal ini berarti ada perbedaan bermakna antara pengetahuan remaja sebelum dan sesudah diberikan video dengan nilai rata-rata sebelum edukasi sebesar 8,83 dan meningkat setelah edukasi menjadi 9,42. Penelitian lain yang dilakukan oleh Saban (2017) mengenai efektivitas media video dan leaflet terhadap pengetahuan tentang anemia pada siswi SMAN 2 Ngaglik Sleman, berdasarkan hasil uji statistik diperoleh $P\text{-value} = 0,000$ atau $p < 0,05$ artinya ada perbedaan yang signifikan antara pengetahuan siswa sebelum dan sesudah diberikan intervensi berupa video tentang anemia dengan nilai rata-rata sebelum edukasi sebesar 10,43 dan sesudah edukasi sebesar 18,57 (Saban, 2017).

Penyampaian materi dengan memanfaatkan media audiovisual berupa video lebih efektif meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang anemia. Sehingga dengan meningkatnya pengetahuan dan pemahaman remaja putri tentang anemia, diharapkan remaja putri akan selalu melakukan pencegahan anemia sejak dini untuk mencegah risiko saat kehamilan dan proses persalinan.

Gambaran Sikap Remaja Putri tentang Anemia dengan Media Video dan Poster Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi

Hasil pengukuran sikap sebelum dilakukan intervensi dengan media video dan poster dan setelah pemberian intervensi

mengalami peningkatan yaitu pada kelompok intervensi media video lebih tinggi dari hasil nilai rata-rata pada post-test yaitu sebesar 40,07, sedangkan kelompok poster dengan hasil rata-rata sebesar 37,93. Berdasarkan hasil uji statistik $P\text{-value} = 0,000 < 0,05$ artinya ada pengaruh signifikan edukasi kesehatan dengan media poster pada sikap remaja putri Desa Sirnagalih tentang anemia. Hasil penelitian tersebut selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Sulistyowati, et al (2019) yang menyatakan ada perbedaan pada sikap setelah diberikan intervensi tentang anemia pada santriwati melalui media poster dengan menunjukkan $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Berdasarkan hasil uji statistik $P\text{-value} = 0,000 < 0,05$ artinya ada pengaruh signifikan edukasi kesehatan dengan media video terhadap sikap remaja putri Desa Sirnagalih tentang anemia. Hasil penelitian ini juga selaras dengan penelitian Harsismanto, et al (2019) berdasarkan uji statistik diperoleh nilai rata-rata sikap anak sebelum diberikan intervensi berupa media video sebesar 52,67 dan setelah diberikan intervensi rata-rata sikap anak menjadi 80.93 dengan $P\text{-value} = 0,000$ atau $p < 0,05$, artinya ada pengaruh signifikan pendidikan kesehatan dengan media video sikap anak terhadap pencegahan diare (Harsismanto et al., 2019).

Sikap merupakan respons tertutup dari seseorang ketika mendapatkan stimulus atau objek. Sikap belum merupakan suatu tindakan, akan tetapi merupakan kecenderungan tindakan suatu perilaku. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek lingkungan tertentu sebagai suatu pendalaman terhadap stimulus. Penyampaian materi dengan memanfaatkan media video dengan tujuan mempercepat remaja putri dalam menerima pesan edukasi yang disampaikan dan diharapkan remaja putri dapat bersikap dan berperilaku terkait pencegahan anemia sesuai dengan yang dianjurkan. Sehingga, dengan meningkatnya kesehatan remaja putri sejak dini diharapkan dapat memperlancar proses kehamilan dan proses persalinan, serta tidak terjadi komplikasi yang tidak diinginkan.

Gambaran Efikasi Diri Remaja Putri tentang Anemia dengan Media Video dan Poster Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi

Hasil pengukuran efikasi diri sebelum dilakukan intervensi dengan media video dan poster dan setelah pemberian intervensi mengalami peningkatan yaitu pada kelompok intervensi media video lebih tinggi dari hasil nilai rata-rata pada post-test yaitu sebesar 14,33, sedangkan kelompok poster dengan hasil rata-rata sebesar 13,20. Hal tersebut selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Setiawan, et al (2020) berdasarkan hasil uji statistik diperoleh $P\text{-value} = 0,001$, hal ini menunjukkan bahwa edukasi dengan media audiovisual dan booklet pada wanita premenopause dengan frekuensi selama 3 kali dapat meningkatkan efikasi diri dari wanita premenopause di

Kota Bandung.

Efikasi diri mencerminkan kemampuan diri individu pada sesuatu. Individu yang mempunyai efikasi diri tinggi akan merasa yakin dan mampu untuk memperbaiki perilaku sendiri, sedangkan jika individu yang mempunyai efikasi diri rendah akan merasa dirinya tidak berhasil atau tidak mampu untuk memperbaiki perilakunya (Feriyaniti et al., 2020). Remaja putri yang sudah mengetahui tentang anemia akan mengerti dan percaya diri tentang penanganan pada saat terjadi perubahan. Efikasi diri memperlihatkan pada keyakinan bahwa seseorang dapat mengadakan tindakan yang dikehendaki oleh kondisi tertentu dengan berhasil (Setiawan et al., 2020)

Efektivitas Media Video dan Poster terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Efikasi Diri tentang Anemia pada Remaja Putri

Hasil analisis dengan menggunakan uji Mann Withney membuktikan bahwa edukasi dengan memanfaatkan media video dan poster efektif untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan efikasi diri remaja putri tentang anemia. Peningkatan pencapaian nilai rata-rata pengetahuan, sikap, dan efikasi diri remaja tentang anemia pada kelompok video lebih tinggi dibandingkan media poster. Hal tersebut dikarenakan media video merupakan salah satu media modern yang meliputi media yang dapat dilihat dan didengar. Hal ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan Feriyanti et al. (2020) yaitu adanya pengaruh metode video terhadap peningkatan pengetahuan, efikasi diri, dan sikap bahaya merokok pada siswa kelas VII SMP Negeri 32 Kota Samarinda. Penelitian lain yang mendukung yaitu penelitian yang dilakukan oleh Apriningsih & Sufyan (2021) yang mengemukakan bahwa terdapat perbedaan antara pengetahuan, sikap, dan efikasi diri sebelum dan setelah diberikan edukasi tentang pencegahan dan pengendalian anemia pada remaja putri di lingkungan madrasah.

Menurut penelitian para ahli, mata merupakan indra yang paling banyak menyalurkan pengetahuan ke otak yaitu sekitar 75% sampai 87%, sedangkan sisanya disalurkan oleh indra lainnya yaitu sekitar 13-25% (Susanti, 2015). Notoatmodjo (2012) menyatakan bahwa sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga. Informasi yang disampaikan melalui audiovisual lebih efektif karena disajikan secara audio dan visual yang menjadikan penonton lebih fokus. Hal tersebut selaras dengan teori dari Sadiman yang mengemukakan bahwa video dapat memberikan rangsangan terhadap penglihatan serta pendengaran dengan berpedoman pada psikomotor, behavioristik, dan kognitif, maka dari itu responden mampu mendapatkan informasi melalui indra pendengar (telinga) dan indra penglihatan (mata), sehingga informasi yang disampaikan dapat diperoleh dengan hasil yang maksimal (Sadiman et al., 2018).

Konflik Kepentingan

Tidak ada konflik kepentingan dalam penelitian ini.

Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Kemdikbud-Dikti dan Lembaga Pengelola Dana Pendidikan (LPDP) - RI atas dukungan dana yang diberikan serta kepada aparat Desa Sirnagalih, Jonggol, Jawa Barat terutama kepala Desa Sirnagalih atas pemberian izin dan kesediaan menjadi mitra Riset Keilmuan Hibah - Bangun Desa.

KESIMPULAN

Rata-rata nilai pengetahuan, sikap, dan efikasi diri remaja putri tentang anemia mengalami peningkatan berdasarkan hasil pretest dan post-test. Media audiovisual berupa video lebih efektif untuk digunakan sebagai media intervensi tentang anemia kepada remaja putri karena berdasarkan uji statistik didapatkan nilai rata-rata media video lebih tinggi dibandingkan nilai rata-rata media poster.

Diharapkan pihak puskesmas dapat memanfaatkan media video serta poster sebagai media penyuluhan khususnya mengenai anemia. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian lanjutan dengan menekankan pada perubahan perilaku dan melakukan intervensi pada kelompok berisiko lainnya seperti ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

Apriningsih, A. and Sufyan, D.L. (2021) "Edukasi Pencegahan Anemia Remaja Putri Pada Orang Tua dan Guru Santri Madrasah," *Jurnal Pemberdayaan Komunitas MH Thamrin*, 3(2), pp. 104–111. doi:10.37012/jpkmht.v3i2.720.

Asmawati, N., Icha Dian Nurcahyani, Kurnia Yusuf, Fitri Wahyuni and St Mashitah (2021) "Pengaruh Penyuluhan Menggunakan Media Video Terhadap Pengetahuan dan Sikap Tentang Anemia Pada Remaja Putri SMPN 1 Turikale Tahun 2020," *Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, 13(2), pp. 22–30. doi:10.35473/jgk.v13i2.122.

Feriyanti, A., AB, I. and Ifroh, R.H. (2020) "Efektivitas Audio-Visual Dangers of Smoking dalam Meningkatkan Pengetahuan, Efikasi Diri dan Sikap Remaja di SMP Negeri 32 Kota Samarinda," *Perilaku dan Promosi Kesehatan: Indonesian Journal of Health Promotion and Behavior*, 2(2), p. 25. doi:10.47034/ppk.v2i2.4182.

Harsismanto, Oktavidiati, E. and Astuti, D. (2019) "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Media Video dan Poster Terhadap Pengetahuan dan Sikap Anak dalam Pencegahan Penyakit Diare," *Jurnal Kesmas Asclepius*, 1, pp. 75–85.

He, Z., Cheng, Z., Shao, T., Liu, C., Shao, P., Bishwajit, G., Feng, D. and Feng, Z. (2016) "Factors Influencing Health Knowledge and Behaviors Among The Elderly in Rural China," *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 13(10). doi:10.3390/IJERPH13100975.

Jibril, U.N., Saleh, G.N., Badaki, O., Anyebe, E.E., Umar, A. and Kamal, A. (2018) "Health Education Intervention on Knowledge and Accessibility of Pregnant Women to Antenatal Care Services in Edu, Kwara State, Nigeria," *International Journal of Women's Health and Reproduction Sciences*, 6(2), pp. 154–160. doi:10.15296/ijwhr.2018.26.

Kementrian Kesehatan RI (2018) Laporan Riskesdas 2018, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Available at: http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf.

Kumalasari, D., Kameliawati, F., Mukhlis, H. and Kristianti, D.A. (2019) "Pola Menstruasi dengan Kejadian Anemia pada Remaja," *Wellness and Helathy Magazine*, 1(Agustus), pp. 187–192.

Kunoli, J.F. (2012) *Asuhan Keperawatan Penyakit Tropis*. Jakarta: CV. Trans Info Media.

- Linajari (2017) "Pengaruh Penggunaan Media Poster Dan Leaflet Terhadap Pengetahuan Siswa Sma Di Bandar Lampung Tentang Karies Gigi," *Jurnal Keperawatan*, XIII(1), pp. 103–109. Available at: <https://ejournal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JKEP/article/view/859>.
- Maryam, S. (2015) *Promosi Kesehatan dalam Pelayanan Kebidanan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Meidiana, R., Simbolon, D. and Wahyudi, A. (2018) "Pengaruh Edukasi melalui Media Audio Visual terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Overweight," *Jurnal Kesehatan*, 9(3), p. 478. doi:10.26630/jk.v9i3.961.
- Nasruddin, H., Syamsu, R.F. and Permatasari, D. (2021) "Angka Kejadian Anemia pada Remaja di Indonesia," *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 62(2), pp. 357–364. doi:10.1016/j.pedneo.2020.11.002.
- Notoatmodjo (2010) *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo (2012) *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Saban, S. (2017) *Efektifitas Media Video dan Leaflet Terhadap Pengetahuan tentang Anemia pada Siswi SMAN 2 Ngaglik Sleman*. Universitas Aisyiyah.
- Sadiman, A.S., Harjito, Haryono, A. and R, R. (2018) *Media Pendidikan: Pengertian, Pengembangan dan Pemanfaatannya*. 18th ed. Depok: PT Rajagrafindo Persada.
- Safiri, S., Kolahi, A.A., Noori, M., Nejadghaderi, S.A., Karamzad, N., Bragazzi, N.L., Sullman, M.J.M., Abdollahi, M., Collins, G.S., Kaufman, J.S. and Grieger, J.A. (2021) "Burden of anemia and its underlying causes in 204 countries and territories, 1990–2019: results from the Global Burden of Disease Study 2019," *Journal of Hematology and Oncology*, 14(1), pp. 1–16. doi:10.1186/s13045-021-01202-2.
- Setiawan, R., Iryanti, I. and Muryati, M. (2020) "Efektivitas Media Edukasi Audio-visual dan Booklet terhadap Pengetahuan Premenopause, Efikasi Diri dan Stres pada Wanita Premenopause di Kota Bandung," *Perilaku dan Promosi Kesehatan: Indonesian Journal of Health Promotion and Behavior*, 2(1), p. 1. doi:10.47034/ppk.v2i1.3876.
- Sulistiyowati, A.M., Rahfiludin, M.Z. and Kartini, A. (2019) "Pengaruh Penyuluhan Dan Media Poster Tentang Anemia Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Pada Santriwati (Studi Di Pondok Pesantren Al-Bisyri Kota Semarang)," *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 7(4), pp. 700–707.
- Suparni, Andhikatias, Y.R., Rhomatika, D. and Maretta, M.Y. (2021) "Efektivitas Penyuluhan Kesehatan tentang Zat Besi dengan Metode Audio Visual terhadap Tingkat Pengetahuan Anemia pada Remaja Putri di SMPN 1 Karangmalang," *Universitas Kusuma Husada Surakarta*.
- Susanti, N. (2015) *Efektivitas Penyuluhan Metode Ceramah dan Simulation Game Terhadap Pengetahuan dan Sikap Masyarakat tentang Penyakit Malaria di Desa Sidojadi Kecamatan Bukit Malintang Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2015*. Universitas Sumatera Utara.
- Ulum, A.F. (2017) *Pengaruh Pemanfaatan Media Poster Terhadap Perilaku Siswa Dalam Menjaga Kebersihan Lingkungan Di Kelas II MI Nashrul Fajar Meteseh Tembalang Semarang Tahun Pelajaran 2016/2017*. Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang. Available at: <http://eprints.walisongo.ac.id/8263/1/133911044.pdf>.

WHO (2015) World Health Statistics 2015, WHO.

Widuri, Y.W., Margono and Retnaningsih, Y. (2021) "The Effectiveness Of Video And E-Booklet Media In Health Education On Improving The Knowledge Of Pregnant Women About The Pregnancy Danger Signs At Jetis 1 Public Health Center Of Bantul Regency," *Interest: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 10(1), pp. 18–28.



Intervensi Suplemen Ibu Hamil dalam Mencegah Stunting: A Systematic Review

Maternal Supplement Intervention for Preventing Stunting: A Systematic Review

Rice Mandowa¹, Kadek Ayu Erika², Syahrul Syahrul³

^{1,2,3} Program Studi Magister Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin, Makassar

ABSTRACT

Supplements for pregnant women are one of the treatment strategies that have important benefits in fulfilling the nutrition of pregnant women with poor nutrition in increasing fetal growth. One strategy for handling stunting cases at an early age is with additional interventions that can have an impact on reducing stunting cases. The purpose of this study was to systematically review the intervention of pregnant women with supplements and their benefits in preventing stunting. This systematic review was conducted using the 2009 PRISMA checklist. This study used databases namely PubMed, Cochrane Library, Springer Link, Base. The inclusion criteria for this study were English articles with a randomized controlled trial design (RCT) published in the last 10 years. This study found that seven studies met the inclusion criteria. Supplement interventions for pregnant women are divided into three types of supplements, namely lipid-based nutritional supplements (LNS-SQ), zinc supplements, and protein-energy food supplements that can be used as stunting prevention interventions. The LNS-SQ intervention can increase fetal growth but it is necessary to consider the intervention procedure and dose, content of supplements, and side effects of the intervention. The supplement intervention uses a holistic community approach strategy that has a positive impact on stunting prevention.

ABSTRAK

Suplemen bagi ibu hamil merupakan salah satu strategi pengobatan yang memiliki manfaat penting dalam pemenuhan gizi ibu hamil dengan gizi buruk dalam meningkatkan pertumbuhan janin. Salah satu strategi penanganan kasus stunting pada usia dini adalah dengan intervensi tambahan yang dapat berdampak pada penurunan kasus stunting. Tujuan dari penelitian ini untuk mengkaji secara sistematis intervensi suplemen ibu hamil dan manfaatnya dalam mencegah stunting. Tinjauan sistematis ini dilakukan dengan menggunakan daftar periksa PRISMA 2009. Penelitian ini menggunakan database yaitu PubMed, Cochrane Library, Springer Link, Base. Kriteria inklusi untuk penelitian ini adalah artikel bahasa Inggris dengan rancangan percobaan terkontrol acak (RCT) yang diterbitkan dalam 10 tahun terakhir. Penelitian ini menemukan bahwa tujuh penelitian memenuhi kriteria inklusi. Intervensi suplemen untuk ibu hamil dibagi menjadi tiga jenis suplemen, yaitu suplemen gizi berbasis lipid (LNS-SQ), suplemen seng, dan suplemen makanan berenergi protein yang dapat digunakan sebagai intervensi pencegahan stunting. Intervensi LNS-SQ dapat meningkatkan pertumbuhan janin tetapi perlu mempertimbangkan prosedur dan dosis intervensi, kandungan suplemen, dan efek samping intervensi. Intervensi suplemen menggunakan strategi pendekatan komunitas holistik yang berdampak positif pada pencegahan stunting.

Keywords : Pregnant women, preventing stunting, supplement intervention.

Kata Kunci : Ibu Hamil, Intervensi suplemen, Mencegah stunting.

Correspondence : Rice Mandowa
Email : ricemandoa09@gmail.com, 085240288642

• Received 17 Februari 2022 • Accepted 23 April 2022 • p - ISSN : 2088-7612 • e - ISSN : 2548-8538 •

DOI: <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol8.Iss1.1147>

PENDAHULUAN

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia bahwa stunting merupakan masalah yang terjadi pada tumbuh kembang anak yang ditandai dengan gizi yang kurang, stimulasi psikososial yang tidak layak dan infeksi yang berulang (Scheffler et al., 2020). Peningkatan mortalitas, morbiditas, fungsi neurokognitif yang berkurang serta menurunnya kapasitas pembelajaran, produktivitas dan hasil kesehatan jangka panjang yang buruk dikaitkan dengan pertumbuhan linier yang buruk dapat mengakibatkan stunting pada anak kurang 5 tahun (Black et al., 2013). Pada tahun 2018 prevalensi Kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil di Indonesia sekitar 17.3% berdasarkan Data dari Hasil Riset Kesehatan Dasar 2018 (Guntur, Putra and Dewi, 2020). Malnutrisi merupakan penyebab esensial yang dapat terjadi serius pada kematian ibu dan anak (Patel et al., 2018). Selama kehamilan gizi yang kurang dapat membatasi pertumbuhan pada janin, sehingga dapat menyumbang 20% stunting diusia kehidupan anak 2 tahun (Bhutta et al., 2013; Black et al., 2013). Selama kehamilan status gizi dipengaruhi pertumbuhan awal anak diusia dini (Kpewou et al., 2020). Selain itu, setiap ibu hamil beresiko terjadinya kematian, dengan demikian perlu dilakukan upaya pencegahan (Sari, Ramani and Baroya, 2018) khususnya penanganan gizi anak mulai 1.000 hari dari masa kehamilan sampai usia 2 tahun (Joarder and Joarder, 2012).

Saat lahir dengan ukuran kecil pada usia 5 tahun berkontribusi di negara berpenghasilan rendah dan menengah sebesar 20% dari anak stunting (Christian et al., 2013). Sejalan hasil studi yang dilakukan oleh Kpewou et al (2020) menunjukkan bahwa sekitar >10% kekurangan pada ibu hamil berakibat keterlambatan pertumbuhan linier pada bayi selama bulan pertama kehidupan yang mengalami stunting. Dengan melihat hasil pengukuran LILA selama kehamilan status gizi ibu yang mengalami kekurangan energi kronis (KEK) dapat beresiko 6,5 kali lebih terjadinya anak stunting ketimbang dengan status gizi ibu selama kehamilan (Kholia Trisyani, Yetty Dwi Fara, 2020). Maka diperlukan penanganan saat 1.000 hari kehidupan dalam meningkatkan status gizi ibu hamil dan status gizi anak merupakan penentu penting berat lahir dan perkembangan terhadap anak (Kpewou et al., 2020).

Kekurangan zat gizi mikro pada anak-anak terus meluas dinegara-negara berpenghasilan rendah dan berkembang, terlepas dari kenyataan bahwa saat ini banyak strategi efektif untuk mencegahnya (Tam et al., 2020). Suplemen merupakan solusi jangka pendek yang efektif untuk mencegah dan mengatasi defisiensi mikronutrien pada kelompok berisiko tertentu (Bailey, West and Black, 2015). Salah satu keuntungan dari suplemen dan serbuk mikronutrien adalah porsi memenuhi kebutuhan mikronutrien harian (Tam et al., 2020). Diantaranya seperti

Suplemen mikronutrien dapat berupa mikronutrien tunggal (asam folat, zat besi, yodium, vitamin D, vitamin A, seng atau vitamin B12) atau Suplemen MMN (3 mikronutrien), asam besi-folat Suplemen, atau LNS, diberikan melalui rute apa pun dan pada frekuensi apa pun dalam bentuk tablet, kapsul, tetes, sirup, atau makanan (Tam et al., 2020).

Ada tiga strategi umum yang digunakan untuk meningkatkan status nutrisi dalam 1000 hari pertama kehidupan termasuk promosi perubahan perilaku untuk meningkatkan kualitas makanan, fortifikasi makanan untuk meningkatkan kandungan mikronutrien makanan pokok, dan suplemen gizi yang ditargetkan untuk kelompok rentan (Ruel et al., 2013; Bailey, West and Black, 2015). Pendekatan komprehensif yang melibatkan Suplemen selama kehamilan, menyusui, dan anak usia dini merupakan penambahan panjang yang lebih besar pada anak-anak dan efek pada perkembangan kognitif dan perawakan dewasa dalam jangka waktu panjang (Adu-Afarwua et al., 2016). Sejak Institut Nutrisi Amerika Tengah (Ramirez-Zea, Melgar and Rivera, 2010) bahwa hanya ada sedikit upaya untuk mengevaluasi dampak suplemen nutrisi diberikan selama 1000 hari pertama kehidupan.

Saat ini beberapa hasil systematic review suplemen vitamin D selama kehamilan (Pérez-López, Pilz and Chedraui, 2020) berfokus pada satu intervensi suplemen vitamin D. Studi systematic review lipid based nutrient supplements (SQ-LNSs) yang diberikan sebagai makanan pendamping pada kesehatan gizi dan perkembangan (Goudet et al., 2019) artikel yang diinklusi menggunakan metode quasi dan RCT serta berfokus pada satu intervensi suplemen nutrisi berbasis lipid. Systematic review Suplemen yodium untuk wanita selama prakonsepsi, kehamilan dan masa nifas yang dilakukan oleh Harding et al (2017) berfokus pada satu intervensi suplemen yodium dan sampel yang diinklusi yaitu prakonsepsi, kehamilan dan masa nifas. Penerapan intervensi suplementasi sudah banyak diterapkan, pada ibu sebelum atau selama kehamilan termasuk pada bayi atau dan balita sebagai pengobatan defisiensi mikronutrien untuk pencegahan (Tam et al., 2020). Oleh karena itu, perlu eksplorasi lebih lanjut untuk mengidentifikasi intervensi tersebut. Dengan tinjauan ini akan diulas menggunakan desain sistematik review dengan pertanyaan penelitian yaitu apakah intervensi suplemen efektif dalam mencegah anak stunting pada ibu hamil.

METODE

Penyusunan ulasan sistematik review disusun menggunakan pedoman PRISMA Checklist 2009 (Moher et al., 2009). Pada ulasan menggunakan empat database dalam pencarian literatur adalah Pubmed, Cochrane Library, springer link dan Base. Metode PICO (patient, intervention, comparison and outcome) digunakan dalam menyusun pertanyaan artikel ini (Eriksen and Frandsen, 2018). Susunan PICO studi ini adalah P: ibu hamil I:

intervensi suplemen C-, O: mencegah stunting. Ulasan sistematis ini yang menjadi studi yang diinklusi adalah Artikel yang diterbitkan dari 2011-2021, Artikel yang ditulis dalam bahasa Inggris dan full text, Desain studi RCT, Intervensi suplemen ibu hamil dalam mencegah stunting, penelitian dilakukan hanya pada manusia sedangkan kriteria eksklusi adalah artikel duplikasi yang teridentifikasi.

Pemilihan Artikel

Pada ulasan sistematis ini, ada empat langkah proses seleksi studi yang ditampilkan pada diagram, yaitu (Porritt, Gomersall and Lockwood, 2014): pada tahapan awal identification, semua hasil data base pencarian digabungkan kemudian diidentifikasi duplikasi yang sama lalu eksklusi. Tahapan kedua screening, penelitian human dan full teks dengan tahun publikasi 10 tahun terakhir dilakukan screening pada studi lalu dieksklusikan. Tahapan ketiga eligibility, Pada artikel yang sesuai dilakukan uji kelayakan. Penulis mulai menilai kualitas terhadap dengan menggunakan instrument pengkajian kualitas artikel (Porritt, Gomersall, and Lockwood, 2014). Tahapan terakhir included, studi yang sudah melalui proses tersebut lebih lanjut akan diulas secara sistematis.

Pengkajian Kualitas

Critical Appraisal Skills Programme (CASP) Checklist merupakan instrumen systematic review yang digunakan sebagai pedoman dalam menganalisis kelayakan studi dalam menilai validitas dan reabilitas kemudian layak disarankan untuk Evidence based. Jenis CASP RCT yang akan digunakan dan disesuaikan dengan desain penelitian (CASP, 2018).

Resiko Bias

Penilaian risiko bias menggunakan Cochrane Risk of Bias Assessment Tool (Higgins et al., 2011). Ulasan sistematis ini dalam meminimalkan resiko bias dengan menentukan ekstraksi data diantaranya studi yang sama tujuan penelitian maupun desain penelitian dan outcome dari studi yang dimasukkan yang akan diulas nantinya.

Ekstraksi Data

Dalam ulasan sistematis ini, intervensi suplemen ibu hamil dalam mencegah stunting. setiap studi yang inklusi akan dilakukan diekstraksi data meliputi penulis, tahun, negara, tujuan penelitian, populasi, metode penelitian, intervensi, hasil dan kesimpulan. Data yang diambil dari masing-masing penelitian meliputi: jenis penelitian, jenis intervensi, hasil penelitian, populasi, waktu publikasi, dan bahasa publikasi (Stern, Jordan and McArthur, 2014)

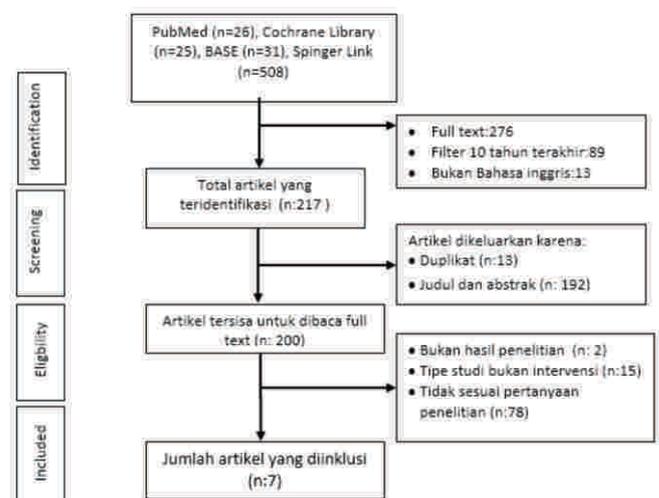
Sintesis Hasil

Hasil dalam tinjauan sistematis adalah pelaporan pemilihan studi dalam bentuk diagram alir PRISMA, risiko bias, dan menjelaskan implikasi dan rekomendasi tinjauan sebagai kesimpulan dari sintesis bukti yang telah dilakukan selama ini (Robertson-Malt, 2014). Dalam Sintesis data dilakukan dengan

metode kuantitatif dalam mengidentifikasi penelitian RCT yang dipilih adalah intervensi suplemen ibu hamil dalam mencegah anak stunting.

HASIL

Dalam ulasan sistematis review ini penyusunan pertanyaan artikel menggunakan PICO (patient, intervention, comparison, outcome) (Eriksen and Frandsen, 2018). Susunan PICO dalam studi ini yaitu P: ibu hamil I: intervensi suplemen C-, O: mencegah stunting. pertanyaan dalam ulasan sistematis ini, dibuat dengan metode PICO yaitu: apakah intervensi suplemen efektif dalam mencegah anak stunting pada ibu hamil?. Dari keempat pencarian basis data tersebut, mulai dari tahun 2011 sampai 2021. Ditemukan 590 artikel. Semua yang terkait dengan pertanyaan penelitian ini akan diidentifikasi lalu dinilai secara independen dapat dimasukkan dalam ulasan sistematis.



Gambar 1. Prisma Flow Diagram

PEMBAHASAN

Dalam penelitian ini, ada tujuh artikel yang disertakan yaitu penelitian RCT artikel yang terbitkan sejak 2013 hingga 2021. Penelitian dilakukan di Afrika, Bangladesh, Madagaskar, India, Pakistan dan Indonesia. Semua responden dalam artikel ini adalah ibu hamil dengan sampel 71-5300 ibu hamil.

1. Jenis Intervensi Suplemen

Dari hasil kajian tujuh artikel yang didapatkan sebagai bahan systematic review, dalam mengidentifikasi jenis intervensi suplemen ibu hamil dalam mencegah stunting yaitu tiga artikel menggunakan intervensi SQ-LNSs (Adu-Afarwuh et al., 2016; Mridha et al., 2016; Galasso et al., 2019), dua artikel menggunakan intervensi suplemen zink (Rohmawati et al., 2021) dan dua artikel menggunakan intervensi suplemen makanan energi protein (Khan et al., 2011; Islam Khan, 2013).

Jenis intervensi SQ-LNSs menemukan bahwa anak-anak dalam kelompok LNS memiliki panjang yang lebih besar, LAZ, berat badan, dan WAZ dibanding dengan kelompok kontrol

dengan kelompok LNS

Peneliti, Kota	Desain Penelitian	Tujuan	Ukuran sampel	Intervensi	Hasil
(Adu-Afarwuah et al., 2016) Afrika	RCT	Mengevaluasi kemanjuran jumlah kecil berbasis lipid suplemen nutrisi yang diberikan selama kehamilan, menyusui dan bayi saat mencapai ukuran pada usia 28 bulan	1320 wanita hamil	Intervensi SQ-LNSs	Pemberian suplemen berbasis lipid suplemen nutrisi SQ-LNSs ibu hamil sampai 6 bulan postpartum dan bayi mereka dari usia 6 hingga 18 bulan dapat meningkatkan panjang tubuh yang dicapai anak pada usia 18 bulan (P = 0,001, 95% CI: 0,07, 1,10 cm)
(Islam Khan, 2013) Bangladesh	RCT	Pengaruh makanan ibu dan suplemen mikronutrien dan ASI eksklusif penyulutan tumbuh kembang anak umur 54 bulan dan komposisi tubuhnya umur 54 bulan	4.436 ibu hamil	suplemen makanan energi protein	Efek suplementasi makanan selama kehamilan mengurangi terjadinya stunting pada anak laki-laki usia anak 54 bulan. (P=0,001 perbedaan rata-rata 6,5% unit; interval kepercayaan 95% 1,711)
(Mridha et al., 2016) Bangladesh	RCT	Untuk mengevaluasi efek berbasis lipid suplemen gizi ibu hamil dan menyusui (LNS-PIs) pada hasil kelahiran.	788 ibu hamil	SQ-LNSs dan zat besi dan asam folat Fe dan asam folat (IFA)	Efek SQ-LNSs prenatal dapat meningkatkan hasil kelahiran pada ibu hamil di Bangladesh, terutama mereka yang lebih tinggi risiko hambatan pertumbuhan janin (P=0,007) 95% CI N=1301, R=15,7%
(Rohmawati et al., 2021) Indonesia	RCT	Untuk mencegah stunting melalui analisis seng serum ibu, osteokalzin tali pusat dan kelahiran neonatus panjang.	71 ibu hamil	suplemen seng	Efek suplemen serum zinc pada ibu hamil memiliki hasil positif yang signifikan dengan osteocalcin tali pusat =0,434 (p=0,001) dan panjang lahir neonatus dengan nilai =0,597 (p=0,002)
(Galasso et al., 2019) Madagaskar (afrika)	RCT	Untuk menentukan paket intervensi yang dipilih dapat secara signifikan mengubah pola gangguan pertumbuhan yang parah dan keterlambatan pada anak perkembangan anak-anak di Madagaskar	3750 ibu hamil	lipid based nutrient supplements (LNS)	Efek suplemen berbasis lipid menguntungkan pada pertumbuhan linier dengan nilai signifikan dari 0,210 SD (95% CI 0,004 hingga 0,424)
(Khan et al., 2021) Pakistan	RCT	Untuk menilai efektivitas campuran kedelai gandum plus (WSBP) yang diberikan selama kehamilan dan peningkatan berat badan, penurunan berat badan lahir rendah, dan peningkatan status gizi pada bayi pada umur 6 bulan di distrik Thatta dan Sujawal di Sindh, Pakistan	2030 ibu hamil	campuran kedelai gandum plus (WSBP)/ suplemen makanan energi protein	Efek mengurangi signifikan risiko stunting dengan nilai (n :1319, RR:0,85, 95% CI 0,73-0,99, p : 0,041), dan juga pengurangan anemia pada anak (n :1328 RR 0,94, 95% CI 0,91-0,98, P : 0,002) pada bayi berusia 6 bulan
(Khan et al., 2011)	RCT	Untuk mengevaluasi efek dari makanan prenatal dan intervensi mikronutrien pada postnatal pertumbuhan anak.	4436 ibu hamil	Suplemen makanan	Efek suplemen makanan mengurangi terjadinya stunting untuk anak laki-laki (p<0,01) tetapi tidak terjadi pada anak perempuan (p=0,31)

Tabel 1. Deskripsi Studi

panjang rata-rata yang besar (0,61cm; P=0,001) dan berat badan (210 g; P=0,010) (Adu-Afarwuah et al., 2016). Intervensi suplemen seng mengalami peningkatan yang signifikan dari seng serum ibu rata-rata tingkat selama kehamilan sebelum dan setelah 12 minggu (P=0,017) (Rohmawati et al., 2021). Sedangkan Intervensi suplemen makanan energi protein kepada ibu hamil menghasilkan secara signifikan pengurangan proporsi pengerdilan (95% CI 1,2-7,8, P=0,001) (Islam Khan, 2013).

2. Prosedur Intervensi

Tujuh artikel mengidentifikasi prosedur intervensi suplemen ibu hamil. Ada enam artikel ini, prosedurnya dilakukan dengan kunjungan rumah (Khan et al., 2011; Islam Khan, 2013; Mridha et al., 2016; Galasso et al., 2019) dalam memberikan suplemen serta memantau morbiditas dan asupan suplemen setiap kunjungan (Adu-Afarwuah et al., 2016). Sedangkan satu artikel prosedur pemberian intervensi suplemen seng dilakukan di rumah sakit dan pemberian dosis profilaksis seng 20 mg/hari selama kehamilan (Rohmawati et al., 2021)..

Seorang pekerja kesehatan komunitas tambahan dipekerjakan untuk menjadi sepenuhnya didedikasikan untuk kunjungan rumah (Galasso et al., 2019). Pada kelompok intervensi T3 (hamil atau wanita menyusui), 40 g sachet LNS diberikan kepada semua ibu hamil dan wanita menyusui (dalam 6 bulan pertama pascapersalinan) dan 20 g LNS untuk semua anak usia 6-18 bulan di masyarakat. Komposisi kedua suplemen tersebut adalah tersedia didalam setiap sachet suplemen makanan (Galasso et al., 2019).

3. Dosis Suplemen Intervensi

Tujuh artikel ini dapat diidentifikasi dosis pemberian intervensi suplemen ibu hamil yang diterapkan intervensi SQ-LNSs (Adu-Afarwuah et al., 2016), intervensi suplemen zink (Rohmawati et al., 2021) dan intervensi suplemen makanan energi protein (Islam Khan, 2013). Dari tiga jenis artikel yang di terapkan, artikel tersebut mempunyai dosis yang berbeda saat pemberian suplemen pada ibu hamil.

Dosis intervensi SQ-LNSs pemberian suplemen dengan mencampur makanan satu sachet/hari (Adu-Afarwuah et al., 2015); studi yang dilakukan oleh Mridha et al (2016) suplemen tersebut dicampur dengan makan pilihan (makanan besar tiap hari) 20 g/hari, 118 kkal/hari; studi yang dilakukan oleh Galasso et al (2019) instruksi pemberiannya mencampur 10 g sachet suplemen ke dalam makanan khas anak-anak mereka dua kali per hari. Dosis pemberian intervensi suplemen makanan energi protein dengan mencampur dengan air yang mengandung 80 gram tepung beras sangrai, 40 gram sangrai bubuk nadi, 20 g molase, dan 12 ml (6 g) kedelai minyak, yang menyediakan 608 kkal (2,85 mJ) makan ini dipertahankan sampai akhir kehamilan (Islam Khan, 2013); hasil studi yang dilakukan oleh G. N. Khan et al (2021) bahwa ibu hamil menerima jatah bulanan 5 kg yaitu, 165 g/hari dari campuran kedelai gandum (WSB) selama kehamilan dan 6 bulan pertama sampai masa menyusui. Studi yang dilakukan A. Khan et al (2011) bahwa suplemen energi protein untuk semua wanita hamil, dan tersedia melalui komunitas pusat gizi enam/ minggu. Sedangkan dosis pemberian intervensi seng berupa serum seng 20 mg/hari selama kehamilan (Rohmawati et al., 2021).

4. Kandungan Suplemen

Dari ketujuh artikel yang terdiri intervensi suplemen ibu hamil yang diterapkan diantaranya intervensi lipid based nutrient supplements (SQ-LNSs) (Adu-Afarwuah et al., 2016), intervensi suplemen zink (Rohmawati et al., 2021) dan intervensi suplemen makanan energi protein (Islam Khan, 2013). Suplemen lipid berbasis nutrisi (SQ-LNSs) untuk ibu hamil, menyusui dan bayi (Arimond et al., 2015). Suplemen SQ-LNS dirancang untuk mengatasi masalah banyak populasi kandungan energi total dari kandungan makanan mungkin cukup, zat gizi mikro (Allen, 2003) dan lemak esensial (EFA) (Michaelsen et al., 2011). Bukti dari percobaan iLiNS lain di Malawi (Maleta et al., 2015) menunjukkan bahwa pemberian meningkatkan energi asupan dari makanan pendamping (Hemsworth et al., 2016).

5. Efek Intervensi Suplemen

Artikel penelitian melaporkan bahwa efek pemberian tiga jenis intervensi suplemen ibu hamil mencegah stunting adalah ada tujuh artikel yang berefek positif meningkatkan pertumbuhan dan mencegah bayi berisiko stunting. Hasil penelitian yang dilakukan Adu-Afarwuah et al (2016) melaporkan bahwa pemberian intervensi suplemen berbasis lipid suplemen nutrisi

SQ-LNSs ibu hamil sampai 6 bulan postpartum dan bayi mereka dari usia 6 hingga 18 bulan dapat meningkat panjang tubuh yang dicapai anak pada usia 18 bulan ($P = 0,001$, 95% CI: 0,07, 1,10 cm). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Islam Khan (2013) menunjukkan efek suplemen makanan energi protein selama kehamilan mengurangi terjadinya stunting pada anak laki-laki usia anak 54 bulan, ($P=0,001$ perbedaan rata-rata 6.5% unit, CI 95% 1.711). Sedangkan hasil peneliti dilakukan oleh Rohmawati et al (2021) bahwa pemberian intervensi suplemen serum zinc pada ibu hamil memiliki hasil positif yang signifikan osteocalcin darah tali pusat neonatus dan panjang lahir dengan nilai $r=0.434$, $p=0.001$ dan $r=0.597$, $p=0.001$

6. Efek Samping Suplemen

Efek samping dari tujuh artikel penelitian melaporkan bahwa efek samping pemberian dari tiga jenis intervensi suplemen ibu hamil mencegah stunting yaitu ada tiga artikel yang menuliskan efek samping intervensi yang diberikan pada ibu hamil dan empat artikel tidak menuliskan efek sampingnya. Hasil studi yang dilakukan oleh Adu-Afarwuah et al (2016) menunjukkan bahwa efek samping intervensi suplemen lipid lipid based nutrient supplements diantaranya adalah keguguran dan lahir mati (melahirkan yang tidak menunjukkan tanda-tanda kehidupan setelah 28 minggu kehamilan) (Adu-Afarwuah et al., 2016). Hasil studi yang dilakukan oleh Rohmawati et al (2021) bahwa efek samping intervensi seng hampir tidak ada gejala pada ibu hamil, saat minum tablet zinc hanya ada rasa mual dirasakan. Mual juga bisa disebabkan oleh keadaan kehamilan yang sedang berlangsung. Sedangkan studi yang dilakukan A. Khan et al (2011) menunjukkan bahwa efek intervensi suplemen makanan energi protein mempunyai efek samping dengan gejala yang dirasakan seperti diare, muntah dan sakit perut.

KESIMPULAN DAN SARAN

Intervensi suplemen pada ibu hamil terbagi atas tiga macam suplemen yang diberikan dalam ulasan ini seperti intervensi lipid based nutrient supplements (SQ-LNSs), suplemen seng dan suplemen makanan energi protein dapat digunakan sebagai intervensi dalam pencegahan balita stunting pada ibu hamil. Pemberian intervensi suplemen menunjukkan hasil yang positif mengenai efektifitas dalam mencegah anak stunting pada ibu hamil. Hal-hal yang mempengaruhi antara lain adalah jenis suplemen, prosedur intervensi, dosis, kandungan dan efek intervensi suplemen.

Intervensi suplemen tersebut dapat digunakan pada ibu hamil dengan mempertimbangkan kondisi tubuh saat pemberian intervensi suplemen. Pemberian intervensi ini sebaiknya menambahkan pendekatan komprehensi harus mencakup konseling bagi ibu hamil dalam meningkatkan gizi ibu, pertumbuhan linear saat lahir dan kesehatan masyarakat. Lebih jauhnya intervensi suplemen untuk memperbaiki kekurangan

nutrisi pada ibu hamil dan anak saat lahir perlu memperhatikan dan mempertimbangkan efek samping tiap intervensi tersebut karena dapat mempengaruhi hasil yang diharapkan.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih kepada Badan Pengembangan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia (BPPSDM) sebagai pihak telah mendukung dan terima kasih diberikan kepada pihak yang membantu, berkat bantuan dari pihak yang bersangkutan terutama bantuan dari pembimbing yang diberi dari awal hingga akhir dalam penyusunan yang diharapkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adu-Afarwuah, S. et al. (2016) 'Small quantity, lipid based nutrient supplements provided to women during pregnancy and 6 mo postpartum and to their infants from 6 mo of age increase the mean attained length of 18 mo old children in semi urban Ghana: A randomized controlled trial', *American Journal of Clinical Nutrition*, 104(3), pp. 797–808. doi: 10.3945/ajcn.116.134692.
- Allen, L. H. (2003) 'Interventions for Micronutrient Deficiency Control in Developing Countries: Past, Present and Future', in *Journal of Nutrition*. doi: 10.1093/jn/133.11.3875s.
- Arimond, M. et al. (2015) 'Considerations in developing lipid based nutrient supplements for prevention of undernutrition: Experience from the International Lipid Based Nutrient Supplements (iLiNS) Project', *Maternal and Child Nutrition*, 11, pp. 31–61. doi:10.1111/mcn.12049.
- Bailey, R. L., West, K. P. and Black, R. E. (2015) 'The epidemiology of global micronutrient deficiencies', *Annals of Nutrition and Metabolism*. doi: 10.1159/000371618.
- Bhutta, Z. A. et al. (2013) 'Evidence based interventions for improvement of maternal and child nutrition: What can be done and at what cost?', *The Lancet*, 382(9890), pp. 452–477. doi: 10.1016/S0140-6736(13)60996-4.
- Black, R. E. et al. (2013) 'Maternal and Child Nutrition 1 Maternal and child undernutrition and overweight in low income and middle income countries', *The Lancet*, 6736(13), pp. 427–451. doi: 10.1016/S0140-6736(13)60937-X.
- CASP (2018) 'Critical appraisal skills programme (casp) part of oxford centre for triple value healthcare ltd www.casp-uk.net'. doi: 10.4103/0976-500X.107697.
- Christian, P. et al. (2013) 'Risk of childhood undernutrition related to small for gestational age and preterm birth in low and middle income countries', *International Journal of Epidemiology*, 42(5), pp. 1340–1355. doi: 10.1093/ije/dyt109.

- Eriksen, M. B. and Frandsen, T. F. (2018) 'The impact of patient, intervention, comparison, outcome (PICO) as a search strategy tool on literature search quality: A systematic review', *Journal of the Medical Library Association*, 106(4), pp. 420–431. doi: 10.5195/jmla.2018.345.
- Galasso, E. et al. (2019) 'Effects of nutritional supplementation and home visiting on growth and development in young children in Madagascar: a cluster randomised controlled trial', *The Lancet Global Health*. The Author(s). Published by Elsevier Ltd. This is an Open Access article under the CC BY 4.0 license, 7(9), pp. e1257–e1268. doi: 10.1016/S2214-109X(19)30317-1.
- Goudet, S. M. et al. (2019) 'Nutritional interventions for preventing stunting in children (Birth to 59 months) living in urban slums in low and middle income countries (LMIC)', *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2019(6). doi: 10.1002/14651858.CD011695.pub2.
- Guntur, M., Putra, S. and Dewi, M. (2020) 'Faktor Risiko Kurang Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Cikembar Kabupaten Sukabumi', 1(4).
- Hemsworth, J. et al. (2016) 'Lipid-based nutrient supplements increase energy and macronutrient intakes from complementary food among Malawian infants', *Journal of Nutrition*, 146(2), pp. 326–334. doi: 10.3945/jn.115.215327.
- Higgins, J. P. T. et al. (2011) 'The cochrane collaboration's tool for assessing risk of bias in randomised trials', *BMJ (Online)*, 343(7829), pp. 1–9. doi: 10.1136/bmj.d5928.
- Islam Khan, A. (2013) 'Effects of pre and postnatal nutrition interventions on child growth and body composition: The MINIMat trial in rural Bangladesh', *Global health action*, 6, p. 22476. doi: 10.3402/gha.v6i0.22476.
- Joarder, A. and Joarder, A. (2012) 'Jurnal stunting'.
- Khan, A. et al. (2011) 'Effects of prenatal food and micronutrient supplementation on child growth from birth to 54 months of age: A randomized trial in Bangladesh', *Nutrition Journal*, 10(1), pp. 1–11. doi: 10.1186/1475-2891-10-134.
- Khan, G. N. et al. (2021) 'Effectiveness of wheat soya blend supplementation during pregnancy and lactation on pregnancy outcomes and nutritional status of their infants at 6 months of age in Thatta and Sujawal districts of Sindh, Pakistan: a cluster randomized-controlled trial', *European Journal of Nutrition*. Springer Berlin Heidelberg, 60(2), pp. 781–789. doi: 10.1007/s00394-020-02276-3.
- Kholia Trisyani, Yetty Dwi Fara, A. T. M. (2020) 'Hubungan faktor ibu dengan kejadian stunting', *Journal Homepage*, 1(3), pp. 189–197.
- Kpewou, D. E. et al. (2020) 'Maternal mid-upper arm circumference during pregnancy and linear growth among Cambodian infants during the first months of life', *Maternal and Child Nutrition*, 16(S2), pp. 1–11. doi: 10.1111/mcn.12951.
- Maleta, K. M. et al. (2015) 'Provision of 10-40 g/d lipid based nutrient supplements from 6 to 18 months of age does not prevent linear growth faltering in Malawi', *Journal of Nutrition*, 145(8), pp. 1909–1915. doi: 10.3945/jn.114.208181.
- Michaelsen, K. F. et al. (2011) 'Food sources and intake of n-6 and n-3 fatty acids in low income countries with emphasis on infants, young children (6-24 months), and pregnant and lactating women', *Maternal and Child Nutrition*, 7(SUPPL. 2), pp. 124–140. doi: 10.1111/j.1740-8709.2011.00302.x.
- Moher, D. et al. (2009) 'Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement', *PLoS Medicine*, 6(7). doi: 10.1371/journal.pmed.1000097.
- Mridha, M. K. et al. (2016) 'Lipid based nutrient supplements for pregnant women reduce newborn stunting in a cluster randomized controlled effectiveness trial in Bangladesh', *American Journal of Clinical Nutrition*, 103(1), pp. 236–249. doi: 10.3945/ajcn.115.111336.
- Patel, A. et al. (2018) 'Maternal anemia and underweight as determinants of pregnancy outcomes: Cohort study in eastern rural Maharashtra, India', *BMJ Open*, 8(8), pp. 1–15. doi: 10.1136/bmjopen-2018-021623.
- Pérez López, F. R., Pilz, S. and Chedraui, P. (2020) 'Vitamin D supplementation during pregnancy: an overview', *Current opinion in obstetrics & gynecology*, 32(5), pp. 316–321. doi: 10.1097/GCO.0000000000000641.
- Porritt, K., Gomersall, J. and Lockwood, C. (2014) 'Study selection and critical appraisal: the steps following the literature search in a systematic review', *The American Journal of Nursing*, 114(6), pp. 47–52. doi: 10.1097/01.NAJ.0000450430.97383.64.
- Ramirez-Zea, M., Melgar, P. and Rivera, J. A. (2010) 'INCAP oriente longitudinal study: 40 Years of history and legacy', in *Journal of Nutrition*. doi: 10.3945/jn.109.114470.
- Robertson-Malt, S. (2014) 'Presenting and interpreting findings', *Am J Nurs*, 114(8), pp. 49–54.

- Rohmawati, L. et al. (2021) 'A randomized, placebo controlled trial of zinc supplementation during pregnancy for the prevention of stunting: Analysis of maternal serum zinc, cord blood osteocalcin and neonatal birth length', *Medicinski Glasnik*, 18(2), pp. 415–420. doi: 10.17392/1267-21.
- Ruel, M. T. et al. (2013) 'Maternal and child nutrition 3 nutrition-sensitive interventions and programmes :how can they help to accelerate progress in improving maternal and child nutrition ?', *The Lancet*. Elsevier Ltd, 6736(13), pp. 1–16. doi: 10.1016/S0140-6736(13)60843-0.
- Sari, N. N. I., Ramani, A. and Baroya, N. (2018) 'Perbedaan Kunjungan Antenatal Care Antara Ibu Hamil Peserta Progam', *Jurnal.Unej.Ac.Id*, 14(1), pp. 34–44. doi: <https://doi.org/10.19184/ikesma.v14i1.10405>.
- Scheffler, C. et al. (2020) 'Stunting is not a synonym of malnutrition', *European Journal of Clinical Nutrition*, 74(3), pp. 377–386. doi: 10.1038/s41430-019-0439-4.
- Stern, C., Jordan, Z. and Mcarthur, A. (2014) 'Developing the review question and inclusion criteria', *American Journal of Nursing*, 114(4), pp. 53–56. doi: 10.1097/01.NAJ.0000445689.67800.86.
- Tam, E. et al. (2020) 'Micronutrient supplementation and fortification among children under five in low and', *Nutrients*, 289. doi: <https://doi.org/10.3390/nu12020289>.