

Volume 10 Nomor 2, Oktober 2021

pISSN 2301-4024
eISSN 2442-7993

Jurnal Pendidikan

KESEHATAN

JPK	Volume 10	Nomor 2	Hlm. 101 - 225	Malang Oktober 2021	pISSN 2301-4024 eISSN 2442-7993
-----	-----------	---------	----------------	------------------------	------------------------------------

JURNAL PENDIDIKAN KESEHATAN

DAFTAR ISI

Factors That Influence Onset Of Lactation In Post Partum Mother At Mother And Child Hospital Puri Bunda Malang

Dina Yusi Ayu Pramesi, Afnani Toyibah, Reni Wahyu 101 – 112

The Effect Of Sex Education Using Wheel Of Fortune Media On Preventive Sexual Abuse In Early Children In Kindergarten Selaras Cita Malang City

Dewi Ayu Nurmaningsih, Suprapti, Ari Kusmiwiyati 113 – 123

Substitution Of Red Spinach (Blitum Rubrum) In Fish Stick Anchovy (Engraulidae) Nugget On Chemical Quality, Energy Value, And Organoleptic Quality For Preventing Anemia Of Teenage Girls

Harera Zela Widyasmara, Astutik Pudjirahaju, Maryam Razak 125 – 140

The Effectiveness Of Sex Education Method On The Attitude Of Youth

Jinhan Nur Oktavia, Herawati Mansur, Ita Yuliani 141 – 151

The The Relationship Between Anxiety Levels in Maternity Women with the Success of Labor Induction in Aura Syura Hospital, Kediri

Savira Iluk Adkha, Mika - Mediawati, Arika Indah Setyarini 153 – 162

Physical Mobility In Non-Hemoragic Stroke Upper Extreme With Rom On (Cylindrical Grip) At Upt Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai

Resmi Pangaribuan, Yuri sutri Manjani, Jemaulana Tarigan 163 – 174

The Effectiveness Of Deep Relaxation And Lavender Aromatherapy On Students' Anxiety In The Laboratory Skill Examination

Lina Triwahyuni, Ririn Muthia Zukhra, Jumaini 175 – 182

Coronavirus Disease (Covid-19) Compliance Level Of Hospital Health Personnel

Lia Savira Febriani, Budiono, Hurun Ain 183 – 191

Social Construction Of Health Literature In Responding To The Covid-19 Pandemic

Novia Ul Haq, F.X. Sri Sadewo 193 – 199

The Effect Of Video Media Education On Knowledge Of Physical Activity For Instagram Social Media Users

Martani Maharani, Moh.Zainol Rachman, Budi Suharno 201 – 208

Performance-Based Capitation Payment At First Level Health Facility In Malang

Anggi Ardhiasti, Eko Rahman Setiawan 209 – 225

The Effect Of Health Promotion Media Pocket Books On Adolescents' Understanding Of Reproductive Health In Islamic Senior High School 1 Of Blitar City (Man 1 Kota Blitar)

Dea Ayu Wulansari, Sri Winarni, Handy Lala..... 227 – 234

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI ONSET LAKTASI PADA IBU POST PARTUM DI RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK PURI BUNDA MALANG

Dina Yusi Ayu Pramesi¹, Afnani Toyibah¹, Reni Wahyu¹

¹Poltekkes Kemenkes Malang

ayu_pramesi@yahoo.com

Factors That Influence Onset Of Lactation In Post Partum Mother At Mother And Child Hospital Puri Bunda Malang

Abstract: Exclusive breastfeeding is still very far from the national target of 80%. Infants who do not get breast milk will have an increased risk of respiratory infections, gastrointestinal infections, interfere with growth and development and poor body defense. Several studies have shown that the onset of lactation is one of the success factors of exclusive breastfeeding. Lactation onset is the mother's perception when the breast feels hard, full or heavy and until milk or colostrum comes out. This study aims to determine the factors that influence the onset of lactation in post partum mothers, namely parity, labor and anxiety. This research is an analytical study with cross sectional approach, the sample in this study was 74 post partum mothers using purposive sampling method. Data collection using the lactation onset questionnaire and the Hamilton Rating Skale for Anxiety (HRS-A) questionnaire. Data analysis was carried out univariately and bivariately using the Chi-Square test which showed that all factors namely parity, delivery methods and anxiety can influence the onset of lactation in post partum mothers. The parity factor was found to be $p = 0.023$ ($p < 0.05$), the labor method was $p = 0.037$ ($p < 0.05$), and the anxiety factor was $p = 0.002$ ($p < 0.05$). The conclusion based on the results of the study is that multiparous mothers experience lactation onset faster than primiparous mothers, mothers with normal labor have lactation onset faster than mothers with cesarean delivery and mothers who experience anxiety will be slower in lactation onset compared to mothers who are not anxious. With the known influence of parity, delivery methods and anxiety with lactation onset is expected to increase breastfeeding for infants in RSIA Puri Bunda Malang.

Keywords: Parity, Labor Method, Anxiety, Onset Lactation, Puerperal Mothers.

Abstrak: Pemberian ASI eksklusif masih sangat jauh dari target nasional sebesar 80%. Bayi yang tidak mendapatkan ASI akan mengalami peningkatan resiko infeksi pernapasan, infeksi gastrointestinal, mengganggu pertumbuhan dan perkembangan dan pertahanan tubuh yang kurang baik. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa onset laktasi merupakan salah satu faktor keberhasilan ASI eksklusif. Onset Laktasi adalah persepsi ibu ketika payudara terasa keras, penuh atau berat dan sampai air susu atau kolostrum keluar. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi onset laktasi pada ibu post partum yaitu faktor paritas, metode persalinan dan kecemasan. Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan metode pendekatan cross sectional, sampel dalam penelitian ini 74 ibu post partum dengan menggunakan metode purposive sampling. Pengumpulan data menggunakan kuesioner onset laktasi dan kuesioner kecemasan Hamilton Rating Skale for Anxiety (HRS-A). Analisa data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji Chi-Square yang menunjukkan bahwa semua faktor yaitu paritas, metode persalinan dan kecemasan dapat mempengaruhi onset laktasi pada ibu post partum. Faktor paritas didapatkan nilai $p=0,023$ ($p<0,05$), faktor metode persalinan $p=0,037$ ($p<0,05$), dan faktor kecemasan $p=0,002$ ($p<0,05$). Kesimpulan berdasarkan hasil penelitian adalah ibu multipara mengalami onset laktasi lebih cepat daripada ibu primipara, ibu dengan persalinan normal lebih cepat mengalami onset laktasi dibandingkan dengan ibu dengan persalinan seksio sesarea dan ibu yang mengalami kecemasan akan lebih lambat dalam onset laktasi dibandingkan dengan ibu yang tidak cemas. Dengan diketahui adanya pengaruh paritas, metode persalinan dan kecemasan dengan onset laktasi diharapkan dapat meningkatkan pemberian ASI pada bayi di RSIA Puri Bunda Malang.

Kata kunci: Paritas, Metode Persalinan, Kecemasan, Onset Laktasi, Ibu Nifas.

PENDAHULUAN

Onset laktasi adalah salah satu indikator terjadinya fase laktogenesis II yang diukur dengan persepsi ibu kapan ibu merasakan payudara terasa keras, penuh atau berat dan sampai air susu atau kolostrum keluar (Hruschka, 2003). Fase laktogenesis II adalah masa memproduksi ASI secara besar-besaran yang dimulai setelah plasenta lahir hingga 72 jam pasca melahirkan, sebagai respon dari akibat lahirnya plasenta menyebabkan turunnya tingkat hormon progesteron dan estrogen secara tiba-tiba, tetapi pada saat itu hormon prolaktin meningkat. ASI tidak dapat diproduksi jika tidak adanya hormon prolaktin. Hormon progesteron dan estrogen selama kehamilan menekan produksi prolaktin. Ibu yang melahirkan mengalami waktu *onset* laktasi yang berbeda-beda, *onset* laktasi dikatakan terlambat apabila durasi waktu dari persalinan dengan munculnya persepsi ibu mengenai *onset* laktasi lebih dari 72 jam pasca melahirkan (Dewey K, 2003).

Air Susu Ibu (ASI) adalah nutrisi esensial yang mengandung sel-sel darah putih, imunoglobulin, enzim, hormon dan protein spesifik serta zat gizi lainnya yang diperlukan untuk kelangsungan tumbuh kembang bayi (Sherwood, 2012). Roesli (2008) menyatakan bahwa sumber nutrisi dengan kualitas serta kuantitas terbaik bagi bayi terdapat dalam ASI eksklusif. Pemberian ASI mengoptimalkan perkembangan syaraf dan otak, memberikan zat-zat kekebalan terhadap penyakit dan mewujudkan ikatan emosional antara ibu dan bayinya. Jika bayi

mengalami kekurangan nutrisi atau gizi berat pada masa ini, pengurangan jumlah sel otak akan terjadi sebanyak 15%-20% dan hal ini dapat mempengaruhi potensi tumbuh kembang anak (Sjarif, Lestari, & dkk, 2014).

Bayi yang tidak mendapatkan ASI akan mengalami peningkatan resiko infeksi pernapasan dan infeksi gastrointestinal, mengganggu pertumbuhan dan perkembangan dan pertahanan tubuh yang kurang baik. Hasil pengamatan pada praktiknya lapangan, bayi yang mendapat ASI eksklusif 6 bulan frekuensi terkerna diare sangat kecil bahkan mulai minggu ke 4 sampai bulan ke 6 bayi jarang defekasi, hal ini menggambarkan bahwa ASI dapat diserap oleh sistem pencernaan bayi (Purwanti, 2014). Berdasarkan penelitian penelitian yang dilakukan di Dhaka pada 1667 bayi selama 12 bulan mengatakan bahwa ASI eksklusif dapat menurunkan resiko kematian akibat infeksi saluran pernapasan akut dan diare (Rini & Kumala, 2016). Penelitian di Kabupaten Cilacap pada tahun 2016 diperoleh hasil sebanyak 32% anak dengan gizi kurang tidak mendapat ASI eksklusif pada 6 bulan pertama kehidupannya (Septikasari, 2016). Anak yang tidak berhasil ASI eksklusif akan meningkatkan kejadian gizi kurang sebesar 2,6 kali lebih besar dibandingkan anak yang berhasil ASI eksklusif.

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2017 di Indonesia cakupan bayi yang mendapat ASI eksklusif selama 6 bulan mencapai 61,33%, sedangkan pada tahun 2018 mencapai 65,16. Pada Provinsi Jawa Timur cakupan ASI eksklusif tahun

2017 mencapai 76,01% sedangkan pada tahun 2018 cakupan ASI eksklusif mencapai 76,98%. Meskipun telah mengalami kenaikan dari tahun 2017 ke tahun 2018 tetapi cakupan ASI eksklusif di Jawa Timur belum memenuhi target nasional yaitu sebesar 80%. Di Kota Malang pada tahun 2017 cakupan pemberian ASI eksklusif mencapai 78,92%. (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI). Rendahnya pemberian ASI merupakan ancaman bagi tumbuh kembang anak yang akan berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan kualitas sumber daya manusia secara umum.

Menurut Hruschka (2003) tentang Faktor keberlangsungan ASI eksklusif adalah Onset laktasi. Hasil dari penelitian Dewey dan Hruschka menyebutkan bahwa faktor-faktor yang dapat mempengaruhi onset laktasi adalah, paritas, jenis persalinan dan kecemasan ibu. Minggu pertama setelah persalinan merupakan periode kritis untuk menyusui. Produksi ASI biasanya sedikit dalam 1-2 hari pertama setelah bersalin, tetapi kemudian meningkat pada hari ke 2-3 sebagai respon dari penurunan hormone progesteron. Pada masa ini ibu dan bayinya belajar bagaimana menyusui.

Faktor ibu yang menjadi masalah dalam pemberian ASI salah satunya adalah pengeluaran ASI. Masalah pengeluaran ASI pada hari pertama setelah melahirkan dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan hormon oksitosin. Pada ibu primipara, kelahiran merupakan pengalaman yang pertama sehingga dapat menyebabkan stres saat persalinan maupun setelah persalinan. Stres yang dialami ibu primipara dapat meningkatkan

kadar hormon kortisol dalam darah. Peningkatan kortisol menyebabkan menurunnya kadar oksitosin yang mengakibatkan keterlambatan onset laktasi. Kadar hormon kortisol pada ibu primipara 2 kali lebih banyak dibanding ibu multipara sehingga angka keterlambatan onset laktasi pada ibu primipara lebih tinggi. Ibu yang cemas akan sedikit mengeluarkan ASI dibandingkan ibu yang tidak cemas.

Persalinan dengan tindakan seksio sesarea dapat menimbulkan masalah yang berbeda dengan ibu yang melahirkan secara normal. Selain mengalami perubahan secara fisiologis pada masa nifas terutama involusi dan laktasi, pada ibu dengan tindakan seksio sesarea ketika efek anestesi hilang maka akan timbul rasa nyeri disekitar luka sayatan operasi sehingga akan membuat ibu fokus pada dirinya sendiri tanpa memperdulikan bayinya dan juga akan menimbulkan kecemasan, sehingga akan menghambat produksi ASI. Ibu yang bersalin perabdominal atau *seksio cesarea* memiliki onset laktasi yang lebih lambat dibandingkan dengan yang bersalin secara pervaginam atau normal (Dewey K, 2003). Persalinan dengan metode bedah *cesarea* berhubungan dengan interval yang panjang antara proses persalinan dengan inisiasi menyusu dini (IMD) atau waktu pertama kali bayi menyusu pada ibu, serta efek dari penggunaan anestesi juga dapat memperlambat keluarnya ASI.

Berdasarkan hasil penelitian di atas, maka dengan memberikan ASI pada bayi dapat memenuhi kebutuhan nutrisi pada bayi sehingga pertumbuhan dan perkembangan bayi optimal,

memberikan kekebalan tubuh bayi terhadap berbagai macam penyakit dan mengurangi angka kematian bayi. Faktor yang mempengaruhi keberhasilan ASI eksklusif salah satunya adalah onset laktasi. Semakin cepat onset laktasi pada ibu post partum maka bayi akan semakin cepat mendapatkan ASI dan dapat memberikan ASI eksklusif pada bayinya, sehingga dapat memberikan kekebalan tubuh terhadap bayi dan mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan bayi serta mencegah terjadinya kekurangan gizi pada bayi yang dapat menyebabkan kematian bayi.

Hasil studi pendahuluan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Puri Bunda Malang pada tanggal 9 Oktober 2019 menunjukkan data rata-rata per bulan ibu nifas sebanyak 283 orang. Dengan jumlah data onset laktasi cepat atau pengeluaran ASI sebelum 72 jam pada ibu nifas berjumlah 242 orang (86%) dan onset laktasi yang menunjukkan pengeluaran ASI lebih dari 72 jam adalah 41 orang (14%). Hal itu menunjukkan bahwa belum semua ibu dapat segera memberikan ASI kepada bayinya karena lambatnya onset laktasi yang disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya, paritas, metode persalinan dan kecemasan. Sehingga peneliti tertarik untuk mengetahui lebih lanjut tentang faktor-faktor yang mempengaruhi onset laktasi pada ibu post partum di Rumah Sakit Ibu dan Anak Puri Bunda Malang.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian dalam penelitian ini adalah desain analitik dengan pendekatan cross

sectional, sampel dalam penelitian ini 74 ibu post partum dengan menggunakan metode purposive sampling. Pengumpulan data menggunakan kuesioner onset laktasi dan kuesioner kecemasan *Hamilton Rating Skale for Anxiety (HRS-A)*. Analisa data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji Chi-Square.

HASIL PENELITIAN

Data Umum

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada 74 ibu post partum di Rumah Sakit Ibu dan Anak Puri Bunda Malang diperoleh data umum sesuai dengan karakteristik responden sebagai berikut:

Tabel 1: Tabel Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Post Partum di Rumah Sakit Ibu dan Anak Puri Bunda Malang

Karakteristik	f(%)
Usia ibu	
<20 Tahun	4 (5,4%)
20-35 Tahun	66 (89,2%)
>35 Tahun	4 (5,4%)
Pendidikan	
SD	6 (8,1%)
SMP	7 (9,5%)
SMA	41 (55,4%)
PT	20 (27%)
Pekerjaan	
Bekerja	27(36,5%)
Tidak Bekerja	47 (63,5%)

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 20-35 tahun (89,2%), sebagian besar responden berpendidikan SMA (55,4%) dan sebagian besar responden tidak bekerja (63,5%).

Data Khusus

Data khusus menyajikan antara 2 variabel dependen dan independen dari 74 responden yang disajikan dalam bentuk tabel dan narasi serta dianalisis secara bivariat menggunakan uji *Chi-Square*.

Tabel 2: Distribusi Responden Berdasarkan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Onset Laktasi pada Ibu Post Partum di Rumah Sakit Ibu dan Anak Puri Bunda Malang

Karakteristik	f(%)
Paritas	
Primipara	35 (47,3%)
Multipara	39 (52,7%)
Metode Persalinan	
Normal	33 (44,6%)
Seksio Sesarea	41 (55,4%)
Tingkat Kecemasan	
Tidak ada kecemasan	35 (47,3%)
Kecemasan ringan	29 (39,2%)
Kecemasan sedang	10 (13,5%)
Onset Laktasi	
Cepat	44 (59,5%)
Lambat	30 (40,5%)

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah ibu multipara (52,7%), sebagian besar responden melahirkan dengan metode seksio sesarea (55,4%), sebagian besar responden tidak mengalami kecemasan (47,3%) dan sebagian besar responden mengalami onset laktasi cepat (59,5%).

Tabel 3: Tabel Silang Antara Paritas dan Onset Laktasi pada Ibu Post Partum di Rumah Sakit Ibu dan Anak Puri Bunda Malang

Paritas	Onset Laktasi		Jumlah
	Cepat	Lambat	
Primipara	16 (45,7%)	19 (54,3%)	35 (100%)
Multipara	28 (71,8%)	11 (28,2%)	39 (100%)
Jumlah	44 (59,5%)	30 (40,5%)	74 (100%)

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden (39 responden) dengan paritas multipara mengalami onset laktasi yang cepat (71,8%). Dan sebagian besar responden (35

responden) dengan paritas primipara mengalami onset laktasi yang lambat (54,3%).

Tabel 4: Tabel Silang Antara Metode Persalinan dan Onset Laktasi pada Ibu Post Partum di Rumah Sakit Ibu dan Anak Puri Bunda Malang

Metode Persalinan	Onset Laktasi		Jumlah
	Cepat	Lambat	
Normal	24 (72,7%)	9 (27,3%)	33 (100%)
Seksio Sesarea	20 (48,8%)	21 (51,2%)	41 (100%)
Jumlah	44 (59,5%)	30 (40,5%)	74 (100%)

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 33 responden dengan metode persalinan normal, sebagian besar mengalami onset laktasi cepat (72,7%). Sedangkan responden dengan metode persalinan seksio sesarea sebanyak 41 responden, sebagian besar responden mengalami onset laktasi lambat (51,2%).

Tabel 5: Tabel Silang Antara Kecemasan dan Onset Laktasi pada Ibu Post Partum di Rumah Sakit Ibu dan Anak Puri Bunda Malang

Kecemasan	Onset Laktasi		Jumlah
	Cepat	Lambat	
Tidak ada kecemasan	28 (80%)	7 (20%)	35 (100%)
Kecemasan Ringan	13 (44,8%)	16 (55,2%)	29 (100%)
Kecemasan Sedang	3 (30%)	7 (70%)	10 (100%)
Jumlah	44 (59,5%)	30 (40,5%)	74 (100%)

Tabel 4.10 menunjukkan bahwa dari 35 responden yang tidak mengalami kecemasan, sebagian besar mengalami onset laktasi cepat (80%). Dari 29 responden ibu post partum dengan kecemasan ringan, sebagian besar mengalami onset laktasi lambat (55,2%).

Sedangkan dari 10 responden dengan tingkat kecemasan sedang, sebagian besar mengalami onset laktasi yang lambat (70%).

Hasil Analisis

Tabel 6: Hasil Analisis Bivariat Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Onset Laktasi pada Ibu Post Partum

Variabel	ρ value	H ₀
Paritas	0,023	Ditolak
Metode Persalinan	0,037	Ditolak
Kecemasan	0,002	Ditolak

PEMBAHASAN

Onset Laktasi

Berdasarkan hasil penelitian, onset laktasi dibagi menjadi dua yaitu cepat dan lambat. Sebagian besar ibu post partum di RSIA Puri Bunda Malang mengalami onset laktasi cepat sebanyak 44 responden (59,5%) dan 30 responden (40,5%) mengalami onset laktasi yang lambat atau lebih dari 72 jam post partum.

Onset laktasi adalah salah satu indikator terjadinya fase laktogenesis II yang diukur dengan persepsi ibu kapan ibu merasakan payudara terasa keras, penuh atau berat dan sampai air susu atau kolostrum keluar (Hruschka, 2003). Fase laktogenesis II adalah masa memproduksi ASI secara besar-besaran yang dimulai setelah plasenta lahir hingga 72 jam pasca melahirkan, sebagai respon dari akibat lahirnya plasenta menyebabkan turunnya tingkat hormon progesteron dan estrogen secara tiba-tiba, tetapi pada saat itu hormon prolaktin meningkat. Ibu yang melahirkan mengalami waktu *onset* laktasi yang berbeda-beda, *onset* laktasi dikatakan

Tabel 6 menunjukkan hasil analisis menggunakan uji *chi square* bahwa semua variabel memiliki pengaruh yang signifikan terhadap onset laktasi dengan ρ value < 0,05, yaitu faktor paritas dapat mempengaruhi onset laktasi dengan nilai $p=0,023$, metode persalinan dapat mempengaruhi onset laktasi dengan nilai $p=0,037$ dan faktor kecemasan dapat mempengaruhi onset laktasi pada ibu post partum dengan nilai $p=0,002$.

terlambat apabila durasi waktu dari persalinan dengan munculnya persepsi ibu mengenai *onset* laktasi lebih dari 72 jam pasca melahirkan (Dewey K, 2003).

Dari hasil penelitian, sebagian besar ibu yang mengalami onset laktasi cepat yaitu dengan rentang usia 20-35 tahun sebanyak 43 responden (65,2%) dari 66 responden. Ibu yang berusia <20 tahun sebagian besar 4 responden (100%) mengalami onset laktasi yang lambat, hal ini disebabkan karena ibu dengan usia <20 tahun masih belum siap dalam menghadapi kehamilan, persalinan dan masa nifasnya. Ibu dengan usia >35 tahun juga cenderung mengalami onset laktasi yang lambat yaitu sebanyak 3 responden (75%) dari 4 responden, hal ini karena terjadinya penurunan fungsi alat reproduksi ibu.

Usia 20-35 tahun merupakan usia reproduksi sehat, sehingga seorang wanita sedikit mengalami komplikasi selama kehamilan dan persalinan. Umur ibu sangat menentukan kesehatan maternal karena berkaitan dengan kondisi kehamilan, persalinan dan nifas serta cara

mengasuh juga menyusui bayinya. Ibu yang berumur kurang dari 20 tahun masih belum matang dan belum siap secara jasmani dan sosial dalam menghadapi kehamilan, persalinan serta dalam membina bayi yang dilahirkan (Depkes RI, 2014). Wanita diatas 35 merupakan resiko tinggi erat kaitannya dengan anemia gizi yang dapat mempengaruhi produksi ASI yang dihasilkan. Menurut Rivers, dkk (2010) menunjukkan bahwa umur >30 tahun secara signifikan dapat menyebabkan keterlambatan onset laktasi. Umur yang lebih tua memiliki faktor resiko intolerans kadar karbohidrat selama kehamilan (Lain, 2007).

Faktor lain yang mempengaruhi onset laktasi yaitu pendidikan ibu. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan ibu dengan pendidikan yang lebih tinggi sebagian besar mengalami onset laktasi yang cepat yaitu pada ibu dengan pendidikan SMA sebanyak 29 responden (70,7%) dari 41 responden mengalami onset laktasi cepat dan ibu dengan pendidikan PT sebanyak 11 responden (55%) dari 20 responden mengalami onset laktasi cepat. Sedangkan ibu dengan pendidikan SD sebanyak 4 responden (66,7%) dari 6 responden mengalami onset laktasi lambat dan ibu dengan pendidikan SMP sebanyak 4 responden (57,1%) dari 7 responden mengalami onset laktasi lambat. Hal ini disebabkan semakin tinggi tingkat pendidikan ibu maka akan semakin luas wawasan dan mempermudah ibu menerima pengetahuan yang baru terutama tentang menyusui sehingga akan memperlancar terjadinya onset laktasi.

Menurut Notoatmodjo (2012), pendidikan merupakan proses menumbuh kembangkan seluruh kemampuan dan perilaku manusia melalui pengetahuan. Tingkat pendidikan yang semakin tinggi akan membuat pengetahuan seseorang menjadi lebih baik. Dengan pendidikan yang baik seseorang akan memperoleh pengalaman yang diteria oleh pemikiran yang kritis, sehingga akan dapat menambah wawasan. Tingkat pendidikan yang tinggi juga memingginkan seseorang untuk lebih terbuka, karena dengan pengetahuan dan tingkat intelegasi yang dimiliki menjadi salah satu faktor keberhasilan seseorang dalam memahami sesuatu informasi terutama dalam hal ini informasi tentang menyusui.

Faktor pekerjaan juga mempengaruhi onset laktasi. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan 17 responden (63%) dari 27 responden ibu bekerja mengalami onset laktasi yang lambat dan 34 responden (72,3%) dari 47 responden ibu yang tidak bekerja mengalami onset laktasi yang cepat. Hal ini disebabkan karena ibu yang tidak bekerja tidak mempunyai tanggungan atau beban dan memiliki lebih banyak waktu bersama bayinya, sedangkan ibu bekerja akan mempunyai beban pekerjaan yang memungkinkan akan mengganggu pikiran atau psikis ibu sehingga menyebabkan terlambatnya onset laktasi.

Penelitian yang dilakukan oleh Winda Trianita, dkk (2018) mengatakan bahwa adanya hubungan antara pekerjaan ibu dengan praktik menyusui disebabkan ibu yang bekerja tidak memiliki banyak waktu luang dibandingkan ibu yang bekerja. Selain itu juga bisa disebabkan ibu

yang bekerja cenderung tidak memperhatikan bayinya dikarenakan sibuk dengan pekerjaannya. Menurut Roesli (2008), ibu bekerja cenderung tidak terlalu memperhatikan perawatan terhadap bayinya dan kurang sabar dalam menyusui bayinya sehingga kegagalan dalam proses menyusui sering terjadi karena beberapa masalah, baik masalah pada ibu maupun pada bayi.

Pengaruh Paritas terhadap Onset laktasi

Penelitian ini melibatkan 74 ibu post partum di Rumah Sakit Ibu dan Anak Puri Bunda Malang pada bulan Maret 2020, dan telah dilakukan uji statistik yang diperoleh nilai $p\ value = 0,023 < 0,05$ yang artinya H_0 ditolak sehingga ada pengaruh antara paritas dengan onset laktasi pada ibu post partum. Hasil analisis pengaruh menunjukkan bahwa onset laktasi cepat lebih banyak dijumpai pada ibu multipara yaitu 28 responden (71,8%) dibandingkan dengan ibu primipara yaitu 16 ibu (45,7%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Dewey *et al* (2003) yang menyatakan bahwa paritas memiliki pengaruh terhadap onset laktasi, hal ini dikarenakan proses laktasi tidak selalu berjalan baik, adakalanya ibu mengalami kendala saat proses menyusui bayinya, salah satunya merupakan tidak adanya pengalaman ibu dalam proses menyusui untuk dengan paritas primi yang dapat menimbulkan onset laktasi yang lambat.

Hal ini sesuai dengan penelitian Fitriyana (2012), yang menyatakan bahwa melahirkan bukan merupakan pengalaman yang pertama bagi ibu multipara. Pengalaman melahirkan memiliki hubungan dengan proses laktasi pada manusia.

Pengalaman melahirkan sebelumnya pada ibu multipara membuat ibu lebih rileks dalam menghadapi persalinan sehingga mencegah terjadinya pengeluaran hormon kortisol berlebih. Apabila pengeluaran hormon kortisol berlebih dapat dicegah maka pengeluaran hormon prolaktin dan oksitosin juga tidak mengalami gangguan. Selain itu, pengalaman ibu dalam mengasuh bayi juga dapat membantu pengeluaran ASI. Menurut Notoatmodjo (2012) pengalaman yang diperoleh dapat memperluas pengetahuan seseorang. Ibu yang berpengalaman dalam mengasuh bayi dimungkinkan lebih mengerti dan memahami cara menyusui yang baik dan benar dibandingkan dengan ibu yang belum berpengalaman. Oleh karena itu wajar bila sebagian besar ibu multipara mengalami onset laktasi yang cepat.

Asumsi peneliti, onset laktasi dapat dipengaruhi oleh paritas ibu. Seorang ibu primipara yang mengalami masalah pada proses produksi ASI dikarenakan ibu yang belum mempunyai pengalaman dalam proses menyusui dan faktor hormonal yang belum stabil di hari-hari pertama persalinan. Hal ini akan menyebabkan ibu menjadi cemas sehingga menyebabkan onset laktasinya terlambat atau lebih dari 3 hari.

Pengaruh Metode Persalinan terhadap Onset Laktasi

Penelitian ini melibatkan 74 ibu post partum di Rumah Sakit Ibu dan Anak Puri Bunda Malang pada bulan Maret 2020, dan telah

dilakukan uji statistik yang diperoleh nilai $\rho\ value = 0,037 < 0,05$ yang artinya H_0 ditolak sehingga ada pengaruh antara metode persalinan dengan onset laktasi pada ibu post partum. Hasil analisis pengaruh menunjukkan bahwa onset laktasi cepat lebih banyak dijumpai pada ibu dengan metode persalinan normal yaitu 24 responden (72,7%) dibandingkan dengan ibu dengan metode persalinan seksio sesarea yaitu 20 ibu (48,8%).

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewey (2003) yang menyatakan bahwa persalinan dengan tindakan seksio sesarea dapat menimbulkan masalah yang berbeda dengan ibu yang melahirkan secara normal. Selain mengalami perubahan secara fisiologis pada masa nifas terutama involusi dan laktasi, pada ibu dengan tindakan seksio sesarea ketika efek anestesi hilang maka akan timbul rasa nyeri disekitar luka sayatan. Nyeri yang timbul dapat menimbulkan berbagai masalah pada ibu misalnya ibu menjadi malas untuk melakukan mobilisasi dini, apabila rasa nyeri dirasakan hebat ibu akan fokus pada dirinya sendiri tanpa memperdulikan bayinya dan juga akan menimbulkan kecemasan, sehingga akan menghambat produksi ASI. Ibu yang bersalin perabdominal atau *seksio cesarea* memiliki *onset* laktasi yang lebih lambat dibandingkan dengan yang bersalin secara pervaginam atau normal.

Hal ini juga sesuai dengan penelitian Jannifer et al (2014) yang menyatakan bahwa metode persalinan seksio sesarea dapat menyebabkan onset laktasi lambat, mekanisme

penghambatannya terletak pada nyeri, kecemasan ibu dan obat-obatan yang diberikan seperti anastesi.

Asumsi peneliti, onset laktasi dapat dipengaruhi proses persalinan. Ibu dengan persalinan seksio sesarea akan mengalami nyeri ketika efek anastesinya hilang sehingga akan membuat ibu lebih fokus ke dirinya sendiri dan tidak memperhatikan bayinya yang akan menimbulkan kecemasan yang dapat menyebabkan terlambatnya onset laktasi.

Pengaruh Kecemasan terhadap Onset laktasi

Penelitian ini melibatkan 74 ibu post partum di Rumah Sakit Ibu dan Anak Puri Bunda Malang pada bulan Maret 2020, dan telah dilakukan uji statistik yang diperoleh nilai $\rho\ value = 0,002 < 0,05$ yang artinya H_0 ditolak sehingga ada pengaruh antara kecemasan dengan onset laktasi pada ibu post partum. Hasil analisis pengaruh menunjukkan bahwa onset laktasi cepat lebih banyak dijumpai pada ibu yang tidak mengalami kecemasan yaitu 28 responden (80%) dibandingkan dengan ibu primipara yaitu 3 ibu (30%).

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Grajeda and Escamilla (2002) yang menyebutkan bahwa stres yang terjadi selama dan setelah persalinan memiliki hubungan yang signifikan dengan keterlambatan onset laktasi ($\rho = 0.04$). Tingkat kecemasan yang semakin tinggi pada ibu *postpartum* akan disertai juga peningkatan

ekskresi hormon kortisol. Kadar kortisol yang tinggi akan menghambat transportasi hormon oksitosin dalam darah, sehingga ASI tidak dapat keluar dan menyebabkan keterlambatan onset laktasi.

Kesejahteraan emosional ibu selama periode pascanatal dipengaruhi oleh banyak faktor, seperti kelelahan, pemberian makan yang sukses, puas dengan perannya sebagai ibu, cemas dengan kesehatannya sendiri atau bayinya serta tingkat dukungan yang tersedia untuk ibu (Mira, 2010). Nyeri persalinan yang hebat dapat menyebabkan ibu mengalami stress emosional yang jangka panjang pada ibu *postpartum*. Stress atau kecemasan ini mengakibatkan peningkatan kadar hormon kortisol dalam darah. Hormon kortisol mempengaruhi laktasi karena bila terjadi peningkatan kortisol maka produksi hormon oksitosin terhambat sehingga berpengaruh dengan tidak sempurnanya refleks *let-down* untuk mengeluarkan ASI (Dewey K, 2003).

Asumsi peneliti, onset laktasi dapat dipengaruhi oleh kecemasan. Ibu post partum yang mengalami kecemasan akan menyebabkan terlambatnya onset laktasi. Kecemasan yang semakin tinggi pada ibu post partum akan menyebabkan meningkatnya sekresi hormon kortisol, jika hormon kortisol tinggi maka akan menghambat transportasi hormon oksitosin dalam darah sehingga ASI tidak dapat keluar dan menyebabkan keterlambatan onset laktasi. Kecemasan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya

kelelahan setelah persalinan, cemas terhadap keadaannya dan bayinya, kepuasan terhadap peran, nyeri persalinan ibu dan lain lain.

PENUTUP

Faktor paritas dari hasil penelitian dapat mempengaruhi onset laktasi pada ibu post partum di Rumah Sakit Ibu dan Anak Puri Bunda Malang. Ibu multipara mengalami onset laktasi lebih cepat dibandingkan dengan ibu primipara.

Faktor metode persalinan dari hasil penelitian dapat mempengaruhi onset laktasi pada ibu post partum di Rumah Sakit Ibu dan Anak Puri Bunda Malang. Ibu dengan metode persalinan normal lebih cepat mengalami onset laktasi dari pada ibu dengan metode persalinan seksio sesarea.

Faktor kecemasan dari hasil penelitian dapat mempengaruhi onset laktasi pada ibu post partum di Rumah Sakit Ibu dan Anak Puri Bunda Malang. Ibu yang tidak mengalami kecemasan lebih cepat mengalami onset laktasi dibandingkan dengan ibu yang mengalami kecemasan.

Sesuai dengan kesimpulan yang telah dikemukakan diatas, peneliti dapat memberikan saran Bagi Pelayanan Kesehatan melakukan pelayanan dan KIE yang tepat terhadap ibu post partum tentang pengeluaran ASI atau proses laktasi, sehingga mengurangi angka keterlambatan onset laktasi pada ibu. Bagi peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian dengan meningkatkan jumlah faktor yang dapat mempengaruhi onset laktasi pada ibu post partum. Bagi Masyarakat Meningkatkan pengetahuan tentang pengeluaran ASI sehingga

tidak terjadi keterlambatan onset laktasi. Bagi Instansi Pendidikan diharapkan bagi institusi pendidikan dapat menjadikan bahan referensi di bidang Kebidanan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi onset laktasi pada ibu post partum.

DAFTAR PUSTAKA

- Chapman, D., & Escamilla, R. P. (2000). Maternal Perception of the Onset Lactation Is a Valid, Public Health Indicator of Lactogenesis Stage II. *Community and International Nutrition*.
- Cunningham, F. G., Leveno, K. J., & dkk. (2009). *Obstetri Williams Edisi 21*. Jakarta: EGC.
- Danuatmaja, B., & Melliasari, M. (2007). *40 Hari Pasca Persalinan Masalah dan Solusinya*. Jakarta: Puspa Suara.
- Dardiana, A. E. (2011). Hubungan antara Pendidikan, Pekerjaan dan Pengetahuan Ibu dengan Teknik Menyusui yang Benar di Desa Leteh Kecamatan Rembang Kabupaten Rendang.
- Dewey K. (2003). Risk Factors For Suboptimal Infant Breastfeeding Behavior, Delayed Onset of Lactation, and Excess Neonatal Weight Loss .
- Ernawati, & dkk. (2009). *Asuhan Keperawatan Jiwa dengan Masalah Psikososial*. Jakarta: Trans Info Media.
- Grajeda, & Escamilla. (2002). Stress During Labour and Delivery Is Associated with Delayed Onset Of Lactation Among Urban Guatemala Women. *The Jurnal of Nutrition*.
- Hruschka, D. J. (2003). Delayed Onset of Lactation and Risk of Ending Full Breast-Feeding Early in Rural Guatemala. *Community and International Nutrition*.
- Ismiana, A., & Taufiqurrahman, I. (2014). Pengaruh Cara Persalinan Terhadap Inisiasi Laktasi. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 214-221.
- Lain, d. (2007). Metabolic Changes in Pregnancy Clin Obesed Gymool.
- Manuaba, I. C. (2010). *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta: EGC.
- Manurung, N. (2017). *Asuhan Keperawatan Sistem Endoktrin*. Yogyakarta: Grup Penerbit CV Budi Utama.
- Maryunani, A. (2009). *Asuhan Pada Ibu dalam Masa Nifas (Postpartum)*. Jakarta: Trans Info Media.
- Masturoh, I., & Anggita, N. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- Mira, D. (2010). *Buku Ajar Biologi Reproduksi*. Jakarta: EGC.
- Mursyida. (2013). Hubungan Umur Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Berusia 0-6 Bulan di Puskesmas Pembinaan Palembang.
- Mutmainnah, A. U. (2017). *Asuhan Persalinan Normal dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Andi.
- Notoatmojo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Bineka Cipta.
- Prawirohardjo, S. (2010). *Ilmu Bedah Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Purwanti, H. (2014). *Konsep Penerapan ASI Eksklusif*. Jakarta: EGC.
- Puspita, R. L., & Nursanti, I. (2013). Kecemasan Menghambat Onset Laktasi Ibu Post Partum. *Media Ilmu Kesehatan*.
- Rini, S., & Kumala, F. (2016). *Panduan Asuhan Nifas dan Evidence Based Practice*. Yogyakarta: Deepublish.
- Rivers, d. (2010). Delayed Onset of Lactogenesis Among Firs-Time Mother is Relaed to Maternal Obesity and Factors Associated with Ineffecctive Breastfeeding.
- Roesli, U. (2008). *Panduan Inisiasi Menyusui Dini plus ASI Eksklusif*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Sherwood, L. (2012). *Fisiologi Manusia dari Sel ke Sistem*. Jakarta: EGC.
- Sjarif, D. R., Lestari, E. D., & dkk. (2014). *Buku Ajar Nutrisi Pediatrik dan Penyakit Metabolik*. IDAI.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Sumiaty. (2011). *Biologi Reproduksi Untuk Kebidanan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Trianita, W. (2018). Hubungan Pendidikan, Pekerjaan, dan Sikap Ibu Menyusui Terhadap Praktek

Menyusui Bayi Usia 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru Sianta Hulu Pontianak Utara. *Pontianak Nutrition Journal*.

Varney, H. (2007). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi 4 Volume 1*. Jakarta: EGC.

Varney, H. (2008). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi 4 Volume 2*. Jakarta: EGC.

PENGARUH *SEX EDUCATION* MENGGUNAKAN MEDIA *WHEEL OF FORTUNE* TERHADAP PREVENTIF *SEXUAL ABUSE* ANAK USIA DINI DI TK SELARAS CITA - KOTA MALANG

Dewi Ayu Nurmaningsih¹, Suprapti¹, Ari Kusmiwiyati¹
¹Poltekkes Kemenkes Malang
supraptisantoso@gmail.com

The Effect Of Sex Education Using Wheel Of Fortune Media On Preventive Sexual Abuse In Early Children In Kindergarten Selaras Cita Malang City

Abstract: The time of children is often referred to by the term "The Golden Age". Early childhood takes control of adults in the process of child development. Many children experience developmental problems one of which is sexual violence. According to Pramastri (2014) sexual assault is sexual activity in children who do good by adults, as well as the children of peers with the victim. One way of addressing the problems of the high number of sexual assaults on children is providing sex education in early childhood. Media Wheel of Fortune this can encourage children to participate in learning. Therefore, this Wheel of Fortune media provide feedback directly. The design of this study using One Group Pre Test – Post Test design with a population of 33 children, using the technique of sampling Simple Random Sampling, with the number of samples 30 children who meet the criteria for inclusion. Data retrieval is performed using ceklist as a research instrument. Then the data were analyzed using SPSS the test with wilcoxon signed rank test ($\alpha = 0.05$) indicates that the value significance of $0.007 < \alpha$ (0.05). Therefore the value of significance α (0.05) $<$ then H_0 is rejected, meaning rejected, meaning there are influences of sex education using media wheel of fortune against preventive early childhood sexual abuse at Selaras Cita Kindergarten in Malang City. Expected health workers specifically midwives can be used as input in the prevention of child sexual violence and make other programs related to sex education for children.

Keywords: Sex Education, Media Wheel of Fortune, Sexual Abuse, Early Childhood

Abstrak: Masa anak-anak sering disebut dengan istilah "*The Golden Age*". Anak usia dini membutuhkan pengawalan orang dewasa dalam proses perkembangan anak. Anak banyak mengalami masalah perkembangan salah satunya adalah kekerasan seksual. Menurut Pramastri (2014) kekerasan seksual adalah aktivitas seksual pada anak yang dilakukan baik oleh orang dewasa, anak yang lebih tua usianya, maupun anak yang sebaya dengan korban. Salah satu cara mengatasi permasalahan tingginya angka kekerasan seksual pada anak adalah memberikan pendidikan seks pada anak usia dini. Media *Wheel of Fortune* ini dapat mendorong anak untuk berpartisipasi dalam pembelajaran. Oleh karena itu, media *Wheel of Fortune* ini memberikan umpan balik langsung, sehingga proses pembelajaran berlangsung secara efektif dan efisien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *sex education* menggunakan media *wheel of fortune* terhadap preventif *sexual abuse* anak usia dini. Desain penelitian ini menggunakan *One Group Pre Test-Post Test design* dengan populasi sebanyak 33 anak, sampling menggunakan teknik *Simple Random Sampling*, dengan jumlah sampel 30 anak yang memenuhi kriteria inklusi. Pengambilan data dilakukan menggunakan ceklist sebagai instrument penelitian. Kemudian data dianalisa menggunakan SPSS dengan uji *wilcoxon signed rank test* ($\alpha = 0,05$) menunjukkan bahwa nilai signifikansi $0,007 < \alpha$ (0,05). Oleh karena nilai signifikansi $< \alpha$ (0,05) maka H_0 ditolak yang artinya ditolak yang artinya ada pengaruh *sex education* menggunakan media *wheel of fortune* terhadap preventif *sexual abuse* anak usia dini di TK Selaras Cita Kota Malang. Diharapkan tenaga kesehatan khususnya bidan dapat dijadikan masukan dalam preventif dari tindak kekerasan seksual anak dan membuat program-program lainnya yang berhubungan dengan pendidikan seks untuk anak.

Kata Kunci: *Sex Education, Media Wheel of Fortune, Sexual Abuse, Anak Usia Dini*

PENDAHULUAN

Masa anak-anak sering disebut dengan istilah “*The Golden Age*”, merupakan masa yang penting karena menjadi penentu bagi masa-masa berikutnya. Hal ini sesuai menurut Loeziana dalam *The Golden Age : Masa Efektif Merancang Kualitas Anak* (2017). Dalam masa *Golden Age* merupakan masa keemasan dan masa ini tidak akan datang untuk keduanya dalam kehidupan dan disini memiliki keistimewaan untuk membentuk anak menjadi orang dewasa yang diharapkan. Oleh karenanya dalam masa *Golden Age* membutuhkan pengawalan orang dewasa dalam proses perkembangan anak, sebagai pondasi pembentukan karakter anak.

Akan tetapi dalam proses ini , tidak semua anak dapat merasakan , banyak hal yang dapat terjadi dalam masa ini yang dapat mempengaruhi pembentukan pondasi dan merugikan masa depan anak selanjutnya, salah satunya adalah “kekerasan seksual”. Menurut Pramastri (2014) kekerasan seksual adalah aktivitas seksual pada anak yang dilakukan baik oleh orang dewasa, anak yang lebih tua usianya, maupun anak yang sebaya dengan korban. Hasil laporan KPAI sebanyak

2.737 kasus kekerasan terhadap anak di tahun 2017. Sebagian besar dari kasus yang dilaporkan, yaitu 52% merupakan kekerasan seksual terhadap anak pra sekolah. Kasus sodomi menjadi yang terbanyak yaitu 54%, pencabulan sebanyak 36%, perkosaan sebanyak 9%, dan ‘*incest*’ sebanyak 1%. Menurut data Polres Kota Malang, sepanjang tahun 2017 menangani 277 kasus kekerasan seksual anak pra sekolah. Sementara pada awal 2018, kasus kekerasan seksual anak terjadi sebanyak 37 kasus pada bulan pertama dan kedua. Pada 10 bulan terakhir 2018 DP3AP2KB Kota Malang mendapat laporan kasus kekerasan seksual anak pra sekolah sebanyak 60 kasus.

Akibat dari kekerasan seksual bisa mengakibatkan permasalahan , diantaranya kecemasan, perilaku *agresif*, *paranoid*, gangguan stress paska trauma, depresi, meningkatkan percobaan bunuh diri. Kekerasan seksual tidak terjadi begitu saja ada, beberapa faktor-faktor penyebab menurut Syarifah Fauzi’ah (2016), terdapat tiga faktor penyebab, antara lain: (1) adanya orientasi ketertarikan seksual kepada anak-anak (*pedofilia*), (2) pengaruh pornomedia massa (media yang

menampilkan hal-hal bersifat porno), dan (3) ketidakpahaman anak terhadap persoalan seksualitas.

Salah satu upaya untuk mengatasi permasalahan tingginya angka kekerasan seksual pada anak adalah memberikan pendidikan seks pada anak usia dini. Menurut Prof. Al Gawshi (2003). Pendidikan seksual adalah memberi pengetahuan yang benar kepada anak yang menyiapkannya untuk beradaptasi secara baik dengan sikap-sikap seksual dimasa kehidupannya dan pemberian pengetahuan ini menyebabkan anak memperoleh kecenderungan logis yang benar terhadap masalah-masalah reproduksi.

Beberapa alasan dan tujuan mengapa pendidikan seks (seks education penting diajarkan sejak usia dini, di antaranya melalui pendidikan seks, anak akan: (1) memiliki pengetahuan mengenai tubuhnya, (2) memiliki kesadaran yang baik, (3) memiliki hubungan interpersonal yang tepat, (4) mampu membedakan identitas diri dan peran seks, (5) dapat melindungi diri dari kekerasan. Pendidikan Berbagai metode diciptakan untuk membuat peserta didik menjadi lebih aktif, kreatif dan inovatif. Salah satu media pembelajaran

yang dapat digunakan adalah media *Wheel of fortune*.

Media *Wheel of Fortune* menurut Ginnis (2016) adalah media yang dapat mendorong anak untuk berpartisipasi dalam pembelajaran. Untuk memberikan minat dan dorongan belajar sesuai dengan usia anak, media dikemas dengan tampilan yang menarik (animasi, gambar, dan warna). Dengan demikian media *Wheel of fortune* merupakan salah satu upaya pemberdayaan anak dengan upaya pendidikan seks (seks education untuk pencegahan adanya kekerasan seks pada anak, karena media ini memberikan umpan balik langsung, sehingga proses pembelajaran berlangsung secara efektif dan efisien.

Dari hasil studi pendahuluan di TK Selaras Cita Malang pada tanggal 20 November 2018, wawancara dilakukan terhadap 10 siswa terdapat 7 siswa belum mengerti tentang 4 zona pribadi anak: mulut, dada, bagian diantara kaki (alat kelamin) dan pantat. Dari data sekolah, sebagian besar orang tua siswa bekerja sehingga siswa diasuh oleh nenek atau pembantu rumah tangga. Dari latar belakang tersebut, pendidikan seks

sangatlah penting bagi anak-anak, dan peneliti bertujuan membuat metode bermain sekaligus belajar *sex education* dengan media *wheel of fortune* terhadap preventif *sexual abuse* anak usia dini di TK Selaras Cita Sawojajar Kota Malang.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian pre eksperimental dengan desain *One Group Pre Test-I Post Test design*. intervensi yang dilakukan adalah memberikan *sex education* dengan media *wheel of fortune* kemudian anak diobservasi untuk *post test* dalam bentuk ceklist. Populasi adalah siswa TK Selaras Cita kelas TK B pada kelompok usia 5-7 tahun sebanyak 30 siswa diambil secara *probability sampling* dengan kriteria inklusi:1) usia 5-7 tahun, 2) telah mendapatkan pelajaran tentang aspek pengembangan afektif dan kognitif; 3) Tidak diasuh oleh orang tua; 4) Mengikuti seluruh kegiatan sesuai jadwal yang telah ditentukan Untuk Variabel independen *sex education* menggunakan media *wheel of fortune* dan variable dependen adalah preventif *sexual abuse* anak usia dini. Instrumen yang digunakan adalah ceklist

berupa suatu pencatatan yang berisi tentang daftar kriteria yang spesifik pendidikan seks anak usia dini, sebagai alat untuk menilai preventif *sexual abuse* anak usia dini. Jumlah daftar kriteria yang akan diberikan adalah 16 soal dengan 2 pilihan jawaban yaitu pilihan jawaban “Ya”, “Tidak”. Lama waktu menjawab untuk masing-masing soal 1,5 menit untuk satu kriteria yang telah dilakukan uji validitas r hitung > r tabel (0,632) dan uji reabilitas nilai *Cronbach’s Alpha* 0,945. Pengolahan data *Editing, Coding, Scoring, Transferring, Tabulating*. Analisa data dengan Uji *Wilcoxon Signed Rank Test*. Penolakan terhadap Ho apabila terdapat pengaruh *Sex Education* menggunakan Media *Wheel of Fortune* terhadap Preventif *Sexual Abuse* Anak Usia Dini di TK Selaras Cita Kota Malang.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden Di TK Selaras Cita Kota Malang

	F	%
USIA	3 - < 5	23
	> 6 -7	77
		30
JENIS KELAMIN	Laki	43
	Perempuan	57
		30

Tabel : Distribusi Frekuensi Preventif *Sexual Abuse* Anak Usia Dini Sebelum dan sesudah diberikan *Sex Education* menggunakan Media *Wheel of Fortune* di TK Selaras Cita Kota Malang

Psikomotor	Sebelum		Sesudah	
	(f)	(%)	(f)	(%)
Baik	4	13	7	23
Cukup	12	40	13	43
Kurang	14	47	10	30
	30	100	30	100

Tabel : Peningkatan Preventif *Sexual Abuse* Anak Usia Dini Sesudah diberikan *Sex Education* menggunakan Media *Wheel of Fortune*

Perlakuan	Sebelum		Sesudah	
	(f)	(%)	(f)	(%)
Baik	4	13	7	23
Cukup	12	40	13	43
Kurang	14	47	10	30
	30	100	60	100

Uji Hipotesis Pengaruh Preventif *Sexual Abuse* Anak Usia Dini Sebelum dan Sesudah diberikan *Sex Education* Menggunakan Media *Wheel Of Fortune* . dengan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* didapatkan nilai $Z = -3.758$ dengan p value sebesar $0,000 < 0,05$ maka H_0 ditolak yang artinya ada pengaruh *sex education* menggunakan media *wheel of fortune* terhadap preventif *sexual abuse* anak usia dini di TK Selaras Cita Kota Malang.

DISKUSI

Preventif *Sexual Abuse* Anak Usia Dini Sebelum diberikan *Sex Education* menggunakan Media *Wheel of Fortune*

Dari hasil analisis data diketahui bahwa sebagian responden memiliki preventif kurang (47%) yang dimaksud adalah responden masih ada yang tidak faham mengenai *sex education*, sehingga dapat disimpulkan bahwa responden masih banyak yang membutuhkan informasi mengenai *sex education*.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar berjenis kelamin perempuan(57%). Proses pendidikan seks yang dilakukan secara bertahap harus sesuai dengan tingkat pertumbuhan dan perkembangan wawasan anak, jenis kelamin (laki – laki dan perempuan), karena laki – laki dan perempuan akan memiliki kematangan yang berbeda dalam masalah seks.

Dalam penelitian ini diketahui bahwa, sebagian besar umur responden pada usia 6-8 tahun. Berdasarkan teori perkembangan erikson, pada usia 6-8 tahun mereka mampu menerima informasi yang diberikan, pada usia < 6 tahun

perkembangan jiwa seseorang belum matang sehingga kemungkinan sulit untuk menerima informasi dengan penjelasan Desmita (2016) menjelaskan kematangan dapat diartikan sebagai hasil akhir dari keselarasan antara fungsi – fungsi fisik dan psikis sebagai hasil pertumbuhan dan perkembangan. Kematangan sebagian merupakan proses biologis yang berhubungan dengan keadaan organisme, sebagian lagi merupakan hasil belajar yang didapat dari latihan-latihan dan pengalaman-pengalaman. Hal tersebut sesuai dengan ungkapan Saifuddin (2012) kepercayaan datang dari apa yang telah kita lihat atau apa yang telah kita ketahui. Berdasarkan apa yang telah dilihat kemudian terbentuk suatu ide atau gagasan mengenai sifat atau karakteristik umum suatu objek. Pengalaman pribadi, apa yang diceritakan orang lain, dan kebutuhan emosional kita sendiri merupakan determinan utama dalam terbentuknya kepercayaan. Reaksi emosional ditentukan oleh kepercayaan atau apa yang kita percayai sebagai benar bagi objek termaksud. Kepercayaan dan perasaan mempengaruhi Kecendrungan berperilaku secara konsisten selaras dengan

kepercayaan dan perasaan ini akan membentuk sikap individual.

Preventif *Sexual Abuse* Anak Usia Dini Sesudah diberikan *Sex Education* menggunakan Media *Wheel of Fortune*

Hasil penelitian tentang pengaruh *sex education* menggunakan media *wheel of fortune* terhadap preventif *sexual abuse* anak usia dini di TK Selaras Cita Kota Malang, sebagian kecil responden memiliki kriteria kurang terhadap preventif *sexual abuse*, yang berarti bahwa responden masih ada yang tidak faham mengenai bagian-bagian tubuh pribadinya dan cara untuk menjaga bagian tubuh pribadinya.

Metode dalam suatu pembelajaran dijadikan sebagai bagian dari kemampuan agar anak-anak menerima informasi baru, ide, gagasan dan pendapat. Para anak-anak terlihat begitu antusias ketika mengikuti pembelajaran dengan *wheel of fortune*. Perubahan sebagai tujuan akhir tentunya dilakukan semenarik mungkin. Untuk itu, pembelajaran yang diberikan dikemas dengan menyenangkan dan materi yang disampaikan disesuaikan dengan usia anak, dimana usia 5-7 tahun anak sudah

bisa diajari tentang nama-nama dari bagian tubuh internal dan eksternalnya (Hurlock, 2011).

Pengaruh Sex Education menggunakan Media Wheel of Fortune terhadap Preventif Sexual Abuse Anak Usia Dini

Berdasarkan penelitian yang didapatkan oleh peneliti bahwa sebelum diberikan *Sex Education* menggunakan Media *Wheel of Fortune* terhadap Preventif *Sexual Abuse* Anak Usia Dini sangat sedikit setelah diberikan *Sex education* menggunakan media *wheel of fortune* terhadap preventif *sexual abuse* anak usia dini sebagian besar baik. Hasil analisis data preventif *sexual abuse* anak usia dini sebelum dan sesudah diberikan *sex education* menggunakan media *wheel of fortune* dengan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan $\rho = 0,000$ ($\rho < 0,05$). Karena nilai signifikansi $< \alpha$, maka H_0 ditolak, yang menunjukkan ada perbedaan antara preventif *sexual abuse* anak usia dini sebelum dan sesudah diberikan *sex education* menggunakan media *wheel of fortune*. Penelitian ini menunjukkan media *wheel of fortune*

cocok digunakan untuk membentuk preventif *sexual abuse*.

Seorang pendidik harus memulainya dengan pendidikan yang sesuai dengan umur anak, diantaranya dengan mengajarkan tentang pentingnya meminta izin ketika hendak masuk ke kamar orang lain, khususnya kamar orang tua ketika anak berumur 4 atau 5 tahun. Dan jika anak berumur 6 atau 7 tahun maka pendidik harus mulai mendidiknya tentang cara meminta ijin sehingga mampu meresapi hal tersebut dan dilaksanakannya sebagai bagian dari akhlaqnya.

Di sisi lain, mengacu pendapat Roqib (2008) bahwa tujuan diberikannya pendidikan seks sejak usia dini, yaitu sebagai berikut: (1) membantu anak mengetahui topik-topik biologis seperti bagian-bagian tubuh, pertumbuhan, serta perkembang-biakan, (2) mencegah anak-anak dari tindak kekerasan, (3) mengurangi rasa bersalah, rasa malu, dan kecemasan akibat tindakan seksual; (4) mendorong hubungan yang baik, dan (5) membantu anak mengetahui peran gender sesuai dengan jenis kelamin (seks) mereka. Pendidikan seks bagi anak merupakan tindakan preventif. Tidak ada cara instan

untuk mengajarkan seks pada anak kecuali melakukannya setahap demi setahap sejak dini. Kita dapat mengajarkan anak mulai dari hal yang sederhana, dan menjadikannya sebagai satu kebiasaan sehari-hari.

Dari uraian di atas dapat ditarik suatu kesimpulan, pendidikan seks pada anak usia dini penting diberikan, karena anak rentan terhadap terjadinya kekerasan seksual karena adanya kelemahan secara fisik dan psikologis sehingga anak tidak bisa memberikan perlawanan terlebih lagi jika pelakunya adalah orang dewasa. Selain itu, pendidikan seks terhadap anak usia dini masih dianggap tabu oleh sebagian orangtua maka dalam penyampaianya diperlukan terobosan baru, yang tidak secara frontal memperkenalkan tentang pendidikan seks namun dikemas dengan pembelajaran yang kondusif dan menyenangkan.

Oleh karena itu, *wheel of fortune* berupaya agar pembelajaran yang terjadi berlangsung dalam suasana yang kondusif dan menyenangkan. Sebab konsep ini menawarkan sebuah perpaduan dua aktifitas yaitu pendidikan dan hiburan. Dimana jika sebuah pembelajaran disertai

dengan keadaan yang menyenangkan dan kondusif tentunya tingkat konsentrasi peserta didik akan jauh lebih baik dibandingkan dengan pembelajaran yang berlangsung kaku dan menegangkan, dengan pembelajaran yang menyenangkan tersebut diharapkan penyerapan materi yang disampaikan dapat seoptimal mungkin sehingga lebih efektif dan efisien. Keunggulan yang diperoleh dari penggunaan media *Wheel of Fortune* menurut Ginnis (2016) sebagai berikut : (1) Media *Wheel of Fortune* ini dapat mendorong anak untuk berpartisipasi dalam pembelajaran, membuat anak lebih aktif. (2) Media *Wheel of Fortune* merupakan permainan dengan keunggulan yang menantang seperti *game show* di TV. Permainan ini sangat familiar dan dapat membangkitkan semangat anak. (3) Media ini sangat bagus digunakan dalam pembelajaran. (4) Melatih ingatan dan kecepatan berpikir anak. (5) Melatih pemahaman dalam menyelesaikan berbagai masalah yang dihadapi anak, sehingga hasil belajar akan meningkat. (6) Media *Wheel of Fortune* dikemas dengan tampilan yang menarik (animasi, gambar, dan warna), sehingga dapat menarik

perhatian anak. (7) Meningkatkan pemahaman anak terhadap materi yang diberikan. (8) Fleksibel dan luwes, karena media ini dapat dikembangkan dan dimodifikasi sesuai dengan materi dan keterampilan lain. (9) Memberikan umpan balik langsung, sehingga proses pembelajaran berlangsung secara efektif dan efisien.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui perubahan preventif *sexual abuse* anak usia dini sebelum dan sesudah diberikan *sex education* menggunakan media *wheel of fortune*. Setelah dilakukan *sex education* menggunakan media *wheel of fortune* sebagian responden memiliki psikomotor cukup. Dapat disimpulkan bahwa pemberian *sex education* menggunakan media *wheel of fortune* terdapat pengaruh terhadap preventif *sexual abuse* anak usia dini sehingga hipotesis awal sesuai dengan hasil penelitian yang didapatkan.

Keterbatasan

Peneliti menyadari adanya keterbatasan penelitian yaitu ketika penyampaian materi, suasana tidak kondusif, terkadang responden tidak memperhatikan yang membuat peneliti

tidak fokus terhadap penyampaian materi dan menjadi fokus kepada cara untuk mengkondisikan responden.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti di TK Selaras Cita Kota Malang dan pembahasan dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut:

a) Hasil penelitian terhadap siswa TK Selaras Cita Kota Malang sebelum diberikan *sex education* menggunakan media *wheel of fortune* terhadap perilaku preventif *sexual abuse* anak usia dini sebagian memiliki psikomotor kurang; b) Hasil penelitian terhadap siswa TK Selaras Cita Kota Malang sesudah diberikan *sex education* menggunakan media *wheel of fortune* terhadap perilaku preventif *sexual abuse* anak usia dini sebagian kecil psikomotor yang kurang; c) Terdapat pengaruh *Sex Education* menggunakan Media *Wheel of Fortune* terhadap Preventif *Sexual Abuse* Anak Usia Dini di TK Selaras Cita Kota Malang

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Desmita. 2016. *Psikologi Perkembangan*. Bandung: remaja rosdakarya.
- Ginnis, Paul. 2016. *Trik & Taktik Mengajar – Strategi Meningkatkan Pencapaian Pengajaran di Kelas*. Jakarta: Indeks
- Gunarsa, D. 2008. *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Penerbit PT BPK Gunung Mulia.
- Humaira. 2015. *Kekerasan Seksual pada Anak: Telaah Relasi Pelaku Korban dan Kerentanan pada Anak*. *Jurnal Psikologi Islam (JPI)*, 12(2), 5-10.
- Hurlock, Elizabeth. 2011. *Psikologi Perkembangan : Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta : Erlangga.
- Jatmikowati, T. E., Angin, R., & Leighbody. 1968. *Hasil Belajar Psikomotor*. Jakarta: PT.Gramedia Pustaka.
- Loeziana, Uce. “*The Golden age : Masa Efektif Merancang Kualitas Anak*” *Jurnal Pendidikan anak, Bunaya*, Vol. 1, No.2 Juli 2015.
- Pembelajaran, tanggal 19 Juni 2003
- Marcheyla, Sumera. *Perbuatan Kekerasan/Pelecehan Seksual Terhadap Perempuan*, *Lex et Societatis*, Vol. 1. Nomor 2 April-Juni, 2013, hlm. 44
- Oktavia, Yuni. 2013. *Promotive, preventif, kuratif, rehabilitative*. Jakarta: Rineka Cipta
- Oshagh. S, Ghahremani,N & Ghodsi,S. 2011. Impact of an educational leaflet on parents’ knowledge and awareness of children’s orthodontic problems in Shiraz. *Journal Eastern Mediterranean Health La Revue de Santé de la Méditerranée orientale EMHJ* • Vol. 17 No. 2
- Potter, Perry.2005, *Buku Ajar Fundamental Keperawatan:Konsep, Proses, dan Praktek*. Edisi 4. Volume 1. Alih Bahasa: Yasmin Asih. Jakarta:EGC
- Pramastri. 2014. *Early Prevention Toward Sexual Abuse on Children*. Dalam *jurnal psikologi*, vol 37 (1), 12 halaman.
- Roqib, M. 2008. Pendidikan seks pada anak usia dini. *Jurnal Pemikiran Alternatif Pendidikan*, 13(2), 1–12.
- Saifuddin. 2012. *Sikap Manusia: Teori dan*

- Pengukurannya*. Yogyakarta: Liberty.
- Sanaki. 2009. *Media Pembelajaran*.
Yogyakarta: Safiria Insania.
- Sanjaya, Wina. 2008. *Perencanaan & Desain Sistem Pembelajaran*. Jakarta: Kencana Prenadamedia Group
- Singer, Kurt. 1972. *Membina Hasrat Belajar di Sekolah*. Bandung: Remaja Karya.
- Siswanto. 2007. *Kesehatan Mental*.
Yogyakarta: ANDI
- Sunarti, Euis dan Rulli Purwani.2005. *Ajarkan anak keterampilan hidup sejak dini*. Jakarta : Elex Media Komputindo
- Suwaid. 2010. *Propethic Parenting; Cara Nabi SAW Mendidik Anak*. Yogyakarta: Pro-U Media.
- Syarifah Fauzi'ah. (2016). Faktor penyebab pelecehan seksual terhadap anak. *Jurnal An-Nisa'*, IX, 81–101.

**SUBSTITUSI BAYAM MERAH (*Blitum rubrum*)
PADA FISH STICK NUGGET TERI NASI (*Engraulidae*)
TERHADAP MUTU KIMIA DAN NILAI ENERGI SERTA MUTU
ORGANOLEPTIK UNTUK PENCEGAHAN ANEMIA REMAJA PUTRI**

Harera Zela Widyasmar¹, Astutik Pudjirahaju¹, Maryam Razak¹

¹Poltekkes Kemenkes Malang

harera_p17111173041@poltekkes-malang.ac.id

***Substitution Of Red Spinach (*Blitum Rubrum*)
In Fish Stick Anchovy (*Engraulidae*) Nugget
On Chemical Quality, Energy Value, And Organoleptic Quality
For Preventing Anemia Of Teenage Girls***

Abstract: This study aims to analyze the effect of substitution of red spinach (*Blitum rubrum*) on fish sticks of anchovies nuggets (*Engraulidae*) on chemical quality and energy value as well as organoleptic quality for the prevention of anemia in adolescent girls. (CRD) 4 treatment levels with 3 times replication for each treatment level. Statistical analysis used for the content of ash, Fe and vitamin C is One Way Anova with 95% confidence level, data analysis for water, protein and fat content used the Calculated Value method, for carbohydrate content using the by difference method, for energy values using the Atwater method, and for organoleptic quality was Kruskal Wallis with 95% confidence level. The results showed that the higher the addition of red spinach, the water, Fe, and vitamin C content increased, while the ash content, protein, fat and energy values decreased. The results of the organoleptic quality assessment analysis showed that the higher the percentage of addition of red spinach, the percentage of panelists' acceptance of color, aroma, and taste decreased, but the percentage of panelists' acceptance of texture increased. The best treatment assessment shows that the P₂ treatment level can be recommended as the best treatment level. The P₂ treatment level can be used as a main animal side dish for the prevention of anemia in teenage girls.

Keywords: Red Spinach, Anchovy, Chemical Quality, Energy Value, Organoleptic Quality, Teenage Girls

Abstrak: Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh substitusi bayam merah (*Blitum rubrum*) pada fish stick nugget teri nasi (*Engraulidae*) terhadap mutu kimia dan nilai energi serta mutu organoleptik untuk pencegahan anemia pada remaja putri. Jenis penelitian ini adalah penelitian eksperimen laboratorium dengan desain percobaan Rancangan Acak Lengkap (RAL) 4 taraf perlakuan dengan replikasi sebanyak 3 kali setiap taraf perlakuan. Analisis statistik yang digunakan untuk kadar abu, Fe dan vitamin C adalah One Way Anova dengan tingkat kepercayaan 95%, analisis data untuk kadar air, protein dan lemak menggunakan metode Calculated Value, untuk kadar karbohidrat menggunakan metode by difference, untuk nilai energi menggunakan metode Atwater, dan untuk mutu organoleptik adalah Kruskal Wallis dengan tingkat kepercayaan 95%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa semakin tinggi penambahan bayam merah maka kadar air, Fe, dan vitamin C meningkat, sedangkan untuk kadar abu, protein, lemak dan nilai energi semakin menurun. Hasil analisis penilaian mutu organoleptik menunjukkan bahwa semakin tinggi persentase penambahan bayam merah maka persentase penerimaan panelis terhadap warna, aroma, dan rasa menurun namun persentase penerimaan panelis terhadap tekstur meningkat. Penilaian perlakuan terbaik menunjukkan bahwa taraf perlakuan P₂ dapat direkomendasikan menjadi taraf perlakuan terbaik. Taraf perlakuan P₂ dapat dimanfaatkan sebagai lauk hewani makanan utama untuk pencegahan anemia pada remaja putri.

Kata kunci: Bayam Merah, Teri Nasi, Mutu Kimia, Nilai Energi, Mutu Organoleptik, Remaja Putri.

PENDAHULUAN

Anemia masih menjadi salah satu masalah gizi utama di Indonesia yang belum sepenuhnya teratasi. Menurut WHO (2017) prevalensi anemia dunia berkisar 40–80%. Prevalensi anemia terjadi peningkatan pada tahun 2013 – 2018. Riskesdas (2013) melaporkan prevalensi anemia di Indonesia pada remaja putri sebesar 23%. Namun, pada tahun 2018 prevalensi anemia mengalami peningkatan yang cukup tinggi hingga kasus mencapai 48,9% (Riskesdas, 2018).

Suryani (2015) menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi rendahnya kadar Hb dalam darah salah satunya adalah asupan yang tidak mencukupi kebutuhan gizi remaja. Asupan zat gizi sehari-hari sangat dipengaruhi oleh kebiasaan makan. Dalam penelitiannya, remaja dengan pola makan baik sebanyak 20,8% dan tidak baik 79,2% yang menunjukkan remaja dengan pola makan tidak baik memiliki risiko 1,2 kali lebih besar menderita anemia dibandingkan dengan remaja yang memiliki pola makan baik. Penelitian ini didukung oleh Utami dkk. (2015) menyatakan 38,6% remaja putri mengalami anemia karena memiliki pola makan tidak baik dan 31,4% tidak mengalami anemia karena memiliki pola makan yang baik.

Terapi gizi dalam meningkatkan kadar Hb tidak hanya diperlukan Fe saja, tetapi vitamin C juga berperan penting dalam membantu penyerapan Fe (Susilowati dan Kuspriyanto, 2016). Sholihah dkk. (2019) menyatakan bahwa vitamin C berfungsi untuk membantu penyerapan

zat besi untuk pencegahan anemia, namun jika zat besi yang dikonsumsi rendah maka penyerapan Fe yang dibantu vitamin C tidak akan berjalan dengan baik. Sejalan dengan Sholicha dan Muniroh (2019) menyatakan rata-rata remaja putri yang menderita anemia mempunyai asupan Fe dan asupan vitamin C yang kurang, sehingga kadar Hb pada remaja putri di bawah batas normal. Kejadian anemia dapat dicegah dengan mengonsumsi vitamin C yang dapat membantu meningkatkan absorpsi Fe.

Perwujudan terapi gizi anemia yang dapat dilakukan adalah membuat pengembangan formula bahan pangan tinggi Fe, vitamin C dan protein menjadi produk *fish stick nugget*, sebab *fish stick nugget* merupakan salah satu produk *frozen food* yang memiliki umur simpan yang panjang serta digemari oleh anak-anak maupun remaja. Akan tetapi, banyak dijumpai produk *fish stick nugget* kandungan gizinya didominasi oleh lemak, protein dan natrium yang cukup tinggi, sedangkan Fe dan vitamin C yang diperlukan dalam proses pembentukan Hb kurang.

Teri nasi merupakan bahan pangan lokal yang kaya akan omega 3, tinggi protein, vitamin B kompleks, mineral, terutama kalium. Kandungan gizi per 100 gram teri nasi mengandung protein sebesar 10,3 gram dan Fe 3,6 mg yang berperan penting dalam pembentukan Hb (Kemenkes RI, 2017). Solicha (2018) menyatakan bahwa adanya hubungan yang cukup kuat antara asupan protein dengan kadar Hb, semakin rendah asupan protein maka semakin rendah juga kadar Hb. Sejalan dengan

Farinendya (2019) menyatakan apabila asupan protein kurang maka penyerapan Fe di dalam tubuh akan terhambat dan menimbulkan anemia, hal ini terjadi karena protein dapat membantu transportasi Fe untuk pembentukan Hb dalam pencegahan anemia.

Bahan lain yang dapat dikembangkan adalah bayam merah. Bayam merah memiliki kandungan Fe sebanyak 7 mg/100 g dan vitamin C 62 mg/100 g lebih tinggi dibandingkan bayam hijau yang memiliki 3,5 mg/100 g Fe dan 41 mg/100 g vitamin C (Kemenkes RI, 2017). Berdasarkan nilai Fe dan vitamin C yang terkandung pada bayam merah lebih banyak dibandingkan bayam hijau yang dapat dimanfaatkan untuk mencegah terjadinya anemia. Yolanda (2017) menyatakan dengan pemberian jus bayam merah pada ibu hamil trimester II terdapat perbedaan yang signifikan antara kadar Hb sebelum (10,4 g/dl) dan sesudah (11,7 g/dl) diberikan jus bayam merah. Kadar Hb yang rendah dalam kehamilan dapat diatasi dengan bayam merah yaitu dengan jus bayam merah, karena jus bayam merah berkhasiat untuk menaikkan kadar Hb yang rendah pada ibu hamil. Sejalan dengan penelitian Saputri (2019) menunjukkan perbedaan kadar Hb sebelum dan sesudah pemberian pudding bayam merah dan jus jeruk sunkis. Peningkatan rata-rata kadar Hb sebelum dan sesudah perlakuan sebesar 2,04 g/dl, hal ini menunjukkan bahwa vitamin C pada bayam merah dan jeruk sunkis dapat membantu meningkatkan absorpsi pada Fe.

Pengembangan diversifikasi pangan selain meningkatkan nilai tambah produk adalah meningkatkan penyediaan beragam pangan olahan dari sumberdaya lokal yang dapat dijadikan pilihan untuk substitusi komplemen dari pangan pokok dominan (Pusat Sosial Ekonomi dan Kebijakan Pertanian Badan Penelitian dan Pengembangan Pertanian, 2013). Merujuk pada Tob (2019) dalam penelitiannya hanya melakukan uji daya terima konsumen terhadap nugget teri nasi dengan penambahan bayam merah, namun untuk mutu gizinya belum terlaksana. Oleh karena itu perlu dilakukan pengembangan formula *fish stick nugget* berbahan dasar teri nasi dan daun bayam merah dengan keunggulan kandungan gizi tinggi Fe, vitamin C dan protein yang baik bagi remaja putri anemia dengan memperhatikan mutu gizi dan daya terima konsumen.

Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis pengaruh substitusi bayam merah (*Blitum rubrum*) pada *fish stick nugget* teri nasi (*Engraulidae*) terhadap mutu kimia dan nilai energi serta mutu organoleptik untuk pencegahan anemia pada remaja putri.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April – Juni 2021 di CV Striata untuk proses pengolahan *fish stick nugget* teri, Laboratorium Organoleptik Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang untuk uji organoleptik *fish stick nugget* teri dan Laboratorium Kimia Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang dan

Laboratorium Gizi Universitas Airlangga untuk analisis mutu kimia *fish stick nugget* teri.

Bahan yang digunakan dalam pembuatan fish stick nugget teri adalah bayam merah, teri nasi, telur, tepung terigu, tepung panir, tepung tapioca, bawang putih, garam, gula pasir dan merica.

Bahan untuk analisis adalah *fish stick nugget* teri nasi berdasarkan proporsi penambahan bayam merah, HCl, NHO_3 pekat, aquades, larutan betafenantrolin, I_2 , dan amilum.

Alat-alat yang digunakan dalam penelitian ini antara lain timbangan analitik, baskom, panci susu, kompor dan gas, piring, sendok, pisau, telenan, loyang, dandang, wajan, spatula, serok, blender, gelas ukur, solet, cawan porselin, desikator, pembakar Bunsen, tanur, oven, penjepit, pipet ukur, tabung reaksi berasing, alat vortek, alat dekstruksi, labu ukur, Erlenmeyer, pipet volume, alat titrasi, form daya terima panelis, alat tulis, nampan kayu kecil, dan cup kertas.

Jenis penelitian ini adalah penelitian eksperimen laboratorium dengan system percobaan Rancangan Acak Lengkap (RAL) 4 taraf perlakuan. Perlakuan yang digunakan adalah proporsi Teri Nasi : Bayam Merah yang meliputi P0 (100 : 0), P1 (90 : 10), P2 (80 : 20) dan P3 (70 : 30). Dalam masing-masing taraf perlakuan dilakukan replikasi sebanyak 3 kali.

Penelitian Pendahuluan

Penelitian pendahuluan dilaksanakan bertujuan untuk menetapkan jumlah dan

spesifikasi bahan yang sesuai untuk penelitian utama.

Penelitian Utama

Penelitian utama meliputi pengolahan *fish stick nugget* teri nasi, analisis uji mutu kimia dan uji organoleptik.

Pengolahan Fish Stick Nugget Teri Nasi

Tahap pengolahan *fish stick nugget* teri nasi meliputi: 1) Menimbang semua bahan untuk masing-masing unit percobaan, 2) Mencampurkan semua bahan hingga tercampur rata menggunakan solet, 3) Memasukkan setengah adonan ke dalam Loyang dan memasukkan bayam merah rebus di atas adonan kemudian memasukkan adonan yang tersisa di atasnya, 4) Mengukus adonan selama 20 menit, 5) Memotong dalam bentuk stik dan memanir.

Analisis Kadar Abu (AOAC, 2005)

Kadar abu dalam *fish stick nugget* teri dianalisis menggunakan metode gravimetri.

Analisis Kadar Air, Protein dan Lemak (Kemenkes RI, 2017)

Analisis kadar protein dan kadar lemak dilakukan secara empiris menggunakan metode *Calculated Value*.

Analisis Kadar Karbohidrat (Rauf, R. 2015)

Kadar karbohidrat dalam *fish stick nugget* teri dianalisis menggunakan metode gravimetri.

Analisis Kadar Fe

Kadar Fe dalam *fish stick nugget* teri dianalisis menggunakan metode *Atomic Absorbtion Spectrofotometry* (AAS).

Analisis Kadar Vitamin C (Sudarmadji, 1989)

Kadar Fe dalam *fish stick nugget* teri dianalisis menggunakan metode idiometri.

Analisis Nilai Energi (Almatsier, 2009)

Nilai energi dalam *fish stick nugget* teri dianalisis menggunakan metode *Atwater*.

Analisis Mutu Organoleptik

Uji mutu organoleptik dilakukan menggunakan metode *Hedonic Scale Test* yang bertujuan untuk mengetahui daya terima panelis terhadap *fish stick nugget* teri nasi dengan penambahan bayam merah.

Penentuan Taraf Perlakuan Terbaik

Penentuan taraf perlakuan terbaik menggunakan indeks efektivitas. Metode tersebut dilakukan dengan cara mengukur beberapa variabel yang mempengaruhi *fish stick nugget* teri yang dihasilkan seperti kadar proten, kadar lemak, kadar karbohidrat, kadar Fe, kadar vitamin C, nilai energi, dan mutu organoleptik.

PENGOLAHAN DAN ANALISIS DATA

Data Kadar Abu, Fe dan Vitamin C

Pengolahan data kadar abu, Fe dan vitamin C dengan penambahan bayam merah bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya

pengaruh substitusi teri nasi dan bayam merah terhadap kadar abu, Fe, dan vitamin C dari masing-masing taraf perlakuan. Analisis data kadar abu, Fe dan vitamin C pada penelitian menggunakan analisis One Way Anova pada tingkat kepercayaan 95%, dan digunakan uji lanjutan Duncan Multiple Range Test (DMRT) pada tingkat kepercayaan 95%.

Data Kadar Air, Protein dan Lemak

Pengolahan data terhadap kadar air, kadar protein dan lemak pada *fish stick nugget* teri nasi bertujuan untuk mengetahui ada atau tidaknya perbedaan formulasi teri nasi dan bayam merah terhadap kadar air, kadar protein dan lemak dari masing-masing taraf perlakuan. Perhitungan kadar air, kadar protein dan lemak menggunakan empiris metode *Calculated Value* dengan memperhitungkan *Yield Factor* dan *Retention Factor*.

Data Kadar Karbohidrat

Pengolahan data terhadap kadar karbohidrat pada *fish stick nugget* teri nasi bertujuan untuk mengetahui ada atau tidaknya perbedaan formulasi teri nasi dan bayam merah terhadap kadar karbohidrat dari masing-masing taraf perlakuan. Perhitungan kadar karbohidrat menggunakan empiris metode *by difference*.

Data Mutu Organoleptik

Pengolahan data untuk mutu organoleptik *fish stick nugget* teri digunakan analisis *Kruskall*

Wallis pada tingkat kepercayaan 95%, dan uji lanjut dengan uji *Mann Whitney*.

Data Penentuan Taraf Perlakuan Terbaik

Hasil pengumpulan data dari masing-masing penalis ditabulasi sehingga diperoleh jumlah nilai masing-masing variabel dan rata-ratanya. Rangkings variabel ditentukan berdasarkan nilai rata-rata masing-masing variabel dimana variabel yang memiliki rata-rata terbesar diberi ranking ke-1 dan variabel dengan rata-rata terendah diberi ranking ke-12. Bobot variabel ditentukan dengan membagi nilai rata-rata tiap variabel dengan rata-rata tertinggi. Variabel dengan nilai rata-rata semakin besar, maka rata-rata terendah sebagai nilai terjelek dan rata-rata tertinggi sebagai nilai terbaik.

HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN

Karakteristik *Fish Stick Nugget Teri*

Tabel 1. Karakteristik Mutu Organoleptik Fish Stick Nugget Teri

Taraf Perlakuan (%) (Teri Nasi : Bayam Merah)	Mutu Organoleptik			
	Warna	Aroma	Rasa	Tekstur
P ₀ (100 : 0)	Abu-abu	Khas ikan teri (+++)	Gurih	Padat (++++)
P ₁ (90 : 10)	Abu-abu warna merah di tengah (+)	Khas ikan teri (++)	Gurih	Padat (+++)
P ₂ (80 : 20)	Abu-abu warna merah di tengah (++)	Khas ikan teri (+)	Gurih	Padat (++)

Taraf Perlakuan (%) (Teri Nasi : Bayam Merah)	Mutu Organoleptik			
	Warna	Aroma	Rasa	Tekstur
P ₃ (70 : 30)	Abu-abu warna merah di tengah (+++)	Tidak tercium khas teri di	Gurih	Padat (+)

Keterangan:

- Tanda (+) pada kolom warna menunjukkan semakin banyak tanda (+), warna merah di bagian tengah produk semakin cerah.
- Tanda (+) pada kolom aroma menunjukkan semakin banyak tanda (+), khas ikan teri semakin kuat.
- Tanda (+) pada kolom tekstur menunjukkan semakin banyak tanda (+), tekstur semakin padat.

Mutu Kimia dan Nilai Energi

Kadar Air

Kadar air fish stick nugget teri dengan penambahan bayam merah disajikan dalam Tabel 2 menunjukkan bahwa seiring bertambahnya proporsi bayam merah maka kadar air pada fish stick nugget teri semakin meningkat. Peningkatan kadar air *fish stick nugget* ini disebabkan karena kadar air bayam merah (88.5 g/100 g bahan) lebih tinggi dibandingkan dengan kadar air teri nasi (80 g/100 g bahan) (Kemenkes RI, 2017). Hal ini sejalan dengan penelitian Suwita dkk (2012) menunjukkan bayam termasuk sayuran yang mengandung kadar air yang cukup tinggi

sehingga penambahan bayam merah yang lebih banyak membuat kadar air pada mie kering juga semakin meningkat. Lebih lanjut Indraswari dkk (2017) menyatakan bahwa nilai rerata kadar air nugget kaki naga lele berkisar antara 39,76% (tanpa penambahan bayam) sampai dengan 58,33% (penambahan bayam sebesar 40%). Seiring dengan peningkatan penambahan bayam, kadar air dalam nugget kaki naga lele juga semakin meningkat akibat kadar air yang tinggi pada bayam.

Tabel 2. Kadar Air Fish Stick Nugget dalam 100 g Tiap Taraf Perlakuan

Taraf Perlakuan (%) (Teri Nasi : Bayam Merah)	Kadar Air (gram)
P ₀ (100 : 0)	42.36
P ₁ (90 : 10)	42.44
P ₂ (80 : 20)	42.50
P ₃ (70 : 30)	42.99

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kadar air *Fish Stick* Nugget Teri berkisar 42.36 – 42.99%. Hal ini menunjukkan bahwa semua taraf perlakuan telah memenuhi standar SNI (maksimal 60%).

Kadar Abu

Kadar abu fish stick nugget teri dengan penambahan bayam merah disajikan dalam Tabel 3 menunjukkan bahwa seiring bertambahnya proporsi bayam merah maka kadar abu pada fish stick nugget teri semakin menurun. Hal ini disebabkan karena kadar abu dalam bayam merah (2.2 g/100 g bahan) lebih rendah daripada teri nasi sebesar (4.2 g/100 g bahan) (Kemenkes RI, 2017). Sejalan dengan penelitian Rahman dan Naiu

(2021) menyatakan bahwa semakin tinggi substitusi tepung ikan teri, maka nilai kadar abu pada kukis bagea semakin meningkat.

Tabel 3. Kadar Abu Fish Stick Nugget dalam 100 g Tiap Taraf Perlakuan

Taraf Perlakuan (%) (Teri Nasi : Bayam Merah)	Rata-Rata ± SD Kadar Abu (gram)
P ₀ (100 : 0)	1.79 ± 0.055 ^a
P ₁ (90 : 10)	1.57 ± 0.235 ^a
P ₂ (80 : 20)	1.47 ± 0.203 ^a
P ₃ (70 : 30)	1.40 ± 0.145 ^a

Keterangan : Huruf yang berbeda menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan ($\alpha=0.05$)

Hasil analisis statistik *Oneway Anova* pada tingkat kepercayaan 95% menunjukkan bahwa substitusi bayam merah pada *fish stick nugget* teri nasi memberikan pengaruh yang tidak signifikan terhadap *fish stick nugget* ($p=0.097$). Hal tersebut menunjukkan bahwa kadar abu *fish stick nugget* pada tiap taraf perlakuan relatif sama. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kadar abu *Fish Stick Nugget* Teri berkisar 1.4 – 1.79%. Hal ini menunjukkan bahwa semua taraf perlakuan telah memenuhi standar SNI (maksimal 2,5%).

Kadar Protein

Kadar protein fish stick nugget teri dengan penambahan bayam merah disajikan dalam Tabel 4 menunjukkan bahwa seiring bertambahnya proporsi bayam merah maka kadar protein pada fish stick nugget teri semakin menurun. Hal ini disebabkan karena kadar protein bayam merah (2.2 g/100 g bahan) lebih rendah dibandingkan dengan kadar protein teri nasi (10.3

g/100 g bahan) (Kemenkes RI, 2017). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Mahayani dkk (2014) penambahan bayam terhadap kualitas mie basah, hasil yang didapat yaitu kadar protein dalam mie basah tidak berbeda signifikan dan bahkan menurun. Penurunan ini terjadi karena walaupun dalam penelitian digunakan bahan-bahan yang mengandung protein tinggi seperti tepung terigu yang seharusnya dapat meningkatkan kandungan protein dalam mie basah, tetapi karena dalam proses pembuatan lebih banyak dilakukan secara fisik yaitu percampuran adonan, penggilingan, dan perebusan yang dapat mengakibatkan denaturasi protein.

Tabel 4. Kadar Protein Fish Stick Nugget dalam 100 g Tiap Taraf Perlakuan Taraf Perlakuan (%) Kadar Protein (Teri Nasi : Bayam Merah) (gram)

Taraf Perlakuan (%)	Kadar Protein (gram)
P ₀ (100 : 0)	11.3
P ₁ (90 : 10)	10.4
P ₂ (80 : 20)	9.7
P ₃ (70 : 30)	9.3

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kadar protein *fish stick nugget* teri berkisar 11.3 – 9.3 g/100 g produk. Dari hasil perhitungan empiris dengan metode *Calculated Value (Yield Factor dan Retention Factor)* menunjukkan kadar protein tertinggi pada P₀ sebesar 11.3 g/100 g produk, sedangkan untuk kadar protein terendah pada P₃ yaitu 9.3 g/100 g produk.

Kadar Lemak

Kadar lemak fish stick nugget teri dengan penambahan bayam merah disajikan dalam Tabel 5 menunjukkan bahwa seiring bertambahnya proporsi bayam merah maka kadar lemak pada

fish stick nugget teri semakin menurun. Hal ini disebabkan karena kadar lemak bayam merah (0.8 g/100 g bahan) lebih rendah dibandingkan dengan kadar lemak teri nasi (2.3 g/100 g bahan) (Kemenkes RI, 2017). Sejalan dengan Loaloka dkk (2021) semakin banyak penambahan bayam merah maka semakin rendah kadar lemak yang terkandung pada *cookies*. Kadar lemak dalam suatu bahan pangan dapat mempengaruhi tekstur, aroma, dan rasa produk pangan. Selain itu, lemak dapat memberikan rasa gurih terhadap suatu produk pangan (Ardiansyah dkk, 2014).

Tabel 5. Kadar Lemak Fish Stick Nugget dalam 100 g Tiap Taraf Perlakuan Taraf Perlakuan (%) Kadar Lemak (Teri Nasi : Bayam Merah) (gram)

Taraf Perlakuan (%)	Kadar Lemak (gram)
P ₀ (100 : 0)	3.8
P ₁ (90 : 10)	3.7
P ₂ (80 : 20)	3.5
P ₃ (70 : 30)	3.4

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kadar lemak *fish stick nugget* teri berkisar 3.4 – 3.8 g/100 g produk. Dari hasil perhitungan empiris dengan metode *Calculated Value (Yield Factor dan Retention Factor)* menunjukkan kadar lemak tertinggi pada P₀ sebesar 3.8 g/100 g produk, sedangkan untuk kadar protein terendah pada P₃ yaitu 3.4 g/100 g produk.

Kadar Karbohidrat

Kadar karbohidrat *fish stick nugget* teri dengan penambahan bayam merah disajikan dalam Tabel 6 menunjukkan bahwa seiring bertambahnya proporsi bayam merah maka kadar karbohidrat pada *fish stick nugget* teri semakin meningkat. Hal ini disebabkan karena kadar

karbohidrat bayam merah (6.3 g/100 g bahan) lebih tinggi dibandingkan dengan kadar karbohidrat teri nasi (4.1 g/100 g bahan) (Kemenkes RI, 2017).

Tabel 6. Kadar Karbohidrat Fish Stick Nugget dalam 100 g Tiap Taraf Perlakuan

Taraf Perlakuan (%) (Teri Nasi : Bayam Merah)	Kadar Karbohidrat (gram)
P ₀ (100 : 0)	40.7
P ₁ (90 : 10)	41.9
P ₂ (80 : 20)	42.9
P ₃ (70 : 30)	42.9

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kadar lemak *fish stick nugget* teri berkisar 40.7 – 42.9 g/100 g produk. Dari hasil perhitungan *by difference* menunjukkan kadar karbohidrat tertinggi pada P₂ dan P₃ sebesar 42.9 g/100 g produk, sedangkan untuk kadar karbohidrat terendah pada P₀ yaitu 40.7 g/100 g produk.

Nilai Energi

Nilai energi *fish stick nugget* teri dengan penambahan bayam merah disajikan dalam Tabel 7 menunjukkan bahwa seiring bertambahnya proporsi bayam merah maka nilai energi pada *fish stick nugget* teri semakin menurun. Hal ini disebabkan karena kadar protein dan lemak pada *fish stick nugget* teri cenderung mengalami penurunan seiring dengan penambahan proporsi bayam merah. Sejalan dengan hal ini, energi juga cenderung menurun seiring dengan bertambahnya proporsi bayam merah.

Tabel 7. Nilai Energi Fish Stick Nugget dalam 100 g Tiap Taraf Perlakuan

Taraf Perlakuan (%) (Teri Nasi : Bayam Merah)	Nilai Energi (Kal)
P ₀ (100 : 0)	243
P ₁ (90 : 10)	242
P ₂ (80 : 20)	241
P ₃ (70 : 30)	240

Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai energi *fish stick nugget* teri berkisar 240 – 243 Kal/100 g produk. Perhitungan nilai energi menggunakan perhitungan empiris dengan metode Atwater. Dari hasil perhitungan menunjukkan bahwa nilai energi terendah terdapat pada P₃ dengan proporsi teri nasi dan bayam merah 70 : 30 memiliki nilai energi sebesar 240 Kal.

Kadar Fe

Kadar Fe *fish stick nugget* teri dengan penambahan bayam merah disajikan dalam Tabel 8 menunjukkan bahwa seiring bertambahnya proporsi bayam merah maka kadar Fe pada *fish stick nugget* teri semakin meningkat. Hal ini disebabkan karena bayam merah memiliki kandungan Fe yang cukup tinggi yaitu 7 mg/ 100 g bahan, sehingga semakin banyak penambahan proporsi bayam merah ke dalam produk, maka semakin tinggi pula kadar Fe produk tersebut. Sejalan dengan Indraswari dkk. (2017) menyatakan bahwa seiring dengan peningkatan penambahan bayam, pada nugget kaki naga lele mengakibatkan peningkatan pula pada kadar zat besi yang dipengaruhi oleh kadar besi dalam bayam. Lebih lanjut Ruaida dan Soumokil (2020) menyatakan bahwa kandungan zat besi nugget yang disubstitusi bayam dan ikan lebih tinggi

dibandingkan tanpa penambahan bayam. Hal ini menunjukkan penambahan bayam pada produk nugget ikan tongkol menyebabkan peningkatan kadungan Fe.

Tabel 8. Kadar Fe Fish Stick Nugget dalam 100 g Tiap Taraf Perlakuan

Taraf Perlakuan (%) (Teri Nasi : Bayam Merah)	Rata-Rata ± SD Kadar Fe (gram)
P ₀ (100 : 0)	2.890 ± 0.020 ^a
P ₁ (90 : 10)	3.977 ± 0.061 ^a
P ₂ (80 : 20)	4.727 ± 0.049 ^a
P ₃ (70 : 30)	5.190 ± 0.537 ^a

Keterangan : Huruf yang berbeda menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan ($\alpha=0.05$)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kadar Fe *fish stick* nugget teri dengan substitusi bayam merah berkisar 2.89 – 5.19% dengan rata-rata ± 0.1667. Hasil analisis statistik *Oneway Anova* pada tingkat kepercayaan 95% menunjukkan substitusi bayam merah pada *fish stick nugget* teri nasi memberikan pengaruh yang signifikan ($p=0.000$) terhadap kadar Fe *fish stick* nugget teri. Hal tersebut menunjukkan bahwa kadar Fe *fish stick* nugget teri pada tiap taraf perlakuan berbeda. Hasil uji lanjutan *Duncan Multiple Range Test* (DMRT) menunjukkan adanya perbedaan antara P₀ dengan P₁, P₂, dan P₃. P₁ dengan P₀ P₂ dan P₃. P₂ dengan P₀ dan P₁. P₃ dengan P₀ dan P₁.

Kadar Vitamin C

Kadar vitamin C *fish stick nugget* teri dengan penambahan bayam merah disajikan dalam Tabel 9 menunjukkan bahwa seiring

bertambahnya proporsi bayam merah maka kadar vitamin C pada *fish stick nugget* teri semakin meningkat. Hal ini disebabkan karena bayam merah memiliki kandungan vitamin C yang cukup tinggi yaitu 62 mg/ 100 g bahan, sehingga semakin banyak penambahan proporsi bayam merah ke dalam produk, maka semakin tinggi pula kadar vitamin C produk tersebut.

Tabel 9. Kadar Vitamin C Fish Stick Nugget dalam 100 g Tiap Taraf Perlakuan

Taraf Perlakuan (%) (Teri Nasi : Bayam Merah)	Rata-Rata ± SD Vitamin C (gram)
P ₀ (100 : 0)	1.2767 ± 0.57353 ^a
P ₁ (90 : 10)	1.5000 ± 0.27622 ^a
P ₂ (80 : 20)	1.6067 ± 0.30746 ^a
P ₃ (70 : 30)	1.6233 ± 0.04509 ^a

Keterangan : Huruf yang berbeda menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan ($\alpha=0.05$)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kadar Vitamin C *fish stick* nugget teri dengan substitusi bayam merah berkisar 1.28 – 1.62 mg/100 g produk dengan rata-rata ± 0.30058. Hasil analisis statistik *Oneway Anova* pada tingkat kepercayaan 95% menunjukkan bahwa substitusi bayam merah pada *fish stick nugget* teri nasi memberikan pengaruh yang tidak signifikan ($p=0.627$) terhadap kadar vitamin C *fish stick* nugget teri. Hal tersebut menunjukkan bahwa kadar vitamin C *fish stick* nugget teri pada tiap taraf perlakuan sama.

Mutu Organoleptik

Warna

Warna pada *fish stick nugget* teri abu-abu. Berdasarkan Tabel 10 tingkat kesukaan panelis terhadap warna *fish stick nugget* teri cenderung menurun seiring dengan penambahan bayam merah sebagaimana dalam P₁ dan P₃. Hal tersebut sejalan dengan Indraswari dkk. (2017) menunjukkan bahwa nugget kaki naga lele tanpa penambahan bayam mendapatkan skor tertinggi, sedangkan taraf perlakuan dengan proporsi bayam lebih banyak mendapatkan skor terendah. Didukung Tob (2019) dalam penelitiannya menunjukkan warna produk nugget teri nasi ketika ditambahkan bayam merah dengan proporsi yang lebih banyak tingkat nilai kecerahan semakin gelap karena adanya proses perebusan.

Tabel 10 Tingkat Kesukaan terhadap Warna *Fish Stick Nugget* Teri

Taraf Perlakuan (%) (Teri Nasi : Bayam Merah)	Jumlah panelis				Modus
	Tidak suka – Biasa n (%)	Suka – Sangat Suka n (%)			
P ₀ (100 : 0)	8	40	12	60	3a
P ₁ (90 : 10)	8	40	12	60	3a
P ₂ (80 : 20)	10	50	10	50	2a
P ₃ (70 : 30)	6	30	14	70	3a

Keterangan : Huruf yang berbeda menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan ($\alpha=0.05$)

Hasil penelitian menunjukkan modus tingkat kesukaan panelis terhadap warna *fish stick nugget* teri berkisar pada tingkat kesukaan 2 (biasa) sampai 3 (suka). Peningkatan tingkat kesukaan panelis terhadap warna produk seiring dengan peningkatan proporsi bayam merah. Hasil analisis statistik *Kruskal Wallis* pada tingkat

kepercayaan 95% menunjukkan bahwa penambahan teri nasi dan bayam merah tidak memberikan perbedaan yang signifikan ($p=0.328$) terhadap warna *fish stick nugget* teri. Hal ini menunjukkan bahwa warna *fish stick nugget* teri pada setiap taraf perlakuan relative sama.

Aroma

Aroma *fish stick nugget* teri cenderung khas ikan teri. Berdasarkan Tabel 11 tingkat kesukaan terhadap aroma *fish stick nugget* teri cenderung menurun seiring dengan penambahan bayam merah sebagaimana dalam P₁ dan P₃. Hal tersebut juga sejalan dalam penelitian Tob (2019) bahwa perlakuan penambahan daun bayam merah dengan konsentrasi yang berbeda dapat mempengaruhi aroma pada setiap perlakuan. Semakin banyak penambahan bayam merah maka cenderung semakin rendah tingkat kesukaan panelis terhadap aroma *fish stick nugget* teri nasi tersebut. Sejalan dengan Suwita dkk. (2019) menyatakan bahwa semakin banyak bayam merah yang ditambahkan cenderung semakin rendah tingkat kesukaan panelis terhadap aroma mie kering bayam merah.

Tabel 11 Tingkat Kesukaan terhadap Aroma *Fish Stick Nugget* Teri

Taraf Perlakuan (%)	Jumlah panelis		Modus
	Tidak suka – Biasa n (%)	Suka – Sangat Suka n (%)	

(Teri Nasi : Bayam Merah)	Biasa		Suka		
	n	(%)	n	(%)	
P ₀ (100 : 0)	10	50	10	50	2a
P ₁ (90 : 10)	5	25	15	75	3a
P ₂ (80 : 20)	8	40	12	60	2a
P ₃ (70 : 30)	8	40	12	60	2a

Keterangan : Huruf yang berbeda menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan ($\alpha=0.05$)

Hasil penelitian menunjukkan modus tingkat kesukaan panelis terhadap aroma *fish stick nugget* teri berkisar pada tingkat kesukaan 2(biasa) sampai 3 (suka). Peningkatan tingkat kesukaan panelis terhadap aroma produk seiring dengan peningkatan proporsi bayam merah. Hasil analisis statistik *Kruskal Wallis* pada tingkat kepercayaan 95% menunjukkan bahwa penambahan teri nasi dan bayam merah tidak memberikan perbedaan yang signifikan ($p=0.502$) terhadap aroma *fish stick nugget* teri. Hal ini menunjukkan bahwa aroma *fish stick nugget* teri pada setiap taraf perlakuan relatif sama. Sejalan dengan Andaruni (2014) menyatakan bahwa aroma pada nugget ikan patin ketika ditambahkan bayam dengan proporsi yang berbeda pada setiap perlakuan tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap aroma nugget ikan patin. Aroma nugget lebih dominan beraroma ikan sedangkan aroma bayam kurang.

Rasa

Seiring dengan penambahan proporsi bayam merah tingkat kesukaan panelis terhadap rasa cenderung menurun sebagaimana disajikan

pada Tabel 12. Hal ini disebabkan karena kadar lemak pada *fish stick nugget* teri semakin menurun, sehingga mengurangi rasa gurih produk. Hal tersebut sejalan dalam penelitian Tob (2019) bahwa produk nugget teri nasi ketika ditambahkan bayam merah dengan proporsi yang lebih banyak sangat mempengaruhi rasa pada setiap perlakuan. Hal ini menyebabkan tingkat kesukaan terkait rasa semakin menurun. Semakin banyak presentase daun bayam merah maka rasa nugget teri nasi yang khas berkurang. Didukung oleh Indraswari dkk. (2017) menyatakan bahwa rasa pada nugget kaki naga semakin besar proporsi bayam yang ditambahkan semakin berkurang tingkat kesukaan panelis, hal ini dimungkinkan karena rasa bayam yang cenderung langu, sehingga semakin banyak penambahan bayam pada bahan akan semakin memiliki rasa langu pada nugget.

Tabel 12 Tingkat Kesukaan terhadap Rasa Fish Stick Nugget Teri

Taraf Perlakuan (%) (Teri Nasi : Bayam Merah)	Jumlah panelis				Modus
	Tidak suka – Biasa		Suka – Sangat Suka		
	n	(%)	n	(%)	
P ₀ (100 : 0)	5	25	15	75	3a
P ₁ (90 : 10)	7	35	13	65	4a
P ₂ (80 : 20)	6	30	14	70	4a
P ₃ (70 : 30)	7	35	13	65	3a

Keterangan : Huruf yang berbeda menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan ($\alpha=0.05$)

Hasil penelitian menunjukkan modus tingkat kesukaan panelis terhadap rasa *fish stick nugget* teri berkisar pada tingkat kesukaan 3 (suka) sampai 4 (sangat suka). Hasil analisis statistik

Kruskal Wallis pada tingkat kepercayaan 95% menunjukkan bahwa penambahan teri nasi dan bayam merah tidak memberikan perbedaan yang signifikan ($p=0.801$) terhadap rasa *fish stick nugget* teri. Hal ini menunjukkan bahwa rasa *fish stick nugget* teri pada setiap taraf perlakuan relatif sama.

Tekstur

Tekstur pada *fish stick nugget* teri substitusi bayam merah cenderung memiliki tekstur yang padat dan mudah terbelah menjadi dua bagian seiring meningkatnya proporsi bayam merah. Berdasarkan Tabel 13 tingkat kesukaan panelis terhadap tekstur *fish stick nugget* teri cenderung meningkat dengan tingginya proporsi teri nasi dan bayam merah. Hal ini sejalan dengan Suwita dkk. (2019) menyatakan bahwa semakin banyak bayam merah yang ditambahkan cenderung semakin tinggi tingkat kesukaan panelis terhadap tekstur mie kering bayam merah. Hal ini disebabkan semakin banyak bayam merah yang ditambahkan maka kadar air adonan juga semakin meningkat. Berbeda dengan penelitian Indraswari dkk. (2017) menyatakan bahwa tekstur pada nugget kaki naga dipengaruhi oleh bahan pembuatan dan proporsi bahan yang ditambahkan. Produk nugget kaki naga lele dengan penambahan proporsi bayam lebih banyak menyebabkan kesukaan terkait tekstur menurun.

Tabel 13 Tingkat Kesukaan terhadap Tekstur *Fish Stick Nugget* Teri

Taraf Perlakuan (%) (Teri Nasi : Bayam Merah)	Jumlah panelis				Modus
	Tidak Suka – Biasa		Suka – Sangat Suka		
	n	(%)	n	(%)	
P ₀ (100 : 0)	4	25	16	80	3a
P ₁ (90 : 10)	7	35	13	65	3a
P ₂ (80 : 20)	6	30	14	70	3a
P ₃ (70 : 30)	5	25	15	75	3a

Keterangan : Huruf yang berbeda menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan ($\alpha=0.05$)

Hasil penelitian menunjukkan modus tingkat kesukaan panelis terhadap tekstur *fish stick nugget* teri berkisar pada tingkat kesukaan 3 (suka). Tingkat kesukaan panelis terhadap tekstur seiring meningkat dengan penambahan proporsi bayam merah. Hasil analisis statistik *Kruskal Wallis* pada tingkat kepercayaan 95% menunjukkan bahwa penambahan teri nasi dan bayam merah tidak memberikan perbedaan yang signifikan ($p=0.565$) terhadap rasa *fish stick nugget* teri. Hal ini menunjukkan bahwa tekstur *fish stick nugget* teri pada setiap taraf perlakuan relatif sama.

Taraf Perlakuan Terbaik

Hasil tabulasi data terhadap variabel-variabel yang mempengaruhi *fish stick nugget* teri menunjukkan bahwa kadar Fe merupakan variabel terpenting yang memiliki nilai paling tinggi, sedangkan variabel kedua yang dianggap penting adalah vitamin C dan variabel ketiga yang dianggap penting oleh panelis pada *fish stick nugget* teri yaitu protein.

Fe diperlukan untuk membentuk heme yang ada di dalam Hb, myoglobin, cytochrome, catalase dan peroksidase (Ramakrishnan, 2001). Vitamin C merupakan unsur esensial yang sangat dibutuhkan tubuh untuk pembentukan Hb terutama pada kondisi tubuh yang kekurangan asupan Fe (Siallagan, 2016). Kekurangan protein dapat menyebabkan penyerapan Fe di dalam tubuh terhambat dan menimbulkan anemia, hal ini terjadi karena protein dapat membantu transportasi Fe untuk pembentukan Hb dalam pencegahan anemia (Farinendya, 2019).

Taraf perlakuan P₂ dengan proporsi teri nasi dan bayam merah 80 : 20 memiliki total nilai hasil (Nh) tertinggi yaitu sebesar 0.5853. perlakuan dengan total Nh merupakan perlakuan terbaik. Berdasarkan hasil perhitungan total Nh dengan proporsi teri nasi dan bayam merah 80 : 20 adalah *fish stick nugget* teri nasi dengan perlakuan terbaik yang memiliki kadar air 42.50 g/100 g bahan, kadar abu 1.47 g/100 g bahan, kadar protein 9.7 g/100 g bahan, kadar lemak 3.5 g/100 g bahan, kadar karbohidrat 42.9 g/100 g bahan, nilai energi 241 Kal/100 g bahan, kadar Fe sebesar 4.73 mg/100 g produk, dan kadar vitamin C 1.61 mg/100 g produk.

Karakteristik *fish stick nugget* teri nasi pada taraf perlakuan P₂ meliputi kadar air, kadar abu, kadar protein, kadar lemak, kadar karbohidrat, nilai energi, Fe, dan vitamin C. Berdasarkan AKG (2019), standar kebutuhan lauk hewani dalam sekali makanan utama remaja putri yaitu protein 16.3 g, lemak 17.5 g, karbohidrat 75 g, energi 525 Kal, Fe 3.75 mg, dan vitamin C 19

mg. Porsi penyajian *fish stick nugget* teri sebagai lauk hewani dalam sekali makanan utama sebesar 200 g sehingga untuk taraf perlakuan P₂, setiap kali penyajian dapat menyumbang Fe sebesar 9.46 mg (257.1%), protein 19.4 g (119.02%), lemak 7.0 g (40.16%), karbohidrat 85.8 g (114.4%), energi 482 Kal (91.81%) dan vitamin C 3.22 mg (17.17%), sehingga ketika remaja putri anemia yang mengkonsumsi *fish stick nugget* teri sebagai lauk hewani, sebaiknya mengkonsumsi makanan yang beraneka ragam agar kadar lemak dan vitamin C terpenuhi sebagaimana dengan standar AKG yang telah ditetapkan.

PENUTUP

Taraf perlakuan P₂ dengan proporsi teri nasi dan bayam merah (80 : 20) merupakan taraf perlakuan terbaik dalam produk *fish stick nugget* teri sebagai lauk hewani untuk penderita anemia. Kadar air dan kadar abu pada *fish stick nugget* teri nasi P₂ telah memenuhi syarat SNI 7758:2013 yaitu 60.0% dan 2.5%. Proporsi teri nasi dan bayam merah memberikan pengaruh yang tidak signifikan terhadap kadar abu. Mutu gizi (kadar protein, lemak, karbohidrat, Fe dan Vitamin C) pada *fish stick nugget* teri nasi P₂ yang belum memenuhi standar AKG yaitu kadar lemak dan vitamin C. Nilai energi pada *fish stick nugget* teri nasi P₂ telah memenuhi standar AKG. Mutu organoleptik (warna, aroma, rasa dan tekstur) pada *fish stick nugget* teri memberikan pengaruh yang tidak signifikan.

Taraf perlakuan P₂ dapat direkomendasikan sebagai lauk hewani makanan

utama untuk pencegahan anemia pada remaja putri, namun kadar lemak dan vitamin C belum memenuhi AKG masing-masing 40.16% dan 17.17%. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dengan menambahkan bahan makanan sumber lemak dan vitamin C, misal tempe untuk melengkapi protein sumber hewani.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. 2009. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Penerbit PT Gramedia Pustaka Utama.
- Andaruni, H.H.F., 2014. Pengaruh Proporsi Daging Ikan Patin (*Pangasius Hypopthalmus*) dan Penambahan Bayam (*Amaranthus spp*) terhadap Tingkat Kesukaan Nugget. *e-Jurnal Boga*, 3 (03) : 125.130.
- AOAC. 2005. *Official Methods of Analysis Association of Official Analytical Chemist*. Bejamin Franklin Station, Washington.
- Farinendya, A., Muniroh, L., Buanasita A. 2019. *Hubungan Tingkat Kecukupan Zat Gizi dan Siklus Menstruasi dengan Anemia pada Remaja Putri*. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Airlangga, Surabaya.
- Indraswari, D., Ningtyias, F.W. dan Rohmawati, N. 2017. *Pengaruh Penambahan Bayam [Amaranthus Tricolor] Pada 'Nugget' Kaki Naga Lele [Clarias Gariepinus] Terhadap Kadar Zat Besi, Protein, dan Air*. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Jember, Jember.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2017. *Pedoman Metode Melengkapi Nilai Gizi Bahan Makanan pada Tabel Pangan Indonesia (Imputed and Borrowed Values)*. Bogor.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2018. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2016. *Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia pada Remaja Putrid an Wanita Usia Subur (WUS)*. Direktorat Gizi Masyarakat.
- Loaloka, M.S., Nur, A., Costa, S.L.D.V., dan Mirah, A.A.A. 2021. Pengaruh Substitusi Tepung Bayam Merah dan Tepung Kacang Merah terhadap Uji Organoleptik dan Kandungan Gizi Cookies. *Jurnal Pangan Gizi*, 1 (2) : 82 – 86.
- Mahayani, A.A.P.S., Sargiman, G. dan Arif, S. 2014. Pengaruh Penambahan Bayam terhadap Kualitas Mie Basah. *Jurnal Agroknow*, 1 (2) : 25 – 38.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor : 28 Tahun 2019 tentang AKG yang Dianjurkan untuk Masyarakat Indonesia. [pdf]. Diakses 31 Januari 2020.
- Rauf, R. 2015. *Kimia Pangan*. Yogyakarta : Penerbit CV Andi.
- Rahman, N. dan Naiu, A.S. 2021. Karakteristik Kukis Bagea Tepung Sagu (*Metroxylon sp.*) yang Disubstitusi Tepung Ikan Teri (*Stolephorus indicus*). *Jambura Fish Processing Journal*, 1 (3) : 16 – 26.
- Ruaida, N. dan Soumokil, S. 2020. Analisis Zat Besi dan Daya Terima pada Nugget Ikan Tongkol dengan Substitusi Bayam. *Global Health Science*, 1 (5) : 44 – 49.
- Saputri, Y.I. 2019. *Efektivitas Pemberian Puding Bayam Merah dan Jus Jeruk Sunkis terhadap Kadar Hemoglobin pada Remaja Putri Anemia di SMK Sahid Surakarta*. Skripsi : Program Studi S1 Gizi, Institut Teknologi Sains dan Kesehatan, PKU Muhammadiyah Surakarta, Surakarta.

- Siagan. 2010. *Epidemiologi Gizi*. Jakarta: Erlangga. [pdf]. Diakses pada 07 Maret 2019.
- Siallagan, D., Swamilaksita, P.D. dan Angkasa, D. 2016. Pengaruh Asupan Fe, Vitamin A, Vitamin B12, dan Vitamin C terhadap Kadar Hemoglobin pada Remaja Vegan. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*. 2 (13) : 67 – 74.
- Sudarmadji, S. 1997. *Prosedur Analisa untuk Bahan Makanan dan Pertanian*. Liberty Yogyakarta.
- Suryani, D., Hafiani, R., Junita, R. 2015. Analisis Pola Makan dan Anemia Gizi Besi pada Remaja Putri Kota Bengkulu. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*. 10 (1) : 11-18.
- Susilowati dan Kuspriyanto. 2016. *Gizi dalam Daur Kehidupan*. Bandung: Penerbit PT Refika Aditama.
- Suwita, I K., Razak, M. dan Putri, R.A. 2012. Pemanfaatan Bayam Merah (*Blitum rubrum*) untuk Meningkatkan Kadar Zat besi dan Serat pada Mie Kering. Poltekkes Kemenkes Malang, Malang.
- Sholicha, C.A. dan Muniroh, L. 2019. Hubungan Asupan Zat Besi, Protein, Vitamin C dan Pola Menstruasi dengan Kadar Hemoglobin pada Remaja Putri di SMAN 1 Manyar Gresik. *Media Gizi Indonesia*. 14 (2) : 147 – 153.
- Sholihah, N., Andari, S. dan Wirjatmadi, B. 2019. Hubungan Tingkat Konsumsi Protein, Vitamin C, Zat Besi dan Asam Folat dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri SMAN 4 Surabaya. *Amerta Nutr*. 135 – 141.
- Taber, B. 1994. *Kapita Selekta Kedaruratan Obstetri dan Ginekologi*. Diterjemahkan oleh : Supriyadi, T. dan Gunawan, J. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Utami, B.N., Surjani, Mardiyarningsih, E. 2015. Hubungan Pola Makan dan Pola Menstruasi dengan Kejadian Anemia Remaja Putri. *Jurnal Keperawatan Soedirman*. 2 (10) : 67-75.
- WHO. 2017. *Worldwide Prevalence of Anemia*. WHO Global Database on Anemia.
- Yolanda, D. 2017. *Pengaruh Jus Bayam Merah terhadap Peningkatan Kadar Hb pada Ibu Hamil Trisemester II di BPS "N" Padang Panjang*. 1 (4) : 1-7.

EFEKTIFITAS METODE SEX EDUCATION TERHADAP SIKAP REMAJA

Jinhan Nur Oktavia¹, Herawati Mansur¹, Ita Yuliani¹
Poltekkes Kemenkes Malang
jiehanuroktavia@gmail.com

The Effectiveness Of Sex Education Method On The Attitude Of Youth

Abstract: *The high number of incidents of free sex that should not be necessary, abortion, transmission of sexual diseases, to the death rates of mothers and children caused by adolescent knowledge about sex education. The method used is the study of literature. Source searching is carried out systematically using electronic databases namely googlescholar, researchgate, and sciencedirect. The initial theme is in accordance with the theme of the study of literature with the last 5 years publication, then the journal is filtered according to the theme. The author found 16 journals that fit the research topic. The journals used by the authors mostly use the Chi-Square analysis technique. Respondent criteria used were adolescents who applied sex education. The results of the study are effective methods of providing sex education as desired. Methods of sex education targeting large groups will be more effective using lectures or seminars, while sex education targeting small groups can use individual methods, guidance and counseling as well as interviews. Sex education Giving to adolescents must be more emphasized and use the right methods, so that the attitudes of adolescents can be more positive and better.*

Key Words: *Sex Education, Teenage Attitude, Sexually Free*

Abstrak: *Tingginya angka kejadian seks bebas yang diantaranya menyebabkan kehamilan tidak diinginkan, aborsi, penularan penyakit seksual, hingga tingginya angka kematian ibu dan anak disebabkan oleh kurangnya pengetahuan remaja tentang sex education. Metode yang digunakan adalah studi literatur. Pencarian sumber yang dilakukan sistematis menggunakan database elektronik yaitu googlescholar, researchgate, dan sciencedirect. Langkah awal pencarian dengan memasukkan kata kunci sesuai dengan tema studi literatur dengan terbitan 5 tahun terakhir, kemudian jurnal disaring sesuai dengan tema. Penulis menemukan 16 jurnal yang sesuai dengan topik penelitian. Jurnal – jurnal yang digunakan penulis sebagian besar menggunakan teknik analisis Chi-Square. Kriteria responden yang digunakan adalah remaja yang dianalisis terkait sex education. Hasil dari penelitian adalah metode pemberian sex education akan efektif apabila diberikan sesuai dengan sasaran yang diinginkan. Metode sex education dengan sasaran kelompok besar akan lebih efektif dengan menggunakan ceramah maupun seminar, sedangkan sex education dengan sasaran kelompok kecil dapat menggunakan metode individual, bimbingan dan penyuluhan serta wawancara. Pemberian sex education kepada remaja diharapkan lebih ditekankan dan menggunakan metode yang benar, sehingga sikap remaja dapat lebih positif dan lebih baik.*

Kata Kunci: *Sex Education, Sikap Remaja, Seksual Bebas*

PENDAHULUAN

Seks bebas adalah kegiatan seksual yang melibatkan dua orang yang saling menyukai atau saling mencintai, yang dilakukan sebelum perkawinan. Seks bebas atau dalam bahasa populernya disebut *extra-martial intercourse* atau *kinky-seks* merupakan bentuk pembebasan seks yang dipandang tidak wajar (Banun, 2012).

Menurut Survey Demografi Kesehatan Indonesia tahun 2017, secara umum 80% wanita dan 84% pria yang melaporkan pernah berpacaran. Kelompok umur 15-27 merupakan umur mulai pacaran pertama kali yang paling banyak disebutkan yaitu 45% pada wanita dan 44% pada pria.

Pada Survey Demografi Kesehatan Indonesia tahun 2017, ditanyakan pada wanita dan pria yang pernah berpacaran/saat ini memiliki pacar tentang perilaku pacaran yang pernah dilakukan, meliputi: berpegangan tangan; berpelukan; cium bibir dan meraba atau diraba. Presentase berpegangan tangan merupakan hal yang paling banyak dilakukan oleh wanita dan pria (64% dan 75%). Pria cenderung lebih banyak melaporkan perilaku cium bibir (50%) dan berpelukan (33%) dibandingkan dengan wanita (30% dan 17%). Perilaku pacaran yang mengarah pada kontak seksual yaitu cium bibir dan meraba/ diraba, presentase tertinggi baik wanita maupun pria adalah pada kelompok 20-24 tahun dan tinggal dipertanian.

Perilaku seksual pranikah memiliki konsekuensi terhadap kesehatan yaitu penularan/infeksi menular seksual dan kehamilan remaja yang dapat berakibat pada putus sekolah, sanksi sosial lainnya atau komplikasi kehamilan hingga masa nifas (Marni, 2013).

Survey Demografi Kesehatan Indonesia, 2017 melaporkan remaja usia 17 tahun merupakan umur tertinggi baik wanita maupun pria (19%) yang melakukan hubungan seksual pertama kali. Presentase kelompok umur 15-19 tahun pria maupun wanita, merupakan kelompok umur paling tinggi yang melakukan hubungan seksual pertama kali. Pria cenderung hubungan

seksual pertama kali pada umur yang lebih muda daripada wanita. Presentase wanita belum kawin yang pernah melakukan hubungan seksual adalah 0,9% sedangkan pada pria yang belum kawin adalah sebesar 3,6%.

Survey Demografi Kesehatan Indonesia, 2017 juga menggali informasi mengenai alasan melakukan hubungan seksual pertama kali pada wanita dan pria yang belum kawin. 54% wanita dan 46% pria melakukan hubungan seksual pranikah pertama kali dengan alasan 'saling mencintai' saat melakukan hubungan seksual pertama kali. Alasan lain yang dikemukakan pria adalah 'penasaran/ingin tahu' yaitu 34%, sedangkan masing-masing 16% wanita mengemukakan alasan 'dipaksa'. Terdapat 16% wanita dan 15% pria yang mentakan alasan 'terjadi begitu saja' saat melakukan hubungan seksual pertama kali. Hal ini mencerminkan kurangnya pemahaman tentang keterampilan hidup sehat, risiko hubungan seksual dan kemampuan untuk menolak hubungan yang tidak mereka inginkan.

Tingginya angka status berpacaran pada remaja dengan perilaku seksual yang menyimpang ini diakibatkan oleh beberapa faktor, diantaranya yaitu kurangnya pengetahuan remaja terkait seksual bebas, rendahnya tingkat pendidikan remaja yang diakibatkan karena putus sekolah, status ekonomi yang rendah, lingkungan tempat

tinggal yang buruk, tingginya remaja yang terpapar informasi melalui berbagai sumber (internet, handphone, media sosial) serta kurangnya pemahaman remaja terkait seksual bebas.

Hubungan seksual aktif secara bebas pada remaja memiliki beberapa resiko terhadap kehamilan remaja, kehamilan tidak diinginkan (KTD) dan penularan penyakit menular seksual seperti ulkus mole, klamidia, trikonomiasis, skabies, sifilis, kutil kelamin (kondiloma akumimala), herpes genital, gonorrhoeae, dan risiko tertular HIV/AIDS. Kehamilan yang tidak direncanakan pada remaja perempuan juga dapat berlanjut pada aborsi dan pernikahan remaja. Keduanya akan berdampak pada masa depan remaja tersebut, janin yang dikandung dan keluarganya (Marmi, 2013).

Dari studi pendahuluan yang didapatkan dari jurnal yang digunakan sebagai data penulisan skripsi dengan studi literatur didapatkan bahwa di SMAN 1 Kandat Kabupaten Kediri, Tahun Ajaran 2016/2017 terdapat 6 siswi yang putus sekolah dikarenakan hamil diluar nikah dan kenakalan remaja seperti seks bebas. Tahun Ajaran 2017/2018 tercatat sebanyak 9 siswi yang putus sekolah dikarenakan hamil dan seks bebas, sedangkan pada Tahun Ajaran 2018-2019 terdapat 5 siswi yang putus sekolah karena hamil dan seks bebas.

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mecegah atau memperkecil angka

kejadian seks bebas dilingkungan remaja adalah dengan pemberian *seks education* bagi remaja. Dengan pengetahuan yang cukup mengenai pendidikan seks, diharapkan para remaja mengerti dan paham tentang bahaya maupun resiko jika melakukan seks bebas. Hal ini dilakukan dengan cara melibatkan para remaja secara aktif dalam pemberian *seks education*, dinilai dapat menanamkan pikiran yang benar mengenai perilaku seksual secara bebas. Diharapkan dengan pengetahuan dan pemahaman yang baik dari para remaja mengenai perilaku seksual secara bebas, dapat merubah pola pikir maupun sikap remaja sehingga dapat menurunkan angka kejadian maupun resiko dari seks bebas tersebut (Rohan dan Siyoto, 2015).

Secara umum, pemberian *Sexs Education* bagi remaja sangat dibutuhkan dan dapat berpengaruh terhadap sikap para remaja dalam memandang seksual secara bebas. Akan tetapi, masih banyak para remaja yang belum pernah mendapatkan bahasan mengenai *Sex Education* baik dilingkungan pendidikan formal maupun nonformal, sampai saat ini belum ada penelitian lebih lanjut mengenai *Sex Education* ini khususnya bagi para remaja. Maka dari itu, penulis tertarik untuk meneliti efektifitas metode *sex education* terhadap sikap remaja.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi literatur. Peneliti ingin mengetahui apakah metode *Sex Education* efektif terhadap sikap remaja. Penelitian studi literatur dilakukan hanya berdasarkan atas karya tertulis, termasuk hasil penelitian baik yang telah maupun yang belum dipublikasikan (Zed, 2008:3; Embun, 2012).

Kriteria literatur yang digunakan, yaitu: literatur berupa artikel ilmiah yang terbaru maksimal 5 tahun terakhir, literatur yang berupa artikel ilmiah atau jurnal yang sesuai dengan tema yang akan dibahas yaitu pengaruh *sex education* terhadap sikap remaja tentang seks bebas.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Terdapat 16 jurnal yang sesuai dengan topik penelitian studi literatur ini yaitu mengenai efektifitas metode *sex education* terhadap sikap remaja. Jurnal yang sesuai dengan topik penelitian studi literatur ini sebagian besar menggunakan uji chi-square, namun juga beberapa jurnal yang menggunakan uji – T berpasangan, korelasi spearman rho, dan uji parametric t-test. Respon yang digunakan dalam jurnal tersebut sebagian besar adalah para remaja, orang tua, dan guru. Secara keseluruhan, setiap penelitian membahas tentang keterpengaruhannya metode *sex education* yang digunakan terhadap sikap remaja

tersebut. Jurnal yang didapatkan akan diidentifikasi sesuai dengan tujuan penelitian yaitu tentang metode *sex education* yang efektif, sikap remaja setelah diberikan *sex education*, dan efektifitas metode *sex education* terhadap sikap remaja. Studi yang sesuai dengan tinjauan sistematis ini, sebagian besar dilakukan di Indonesia dengan 15 jurnal (Ardela dkk., 2020) (Dakosta dkk., 2018 (Faswita dan Suarni, 2018) (Mukhtar dkk., 2016) (Triyani dan Rasyidah, 2018) dan 1 jurnal dilakukan di Columbia (Pablo dkk., 2020).

Terdapat 12 jurnal yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh dari pemberian *sex education* terhadap sikap remaja, sedangkan 4 jurnal lainnya menyatakan bahwa tidak terdapat pengaruh pemberian *sex education* terhadap sikap remaja. Dalam jurnal yang digunakan juga terdapat beberapa karakteristik responden yang dapat mempengaruhi perubahan sikap maupun pola pikir terkait seksual bebas diantaranya adalah umur remaja saat memperoleh pendidikan seksual, tingkat pengetahuan remaja terkait pendidikan seksual serta perilaku seksual, lingkungan eksternal dan internal remaja, situasi penilaian masyarakat terhadap permasalahan yang terjadi, komunikasi interpersonal antara orang tua dan remaja, tingkat pemahaman remaja, dan sumber pendidikan seksual yang diterima remaja.

Metode Sex Education yang efektif.

Pada aspek penggunaan metode sex education didapatkan bahwa 6 dari 16 jurnal penelitian dengan responden kelompok besar menggunakan metode pengajaran dan diskusi. Hasil dari 6 penelitian ini menunjukkan bahwa 3 diantaranya terdapat perbedaan sikap maupun perspektif menjadi lebih positif dengan pemberian sex education menggunakan metode pengajaran dan diskusi. Dari analisis jurnal yang digunakan, didapatkan bahwa responden yang digunakan dalam 6 jurnal ini yaitu penelitian yang dilakukan oleh Dakosta, dkk., 2018 sebanyak 23 orang, Faswita dan Suarni, 2018 sebanyak 128 orang, Tridayani, 2018 sebanyak 30 orang, Muarifah, dkk., 2019 sebanyak 116 orang, dan penelitian Ardianti, 2020 sebanyak 100 orang. Hal ini menunjukkan bahwa metode pengajaran dan diskusi ini diterapkan oleh peneliti dalam responden yang besar yaitu lebih dari 15 orang.

Hal ini sejalan dengan pendapat Notoatmodjo dalam buku Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan (2012) bahwa metode yang sesuai untuk penyuluhan maupun pendidikan dengan sasaran besar yang lebih dari 15 orang salah satunya adalah menggunakan metode ceramah.

Pemberian sex education dengan metode ceramah yang menerapkan prinsip

pengajaran dan diskusi dirasa cukup efektif. Karena dapat lebih banyak menjangkau audien yang diberikan pendidikan. Keberhasilan pemberian sex education dengan metode pengajaran dan diskusi ini juga dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya yaitu, tingkat pengetahuan yang dimiliki, motivasi diri dalam penerimaan informasi baru, dan pemahaman remaja mengenai seksual. Walaupun 3 jurnal lain yang digunakan mengatakan bahwa tidak ada perbedaan sikap maupun perspektif dengan pemberian *sex education* menggunakan metode pengajaran dan diskusi, hal ini juga dipengaruhi oleh beberapa hal, diantaranya yaitu remaja mendapatkan informasi lain terkait seks bebas dari berbagai sumber yang belum diketahui kebenarannya, dan karena waktu pemberian *sex education* yang cukup terbatas tidak bisa langsung memberikan dampak kepada remaja tersebut.

Terdapat 1 jurnal dengan kelompok responden kecil yang membahas mengenai metode *sex education* yang diberikan melalui konseling dengan guru dan teman sebaya dengan hasil remaja yang memiliki pendidikan seksual yang baik tentu akan memiliki ketahanan psikologis remaja yang baik, ini artinya remaja akan lebih bisa bersikap positif untuk menghindari dirinya dalam kesalahan pergaulan seks bebas. penelitian yang dilakukan oleh Leafio Rinta tahun 2015 ini menggunakan responden

dalam ukuran kecil kurang dari 15 orang, yaitu berjumlah 7 orang remaja. Hal ini menunjukkan bahwa metode *sex education* melalui konseling dengan guru dan teman sebaya diterapkan pada kelompok kecil yakni 7 orang saja.

Ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo dalam buku Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan (2012) bahwa metode yang sesuai untuk penyuluhan maupun pendidikan kelompok kecil dengan menggunakan metode bimbingan dan penyuluhan. Dikatakan akan berhasil dikarenakan kontak antara petugas dan lebih intensif sehingga klien akan lebih terbuka.

Pemberian *sex education* dengan metode konselor guru dan teman sebaya menunjukkan hasil yang positif, artinya memang metode bimbingan maupun penyuluhan efektif diberikan untuk kelompok kecil. Karena sasaran yang lebih kecil bisa menjadi alasan metode ini berhasil diterapkan. Pemberian pendidikan juga dapat lebih terfokus serta komunikasi dua arah akan lebih mudah dilakukan oleh keduanya. Dengan kelompok kecil komunikasi dua arah akan lebih mudah dilakukan, sehingga akan tercipta suasana yang nyaman dan kooperatif antara keduanya.

Terdapat 2 jurnal yang menggunakan penerapan buku layanan panduan pendidikan seksual dan simulasi ular tangga

GenRe, keduanya menunjukkan bahwa terdapat pengaruh positif terhadap sikap remaja terkait seksual bebas setelah penggunaan kedua metode ini.

Penggunaan media dalam hal pemberian *sex education* ini juga dirasa mampu meningkatkan angka keberhasilan *sex education* ini. Dengan penggunaan media yang menarik dan edukatif, mampu memberikan rasa keingintahuan yang tinggi pada remaja.

1. Sikap Remaja tentang Pemberian Sex Education

Terdapat 12 jurnal dari 16 jurnal yang digunakan menunjukkan hasil bahwa terdapat perubahan atau pengaruh yang positif terhadap remaja setelah diberikan *sex education* dengan berbagai model yang telah dijelaskan diatas. Keberhasilan pemberian *sex education* terhadap perubahan sikap maupun perspektif remaja ini didorong oleh beberapa aspek diantaranya yaitu masa remaja merupakan masa dimana seorang individu mengalami peralihan dari satu tahap ke tahap berikutnya dan mengalami perubahan baik emosi, tubuh, minat, pola perilaku, dan juga penuh dengan masalah-masalah, sehingga terjadinya pengaruh yang tinggi dari pendidikan kesehatan seksualitas terhadap sikap remaja juga tidak dapat dilepaskan dari karakteristik seorang remaja tersebut (Dakosta dkk., 2018). Peningkatan sikap remaja menjadi lebih positif setelah mendapatkan *sex education*

juga dipengaruhi oleh pengetahuan tentang *sex education* yang dimiliki oleh remaja tersebut. Hal ini tentu berkorelasi artinya bahwa semakin baik pendidikan seks terhadap perilaku seksual yang dilaksanakan di sekolah maka memiliki perilaku positif pada perilaku seksual peserta didik (Dakosta dkk., 2018).

Keberhasilan pemberian *sex education* memang tidak terlepas dari media yang digunakan dalam pemberian *sex education* tersebut. Karena dengan dukungan media yang baik, maka informasi yang diberikan dapat diterima dengan baik oleh remaja, apalagi jika media yang digunakan dalam pemberian *sex education* tersebut berisikan gambar, audio, dan tulisan yang menarik, ini akan lebih mempermudah para remaja untuk menerima informasi baru yang diberikan. Dalam hal ini, berarti penggunaan media yang baik akan berpengaruh terhadap keberhasilan pemberian *sex education* kepada remaja.

Keberhasilan pemberian *sex education* ini juga dikarenakan beberapa faktor dari karakteristik responden yang dapat mempengaruhi perubahan sikap maupun pola pikir terkait seksual bebas diantaranya adalah umur remaja saat memperoleh pendidikan seksual, tingkat pengetahuan remaja terkait pendidikan seksual serta perilaku seksual (Faswita dan Suarni, 2018) lingkungan eksternal dan internal remaja (Tridayani, 2018) situasi penilaian

masyarakat terhadap permasalahan yang terjadi, komunikasi interpersonal antara orang tua dan remaja (Triyani dan Rasyidah, 2018) tingkat pemahaman remaja (Rinta, 2015) dan sumber pendidikan seksual yang diterima remaja (Ardianti, 2020).

Hal ini sejalan dengan dengan pendapat Azwar dalam buku *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya* (2012) bahwa terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pembentukan sikap, yaitu pengalaman pribadi, lingkungan tempat tinggal, media massa dan lembaga pendidikan yang memberikan informasi, serta faktor emosi diri dari individu tersebut.

Memang perubahan sikap dari remaja sendiri tidak terlepas dari banyak faktor yang mempengaruhi, seperti contohnya semakin tinggi atau baik tingkat pengetahuan remaja tersebut terkait seksual bebas, maka sikap remaja tersebut akan cenderung lebih positif karena remaja akan banyak berpikir sebelum melakukan tindakan seksual bebas. Faktor luar dalam diri remaja yang turut mempengaruhi terjadinya perubahan sikap yaitu lingkungan eksternal dan internal, dalam hal ini yang dimaksudkan adalah ketika remaja berada dalam lingkungan rumah dan lingkungan tempat tinggal yang baik maka sikap remaja tersebut akan lebih positif dalam menanggapi perilaku seksual bebas. Sumber penerimaan *sex education* juga dikatakan berpengaruh terhadap perubahan sikap

remaja, hal ini dikarenakan remaja yang mendapatkan informasi dari sumber yang salah dan tidak benar akan cenderung keliru dalam mengambil sikap terkait seksual bebas.

Efektifitas Metode Sex Education terhadap Sikap Remaja.

Dari hasil analisis data yang telah dilakukan didapatkan hasil bahwa metode *sex education* akan efektif sesuai dengan sasaran yang akan dituju. Hal ini seperti yang dijelaskan oleh Notoatmodjo dalam buku Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan (2012) bahwa terdapat beberapa metode pemberian pendidikan yang sesuai dengan sasarannya.

Metode *sex education* secara individual, bimbingan dan penyuluhan serta wawancara akan efektif apabila diberikan terhadap kelompok remaja yang kurang dari 15 orang, sehingga informasi yang diberikan akan lebih cepat diterima karena dilakukan secara intensif. Remaja akan lebih terbuka terkait dengan permasalahan yang dialami sehingga dapat segera mendapat jawaban atas permasalahannya tersebut.

Sedangkan untuk kelompok remaja dengan sasaran lebih besar yaitu lebih dari 15 orang akan lebih efektif pemberian *sex educationnya* dengan metode ceramah dan seminar. Untuk kalangan remaja, metode ceramah ini sangat cocok. Metode ceramah ini juga dapat dikembangkan dalam berbagai model yaitu seperti penyuluhan serta diskusi

yang dilakukan pada remaja. Dengan sasaran yang lebih besar metode ini diharapkan mampu menjangkau lebih luas sehingga informasi dapat diberikan secara baik.

Terlepas dari metode yang telah dijelaskan, memang pemberian *sex education* dengan dibarengi pemberian simulasi, penerapan buku serta media lain yang digunakan sangat berpengaruh terhadap perubahan sikap ataupun perspektif remaja terkait seksual bebas.

PENUTUP

Dari hasil studi literatur beberapa jurnal terkait dengan efektifitas metode *sex education* terhadap remaja, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa metode pemberian *sex education* harus sesuai dengan sasaran yang diinginkan. Metode diskusi dan pengajaran dinilai sesuai dengan kelompok sasaran remaja yang lebih dari 15 orang. Sedangkan metode bimbingan konselor dan teman sebaya juga dinilai sesuai untuk sasaran remaja dengan kelompok kecil. Pemberian simulasi serta penerapan buku panduan juga dinilai sangat efektif terhadap keberhasilan perubahan sikap ataupun perspektif remaja tersebut. Pemberian *sex education* ini untuk berpengaruh terhadap sikap dan pola pikir remaja juga tidak bisa dilakukan hanya sekali, perlu pemantauan dan pemberian secara bertahap guna memantapkan apa yang seharusnya remaja tersebut terima.

Kegagalan pemberian *sex education* ini tentu akan mempunyai dampak buruk bagi remaja, diantara remaja akan cenderung salah pergaulan, tidak mengerti batasan perilaku seksual, dimana hal ini akan merusak masa depan remaja tersebut aborsi dan hamil diluar nikah contohnya.

Namun, kegagalan dari pemberian Sex education ini juga dapat terjadi karena beberapa faktor, diantara yaitu pemahaman remaja, semangat dan kemauan untuk menerima informasi baru, media dan metode sex education yang kurang efektif serta komunikasi yang tidak efisien.

Tetapi, terlepas dari berbagai faktor yang mempengaruhi keberhasilan dan kegagalan pemberian sex education ini, memang sangat penting untuk tetap dilakukan pemberian sex education bagi remaja dengan berbagai pertimbangan yang diambil.

Sesuai dengan kesimpulan yang telah dikemukakan diatas, peneliti dapat memberikan saran bagi Bidan Diharapkan dapat menambah pertimbangan dalam memberikan sex education kepada remaja. Bagi Institusi Pendidikan diharapkan dapat menjadi bahan rujukan pustaka tentang pemberian Sex Education kepada remaja agar dapat menurunkan angka kejadian penyimpangan seksual bebas. Bagi Peneliti Selanjutnya peneliti berharap agar peneliti selanjutnya yang memiliki ketertarikan untuk melakukan

penelitian terkait Sex Education bagi remaja agar dapat mengevaluasi kembali informasi yang akan digali agar data yang terkaji bisa lebih akurat guna mengetahui variabel-variabel lain yang dapat memperkuat, mempengaruhi, atau melemahkan variabel yang diteliti.

DAFTAR PUSTAKA

- Ardela, M. P., Prabawati, N. G., dan Wati, L. R. (2020). Perbedaan Efektivitas Diskusi Kelompok dan Penyuluhan Pendidikan Seksual terhadap Perubahan Persepsi tentang Perilaku Seksual Siswi SMAN 1 Kandat Kabupaten Kediri. *Journal for Quality in Women's Health*, 92-100.
- Ardianti, I. (2020). Hubungan Seks Edukasi dengan Perilaku Seksual pada Remaja. *Ilmu Kesehatan MAKIA*.
- Ariani, A. P. (2014). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Azwar, S. (2012). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Dakosta, M., Mudayatiningsih, S., dan Dewi, N. (2018). Pengaruh Pendidikan tentang Kesehatan Seksualitas terhadap Sikap Remaja di RT 06 RW 05 Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Malang. *Nursing News*.
- Faswita, W., & Suarni, L. (2018). Hubungan Pendidikan Seks dengan Perilaku Seksual pada Remaja Putri di SMA aNegeri 4 Binjai Tahun 2017. *JUMANTIK*.
- Fitriyah. (2016). Penerapan Layanan Informasi dengan Menggunakan Buku Panduan Pendidikan Seks

- Untuk Meningkatkan Pemahaman Siswa Terhadap Perilaku Seksual Menyimpang di Kelas VII B SMP Kartini Suranaya. *Bimbingan dan Konseling Ar-Rahman*.
- French, K. (2015). *Kesehatan Seksual*. Jakarta: Bumi Medika.
- Irmayanti, N., dan Zuroida, A. (2019). Pengembangan Model Pengetahuan Perilaku Seks Melalui Seks Education untuk Siswa SMA. *Journal of Urban Sociology*.
- Kumalasari, I., dan Andhyantoro, I. (2012). *Kesehatan Reproduksi untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan*. Jakarta Selatan: Salemba Medika.
- Lutfi, L., dan Suryati. (2019). Pendidikan Kesehatan Meningkatkan Pengetahuan Remaja tentang Seksualitas. *Keperawatan Respati Yogyakarta*, 654-658.
- Marmi. (2013). *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Martini, dan Mawardi, I. (2017). Implementasi Metode Pendidikan Seks Untuk Anak Dalam Keluarga (Perspektif Pendidikan Islam). *TARBIYATUNA*.
- Muarifah, A., Soesilo, T. D., dan Tagela, U. (2019). Hubungan Pengetahuan tentang Pendidikan Seks dengan Perilaku Seksual Remaja. *Journal for Lesson and Learning Studies*.
- Mukhtar, M., Setiawati, H. E., dan Norlena, H. (2016). Hubungan Pendidikan Seks yang Diberikan oleh Orang Tua atau Guru dengan Aktivitas Seks yang Dilakukan Remaja di SMPN 22 Kota Banjarmasin. *Jurnal Kesehatan*.
- Ngalimun. (2017). *Strategi Pendidikan*. Yogyakarta: Penerbit Parama Ilmu.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam, dan Efendi, F. (2008). *Pendidikan dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nuryadin. (2016). Pendidikan Reproduksi (Seks) Pada Remaja; Perspektif Pendidikan Islam. *Studi Agama dan Masyarakat*.
- Pablo Vallejo and Medina. (2020). A text mining approach for adapting a school-based sexual health promotion program in Colombia. *Preventive Medicine Reports*.
- Rinta, L. (2015). Pendidikan Seksual dalam Membentuk Perilaku Seksual Positif pada Remaja dan Implikasinya terhadap Ketahanan Psikologi Remaja. *Jurnal Ketahanan Nasional*, 163-174.
- Rohan, H. H., dan Siyoto, H. S. (2015). *Buku Ajar: Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Solang, S. D., Losu, N., dan Tando, N. M. (2016). *Promosi Kesehatan*. Bogor: Penerbit In Media.
- Stefanus M. Marbun, K. S. (2019). Pendidikan Seks pada Remaja. *FIDEI: Jurnal Teologi Sistematis Dan Praktika*, 325-343.
- Suiraoaka, I. P., dan Supariasa, I. D. (2012). *Media Pendidikan Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Tim Penulis Poltekkes Depkes Jakarta I. (2010). *Kesehatan Remaja Problem dan Solusinya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Tridayani, N. (2018). Pengaruh Pendidikan Seks Terhadap Perilaku Seksual Peserta DIDIK SMA Negeri 8 Cirebon (Perspektif Psikologi Pendidikan Islam). *OASIS : Jurnal Ilmiah Kajian Islam*.

Triyani, dan Rasyidah. (2018). Pendidikan Seks dalam Keluarga (Studi Komunikasi Interpersonal Orang Tua dan Remaja dalam Mencegah Perilaku Seks Pra Nikah di Kecamatan Darul Makmur Kabupaten Nagan Raya). *Jurnal Mahasiswa FISIP Unsyiah*, 7019-733.

HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN PADA IBU BERSALIN DENGAN KEBERHASILAN INDUKSI PERSALINAN DI AURA SYIFA KABUPATEN KEDIRI

Savira Iluk Adkha¹, Mika Mediawati¹, Arika Indah Setyarini¹

¹Poltekkes Kemenkes Malang

savira.iluk@gmail.com

The Relationship Between Anxiety Levels in Maternity Women with the Success of Labor Induction in Aura Syura Hospital, Kediri

ABSTRACT: Anxiety is the emotional reaction of the mother in labor which is associated with increased pain in labor. Induction of labor causes the mother to feel pain. The risk associated with failure of labor induction is cesarean delivery. The percentage of cesarean delivery in Indonesia increased from 7% in the 2007 IDHS to 17% in the 2017 IDHS. One of the factors affecting induction failure is the level of maternal anxiety facing labor pain, because the induction of labor is very long so the mother chooses cesarean section. The purpose of this study was to determine the relationship of anxiety levels in maternal with the success of labor induction in Aura Syifa Hospital, Kediri. Analytic survey research design with cross sectional survey design, sampling using Simple Random Sampling with a sample of 32 maternal women who were induced by misoprostol. The research instrument used the HRS-A questionnaire and documentation sheet. Data were analyzed using chi-square test with a significance level of 0.05 and obtained a value of $p(0.005) < 0.05$, which means there is a relationship between maternal anxiety levels with the success of labor induction in Aura Syifa Hospital, Kediri. The results showed that almost all of the respondents (88.2%) experienced anxiety and experienced failure of labor induction as many as 15 respondents. The influence of anxiety levels in the success of labor induction, so that health workers are expected to play an active role in reducing maternal anxiety levels.

Keywords: Anxiety, Labor Induction Failure, Maternal Induction Anxiety

ABSTRAK: Kecemasan adalah reaksi emosional ibu dalam persalinan yang dihubungkan dengan meningkatnya rasa nyeri dalam persalinan. Induksi persalinan mengakibatkan ibu merasakan nyeri. Risiko yang berhubungan dengan kegagalan induksi persalinan yaitu kelahiran sesar. Persentase persalinan sesar di Indonesia meningkat dari 7% pada SDKI 2007 menjadi 17% pada SDKI 2017. Salah satu yang mempengaruhi kegagalan induksi yaitu tingkat kecemasan ibu menghadapi nyeri persalinan, karena proses induksi persalinan sangat lama sehingga ibu memilih seksio sesarea. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara tingkat kecemasan pada ibu bersalin dengan keberhasilan induksi persalinan di RS Aura Syifa Kabupaten Kediri. Desain penelitian survey analitik dengan rancangan survey cross sectional, sampling menggunakan Simple Random Sampling dengan sampel 32 ibu bersalin yang diinduksi misoprostol. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner HRS-A dan lembar dokumentasi. Data dianalisis menggunakan uji chi-square dengan taraf signifikan 0,05 dan didapatkan nilai $p(0,005) < 0,05$ yang berarti terdapat hubungan antara tingkat kecemasan ibu bersalin dengan keberhasilan induksi persalinan di RS Aura Syifa Kabupaten Kediri. Hasil penelitian menunjukkan hampir seluruh responden (88,2%) mengalami kecemasan dan mengalami kegagalan induksi persalinan yaitu sebanyak 15 responden. Adanya pengaruh tingkat kecemasan dalam keberhasilan induksi persalinan, sehingga tenaga kesehatan diharapkan lebih berperan aktif guna mengurangi tingkat kecemasan ibu bersalin.

Kata Kunci : Kecemasan, Kegagalan Induksi Persalinan, Kecemasan Induksi Ibu Bersalin

PENDAHULUAN

Persentase persalinan sesar meningkat di Indonesia dari 7% pada SDKI 2007 menjadi 17% pada SDKI 2017. Operasi sesar hanya dapat dilakukan bila terdapat indikasi medis (SDKI, 2017). Persalinan

sesar dilakukan dengan indikasi medis jika adanya gawat janin, malapresentasi, riwayat persalinan sesar sebelumnya, induksi dengan drip oksitosin gagal, nilai kematangan serviks yang jelek atau pada

kondisi ibu yang cenderung memburuk (Soegijanto, 2016).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Aura Syifa pada tanggal 04 Oktober tahun 2019 didapatkan hasil data ibu bersalin pada bulan April-Juni tahun 2019 sebanyak 1.278 orang. Jumlah persalinan normal sebesar 764 (59,7%) dari 1.278 ibu, persalinan sesar sebanyak 514 (40,2%) dari 1.278 ibu dan dari 514 persalinan sesar 70 (13,6%) ibu bersalin dengan indikasi gagal induksi persalinan. Perbandingan data dengan RSUD Pare bulan April-Juni tahun 2019 terdapat jumlah persalinan sebanyak 1.042 orang. Jumlah persalinan normal sebesar 411 (39,4%) dari 1.042 ibu, persalinan sesar sebanyak 331 (31,7%) dari 1.042 ibu dan dari 331 persalinan sesar 21 (6,3%) ibu bersalin dengan indikasi gagal induksi persalinan.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kegagalan induksi persalinan berdasarkan penelitian yang dilakukan Salmarini *et al.* (2016) dengan judul "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kegagalan Induksi Persalinan di RSUD dr. Murjani Sampit" yaitu usia, usia kehamilan, paritas, KPD, dan Salmarini berpendapat yang mempengaruhi kegagalan induksi masih banyak faktor seperti indikasi persalinan maupun riwayat penyakit yang diderita oleh ibu antara lain preeklamsia, ketuban

pecah dini, pertumbuhan janin terhambat, dan kematian janin dalam rahim. Faktor lainnya karena tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi nyeri persalinan, faktor kelelahan dan stres karena proses persalinan induksi yang dijalani sangat lama dan panjang sehingga ibu memilih dilakukan seksio sesarea. Induksi persalinan mengakibatkan ibu merasakan gangguan kenyamanan berupa nyeri persalinan (Nurhayati, 2019). Kontraksi yang lama kelamaan meningkat menambah beban ibu, sehingga kekhawatiran yang dialami ibu pun bertambah. Jika pada kondisi ini perasaan khawatir tidak ditangani dengan baik, dapat merusak konsentrasi ibu sehingga persalinan yang diperkirakan lancar, akan menjadi berantakan akibat ibu panik (Marmi, 2016). Kecemasan menyebabkan tubuh bereaksi memicu hormon adrenalin. Hormon adrenalin akan menghambat pengeluaran oksitosin akibatnya kontraksi menjadi lemah atau terhambat, sehingga persalinan menjadi lambat (Hermina dan Wirajaya, 2015). Saat menjelang proses melahirkan, tidak sedikit calon ibu yang mengalami rasa cemas. Rasa cemas inilah yang justru memicu rasa sakit saat melahirkan. Perasaan ini akan membuat jalan lahir menjadi mengeras dan menyempit. (Marmi, 2016). Kecemasan dan ketakutan memacu keluarnya hormon

adrenalin, sehingga serviks menjadi kaku dan membuat proses persalinan lebih lambat (Aprillia, 2010).

Risiko peningkatan angka komplikasi pada ibu yang berhubungan dengan kegagalan induksi persalinan yaitu kelahiran sesar (Cunningham *et al.*, 2012). Sesuai dengan studi kohort prospektif yang dilakukan Kjerulff, *et al.* (2017) yang berjudul “*Labor induction and cesarean delivery: A prospective cohort study of first births in Pennsylvania, USA*” yaitu lebih dari sepertiga perempuan nulipara diinduksi (34,3%) dan 24,8% persalinan sesar. Wanita yang diinduksi lebih mungkin untuk persalinan sesar (35,9%) dibandingkan perempuan yang persalinan spontan (18,9%). Nurhayati dalam bukunya tahun 2019 menyatakan seksio sesarea memiliki beberapa risiko, yaitu efek dari obat anastesi, kerusakan pembuluh darah, bekas luka irisan pada rongga uterus yang tidak menutup sempurna, serta gangguan kandung kemih atau lainnya.

Penanganan jika terjadi kegagalan induksi persalinan yaitu dilakukan tindakan seksio cesarea (SC) berencana atau elektif apabila tidak ada kegawatan pada ibu maupun janin dan SC segera jika terjadi kegawatan (Nurhayati, 2019).

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan Tingkat Kecemasan Pada Ibu

Bersalin dengan Keberhasilan Induksi Persalinan di RS Aura Syifa Kabupaten Kediri” agar tenaga kesehatan lebih meningkatkan peran aktif dalam mengurangi tingkat kecemasan ibu bersalin karena dapat mempengaruhi proses persalinan dalam keberhasilan induksi persalinan.

METODE

Desain penelitian ini menggunakan survey analitik dengan rancangan survey *cross sectional*. Populasi adalah seluruh ibu bersalin yang diinduksi misoprostol di RS Aura Syifa Kabupaten Kediri pada tanggal 12 – 29 Februari 2020 di RS Aura Syifa Kabupaten Kediri yaitu 34 orang. Sampel penelitian yaitu 32 ibu bersalin yang diinduksi misoprostol di ruang bersalin RS Aura Syifa Kabupaten Kediri yang memenuhi kriteria inklusi selama penelitian. Pengambilan sampel menggunakan Random Sampling dengan metode pengambilan sampel secara Acak Sederhana (*Simple Random Sampling*) menggunakan komputerisasi setelah semuanya populasi terkumpul. Instrumen yang digunakan dalam penelitian adalah kuisisioner HRS-A untuk menilai tingkat kecemasan pada ibu bersalin dan lembar dokumentasi untuk mengidentifikasi keberhasilan induksi persalinan. Data dalam penelitian dianalisis menggunakan uji Koefisien Kontingansi yang

mengandung nilai *Chi-square* dan analisa dalam penelitian ini menggunakan komputerisasi. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan dari Komisi Etik Penelitian Poltekkes Kemenkes Malang dengan nomor registrasi 798/KEPK-POLKESMA/2020 pada tanggal 07 April 2020.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data Umum

Tabel 1. Data Karakteristik Responden Berdasarkan Usia dan Paritas Ibu Bersalin di RS Aura Syifa Kabupaten Kediri

No	Karakteristik	F	%
1	Usia < 20 tahun	3	9,4
	20 – 35 tahun	21	65,6
	>35 tahun	8	25
2	Paritas Primigravida	15	46,9
	Multigravida	17	53,1

Berdasarkan tabel 1. menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden (65,6%) berusia 21 – 35 tahun yaitu sejumlah 21 responden, dan paritas ibu menunjukkan bahwa sebagian besar (53,1%) yaitu multipara sebanyak 17 responden.

Data Khusus

Tabel 2. Data Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Identifikasi Tingkat Kecemasan Pada Ibu Bersalin di RS Aura Syifa Kabupaten Kediri

No	Tingkat Kecemasan	F	(%)
1	Tidak Cemas	15	46,9
2	Cemas	17	53,1
Total		32	100

Berdasarkan tabel 2. menunjukkan sebagian besar (53,1%) responden pada saat itu mengalami kecemasan yaitu sebanyak 17 responden dan hampir setengahnya dari responden (46,9%) tidak mengalami kecemasan.

Tabel 3. Data Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Identifikasi Keberhasilan Induksi Persalinan di RS Aura Syifa Kabupaten Kediri

No	Keberhasilan Induksi Persalinan	F	%
1	Berhasil	12	37,5
2	Gagal	20	62,5
Total		32	100

Berdasarkan tabel 3. menunjukkan bahwa sebagian besar (62,5%) dari responden mengalami kegagalan induksi persalinan dan hampir setengahnya dari responden (37,5%) mengalami keberhasilan induksi persalinan.

Tabel 4. Data Distribusi Analisis Hubungan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Bersalin dengan Keberhasilan Induksi Persalinan di RS Aura Syifa Kabupaten Kediri

Tingkat Kecemasan	Keberhasilan Induksi Persalinan				Total	
	Berhasil		Gagal		F	%
	F	%	F	%		
Tidak Cemas	10	66,7	5	33,3	15	46,9
Cemas	2	11,8	15	88,2	17	53,1
Total	12	37,5	20	62,5	32	100

Berdasarkan tabel 4. menunjukkan bahwa hampir seluruh dari responden (88,2%) mengalami kecemasan dan mengalami kegagalan induksi persalinan yaitu sebanyak 15 responden. Hasil uji statistika menggunakan uji *Chi-square*, nilai p dari uji *Chi-square* adalah 0,005. Taraf kesalahan *Chi-square* atau nilai $\alpha = 0,05$ dan berarti nilai $p < 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara tingkat kecemasan pada ibu bersalin dengan keberhasilan induksi persalinan di RS Aura Syifa Kabupaten Kediri.

PEMBAHASAN

1. Tingkat Kecemasan Pada Ibu Bersalin

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar (53,1%) responden pada saat itu mengalami kecemasan yaitu sebanyak 17 responden dan hampir setengahnya dari responden (46,9%) tidak mengalami kecemasan.

Penelitian ini didukung oleh teori dari Mardjan (2016) bahwa kecemasan adalah

reaksi berupa emosional bagi orang sakit, orang yang dirawat, orang-orang yang mengalami perubahan dalam diri maupun lingkungannya, termasuk ibu-ibu yang sedang dalam persalinan. Kecemasan ibu pada saat melahirkan dapat terjadi meskipun tetap dalam batas normal.

Sejalan dengan teori Mansur dan Budiarti (2014) ibu bersalin yang mengalami kecemasan tentunya memiliki beberapa faktor yaitu salah satunya nyeri. Selama proses persalinan hampir semua ibu merasakan/mengalami nyeri. Nyeri dapat dipengaruhi oleh paritas, ukuran dan posisi janin, tindakan medis, kecemasan, kelelahan, budaya dan mekanisme coping serta lingkungan. Selain itu, menurut Nurhayati tahun 2019 induksi persalinan akan mengakibatkan ibu merasakan gangguan kenyamanan berupa nyeri persalinan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Magfuroh yang berjudul “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di Ruang Bersalin

Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang” yaitu berdasarkan hasil perhitungan statistik didapatkan rata-rata nyeri yang dirasakan yang dilakukan induksi persalinan jauh lebih tinggi yaitu 4,60 dibandingkan dengan ibu yang tidak dilakukan induksi persalinan, rata-rata nyerinya yaitu 3,10. Ibu yang dilakukan induksi merasakan nyeri lebih tinggi daripada ibu yang tidak dilakukan induksi persalinan.

Berdasarkan hasil tersebut peneliti berasumsi bahwa ibu bersalin yang diberikan induksi persalinan akan mengalami gangguan kenyamanan berupa rasa nyeri sehingga mengakibatkan ibu menjadi lebih cemas, selain itu ibu juga takut akan keselamatan bayi yang akan dilahirkan dan takut tidak bisa melahirkan secara normal.

2. Keberhasilan Induksi Persalinan di RS Aura Syifa Kabupaten Kediri

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar (62,5%) dari responden mengalami kegagalan induksi persalinan dan hampir setengahnya dari responden (37,5%) mengalami keberhasilan induksi persalinan.

Salmarini, *et al.* (2016) menyatakan dalam penelitiannya bahwa banyak faktor lain yang mempengaruhi kegagalan induksi seperti tingkat kecemasan ibu

dalam menghadapi nyeri persalinan. Berdasarkan hasil penelitiannya yang berjudul “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kegagalan Induksi Persalinan di RSUD dr. Murjani Sampit” mengatakan bahwa faktor kelelahan dan stress yang dialami ibu saat proses induksi persalinan yang dijalani sangat lama sehingga menjadikan ibu memilih untuk dilakukan seksio sesarea.

Berdasarkan penelitian Andalas, *et al.* (2020) yang sejalan dengan hasil penelitian ini yang berjudul “*Profile of Cesarean Sections since the BPJS Era*” di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh, yaitu berdasarkan data yg dikumpulkan terdapat 1.669 kasus persalinan pervaginam (45,65%) dan 1.987 kasus seksio sesarea (54,35%), indikasi sesar yang paling umum adalah kegagalan induksi (49,77%).

Berdasarkan hasil tersebut peneliti berasumsi bahwa ibu bersalin yang mengalami kegagalan induksi persalinan dapat dimungkinkan karena ibu mengalami kecemasan akibat diberikan induksi persalinan yang dapat mengakibatkan ibu merasakan gangguan kenyamanan berupa rasa nyeri sehingga proses induksi persalinan yang dijalannya tidak ada kemajuan atau bahkan mengalami kegagalan.

3. Hubungan Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin dengan Keberhasilan Induksi Persalinan di RS Aura Syifa Kabupaten Kediri

Hasil uji statistika menggunakan *Chi-square* dengan menggunakan komputerisasi, didapatkan nilai p sebesar 0,005. Taraf kesalahan atau nilai $\alpha = 0,05$. Hasil hitung nilai $p < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara tingkat kecemasan ibu bersalin dengan keberhasilan induksi persalinan di RS Aura Syifa Kabupaten Kediri.

Berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Lowdermilk *et al.* tahun 2013 yang sejalan dengan penelitian ini bahwa kecemasan dihubungkan dengan meningkatnya rasa nyeri pada saat persalinan. Rasa cemas pada ibu bersalin adalah normal, tapi kecemasan berlebihan dan rasa takut akan menyebabkan pengeluaran hormon katekolamin yang mengakibatkan penurunan aliran darah dan peningkatan tegangan otot sehingga meningkatkan rangsangan dari panggul ke otak yang menjadikan persepsi nyeri. Rasa takut dan kecemasan meningkat, tegangan otot akan meningkat, efektivitas kontraksi uterus berkurang, akhirnya akan memperlambat proses persalinan.

Hal ini juga didukung oleh teori dari Hermina dan Wirajaya tahun 2015 bahwa kecemasan menyebabkan tubuh bereaksi

memicu hormon adrenalin. Hormon adrenalin akan menghambat sekresi oksitosin akibatnya kontraksi menjadi lemah atau terhambat, sehingga persalinan menjadi lambat.

Penelitian Hamranani *et al.* (2016) yang berjudul “Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Lama Persalinan Kala I Pada Primigravida di Ruang Santa Ana Maria Rumah Sakit Panti Nirmala Malang” menunjukkan bahwa tingkat kecemasan mempengaruhi lama tidaknya persalinan kala I, pada proses persalinan pengaruh psikis dapat menghambat persalinan, kecemasan yang tinggi dapat menyebabkan produksi hormon oksitosin berkurang sehingga kontraksi uterus akan berkurang. Penelitian Setyaningrum *et al.* menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat kecemasan ibu primigravida dengan kontraksi uterus kala I di RS Panti Wilasa Citarum Semarang, hal ini berarti sebagian besar responden mengalami kecemasan mengakibatkan kontraksi uterus yang dihasilkan tidak baik. Berbagai macam stressor menyebabkan tingkat kecemasan ibu menjadi lebih tinggi, seperti kekhawatiran tentang keselamatan anaknya, stimulus nyeri yang hebat. Efektivitas oksitosin meningkatkan kontraksi uterus dengan cara merangsang kontraksi otot polos pada uterus dan merangsang plasenta untuk mengeluarkan

prostaglandin yang akan membantu proses kontraksi tersebut.

Menurut teori yang dikemukakan oleh Nurhayati tahun 2019 yang sejalan dengan penelitian ini bahwa induksi persalinan akan mengakibatkan ibu merasakan gangguan kenyamanan berupa nyeri persalinan. Hal ini juga didukung oleh teori dari Wagiyono dan Wagiyono tahun 2016 yaitu ibu biasanya merasa cemas dengan keselamatan bayinya, lingkungan yang baru, persalinan yang terlalu lama dan rasa nyeri akibat kontraksi uterus, iskemia uterus, tekanan bagian bawah janin dan dilatasi serviks, hal tersebut dapat membuat tingkat kecemasan ibu semakin tinggi.

Menurut penelitian yang dilakukan Salmarini *et al.* (2016) menyatakan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan kegagalan induksi persalinan yaitu banyak faktor lain yang mempengaruhi kegagalan induksi persalinan, seperti tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi nyeri persalinan, faktor kelelahan dan stres karena proses persalinan induksi yang dijalani sangat lama dan panjang sehingga ibu memilih dilakukan seksio sesarea.

Berdasarkan hal tersebut peneliti berasumsi bahwa tingkat kecemasan pada ibu bersalin mempengaruhi keberhasilan induksi persalinan dikarenakan adanya ketakutan pada ibu seperti takutnya jika

tidak bisa melahirkan secara normal dan rasa nyeri pada saat proses pemberian induksi persalinan sehingga ibu menjadi lebih cemas dan menghambat kemajuan persalinan saat proses induksi sehingga induksi persalinan menjadi gagal.

PENUTUP

Terdapat 17 responden mengalami kecemasan dan 15 responden tidak mengalami kecemasan. Terdapat 20 responden mengalami kegagalan induksi persalinan dan 12 responden mengalami keberhasilan induksi persalinan. Ada hubungan antara tingkat kecemasan pada ibu bersalin dengan keberhasilan induksi persalinan di RS Aura Syifa Kabupaten Kediri.

Saran bagi Peneliti yang akan melakukan penelitian tentang keberhasilan induksi persalinan diharapkan dapat mengembangkan faktor lain yang berhubungan dengan keberhasilan induksi persalinan dan menggunakan metode yang berbeda. Bagi Tenaga Kesehatan diharapkan tenaga kesehatan untuk berperan aktif dalam mengurangi tingkat kecemasan ibu bersalin karena dapat mempengaruhi proses persalinan dalam keberhasilan induksi persalinan dengan memberikan dukungan dan motivasi yang dapat mengurangi tingkat kecemasan ibu.

DAFTAR PUSTAKA

- Andalas, M., R Maharani, C., Jannah, R., & Harisah, S. (2020). *Profile of Cesarean Sections since the BPJS Era*. 8.
- Aprillia, Y. (2010). *Hipnostetri: Rileks, Nyaman, dan Aman Saat Hamil dan Melahirkan*. Jakarta: Gagas Media.
- Cunningham, F. G., Gant, N. F., & Leveno, K. J. (2012). *Obstetri Williams* (23 ed.). Jakarta: EGC.
- Hamranani, S. S. T., Anwar, K., & Supardi. (2016). *Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Lama Persalinan Kala I Pada Primigravida di Ruang Santa Ana Maria Rumah Sakit Panti Nirmala Malang*.
- Hermina, C. W., & Wirajaya, A. (2015). *Hypnobirthing The Conny Method Menjalani Kehamilan dan Persalinan dengan Tenang, Nyaman, Bahagia serta Penuh Percaya Diri*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Kjerulff, K. H., Attanasio, L. B., Edmonds, J. K., Kozhimannil, K. B., & Repke, J. T. (2017). *Labor induction and cesarean delivery: A prospective cohort study of first births in Pennsylvania, USA*. <https://doi.org/10.1111/birt.12286>
- Lowdermilk, D. L., Perry, S. E., & Cashion, K. (2013). *Keperawatan Maternitas* (8 ed.). Salemba Medika.
- Magfuroh, A. (2012). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di Ruang Bersalin Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang*.
- Mardjan. (2016). *Pengaruh Kecemasan Pada Kehamilan Primipara Remaja*. Pontianak: Abrori.
- Marmi. (2016). *Intranatal Care Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Yogyakarta: PUSTAKA PELAJAR.
- Nurhayati, E. (2019). *Patologi dan Fisiologi Persalinan Distosia dan Konsep Dasar Persalinan*. Yogyakarta: PUSTAKA BARU PRESS.
- Salmarini, D. D., Lathifah, N., & Puruhita, A. (2016). faktor-faktor yang berhubungan dengan kegagalan induksi persalinan di rsud dr. Murjani Sampit. *DINAMIKA KESEHATAN JURNAL KEBIDANAN DAN KEPERAWATAN*, 7(2), 147–156.
- SDKI. (2017). Survei Demografi dan Kesehatan. Diambil 28 Agustus 2019, dari <https://www.bps.go.id/publication/2018/11/15/23aade2096f222222b1d7b7a/profil-kesehatan-ibu-dan-anak-2018.html>
- Setyaningrum, F. M., Wagiyo, & Purnomo. (2011). *Hubungan Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida dengan Kontraksi Uterus Kala I di RS Panti Wilasa Citarum Semarang*.
- Soegijanto, S. (2016). *Kumpulan Makalah Penyakit Tropis dan Infeksi di Indonesia Jilid 5*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Wagiyo, & Wagiyo. (2016). *Asuhan Keperawatan Antenatal, Intranatal Bayi Baru Lahir Fisiologis dan Patologis* (1 ed.). Yogyakarta: ANDI.

EFEKTIVITAS RELAKSASI NAFAS DALAM DAN AROMATERAPI LAVENDER TERHADAP KECEMASAN MAHASISWA MENGHADAPI UJIAN *SKILL LABORATORY*

Lina Triwahyuni¹, Ririn Muthia Zukhra¹, Jumaini¹

¹Program Studi Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Riau

linatriwahyuni99@gmail.com

The Effectiveness Of Deep Relaxation And Lavender Aromatherapy On Students' Anxiety In The Laboratory Skill Examination

Abstract: Facing the laboratory skill test is one of the causes of anxiety. Deep breath relaxation and aromatherapy lavender are a combination intervention that effectively reduces anxiety. The purpose of this study was to determine the effect of deep breath relaxation and aromatherapy lavender on student anxiety facing the laboratory skill test at the Faculty of Nursing, University of Riau. The research method was used quasi experiments with the pretest-posttest with control group design. The study sample amounted to 34 people divided into 17 experimental groups and 17 control groups using Simple Random Sampling Techniques. The instrument uses a standardized questionnaire S-AI (State Anxiety Inventory) from Y-1 which measures the level of anxiety with a score of 1-80. The analysis used is univariate and bivariate analysis using the Dependent Sample T test and Independent Sample T test. The results showed that average before intervention was 50,06 and after intervention was 31,18. Statistically there is an effect of deep breath relaxation and aromatherapy lavender can be used to reduce level of anxiety in student facing laboratory skill test with P value $(0,000) < \alpha (0,05)$.

Keywords: aromatherapy lavender, anxiety, deep breath relaxation

Abstrak: Menghadapi ujian skill laboratoy merupakan salah satu faktor penyebab kecemasan pada mahasiswa. Teknik relaksasi nafas dalam dan aromaterapi lavender merupakan intervensi kombinasi yang efektif menurunkan kecemasan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas teknik relaksasi nafas dalam dan aromaterapi lavender terhadap kecemasan mahasiswa sebelum menghadapi ujian skill laboratory di Fakultas Keperawatan Universitas Riau. Metode penelitian yang digunakan quasi experiment dengan desain pretest-posttest with control group. Sampel penelitian berjumlah 34 orang yang terbagi menjadi 17 orang kelompok eksperimen dan 17 orang kelompok kontrol dengan menggunakan teknik Simple Random Sampling. Alat ukur penelitian yang digunakan adalah kuesioner baku S-AI (State Anxiety Inventory) dari kuesioner Y-1 untuk mengukur tingkat kecemasan dengan skor 1-80. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan Uji Dependent T Test dan Uji Independent Sample T Test. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata kecemasan sebelum diberikan intervensi sebesar 50,06 dan sesudah diberikan intervensi sebesar 31,18. Secara statistik terdapat pengaruh relaksasi nafas dalam dan aromaterapi lavender terhadap penurunan kecemasan pada mahasiswa menghadapi ujian skill laboratory dengan P value $(0,000) < \alpha (0,05)$.

Kata kunci : aromaterapi lavender, kecemasan, relaksasi nafas dalam

PENDAHULUAN

Kecemasan merupakan suatu mekanisme peringatan yang mempersiapkan seseorang secara fisik terhadap peristiwa bahaya dan mengancam (Ibrahim, 2012). Kecemasan adalah suatu hal wajar dan normal yang terjadi pada individu dalam kehidupan. Kecemasan dapat dikatakan tidak normal apabila terjadi secara terus-menerus dan mengakibatkan terganggunya aktivitas sehari-hari.

Gangguan jiwa umum dengan prevalensi paling tinggi adalah gangguan kecemasan (NIMH dalam Donner & Lowry, 2013). Menurut WHO (2017a) diperkirakan angka lebih dari 200 juta orang di seluruh dunia (3,6% dari populasi) mengalami gangguan kecemasan. Rata-rata dewasa muda yang mengalami masalah kecemasan di Amerika Serikat adalah sekitar 18,1% atau sekitar 42 juta orang. Masalah kecemasan yang dialami seperti panik, gangguan kecemasan umum dan fobia (NAMI, 2013).

Rata-rata prevalensi gangguan mental emosional di Indonesia yang menunjukkan gejala depresi dan kecemasan adalah 6%, dimana sekitar 14 juta orang yang diantaranya berusia 15 tahun keatas. Data ini menunjukkan adanya peningkatan prevalensi gangguan kecemasan dari 1,7% menjadi 7% pada usia 15 tahun keatas. Provinsi Riau menempati posisi ke 17 dari 34 wilayah di Indonesia yang mengalami gangguan mental emosional pada 15 tahun keatas. Prevalensi ini mengalami kenaikan dibandingkan dengan tahun

2013 dari dibawah 5% menjadi diatas 10% (Risksedas, 2018).

Mahasiswa merupakan individu yang rentan mengalami kecemasan. Salah satu hal yang menyebabkan kecemasan adalah ujian *skill laboratory* (Sunaryo & Isrovianingrum, 2018). Beberapa faktor yang menyebabkan mahasiswa gugup dalam menghadapi ujian praktikum adalah sikap penguji, lingkungan (keadaan) ujian, waktu ujian yang cukup singkat, kemampuan mahasiswa, ujian yang dialami dan perasaan batin yang dialami mahasiswa (tidak yakin lulus) (Yang *et al*, 2014).

Penelitian yang dilakukan oleh Yuhelrida, Andriani dan Sofya (2016) menegaskan pernyataan tersebut, sebagaimana hasil yang ditunjukkan bahwa 21,4% mahasiswa mengalami kecemasan ringan, 28,1% mahasiswa mengalami kecemasan sedang, 35,7% mahasiswa mengalami kecemasan berat, 3,6% mahasiswa mengalami kecemasan sangat berat dan 12,1% mahasiswa tidak mengalami kecemasan. Kecemasan yang tidak ditangani dapat berdampak buruk bagi mahasiswa. Salah satu dampak kecemasan secara kognitif adalah hilangnya konsentrasi (Ibrahim, 2012).

Salah satu bentuk terapi farmakologi untuk menurunkan kecemasan adalah terapi kombinasi relaksasi nafas dalam dan aromaterapi lavender. Perawatan berbasis aromaterapi lavender adalah perawatan yang menggunakan minyak esensial untuk mengatasi gangguan rasa nyaman dan masalah mental seperti tekanan

psikologis, kesedihan, dan kecemasan. Prosedur relaksasi nafas dalam merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan dengan strategi pernafasan dalam dan lambat kemudian menghembuskan nafas dengan santai sehingga membatasi dan meningkatkan ventilasi paru (Rosyidi, 2013).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Fakultas Keperawatan Universitas Riau terhadap 10 mahasiswa angkatan A 2020 yang akan menghadapi ujian *skill* laboratorium pada 5 Mei 2021 menggunakan kuesioner *State Anxiety Inventory (S-AI) from Y-1* didapatkan hasil bahwa sebanyak 2 mahasiswa (20%) mengalami kecemasan ringan, 6 mahasiswa (60%) mengalami kecemasan sedang dan sisanya 2 mahasiswa (20%) mengalami kecemasan berat.

Berdasarkan penjabaran tersebut untuk mengatasi kecemasan yang dialami mahasiswa sebelum menghadapi ujian praktikum diperlukan suatu intervensi yang berguna untuk membantu mahasiswa mengurangi perasaan cemas yang dialaminya. Maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Efektivitas Teknik Relaksasi Nafas Dalam dan Aromaterapi Lavender terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Mahasiswa Sebelum Menghadapi Ujian *Skill Laboratory*”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *quasi experiment* dengan pendekatan *pretest* dan *posttest design*. Penelitian ini dilakukan pada 11-15 Juni 2021 di Fakultas Keperawatan Universitas Riau secara *online* menggunakan aplikasi *Google Meeting*. Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa tingkat pertama, teknik pengambilan sampel dengan *Simple Random Sampling*. Jumlah sampel sebanyak 34 responden yang terdiri dari 17 orang kelompok eksperimen dan 17 orang kelompok kontrol.

Penelitian ini menggunakan instrumen *S-AI (State-Anxiety Inventory) from Y-1* yang terdiri atas 20 pertanyaan dengan nilai validitasnya rentang 0,76-0,78 dan reliabilitasnya nilai alpha 0,93 (Ati et al, 2015). Kuesioner *S-AI from Y-1* dikelompokkan menjadi 10 butir pertanyaan positif (*favourable*) dan 10 butir pertanyaan negatif (*unfavourable*). Pengumpulan data dilakukan sebelum dan sesudah intervensi relaksasi nafas dalam dan aromaterapi lavender selama 10 menit, baik pada kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol. Analisis data menggunakan Uji *Dependen Sample T test* dan *Independent Sample T test*.

HASIL PENELITIAN

Tabel. 1

Karakteristik Responden

Karakteristik	Kelompok Eksperimen (N=17)		Kelompok Kontrol (N=17)		Jumlah (N=34)	
	N	%	N	%	N	%
Usia						
18 tahun	9	52,9	8	47,1	17	50,0
19 tahun	7	41,2	7	41,2	14	41,2
20 tahun	1	5,9	2	11,8	3	8,8
Jenis Kelamin						
Laki-laki	2	11,8	1	5,9	3	8,8
Perempuan	15	88,2	16	94,1	31	91,2
Total	17	100	17	100	34	100

Tabel 1. menunjukkan bahwa distribusi karakteristik responden berdasarkan usia didominasi oleh responden yang berusia 18 tahun yaitu sebanyak 17 responden (50%). Sedangkan, distribusi karakteristik berdasarkan jenis kelamin didominasi oleh perempuan yaitu sebanyak 31 orang (91,2%).

Tabel. 2

Perbedaan Rata-Rata Tingkat Kecemasan Pretest dan Posttest pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

Variabel		N	Mean	SD	P value
Kelompok Eksperimen	<i>Pretest</i>	17	50,06	12,270	0,000
	<i>Posttest</i>	17	31,18	6,034	
Kelompok Kontrol	<i>Pretest</i>	17	50,00	11,017	0,361
	<i>Posttest</i>	17	49,29	11,472	

Berdasarkan hasil uji *Dependent Sample T Test* pada kelompok eksperimen didapatkan *P value* $0,000 < \alpha (0,05)$, hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan rata-rata tingkat kecemasan sebelum dan sesudah intervensi. Sedangkan pada kelompok kontrol diperoleh *P value* sebesar $0,361 > (0,05)$, yang menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan rata-rata tingkat kecemasan *pretest* dan *posttest* pada kelompok kontrol.

Tabel. 3

Pengaruh Relaksasi Nafas Dalam dan Aromaterapi Lavender Terhadap Kecemasan Mahasiswa Menghadapi Ujian *Skill Laboratory*

Variabel		N	Mean	SD	P value
Kelompok eksperimen	<i>Posttest</i>	17	31,18	6,034	0,000
Kelompok kontrol	<i>Posttest</i>	17	49,29	11,472	

Berdasarkan tabel 3. menunjukkan bahwa hasil Uji *Independent T-test* diperoleh *P value* sebesar $0,000 < (0,05)$, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh relaksasi nafas dalam dan aromaterapi lavender terhadap penurunan tingkat kecemasan mahasiswa menghadapi ujian *skill laboratory* di Fakultas Keperawatan Universitas Riau.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa distribusi kecemasan berdasarkan usia paling banyak berusia 18 tahun, yaitu sebanyak 17 orang (50,0%). Hasil penelitian ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Sunaryo dan Isrovianingrum (2018) yang menunjukkan bahwa sebanyak 56 orang (62,9%) dari 89 responden mengalami kecemasan pada usia 18 tahun.

Usia 18 tahun termasuk dalam usia remaja. Pada masa ini, remaja akan dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal selama tahap pertumbuhan dan perkembangan. Kondisi ini juga disertai dengan adanya krisis identitas mereka yang merupakan dampak dari perubahan diri remaja itu sendiri. Faktor eksternal yang mempengaruhi kecemasan remaja adalah sikap orang tua, proses belajar mengajar dan dosen yang mengajar mata kuliah itu sendiri (Rumini & Sundari, 2013).

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa mahasiswa yang berusia 18 tahun mengalami tingkat kecemasan yang jauh lebih tinggi dari pada mahasiswa yang berusia 19-20 tahun. Hal ini sejalan dengan konsep dari Potter dan Perry (2012) yang menyatakan bahwa usia mempengaruhi maturasi, dan maturasi mempengaruhi tingkat kecemasan.

Hasil distribusi karakteristik berdasarkan jenis kelamin didominasi oleh perempuan yaitu sebanyak 31 orang (91,2%). Pernyataan ini diperkuat oleh penelitian Rachmawati dan Mustikasari (2018) yang menyatakan bahwa 105

dari 109 responden didominasi oleh perempuan (96,3%) dan 4 lainnya adalah laki-laki (3,7%).

Farooqi, Ghani, dan Spielberger (2012) mengemukakan dalam penelitian mereka bahwa wanita lebih cemas daripada pria. Hal ini disebabkan karena perempuan memiliki emosi yang lebih sensitif, yang dapat mempengaruhi kecemasan yang dialaminya. Sensitivitas ini dipengaruhi oleh genetik, *estrogen*, *progesteron*, faktor biologis bawaan, varian genetik, dan peningkatan *serotonin*, yang meningkatkan risiko depresi pada wanita (Kaplan & Sadock, 2012).

Hasil uji statistik pada kelompok eksperimen *pretest* dan *posttest* menggunakan *Dependent Sample T Test* didapatkan *P value* $0,000 < \alpha (0,05)$, hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara rata-rata tingkat kecemasan sebelum dan sesudah intervensi. Sedangkan, pada kelompok kontrol *pretest* dan *posttest* didapatkan *P value* $0,361 > \alpha (0,05)$, yang menunjukkan tidak terdapat perbedaan tingkat kecemasan yang signifikan pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah tanpa diberikan intervensi. Hasil uji statistik menggunakan Uji *Independent Sample T test* pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol *posttest* didapatkan *P value* $0,000 < \alpha (0,05)$, hal menunjukkan bahwa terdapat pengaruh relaksasi nafas dalam dan aromaterapi lavender terhadap penurunan tingkat kecemasan mahasiswa menghadapi ujian *skill laboratoty* di Fakultas Keperawatan Universitas Riau.

Mahasiswa keperawatan seringkali merasa cemas dan gelisah menjelang ujian

(Setyawan & Oktaviano, 2020). Kecemasan menjelang ujian dipicu oleh keadaan mental, sensasi, dan perilaku motorik yang tidak dapat dikendalikan (Jaya, 2015). Hal ini terlihat pada perubahan fisik, psikis, dan perilaku yang dialami mahasiswa saat menghadapi ujian (Afolayan *et al*, 2013). Kondisi ini tentunya akan mempengaruhi performa mahasiswa dalam menghadapi ujian yang akan berdampak pada hasil ujian yang mengecewakan.

Hasil yang didapatkan dalam penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Verawaty dan Widiastuti (2020), yang menunjukkan bahwa setelah diberikan relaksasi nafas dalam pada mahasiswa semester II di Sekolah Keperawatan RS PGI Cikini, tingkat kecemasannya berkurang.

Relaksasi nafas dalam adalah bentuk perawatan yang mengajarkan Anda untuk bernapas dengan ritme yang lambat dan dalam serta teratur, dan kemudian menggunakan diafragma untuk menghembuskan napas perlahan. Ini akan menyebabkan perut naik perlahan dan mengembang penuh. Terapi relaksasi ini dapat dipergunakan untuk mengurangi stres dan nyeri, meningkatkan ventilasi paru, oksigenasi darah, dan menurunkan tingkat kecemasan (Smeltzer & Bare, 2013).

Relaksasi napas dalam akan mengaktifkan kerja saraf parasimpatis. Fungsi saraf parasimpatis adalah untuk mengontrol detak jantung, melemahkan saraf saraf, dan membuat tubuh lebih rileks dan nyaman (Kurniyati & Baskara, 2018). Teknik relaksasi nafas dalam dapat meningkatkan

resistensi jalan nafas selama inhalasi dan ekspirasi. Hal ini memungkinkan aliran udara dikontrol sehingga setiap fase siklus pernapasan dapat diperpanjang berdasarkan penghitungan yang akurat. Teknik relaksasi nafas dalam dapat memberikan ketenangan pikiran akibat adanya perubahan persarafan parasimpatis akibat rangsangan saraf vagus (Cahyati, Saridewi, & Nurhidayah, 2018).

Selain menggunakan relaksasi nafas dalam untuk mengatasi kecemasan, aromaterapi lavender juga merupakan upaya terapeutik yang memberikan banyak manfaat. Beberapa manfaat aromaterapi lavender antara lain meningkatkan kesehatan fisik dan mental. Secara fisik membantu meredakan rasa sakit, sedangkan secara psikologis dapat menenangkan pikiran, mengurangi ketegangan dan kecemasan, serta memberikan ketenangan (Frayusi, 2012).

Setyawan dan Oktaviano (2020) melakukan penelitian yang memperkuat penelitian ini, dimana hasilnya menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan yang signifikan pada kelompok eksperimen setelah diberikan intervensi aromaterapi lavender pada mahasiswa keperawatan yang menghadapi *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE) dengan $P\text{ value } 0,001 < \alpha (0,05)$.

Kecemasan dapat diturunkan secara efektif menggunakan aromaterapi. Mekanisme kerja aromaterapi diawali dengan indra penciuman yang kemudian akan masuk ke jalur saraf penciuman (*olfactory*) di *hipotalamus*. Setelah itu akan dilepaskan *Corticotrophin*

Releasing Hormone (CRH) yang memiliki peranan penting pada proses terjadinya kecemasan. Ketika CRH meningkat, ia mengirimkan sinyal ke *hipofisis anterior* untuk mengeluarkan hormon *kortisol* (hormon stres) (Sherwood, 2014).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dalam 100 gram bunga lavender mengandung berbagai kandungan, seperti: minyak atsiri (13%), *pinene* (0,22%), *camphene* (0,06%), *betamicene* (5,35%), *cumene* (0,3%), *limonene* (1,06%), *linalool* (0,51%), *linalyl acetate* (26,12%), *borneol* (1,21%), *terpinen-4-ol* (4,64%), *linalyl acetate* (26,32%), *geranyl acetate* (2,14%) dan *Carrelin* (7,55%). Bahan utama lavender adalah *linalool*, yang memiliki efek anti-kecemasan atau relaksasi. Bunga, akar, daun, batang, buah, bunga dan daun lavender disuling kemudian diperoleh minyak esensialnya yang banyak dipergunakan sebagai aromaterapi (Dewi, 2013).

Aromaterapi lavender dapat meningkatkan gelombang alfa di otak, sehingga dapat menyebabkan efek rileks, lebih tenang, lebih seimbang, lebih nyaman, serta menciptakan perasaan terbuka dan percaya diri (Wahyuningsih, 2014).

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh relaksasi nafas dalam dan aromaterapi lavender terhadap penurunan tingkat kecemasan mahasiswa menghadapi ujian *skill laboratory* di Fakultas

Keperawatan Universitas Riau dengan $P\text{ value } 0,000 < \alpha (0,05)$. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi standar operasional pada klien yang mengalami kecemasan serta *evidence-based practice* untuk mengembangkan penelitian selanjutnya. Penelitian ini juga dapat menjadi terapi non-farmakologi untuk mengatasi kecemasan baik pada mahasiswa yang menghadapi ujian ataupun klien lainnya yang mengalami kecemasan. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan terapi kombinasi antara relaksasi otot progresif dan aromaterapi yang dapat menurunkan tingkat kecemasan.

DAFTAR PUSTAKA

- Afolayan, J. A., Donald, B., Onasoga, O., Babafemi, A., & Agama, J. (2013). Relationship Between Anxiety and Academic Performance of Nursing Students, Niger Delta University, Bayelsa State, Nigeria. *Adv. Appl. Sci.* 4(5): 25–33
- Ati, E. S., Kurniawati, Y., Nurwanti, R. (2015). Peran *Impostor Syndrome* dalam Menjelaskan Kecemasan Akademik pada Mahasiswa Baru. *Jurnal Mediopsi*, 1(1): 1-9.
- Cahyati, N., Saridewi, W., & Nurhidayah, A. (2018). Teknik *Deep Breathing* Menggunakan Aromaterapi Lavender dalam Mengatasi Kecemasan Ibu Hamil Trimester III. *PINLITAMAS*. 1(1): 490-496.
- Dewi, (2013). *Aromaterapi lavender Sebagai Media Relaksasi*. Bali: Bagian Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Udayana.
- Donner, N.C., Lowry, C.A. (2013). *Sex Differences in Anxiety and Emotional*
- Farooqi, Y. N., Ghani, R., & Spielberger, C. D. (2012). *Gender Differences in Test Anxiety of Psychology and Behavior Sciences 2012*, 2(2): 38-43.

- Frayusi, A. (2012). Pengaruh Pemberian Terapi Wewangian Bunga Lavender Secara Oles Terhadap Skala Nyeri pada Klien *Infark Miokardium* di CVCU RSUP DR. M Djamil Padang. *Jurnal Fakultas Kedokteran Universitas Andalas*. Diakses pada 26 Juni 2021 pada <http://www.respiratory.unand.ac.id>.
- Ibrahim, A. S. (2012). *Panik Neurosis dan Gangguan Cemas*. Tangerang : Jelajah Nusa.
- Jaya, K. (2015). *Keperawatan Jiwa*. Tangerang Selatan: Binarupa Aksara.
- Kaplan, H.I., & Sadock. (2012). *Sinopsis Psikiatri : Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis, Jilid Dua*. Jakarta : Bina Rupa Aksara
- Kurniyati, & Baskara, D. M. (2018). The Effect of Deep Breathing Relaxation in Decreasing the Pragnancy Women Anxiety of Primigravidathird Trimester in Facing the Childbirth Process Work Area Health Center of Talang Rimbo Lama Rejang Lebong Bengkulu. *Jurnal Kesehatan Almuslim*, 3(6), 7–13.
- NAMI. (2013). *Mental Illnessfact and Nurbers*. Diperoleh tanggal 17 Januari 2021 dari https://namieasytie.com/wpcontent/upload/sites/2/2013/05/mentalillness_factsheet.pdf.
- Potter, P., & Perry, A. (2012). *Fundamental of Nursing Edisi 8*. Jakarta: Salemba Medika.
- Rachmawati, V., & Mustikasari, M. (2020). Tingkat Kecemasan dan Stress pada Mahasiswa yang Mengikuti *Objective Structure Clinical Examination* (OSCE). *Jurnal Persatuan Perawat Nasional (JPPNI)*, 3(3), 157-164.
- Riskesdas. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 1-100. Diperoleh tanggal 21 Januari 2021 dari <https://www.kemkes.go.id/resources/download/info-terkini/hasil-riskesdas-2018.pdf>.
- Rosyidi, K. (2013). *Muskuloskeletal*. Jakarta: Trans Info Media
- Rumini, S., & Sundari, S. (2013). *Perkembangan Anak dan Remaja*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Setyawan, A., & Oktaviano, E. (2020). Efektivitas Aromaterapi lavender terhadap Tingkat Kecemasan Menghadapi Osce pada Mahasiswa Keperawatan. *Jurnal Berkala Kesehatan*, 6(1): 9-13.
- Sherwood, L. (2014). *Fisiologi Manusia dari Sel ke Sistem*. Jakarta: EGC.
- Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth (8th ed.)*. Jakarta: EGC.
- Sunaryo & Isrovianingrum, R. (2018). Kecemasan Mahasiswa Perawat Sebelum Ujian Keterampilan di Laboratorium. *Journal of Health Science*, 11(2): 97-103.
- Verawaty, K., & Widiastuti. S. H. (2020). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Tingkat Kecemasan Mahasiswa Semester II dalam Menghadapi Ujian Akhir Semester Di Akademi Perawatan RS PGI Cikini. *Jurnal Keperawatan Cikini*, 1(1): 16-21
- Wahyuningsih, M. (2014). Efektifitas Aromaterapi lavender (*Lavandula Angustifolia*) dan *Massase Effleurage* Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif pada Primigravida di BPD Utami dan Ruangan Ponok RSUD Karanganyar. *Skripsi*, Surakarta: Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan Kusuma Husada.
- Yang, R., Lu, Y., Chung, M., & Chang, S. (2014). Developing A Short Version of the Anxiety Scale for Baccalaureate Nursing Skills Test-A Preliminary Study. *Nurse Education in Practice*, 14(6) : 586-590.
- Yuhelrida., Andriani, P., & Sofya, P.A. (2016). Tingkat Kecemasan dalam Menghadapi Ujian Skill Laboratorium (Studi pada Peserta UKMP2DG Unsyiah Periode II Tahun 2016). *Journal Caninus Dentistry*, 1(4) : 26-31.

TINGKAT KEPATUHAN TENAGA KESEHATAN RUMAH SAKIT DALAM UPAYA PENCEGAHAN DAN PENULARAN *CORONAVIRUS DISEASE 2019* (COVID-19)

Lia Savira Febriani¹, Budiono¹, Hurun Ain¹

¹Poltekkes Kemenkes Malang

savirafebriani993@gmail.com

Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) Coronavirus Disease (Covid-19) Compliance Level Of Hospital Health Personnel

Abstract: *Coronavirus disease 2019 (COVID-19) is a virus that is spreading in China with a very rapid rate of infection. According to WHO life report, the death toll from COVID-19 in Indonesia reached 12,000 people. Health care as a front-end in hospital management should also optimize the performance of its duties according to established operational procedures. The purpose of this research is to explain the level of healthcare professional's commitment to the prevention and transmission of coronavirus disease 2019 (COVID-19). The literature review search uses three electronic databases (PubMed, Scient direct and google scholar). The average number of respondents is 500 Responders. Articles selected by paying attention to the PEOS Framework then the articles analyzed one by one. Of the 10 articles analyzed, the results were articles that discussed handwashing obedience (n=7) and masking obedience (n=3). Ten articles were found that met the criteria of inclusiveness and exclusivity. Seven articles on health care compliance in hand washing and three articles on the use of masks with the highest level of compliance. In the COVID-19 pandemic, the level of health-care compliance in the effort to wash hands and use face masks increases with the hand washing guidelines 7 moment in accordance with the WHO recommendation and using masks in accordance with the CDC guidelines.*

Keyword: *Guideline Adherence, Healthcare professional's, Prevention and Control, SARS CoV-2*

Abstrak: *Tenaga kesehatan merupakan garda terdepan dalam penanganan pandemic COVID-19. Upaya pencegahan dan penularan COVID-19 tenaga kesehatan dalam mencuci tangan dan menggunakan masker akan mengurangi resiko infeksi nosokomial di rumah sakit. Tujuan dari penelitian ini adalah menjelaskan tingkat kepatuhan tenaga kesehatan dalam upaya pencegahan dan penularan coronavirus disease 2019 (COVID-19). Pencarian literature review menggunakan tiga database elektronik (pubmed, scient direct dan google scholar. Rata-rata jumlah responden adalah 500 Responden. Artikel diseleksi dengan memperhatikan PEOS Framework kemudian artikel dianalisis menggunakan JBI Critical appraisal tools. Ditemukan sepuluh artikel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Tujuh artikel tentang kepatuhan tenaga kesehatan dalam cuci tangan serta 3 artikel tentang penggunaan masker tingkat kepatuhannya tergolong tinggi. Dalam menghadapi pandemi COVID-19 tingkat kepatuhan tenaga kesehatan dalam upaya mencuci tangan dan menggunakan masker meningkat dengan pedoman mencuci tangan 7 langkah sesuai rekomendasi WHO dan menggunakan masker sesuai dengan panduan CDC.*

Kata Kunci: *Tingkat kepatuhan, Tenaga Kesehatan, Pencegahan dan penularan, SARS CoV-2*

PENDAHULUAN

Coronavirus disease 2019 telah diidentifikasi oleh WHO menjadi wabah penyakit jenis baru yang berasal dari Wuhan, China pada pertengahan Februari 2020. Setelah berstatus bebas dari COVID-19 pada 2 Maret 2020, Indonesia mengumumkan kasus pertamanya (Irene Putri & Anulus, 2020). Kepatuhan tenaga medis dan perawat dalam menjalankan tugasnya sesuai dengan standar operasional prosedur akan mempengaruhi terjadinya infeksi rumah sakit. Berdasarkan kejadian yang sering terjadi di lapangan, banyak tenaga kesehatan yang tidak patuh pada prosedur operasional standar atau tidak memenuhi prosedur kerja (Dewi et al., 2019).

Berdasarkan penelitian Nguyen et al (2020) di Inggris dan Amerika Serikat tentang resiko tenaga kesehatan sebagai garda terdepan penanganan pasien COVID-19 memperkirakan bahwa tenaga kesehatan setidaknya memiliki resiko 3 kali lipat lebih tinggi dibandingkan dengan masyarakat umum. Menurut Powell-Jackson et al (2020) pada beberapa rumah sakit di Tanzania menunjukkan bahwa kepatuhan tenaga kesehatan terhadap praktik pencegahan dan pengendalian infeksi terutama pada kebersihan tangan sangat rendahnya sekitar 6,9% dari kepatuhan keseluruhan. Hal ini juga dibuktikan pada penelitian Abuosi et al (2020) di beberapa rumah sakit Ghana, Afrika Barat bahwa tingkat kepatuhan tenaga kesehatan dalam pelaksanaan cuci tangan sebelum kontak dengan pasien, sebelum menggunakan sarung

tangan (*handscoon*) dan setelah kontak dengan lingkungan pasien masih dibawah 50%. Penelitian tentang penggunaan masker mengungkapkan bahwa dari 79 petugas kesehatan yang diamati pada saat menggunakan masker hanya 7 petugas kesehatan (8%) mengikuti pedoman yang tepat untuk memakai masker (Supehia et al., 2020). Hasil penelitian pelaksanaan fungsi IPCN (*Infection Prevention Control Nurse*) di RSUD dr. Soediran Mangun Soemarmo Wonogiri menunjukkan 58,8% kepatuhan perawat dalam pencegahan dan pengendalian infeksi (Daryati et al., 2020).

Wabah penyakit yang sangat menular seperti ebola, sindrom pernapasan akut parah (SARS) atau coronavirus (COVID-19) membuat tenaga kesehatan berada pada resiko infeksi yang jauh lebih besar dari pada populasi umum, karena kontak dengan cairan tubuh pasien yang terkontaminasi. Alat pelindung diri (APD) dapat mengurangi resiko dengan menutupi bagian tubuh yang berisiko terpapar (Verbeek et al., 2020). Keselamatan dan tingkat kesehatan tenaga kesehatan dan staf lain yang bekerja menjadi hal yang terpenting, tidak hanya untuk perlindungan tenaga kesehatan itu sendiri tetapi juga untuk membantu mencegah penyebaran virus dan meningkatkan perawatan secara keseluruhan (ECDC, 2020).

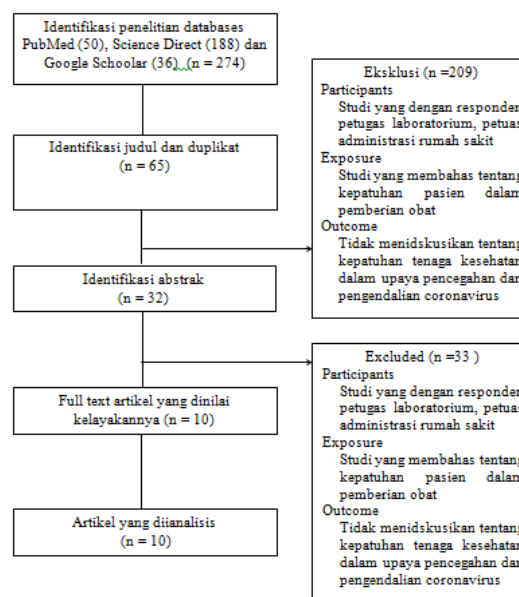
Tenaga kesehatan merupakan garda terdepan dalam penanganan COVID-19. Penelitian tentang kepatuhan tenaga kesehatan rumah sakit dalam upaya pencegahan dan penularan

COVID-19 terutama dalam praktik kebersihan tangan dan penggunaan masker belum banyak dilakukan. Kemenkes RI (2021) menyarankan standart penggunaan APD tingkat 1, 2 dan 3 untuk meminimalisir pencegahan dan penularan yang digunakan bagi tenaga kesehatan dalam menangani pasien COVID-19 dirancang dan disesuaikan dengan tingkat pelayanan kesehatan guna melindungi petugas kesehatan dari paparan infeksi. Oleh karena itu perlu untuk dilakukan rangkuman literatur yang bertujuan untuk mengidentifikasi kepatuhan tenaga kesehatan rumah sakit terhadap upaya pencegahan dan penularan COVID-19

METODE

Penelitian ini menggunakan metode *Literature review*. Semua artikel yang diperoleh disesuaikan dengan kriteria inklusi berdasarkan PEOS (P: *healthcare workers (nurse, doctor, dentist, midwifery)* E: *Breastfeeding Technique, Belching Technique, Healthcare workers guideline adherence prevention* O: *Healthcare workers guideline adherence about prevention and control coronavirus* S: *Observasional study, cross sectional study, cohort study*). Dengan menggunakan *keyword* menggunakan MeSH Term. *Keyword* yang digunakan adalah *((((Health Care Professionals) AND Guideline Adherence) OR Compliance, Protocol) AND (prevention and control)) AND SARS-CoV-2*. Peneliti menemukan 274 artikel jurnal sesuai *keyword* yang sudah ditentukan. Untuk

penelitian literatur dengan menggunakan database antara lain *PubMed* (n =50), *Science Direct* (n =188) dan *Google Scholar* (n=36). Pencarian di batasi dari 2019-2020. Terisisa 10 artikel yang termasuk *inculded study* dan akan dilakukan analisis.



Gambar 1. Diagram Flow literature Review Berdasarkan PRISMA 2009 (Polit & Beck, 2013)

HASIL

Sepuluh artikel yang memenuhi kriteria inklusi dengan desain penelitian *descriptive study* 3 artikel, *cross sectional study* 3 artikel, *observational study* 3 artikel, *mixed-method sequential explanatory study* 1 artikel. 5 artikel diantaranya dilakukan di Asia, 2 studi di lakukan Eropa, 2 studi di Afrika dan 1 studi lainnya di Amerika. Tingkat Kepatuhan Tenaga Kesehatan Terhadap Cuci Tangan

Tingkat kepatuhan yang tinggi menjadi tantangan yang besar karena memerlukan modifikasi perilaku (Saitoh et al., 2020). Sebagian besar petugas kesehatan melakukan perilaku cuci tangan (96,71%) dan yang melakukan cuci tangan dengan prosedur lengkap sebesar (95,74%), sedangkan kepatuhan untuk cuci tangan sesuai dengan durasi sebesar (88,93%) dan metode pengeringan setelah mencuci tangan baik menggunakan sabun atau handrub yang tepat sebesar (88,42%) angka tersebut sedikit lebih rendah dibandingkan perilaku cuci tangan, prosedur dan durasi (Zhou et al., 2020).

Tingkat kepatuhan akan lebih tinggi ketika risiko dianggap lebih tinggi pula seperti di ruang gawat darurat dan perawatan/perawatan luka dan bangsal persalinan). Rata-rata tingkat kepatuhan perilaku cuci tangan higienis untuk semua rumah sakit di tiga departemen klinis yang diteliti adalah 86% (Abuosi et al., 2020). Sedangkan kepatuhan mencuci tangan pada ICU pediatric 41,61% lebih tinggi dibandingkan di ICU Dewasa. Tim medis memiliki 39,44% lebih rendah daripada tim perawat untuk kepatuhan mencuci tangan (Paula et al., 2020).

Hal ini berbeda dengan observasi pre dan pasca intervensi yang dilakukan di Jepang. Perawat dengan responden terbanyak 1.643 dari 2.018 observasi pencegahan (81,4%) dan 1.245 dari 1.630 observasi pasca-intervensi (76,4%) (Saitoh et al., 2020). Pada penelitian dengan menggunakan kuesioner kepatuhan mencuci tangan 5 langkah dengan prosedur

yang benar berdasarkan pedoman WHO 89,2% (Moreno-Casbas et al., 2020). Tingkat kepatuhan kebersihan tangan sebelum melakukan injeksi atau mengambil darah (74 [3,4%] dari 2185 responden) dan sebelum menyentuh pasien (65 [4,4%] dari 1464 responden) (Powell-Jackson et al., 2020). Petugas kesehatan pada umumnya kompeten dalam melakukan cuci tangan sesuai pedoman namun terkadang lalai dalam pengaplikasiannya. Oleh karena itu harus dilakukan berbagai usaha seperti supervisi atau observasi pre dan post intervensi untuk mengetahui kepatuhan mencuci tangan pada petugas kesehatan.

Tingkat Kepatuhan Tenaga Kesehatan Terhadap Penggunaan Masker

Cara penggunaan masker yang benar didefinisikan sebagai penggunaan masker/respirator medis di rangkaian layanan kesehatan sesuai dengan pelatihan yang dilakukan sesuai pedoman WHO (Supehia et al., 2020). Observasi dilakukan selama 4 minggu, dalam minggu pertama 74 responden (81,3%) memakai tiga lapis masker dengan peningkatan penggunaan respirator dan masker dua lapis pada minggu ke dua 19 (21,8%) minggu ke tiga 9 (10,3%) dan minggu ke empat 17 (15,3%). Di antara 314 observasi yang menggunakan masker, 204 (64,9%) menggunakan masker sesuai dengan kategorisasi area risiko. Tidak ada petugas kesehatan yang mengenakan masker kotor/robek atau terbalik. Tujuh puluh sembilan petugas kesehatan diamati pada saat memakai masker di antaranya, hanya 7 (8%)

yang mengikuti pedoman yang tepat untuk memakai masker (Supehia et al., 2020).

Perbedaan yang signifikan antara penerapan dan nilai perlindungan ditemukan untuk beberapa pedoman, kecuali untuk tiga pedoman (menggunakan sarung tangan dan gaun, masker untuk pasien dengan gejala). Kekurangan alat pelindung diri seperti masker, sarung tangan, gown mempengaruhi ketakutan petugas kesehatan akan penularan (Gesser-edelsburg et al., 2020).

Praktik dokter gigi menunjukkan 99,6% untuk pemakaian APD dalam merawat pasien. Untuk prosedur gigi yang tidak diharapkan menghasilkan aerosol, pedoman sementara CDC masker bedah dan APD klinis dasar yang direkomendasikan, termasuk pelindung mata 59,0% (Estrich et al., 2020).

Survey online yang dilakukan pada dokter gigi mayoritas responden dari dokter gigi yang bekerja di rumah sakit umum dan praktik mandiri sepakat sebesar 72% jika penggunaan masker N-95 harus rutin dipakai untuk praktik kedokteran gigi sebagai tindakan pencegahan baru di era pandemi COVID-19 (Al-khalifa et al., 2020). Oleh Karena itu penggunaan masker wajah yang tepat sangat penting dan harus dilakukan guna untuk menghindari risiko penularan infeksi pernapasan dan infeksi lainnya.

PEMBAHASAN

Tingkat kepatuhan tenaga kesehatan terhadap cuci tangan

Secara keseluruhan dari sepuluh artikel yang direview ditemukan tujuh artikel yang

membahas mengenai kepatuhan tenaga kesehatan terhadap cuci tangan. Pada pandemi COVID-19 penelitian menunjukkan banyak tenaga kesehatan yang terinfeksi virus, identifikasi rantai penularan seperti tingkat kepatuhan petugas kesehatan dalam cuci tangan dilakukan. Secara keseluruhan penelitian ditemukan beberapa pedoman dianggap lebih efektif untuk mencegah transmisi seperti cuci tangan dengan sabun dan cuci tangan dengan handsanitizer. Tujuh artikel tersebut menggunakan pedoman cuci tangan sesuai rekomendasi WHO. Tingkat kepatuhan tenaga kesehatan meningkat pada pandemi COVID-19 dalam cuci tangan dipengaruhi oleh wilayah kerja dengan kontaminasi tinggi dan sering dilakukan supervisi atau intervensi.

Berdasarkan hasil literature review rata rata responden mayoritas pada usia >30 tahun dengan tingkat pendidikan bervariasi. Penelitian Dewi et al (2019) mengatakan bahwa kepatuhan dalam cakupan tenaga kesehatan diartikan bahwa seorang tenaga kesehatan memiliki kesadaran untuk bisa memahami serta menggunakan peraturan kesehatan yang berlaku, menegakkan tata tertib terhadap pelayanan kesehatan. Kepatuhan tenaga kesehatan di area semi terkontaminasi dan higienis lebih tinggi daripada di area terkontaminasi. Hal ini disebabkan beban kerja petugas kesehatan di daerah terkontaminasi lebih tinggi daripada di daerah semi terkontaminasi dan higienis, sebagian besar menggunakan APD yang sudah ditetapkan oleh

rumah sakit selama periode pandemi. Selain itu, biasanya sering dilakukan supervisi (Zhou et al., 2020). Banyak faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat melakukan hand hygiene five moments salah satunya adalah mungkin kurangnya pengetahuan perawat akan pentingnya melakukan hand hygiene five moments dalam mengurangi penyebaran bakteri dan terjadinya kontaminasi pada tangan dan kurang mengerti tentang teknik melakukan hand hygiene five moments yang benar (Anugrahwati & Hakim, 2019). Kepatuhan tenaga medis dan perawat dalam menjalankan tugasnya sesuai dengan standart operasional prosedur akan mempengaruhi terjadinya infeksi nosokomial di rumah sakit (Dewi et al., 2019). Menurut Abuosi et al menyatakan bahwa kepatuhan tenaga kesehatan akan lebih tinggi ketika risiko dianggap lebih tinggi pula seperti di ruang gawat darurat dan perawatan intensive/perawatan luka dan bangsal persalinan. Hal ini di dukung dengan dilakukan supervisi yang melibatkan pimpinan yang berwenang dalam praktik kebersihan tangan secara signifikan mengubah tingkat kepatuhan (Saitoh et al., 2020).

Berdasarkan hasil dan teori penelitian menunjukkan tingkat kepatuhan tenaga kesehatan dalam cuci tangan meningkat saat pandemi COVID-19 dikarenakan wilayah kerja yang tinggi akan transmisi serta seringnya dilakukan supervisi dan intervensi. Jenis kelamin tidak mempengaruhi tingkat kepatuhan petugas

kesehatan dikarenakan ditemukan jumlah responden perempuan lebih banyak dalam penelitian *literature review* ini. Tingkat kepatuhan perawat lebih tinggi pada kepatuhan cuci tangan dibandingkan dengan tenaga kesehatan lainnya dikarenakan seringnya kontak dengan pasien. Namun tingkat kepatuhan ini harus diiringi dengan kegiatan supervisi dan intervensi yang lebih intens untuk seluruh tenaga kesehatan. Karena tingkat kepatuhan cuci tangan yang baik akan meminimalisir mikroorganisme pada tangan, maka transmisi silang yang terjadi akan lebih sedikit.

Tingkat Kepatuhan Tenaga Kesehatan Terhadap Penggunaan Masker

Secara keseluruhan dari sepuluh artikel yang direview ditemukan tiga artikel yang membahas mengenai kepatuhan tenaga kesehatan terhadap penggunaan masker. Hasil dari tiga artikel tersebut ditemukan bahwa penelitian penggunaan masker tenaga kesehatan meningkat pada pandemi COVID-19. Penelitian pada dokter gigi menunjukkan kepatuhan yang baik selama pandemi COVID-19 dengan menggunakan masker rangkap dua (masker bedah dan N95) sesuai dengan panduan CDC. Penggunaan masker bedah dan N95 pada praktik di dokter gigi digunakan saat melakukan perawatan pada pasien. Hal ini sesuai dengan panduan CDC untuk pencegahan transmisi di masa pandemic COVID-19. Penggunaan masker wajah yang tepat sangat penting untuk menghindari risiko transmisi dari setiap infeksi pernapasan. Ketersediaan

masker dan alat perlindungan diri lainnya yang sempat terbatas membuat tenaga kesehatan takut terpapar saat menangani pasien. Tetapi keterbatasan masker dan alat perlindungan diri lainnya tidak berlangsung lama dan segera mendapatkan penanganan dari pihak rumah sakit.

Kepatuhan dalam penggunaan APD di rumah sakit dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain, komunikasi, keterbatasan alat, pengawasan, dan sikap dari tenaga kesehatan itu sendiri (Agung, 2014). Memahami risiko yang terkait dengan penularan (SARS-CoV-2) sindrom pernafasan akut yang parah selama pemberian perawatan kesehatan mulut dan menilai strategi mitigasi untuk perawatan gigi sangat penting untuk meningkatkan keselamatan pasien dan dengan perawatan kesehatan mulut (Estrich et al., 2020). Tingkat kepatuhan mendukung bahwa penggunaan pedoman CDC yang sekarang dianjurkan prosedur pengendalian dan pengendalian infeksi di klinik dokter gigi akan membantu mengurangi risiko terinfeksi selama penerimaan perawatan kesehatan oral dokter gigi selama pandemi COVID-19 (Estrich et al., 2020).

Berdasarkan hasil dan teori penelitian menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan tenaga kesehatan dalam penggunaan masker meningkat. Dokter gigi menggunakan perpaduan masker bedah dan N95 sesuai dengan panduan CDC dalam praktik perawatan gigi. Masker juga berperan dalam perlindungan tenaga kesehatan dari tertularnya oleh infeksi saluran

pernapasan, termasuk penyakit virus *coronavirus disease* (COVID-19) di lingkungan layanan kesehatan. Peraturan serta panduan yang jelas tentang bagaimana penggunaan masker akan meningkatkan kepatuhan tenaga kesehatan dalam penerapannya.

PENUTUP

Berdasarkan hasil studi *literature review* sebanyak 10 jurnal dapat disimpulkan bahwa tingkat kepatuhan tenaga kesehatan dalam upaya pencegahan dan penularan COVID-19 seperti mencuci tangan dan memakai masker sangat berpengaruh dalam menghindari resiko transmisi virus baik pada tenaga kesehatan itu sendiri maupun pada pasien. Dalam menghadapi pandemi COVID-19 tingkat kepatuhan tenaga kesehatan dalam upaya mencuci tangan dan menggunakan masker meningkat dengan pedoman mencuci tangan 7 langkah sesuai rekomendasi WHO dan menggunakan masker sesuai dengan panduan CDC.

DAFTAR PUSTAKA

- Abuosi, A. A., Akoriyea, S. K., Ntow-Kummi, G., Akanuwe, J., Abor, P. A., Daniels, A. A., & Alhassan, R. K. (2020). Hand hygiene compliance among healthcare workers in Ghana's health care institutions: An observational study. *Journal of Patient Safety and Risk Management*, 25(5), 177–186. <https://doi.org/10.1177/2516043520958579>
- Agung, D. (2014). Penggunaan Alat Pelindung Diri Di Rumah Sakit Sari Asih Serang. *Journal of Enviromental and Public Health*, 4(3), 81–89.
- Al-khalifa, K. S., Alsheikh, R., & Al-swuailem, A. S. (2020). *Pandemic preparedness of dentists against coronavirus disease : A Saudi*

- Arabian experience. 1–13.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0237630>
- Anugrahwati, R., & Hakim, N. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Perawat Dalam Melakukan Hand Hygiene Five Moments Di Rs. Hermina Jatinegara. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Altruistik*, 2(1), 41–48. <https://doi.org/10.48079/vol2.iss1.28>
- Daryati, S., Subekti, I. W., & Ekacahyaningtyas, M. (2020). Hubungan Supervisi Infection Prevention Control Nurse (IPCN) Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Menerapkan Standar Prosedur Operasional (SPO) Universal Precaution Di Rsud Dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri. 14. <http://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/467>
- Dewi, I. P., Adawiyah, W. R., & Rujito, L. (2019). Analisis Tingkat Kepatuhan Pemakaian Alat Pelindung Diri Mahasiswa Profesi Dokter Gigi Di Rumah Sakit Gigi Dan Mulut Unsoed. *Jurnal Ekonomi, Bisnis Dan Akuntansi (JEBA)*, 21(4), 1–10.
- Estrich, C. G., Mikkelsen, M., Morrissey, R., Geisinger, M. L., & Vujicic, M. (2020). Estimating COVID-19 prevalence and infection control practices among US dentists. 815–824.
<https://doi.org/10.1016/j.adaaj.2020.09.005>
- European Centre for Disease Prevention and Control. (2020). Infection prevention and control for COVID-19 in healthcare settings. *Elsevier's Novel Coronavirus Information Center, March*, 3–6. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:32020R0005>
- Gesser-edelsburg, A., Cohen, R., Abed, N., Shahbari, E., & Hijazi, R. (2020). A mixed-methods sequential explanatory design comparison between COVID-19 infection control guidelines' applicability and their protective value as perceived by Israeli healthcare workers, and healthcare executives' response. 1–7.
- Irene Putri, S., & Anulus, A. (2020). Preventive actions to minimizing the coronavirus disease 19 (COVID-19) transmissions among health workers: a systematic review. *Journal of The Medical Sciences (Berkala Ilmu Kedokteran)*, 52(03), 148–157.
<https://doi.org/10.19106/jmedscisci005203202013>
- Kemendes RI. (2021). *Tingkatan APD bagi Tenaga Medis saat Tangani Covid-19*. Kemendes RI. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20200417/0533711/tingkatan-apd-bagi-tenaga-medis-saat-tangani-covid-19/>
- Moreno-Casbas, M. T., Abad-Corpa, E., Albornos-Muñoz, L., Casado-Ramírez, E., Camacho-Bejarano, R., Cidoncha-Moreno, M. Á., Company-Sancho, M. C., Esteban-Sepúlveda, S., Fera-Raposo, I., González-María, E., González-Pisano, A. C., Iruzubieta-Barragán, F. J., Manuel Meijome Sánchez, X., Moreno-Casbas, M. T., Jiménez, D. M., Orts-Cortés, M. I., Pinilla-Navas, L., Rich-Ruiz, M., Rodríguez-Baz, P., ... Clara Vidal Thomàs, M. (2020). Factors related to SARS-CoV-2 infection in healthcare professionals in Spain. The SANICOVI project. *Enfermería Clínica (English Edition)*, xx, 1–12.
<https://doi.org/10.1016/j.enfcl.2020.05.001>
- Nguyen, L. H., Drew, D. A., Graham, M. S., Joshi, A. D., Guo, C. G., Ma, W., Mehta, R. S., Warner, E. T., Sikavi, D. R., Lo, C. H., Kwon, S., Song, M., Mucci, L. A., Stampfer, M. J., Willett, W. C., Eliassen, A. H., Hart, J. E., Chavarro, J. E., Rich-Edwards, J. W., ... Zhang, F. (2020). Risk of COVID-19 among front-line health-care workers and the general community: a prospective cohort study. *The Lancet Public Health*, 5(9), e475–e483.
[https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(20\)30164-X](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(20)30164-X)
- Paula, D. G. de, Francisco, M. R., Freitas, J. D., Levachof, R. C. Q., Fonseca, B. de O., Simões, B. F. T., & Bilio, R. de L. (2020). Hand hygiene in high-complexity sectors as an integrating element in the combat of Sars-CoV-2. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(Suppl 2(Suppl 2)), e20200316.
<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0316>
- Powell-Jackson, T., King, J. J. C., Makungu, C., Spieker, N., Woodd, S., Risha, P., & Goodman, C. (2020). Infection prevention and control compliance in Tanzanian

- outpatient facilities: a cross-sectional study with implications for the control of COVID-19. *The Lancet Global Health*, 8(6), e780–e789. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30222-9](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30222-9)
- Saitoh, A., Sato, K., Magara, Y., Osaki, K., Narita, K., Shioiri, K., E Fowler, K., Ratz, D., & Saint, S. (2020). Improving hand hygiene adherence in healthcare workers before patient contact: A multimodal intervention in four tertiary care hospitals in Japan. *Journal of Hospital Medicine*, 15(5), 262–267. <https://doi.org/10.12788/jhm.3446>
- Supehia, S., Singh, V., Sharma, T., Khapre, M., & Gupta, P. K. (2020). Rational use of face mask in a tertiary care hospital setting during COVID-19 pandemic: An observational study. *Indian Journal of Public Health*, 64, S225–S227. https://doi.org/10.4103/ijph.IJPH_493_20
- Verbeek, J. H., Rajamaki, B., Ijaz, S., Sauni, R., Toomey, E., Blackwood, B., Tikka, C., Ruotsalainen, J. H., & Kilinc Balci, F. S. (2020). Personal protective equipment for preventing highly infectious diseases due to exposure to contaminated body fluids in healthcare staff. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 5, CD011621. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD011621.pub5>
- Zhou, Q., Lai, X., Zhang, X., & Tan, L. (2020). Compliance measurement and observed influencing factors of hand hygiene based on COVID-19 guidelines in China. *American Journal of Infection Control*, 48(9), 1074–1079. <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2020.05.043>

KONSTRUKSI SOSIAL TENTANG LITERASI KESEHATAN DALAM MERESPON PANDEMI COVID-19

Novia Ul Haq¹, F.X. Sri Sadewo¹

¹Universitas Negeri Surabaya

novia.19046@mhs.unesa.ac.id

Social Construction Of Health Literature In Responding To The Covid-19 Pandemic

Abstract: *This article discusses the social construction of the community regarding health literacy in responding to the Covid-19 pandemic. Health literacy is very necessary, especially during the current pandemic. The amount of information in the mass media requires the public to examine it more deeply so that the information received can be implemented properly. The writing of this article uses descriptive qualitative analysis techniques with information collection techniques sourced from informants in the field and observation as the main source, while journals and articles that match the title of the study become supporting data. The data obtained will be analyzed using social construction theory by Berger and Luckmann. The results obtained are the lack of health literacy in responding to the Covid-19 pandemic, which is shown in the behavior of people who do not implement health protocols. Therefore, the government and the community must collaborate in improving health literacy in order to be able to manage information properly.*

Keywords: *social construction, health literacy, Covid-19.*

Abstrak: *Artikel ini membahas mengenai konstruksi sosial masyarakat tentang literasi kesehatan dalam merespon pandemi Covid-19. Literasi kesehatan sangat diperlukan terutama dalam masa pandemi saat ini. Banyaknya informasi dalam media massa mengharuskan masyarakat untuk mengkaji lebih dalam sehingga informasi yang diterima dapat diimplementasikan dengan benar. Penulisan artikel ini menggunakan teknik analisis kualitatif deskriptif dengan teknik pengumpulan informasi yang bersumber dari informan yang ada di lapangan serta observasi sebagai sumber utama, sedangkan jurnal dan artikel yang sesuai dengan judul penelitian menjadi data pendukung. Data yang diperoleh akan dianalisis menggunakan teori konstruksi sosial oleh Berger dan Luckmann. Hasil yang diperoleh yaitu masih minimnya literasi kesehatan dalam merespon pandemi Covid-19, yang ditunjukkan dalam perilaku masyarakat yang kurang menerapkan protokol kesehatan. Oleh karena itu, pemerintah dan masyarakat harus berkolaborasi dalam meningkatkan literasi kesehatan agar dapat mengelola informasi dengan baik.*

Kata kunci: *konstruksi sosial, literasi kesehatan, Covid-19.*

PENDAHULUAN

Negara di seluruh dunia telah dihadapkan dengan virus Covid-19, tidak terkecuali dengan Indonesia. Covid-19 pertama kali diidentifikasi di kota Wuhan, Tiongkok pada tahun 2019. Sedangkan virus ini masuk ke Indonesia pada bulan Maret 2020. Gejala yang ditimbulkan jika terkena virus Covid-19 adalah flu, batuk, sakit pada tenggorokan, jika gejala tersebut tidak segera ditangani dengan tepat akan mengakibatkan infeksi paru-paru hingga kematian. Covid-19 menjadi topik yang banyak dibicarakan di seluruh dunia, hal tersebut disebabkan karena banyak korban yang berjatuhan sehingga wabah ini dapat disebut dengan pandemi.

Ketegangan akibat pandemi menjadikan banyak masyarakat yang mengakses informasi mengenai Covid-19, hal ini dilakukan sebagai usaha masyarakat untuk lebih mawas diri mengenai isu yang beredar. Banyaknya berita yang beredar mengenai virus Covid-19 membuat masyarakat kewalahan dalam menangkap informasi. Informasi merupakan suatu data yang dapat memengaruhi pengambilan keputusan dan perlu diolah terlebih dahulu. Informasi dapat diakses melalui media massa secara tradisional yaitu melalui media cetak atau dengan media elektronik. Adanya pembatasan perilaku dan wilayah yang ditetapkan oleh pemerintah sebagai salah satu upaya untuk penanganan Covid-19, banyak masyarakat yang lebih memilih untuk mencari informasi melalui media elektronik. Media sosial merupakan sarana yang dapat

digunakan masyarakat untuk mendapatkan berbagai macam informasi, sarana untuk berinteraksi dan berkomunikasi yang dapat dilakukan dari jarak jauh. (Adelweis, 2021)

Saat ini berbagai macam versi berita membuat masyarakat ketakutan, sehingga dapat mempengaruhi mental dan kesehatan. Peran dari literasi kesehatan sangat diperlukan sehingga dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Literasi kesehatan sering menjadi masalah yang disepelekan oleh masyarakat, kurangnya kecakapan dalam mengakses informasi dapat menyebabkan berbagai masalah, misalnya melemahkan pikiran pembaca sehingga perilaku malas untuk membaca informasi yang lebih lengkap.

Berdasarkan UU No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan mengatakan bahwa individu memiliki hak atas kesehatan mereka. Jika dilihat tata cara dalam pelayanan kesehatan pada era ini, masih banyak masyarakat yang belum paham bagaimana penggunaan layanan kesehatan tersebut. Hal tersebut dapat terjadi jika literasi kesehatan masyarakat rendah. Apabila literasi kesehatan masyarakat terus rendah, maka mereka akan kebingungan dalam melakukan tindakan atau pemeriksaan selanjutnya (Akmad dan Suyadi, 2021). Kemampuan literasi masyarakat dapat memengaruhi peristiwa yang akan terjadi di masyarakat, sehingga pengetahuan ini seharusnya dapat dimantapkan oleh masyarakat luas. Dengan adanya literasi kesehatan, masyarakat dapat memahami tingkatan dari berbagai peran penting

dalam kehidupan sehari-hari. Pada bagian pertama, kecakapan dasar dalam memahami petunjuk perawatan kesehatan. Tingkatan kedua yaitu seseorang yang telah memiliki pengetahuan atau pengalaman pada tingkatan pertama yang berhubungan dengan pemberitahuan atau penggunaan informasi. Bagian ketiga yaitu tingkatan paling atas merupakan gabungan antara tingkat pertama dan kedua, seseorang dapat memahami dan memperoleh gambaran mengenai suatu informasi, yang selanjutnya dapat digunakan untuk mengedukasi orang lain dan bertujuan untuk menambah pengetahuan terutama dalam bidang kesehatan. (Akhmad, 2021)

Berdasarkan data yang diperoleh dari Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan tahun 2019 mengenai indeks Alibaca Indonesia. Indeks Alibaca menunjukkan bahwa hanya terdapat sembilan provinsi di Indonesia yang tergolong dalam kategori sedang, 24 provinsi berada pada kategori rendah termasuk provinsi Jawa Timur berada pada urutan ke 26 dari 34 provinsi di Indonesia dengan tingkat literasi 33,19, dimana pada rentang tersebut termasuk ke dalam kategori rendah, dan satu provinsi yang berada pada kategori sangat rendah. Data di atas dapat dikatakan bahwa literasi di Indonesia masih perlu ditingkatkan. Terutama pada abad 21, literasi kesehatan menjadi isu yang penting dan berkembang, karena hal tersebut memiliki pengaruh langsung kepada edukasi kesehatan. Literasi kesehatan dapat membentuk perilaku masyarakat dalam kehidupan sehari-hari.

Seseorang dengan tingkat literasi yang rendah akan mengalami kesulitan dalam mengolah informasi kesehatan secara online. Literasi kesehatan yang rendah tersebut dapat memberikan masyarakat peluang untuk terkena Covid-19, hal ini dikarenakan minimnya pengetahuan sehingga membuat seseorang menjadi rentan (Fauziah & Pertiwi, 2021). Perubahan perilaku masyarakat menjadi salah satu kunci dalam pencegahan Covid-19. Pencegahan tersebut dapat dilakukan dengan penerapan 5M yaitu mencuci tangan menggunakan sabun dengan air mengalir, menggunakan masker sesuai dengan saran dari WHO untuk mengurangi terpaparnya virus, menjaga jarak dengan orang lain, mengurangi mobilitas, serta menghindari kerumunan.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode kualitatif. Menurut Basrowi & Suwandi dalam penelitian kualitatif, peneliti bisa mengenali suatu objek dan merasakan pengalaman subjek dalam kegiatan sehari-hari (Kusumastuti & Khoiron, 2019). Penelitian ini menggunakan metode kualitatif agar dapat memahami kondisi masyarakat dalam merespon pandemi Covid-19 dan melihat bagaimana perilaku masyarakat yang menjadi suatu konstruksi sebagai upaya menghadapi permasalahan.

Sumber data yang digunakan yaitu data primer dan sekunder, yang diperoleh dari wawancara yang dilakukan dengan memberikan beberapa pertanyaan yang dapat menggali

informasi secara detail dan observasi lapangan agar dapat mengetahui fenomena mengenai situasi dan kondisi di lokasi penelitian. Data sekunder yang digunakan oleh peneliti diperoleh dari artikel atau jurnal penelitian terdahulu. Kerangka berpikir yang digunakan dalam penelitian ini adalah teori konstruksi sosial menurut Peter L. Berger dan Thomas Luckman yaitu proses sosial dari tindakan dan interaksi individu atau kelompok dapat menciptakan realitas subjektif.

Sasaran informan dalam penelitian ini adalah masyarakat Desa Bendosari, Kecamatan Kras, Kabupaten Kediri yang berusia 20-30 tahun. Adanya perbedaan usia informan, harapannya mampu memberikan informasi dan perspektif yang berbeda dalam merespon pandemi Covid-19 yang dikaitkan dengan konstruksi sosial masyarakat tentang minat literasi.

HASIL PENELITIAN

Literasi Kesehatan

Literasi kesehatan berhadapan dengan masalah mengenai kesehatan pada masyarakat modern yang kian kompleks. Perilaku masyarakat yang tidak sehat akan mengakibatkan berbagai macam penyakit yang memiliki resiko besar bahkan kematian dini. Gaya hidup yang tidak sehat dan perilaku menyimpang dapat berakibat buruk bagi kesehatan. Hal tersebut diperkeruh dengan kondisi saat ini yaitu adanya pandemi Covid-19. Tidak hanya berdampak pada kesehatan, namun pandemi Covid-19 mengakibatkan lumpuhnya berbagai sektor

kehidupan, kondisi ini tidak dapat diprediksi kapan akan berhenti.

Menurut Nazmi, dkk (2015) pendidikan dapat mereduksi pengetahuan seseorang, baik di bidang kesehatan maupun bidang lainnya. Berdasarkan penelitiannya, orang yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi memiliki skor literasi kesehatan yang lebih baik. Pendidikan dapat berperan sebagai cara untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam menangani masalah kesehatan. Senada dengan pengetahuan beberapa informan yang menyebutkan bahwa literasi kesehatan merupakan sebuah kemampuan seseorang untuk membaca, memahami dan mengelola informasi agar dapat membuat keputusan yang tepat. Kemampuan tersebut didapatkan melalui pendidikan.

Pembiasaan mengelola informasi dengan benar mampu mengubah cara pandang dan tindakan seseorang dalam menanggapi masalah. Literasi kesehatan sebagai upaya dalam pencegahan informasi yang belum lengkap atau informasi *hoax*, sehingga seseorang dapat menentukan langkah yang diambil serta konsekuensi yang akan diterima. Penerapan literasi kesehatan merupakan langkah awal bagi masyarakat untuk menyelesaikan beberapa kondisi kesehatan. Permasalahan penting mengenai kondisi kesehatan seseorang dapat dilihat dari tinggi rendahnya keterbacaan teks kesehatan yang tersebar di masyarakat. Apabila seseorang memiliki tingkat literasi yang tinggi maka ia akan memahami prosedur yang harus

dilakukan mengenai upaya pencegahan hingga penyembuhan penyakitnya. Selaras dengan jawaban dari beberapa informan yaitu kondisi minat literasi kesehatan saat ini masih rendah dikarenakan masih banyak masyarakat sekadar membaca sebuah informasi yang tidak lengkap tanpa memahami dan mencari tahu kebenaran dari informasi tersebut. Oleh karena itu, perlunya literasi kesehatan untuk membentuk suatu konstruksi masyarakat yang memiliki kebiasaan untuk mencari informasi dari sumber terpercaya agar tidak terjadi masalah dikemudian hari.

Dewasa ini masyarakat disuguhkan dengan berbagai macam cara untuk mengakses informasi, yaitu melalui media cetak maupun digital. Banyaknya informasi yang tersebar, menuntut masyarakat untuk mengetahui bagian penting dalam menguasai literasi. Mengutip dari artikel Kantor Bahasa Kepulauan Bangka, terdapat 3 bagian yang penting dalam penguasaan literasi yaitu, pertama literasi wacana yang merupakan kemampuan individu dalam menyaring informasi dari berbagai sumber, misalnya narasi dan berita, sehingga individu tersebut tidak terpaku pada satu informasi saja melainkan mereka harus mencari perspektif lain dari sumber yang akurat. Kedua, literasi dokumen yaitu kemampuan seseorang dalam memahami POS atau Prosedur Operasional Standar yang tertera dalam grafik, tabel, dan lain-lain. Ketiga, kemampuan dalam menggunakan angka sebagai perhitungan dalam kehidupan sehari-hari (Oktarina, 2020)

Literasi Kesehatan dalam Merespon Covid-19

Pandemi Covid-19 yang menyerang seluruh dunia membuat masyarakat lebih waspada terhadap kesehatan. Berdasarkan data penelitian yang diperoleh oleh Adelweis, dkk (2021), masyarakat semakin melakukan pencarian melalui media sosial seperti media televisi sejumlah 31%, sosial media seperti Twitter, Facebook, Instagram, dan WhatsApp sebanyak 37,2%, dan internet seperti Google sejumlah 27,3%. Masyarakat juga menggunakan media cetak dalam memperoleh informasi seputar Covid-19 seperti koran dan majalah. Rata-rata masyarakat di Desa Bendosari mengaku bahwa mereka kini mulai beralih menggunakan media massa elektronik untuk menemukan informasi mengenai Covid-19 seperti Instagram, Twitter, Facebook, WhatsApp, Youtube dan Google.

Media saat ini berpengaruh terhadap pola pikir masyarakat, sehingga penerapan literasi kesehatan perlu digalakkan karena berguna untuk memahami dan mengimplementasikan informasi yang didapat untuk menjaga kesehatannya. Literasi kesehatan merupakan variabel penting dalam pemberdayaan individu untuk meningkatkan kemampuan masyarakat terhadap akses informasi secara efektif (Prasanti, 2018). Berdasarkan jawaban dari informan, informasi yang tersebar di media sosial saat ini merata, yaitu akun kesehatan maupun non-kesehatan menyebarkan informasi mengenai Covid-19. Hal tersebut dapat memberikan dampak positif dan negatif, dampak positifnya yaitu informasi mengenai Covid-19

dapat tersebar dengan luas sehingga dapat menjangkau masyarakat secara luas. Sedangkan dampak negatifnya yaitu akan sulit untuk membedakan informasi yang benar atau bohong, karena semua pihak dapat menyebarkan informasi, namun tidak semua akun di media sosial berkapasitas dalam bidang tersebut. Oleh karena itu, perlunya literasi kesehatan oleh masyarakat agar mereka mendapatkan informasi yang benar.

serta membawa *hand sanitizer*. Informan berinisial D dan Y menunjukkan selalu membawa masker cadangan serta rajin untuk mencuci tangan dengan air mengalir. Informan berinisial F menunjukkan bahwa sering tidak memakai masker, tidak membawa *hand sanitizer* serta masih menunjukkan kontak fisik dan jarang berjaga jarak. Hal tersebut menunjukkan pemahaman masyarakat mengenai literasi kesehatan dalam menanggapi pandemi Covid-19.

Literasi kesehatan berpengaruh dalam membentuk kebiasaan masyarakat dalam kehidupan sehari-hari, termasuk dalam upaya pencegahan Covid-19. Pengambilan keputusan dipengaruhi dengan tingkat literasi kesehatan masyarakat. Masyarakat dengan kesadaran dan literasi kesehatan yang tinggi akan menerapkan protokol kesehatan dengan baik sebagai upaya untuk menghindari penyakit dan mengetahui akibat yang akan ditimbulkan jika tidak mematuhi aturan tersebut. Sedangkan masyarakat dengan literasi kesehatan yang kurang, akan cenderung

Perilaku dalam upaya untuk mencegah Covid-19 merupakan salah satu langkah untuk memutus penularan Covid-19 yaitu dilakukan dengan cara mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, memakai masker yang benar sesuai dengan anjuran WHO yaitu memakai masker medis, menutupi hidung, mulut dan dagu agar tidak tertular langsung ke organ dalam menjaga jarak agar meminimalisir interaksi (Fauziah & Pertiwi, 2021). Hasil penelitian di lapangan yaitu rata-rata informan memakai masker dengan benar untuk menganggap remeh protokol kesehatan. Hal tersebut sesuai dengan jawaban dari informan mengenai faktor masyarakat kurang menerapkan literasi kesehatan yaitu banyak masyarakat yang malas bahkan acuh terhadap informasi kesehatan dan kurangnya kesadaran sehingga menyepelkan literasi.

PEMBAHASAN

Berger dan Luckmann dalam teori konstruksi sosial melihat masyarakat sebagai kenyataan objektif. Terdapat pelembagaan dari tindakan yang dilakukan oleh masyarakat secara berulang-ulang atau disebut dengan habituaisasi. Tindakan tersebut membuat pola dan selalu direproduksi sebagai tindakan ia pahami (Yuningsih, 2006). Sesuai dengan artikel ini di mana minat literasi kesehatan yang diterapkan oleh masyarakat dan dijadikan budaya akan medatangkan dampak yang positif, terutama pada masa pandemi Covid-19. Literasi kesehatan menjadi jembatan bagi masyarakat untuk dapat mengambil keputusan kesehatan dengan benar.

Habitualisasi yang dilakukan masyarakat dalam menerapkan literasi kesehatan dapat membangun pola yang efektif untuk diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

Implementasi teori konstruksi sosial dalam penelitian mengenai minat literasi kesehatan dalam merespon Covid-19 adalah dapat dilakukan untuk memahami proses terbentuknya opini, pembiasaan literasi kesehatan, citra yang ditunjukkan masyarakat dalam menanggapi pandemi Covid-19. Konstruksi tersebut dibentuk oleh masyarakat pada masa lampau, masa kini, dan menuju masa sekarang. Oleh karena itu, melalui teori konstruksi sosial, peneliti dapat melihat dari kacamata lain dalam menilai respon masyarakat mengenai pandemi Covid-19.

PENUTUP

Literasi kesehatan masyarakat di Desa Bendosari masih terbilang rendah, hal tersebut tercermin dari perilaku yang dilakukan dalam kehidupan sehari-hari yang masih belum sepenuhnya mengikuti protokol kesehatan. Hal tersebut diakibatkan kurangnya pembiasaan literasi terutama dalam bidang kesehatan. Masyarakat yang mampu mencari, memahami dan menganalisis mengenai berita atau peraturan dalam bidang kesehatan, akan dapat menerapkannya dengan baik dan benar. Literasi kesehatan yang dibudayakan dalam masyarakat akan menjadi penolong bagi mereka, karena berhubungan langsung dengan kondisi diri. Selain itu, pemerintah serta pihak yang bergerak di bidang kesehatan sebagai pihak yang dijadikan

pedoman masyarakat harus mampu merangkul serta memberikan informasi yang akurat mengenai pandemi Covid-19. Dari sisi masyarakat, literasi kesehatan harus ditingkatkan agar dapat mengelola informasi dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

Adelweis, E. C., Nurchayati, A. H., & Nuryanti, L. (2021). *Student Health Literacy During the Covid-19 Pandemic College Student Health Literacy During The Covid-19 Pandemic : Literasi Kesehatan Mahasiswa Selama Pandemi Covid-19 College Student Health Literacy During The Covid-19 Pandemic*. 1(1), 1–6.

Akhmad, C. A., & Suyadi, S. (2021). Literasi Kesehatan dalam Pendidikan Islam: Studi Kasus Dampak Covid-19 bagi Mahasiswa UAD. *Fikroh: Jurnal Pemikiran Dan Pendidikan Islam*, 14(1), 28–42. <https://doi.org/10.37812/fikroh.v14i1.107>

Fauziah, R., & Pertiwi, K. D. (2021). *Hubungan Literasi Kesehatan Terhadap Perilaku Pencegahan COVID-19 Pada Masyarakat di Desa Sarwodadi Kecamatan Comal Kabupaten Pematang*. 3(2), 6.

Kusumastuti, A., & Khoiron, A. M. (2019). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Lembaga Pendidikan Sukarno Pressindo.

Oktarina, D. (2020). *Literasi Kesehatan di Tengah Pandemi*. <https://kantorbahasababel.kemdikbud.go.id/2020/05/18/literasi-kesehatan-di-tengah-pandemi/>

Prasanti, D. (2018). Health Information of Literation as Prevention Processes of Hoax Information in the Use of Traditional Medicine in Digital Era (Literasi Informasi Kesehatan sebagai Upaya Pencegahan Informasi Hoax dalam Penggunaan Obat Tradisional di Era Digital). *Journal Pekommas*, 3(1), 45. <https://doi.org/10.30818/jpkm.2018.2030105>

Yuningsih, A. (2006). Implementasi Teori Konstruksi Sosial dalam Penelitian Public Relations. *Mediator*, 7.

PENGARUH EDUKASI MEDIA VIDEO TERHADAP PENGETAHUAN TENTANG AKTIVITAS FISIK BAGI PENGGUNA SOCIAL MEDIA INSTAGRAM

Martani Maharani¹, Moh.Zainol Rachman¹, Budi Suharno¹

¹ Poltekkes Kemenkes Malang

martanimaharani@gmail.com

The Effect Of Video Media Education On Knowledge Of Physical Activity For Instagram Social Media Users

Abstract: *Physical activity is an activity carried out in a physical and healthy condition based on the ability of the individual's body. Based on a preliminary study of the phenomenon for respondents who perform the physical activity but still do not know enough about physical activity. This research uses pre-experimental quantitative research with the one-group pretest-posttest method. The population in this study is followers of social media Instagram researchers, as many as 38. The technique of placing the sample in this research is systematic sampling and purposive sampling. The research was conducted online from September 2020 - April 2021. Data analysis was processed using the Wilcoxon signed-rank test. The results showed that the Wilcoxon test was the Z value = -4.023, at the 5% significance level with the p asymp value Sig. (2-tailed) of 0.000. 0,000 points less than < 0.05, hence it states that "ha is accepted," meaning that there is a comparison during pretest and posttest. It might say that this research has the effect of education through video media on knowledge of physical activity for Instagram social media users.*

Keywords: *Education, Video Media, Knowledge, Physical Activity, Instagram*

Abstrak: *Aktivitas fisik merupakan aktivitas yang dilakukan dalam kondisi sehat fisik dan mental atas kesanggupan tubuh individu. Berdasarkan studi pendahuluan terhadap fenomena yang dialami responden yaitu responden melakukan aktivitas fisik tetapi masih belum mengetahui dengan benar aktivitas fisik. Penelitian ini bertujuan agar dapat mengetahui pengaruh edukasi media video terhadap pengetahuan tentang aktivitas fisik bagi pengguna social media Instagram. Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif pre experimental dengan metode one group pre test post test. Populasi dalam penelitian ini adalah followers pengguna social media Instagram peneliti, sejumlah 38 responden. Teknik penentuan sampel pada penelitian ini merupakan sampling sistematis dan purposive sampling. Penelitian dilaksanakan pada bulan September 2020-April 2021 secara online. Analisis data diolah menggunakan Uji Wilcoxon signed rank test. Hasil penelitian menunjukkan dari uji wilcoxon yaitu nilai Z = -4.023, pada taraf signifikansi 5% dengan p value asymp Sig. (2-tailed) sebesar 0,000. Nilai 0,000 lebih kecil dari < 0,05, maka dinyatakan bahwa "Ha diterima", artinya adanya perbandingan ketika pretest dan posttest. Dapat dikatakan penelitian ini yaitu ada pengaruh edukasi melalui media video terhadap pengetahuan tentang aktivitas fisik bagi pengguna social media Instagram.*

Kata Kunci: *Edukasi, Media Video, Pengetahuan, Aktivitas Fisik, Instagram*

PENDAHULUAN

Menurut WHO sehat yakni kestabilan tubuh dari kondisi sehat secara mental, fisik dan sosial. Karena dari ketiga tersebut seimbang, kesejahteraan hidup dapat meningkat sehingga bisa mempengaruhi gaya hidup sehat (Dariyo, 2008). Salah satu kegiatan dari gaya hidup sehat merupakan aktivitas fisik. Aktivitas fisik merupakan aktivitas yang dilakukan dalam kondisi sehat fisik dan mental atas kesanggupan tubuh individu (Pramono, Nurhasan, & Fithroni, 2019). Salah satu meningkatkan kesehatan tubuh yaitu melakukan aktivitas fisik secara rutin (Prasetya, Jumakil, & Sidiq, 2019).

Minimnya aktivitas fisik menyebabkan tubuh menjadi kurang sehat sehingga mengakibatkan tidak produktifnya individu (P2PTM Kemenkes RI, 2018). Penyakit yang disebabkan kurangnya aktivitas fisik contohnya seperti diabetes, kanker, hipertensi, dan lain-lain. Untuk mencegah penyakit tersebut minimal 30 menit perhari untuk melakukan aktivitas fisik (Redaksi Sehat Negeriku, 2019). Jenis-jenis aktivitas fisik yaitu seperti rekreasi, bersepeda, senam, jalan kaki, dan sebagainya. Keuntungan melakukan aktivitas fisik yakni meningkatkan kesehatan tubuh, mengurangi terkena berbagai penyakit, dan sebagai keseimbangan energi dan berat badan (WHO, 2018).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia, pada tahun 2010, produktivitas mereka yang berusia di atas 18 tahun masih turun 23%. Di negara-negara berpenghasilan tinggi, 26% laki-laki dan 35% perempuan kurang memiliki kapasitas olah raga,

sedangkan di negara-negara berpenghasilan rendah, proporsi ini adalah 12% untuk laki-laki dan 24% untuk perempuan. Menurunnya aktivitas fisik biasanya terkait dengan tinggi atau pertumbuhan produk domestic bruto (PDB). Penurunan aktivitas fisik ini sebagian disebabkan oleh kelambanan di waktu senggang dan perilaku menetap di tempat kerja dan di rumah. Selain itu, peningkatan penggunaan metode transportasi "pasif" juga dapat menyebabkan aktivitas fisik yang tidak memadai. Secara global, pada tahun 2010, 81% kaum muda berusia 11-17 tahun kurang aktif secara fisik. Tingkat aktivitas anak perempuan lebih rendah daripada anak laki-laki, masing-masing 84% dan 78% (WHO, 2018). Menurut data dari Riskesdas memberitahukan bahwa perbandingan usia lebih dari 10 tahun bagi warga Indonesia yang minim melakukan aktivitas fisik mengalami kenaikan 26,1% pada tahun 2013 dan meningkat menjadi 33,5% pada tahun 2018 (Redaksi Sehat Negeriku, 2019).

Media digunakan untuk menambah daya tarik telinga dan mata dalam proses belajar mengajar, media semacam ini disebut media audiovisual. Bentuk-bentuk dari media audio visual merupakan alat perekam, media digital dan media penyiaran. Media yang dapat dilihat dan didengar pasti disebut media audiovisual, sehingga tidak diragukan lagi apabila pembelajaran menggunakan media audiovisual akan berdampak signifikan terhadap kelancaran pembelajaran (Purba *et al.*, 2020).

Dalam era modern ini masyarakat semakin aktif ke dalam *social media*. *Social media* atau

media sosial adalah gambaran yang tampak melalui teknologi Web 2.0 mengacu pada internet dan rancangan layanan interaktif yang kolaborasi berbagi informasi yang memfasilitasi pengguna saling terhubung dengan aplikasi web (Shrivastava, 2013). *Social Media* ini sangat membantu karena mendukung interaksi jangkauan yang luas atau tanpa batasan. Contohnya dapat menyampaikan pesan, berpendapat, mencari informasi, menyebarkan informasi, dan sebagainya (Khuluq dkk., 2020).

Perkembangan kehidupan manusia saat ini sangatlah canggih salah satunya teknologi internet yang luas. Di tahun 2016, penduduk Indonesia berjumlah 259,1 juta antara lain pengguna internet berjumlah 88,1 juta dan pengguna *social media* berjumlah 79 juta dari hasil survei *wearesocial.com* (Kinanti & Putri, 2017). Jika dilihat pengguna *social media* beragam mulai dari anak-anak, remaja hingga orang dewasa.

Di Indonesia *social media* terbanyak yang digunakan merupakan *facebook*, *instagram tik tok*, dan *twitter* (Pratama & Sari, 2020). Di dunia kesehatan *social media* bisa digunakan sebagai media edukasi. Seperti akun WHO, Kementerian Kesehatan RI, dan sebagainya memberikan informasi mengenai kesehatan melalui *social media* yaitu *instagram*. Oleh karena itu, edukasi aktivitas fisik melalui *social media* dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan bagi pengguna *social media instagram*.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti melalui kuesioner dengan bantuan *g-forms* secara *online* mengenai aktivitas

fisik terhadap 13 responden yang merupakan *followers* pengguna *instagram* peneliti. Dari data yang didapatkan 7 responden dengan sebesar 53,8% setiap hari melakukan aktivitas fisik sedang 6 responden dengan sebesar 46,2% kadang-kadang melakukan aktivitas fisik saat *pandemic*. Tanggapan dari responden mengenai aktivitas fisik yang responden lakukan ketika *pandemic*, yakni 11 dari 13 responden dengan persentase 84,6% melakukan pekerjaan rumah, 1 dari 13 responden dengan persentase 7,7% berkebun, dan 10 dari 13 responden dengan persentase 76,9% olahraga. Sedangkan, respon dari responden ketika *pandemic* tidak melakukan mengenai aktivitas fisik yaitu 8 dari 13 responden dengan persentase 61,5% melakukan tidur, 9 dari 13 responden dengan persentase 69,2% melakukan nonton film, 7 dari 13 responden bermain *social media* dengan persentase 53,8 % dan 1 dari 13 responden dengan persentase 7,7% mengerjakan tugas kuliah. Dari data yang didapatkan mengenai waktu yang dianjurkan untuk melakukan aktivitas yang menjawab benar adalah dengan persentase 53,8% dan yang menjawab salah dengan persentase 46,2%. Menurut ulasan dari responden mengenai aktivitas fisik dengan olahraga yaitu sama atau berbeda adalah 46,2% mengatakan ya, 46,2% mengatakan tidak, dan 7,7% mengatakan tidak tahu. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti terhadap fenomena yang dialami responden yaitu responden melakukan aktivitas fisik tetapi masih belum mengetahui dengan benar aktivitas fisik. Sebagian besar responden jika tidak melakukan aktivitas fisik

disebabkan responden melakukan main *social media*. Dari latar belakang di atas, peneliti ingin membahas mengenai Pengaruh Edukasi Media Video Mengenai Pengetahuan Aktivitas Fisik Bagi Pengguna *Social Media Instagram*.

Tujuan dari penelitian ini adalah Agar dapat mengetahui pengaruh edukasi media video terhadap pengetahuan tentang aktivitas fisik bagi pengguna *social media Instagram*.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *pre experimental* dengan metode *one group pretest posttest*. Populasi dalam penelitian ini adalah *followers* pengguna *social media Instagram* peneliti sejumlah 38 orang. Teknik penentuan sampel yang akan digunakan yaitu *sampling sistematis dan purposive sampling*. Waktu pelaksanaan penelitian ini berlangsung mulai dari bulan September 2020–April 2021. Dikarenakan suasana *pandemic COVID-19* dengan keterbatasan jarak penelitian dan waktu untuk mempermudah pengambilan data dengan responden dilakukan secara *online* melalui bantuan aplikasi *google form* dan *Whatsapp*. Pengambilan data yang dilakukan selama dua hari dan ada jangka 1 hari untuk melatih *short term memory* dengan media video mengenai aktivitas fisik. Durasi video sekitar 3.20 menit. Media video ini mengenai aktivitas fisik pada pengguna *instagram*. Media video dibuat peneliti menggunakan aplikasi *Powtoon*. Data yang diambil merupakan pengukuran pengetahuan

mengenai aktivitas fisik sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) menggunakan kuesioner yang sudah di uji validitas dan reliabilitas. Analisis data diolah menggunakan Uji *Wilcoxon signed rank test* menggunakan *SPSS for Windows*.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden dalam penelitian ini merupakan jenis kelamin, usia, pekerjaan, dan pendidikan seperti tabel dibawah ini.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Umum/Dasar Subyek Penelitian bagi Pengguna *Instagram* Tahun 2021 (n=38)

	Frekuensi	%
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	6	15,8
Perempuan	32	84,2
Usia		
15-16	1	2,6
17-20	1	2,6
21-35	36	94,7
Pekerjaan		
Pelajar/Mahasiswa	21	55,3
Karyawan Swasta/Wiraswasta	8	21,1
PNS	1	2,6
Belum Bekerja/Tidak Bekerja	5	13,2
Lain-lain	3	7,9
Pendidikan		
SMP/MTS	1	2,6
SMA/SMK/MA	19	50
D1	0	0
D3	4	10,5
D4/S1	1	2,6
S2	13	34,2
S3	0	0

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin responden bagi *pengguna instagram* sebagian

besar berpartisipasi dalam penelitian ini yaitu perempuan sebanyak 32 responden dengan persentase 84,2%. Diketahui karakteristik berdasarkan usia responden bagi *pengguna instagram* sebagian besar berpartisipasi 21-35 tahun sejumlah 36 responden dengan persentase 94,7%. Berdasarkan pekerjaan bagi *pengguna Instagram* yang sebagian besar merupakan pelajar/mahasiswa sejumlah 21 responden dengan persentase 55,3%. Sedangkan pendidikan terakhir responden bagi *pengguna Instagram* sebagian besar merupakan SMA/SMK/MA sekitar 19 responden dengan persentase 50%.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pretest dan Posttest bagi Pengguna Instagram Tahun 2021

Karakteristik Responden	Skor Pretest (n=38)		Skor Posttest (n=38)		p value
	f	%	f	%	
	Pengetahuan				
Baik	23	60,5	33	86,8	
Cukup	5	13,2	5	13,2	
Kurang	10	26,3	0	0	
Mean		71,5		87,8	
SD		18,4		11,5	
SE		3,0		1,9	

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa karakteristik responden menunjukkan hasil *pretest* bagi pengguna *Instagram* dalam kategori baik merupakan 23 responden dengan persentase 60,5%, kategori cukup yaitu 5 responden dengan persentase 13,2%, dan kategori kurang yakni 10 responden dengan persentase 26,3%. Sedangkan, hasil *posttest* bagi pengguna *Instagram* dalam kategori baik merupakan 33 responden dengan persentase 86,8%, dan kategori cukup yaitu 5 responden dengan persentase 13,2%.

Berdasarkan tabel diatas hasil mean *pretest* bagi pengguna *Instagram* yaitu 71,5%, sedangkan hasil *posttest* adalah 87,8%. Selanjutnya, hasil standar deviasi *pretest* bagi pengguna *Instagram* yaitu 18,4%, sedangkan hasil *posttest* adalah 11,5%. Hasil standar error *pretest* bagi pengguna *Instagram* yaitu 3%, sedangkan hasil *posttest* adalah 1,9%.

PEMBAHASAN

Edukasi merupakan pengetahuan yang mempunyai pengaruh formatif terhadap karakteristik atau gagasan dalam diri sendiri (Putri, Tahyuddin, & Husin, 2018). Edukasi kesehatan merupakan proses terencana untuk mencapai tujuan kesehatan dengan menggabungkan berbagai metode pembelajaran (Nurmala et al., 2018). Metode yang digunakan untuk penelitian ini yaitu media audiovisual. Media audio visual adalah perantara yang dapat dinikmati melalui penglihatan dan pendengaran. Jenis media audio visual dalam penelitian ini adalah media audio visual gerak yaitu video (Duludu, 2017). Dalam penelitian ini media yang digunakan yaitu media video. Durasi dari media video sekitar 3.20 menit. Media video ini mengenai aktivitas fisik pada pengguna *instagram*. Media video dibuat oleh peneliti menggunakan aplikasi *Powtoon*. Gambaran media video seperti gambar dibawah ini.



Gambar 1 Media Video Mengenai Aktivitas Fisik

Seiring dengan kemajuan teknologi juga berkembang mengenai ilmu pengetahuan salah satunya dari perkembangan teknologi yaitu *smartphone*. Munculnya *smartphone* mempermudah pengguna menelusuri macam-macam *social media* (Khuluq dkk., 2020). *Social media* yang digunakan *instagram* dan *youtube*. *Instagram* ini digunakan sebagai pencarian responden. Responden dalam penelitian ini merupakan *followers instagram* peneliti, sedangkan *youtube* digunakan untuk mengunggah video, karena penelitian ini dilakukan secara *online* untuk menghindarinya responden seperti tidak melihatnya video atau melihat berulang kali yaitu dimasukan media video ke dalam kuesioner melalui *google form* dan responden hanya bisa mengakses *google forms* tersebut hanya satu kali.

Berdasarkan penelitian sebelumnya oleh Dari & dkk dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Senam Kaki Melalui Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan Pelaksanaan Senam Kaki Pada Pasien DM Tipe 2” tahun 2014. Hasil dari penelitian adalah pemberian pendidikan kesehatan melalui media audiovisual dalam kelompok eksperimen untuk menambah

pengetahuan Pasien DM tipe 2 melakukan senam kaki. Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon* diperoleh nilai $p(0,002) < \alpha(0,05)$ yang artinya sebelum dan setelah pendidikan kesehatan media audiovisual termasuk dalam kelompok eksperimen. Perbedaan pengetahuan post-test antar kelompok-kelompok eksperimen dan kontrol. Hasil uji statistik *Mann Whitney* diperoleh (0,006) dalam $\alpha(0,05)$. Kemudian, dapat disimpulkan pendidikan kesehatan melalui media audiovisual Efektif terhadap pengetahuan senam kaki pasien DM tipe 2 (Dari, Nurchayati, & Hasanah, 2014).

Dalam penelitian ini untuk mengukur tingkat pengetahuan tentang aktivitas fisik adalah tau (*know*), memahami (*comprehension*), aplikasi (*application*), sintesis (*synthetic*), dan evaluasi (*evaluation*) (Nursalam, 2008). Jumlah responden pada penelitian ini yaitu 38 responden dengan hasil *mean* pada saat *pretest* 71,47 sedangkan *posttest* 87,84, untuk standar deviasinya saat *pretest* 18,662 sedangkan hasil *posttest* 11,661, hasil terendah saat *pretest* dengan skor 22 sedangkan ketika *posttest* dengan skor 67, dan hasil skor tertinggi pada saat *pretest* dan *posttest* 100.

Dalam *pretest* dan *posttest* yang mengalami penurunan yaitu 4 responden, responden yang mengalami peningkatan ketika *pretest* dan *posttest* adalah 25 responden, dan responden yang mengalami kesamaan ketika *pretest* dan *posttest* sejumlah 9 responden.

Berdasarkan hasil uji *wilcoxon* nilai $Z = -4.023$, pada taraf signifikansi 5% dengan p value *asympt Sig. (2-tailed)* sebesar 0,000. Jika nilai

0,000 lebih kecil dari $< 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa “Ha diterima”, artinya adanya perbandingan ketika *pretest* dan *posttest*, sehingga dapat disimpulkan yaitu adanya pengaruh edukasi melalui media video terhadap pengetahuan tentang aktivitas fisik bagi pengguna *social media instagram*. Berdasarkan paparan di atas penelitian sebelumnya dan penelitian ini dengan menggunakan media audio visual dalam intervensi yaitu efektif.

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian pengaruh edukasi media video terhadap pengetahuan tentang aktivitas fisik bagi pengguna *social media Instagram* yaitu nilai $Z = -4.023$, pada taraf signifikansi 5% dengan *p value asymp Sig. (2-tailed)* sebesar 0,000. Jika nilai 0,000 lebih kecil dari $< 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa “Ha diterima”, artinya adanya perbandingan ketika *pretest* dan *posttest*, sehingga dapat disimpulkan yaitu adanya pengaruh edukasi melalui media video terhadap pengetahuan tentang aktivitas fisik bagi pengguna *social media instagram*. Berkaitan kesimpulan di atas, penelitian ini masih memiliki kekurangan diharapkan dalam penelitian selanjutnya dapat memperbaiki kekurangan penelitian ini dengan mengendalikan *confinding factor* dan dapat mengembangkan penelitian seperti ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Dari, N. W., Nurchayati, S., & Hasanah, O. (2014, Oktober). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Senam Kaki Melalui Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan Pelaksanaan Senam Kaki Pada Pasien DM Tipe 2. *JOM PSIK Vol. 1 No. 2 Oktober 2014, 1(2)*, 1-7.
- Dariyo, A. (2008). *Psikologi Perkembangan Dewasa Muda*. Jakarta: Grasindo.
- Duludu, U. A. (2017). *Buku Ajar Kurikulum Bahan dan Media Pembelajaran PLS (1st ed.)*. Yogyakarta: Deepublish.
- Khuluq, K. S., & dkk. (2020). *Media Sosial, Identitas, Transformasi, dan Tantangannya*. Malang: Program Studi Ilmu Komunikasi UMM.
- Kinanti, S. P., & Putri, B. P. (2017). Pengaruh Media Sosial Instagram @Zapcoid Terhadap Brand Equity Zap Clinic. *Jurnal Komunikasi Vol. 9, No. 1, Juli 2017, Hal 53 - 64*, 53-64.
- Nurmala, I., Rahman, F., Nugroho, A., Erlyani, N., Laily, N., & Anhar, V. Y. (2018). *Promosi Kesehatan*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan Edisi 2 (2nd ed.)*. (T. E. Medika, Ed.) Jakarta: Salemba Medika.
- P2PTM Kemenkes RI. (2018). Retrieved Oktober 21, 2020, from P2PTM Kemenkes RI: <http://p2ptm.kemkes.go.id>
- Pramono, B. A., Nurhasan, & Fithroni, H. (2019). *Teknologi Olahraga (Perkembangan Olahraga Era Milenial 4.0)*. (T. Z. Jawara, Ed.) Sidoarjo: Zifatama Jawara.

- Prasetya, F., Jumakil, & Sidiq, N. M. (2019). *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan: Penguatan dan Inovasi Pelayanan Kesehatan dalam Era Revolusi Industri 4.0 Kendari, 26 Oktober 2019*. (F. Prasetya, Jumakil, & N. M. Sidiq, Eds.) Kendari: UHO EduPress.
- Pratama, B. A., & Sari, D. S. (2020, Februari). Dampak Sosial Intensitas Penggunaan Media Sosial Terhadap Kesehatan Mental Berupa Sikap Apatitis Di SMP Kabupaten Sukoharjo. *GASTER Vol. 18 No. 1, Februari 2020, 18(1)*, 65-75.
- Purba, R. A., Tamrin, A. F., Bachtiar, E., Makbul, R., Rofiki, I., Metanfanuan, T., . . . Ardiana, D. P. (2020). *Teknologi Pendidikan* (1st ed.). (T. Limbong, Ed.) Medan: Yayasan Kita Menulis.
- Putri, A. A., Tahyuddin, D., & Husin, A. (2018). Sumber-sumber Informasi Wisata Edukasi Di Kota Palembang. *Jurnal Pendidikan dan Pemberdayaan Masyarakat Vol. 5, No.1 (2018)*, 5(1), 18-32.
- Redaksi Sehat Negeriku. (2019). Retrieved Oktober 21, 2020, from Sehat Negeriku: <http://sehatnegeriku.kemkes.go.id>
- Riani, S. M., & Winduwati, S. (2020, Oktober). Persepsi Khalayak pada Tayangan Konten Gaya Hidup Sehat oleh Influencer. *Jurnal Koneksi Vol. 4, No. 2, Oktober 2020, Hal 274-279, 4(2)*, 274-279.
- Shrivastava, K. M. (2013). *Social Media in Business and Governance*. New Delhi: Sterling Publishers.
- WHO. (2018). Retrieved Oktober 22, 2020, from World Health Organization: <https://www.who.int/>
- Zulmiyetri, Nurhastuti, & Safaruddin. (2020). *Penulisan Karya Ilmiah Edisi Pertama* (1st ed.). Jakarta: Kencana.

PEMBAYARAN KAPITASI BERBASIS KINERJA PADA FASILITAS KESEHATAN TINGKAT PERTAMA (FKTP) KOTA MALANG

Anggi Ardhiasti¹, Eko Rahman Setiawan¹

¹Poltekkes Kemenkes Malang

anggi_ardhiasti@poltekkes-malang.ac.id

Performance-Based Capitation Payment At First Level Health Facility In Malang

Abstract: JKN applies the performance-based capitation payment or called KBKP (Kapitasi Berbasis Komitmen Pelayanan) in Primary health Care or FKTP, with 3 indicators, namely Contact Rate, Non-Specialistic Referral Ratio, and Routine Visiting Prolanis Participant Ratio. The preliminary study for January - July 2019, the KBKP of Malang City is still low. The purpose of this research is to explore the application of KBKP from the point of view of policy implementation theory. The research method is a mix method with informants 8 FKTP, Malang Health Office, and BPJS Kesehatan KC Malang. The results showed that no one FKTP had received full capitation in 2019. The implementation of the socialization and evaluation policy has been running. Constraints in the availability of resources related to the operation of the p-care application. The implementation of budgeting is adequate both from capitation, BOK and BLUD. The FKTP heads play a role in encouraging the fulfillment of the KBKP by motivating them to achieve targets, but there are FKTP heads who do not care much about the implementation of the KBKP. The Health Office has not implemented a reward and punishment policy in encouraging efforts to fulfill the KBKP. The fulfillment of the 2019 KBK at the FKTP in Malang City is still not optimal, competence in the FKTP is still an obstacle, and the Health Office has not implemented incentive and disincentive policies in fulfilling the KBKP indicators.

Keywords: Performance-based capitation payment, First Level Health Service, National Health Insurance

Abstrak: JKN menerapkan pay for performance KBKP di FKTP, dengan 3 indikator yakni Angka Kontak, Rasio Rujukan Non Spesialistik, dan Rasio Peserta Prolanis Rutin Berkunjung. Studi pendahuluan bulan Januari - Juli 2019 capaian indikator KBKP Kota Malang masih rendah. Tujuan dari penelitian ini adalah mengeksplorasi penerapan KBKP dalam sudut pandang teori implementasi kebijakan. Metode penelitian adalah mix method dengan informan 8 FKTP, Dinas Kesehatan Malang, dan BPJS Kesehatan KC Malang. Hasil penelitian menunjukkan belum ada FKTP yang memperoleh pembayaran kapitasi secara penuh pada tahun 2019. Implementasi kebijakan sosialisasi dan evaluasi telah berjalan, namun terdapat kendala ketersediaan sumber daya terkait operasional aplikasi p-care. Implementasi penganggaran sudah memadai baik bersumber dari kapitasi, BOK dan BLUD. Kepala FKTP berperan dalam mendorong pemenuhan KBKP dengan memotivasi untuk mencapai target, namun ada kepala FKTP yang kurang peduli terhadap pelaksanaan KBKP. Dinkes belum menerapkan kebijakan reward and punishment dalam mendorong upaya pemenuhan KBKP. Kesimpulannya adalah Capaian Pemenuhan KBKP 2019 pada FKTP di Kota Malang masih belum optimal, kompetensi Sumber Daya di FKTP masih menjadi kendala, serta Dinas Kesehatan belum menerapkan kebijakan insentif dan disinsentif dalam pemenuhan indikator KBKP.

Kata kunci: Kapitasi Berbasis Komitmen Pelayanan, Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama, Jaminan Kesehatan Nasional

PENDAHULUAN

Berbagai jenis pengukuran, standar dan upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan telah tersedia dan terus berkembang. Salah satunya adalah dengan metode pembayaran berbasis komitmen pelayanan, dimana metode ini merupakan salah satu konsep strategis yang paling banyak dibahas, bahkan berbagai kalangan di Amerika sejak tahun 2003 telah mendorong agar pembayaran berbasis komitmen pelayanan atau *pay for performance* menjadi prioritas utama nasional dan program asuransi Medicare (Peraturan bersama Nomor 2 tahun 2017).

Pembayaran berbasis kinerja (*pay for performance*) menjadi pendekatan yang cukup populer di beberapa negara dalam mendorong perbaikan dan mutu layanan kesehatan diantaranya yaitu Inggris, Denmark, Kanada, Jerman, Swedia, Norwegia dan Belanda (Ertok, 2015). Pembayaran berbasis kinerja merupakan pendekatan pembayaran yang dirancang untuk memberi penghargaan pada penyedia layanan kesehatan untuk mencapai kinerja tinggi (Briesacher et al., 2009). Adanya pembayaran berbasis kinerja ini diharapkan mampu mengendalikan output dari pelayanan kesehatan yang akan berdampak pada pelayanan yang diperoleh oleh pasien (Eijkenaar, 2013).

Indonesia dalam pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) juga telah memperkenalkan *pay for performance* yang dinamakan Kapitasi Berbasis Pemenuhan Komitmen Pelayanan (KBKP) yang diterapkan di

Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP). KBKP merupakan salah satu pengaplikasian dari Permenkes Nomor 52 Tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan, aturan tersebut menjelaskan bahwa komitmen pelayanan menjadi salah satu pertimbangan dalam pembayaran kapitasi di FKTP selain dari kelengkapan sumber daya manusia, sarana prasarana, dan lingkup pelayanan melalui proses seleksi dan kredensialing (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Indikator komitmen pelayanan menjadi salah satu indikator dalam penetapan besaran kapitasi yang diperoleh oleh FKTP.

Tanggal 31 Maret 2017 diterbitkan aturan terkait dengan KBKP yaitu Peraturan Bersama Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan RI dan Direktur Utama Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor HK.01.08/III/980/2017 Tahun 2017 dan Nomor 2 Tahun 2017 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Pembayaran Kapitasi Berbasis Pemenuhan Komitmen Pelayanan pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dalam rangka peningkatan mutu layanan primer (Kementerian Kesehatan dan BPJS Kesehatan, 2017). Aturan tersebut menjelaskan bahwa komitmen pelayanan yang dimaksud adalah komitmen FKTP untuk meningkatkan mutu pelayanan melalui pencapaian indikator pelayanan kesehatan perseorangan yang disepakati. Penerapan kebijakan ini dilakukan secara bertahap yang diawali pada FKTP di ibukota provinsi, kemudian

di tahun 2017 mulai diterapkan di FKTP Kabupaten/Kota.

Dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) pada penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Nasional salah satunya dilakukan penerapan pembayaran kapitasi berbasis pemenuhan komitmen pelayanan. Pembayaran kapitasi berbasis pemenuhan komitmen pelayanan pada FKTP telah mulai dilaksanakan pada tahun 2016 dengan acuan Surat Edaran Bersama Kementerian Kesehatan dan BPJS Kesehatan Nomor HK.03.03/IV/053/2016 dan Nomor 01 Tahun 2016 tentang Pelaksanaan dan Pemantauan Penerapan Kapitasi Berbasis Pemenuhan Komitmen Pelayanan Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dan Peraturan Bersama Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan dan Direktur Utama BPJS Kesehatan Nomor HK.02.05/III/SK/089/2016 dan Nomor 3 Tahun 2016 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Pembayaran Kapitasi Berbasis Pemenuhan Komitmen Pelayanan pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama.

Berdasarkan hasil evaluasi pelaksanaan kapitasi berbasis pemenuhan komitmen pelayanan tahun 2016, terdapat adanya tantangan dan masukan yang didapatkan untuk perbaikan pelaksanaan Kapitasi Berbasis Pemenuhan Komitmen Pelayanan (KBKP). Sehubungan dengan hal tersebut, dilakukan pengembangan pelaksanaan Kapitasi Berbasis Pemenuhan Komitmen Pelayanan tahun 2017 yang akan diberlakukan bagi seluruh Pusat Kesehatan

Masyarakat, Klinik Pratama, Praktik Mandiri Dokter, dan Rumah Sakit Kelas D Pratama, sehingga pelaksanaan dan penerapannya di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama berjalan efektif dan efisien.

Berdasarkan hasil kajian yang dilakukan oleh Pusat Kebijakan dan Manajemen Kesehatan (PKMK) FK UGM tentang Pengelolaan Sisa Lebih Dana Kapitasi di FKTP milik pemerintah dimana salah satu variabelnya menilai capaian indikator komitmen pelayanan menunjukkan bahwa sebagian puskesmas di lokasi studi belum mencapai indikator program KBKP seperti angka kontak, rasio rujukan kasus non spesialisik, dan rasio kunjungan prolanis (Kurniawan et al., 2016). Dari hasil kajian PKMK tersebut ditemukan bahwa pada indikator angka kontak di puskesmas pedesaan mengalami peningkatan pada kategori tidak aman pada tahun 2014-2015 yaitu dari 60% menjadi 66,67% namun pada puskesmas perkotaan mengalami penurunan dari 65,52% menjadi 57,69%. Rasio rujukan non spesialisik pada puskesmas pedesaan juga mengalami peningkatan pada kategori tidak aman yaitu dari 46,67% menjadi 53,33%, begitupun pada puskesmas perkotaan mengalami peningkatan dari 84,21% menjadi 88,46%. Hal ini mengindikasikan bahwa puskesmas sebagai *gatekeeper* sekaligus sebagai kontak pertama (*first contact*) dalam layanan kesehatan belum optimal dalam memberikan akses kesehatan kepada masyarakat di lokasi studi. Berbeda dengan indikator angka kontak dan rasio rujukan non spesialisik, indikator rasio kunjungan prolanis pada

puskesmas pedesaan 100% pada kategori prestasi dari tahun 2014 hingga 2015 (Kurniawan et al., 2016).

Berdasarkan hasil kajian yang dilakukan oleh Widaty (2017) di Surabaya Jawa Timur ditemukan 9,7% dari 31 Dokter Pelayanan Primer (DPP) dan 19,6% dari 97 klinik pratama yang tidak memenuhi target zona aman ketiga indikator yaitu indikator Angka Kontak, Rasio Rujukan Non Spesialistik, dan Rasio Peserta Prolanis Rutin Berkunjung (Widaty, 2017). Tidak tercapainya indikator tersebut akan berpengaruh terhadap jumlah pembayaran kapitasi yang dibayarkan oleh BPJS Kesehatan kepada FKTP sehingga akan mempengaruhi mutu pelayanan kesehatan. Di Kota Malang, berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti, rata-rata capaian ketiga indikator KBKP dari bulan Januari sampai dengan Juli 2019 untuk indikator Angka Kontak masih sangat rendah, yaitu dari 85 FKTP yang memenuhi target hanya sebesar 43,53%. Sedangkan indikator Rasio Peserta Prolanis Rutin Berkunjung hanya sebesar 49,92%.

Adanya kesenjangan yang terjadi antara tujuan kebijakan yang akan dicapai dengan output dari suatu kebijakan, memunculkan berbagai model dan kerangka untuk menganalisis implementasi suatu kebijakan. Kerangka/model tersebut nantinya menjadi acuan dalam melihat faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan suatu kebijakan (Mctigue et al., 2017). Adanya kesenjangan antara kebijakan yang dibuat oleh Kementerian Kesehatan dan BPJS Kesehatan dengan outcome yang dihasilkan di tingkat

layanan primer di Kota Malang menjadi acuan bagi peneliti untuk meneliti lebih lanjut mengenai penerapan kapitasi berbasis komitmen pelayanan dalam sudut pandang teori implementasi kebijakan untuk melihat faktor-faktor yang mempengaruhi kesuksesan suatu pelaksanaan kebijakan.

Peningkatan mutu pelayanan kesehatan pada FKTP dalam penyelenggaraan Program JKN salah satunya dilakukan dengan penerapan pembayaran Kapitasi Berbasis Kinerja. Hasil evaluasi pelaksanaan kapitasi berbasis pemenuhan komitmen pelayanan pada tahun 2016 menyebutkan adanya tantangan dalam pelaksanaannya. Beberapa FKTP di daerah Jawa Timur belum semuanya mencapai indikator yang ditetapkan sehingga perlu dilakukan penelitian lebih lanjut terkait hal ini agar diketahui apa saja yang dapat dikaji sehingga pelaksanaan dan penerapan kapitasi berbasis pemenuhan komitmen pelayanan di FKTP berjalan efektif dan efisien.

METODE PENELITIAN

Metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus dipilih untuk mengeksplorasi pemenuhan indikator KBKP di FKTP Malang pada tahun 2019, informan secara purposif dipilih untuk menggali bagaimana sosialisasi dan umpan balik, ketersediaan sumber daya, perencanaan dan penganggaran, keterlibatan kepala puskesmas, serta kebijakan insentif dan disinsentif dari dinas kesehatan dalam pemenuhan indikator KBKP di FKTP pada Kota Malang.

Data dikumpulkan melalui *indepth interview* dengan panduan wawancara terstruktur terhadap 1 (satu) orang pengelola JKN pada 8 (delapan) FKTP, 1 (satu) orang Kepala Bidang Penjaminan Manfaat Primer BPJS Kesehatan KC Malang, dan Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan Primer Dinas Kesehatan Kota Malang. Data dianalisis menggunakan pendekatan analisis konten kualitatif, yaitu salah satu metode untuk menganalisis dan menginterpretasi konten data tekstual melalui proses klasifikasi koding dari transkrip verbatim, dan mengkategorikannya.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah metode campuran kuantitatif-kualitatif. Tahap pertama yaitu pengumpulan data kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* untuk mengetahui pemenuhan indikator-indikator KBK yang ada di FKTP Kota Malang selama

tahun 2019. Tahap kedua adalah pengumpulan data kualitatif untuk menggali lebih dalam mengenai kasus atau permasalahan pada implementasi pemenuhan indikator KBK di FKTP pada Kota Malang dalam konteks teori implementasi kebijakan, yang dilaksanakan pada Juni-November 2020.

HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN

1. Karakteristik Informan Penelitian

Obyek Penelitian terdiri dari 8 Puskesmas dengan wawancara mendalam melibatkan 10 orang informan terdiri dari 8 orang pengelola JKN FKTP, Pengelola Kapitasi Berbasis Kinerja di Dinas Kesehatan Kota Malang dan Pengelola KBKP di BPJS Kesehatan Malang.

Tabel 1. Karakteristik Informan

No	Instansi	Jenis Kelamin	Jabatan	Lama Bekerja (tahun)
1	Puskesmas Arjowinangun (Non Rawat Inap)	Laki-laki	Pengelola JKN	5
2	Puskesmas Mojolangu (Non Rawat Inap)	Laki-laki	Pengelola JKN	11
3	Puskesmas Gribig (Non Rawat Inap)	Perempuan	Pengelola JKN	2
4	Puskesmas Kendalkerep (Rawat Inap)	Perempuan	Pengelola JKN	5
5	Puskesmas Kendalsari (Rawat Inap)	Perempuan	Pengelola JKN	4
6	Puskesmas Mulyorejo (Rawat Inap)	Laki-laki	Pengelola JKN	6
7	Puskesmas Janti (Non Rawat Inap)	Perempuan	Pengelola JKN	10
8	Puskesmas Pandanwangi (Non Rawat Inap)	Perempuan	Pengelola JKN	2
9	BPJS Kesehatan KC Malang	Perempuan	Kepala Bidang Penjaminan Manfaat Primer	7
10	Dinas Kesehatan Kota Malang	Perempuan	Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan Primer	20

Berdasarkan Tabel 1 di atas diketahui informan berjenis kelamin laki-laki sebanyak 3 orang dan informan perempuan sebanyak 7 orang. Berdasarkan lama bekerja terendah yaitu 2 tahun dan paling lama 20 tahun, dan seluruhnya terkait erat dengan program JKN.

2. Capaian Indikator Kapitasi Berbasis Komitmen Pelayanan.

Terdapat 3 indikator penilaian pada KBKP meliputi Angka Kontak, Rujukan Kasus Non Spesialistik, dan Kunjungan Kegiatan

Prolanis. Hasil penilaian KBKP dari 8 puskesmas yang menjadi obyek penelitian menunjukkan persentase kapitasi yang diperoleh pada tahun 2019 dari bulan Januari hingga Oktober 2019 (tidak termasuk bulan November dan Desember karena sejak Nopember dilakukan uji coba penyesuaian Kapitasi Berbasis Kinerja dengan beberapa perubahan berdasarkan Peraturan BPJS Kesehatan nomor 8 tahun 2019) yang disajikan dalam Tabel 2 berikut:

Tabel 2. Hasil Penilaian KBKP FKTP Malang 2019

Puskesmas	Capaian KBKP (%)									
	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Juni	Juli	Agst	Sept	Okt
Arjowinangun	92,5	95	95	95	95	92,5	95	95	95	92,5
Mojolangu	95	95	95	100	100	95	95	95	95	90
Gribig	95	95	95	95	92,5	95	95	95	95	95
Kendalkerep	95	92,5	95	92,5	100	92,5	95	95	95	95
Kendalsari	95	95	95	95	95	95	100	100	100	92,5
Mulyorejo	92,5	92,5	92,5	92,5	100	95	100	95	95	92,5
Janti	100	100	100	100	100	100	100	95	100	95
Pandanwangi	95	95	95	95	95	95	95	95	92,5	92,5

Sumber: BPJS Kesehatan, 2019

Berdasarkan tabel 2 di atas, hasil Penilaian KBKP FKTP Malang 2019 menunjukkan bahwa belum ada Puskesmas yang memperoleh kapitasi tetap (100%) per bulan sepanjang tahun 2019.

Berdasarkan wawancara mendalam dengan informan pengelola JKN di FKTP disebutkan bahwa sebenarnya target KBKP itu tercapai, akan tetapi karena kekurangan sumber daya untuk mengentry ke aplikasi P-Care sehingga capaian-capaian tidak terdokumentasi dengan baik.

Penelitian yang dilakukan oleh Utami et al., (2016) tentang Kajian Implementasi Kapitasi Berbasis Pemenuhan Komitmen Pelayanan JKN di Kota Surakarta, menunjukkan bahwa beberapa faktor yang mempengaruhi implementasi dari kebijakan tersebut diantaranya adalah pemahaman

pelaksana, proses pelayanan, proses pembayaran kapitasi, dan kepuasan pelaksana serta pengguna dalam implementasi KBKP di puskesmas Kota Surakarta (Utami et al., 2016). Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Girault et al., (2017) menjelaskan bahwa hambatan utama dalam implementasi *pay for performance* yaitu kurangnya informasi dan penjelasan tentang program dan keterbatasan waktu. Hal ini ditemukan pada staf rumah sakit yang tidak memperoleh informasi keberadaan program sehingga proses penerimaan program oleh staf rumah sakit masih rendah sedangkan dari perspektif pimpinan memberikan respon positif terhadap implementasi *pay for performance*.

Sesuai Peraturan Bersama Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan Direktur Utama Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan

Nomor HK.01.08/III/980/2017 Tahun 2017 Nomor 2 Tahun 2017 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Pembayaran Kapitasi Berbasis Pemenuhan Komitmen Pelayanan Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama, disebutkan bahwa indikator pelayanan kesehatan perorangan yang digunakan untuk menyesuaikan besaran kapitasi yaitu Angka Kontak, Rasio Rujukan Non Spesialistik, dan Rasio Prolanis yang Rutin Berkunjung.

3. Angka Kontak

Angka Kontak adalah indikator untuk mengetahui aksesabilitas dan pemanfaatan pelayanan primer di FKTP oleh Peserta dan kepedulian serta upaya FKTP terhadap kesehatan Peserta pada setiap 1000 (seribu) Peserta terdaftar di FKTP yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan.(BPJS Kesehatan, 2017)

Tabel 3. Capaian Angka Kontak FKTP Malang 2019

Puskesmas	Capaian Angka Kontak (% _o)									
	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Juni	Juli	Agst	Sept	Okt
Arjowinangun	61,13	57,04	64,38	59,51	52,47	52,41	60,11	76,83	67,95	65,96
Mojolangu	79,18	84,88	109,16	197,02	171,35	136,98	130,65	65,16	69,46	72,28
Gribig	71,95	63,64	69,5	84,84	55,87	62	96,94	92,86	87,27	85,97
Kendalkerep	172,18	146,19	157,54	133,78	171,57	141,48	199,56	155,02	150,06	169,1
Kendalsari	67,8	75,26	92,87	81,98	125,51	128,56	164,81	177,13	165,9	127,3
Mulyorejo	70,86	60,59	92,72	124	155,73	112,07	153,72	147,66	146,6	146,8
Janti	157,39	159,47	163,57	161,08	160,17	156,88	154,12	112,06	161,13	160,9
Pandanwangi	70,32	85,87	72,97	70,24	69,29	65,04	80,3	86,44	68,65	80,14

Sumber: BPJS Kesehatan, 2019

Berdasarkan Tabel 3 di atas, selama tahun 2019 belum ada Puskesmas di Kota Malang yang dapat mempertahankan angka kontak sesuai target yaitu 150%_o setiap bulannya.

Berdasarkan wawancara mendalam, hambatan yang dihadapi dalam mencapai target Angka Kontak ini adalah kurangnya tenaga *entry* data ke aplikasi P-care, gangguan dalam entry data kunjungan, perbedaan pemahaman tentang angka kontak,

maupun kendala akses peserta ke FKTP. Angka kontak merupakan indikator paling sulit untuk dicapai khususnya pada kunjungan sehat. Berbagai upaya dilakukan oleh puskesmas dalam mencapai target kunjungan sehat diantaranya yaitu kegiatan posyandu, konsultasi via telepon, penyuluhan sekolah, kunjungan rumah, imunisasi, posyandu usia lanjut, posbindu, kesling,

promkes, dan gizi, namun di beberapa Puskesmas hal tersebut belum dapat mendorong hasil capaian dari indikator angka kontak. Selain itu, terdapat permasalahan terkait konsistensi pengelola JKN/petugas p-care dalam melakukan penginputan. Hal ini disebabkan oleh beban kerja yang cukup tinggi dan pada umumnya juga merangkap sebagai bidan/perawat.

Puskesmas mengupayakan untuk meningkatkan pemenuhan indikator kunjungan sehat untuk mencapai target dengan upaya promotif dan preventif. Kunjungan sakit merupakan layanan yang membutuhkan sumber daya yang jauh lebih besar dibandingkan dengan kunjungan sehat. Hal ini sejalan dengan pendapat Boland (1996) bahwa kapitasi merupakan pembayaran berbasis populasi dengan melibatkan pemberi layanan dalam menanggung risiko finansial pembayaran kesehatan peserta (risk-transferred) kecenderungan dokter untuk meningkatkan pelayanan kepada peserta yang sehat karena dihadapkan pada risiko merugi bila diantara pesertanya memiliki banyak faktor risiko dan penyakit yang membutuhkan pelayanan yang kompleks, mahal, dan beban kerja tinggi. Semakin tinggi

volume layanan maka pendapatan dari kapitasi lebih rendah karena biaya layanan jauh lebih besar, begitupun sebaliknya jika volume layanan semakin sedikit maka penerimaan dari kapitasi semakin besar karena tidak memerlukan sumber daya yang lebih besar. Pada pemenuhan Indikator angka kontak pada pelaksanaan KBKP untuk mengontrol utilisasi dan kinerja layanan di puskesmas dengan tetap mempertimbangkan efisiensi biaya, sehingga semakin meningkatnya upaya pemenuhan kunjungan sehat maka potensi sisa dana kapitasi di puskesmas akan semakin besar.

Upaya pemenuhan kunjungan sehat, puskesmas melakukan penginputan pada setiap program yang terkait, namun apabila dikaitkan pada sumber pembiayaan program, jika puskesmas memasukkan kunjungan sehat atau program yang sudah dibiayai dari anggaran kesehatan lainnya seperti BOK maka hal ini menimbulkan double funding. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wulandari (2017) bahwa adanya dobel penganggaran pada pemenuhan indikator kunjungan sehat dengan program lainnya. Berdasarkan juknis DAK tahun 2016 menyebutkan bahwa dalam pelaksanaan kegiatan yang dibiayai oleh DAK bidang kesehatan

tidak boleh duplikasi dengan sumber pembiayaan APBN, APBD, maupun pembiayaan lainnya (Kemenkes RI, 2018).

Program Germas juga mendorong upaya pemenuhan indikator angka kontak karena hal ini sejalan dengan program-program kunjungan sehat, namun pada kasus ini puskesmas lebih memprioritaskan upaya pada pemenuhan indikator angka kontak karena adanya sistem punishment yang berlaku pada pelaksanaan KBKP berupa pemotongan besaran kapitasi yang diperoleh, sedangkan pada program Germas tidak ada sistem punishment yang diberlakukan

4. Rasio Rujukan Non Spesialistik (RRNS)
 RRNS merupakan indikator untuk mengetahui sistem rujukan yang sesuai dengan indikasi medis dan kompetensi yang dikoordinasikan antara FKTP dan FKRTL. Rumus untuk menghitung indikator rasio rujukan rawat jalan kasus non spesialistik adalah jumlah rujukan kasus non spesialistik dibagi jumlah rujukan FKTP dikali 100. Rujukan kasus non spesialistik adalah diagnosa yang termasuk dalam 144 penyakit yang harus ditangani tuntas di FKTP, atau tidak boleh dirujuk ke FKRTL. Adapun target pemenuhan rasio rujukan rawat jalan kasus non spesialistik oleh FKTP < 5% setiap bulan (BPJS Kesehatan, 2017).

Tabel 4. Capaian RRNS FKTP Malang 2019

Puskesmas	Capaian RRNS (%)									
	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Juni	Juli	Agst	Sept	Okt
Arjowinangun	0	0	0,31	0	0	0	0	0,26	0,85	5,08
Mojolangu	0,32	0	0,38	0,4	0	0	0,32	0	0,36	10,92
Gribig	0,28	0	0,32	0	0	0,34	0	0,4	0	2,03
Kendalkerep	0,61	1,13	1,19	0,33	1,38	0,41	0	1,01	0,71	4,86
Kendalsari	0,57	1,03	0,38	0	0	1,1	0,16	0,19	0,92	7,97
Mulyorejo	0,91	1,95	0,53	1,01	1,54	0	0,43	2,16	4,49	8,84
Janti	0	0	0	0	0	0	2,1	2,78	1,54	7,46
Pandanwangi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19,23

Sumber data: BPJS Kesehatan, 2019

Berdasarkan tabel 4 dia atas, pencapaian indikator Rujukan Kasus Non Spesialistik pada beberapa puskesmas telah mencapai target yang ditentukan yaitu <5% pada Januari sampai dengan September 2019,

akan tetapi pada bulan Oktober 2019 hanya 2 dari 8 Puskesmas yang mencapai target RRNS.

Berdasarkan wawancara mendalam dengan informan pengelola JKN di Puskesmas,

tingginya permintaan rujukan atas permintaan sendiri oleh pasien menjadi faktor penghambat dalam pemenuhan indikator RRNS ini, meskipun sebelumnya telah dijelaskan oleh pihak puskesmas bahwa terlebih dahulu harus dilakukan pemeriksaan di tingkat pertama baru bisa melakukan rujukan. Pasien lebih percaya terhadap dokter spesialis dibandingkan dengan dokter di puskesmas, tidak ingin melewati sistem pelayanan berjenjang, pasien berasal dari puskesmas lain dan terlanjur berobat ke rumah sakit, dokter umum merangkap sebagai kepala puskesmas (apabila ada pertemuan harus dihadiri oleh kepala puskesmas maka pelayanan kepada pasien dimandatkan kepada perawat).

Pelayanan rujukan yang efisien sangat bergantung pada penyedia layanan kesehatan yang berkualitas tinggi dan berpusat pada pasien. Faktor komunikasi dan akses memperoleh informasi antar

profesi kesehatan mengenai kondisi pasien yang dirujuk oleh dokter umum di layanan primer atau pada tingkat rumah sakit maupun pada fasilitas kesehatan lainnya menjadi faktor yang berpengaruh pada kualitas layanan yang diterima oleh pasien (Zhou and Nunes, 2016).

5. Rasio Prolanis Rutin Berkunjung (RPPB)
Rasio Peserta Prolanis Rutin Berkunjung ke FKTP (RPPB) merupakan indikator untuk mengetahui kesinambungan pelayanan penyakit kronis yang disepakati oleh BPJS Kesehatan dan FKTP terhadap peserta Prolanis. Jumlah Peserta Prolanis rutin berkunjung ke FKTP adalah jumlah peserta JKN yang terdaftar dalam Prolanis (per nomor identitas peserta) yang mendapatkan pelayanan kesehatan di FKTP per bulan, baik di dalam gedung maupun di luar gedung, tanpa memperhitungkan frekuensi kedatangan peserta dalam satu bulan.

Tabel 5. Capaian RPPB FKTP Malang 2019

Puskesmas	Capaian RPPB (%)									
	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Juni	Juli	Agst	Sept	Okt
Arjowinangun	43,33	68,48	59,79	64,95	60,82	47,52	72,55	70,64	70,54	69,91
Mojolangu	93,1	93,1	92,86	50	76,47	94,12	97,06	100	81,4	34,78
Gribig	56	70	76	82	10	78	78	82,98	67,24	70
Kendalkerep	24,6	15,38	42,74	28,51	53,66	33,33	45,71	26,16	31,65	39,75
Kendalsari	93,46	52,9	71,75	78,53	71,55	83,15	95,67	95,25	92,67	91,21
Mulyorejo	32,8	32,62	37,63	38,38	71,04	63,19	66,48	72,63	65,76	70,37
Janti	74,51	60,71	70,18	64,91	56,14	71,93	71,93	62,5	66,13	77,27
Pandanwangi	50	59,55	60,92	65,5	55,06	55,56	56,52	53,85	35,24	50,43

Sumber data: BPJS Kesehatan, 2019

Berdasarkan tabel 5 di atas, pencapaian indikator Rasio Prolanis yang Rutin Berkunjung pada beberapa puskesmas telah mencapai target yang ditentukan > 50% setiap bulan yakni Puskesmas Kendalsari dan Janti, sedangkan lainnya bervariasi antara tercapai dan tidak tercapai.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam diperoleh bahwa hal ini disebabkan petugas entry yang kurang paham mengenai entry data prolanis ke P-care dan kesulitan mengendalikan peserta untuk berkunjung ke puskesmas.

Prolanis merupakan indikator untuk mengontrol kesinambungan pelayanan penyakit kronis yang disepakati oleh BPJS Kesehatan dan FKTP, penyakit yang termasuk dalam prolanis yaitu Diabetes Mellitus dan Hipertensi. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2013 menunjukkan bahwa prevalensi diabetes mellitus di Indonesia sebesar 2,1% sedangkan prevalensi hipertensi sebesar 25,8%. Sehingga jika dibandingkan dengan proporsi jumlah peserta prolanis di puskesmas, masih terdapat peserta yang memenuhi kriteria sebagai peserta prolanis, namun belum bergabung di dalam klub prolanis di puskesmas. Hal ini sesuai dengan hasil Riskesmas bahwa bakupan tenaga kesehatan hanya 36,8%, sebagian

besar (63,2%) kasus hipertensi di masyarakat tidak terdiagnosis (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI, 2013). Berdasarkan dari uraian tersebut maka puskesmas belum maksimal dalam mencakup peserta yang mengidap penyakit kronis dalam termasuk prolanis. Selain itu juga, BPJS Kesehatan tidak menetapkan batas minimal jumlah peserta prolanis sehingga hal ini mengindikasikan bahwa semakin sedikit jumlah peserta prolanis maka upaya untuk mencapai target indikator kunjungan prolanis semakin mudah dilakukan oleh puskesmas, namun pelaksanaan prolanis tidak dapat mendorong dalam kesinambungan pelayanan penyakit kronis di masyarakat.

Pada dekade ini, tanggung jawab pengelolaan penyakit kronis semakin dioptimalkan pada layanan primer, sehingga diperlukan ketersediaan sumber daya seperti ketersediaan staf dan pemanfaatan teknologi informasi untuk upaya pemberian layanan yang sistematis dan terstruktur dalam pengelolaan penyakit kronis (Vamos et al., 2011).

PENUTUP

Pemenuhan indikator Kapitasi Berbasis Kinerja pada Fasilitas Kesehatan

Tingkat Pertama di Kota Malang masih belum optimal karena sepanjang tahun 2019 belum ada FKTP yang dapat memenuhi ketiga indikator sesuai target. Hambatan dalam pemenuhan KBK yaitu pada indikator Angka kontak adalah kurangnya tenaga entry data, gangguan dalam entry, perbedaan pemahaman angka kontak, kendala akses peserta, ketidakkonsistenan puskesmas dalam entry data. Hambatan pada pemenuhan indikator RRNS yaitu permintaan rujukan dari pasien yang tinggi, keterbatasan obat, kekurangan dokter, dan hambatan pada pemenuhan indikator RPPB petugas entry kurang memahami entry data P-care, kekurangan tenaga, dan kesulitan mengendalikan akses peserta.

DAFTAR PUSTAKA

- Alawi, M., Junadi, P. and Latifah, S. N. (2015) 'Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingginya Rujukan Kasus Non Spesialistik Pasien Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas di Kabupaten Sukabumi Tahun 2015', *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia*, 2(1), p. 20.
- Astianto, A. (2014) 'Pengaruh stres kerja dan beban kerja terhadap kinerja karyawan pdam surabaya', *Jurnal Ilmu dan Riset Manajemen*, 3(7), pp. 2–5.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI (2013) *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta.
- Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (2017) *Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 1 Tahun 2017 tentang Pemerataan Peserta di FKTP*. Indonesia.
- Berenson, R. A. (2016) *Payment Methods and Benefit Designs: How They Work and How They Work Together to Improve Health Care*. Urban Institute.
- Boland, P. (1996) *The Capitation Sourcebook, a Practical Guide to Managing at Risk Arrangements*. California: Berkeley.
- Briesacher, B. A., Ph, D., Field, T. S., Sc, D., Baril, J. and Gurwitz, J. H. (2009) 'Pay-for-Performance in Nursing Homes', 30(3), pp. 1–14.
- Creswell, J. W. (2015) *Penelitian Kualitatif & Desain Riset: Memilih di Antara Lima Pendekatan*. Edisi 3. Jakarta: Pustaka Pelajar.
- Damschroder, L. J., Aron, D. C., Keith, R. E., Kirsh, S. R., Alexander, J. A. and Lowery, J. C. (2009) 'Fostering implementation of health services research findings into practice : a consolidated framework for advancing implementation science', *Implementation Science*, 15, pp. 7–10. doi: 10.1186/1748-5908-4-50.
- Darfi, F. (2013) *Analisa Kualitas Pelayanan Kesehatan Tumbuh Kembang Anak di Puskesmas Kecamatan Sukamara Kabupaten Sukamara*.
- Djalal, Fasli, dan Dedi Supriadi (eds). 2001. *Reformasi Pendidikan dalam Konteks Otonomi Daerah*. Yogyakarta: Adicita Karya Nusa.
- Eijkenaar, F. (2013) 'Key issues in the design of pay for performance programs', *Eur J Health Econ*, (14), p. 118. doi: 10.1007/s10198-011-0347-6.
- Ertok, M. (2015) 'Evaluation of a Pay for Performance Scheme in Maternity Care : The Commissioning Quality and Innovation Payment Framework in', *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. Elsevier B.V., 195, pp. 93–

102. doi:
10.1016/j.sbspro.2015.06.333.
- Fischer, F., Miller, G. J. and Sidney, M. S. (2007) *Handbook of Public Policy Analysis Theory, Politics, and Methods*. United States of Amerika: CRC Press.
- Garcia-cardenas, V., Perez-escamilla, B., Fernandez-llimos, F. and Benrimoj, S. I. (2017) 'Research in Social and Administrative Pharmacy The complexity of implementation factors in professional pharmacy services', *Research in Social and Administrative Pharmacy*. Elsevier Ltd, pp. 11–13. doi: 10.1016/j.sapharm.2017.05.016.
- Girault, A., Bellanger, M., Lalloué, B., Loirat, P., Moisson, J. and Minvielle, E. (2017) 'Implementing hospital pay-for-performance : Lessons learned from the French pilot program', *Health policy*. Elsevier Ireland Ltd, 121(4), pp. 407–417 doi: 10.1016/j.healthpol.2017.01.007
- Grindle, M. S. (1980) 'Politics and Policy Implementation in the Third World', Princeton University Press.
- Handayani, C. (2013) 'Pengaruh Partisipasi dalam Penyusunan Anggaran dan Kejelasan Sasaran Anggaran terhadap Kinerja manajerial SKPD dengan Desentralisasi sebagai Variabel Moderating (Studi Empiris Pada SKPD Pemerintah Daerah Kota Padang)'
- Hogg, W., Rowan, M., Russell, G., Geneau, R. and Muldoon, L. (2008) 'Framework for primary care organizations : the importance of a structural domain', *International Journal for Quality in Health Care*, 20(5), pp. 308–313.
- Hsieh, H., Lin, T., Lee, I., Huang, C., Shin, S. and Chiu, H. (2016) 'The association between participation in a pay-for-performance program and macrovascular complications in patients with type 2 diabetes in Taiwan : A nationwide population-based cohort study ☆', *Preventive Medicine*. Elsevier Inc., 85, pp. 53–59. doi: 10.1016/j.ypmed.2015.12.013.
- Jesmin, S., Thind, A. and Sarma, S. (2012) 'Does team-based primary health care improve patients ' perception of outcomes ? Evidence from the 2007 – 08 Canadian Survey of Experiences with Primary Health', *Health policy*. Elsevier Ireland Ltd, 105(1), pp. 71–83. doi: 10.1016/j.healthpol.2012.01.008.
- Kemendes RI (2018) Permenkes Nomor 61 Tahun 2017 tentang Petunjuk Teknis Penggunaan DAK Non Fisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2018. Indonesia.
- Kementerian Dalam Negeri RI (2007) Permendagri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah. Indonesia.
- Kementerian Kesehatan dan BPJS Kesehatan (2017) Peraturan Bersama Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan RI dan Direktur Utama Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Pembayaran Kapitasi Berbasis Pemen. Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI (2014) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 tahun 2014 tentang Puskesmas. Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI (2016a) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 Tahun 2016 tentang Pedoman Manajemen Puskesmas. Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI (2016b) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan

- Program Jaminan Kesehatan. Indonesia.
- Kolimom, S. K. I. . (2011) Kebijakan insentif dokter umum dan dokter gigi berdasarkan beban kerja di kabupaten alor tahun 2011: Universitas Gadjah Mada.
- Kramer, B. J., Cote, S. D., Lee, D. I., Creekmur, B. and Saliba, D. (2017) 'Barriers and facilitators to implementation of VA home-based primary care on American Indian reservations : a qualitative multi-case study', *Implementation Science*. *Implementation Science*, 12(109), pp. 1–14. doi: 10.1186/s13012-017-0632-6.
- Kurniawan, M. F., Siswoyo, B. E., Novelira, A. and Dedik, S. (2016) 'Pengelolaan Sisa Lebih Dana Kapitasi di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah', *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 6(1), p. 7.
- Majumdar, R., Zhang, F. and Soumerai, S. B. (2011) 'Effect of pay for performance on the management and outcomes of hypertension in the United Kingdom: interrupted time series study', *Biomedical Journal*, (April), pp. 1–7. doi: 10.1136/bmj.d108.
- Massie, R. G. A. (2009) 'Kebijakan Kesehatan: Proses, Implementasi, Analisis, dan Penelitian', *Pusat Penelitian dan Pengembangan Sistem dan Kebijakan Kesehatan*, (23), pp. 409–417.
- Mctigue, C., Monios, J. and Rye, T. (2017) 'Identifying barriers to implementation of local transport policy : An analysis of bus policy in Great Britain', *Utilities Policy*. Elsevier, (June), pp. 1–11. doi: 10.1016/j.jup.2017.12.002.
- Mctigue, C., Rye, T. and Monios, J. (2017) 'The Role of Reporting Mechanisms in Transport Policy Implementation by Local Authorities in England', *Case Studies on Transport Policy*. World Conference on Transport Research Society. doi: 10.1016/j.cstp.2017.12.002.
- Mendel, P., Meredith, L. S., Schoenbaum, M., Sherbourne, C. D. and Wells, K. B. (2013) 'Interventions in Organizational and Community Context: A Framework for Building Evidence on Dissemination and Implementation in Health Services Research', *Adm Policy Ment Health*, 35, pp. 21–37. doi: 10.1007/s10488-007-0144-9.
- Merilind, E., Salupere, R., Västra, K. and Kalda, R. (2016) 'Pay for performance of Estonian family doctors and impact of different practice- and patient-related characteristics on a good outcome : A quantitative assessment', *Medicina*. The Lithuanian University of Health Sciences, 52(3), pp. 192–198. doi: 10.1016/j.medic.2016.04.003.
- Peraturan Presiden RI (2014) Perpres Nomor 32 Tahun 2014 tentang Pengelolaan dan Pemanfaatan Dana Kapitasi JKN pada FKTP milik pemerintah daerah. Indonesia.
- Ramadhan, A. (2012) 'Politik Ekonomi Generasi Muda Implementasi kebijakan Gerakan Kewirausahaan Nasional di Jawa Timur', *Jurnal Politik Muda*, pp. 1–8.
- Ramdhani, A. and Ramdhani, M. A. (2016) 'Konsep Umum Pelaksanaan Kebijakan Publik', *Jurnal Publik*, 11(1), pp. 1–12.
- Riana, I. G. (2015) 'Kerja dan Kinerja Karyawan (Studi Pada Wake Bali Art Market Kuta-Bali)', *E-Jurnal Ekonomi dan Bisnis Universitas Udayana*, 6, pp. 430–442.
- Sagala, I. (2015) Implementasi Kebijakan JKN oleh Pemberi Pelayanan

- Kesehatan di Kabupaten Kepulauan Anambas. Universitas Gadjah Mada.
- Scheffler, R. M. (2010) Pay For Performance (P4P) Programs in Health Services : What is the Evidence ?
- Senitan, M., Alhaiti, A. H., Gillespie, J., Alotaibi, B. F. and Lenon, G. B. (2017) 'Review Article The Referral System between Primary and Secondary Health Care in Saudi Arabia for Patients with Type 2 Diabetes : A Systematic Review', *Journal of Diabetes Research*. Hindawi, 2017. doi: 10.1155/2017/4183604.
- Sibbald, B., Ph, D. and Roland, M. (2009) 'Effects of Pay for Performance on the Quality of Primary Care in England', *The New England Journal of Medicine*, pp. 368–378.
- Sugiyono (2013) *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Edisi ke 1. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono (2015) *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Edisi 20. Bandung: Alfabeta.
- Suryawati, S. H., Soetarto, E., Adrianto, L. and Purnomo, A. H. (2011) 'Identifikasi Sistem Insentif Pengelolaan Sumberdaya di Laguna Segara Anakan', *Jurnal Kebijakan Sosial Ekonomi*, 1(1), pp. 45–61.
- Tachjan, D. H. M. S. (2006) *Implementasi Kebijakan Publik*. Edited by Dede Mariana dan Caroline Paskarina. Bandung: AIPI Bandung.
- Tambun, E. (2009) *Evaluasi implementasi kebijakan persalinan bagi masyarakat miskin oleh bidan praktek swasta di kota tanjungpinang*. Universitas Gadjah Mada.
- Ulfah, Kusananto and Pramono (2017) *Evaluasi Rujuk Balik Pasien Hipertensi dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Rujuk Balik Pasien Hipertensi Peserta BPJS Kesehatan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. Universitas Gadjah Mada.
- Utami, D. S., Murti, B. and Suryani, N. (2016) 'Kajian Implementasi Kapitasi Berbasis Pemenuhan Komitmen Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional di Kota Surakarta', *Diglib UNS*, pp. 1–3.
- Vamos, E. P., Pape, U. J., Bottle, A., Hamilton, F. L., Curcin, V., Anthea, Molokhia, M., Car, J., Majeed, A. and Millett, C. (2011) 'Association of practice size and pay-for-performance incentives with the quality of diabetes management in primary care', *Canadian Medical Association or its licensors*, 183(12), pp. 809–816.
- Wahid, M. A., Gunawan, B. and Husodo, T. (2016) 'Efektivitas Pelaksanaan Rencana Pengelolaan Lingkungan Rencana Pemantauan Lingkungan (RKL-RPL) Tabalong, Provinsi Kalimantan Selatan', *Bio Site*, 2(1), pp. 13–26.
- Wasiti, Marita Ahdiyana, dan Yanuardi. 2011. *Implementasi Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) di Kabupaten Bantul*. Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Yogyakarta.
- World Health Organization (2014) *Implementation Research Toolkit*.
- Wulandari, R. (2017) *Implementasi Kapitasi Berbasis Pemenuhan Komitmen Pelayanan di Puskesmas Kabupaten Pacitan*. Universitas Gadjah Mada.
- Wulandari, S., Nurtjahjanti, H. and Putra, N. A. (2013) 'Hubungan antara Persepsi terhadap Gaya Kepemimpinan Transformasional dengan Work Engagement pada Karyawan Pt. Dua Kelinci Pati', *Jurnal Universitas Diponegoro*, 0, pp. 1–10.
- Yeni, R. (2013) *Pemetaan Proses Perencanaan Obat Tahunan Puskesmas di Kota Payakumbuh*.

Yin, R. K. (2009) *Case Studi Research: Design & Methods*.

Zhou, L. and Nunes, M. B. (2016) 'Barriers to knowledge sharing in Chinese

healthcare referral services : an emergent theoretical model', *Global Health Action*, 1, pp. 1–13

PENGARUH MEDIA PROMOSI KESEHATAN BUKU SAKU TERHADAP PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA DI MAN 1 KOTA BLITAR

Dea Ayu Wulansari¹, Sri Winarni¹, Handy Lala¹

¹Poltekkes Kemenkes Malang

deaayuwulansari@gmail.com

The Effect Of Health Promotion Media Pocket Books On Adolescents' Understanding Of Reproductive Health In Islamic Senior High School 1 Of Blitar City (Man 1 Kota Blitar)

Abstract: According to WHO data, Indonesia was ranked eighth in the world for early marriage, and the city of Blitar itself still has a high rate of premarital marriages and premarital youths. Premarital sex occurs in 8.3 % of men and 1 % of young women, with the majority of sex interactions occurring in teenagers aged 15-19 years at 2.7 %. This implies that adolescents' awareness of reproductive health is still insufficient, which may have an effect on aberrant teen sexual behavior. This is a quantitative study with a one-group pretest-posttest design. This study took place in April 2021. The population for this study consisted of 37 students from XI-IPA 5 in MAN 1 Kota Blitar. Sampling was accomplished in this study through the use of complete side tactics. Analysis of data using the Wilcoxon Signed Rank Test. The average value of knowledge prior to school is 57.70, while the average value of knowledge following education is 84.59. The study's findings indicated that the health promotion media of pocket books had an effect on the knowledge of healthy reproductive teenagers in MAN 1 Kota Blitar ($p = 0.000$).

Keywords: Pocket book, knowledge, reproduction, adolescence

Abstrak: Data dari WHO menyebutkan Indonesia menempati peringkat ketujuh dunia dalam kasus pernikahan dini, selain itu, di Kota Blitar sendiri masih banyak kasus pernikahan dini dan seksual remaja pranikah. Didapatkan persentase 8,3% remaja laki-laki dan 1% remaja perempuan melakukan hubungan seks pranikah, hubungan seks terbanyak dilakukan pada remaja usia 15-19 tahun sebesar 2,7%. Hal tersebut menandakan bahwa pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi sendiri masih belum memadai yang dapat berdampak pada perilaku seksual remaja yang menyimpang. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, dengan desain pre-eksperimental berbentuk One-Group Pretest-Posttest Design. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April 2021. Populasi penelitian ini adalah siswa siswi kelas 11 IPA 5 di MAN 1 Kota Blitar sejumlah 37 orang. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik total sampling. Analisis data menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank Test. Rata-rata nilai pengetahuan sebelum edukasi adalah 57.70 dan rata-rata nilai pengetahuan setelah diberikan edukasi adalah 84.59. Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh media promosi kesehatan buku saku terhadap pengetahuan kesehatan reproduksi remaja di MAN 1 Kota Blitar ($p=0.000$)

Kata Kunci: Buku Saku, Pengetahuan, Reproduksi, Remaja

PENDAHULUAN

Data Sensus Penduduk 2010 menunjukkan jumlah kelompok remaja usia 10-19 tahun di Indonesia sebanyak 43,5 juta atau sekitar 18% dari jumlah penduduk. (Pusat Data dan Informasi Kementerian kesehatan RI, 29 juni- Dalam Rangka Hari Keluarga Nasional) Sedangkan, dari Badan Pusat Statistik (BPS) Blitar pada tahun 2019 terdapat 173.916 penduduk yang berusia 10–19 tahun. (Badan Pusat Statistik Kabupaten Blitar BPS, 2020) Selain jumlah penduduk yang besar, permasalahan yang dihadapi remaja juga sangat kompleks. Akhir- akhir ini program kesehatan reproduksi remaja menjadi perhatian karena banyaknya remaja yang mengalami permasalahan kesehatan reproduksi seperti kekerasan seksual, KB, kesehatan ibu dan anak, infeksi menular seksual, aborsi, kehamilan tidak diinginkan, masalah seksualitas remaja, pernikahan dini, narkoba, dan masih banyak lainnya. Hal tersebut terbukti dari data WHO yang menyebutkan bahwa Indonesia menempati peringkat ketujuh dunia dalam kasus pernikahan dini. Sedangkan di Asia Tenggara, Indonesia menempati posisi tertinggi kedua setelah Kamboja. Kasus pernikahan dini tersebut terjadi pada perempuan usia 16 dan 17 tahun (Fatmawati, 2019). Selain itu, di Kota Blitar masih banyak kasus pernikahan dini dan seksual remaja pranikah, dimana sepanjang bulan Januari 2018 lalu sebanyak 7 remaja di Kota Blitar yang berusia rata rata 15 hingga 17 tahun melangsungkan pernikahan. (Jatimnow.com, 2018)

Sedangkan perilaku seksual pranikah pada remaja usia 15 hingga 24 tahun di Jawa Timur terus meningkat setiap tahunnya, pernyataan tersebut diambil dari data SDKI 2012 dimana telah terjadi peningkatan hubungan seks pranikah remaja usia 15-24 tahun. Hasilnya 8,3% remaja laki-laki dan 1% remaja perempuan melakukan hubungan seks pranikah, hubungan seks terbanyak dilakukan pada remaja usia 15-19 tahun sebesar 2,7%. Sedangkan data dari Dinas Kesehatan Kota Blitar pada tahun 2017 mengatakan bahwa jumlah anak yang hamil sekitar 73 anak dengan jumlah 12 anak yang sudah melakukan seks sebelum nikah atau seks pranikah. (Sunarni, 2019)

Selain itu dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 dikatakan sekitar 80% wanita dan 84% pria telah berpacaran, 45% wanita dan 44% pria mulai berpacaran pada umur 15-17 tahun. Tidak hanya itu, terdapat 9% wanita umur 15-19 tahun memiliki status kawin/hidup bersama, selain itu juga terdapat 7% wanita umur 15-19 tahun sudah menjadi ibu, 5% sudah pernah melahirkan dan 2% sedang hamil anak pertama. Persentase prevalensi tertinggi mengalami IMS atau gejalanya berdasarkan status perkawinan terjadi pada wanita belum kawin sekitar 20%, sedangkan berdasarkan umur wanita usia 15-19 tahun dan pria usia 20-24 tahun merupakan kelompok dengan prevalensi tertinggi yang mengalami IMS atau gejalanya dengan masing-masing 21% dan 4%. (BKKBN, BPK, Kementrian Kesehatan, 2018)

Ditambah lagi data dari Kompas TV (18/09) tahun 2020 yang menyatakan terdapat peningkatan jumlah anak di bawah umur yang mengajukan dispensasi pernikahan di Pengadilan Agama Blitar hingga dua kali lipat, dari bulan Januari hingga Agustus terdapat 408 permohonan dispensasi nikah yang diajukan ke Pengadilan Agama Blitar, dan 20 persennya dikarenakan kasus hamil di luar pernikahan. (Mardika, 2020)

Hal tersebut menandakan bahwa pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi sendiri masih belum memadai, hal tersebut dapat berdampak pada perilaku seksual remaja yang menyimpang. Oleh karena itu pembahasan tentang kesehatan reproduksi remaja merupakan topik yang perlu diketahui oleh masyarakat luas khususnya para remaja. Belum adanya materi atau penyuluhan tentang kesehatan reproduksi di salah satu MAN favorit di Kota Blitar membuat penulis ingin melakukan edukasi di MAN 1 Kota Blitar tersebut mengenai kesehatan reproduksi. Agar remaja lebih mudah memahami tentang kesehatan reproduksi, maka perlu adanya media dalam penyampaian. Penggunaan media dalam penyampaian kesehatan akan membantu memperjelas informasi yang diberikan, karena dapat lebih menarik, lebih interaktif dan dapat mengatasi batasan ruang, waktu dan panca indera. Maka dari itu untuk meningkatkan pengetahuan pada remaja dibutuhkan strategi dan media pembelajaran yang tepat.

Pemilihan media yang akan digunakan didasarkan pada analisis yang tajam terhadap berbagai faktor seperti tujuan, siswa, metode pembelajaran, dan kemampuan teknologi yang

tersedia. Tujuan dari pemilihan media tersebut agar media yang digunakan tepat sasaran dan sesuai kebutuhan sehingga akan terbentuk interaksi yang baik antara siswa dengan media yang digunakan. Dari semua penjelasan tersebut maka peneliti memanfaatkan media yang menyalurkan pesan visual verbal dalam bentuk buku. Dapat dilihat dari sifat penyajian pesannya buku lebih cenderung informatif dan lebih menekankan pada sajian materi dengan cakupan yang luas dan umum. Ukuran pada buku sendiri memiliki kriterianya masing-masing, buku yang berukuran kecil cenderung mudah untuk dibawa dan dapat dibaca di berbagai tempat tidak hanya di sekolah ataupun di rumah. (Maya Mashita, 2016)

Selain itu, penggunaan media dalam menunjang pembelajaran tentang kesehatan reproduksi pada remaja kebanyakan masih terbatas pada buku materi, buku pedoman, dan modul pembelajaran. Buku materi, buku pedoman maupun modul pembelajaran yang ada di pasaran pada umumnya memiliki ukuran yang besar, tebal, berat, dan kalimat terlalu panjang sehingga membuat siswa kurang tertarik untuk membaca maupun mempelajarinya. Hal tersebut menjadi salah satu penyebab siswa kurang memahami buku materi, buku pedoman, maupun modul pembelajaran yang ada dan membutuhkan penyederhanaan agar mampu memahami dengan baik. Sehingga diperlukan buku yang praktis untuk dibawa kemana-mana, salah satunya adalah buku saku.

Buku saku merupakan sumber belajar yang termasuk dalam media cetak. Buku saku berisikan materi-materi yang praktis,

tampilannya menarik, mudah dibawa kemanapun, dan mampu membuat remaja terfokus dalam pembelajaran, sehingga menumbuhkan motivasi remaja untuk mempelajari materi yang ada pada buku saku. (Melyanti) Hal tersebut juga yang melatar belakangi penelitian ini tentang pengaruh media promosi kesehatan buku saku terhadap pengetahuan kesehatan reproduksi remaja di MAN 1 Kota Blitar.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen yang bertujuan menguji pengaruh media promosi kesehatan buku saku yaitu penelitian eksperimen yang dilaksanakan pada satu kelompok saja tanpa ada kelompok pembandingan atau kelompok control (Arikunto, 2006).

Dalam penelitian ini, subyek penelitian terlebih dahulu diberikan tes awal (*pretest*) untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan awal remaja sebelum diberikan edukasi mengenai kesehatan reproduksi dengan media buku saku. Setelah diberikan tes awal, selanjutnya subjek tersebut diberikan perlakuan yaitu edukasi menggunakan media buku saku. Setelah dilakukan edukasi menggunakan media buku saku, selanjutnya subjek diberikan tes akhir (*posttest*) untuk mengetahui sejauh mana pengaruh edukasi menggunakan media buku saku terhadap pengetahuan tentang kesehatan reproduksi.

Populasi dalam penelitian ini adalah siswa siswi kelas 11 IPA 5 di MAN 1 Kota Blitar sejumlah 37 orang. Dalam penelitian ini pengambilan besar sampel menggunakan

teknik total sampling yang artinya jumlah sampel sama dengan populasi (Sugiyono, 2008). Jenis data yang diolah dalam penelitian ini merupakan data primer dan data sekunder. Data primer yang digunakan adalah kuesioner tertutup yang diisi oleh responden, sedangkan data sekunder yang digunakan berasal dari jurnal, website resmi pemerintahan, buku penunjang materi, biro Pusat Statistik (BPS). Teknik pengumpulan data yang digunakan menggunakan Kuesioner, yaitu suatu cara pengumpulan data yang dilakukan dengan memberikan daftar pertanyaan secara tertulis kepada responden untuk diisi (Sugiyono, 2004). Responden diminta untuk memberikan jawaban yang sesuai pertanyaan pertanyaan yang telah disediakan peneliti.

HASIL PENELITIAN

Jenis penelitian ini dirancang dengan *Pre Eksperiment Design* dengan rancangan penelitian *one group pre-test dan post-test design*, dimana rancangan ini mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan melibatkan satu kelompok subjek. Sedangkan karakteristik responden yaitu tentang usia, jenis kelamin, pengalaman informasi, dan sumber informasi responden sebagai berikut, berdasarkan umur responden dalam penelitian ini sebagian besar berumur 17 tahun dengan persentase 68% atau berjumlah 25 orang, berdasarkan jenis kelamin responden sebagian besar adalah remaja perempuan dengan jumlah 23 orang atau 62%, berdasarkan informasi awal menunjukkan bahwa sebagian besar responden pernah mendapatkan informasi mengenai kesehatan reproduksi sebelumnya dengan persentase 95% atau sejumlah 35 orang, sedangkan berdasarkan

sumber informasi menunjukkan bahwa sebagian besar responden mendapatkan informasi mengenai kesehatan reproduksi melalui sumber informasi internet, buku, dan guru dengan masing masing persentase internet 67,6 (25 orang), buku 64,9 (24 orang), dan guru 78,4 (29 orang).

Uji Hipotesis yang dipakai yaitu menggunakan uji statistic Wilcoxon Signed Rank Test untuk mengukur signifikansi perbedaan antara 2 kelompok data berpasangan. Wilcoxon signed rank test merupakan uji non parametrik yang digunakan untuk menganalisis data berpasangan karena adanya dua perlakuan yang berbeda (Pramana, 2012). Dari hasil Uji Wilcoxon Signed Rank Test didapatkan hasil sebagai berikut,

Variabel	Mean	Selisih Rerata	P Value
Pre-Test	57.70 (15.794)	26.89	0.000
Post-Test	84.59 (11.510)	26.89	

Berdasarkan Table Statistics, diketahui Asymp.Sig. (2-tailed) bernilai 0,000. Karena nilai 0,000 lebih kecil dari $< 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa "Ho ditolak dan Ha diterima". Artinya ada pengaruh hasil edukasi menggunakan media promosi kesehatan buku saku untuk pre test dan post test, sehingga dapat disimpulkan pula bahwa “ ada pengaruh media promosi kesehatan buku saku terhadap pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja di MAN 1 Kota Blitar”.

PEMBAHASAN

Pada tahap pretest masih banyaknya remaja yang mempunyai pengetahuan kesehatan reproduksi yang kurang karena kurangnya informasi dan pemahaman yang didapat, hal tersebut didukung oleh pendapat Notoatmodjo (2007) dimana faktor yang mempengaruhi pengetahuan diantaranya yaitu tingkat pendidikan, informasi, budaya dan pengalaman. Pemberian informasi harus diberikan secara berulang ulang agar materi dapat menempel di kepala dengan mudah dan tidak cepat hilang, hal ini berdasarkan hasil pretest di bawah rata rata meskipun sebelumnya pernah mendapatkan informasi kesehatan mengenai reproduksi remaja, tetapi tidak diberikan secara berkala atau terus menerus.

Pada tahap posttest sudah banyak remaja yang mempunyai pengetahuan baik tentang kesehatan reproduksi remaja dikarenakan setelah dilakukannya edukasi atau pendidikan kesehatan menggunakan media buku saku mengakibatkan pengetahuan responden meningkat. Menurut Notoatmodjo (2012) menyatakan bahwa terdapat 6 tingkatan dalam pengetahuan, dimana yang pertama yaitu Tahu (*know*), yang berarti mengingat kembali suatu materi yang telah dipelajari dan diterima dari sebelumnya. Dari pendapat tersebut diharapkan responden dapat lebih memahami mengenai materi yang diberikan dikarenakan sebelumnya pernah mendapat materi terkait.

Beberapa alasan peneliti menggunakan metode buku saku diantaranya, penyampaian materi menggunakan buku saku dapat diseragamkan, proses pembelajaran menjadi lebih jelas, menyenangkan dan menarik karena

desainnya yang dicetak dengan full colour, efisien dalam waktu dan tenaga, ukurannya yang kecil dapat mempermudah siswa dalam membawa dan memanfaatkannya, penulisan materi yang singkat dan jelas dapat meningkatkan kualitas hasil belajar siswa, desain buku saku yang menarik dan full colour dapat menumbuhkan sikap positif remaja terhadap materi dan proses belajar (Nurul Hidayati Dyah Sulistyani, 2013).

Salah satu cara penyusunan skripsi ini yaitu melakukan telaah lebih dahulu terhadap pustaka yang ada berupa karya-karya skripsi maupun jurnal terdahulu yang memiliki kesamaan terhadap topik yang diteliti. Penelitian terdahulu yang menjadi referensi penyusun dalam melakukan penelitian ini salah satunya yaitu penelitian yang dilakukan oleh Istiqomah Aprilaz (2016), melibatkan beberapa variabel seperti efektivitas metode video dan cerita boneka dalam pendidikan seksual dan pengetahuan anak prasekolah. Hasil penelitian tersebut menyebutkan terjadi peningkatan rata-rata nilai pengetahuan responden pada kelompok metode video sebelum dan setelah diberikan intervensi, serta terjadi peningkatan rata-rata nilai pengetahuan responden pada kelompok metode cerita boneka sebelum dan setelah diberikan intervensi. (Aprilaz, 2016)

Dari penelitian terdahulu tersebut terdapat perbedaan yang signifikan dengan penelitian ini yaitu periode waktu dan metode yang digunakan sebagai penelitian.

PENUTUP

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di kelas 11 IPA 5 MAN 1 Kota Blitar dan pembahasan yang telah diuraikan peneliti dapat ditarik kesimpulan yaitu, hasil uji statistic menggunakan *Wilcoxon T-Test* pada responden *pre-test* dan *post test* didapatkan $p=0.000$ atau $p<0,05$ berarti terdapat perbedaan signifikan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada remaja di MAN 1 Kota Blitar sebelum dan sesudah diberikan buku saku. Hasil penelitian ini dapat dijadikan data dasar untuk melaksanakan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan pengaruh media buku saku terhadap pengetahuan menggunakan kuesioner terbuka, keefektifan media promosi kesehatan lainnya terhadap pengetahuan kesehatan reproduksi, serta pengaruh media promosi kesehatan buku saku terhadap sikap tentang kesehatan reproduksi remaja.

Dari hasil penelitian yang dilakukan di kelas 11 IPA 5 MAN 1 Kota Blitar dan pembahasan yang telah diuraikan peneliti dapat ditarik kesimpulan bahwa siswa kelas 11 IPA 5 belum memahami betul tentang kesehatan reproduksi remaja terbukti dari hasil pretest dan kemudian mampu memahami tentang kesehatan reproduksi terlihat dari hasil posttest. Hasil uji statistic menggunakan *Wilcoxon T-Test* pada responden *pre-test* dan *post test* didapatkan $p=0.000$ atau $p<0,05$ yang berarti terdapat perbedaan signifikan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada remaja di MAN 1 Kota Blitar sebelum dan sesudah diberikan buku saku. Hasil penelitian ini dapat dijadikan data dasar untuk melaksanakan

penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan pengaruh media buku saku terhadap pengetahuan menggunakan kuesioner terbuka, keefektifan media promosi kesehatan lainnya terhadap pengetahuan kesehatan reproduksi, serta pengaruh media promosi kesehatan buku saku terhadap sikap tentang kesehatan reproduksi remaja.

DAFTAR PUSTAKA

- Afifah Johariyah, T. M. (2018). Pengembangan Metode Pelatihan Dengan Problem Card Dalam Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi. *Jurnal Manajemen kesehatan Yayasan RS.Dr.Soetomo*, 4(1).
- Aprilaz, I. (2016). Pengembangan Metode Pelatihan Dengan Problem Card Dalam Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2017, 2017). Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017. In *Buku Remaja*. Badan Pusat Statistik Kementerian Kesehatan.
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Blitar BPS. (2020). In *Kabupaten Blitar Dalam Angka Blitar Regency in Figures 2020*. BPS Kabupaten Blitar.
- BKKBN, BPK, Kementrian Kesehatan. (2018). *Survey Demografi dan Kesehatan indonesia 2017*. Jakarta.
- Fatmawati, S. H. (2019, November). Program Informasi Konseling Remaja di Sekolah dalam Mengatasi Masalah. *Higeia Journal Of Public Health*, 3(1).
- Fitriani, I. N. (2016). Pengembangan Metode Pelatihan Dengan Problem Card Dalam Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi. *Journal of Health Education*, 1(1).
- Imas Masturoh, S. M., & Nauri Anggita T, S. M. (2018). *Bahan Ajar RMIK Metodologi Penelitian Kesehatan* (Edisi Tahun 2018 ed.). Jakarta: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan Badan Pengembangan Dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- Islami, D. K. (2020). Gambaran Kejadian Anemia Pada Siswi Pengurus Uks Di Smk Negeri 1 Tempel Sleman Tahun 2019.
- Jatimnow.com. (2018). Retrieved November 30, 2020, from *Jatimnow.com*: <https://jatimnow.com/baca-274-2018-kasus-hamil-di-luar-nikah-makin-meningkat-di-kota-blitar>
- Jumiati, I. (2018). Perbedaan Hasil Belajar Siswa antara Menggunakan Media Pocket Book dan Tanpa Pocket Book pada Materi Kinematika Gerak Melingkar Kelas X.
- Mardika, R. (2020). Retrieved November 7, 2020, from *Kompas TV*: <https://www.kompas.tv/article/109449/408-anak-ajukan-dispensasi-nikah-20-persen-kasus-hamil-di-luar-nikah>
- Maya Mashita, K. K. (2016, Maret). Efektivitas Penggunaan Media Buku Saku Dalam Pembelajaran Pendidikan Kewarganegaraan Untuk Menumbuhkan Cinta Budaya Daerah Siswa. *Modeling: Jurnal Program Studi PGMI*, 3(1).
- Melyanti, S. (n.d.). pengembangan media pembelajaran buku saku berbasis mind mapping untuk pembelajaran ekonomi kelas XI.
- Noviani, M. (n.d.). Desain Dan Uji Coba Buku Saku Kimia Berbasis Kontekstual Pada Materi Laju Reaksi. 2018.
- Nurul Hidayati Dyah Sulistyani, J. d. (2013). Perbedaan Hasil Belajar Siswa antara Menggunakan Media Pocket Book dan Tanpa Pocket Book pada Materi Kinematika Gerak Melingkar Kelas X. *Jurnal Pendidikan Fisika*, 1(1).
- Prabandari, A. W. (2018). Pengaruh Pemberian Penyuluhan Dengan Media Video Dan Booklet Terhadap Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Di Smk 2 Muhammadiyah Bantul.
- Prabandari, A. W. (2018). Pengembangan Metode Pelatihan Dengan Problem Card Dalam Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi.
- Prijatni, I., & Rahayu, S. (2016). *Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*. Jakarta: badan pengembangan dan

- pemberdayaan sumber daya manusia kesehatan.
- Pusat Data dan Informasi Kementerian kesehatan RI. (29 Juni - Dalam Rangka Hari Keluarga Nasional). In *Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja*.
- Pusat Data dan Informasi Kementerian kesehatan RI. (29 juni- Dalam Rangka Hari Keluarga Nasional). In *Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja*.
- Rahmawati, I. (2012). Pemanfaatan Media Pembelajaran Audio Visual Dalam Proses Belajar Mengajar Seni Tari Di Sekolah Dasar Negeri 1 Bangirejo Yogyakarta.
- Rizqiyah, I. R. (2017). efektivitas pendidikan kesehatan reproduksi dan seksual dengan metode ceramah dan small group discussion terhadap tingkat pengetahuan dan sikap remaja usia 16-17 tahun.
- Rosyeni, Y. d. (2010). hubungan pengetahuan dan sikap remaja putri dengan kehamilan remaja di puskesmas cipageran cimahi utara tahun 2010. *Jurnal Kesehatan Kartika*.
- Setiawan, R. (2012). Perancangan Media Promosi BINUS CENTER.
- Sinaga, T. (2007). pengetahuan dan sikap remaja putri terhadap terhadap aborsi dari kehamilan tidak dikehendaki di sekolah menengah umum negeri 1 pematang siantar kecamatan siantar kabupaten simalungun.
- Soetjningsih. (2010). *tumbuh kembang remaja dan permasalahannya*. Jakarta: Sagung Seto.
- Sukani. (2013). hubungan keintiman keluarga dan kelompok sebaya dengan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja dan perilaku seksual pada siswa mtsn dlingo bantul.
- Sunarni, S. W. (2019, Juni). seks pranikah pada remaja di poli PKPR UPTD puskesmas sananwetan kota blitar. *Borneo Holistic Health*, 2(1).
- Syatiawati, N. (2017). Efektivitas Metode Promosi Kesehatan dalam Meningkatkan Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Siswa SMP Negeri. *Bandung Meeting on Global Medicine & Health (BaMGMH)*, 1(1).
- Taufiq, A. (2015). Efektivitas Media Leaflet Dan Media Brosur Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Pasien Dalam Perawatan Diabetes Mellitus Di Rsud Dr. R. M Djoelham Binjai Tahun 2015.
- Wati, R. K. (2014). Pengembangan Metode Pelatihan Dengan Problem Card Dalam Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi.

**MOBILITAS FISIK PADA STROKE NON HAEMORAGIK
EKSTERMITAS ATAS DENGAN ROM AKTIF
(CYLINDRICAL GRIP) DI UPT PELAYANAN
SOSIAL LANJUT USIA BINJAI**

Resmi Pangaribuan¹, Yuri sutri Manjani¹, Jemaulana Tarigan¹
¹Akademi Keperawatan Kesdam I/BB Medan,
resmipangaribuan131417@gmail.com

***Physical Mobility In Non-Hemoragic Stroke Upper Extreme With Rom On
(Cylindrical Grip) At Upt Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai***

Abstract: Stroke (Cerebrovascular Accident / CVA) is a disease that attacks anyone with a very sudden occurrence and can increase with age. Growing old is a natural process of a person after going through several stages, ie neonates, toddler, preschool, adolescents, adults and the elderly. Cylindrical Grip is a functional hand exercise by gripping a cylindrical object. The study used descriptive case study method. The subjects of the study were conducted in two patients with the same case, specifically the elderly patients who had non hemorrhagic stroke with physical mobility problem. The results of the study was obtained in both patients with the decreased of physical mobility in the upper extremities of the right and the left hand. Nursing intervention and implementation were carried out by monitoring the patient's blood pressure, determining the factors that related to the patient's general condition, providing range of motion exercise (Cylindrical Grip) by placing a roll of tissue paper to the patient who had the hand grip weakness, monitoring muscle strength, and taking the collaboration with the doctors and other health team (physiotherapist) for stroke. The evaluation was carried out for 3 days and the result obtained by doing Cylindrical Grip for 3 days (2 times a day) and it was found that the physical weakness of the patients with stroke were partially resolved. It is recommended to another researchers to examine more deeply about the effectiveness of providing Cylindrical Grip in accordance with the Standard Operating Procedure (SOP) in the orphanages.

Keywords : Physical Mobility, Non Hemorrhagic Stroke, Cylindrical Grip, Elderly.

Abstrak: Stroke (Cerebrovaskuler Accident /CVA) merupakan penyakit yang menyerang siapapun dengan kejadian sangat mendadak dan dengan meningkat seiring bertambahnya usia. Menjadi tua merupakan proses alamiah seseorang telah melalui tahap-tahap, yaitu neonatus, toddler, preschool, remaja, dewasa dan lansia. Cylindrical Grip merupakan latihan fungsional tangan dengan cara menggenggam sebuah benda berbentuk silindris. Metode penelitian pada studi kasus ini adalah deskriptif. Subjek penelitian dilakukan pada dua orang pasien dengan kasus yang sama yaitu pasien lansia yang mengalami stroke non haemoragik dengan gangguan mobilitas fisik. Hasil pengkajian diperoleh pada kedua responden penurunan mobilitas fisik pada bagian ekstermitas atas pada tangan kanan dan pada tangan kiri. Intervensi dan implementasi keperawatan yang dilakukan yaitu memantau tekanan darah klien, menentukan faktor-faktor yang berhubungan dengan keadaan umum klien, memberikan terapi range of motion (Cylindrical Grip) yaitu dengan meletakkan gulungan tissue pada genggaman tangan pasien yang mengalami kelemahan, memantau kekuatan otot, melakukan kolaborasi dengan dokter dan tim kesehatan lainnya (fisioterapis) untuk stroke. Evaluasi dilakukan selama 3 hari dan diperoleh hasil dengan dilakukannya Cylindrical Grip selama 3 hari (2 x sehari) kelemahan fisik pasien stroke teratasi sebagian. Rekomendasi penelitian lain untuk meneliti lebih dalam lagi tentang efektivitas pemberian Cylindrical Grip sesuai dengan Standart Operasional Prosedur (SOP) di Panti.

Kata Kunci : Mobilitas Fisik, Stroke Non Hemoragik, Cylindrical Grip, lansia

PENDAHULUAN

Data Komnaslansia (2011), di Indonesia terjadi percepatan peningkatan penduduk lansia secara signifikan. Tercatat 7,18% (14,4 juta orang) ditahun 2002 dan diperkirakan akan menjadi 11,34% (28,8 juta orang) pada 2020. Undang-undang kesehatan No. 23 pasal 4 tahun 2003 tentang Hak dan Kewajiban, menjelaskan bahwa setiap orang mempunyai hak dan kewajiban dalam memperoleh derajat kesehatan yang optimal, tidak terkecuali orang berusia lanjut. Salah satu hasil pembangunan nasional dibidang kesehatan adalah meningkatkan umur harapan hidup.

Stroke (*Cerebrovasculer Accident /CVA*) merupakan penyakit yang menyerang siapapun dengan kejadian sangat mendadak dan merupakan salah satu penyebab kematian dan kecacatan neurologi utama di Indonesia selain penyakit jantung dan kanker. Diperkirakan prevalensi stroke dipopulasi sekitar 47 per 10.000 yang umumnya mengalami kecacatan (Anthony Rudd, 2002).

Indonesia insiden stroke diperkirakan 800-1000 penderita setiap tahunnya dan merupakan Negara penyumbang insiden stroke terbesar di Negara Asia. Lampung ditahun 2013 prevalensi stroke 2,6%, terdiagnosis oleh tenaga kesehatan 3,7% sedangkan yang terdiagnosis hanya berdasarkan gejala ada 5,4 % (Rikesdas, 2013).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 prevalensi stroke tertinggi terdapat di Sulawesi Selatan (17,9 %). Sementara itu di Sumatera Utara prevalensi kejadian stroke sebesar

6,3%. Prevalensi penyakit stroke juga meningkat seiring bertambahnya usia. Kasus stroke tertinggi adalah usia 75 tahun keatas (43,1%) dan lebih banyak pria (7,1%) dibandingkan dengan wanita (6,8%) (Depkes, 2013).

Mobilitas Fisik atau mobilisasi merupakan kemampuan individu untuk bergerak secara bebas, mudah, dan teratur dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan aktivitas guna mempertahankan kesehatannya (Pangaribuan. R, 2018)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sofyan, dkk (2013), penelitian tersebut menjelaskan bahwa stroke pada jenis kelamin pria memiliki angka prevalensi yang tinggi pada golongan umur diatas 55 tahun.

Latihan yang dapat dilakukan adalah *Range Of Motion* atau biasa dikenal dengan latihan *Rentang Gerak*, Bentuk dari latihan *Range Of Motion* tersebut yaitu latihan fungsional tangan (*Power Grip*), *Power Grip* terdiri dari *Cylindrical Grip*, *Cylindrical Grip* merupakan latihan fungsional tangan dengan cara menggenggam sebuah benda berbentuk *silindris*. Dalam *Cylindrical Grip* jari-jari dilipat dengan ibu jari yang ditebuk diatas telunjuk dari jari tangan. Hal ini melibatkan fungsi, terutama fungsi dari *fleksor digitorium profundus*. *Sublimis fleksor digitorium* dan *otot interoseus* membantu ketika kekuatan yang diperlukan lebih besar (Nursalam, 2008 dalam Poppy Irawati, dkk, 2016).

Rehabilitasi pasien stroke dapat dilakukan dengan pemberian rentang gerak aktif sistif dengan cylindrical grip yang merupakan suatu bentuk

latihan fungsional tangan dengan cara mengenggam sebuah benda berbentuk silindris seperti gelas, botol, tisu gulung pada telapak tangan (Kleim & Jones, 2008 dalam Soloman, 2013).

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan penelitian di UPT pelayanan sosial lanjut usia Binjai pada tanggal 11 Desember 2020 diperoleh data jumlah pasien di UPT pelayanan sosial lanjut usia Binjai sebanyak 176 jiwa yang terdiri dari 90 perempuan dan 86 laki-laki, Terdiagnosa menderita Stroke berjumlah 38 orang terdiri dari 16 orang perempuan, 22 laki-laki yang tinggal di wisma, UPT. Penderita Stroke *Non Hemoragik* yang mengalami gangguan pada ekstermitas atas 10 orang, ekstermitas bawah 13 orang, ekstermitas atas bawah sinistra 7 orang, ekstermitas atas bawah dextra 4 orang dan campuran atas bawah 4 orang.

Berdasarkan fenomena diatas, maka peneliti tertarik melakukan Studi Kasus Pemenuhan Kebutuhan Mobilitas Fisik Pada Stroke *Non Hemoragik Dengan Range Of Motion (Cylindrical Grip)* Pada Lansia Di Upt Pelayanan Lanjut Usia Binjai.

Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah pada studi kasus diatas adalah bagaimana penerapan proses keperawatan pada lansia dengan Studi Kasus Pemenuhan Kebutuhan Mobilitas Fisik Pada Stroke *Non Hemoragik Dengan Range Of Motion (Cylindrical Grip)* Pada Lansia Di UPT Pelayanan Lanjut Usia Binjai.

Tujuan Penelitian adalah memberikan gambaran tentang Pemenuhan Kebutuhan Mobilitas Fisik Pada Stroke *Non Hemoragik Dengan Range Of Motion (Cylindrical Grip)* Pada Lansia Di UPT Pelayanan Lanjut Usia Binjai dengan proses keperawatan (Pengkajian, Diagnosa Keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi)

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan rancangan studi kasus menggunakan pendekatan proses keperawatan (pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi).

Subyek Penelitian

Subyek dalam studi kasus ini adalah dua klien dengan memenuhi Kriteria inklusi dan eksklusi kasus dengan masalah keperawatan yang sama. Studi kasus berjudul pemenuhan kebutuhan mobilitas fisik pada Stroke Non Hemoragik dengan rom aktif (*Cylindrical Grip*) di UPT Pelayanan Sosial Usia Lanjut Binjai

Adapun kriteria inklusi dan eksklusipada penelitian ini adalah :

Kriteria Inklusi:

1. Penderita Stroke yang bersedia menjadi responden
2. Penderita Stroke dengan jenis kelamin laki-laki dan perempuan.
3. Penderita Stroke dengan umur >60 tahun.
4. Pasien Stroke yang mengalami gangguan pada mobilitas fisik dengan kelemahan otot

Kriteria eksklusi :

1. Penderita Stroke
2. Penderita Stroke yang tidak bersedia menjadi responden.
3. Penderita Stroke dengan komplikasi
4. Penderita Stroke yang mengalami gangguan pada mobilitas fisik dengan kelemahan otot (1-2)

Fokus

Studi

1. Studi kasus ini terfokus pada kasus pemenuhan kebutuhan mobilitas fisik pada Stroke Non Hemoragik dengan rom aktif (*Cylindrical Grip*) di UPT Pelayanan Sosial Usia Lanjut Binjai.
2. Lama perawatan selama 4 hari pada pasien Stroke, dalam kasus pemenuhan kebutuhan mobilitas fisik pada Stroke Non Hemoragik dengan rom aktif (*Cylindrical Grip*) di UPT Pelayanan Sosial Usia Lanjut Binjai.

Instrumen Penelitian

Alat atau instrument pengumpulan data dalam wawancara menggunakan format pengkajian asuhan keperawatan pada lansia sedangkan dalam observasi menggunakan benda berbentuk silindris.

Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam karya tulis studi kasus ini adalah dengan menggunakan instrument Biofisiologis, Observasi, Wawancara dan Kuesioner.

Analisa Data dan Penyajian Data

Penyajian data yang digunakan yaitu dengan penyajian secara terstruktur ataupun berbentuk

narasi yang didukung dari data yang diperoleh dari klien.

Urutan dalam analisis adalah :

1. Pengumpulan data
2. Penyajian data dapat
3. Kesimpulan

HASIL PENELITIAN

Hasil

Tabel 4.1 Identitas dan Hasil Anamnesa

No	Identitas Pasien	Kasus 1	Kasus 2
1.	Diagnosa medis	Stroke Non Hemoragik	Stroke non hemoragik
2.	Nama	Ny.R	Tn. J
3.	Umur	67 Tahun	59 Tahun
4.	Jenis Kelamin	Perempuan	Laki-laki
5.	Pendidikan	SMP	SMP
6.	Status	Menikah	Bercerai mati
7.	Agama	Islam	Islam
8.	Sumber Informasi	Auto dan Alloanamnesa	Auto dan Alloanamnesa

Berdasarkan Tabel 4.1 di dapatkan kedua responden mempunyai diagnosa medis yang sama yaitu Stroke Non Hemoragik. Pada kasus 1 berumur 67 Tahun sedangkan pada Kasus 2 berumur 59 Tahun.

Tabel 4.2 Keluhan Utama Dan Riwayat Sakit

No	Data Fokus	Kasus 1	Kasus 2
----	------------	---------	---------

1.	Keluhan Utama	Klien mengatakan tangan sebelah kanan terasa kebas	Klien mengatakan tangan kiri terasa kebas
2.	Faktor pencetus	Klien tampak kesulitan menggerakkan jari-jari tangan sebelah kanan	Klien mengatakan tangan dan jari-jari sebelah kiri lemah digerakkan
3.	Lama Keluhan	Klien mengalami kebas sejak 8 tahun lalu, riwayat stroke sudah sejak 8 tahun lalu.	Klien tampak sulit menggerakkan jari-jari tangan sebelah kiri mengatakan kebas dan kelemahan Klien mengalami kebas sejak 10 tahun yang lalu, riwayat saat ini adalah stroke
4.	Timbulnya keluhan Faktor yang memperberat keluhan	Timbul secara bertahap	Timbul secara terus menerus
5.	Upaya yang dilakukan	Meningkatnya tekanan darah klien Klien mengatakan berobat ke poliklinik yang ada di UPT	Meningkatnya tekanan darah Klien mengatakan berobat ke poliklinik yang ada di UPT

Tabel 4.5 Pengkajian Fisik

No	Data Fokus	Kasus 1	Kasus 2
1.	Neurologis	Capillary refilling time (CRT) normal, kembali \leq 2 detik Distensi vena jugularis tidak ada peningkatan vena jugularis Suara jantung normal S1 lup, S2 dup Chest pain tidak ada Palpitasi tidak ada Edema tidak ada Baal tidak ada Perubahan warna kulit perifer tidak ada sianosis Clubbing finger tidak ada Tekanan darah 180/90 mmHg,HR 110x/i Central vien pressure tidak ada pemasangan CVP ml Saraf kranial tidak ada kekakuan Fungsi motorik klien	Capillary refilling time (CRT) normal, kembali \leq 2 detik Distensi vena jugularis tidak ada peningkatan vena jugularis Suara jantung normal S1 lup, S2 dup Chest pain tidak ada Palpitasi tidak ada Edema tidak ada Baal tidak ada Perubahan warna kulit perifer tidak ada sianosis Clubbing finger tidak ada Tekanan darah 170/90 mmHg,HR 108x/i Central vien pressure tidak ada pemasangan CVP ml Tingkat kesadaran kompos mentis Reflek fisiologis

	mengalami penurunan fungsi ekstremitas atas Fungsi sensorik klien mengalami penurunan sensori penglihatan Reflek fisiologis tidak ada reflek Reflek patologis tidak ada reaksi patologis Kaku kuduk tidak ada	tidak ada reflek Reflek patologis tidak ada reaksi patologis Kaku kuduk tidak ada
2. Muskuloskeletal	Kekuatan otot : Eks sup dex 3 Eks sup sin 5 Eks sup dex 5 Eks sup sin 5 Kekakuan tidak ada Kontraktur tidak ada Spatik tidak ada Flasit tidak ada Pola latihan gerak pasif, klien melakukan senam lansia pada Selasa dan Jumat	Kekuatan otot : Eks sup dex 5 Eks sup sin 2 Eks sup dex 5 Eks sup sin 5 Kekakuan tidak ada Kontraktur tidak ada Spatik tidak ada Flasit tidak ada Pola latihan gerak pasif, klien melakukan senam lansia pada Selasa dan Jumat.

Berdasarkan tabel 4.5 didapatkan bahwa pada kasus 1

Pada kasus 1 dan 2 sama-sama dalam pemeriksaan nerologis yaitu tingkat kesadaran kompos mentis, orientasi baik, dapat mengenal orang dan waktu, memori klien tidak mengalami penurunan fungsi memori, sensorium klien mengalami penurunan sensori penglihatan, kemampuan wicara berbicara dengan baik, saraf kranial tidak ada kekakuan, fungsi motorik klien mengalami penurunan fungsi pada ekstremitas atas, fungsi sensorik klien mengalami penurunan sensori penglihatan, reflek fisiologis tidak ada reflek, reflek patologis tidak ada reaksi patologis, dan kaku kuduk tidak ada.

Pada kasus 1 didapatkan dalam pemeriksaan musculoskeletal yaitu kekuatan otot :

Eks sup dex 3	Eks sup sin 5
Eks sup dex 5	Eks sup sin 5, kekakuan tidak ada, kontraktur tidak ada, spatik tidak ada, flasit tidak ada, dan pola latihan gerak pasif, klien melakukan senam lansia pada hari Selasa dan Jumat sedangkan pada kasus 2 didapatkan hasil pemeriksaan muskuloskeletal yaitu Kekuatan otot
Eks sup dex 5	Eks sup sin 2
Eks sup dex 5	Eks sup sin 5, kekakuan tidak ada, kontraktur tidak ada, spatik tidak ada, flasit tidak ada, pola latihan gerak klien melakukan senam lansia pada Selasa dan Jumat. Pada kasus 1 memiliki hasil pemeriksaan integument suhu 36°C, sedangkan kasus 2 memiliki hasil pemeriksaan integument suhu 36,5°C

Diagnosa Keperawatan

Tabel 4.8 Diagnosa Keperawatan

Kasus 1	Kasus 2
I.Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan kelemahan, keterbatasan rentang	I.Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan kelemahan, keterbatasan rentang

gerak, penurunan kekuatan/kontrol otot ditandai dengan klien mengatakan tangan sebelah kanan kebas, klien mengalami penurunan fungsi ekstermitas atas dan klien tampak sulit menggerakkan jari-jari tangan sebelah kanan, kekuatan otot Eks sup dex 3 Eks sup sin 5	gerak, penurunan kekuatan/kontrol otot ditandai dengan klien mengatakan tangan dan jari-jari sebelah kiri lemah digerakkan, klien tampak mengalami penurunan fungsi otot, kekuatan otot Eks sup dex 5 Eks sup sin 2 Eks sup dex 5 Eks sup sin 5
---	---

Pembahasan

Pada pembahasan ini, peneliti akan membahas studi kasus pemenuhan aktivitas fisik pada hipertensi dengan senam tera pada Ny. R selama 4 hari dan Tn. J selama 4 hari di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai. Kasus ini di mulai dari tanggal 8 Februari 2021 sampai dengan 11 Februari 2021. Dalam hal ini pembahasan yang dimaksud adalah membandingkan antara tinjauan kasus dengan tinjauan pustaka yang disajikan untuk menjawab tujuan khusus dari penelitian. Dimana setiap temuan perbedaan diuraikan dengan konsep dan pembahasan disusun dengan tujuan khusus.

Peneliti melakukan penelitian terhadap dua partisipan yang sama-sama memiliki penyakit Stroke *Non Hemoragik* di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai dengan 5 tahap sesuai dengan proses keperawatan yang dikembangkan oleh Doengoes yaitu pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, dan

evaluasi. Tujuan khusus tersebut meliputi menggali pengkajian keperawatan, menyusun perencanaan asuhan keperawatan, merumuskan diagnosa keperawatan, melakukan implementasi yang komprehensif, serta melakukan evaluasi keperawatan. Berikut ada pembahasan yang disesuaikan dengan tujuan khusus dari penelitian ini.

1. Pengkajian

Adapun kesenjangan antara teori dan kasus pada pengkajian adalah pengkajian didapatkan dari kedua partisipan mempunyai diagnosa medis yang sama yaitu Stroke Non Hemoragik yang didasarkan pada adanya kerusakan mobilitas fisik. Menurut Doengoes (2014) Hipertensi dapat didefinisikan sebagai tekanan darah persisten dimana tekanan sistolikny di atas 140 mmHg atau tekanan diastolikny di atas 90 mmHg atau lebih, berdasarkan rata-rata tiga kali pengukuran atau lebih yang diukur secara terpisah.

Berdasarkan hasil pengkajian kedua partisipan memiliki beberapa perbedaan yaitu pada kasus 1 dan 2 berjenis kelamin perempuan dan laki-laki, pada kasus 1 berumur 67 tahun sedangkan pada kasus 2 berumur 69 tahun. Menurut Pusdatin (2014) kejadian stroke di Indonesia mencapai sekitar 28,5%. Pada kelompok muda, yaitu kelompok usia 18-24 tahun 8,7%, kelompok usia 25-34 tahun 14,7%, dan pada pada usia 35-44 tahun sebesar 24,8%. Penyakit 1 pada usia lanjut adalah stroke, dengan pravelensi 45,9% pada usia 55-64 tahun, 57,6% pada usia 65-74 tahun dan 63,8% pada usia ≥ 75 tahun (Infodatin, Kemenkes RI, 2016). Berdasarkan Kemenkes (2013)

menyatakan bahwa terjadi peningkatan prevalensi stroke dari 7,6% tahun 2007 menjadi 9,5% pada tahun 2013. Sedangkan angka insiden hipertensi di Jawa Barat sebesar 13.612.359 jiwa (24,9%) dan penyakit stroke di Bandung sebesar 1.275.000 jiwa (26%) (Pusdatin, 2014).

Berdasarkan tabel diatas hasil pengkajian kedua memiliki pendidikan yang sama. Pada kasus 1 dan 2 sama-sama berpendidikan SMP. Menurut Jayanti (2013) menyatakan bahwa pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan adalah faktor intern yang mempengaruhi terbentuknya perilaku. Perilaku seseorang tersebut akan berdampak pada status kesehatannya.

Berdasarkan tabel hasil keluhan utama kedua partisipan memiliki perbedaan skala nyeri. Kasus 1 keluhan utamanya tangan sebelah kiri terasa kebas sedangkan kasus 2 memiliki keluhan utama tangan sebelah kanan terasa lemah, kebas dan sulit digerakkan. Pada kasus 1 tekanan darahnya 170/90 mmHg dan pada kasus 2 tekanan darahnya 180/90 mmHg. Menurut teori peningkatan tekanan darah diatas normal yang mengakibatkan peningkatan angka kesakitan (morbidity) dan angka kematian (mortality). Tekanan darah 140/90 mmHg didasarkan pada 2 fase dalam setiap denyut jantung yaitu sistolik 140 menunjukkan fase darah yang sedang dipompa oleh jantung dan fase diastolik 90 mmHg menunjukkan fase darah yang kembali ke jantung.

Menurut Doengoes (2014) menyatakan bahwa gejala klasik yang diderita pasien stroke antara

lain gangguan perfusi jaringan, kerusakan mobilitas fisik dan kurang perawatan diri. Gejala yang sering muncul pada stroke salah satunya gangguan mobilitas fisik.

2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan diagnosa keperawatan yang didapatkan dari kedua responden memiliki diagnose keperawatan yang sama yaitu Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan kelemahan, keterbatasan rentang gerak, penurunan kekuatan/kontrol otot. Pada kasus 1 analisa data diperoleh data klien mengatakan jari-jari tangan sebelah kiri terasa kebas, TTV klien : TD: 170/90 mmHg, Temp: 36°C, RR : 20x/i, HR: 108x/i. Sedangkan pada kasus 2 analisa data diperoleh data klien mengatakan sakit kepala, Klien mengatakan jari-jari tangan sebelah kanan kebas, lemah dan sulit digerakkan, TTV klien : TD: 180/90 mmHg, Temp: 36°C, RR : 20x/i, HR: 110x/t.

Rencana Keperawatan

Berdasarkan tabel 4.8 rencana keperawatan didapatkan dari kedua responden mempunyai rencana keperawatan yang sama. Rencana keperawatan di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai hampir sama dengan rencana tindakan pada teori Doengoes (2014). Adapun rencana keperawatan dengan kedua kasus diatas adalah :

Rencana keperawatan yang ada di teori namun tidak ada di kasus adalah :

1. Anjurkan latihan ROM, panduan imajinasi, aktivitas pengalihan.

2. Kolaborasi dengan ahli fisioterapi secara aktif, berikan obat-obat sesuai indikasi, contoh: Amlodipin dan Paracetamol, dan siapkan untuk pembedahan bila ada indikasi.

Rencana keperawatan yang ada di kasus namun tidak ada di teori adalah efektifitas latihan *Range Of Motion (Cylindrical Grip)* yang dapat mengurangi keterbatasan rentang gerak.

Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada kasus 1 dan kasus 2 tidak terdapat kesenjangan sesuai dengan tindakan yang ada di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai.

Evaluasi

Setelah dilakukan tindakan terhadap pelaksanaan asuhan keperawatan pada kasus 1 dan kasus 2 pada tanggal 8 Februari 2021 sampai 11 Februari 2021 selama 4 hari. Pada kasus 1 bernama Ny. R dengan masalah keperawatan dengan gangguan mobilitas fisik setelah dilakukan selama 4 hari. Dikatakan belum teratasi sebagian karena dilihat dari pernyataan klien dan observasi perawat yaitu data subjektif klien mengatakan setelah dilakukannya latihan *Range Of Motion (Cylindrical Grip)* kebas pada tangan klien belum sepenuhnya hilang tapi sudah cukup berkurang, kemudian dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital hasilnya TD 160/80 mmHg. T : 36°C, RR : 20x/i, dan HR : 88 x/i. Maka dari pernyataan dan observasi klien disimpulkan bahwa masalah gangguan mobilitas fisik belum sepenuhnya teratasi.

Pada kasus 2 bernama Tn. J dengan masalah keperawatan dengan gangguan mobilitas fisik

setelah dilakukan selama 4 hari. Dikatakan belum sepenuhnya teratasi sebagian karena dilihat dari pernyataan klien dan observasi perawat yaitu data subjektif klien mengatakan setelah dilakukannya latihan *Range Of Motion (Cylindrical Grip)* kebas dan lemah masih belum sepenuhnya teratasi, kemudian dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital hasilnya TD 170/90 mmHg. T : 36°C, RR : 18x/i, dan HR : 98 x/i. Maka dari pernyataan dan observasi klien disimpulkan bahwa masalah gangguan mobilitas fisik belum teratasi.

PENUTUP

Setelah peneliti melakukan studi kasus pemenuhan kebutuhan mobilitas fisik pada pasien stroke non hemoragik pada Ny. R dan Tn. J di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai, maka peneliti dapat mengambil kesimpulan dan saran sebagai berikut:

Kesimpulan

Didapatkan hasil pengkajian dari kedua responden memiliki beberapa kesamaan yaitu pada penyebab dan tanda gejala. Adapun perbedaan antara kedua responden meliputi umur yang berbeda, suku yang berbeda, tanda-tanda vital yang berbeda, kedua partisipan memiliki perbedaan kekuatan otot. Kasus 1 keluhan utamanya jari-jari tangan sebelah kiri terasa kebas. Pada kasus 1 tekanan darahnya 170/90 mmHg dan pada kasus 2 tekanan darahnya 180/90 mmHg. Menurut teori peningkatan tekanan darah diatas normal yang mengakibatkan peningkatan angka kesakitan (morbidity) dan angka kematian (mortality). Tekanan darah 140/90 mmHg

didasarkan pada 2 fase dalam setiap denyut jantung yaitu sistolik 140 menunjukkan fase darah yang sedang dipompa oleh jantung dan fase diastolik 90 mmHg menunjukkan fase darah yang kembali ke jantung.

Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan dari diagnosa keperawatan didapatkan hasil kedua responden memiliki diagnosa keperawatan yang sama yaitu gangguan mobilitas fisik.

Rencana Tindakan Keperawatan

Hasil dari Berdasarkan tabel 4.8 rencana keperawatan didapatkan dari kedua responden mempunyai rencana keperawatan yang sama. Rencana keperawatan di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai hampir sama dengan rencana tindakan pada teori Doengoes (2014). Adapun rencana keperawatan dengan kedua kasus diatas adalah :

Rencana keperawatan yang ada di teori namun tidak ada di kasus adalah :

3. Anjurkan latihan *Range Of Motion (Cylindrical Grip)*, panduan imajinasi, aktivitas pengalihan.
4. Kolaborasi
5. Berikan obat-obat sesuai indikasi, contoh: paracetamol dan amlodipin
6. Siapkan untuk pembedahan bila ada indikasi.

Rencana keperawatan yang ada di kasus namun tidak ada di teori adalah efektivitas latihan *Range Of Motion (Cylindrical Grip)* untuk mengurangi kebas pada ekstermitas atas.

Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada kasus 1 dan kasus 2 tidak terdapat kesenjangan sesuai dengan tindakan yang ada di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai.

Evaluasi Keperawatan

Pada hasil evaluasi antara kedua responden didapatkan hasil bahwa pada kasus I bernama Ny. R dengan masalah keperawatan dengan gangguan mobilitas fisik setelah dilakukan selama 4 hari. Dikatakan belum teratasi sebagian karena dilihat dari pernyataan klien dan observasi perawat yaitu data subjektif klien mengatakan setelah dilakukannya latihan *Range Of Motion (Cylindrical Grip)* kebas pada tangan klien sedikit berkurang, kemudian dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital hasilnya TD 160/80 mmHg. T : 36°C, RR : 20x/i, dan HR : 88 x/i. Sedangkan pada kasus 2 bernama Tn. J dengan masalah keperawatan dengan gangguan mobilitas fisik setelah dilakukan selama 4 hari. Dikatakan teratasi sebagian karena dilihat dari pernyataan klien dan observasi perawat yaitu data subjektif klien mengatakan setelah dilakukannya latihan ROM (*Cylindrical Grip*) kebas dan kelemahan pada jari-jari tangan berkurang sebagian, kemudian dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital hasilnya TD 160/90 mmHg. T : 36°C, RR : 18x/i, dan HR : 88 x/i. Sehingga pada kedua responden dari masalah resiko tinggi penurunan curah jantung teratasi sebagian dengan dilakukannya senam tera selama 3 hari.

Dalam melakukan evaluasi, penulis mengaplikasikan senam tera sebagai tindakan

keperawatan untuk menurunkan tekanan darah pada hipertensi di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai Tahun 2021. Menurut penelitian Misbakhul Anwari dkk (2018) dalam *The Indonesian Journal of Health Science*, adanya pengaruh senam lansia terhadap penurunan tekanan darah lansia oleh gerakan berupa senam lansia yang dilakukan oleh lansia merangsang peningkatan kekuatan pompa jantung serta merangsang vasodilatasi pembuluh darah sehingga aliran darah lancar dan terjadi penurunan tekanan darah.

DAFTAR PUSTAKA

- Anthony, Rudd. (2002). *Stroke*. Jakarta
- Depkes, (2013). Riset Kesehatan Dasar, Diakses Pada 05 Desember 2015: <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Rikesdas%202013.pdf>. ssss:23-27
- Dinarti Aryani, Dkk. (2013). *Dokumentasi Keperawatan*. Jakarta Timur: CV. Trans Info Media.
- Doengoes E, Dkk. (2014). *Rencana Asuhan Keperawatan Pedoman Untuk Perencanaan Dan Pendokumentasian Perawat Pasien*. Jakarta: EGC.
- Ginsberg Lionel, (2013). *Lecturer Notes Neurologi*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Irawati Popy, Dkk, (2016). Efektifitas Latihan Range Of Motion Cylindrical Grip Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Ekstermitas Atas Pada Pasien Stroke Non Hemoragik. Tangerang: *JKFT, Edisi No 2. Vol.1 (2):31-40*
- Irfan, Muhamad. (2010). *Fisioterapi bagi insan stroke*. Edisi 1. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Jayanti. (2014). *Pembahasan Hubungan Prilaku dan Pendidikan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kemenkes RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar;RISKESDAS*. Jakarta:Balitbang.
- Lemone Priscilla, Dkk, (2017), *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Gangguan Neurologis*. Jakarta: EGC.
- Nursalam. (2008). Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan pedoman skripsi, tesis, dan instrumen penelitian keperawatan. Jakarta: Salemba Medika. www.jurnalkeperawatan.go.id :56-63
- Padilah, (2013). *Keperawatan Gerontik*. Nuha Medika
- Pangaribuan.R (2018). *Kebutuhan Dasar Manusia Aplikasi konsep dan kompetensi keperawatan*. Medan. Perdana Medika
- Pusdatin, (2013). Riset Dasar Stroke. Jakarta: www.pusdatin.go.id
- Rikesdas, (2013). Laporan Riset Kesehatan Dasar Kemenkes, Jakarta: Diakses Pada www.depkes.go.id/Resource/download/general.57-60
- Setiawan, A & Saryono. (2010). Metodologi penelitian kebidanan DIII, DIV, dan S1. Yogyakarta: Nuha Medika. www.metodologikebidanan.com.id :78-90
- Tarwoto, (2013). *Dokumentasi Keperawatan*. Jakarta Timur: CV. Trans Info Media.
- Wahyuningsih, I. (2013). Efektifitas Range Of Motion aktif (Cylindrical Grip) terhadap peningkatan kekuatan otot ekstermitas atas pada pasien stroke non hemoragik di RSUD Ungaran Semarang. <http://pmb.stikestelogorejo>:554-563
- Hariyanto, dkk. (2015). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah I: dengan Diagnosis NANDA international. Joogyakarta:Ar-Ruzz Media. <http://internationalbook>. 255-263

- Salomom Stefanie Driscoll, (2013). The Effects of Rhythmic Auditory Stimulation on Gait in Patients During the Sub-Acute Stage of Stroke: An Evidence-based Review.(Online) *Clinical journal of nurse. Vol.3 (2): 263-271*
- Sofyan, dkk (2013). Hubungan Umur, Jenis Kelamin, dan Hipertensi dengan Kejadian Stroke. Kendari: Fakultas Kedokteran Universitas Halu Oleo. <http://ejurnalhipertensi>. Vol.1(1):134-140
- Syarifuudin (2014) *Anatomi Fisiologi..EGC*. Jakarta