

E-ISSN:2985-4237  
P-ISSN:2985-4474

UNIVERSITAS MEDIKA SUHERMAN

**CMT** CAKRAWALA  
MEDIKA  
JOURNAL

# CAKRAWALA MEDIKA: JOURNAL OF HEALTH SCIENCES

## FOCUS AND SCOPE

- ✓ Nursing
- ✓ Midwifery
- ✓ Public Health
- ✓ Medicine
- ✓ Pharmacy
- ✓ Health Administration
- ✓ Health Nutrition
- ✓ Physiotherapy
- ✓ Traditional Medicine

**VOLUME 1. NO.2**  
JUNI, 2023

LEMBAGA PENELITIAN DAN  
PENGABDIAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS MEDIKA SUHERMAN

# CAKRAWALA MEDIKA: *JOURNAL OF HEALTH SCIENCES*

Cakrawala Medika: *Journal of Health Sciences* terbit dua kali setahun pada bulan Juni dan Desember berisi naskah hasil penelitian, kajian teori, gagasan konseptual mengenai pembelajaran di bidang kesehatan umum. Fokus dan ruang lingkup jurnal yaitu Keperawatan, Kebidanan, Kesehatan Masyarakat, Kedokteran, Farmasi, Administrasi Kesehatan, Gizi Kesehatan, Pengobatan Tradisional, Kesehatan dan Keselamatan Kerja, Fisioterapi, Hukum dan Kebijakan Kesehatan.

---

Ketua Penyunting ( <i>Editor in Chief</i> )	: Anom Dwi Prakoso, SKM., MKM - (Universitas Medika Suherman)
Penyunting Pelaksana ( <i>Section Editor</i> )	: 1. Ns. Ika Juita Giyaningtyas, S.Kep, M.Kep - (Universitas Medika Suherman) : 2. Widya Lestari, S.Gz., M.Gz - (Universitas Medika Suherman) : 3. Ayu Anulus, SST. MKM - (Universitas Islam Al-Azhar Mataram) : 4. Asruria Sani Fajriah, SST., MKM - (Institut Ilmu Kesehatan Strada)
Mitra Bestari ( <i>Reviewer</i> )	: 1. Dr. Triseu Setianingsih, SKM., MKM - (Universitas Medika Suherman) : 2. Edwina Rudyarti, S.Si, M.Sc - (Universitas Medika Suherman) : 3. Ns. Angga Saeful Rahmat, M.Kep., Sp.Kep.Kom- (Universitas Medika Suherman) : 4. Dr. Sisca Mayang Phuspa, S.KM., M.KM - (Universitas Darussalam Gontor) : 5. Tofan Agung Eka Prasetya, S.Kep., M.KKK., Ph.D – (Universitas Airlangga) : 6. Dr. Akhmad Azmiardi, SKM., MKM – (Universitas Veteran Bangun Nusantara) : 7. Bohari, S.Gz., M.Kes – (Universitas Sultan Ageng Tirtayasa) : 8. apt. Diah Kartika Pratami, S.Si., M.Farm – (Universitas Pancasila) : 9. Dr. Handayani, S.SiT., M.Kes – (Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka) : 10. Dr. Ismarina, S.SiT., M.Kes – (Universitas Faletehan)
Periode Terbit	: Desember - Juni

---

Penerbit	: LPPM Universitas Medika Suherman
Alamat	: Jalan Raya Industri Pasir Gombang, Jababeka, Pasirgombang, Kec. Cikarang Utara, Kabupaten Bekasi, Jawa Barat 17530
Telp/Fax	: (021) 89111110
E-mail	: <a href="mailto:lppm@medikasuherman.ac.id">lppm@medikasuherman.ac.id</a>
Website	: <a href="http://ejournal.medikasuherman.ac.id:8083/ejournal/index.php/CMJ/index">http://ejournal.medikasuherman.ac.id:8083/ejournal/index.php/CMJ/index</a>

Cakrawala Medika: *Journal of Health Sciences* terdaftar dan terindeks pada:



BASE  
Bielefeld Academic Search Engine



## DAFTAR ISI

<b>HUBUNGAN TINGKAT KESEPIAN DAN KECEMASAN DENGAN INSOMNIA PADA LANSIA DI PUSKESMAS CAKRANEGARA KOTA MATARAM</b> <i>Kamila Safitri, Irwan Syuhada, Sulatun Hidayati, Rohmania Setiarini</i>	71-81
<b>HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PEKERJA TERHADAP PENGGUNAAN APD DENGAN KECELAKAAN KERJA PADA INDUSTRI PENGELASAN DI DESA LABUAPI, KECAMATAN LABUAPI, KABUPATEN LOMBOK BARAT</b> <i>Restu Kurniawan, Dany Karmila, Sukandriani Utami, Dewi Utary</i>	82-89
<b>HUBUNGAN SIKLUS MENSTRUASI DAN KUALITAS TIDUR DENGAN DERAJAT KEPARAHAN DISMENOORE PADA MAHASISWI FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS ISLAM AL-AZHAR MATARAM</b> <i>Baiq Naura Maudhia Zahra, Dian Rahadiani, Irsandi Rizki Farmananda, Ida Ayu Made Maharani</i>	90-96
<b>FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN PITYRIASIS VERSICOLOR PADA SANTRIWATI SMP IT ABU HURAIRAH MATARAM</b> <i>Siti Luthfiah Zulfa, Angelica Vanini WT, Rusmiatik, Artha Budi Susila Duarsa</i>	97-107
<b>HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DAN KEPATUHAN ANC (ANTENATAL CARE) DENGAN KECEMASAN PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS CAKRANEGARA KOTA MATARAM TAHUN 2022</b> <i>I Gusti Ngurah Satria Prabawa, Ida Ayu Made Mahayani, Nadira Yumna, Irwan Syuhada</i>	108-119
<b>HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN POLA ASUH IBU TERHADAP KEBERHASILAN TOILET TRAINING PADA ANAK USIA PRA-SEKOLAH DI DESA WISATA SADE</b> <i>Nanda Nur Pradhita Putri, Yolly Dahlia, Sulatun Hidayati, Sukandriani Utami</i>	120-130
<b>HUBUNGAN USIA, JENIS KELAMIN DAN JUMLAH LEUKOSIT DENGAN DURASI DEMAM PADA PENDERITA DEMAM TIFOID ANAK DI RSUD KOTA MATARAM TAHUN 2019 – TAHUN 2021</b> <i>Bunga Sevia Mitha, Ety Retno Setyowati, Made Rika Anastasia Pratiwi, Lalu Buly Fatrahadi Utama</i>	131-137
<b>FAKTOR RISIKO YANG BERHUBUNGAN DENGAN INFEKSI MENULAR SEKSUAL (IMS) PADA PELAKU WIISATA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MENINTING TAHUN 2020-2021</b> <i>Lalu Afrial Imam Anugrah, Icha Aisyah, Nyoman Cahyadi Tri Setiawan, I Gede Angga Adnyana</i>	138-148
<b>PENGARUH TERAPI AKUPUNKTUR TERHADAP KADAR HEMOGLOBIN PADA GERIATRI DI PANTI GRIYA SEHAT BAHAGIA, KARANGANYAR</b> <i>Imrok Atus Sholihah, Sri Widyastari, Wahyu Eka Hastuti</i>	149-154
<b>HUBUNGAN PARITAS DAN HIPERTENSI PADA KEHAMILAN TERHADAP KEJADIAN ASFIKZIA NEOANTORUM DI RSUD.DR.R.SOEDJONO SELONG TAHUN 2021</b> <i>Elza Febriany Kusuma, Adib Ahmad Shammakh, Baiq Novaria Rusmaningrum, Ananta Fittonia Benvenuto</i>	155-165
<b>HUBUNGAN STRES DENGAN KEJADIAN DISMINORE PRIMER PADA MAHASISWI ANGKATAN 2018 DAN 2019 FAKULTAS KEDOTERAN UNIVERSITAS ISLAM AL-AZHAR MATARAM</b> <i>Baiq Ilmiya Maghfirah, Danang Nur Adiwibawa, Ida Ayu Made Mahayani, Yolly Dahlia</i>	166-171

<b>FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STRES PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI RS SENTRA MEDIKA CISALAK</b> <i>Devi Kurniasih, Mila Sartika</i>	172-183
<b>HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL, KETERPAPARAN SUMBER INFORMASI DAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN DIABETES MELLITUS GESTASIONAL DI RS SENTRA MEDIKA CIKARANG</b> <i>Mazin Lilianing Bati, Angga Saeful Rahmat</i>	184-192
<b>HUBUNGAN PERNIKAHAN USIA DINI, PENGETAHUAN IBU DAN PENDAPATAN KELUARGA TERHADAP KEJADIAN STUNTING DI DESA SUKADANA KECAMATAN PUJUT KABUPATEN LOMBOK TENGAH</b> <i>Nur Fitriana Zahra, Aena Mardiah, Musyarafah, Artha Budi Susila Duarsa</i>	193-205
<b>HUBUNGAN LAMA MENDERITA ULKUS DIABETIK DENGAN GANGGUAN MENTAL EMOSIONAL PASIEN DIABETES MELITUS DI RUMAH PERAWATAN LUKA UNIT BEKASI TIMUR TAHUN 2022</b> <i>Gusnerita, Ika Juita Giyaningtyas</i>	206-213

## HUBUNGAN TINGKAT KESEPIAN DAN KECEMASAN DENGAN INSOMNIA PADA LANSIA DI PUSKESMAS CAKRANEGARA KOTA MATARAM

**Kamila Safitri<sup>1</sup>, Irwan Syuhada<sup>2</sup>, Sulatun Hidayati<sup>3</sup>, Rohmania Setiarini<sup>4</sup>**  
<sup>1,2,3,4</sup>Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar, Mataram  
Email: [kamilasafitri21@gmail.com](mailto:kamilasafitri21@gmail.com)

Received: 22-02-2023; Revised: 15-04-2023 ; Accepted: 09-05-2023

### Abstract

*The aging process is a condition where there is a decrease in organ function both physically and psychologically. Physical changes can occur in someone who is already in the elderly phase, not only physical changes, but mental and emotional changes can occur in the elderly. This study aims to describe the relationship between loneliness and anxiety levels with insomnia in the elderly at the Cakranegara Community Health Center, Mataram City. Research using cross sectional study design. The sampling technique uses total sampling. The research sample is 90 respondents. The data obtained were analyzed with the Spearman Rank correlation test. The results of the study on the characteristics of the respondents showed that the number of elderly women and men was the same (50.0%), in the age range of 65-70 years (50.0%), and had graduated from elementary school (35.6%). Most of the respondents had moderate loneliness (52.2%), moderate anxiety (42.2%) and moderate insomnia (51.1%). In the bivariate analysis, a p-value of 0.000 was obtained (p-value <0.05) with a correlation coefficient of 0.406 and 0.365. In conclusion, there is a significant relationship between the level of loneliness, anxiety and insomnia in the elderly at the Cakranegara Health Center in Mataram City.*

**Keywords:** Loneliness, Anxiety, Insomnia, Elderly.

### Abstrak

Proses penuaan yaitu kondisi dimana terjadinya penurunan dari fungsi organ baik secara fisik maupun psikologis. Perubahan fisik dapat terjadi pada seseorang yang sudah berada pada fase lanjut usia, tidak hanya perubahan fisik, tetapi perubahan mental, maupun emosional dapat terjadi pada lansia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran hubungan tingkat kesepian dan kecemasan dengan insomnia pada lansia di Puskesmas Cakranegara Kota Mataram. Penelitian menggunakan desain *cross sectional study*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Sampel penelitian sebanyak 90 responden. Data yang diperoleh dianalisis dengan uji kolerasi *Spearman Rank*. Hasil dari penelitian pada karakteristik responden didapatkan lansia berjenis kelamin perempuan dan laki-laki berjumlah sama (50,0%), berada pada rentang usia 65-70 tahun (50,0%), dan tamat SD (35,6%). Responden sebagian besar memiliki kesepian sedang (52,2%), kecemasan sedang (42,2%) dan insomnia sedang (51,1%). Pada analisis bivariat didapatkan *p-value* sebesar 0,000 (*p-value* <0,05) dengan nilai koefisien korelasi 0,406 dan 0,365. Kesimpulannya, terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kesepian, kecemasan dengan insomnia pada lansia di Puskesmas Cakranegara Kota Mataram.

**Kata kunci:** Kesepian, Kecemasan, Insomnia, Lansia.

## A. PENDAHULUAN

Proses penuaan yaitu kondisi dimana terjadinya penurunan dari fungsi organ baik secara fisik maupun psikologis. Perubahan fisik dapat terjadi pada seseorang yang sudah berada pada fase lanjut usia, tidak hanya perubahan fisik, tetapi perubahan mental, maupun emosional dapat terjadi pada lansia. Berdasarkan data dari WHO, sebesar 8% lansia berada pada kawasan Asia Tenggara atau sekitar 142 juta jiwa (Sari, *et al* 2020). Pada tahun 2020 jumlah lansia di Indonesia diperkirakan sebanyak 30-40 juta sehingga Indonesia berada di peringkat ke-4 jumlah lansia tertinggi di dunia. Jawa Timur berada pada urutan ke-1 jumlah lansia terbanyak yaitu sebesar 12,25% (Kemenkes RI, 2017).

Pada tahun 2018, jumlah penduduk 60 tahun ke atas di Nusa Tenggara Barat sebanyak 8,25% dari 5.013.687 jiwa total jumlah penduduk NTB (BPS, 2019). Besarnya jumlah penduduk lansia di Provinsi Nusa Tenggara Barat ini akan berdampak positif dan negatif. Dampak positif apabila penduduk lansia dalam keadaan sehat, mandiri dan produktif serta aktif berkontribusi dalam pembangunan maupun berbagai kegiatan sosial. Sebaliknya akan berdampak negatif jika penduduk lansia dalam kondisi sakit-sakitan dan hidup bergantung pada orang lain. Kedua kondisi tersebut akan berdampak pada status ekonomi penduduk lansia dalam kehidupannya sehari-hari (BPS, 2019).

Seiring dengan peningkatan jumlah lansia maka angka kesepian pun semakin bertambah. Kesepian adalah suatu kondisi dimana seseorang dihadapkan dengan perasaan terisolasi dari lingkungan sosial (Banerjee, Rai, 2020). Perasaan terisolasi ini muncul akibat tidak adanya teman atau relasi sosial yang berkualitas di sisi mereka. Akibatnya, kebutuhan cinta dan rasa memiliki pada lansia dengan kesepian tidak terpenuhi. Apabila kebutuhan dasar ini tidak terpenuhi, maka hal ini akan berdampak dengan perasaan buruk yang akan dialami oleh para lansia (Maslow, 2018).

Kecemasan juga dialami oleh beberapa lansia. Kecemasan adalah suatu respon yang

timbul terhadap berbagai macam tekanan sehingga timbul perasaan takut dan terancam. Hal ini juga akan terjadi dimana timbul respon subjektif dalam pikiran, dan *affective* yang berkaitan dengan perasaan individu. Kecemasan yang dialami oleh lansia sendiri dapat disebabkan oleh beberapa hal, contohnya penyakit mendis yang sulit diatasi, kehilangan pasangan hidup, pekerjaan, keluarga, hingga dukungan sosial (Hawari, 2021). Apabila kecemasan tidak dapat diatasi dengan baik maka kecemasan akan berdampak pada suatu individu terutama pada lansia. Hal ini akan sangat berpengaruh bagi kualitas hidup lansia. Gambaran kualitas hidup lansia dapat dilihat dari kesehatan individual dari suatu masyarakat (BPS, 2020).

Adapun masalah lain yang banyak terjadi pada lansia yaitu masalah gangguan tidur (*insomnia*). *Insomnia* adalah suatu kondisi dimana seseorang kesulitan dalam memulai tidur, mempertahankan tidur, atau tidur yang tidak menyegarkan selama 1 bulan atau keadaan sulit tidur yang akan berdampak pada timbulnya gangguan klinis yang signifikan (Anggara & Annisa, 2019). Prevalensi *insomnia* di dunia pada tahun 2017 jumlah *insomnia* terbesar yaitu berada pada Negara Amerika Serikat dengan jumlah 83.952. *Insomnia* pada tahun 2018 di Indonesia yaitu sebesar 10% yaitu kurang lebih sekitar 28 juta dari total 238 juta penduduk *insomnia* (Kurniawan, *et al*, 2020). Buruknya kualitas tidur lansia disebabkan oleh terjadinya penurunan potensi tidur, berkurangnya efisiensi tidur dan terbangun lebih awal karena proses penuaan. Proses penuaan ini berdampak pada penurunan fungsi dan jumlah besar dari penurunan rangsangan pada lansia (Herbawani, Erwandi, 2020).

Berdasarkan dengan kondisi dan data yang sudah di jabarkan di atas peneliti ingin meneliti apakah terdapat hubungan antara kesepian dan kecemasan dengan *Insomnia* pada lanjut usia di Puskesmas Cakranegara.

## B. METODE

Pada penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif analitik observasional dengan rancangan penelitian yang digunakan

adalah *cross sectional study*. *Cross sectional* merupakan suatu jenis penelitian untuk mempelajari hubungan antara variabel independent dengan variabel dependen dengan pengukuran sekali dan dalam waktu yang bersamaan (Widia, 2017). Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Cakranegara Kota Mataram. Sampel pada penelitian ini sebanyak 90 responden menggunakan teknik *total sampling*. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan kesepian dan kecemasan dengan insomnia pada lansia di Puskesmas Cakranegara. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar persetujuan dan kuisioner.

### C. HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Data Karakteristik Responden**

Karakteristik Responden	Frekuensi	
	Jumlah	Persentase
<b>Usia :</b>		
55-64 Tahun	14	15,6
65-70 Tahun	45	50,0
>70 Tahun	31	34,4
<b>Jenis Kelamin :</b>		
Perempuan	45	50,0
Laki-laki	45	50,0
<b>Pendidikan :</b>		
Tidak/belum pernah sekolah	1	1,1
Tamat SD/MI	32	35,6
Tamat SLTP/MTS	27	30,0
Tamat SLTA/MA	26	28,9
Tamat D1/D2/D3/PT	4	4,4
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>100,0</b>
<b>Usia</b>		

Dari tabel diatas berdasarkan total 90 responden didapatkan hasil kelompok usia paling banyak pada rentang 65-70 tahun yaitu sejumlah 45 responden (50,0%). Sedangkan kisaran usia terendah 55-64 tahun yaitu berjumlah 14 responden (15,6%). Prevalensi tersebut menunjukkan sebagian besar lansia

dalam kelompok lansia risiko tinggi (Dahlan *et al.*, 2018).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Purnama & Tia (2019) menyatakan sebagian lansia yang mengalami insomnia merupakan lanjut usia yang berumur 60-69 tahun yaitu sebanyak (41,4%) dengan aktivitas fisik sedang. Seiring bertambahnya usia, kemampuan untuk melakukan aktivitas fisik sehari-hari menurun, tidak hanya kemampuan aktivitas fisik, penurunan fleksibilitas juga dapat terjadi sehingga hal ini menyebabkan resiko insomnia lebih tinggi.

#### Jenis Kelamin

Berdasarkan jenis kelamin menunjukkan responden perempuan dan laki-laki berjumlah sama yaitu sebanyak 45 responden (50,0%). Jenis kelamin memiliki resiko yang sangat mempengaruhi kejadian insomnia pada lansia. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sari & Hamidah (2021) menyatakan bahwa tidak ada perbedaan pada insomnia jika ditinjau dari berbagai data sosiodemografis, dimana hal ini menunjukkan bahwa insomnia dapat terjadi pada laki-laki maupun perempuan. Sejalan dengan temuan tersebut, insomnia dapat terjadi karena lansia memang mengalami proses penuaan secara alami baik pada laki-laki dan perempuan (Putri, *et al.*, 2019).

#### Tingkat Pendidikan

Distribusi karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan didapatkan hasil paling banyak pada kelompok tamat SD/MI yaitu sejumlah 32 responden (35,6%). Hal ini sesuai dengan data yang dikeluarkan oleh Badan Pusat Statistik Nusa Tenggara Barat yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan tertinggi yang ditamatkan oleh lansia di Nusa Tenggara Barat sebanyak 17,1% lansia tamat SD/sedarajat. Untuk pendidikan menengah, lansia tamat SMP/sederajat sebanyak 3,59% dan 5,15% tamat SMA/sedarajat Lanjut usia yang mengenyam dan tamat perguruan tinggi sebanyak 4,37% (BPS, 2020). Hal ini diperkuat dengan rata-rata

lama sekolah lansia hanya 4,65 tahun atau setara dengan kelas 4 SD/ sederajat (BPS, 2017).

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Data Berdasarkan Tingkat Kesepian, Kecemasan, dan Insomnia**

Karakteristik Responden	Frekuensi	
	N	Persentase
<b>Tingkat Kesepian :</b>		
Tidak Ada Kesepian	1	1,1
Kesepian Ringan	27	30,0
Kesepian Sedang	47	52,2
Kesepian Berat	15	16,7
<b>Tingkat Kecemasan :</b>		
Tidak Ada Kecemasan	15	16,7
Kecemasan Ringan	31	34,4
Kecemasan Sedang	38	42,2
Kecemasan Berat	6	6,7
<b>Tingkat Insomnia :</b>		
Tidak ada Insomnia	14	15,6
Insomnia Awal	22	24,4
Insomnia Sedang	46	51,1
Insomnia Berat	8	8,9
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 2, didapatkan hasil pada analisis univariat tingkat kesepian paling banyak dengan tingkat kesepian sedang sebanyak 47 responden (52,2%) Penurunan aktivitas psikososial yang dialami oleh lansia, yaitu para lansia memilih untuk tidak mengikuti kegiatan. Mereka lebih pasif dalam mengikuti kegiatan sosial dikarenakan keterbatasan fisik dan masalah kesehatan yang mereka alami (Suzuki, *et al* 2017).

Lansia juga merasa tidak mampu lagi melakukan aktivitas sehari-hari sehingga cenderung menarik diri dari aktivitas sosial. Hal ini juga sesuai dengan penelitian lain yang menunjukkan bahwa para lanjut usia mengalami penurunan kemampuan fisik, menyebabkan interaksi sosial yang kurang dan kecenderungan untuk menghindari hubungan dengan orang lain, sehingga mengurangi interaksi sosial masyarakat membuat mereka merasa kesepian (Sari & Hamidah, 2021).

Berdasarkan tingkat kecemasan paling banyak sebanyak 38 responden (42,2%) memiliki tingkat kecemasan sedang, Proses penuaan yang terjadi pada lansia meliputi perubahan fisiologis, kognitif, dan psikososial. Proses penuaan juga menyebabkan munculnya permasalahan kesehatan sehingga lansia mengalami kecemasan.

Lansia pada penelitian ini mengalami penurunan fisik dan permasalahan kesehatan seperti diabetes, dan darah tinggi serta penyakit medis lainnya. Hal ini yang mengakibatkan lansia mengalami perasaan cemas akibat masalah fisik yang dialaminya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sincihu, *et al* (2018) dinyatakan bahwa sebanyak 41,9% responden di Posyandu Lansia Mekar Sari Mojo memiliki gangguan kecemasan dimana distribusi paling banyak berupa kecemasan ringan dan kecemasan sedang.

Distribusi paling banyak pada penelitian ini yaitu lansia mengalami insomnia paling banyak didapatkan pada tingkat insomnia sedang sebanyak 46 responden (51,1%). Kondisi fisik dan psikologis serta penuaan berdampak pada terjadinya insomnia pada lansia. Kemampuan lansia untuk beradaptasi dengan perubahan tersebut menurun, menyebabkan terjadinya insomnia bersamaan dengan perubahan fisik. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kusumaningtyas, *et al* (2020) yang berjudul Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kejadian Insomnia pada Lansia di BPSTW Unit Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta bahwa kejadian insomnia pada lansia terbanyak pada kategori sedang yaitu sebanyak 46,1%. Dari hasil tersebut dapat diidentifikasi bahwa banyak lansia yang mengalami insomnia sedang disebabkan oleh beberapa faktor seperti penurunan fisik, dan psikologis.

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Data Hubungan Tingkat Kesepian dengan Tingkat Insomnia**

Tingkat Kesepian	Insomnia								Jumlah (%)	P-value	R <sup>2</sup>
	Tidak Insomnia		Insomnia Awal		Insomnia Sedang		Insomnia Berat				
	n	%	n	%	n	%	n	%			
<b>Tidak Ada</b>	1	1,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	<b>1 (1,1%)</b>	<b>0,000</b>	<b>0,406</b>
<b>Ringan</b>	6	6,7	11	12,2	10	11,1	0	0,0	<b>27 (30,0%)</b>		
<b>Sedang</b>	7	7,8	7	7,8	31	34,4	2	2,2	<b>47 (52,2%)</b>		
<b>Berat</b>	0	0,0	4	4,4	5	5,6	6	6,7	<b>15 (16,7%)</b>		
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>15,6</b>	<b>22</b>	<b>24,4</b>	<b>46</b>	<b>51,1</b>	<b>8</b>	<b>8,9</b>	<b>90 (100%)</b>		

Berdasarkan tabel 3 didapatkan hasil pada analisis bivariat antara tingkat kesepian dengan insomnia pada lanjut usia di Puskesmas Cakranegara menunjukkan bahwa sebanyak 90 responden didapatkan responden yang tidak mengalami insomnia berjumlah 1 responden (1,1%). Kemudian pada kesepian ringan didapatkan 27 responden (30,0%) yang sebagian besar tidak mengalami insomnia, sebanyak 6 responden (6,7%) tidak mengalami insomnia, sebanyak 11 responden (12,2%) mengalami insomnia awal, dan insomnia sedang sebanyak 10 responden (11,1 %).

Responden yang mengalami kesepian sedang sebanyak 47 responden (52,2%), dengan klasifikasi yang tidak mengalami insomnia sebanyak 7 responden (7,8%), yang mengalami insomnia awal sebanyak 7 responden (7,8%), kemudian responden yang mengalami insomnia sedang sebanyak 31 responden (34,3%), dan yang mengalami insomnia berat sebanyak 2 responden (2,2%).

Sedangkan responden yang mengalami kesepian berat sebanyak 15 responden (16,7 %), dengan klasifikasi sebanyak 4 responden (4,4%) mengalami insomnia awal, sebanyak 5 responden mengalami (5,6%) insomnia sedang, dan sebanyak 6 responden (6,7%) mengalami insomnia berat.

Hasil uji *Rank Spearman* pada Tabel 4.4 didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,000 (*P-*

*value* ≤ 0,05) yang artinya *H<sub>0</sub>* ditolak hasil tersebut menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat kesepian dan insomnia pada lanjut usia di Puskesmas Cakranegara.

Nilai koefisien korelasi *Rank Spearman* yang didapatkan pada penelitian ini adalah sebesar 0,406 yang berarti arah dan kekuatan korelasi dapat dilihat pada nilai *r<sub>s</sub>*, menunjukkan bahwa kedua variabel memiliki hubungan yang sedang (0,40-0,599). Dan berdasarkan arah hubungan kedua variabel adalah positif, yang berarti semakin tinggi tingkat kesepian maka akan semakin tinggi tingkat insomnia yang dialami.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas (52,2%) lansia memiliki tingkat kesepian sedang dan (51,1%) lansia mengalami insomnia yang artinya terdapat hubungan antara tingkat kesepian dengan insomnia pada lansia di Puskesmas Cakranegara.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Wijayanti (2018) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan dimana lansia akan mengalami perubahan fisik, sosial, dan psikologis yang saling berkaitan, salah satunya yaitu perubahan pola tidur yang menyebabkan lansia mengalami insomnia sehingga menyebabkan kualitas tidur yang buruk. Hasil serupa juga

dijelaskan oleh penelitian Ardianto (2015) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kesepian dengan insomnia di Panti Sosial Tresna Werdha Yogyakarta.

Kondisi psikologis lansia merasa kesepian karena perasaan terasingi, tidak mau berinteraksi secara aktif dengan orang lain, terjebak dalam pikirannya dan menyebabkan gangguan tidur sehingga menyebabkan insomnia. Lansia yang kesepian cenderung kurang terbuka terhadap lingkungannya. Perasaan yang dialami lansia karena kesepian menyebabkan lansia mengalami rendah diri, keengganan untuk mencoba berpartisipasi

dalam kegiatan sosial, takut bertemu dengan orang lain, dan menghindari situasi baru (Dimas, 2019).

Dengan demikian, berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan dapat menjadi alasan hasil penelitian ini menjadi berhubungan secara signifikan. Pada pernyataan diatas, kejadian tingkat insomnia akan semakin tinggi jika tingkat kesepian pada lansia juga tinggi. Hubungan kedua variabel tersebut sedang, maka semakin tinggi tingkat kesepian akan semakin tinggi tingkat insomnia yang dialami.

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Data Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Tingkat Insomnia**

Tingkat Kecemasan	Insomnia								Jumlah (%)	P-value	R <sup>2</sup>
	Tidak Insomnia		Insomnia Awal		Insomnia Sedang		Insomnia Berat				
	n	%	n	%	n	%	n	%			
Tidak Ada	5	5,6	6	6,7	4	4,4	0	0,0	15 (16,7%)	0,000	0,365
Ringan	3	3,3	12	13,3	14	15,6	2	2,2	31 (34,4%)		
Sedang	5	5,6	4	4,4	25	27,8	4	4,4	38 (42,2%)		
Berat	1	1,1	0	0,0	3	3,3	2	2,2	6 (6,7%)		
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>15,6</b>	<b>22</b>	<b>24,4</b>	<b>46</b>	<b>51,1</b>	<b>8</b>	<b>8,9</b>	<b>90 (100%)</b>		

Berdasarkan tabel 4 didapatkan hasil pada analisis bivariat antara tingkat kecemasan dengan insomnia pada lanjut usia di Puskesmas Cakranegara menunjukkan bahwa responden yang tidak mengalami kecemasan berjumlah 15 responden (16,7%) sebanyak 5 responden (5,6%) tidak mengalami insomnia, sebanyak 6 responden (6,7%) mengalami insomnia awal, insomnia sedang sebanyak 4 responden (4,4%). Kemudian pada kecemasan ringan didapatkan sebanyak 31 responden (34,4%) dengan klasifikasi sebanyak 3 responden (3,3%) tidak mengalami insomnia, sebanyak 12 (13,3%) mengalami insomnia awal, sebanyak 14 responden (15,6%)

mengalami insomnia sedang, dan sebanyak 2 responden (2,2%) mengalami insomnia berat.

Responden yang mengalami kecemasan sedang sebanyak 38 responden (42,2%), dengan klasifikasi 5 responden (5,6%) tidak mengalami insomnia, sebanyak 4 responden (4,4%) mengalami insomnia awal, sebanyak 25 responden (27,8%) mengalami insomnia sedang, dan sebanyak 4 responden (4,4%) mengalami insomnia berat.

Sedangkan responden yang mengalami kecemasan berat sebanyak 6 responden (6,7%), dengan klasifikasi sebanyak 1 responden (1,1%) tidak mengalami insomnia, sebanyak 3 responden (3,3%) mengalami

insomnia sedang, dan sebanyak 2 responden (2,2%) mengalami insomnia berat.

Hasil uji *Rank Spearman* pada Tabel 4.5 didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,000 ( $P\text{-value} \leq 0,05$ ) yang artinya  $H_0$  ditolak hasil tersebut menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat kesepian dan insomnia pada lanjut usia di Puskesmas Cakranegara.

Nilai koefisien korelasi *Rank Spearman* yang didapatkan pada penelitian ini adalah sebesar 0,365 yang berarti arah dan kekuatan korelasi dapat dilihat pada nilai  $r_s$ , menunjukkan bahwa kedua variabel memiliki hubungan yang rendah (0,20-0,399). Dan berdasarkan arah hubungan, hasil analisis menunjukkan arah hubungan kedua variabel adalah positif, yang berarti semakin tinggi tingkat kecemasan maka akan semakin tinggi tingkat insomnia yang dialami.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas (42,2%) lansia memiliki tingkat kecemasan sedang dan (51,1%) lansia mengalami insomnia yang artinya terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan insomnia pada lansia di Puskesmas Cakranegara.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Sincihu (2018) dengan judul Hubungan Kecemasan dengan Derajat Insomnia Pada Lansia menyatakan hasil penelitian dari 96 lansia yang berada di Posyandu Lansia Mojo Surabaya sebanyak 41,9% lansia dengan gangguan kecemasan dan 67,4% lansia mengalami insomnia. Hasil ini menunjukkan terdapat hubungan yang kuat antara kecemasan dengan kejadian insomnia pada lansia. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nirwana (2021) bahwa terdapat hubungan yang tinggi dengan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada lansia yang mengalami insomnia.

Kecemasan akan merangsang timbulnya rasa khawatir dan takut dalam menghadapi situasi yang tidak pasti dan tidak menentu terhadap kemampuan yang dimilikinya sehingga hal ini akan

menmpengaruhi perilaku lansia yang ditandai dengan menarik diri dari hubungan interpersonal, dan perilaku menghindar (Annisa *et al.*, 2017). Hal ini sejalan dengan penelitian Kusumaningtyas & Murwani (2020) dengan judul Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kejadian Insomnia pada Lansia di BPSTW Unit Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta yang menyatakan bahwa dalam menjalin interaksi sosial dengan orang lain, lansia cenderung menarik diri sehingga kecemasan ini berpengaruh pada insomnia yang terjadi pada lansia.

Dengan demikian, berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan dapat menjadi alasan hasil penelitian ini menjadi berhubungan secara signifikan. Pada pernyataan diatas, kejadian tingkat insomnia akan semakin tinggi jika tingkat kecemasan pada lansia juga tinggi. Akan tetapi kekuatan hubungan kedua variable tersebut rendah, maka semakin kecil angka koefisien korelasinya berarti faktor dari kecemasan yang mempengaruhi hubungan terhadap insomnia lebih lemah dari faktor lain.

#### D. PENUTUP

##### Simpulan

1. Tingkat Insomnia pada Lanjut Usia di Puskesmas Cakranegara Kota Mataram sebagian besar berada pada kelompok insomnia sedang yaitu sejumlah 51,1%.
2. Tingkat Kesepian pada Lanjut Usia di Puskesmas Cakranegara Kota Mataram sebagian besar berada pada kelompok tingkat kesepian sedang yaitu sejumlah 52,2%.
3. Tingkat Kecemasan pada Lanjut Usia di Puskesmas Cakranegara Kota Mataram sebagian besar berada pada kelompok tingkat kecemasan sedang yaitu sejumlah 42,2%.
4. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kesepian dengan insomnia ditandai dengan nilai  $p\text{-value}$  0,000 ( $P\text{-value} \leq 0,05$ ) dan nilai koefisien 0,406 menandakan kekuatan hubungan yang sedang. Serta hasil analisis menunjukkan

arah hubungan kedua variabel adalah positif.

5. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan insomnia ditandai dengan nilai p-value 0,000 ( P-value  $\leq$  0,05) dan nilai koefisien 0,365 menandakan kekuatan hubungan yang rendah. Serta hasil analisis menunjukkan arah hubungan kedua variabel adalah positif.

#### Saran

##### 1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya yang tertarik melanjutkan penelitian ini diharapkan agar dapat meneliti dengan menggunakan metode penelitian yang lebih kuat seperti clinical trial serta dapat meneliti faktor-faktor resiko lain yang dapat mempengaruhi terjadinya insomnia pada lanjut usia.

##### 2. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan bagi tenaga kesehatan dapat dijadikan sebagai sumber informasi dan rujukan untuk memberikan pengetahuan tentang hubungan tingkat kesepian dan kecemasan dengan insomnia pada lanjut usia.

##### 3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan bagi mahasiswa untuk menambah ilmu pengetahuan terkait hubungan tingkat kesepian dan kecemasan dengan insomnia pada lanjut usia.

##### 4. Bagi Masyarakat

Diharapkan bagi masyarakat dan pembaca untuk memperhatikan serta memberikan dukungan kepada lansia, dan menciptakan suasana yang nyaman dalam keluarga sehingga dapat mengurangi kejadian insomnia pada lanjut usia.

#### E. DAFTAR PUSTAKA

- Agus, A., Halawa, A., & Booth, A. W. (2015). Dukungan Sosial Keluarga dengan Kesepian pada Lansia Di Posyandu Lansia Tegar Kemlaten VII Surabaya.
- Ardianto, H. D. (2015). Hubungan tingkat kesepian dengan kejadian insomnia pada lansia di pstw yoga unit budiluhur kasongan bantul. 1–10.

[http://digilib.unisayogya.ac.id/73/1/Na skah Publikasi.pdf](http://digilib.unisayogya.ac.id/73/1/Na%20skah%20Publikasi.pdf)

- Aung, K., M. S. Nurumal, dan W. N. S. Bukhari. 2017. Loneliness Among Elderly In Nursing Homes. *International Journal for Studies on Children, Women, Elderly And Disabled*. 2(February):72–78.
- Azmal. (2017). Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Lansia Dalam Menjalani Masa Tua Di Rumah Perlingungan Sosial Tresna Werdha Kota Bogor Tahun 2017. *Skripsi*. Program Studi Keperawatan Bogor Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung.
- Banerjee, D., 2020. The impact of Covid-19 pandemic on elderly mental health. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, pp.1-2.
- Budiarti, Yulia, N. (2020) Hubungan Antara Kemampuan Kognitif Dengan Tingkat Kemandirian *Activity Daily Living* (ADL) Pada Lansia Di Yayasan Batara Hati Mulia Kabupaten Gowa. 4(1),1-9.
- Badan Pusat Statistik. (2017). *Penduduk Lanjut Usia*. Susenas.
- BPS. (2019). Katalog: 4104001. *Statistik Penduduk Lanjut Usia Di Indonesia 2019*, xxvi + 258 halaman.
- Badan Pusat Statistik. (2020). *Penduduk Lanjut Usia*. Susenas.
- Dafnaz, H. K., & Effendy, E. (2020). Hubungan kesepian dengan masalah psikologis dan gejala gangguan somatis pada remaja. *SCRIPTA SCORE Scientific Medical Journal*, 2(1),
- Dahlan, Andi Kasrida, Umrah, a. st., & Abeng, T. (2018). *Kajian Teori Gerontologi dan Pendekatan Asuhan* (Issue January 2018).
- Damanik, S. M. (2019). *Buku Keperawatan Gerontik*. Keperawatan Gerontik. 26–

- 127.
- Deaux, Dane & Wrightsman, S. (1993). *Social Psychology in the 90's*. (2nd). California: Wadsworth Publishing Company, Inc.
- Dimas Agil Yosa. (2019). *Hubungan Kesepian Dengan Kualitas Tidur Pada Lanjut Usia Di Desa Wonoyoso Kecamatan Pringapus Kabupaten Semarang*. 1–10.
- Ernawati, A. Syauqy, dan S. Haisah. 2017. *Gambaran Kualitas Tidur Dan Gangguan Tidur Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Kota Jambi*.  
<http://repository.unja.ac.id/2381/>
- Erfrandau, A., Murtaqib, dan N. Widayati. 2017. Pengaruh Terapi Tawa Terhadap Kualitas Tidur Pada Lansia Di Unit Pelayanan Teknis Panti Sosial Lanjut Usia ( UPT PSLU ) Kabupaten Jember. *E-Jurnal Pustaka Kesehatan*. 5(2):276–283.
- Erwani, Nofriandi. (2017). Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Insomnia Pada Lansia Di Puskesmas Belimbing Padang. *Jik- Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), 123–132.
- Febrianita, Y. (2016). Hubungan antara tingkat kecemasan dengan kejadian insomnia pada lansia di UPT PSTW Khusnul Khotimah Pekanbaru. *Jurnal Keperawatan Abdurrah*, 1(1), 67–72.
- Kusumaningtyas, R. D. A., & Murwani, A. (2020). Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kejadian Insomnia pada Lansia di BPSTW Unit Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta. *Caring : Jurnal Keperawatan*, 9(1), 1–8.
- Firman, A. et al., (2017). Perbedaan Tingkat Kecemasan Lansia Di Panti Werdha Griya Asih Lawang Dan Di Kelurahan Tlogomas Malang. *Nursing News*. 2(2).
- Harahap, Akhlak., & Liza, M. (2017). *Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Remaja Korban Cyberbullying Di Kota Medan*. *Skripsi*. Fakultas Psikologi Universitas Sumatera Utara Medan.
- Hidayatul Rohma, Anisa. (2020). *Studi Literatur: Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Lansia Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur*. Tugas Akhir (D3) Thesis, Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
- Hyochol Ahn, PhD, Michael Weaver, PhD, Debra Lyon, PhD, Eunyoung Choi, RN, and Roger B. Fillingim, P., & Tumber, C. J. F. S. T. (2017).
- HHS Public Access. *Physiology & Behavior*, 176(1), 139–148.  
<https://doi.org/10.1159/000441651>.  
Loneliness.
- Kartini, A., Gunardi, S. (2017). Tingkat Kecemasan Dengan Kejadian Insomnia Pada Lansia. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia*, Vol 7 No. 2.
- Kemenkes, RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kemenkes, RI. (2019). *Indonesia Masuki Periode Aging Population*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kusumaningtyas, R. D. A., & Murwani, A. (2020). Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kejadian Insomnia pada Lansia di BPSTW Unit Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta. *Caring : Jurnal Keperawatan*, 9(1), 1–8.
- Rajput V, Bromley SM. Chronic insomnia: a practical review. *Am Fam Physician*. 1999;60:1431-1438.
- Kurniawati, E., & Sugiyanto, C. (2021). Pengaruh Struktur Umur Penduduk terhadap Pertumbuhan Ekonomi di Indonesia. *Jurnal Ekonomi Dan Pembangunan Indonesia*, 21(Januari),

- 41–58.
- Lutfianawati, D., Sandayanti, V., Sucita, A., Psikologi, S., Kedokteran, F., & Malahayati, U. (2022). Pengaruh Pelatihan Efikasi Diri Untuk Menurunkan Kecemasan. *4*(1), 55–70.
- M. B. Murdanita, “Hubungan Kesepian Lansia Dengan Interaksi Sosial Pada Lansia Di Upt Pelayanan Sosial Lanjut Usia Magetan,” Stikes Bhakti Husada Mulia, 2018.
- Mayestika, P., & Hasmira, M. H. (2021). Artikel Penelitian. *Jurnal Perspektif*, *4*(4), 519.
- Muhith, A., & Siyoto, S. (2016). Pendidikan Keperawatan Gerontik. Yogyakarta: ANDI.
- Murdanita, B.M. (2018). Hubungan Kesepian Lansia Dengan Interaksi Sosial Pada Lansia Di Upt Pelayanan Sosial Lanjut Usia Magetan. Skripsi. Program Studi Keperawatan Stikes Bhakti Husada Mulia; Madiun
- Muthohirun, Y. 2017. Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perubahan Pola Tidur Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) Di RSUD Banjarnegara. Skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan.
- Muyasaroh, H. (2020). Kajian Jenis Kecemasan Masyarakat Cilacap dalam menghadapi Pandemi Covid 19. LP2M Unugha Cilacap.
- Latief, N., Susilaningsih, S., & Maulidia, R. (2020). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pada Lansia Yang Mengalami Insomnia. *Professional Health Journal*, *2*(1), 1-8. <https://doi.org/10.54832/phj.v2i1.136>.
- Pada, K., Di, R., & Pandemi, M. (2021). *Program studi s1 keperawatan fakultas ilmu kesehatan universitas muhammadiyah surakarta 2021*.
- Peltzer, K., & Pengpid, S. (2019). Loneliness correlates and associations with health variables in the general population in Indonesia. *International Journal of Mental Health Systems*, *13*(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s13033-019-0281-z>
- Peplau, L.A & Perlman, D. (1998). Loneliness: A Sourcebook of Current Theory Research and Therapy. New York: A Willey- Interscience. Potter & Perry. (2006). Buku Ajar Fundamental Keperawatan Volume 2 Ed-4. Jakarta : EGC
- Pragholapati, A., & Munawaroh, F. (2020). Resiliensi Pada Lansia. *Jurnal Surya Muda*, *2*(1), 1–8. <https://doi.org/10.38102/jsm.v2i1.55>
- Purnama, H., & Suhada, T. (2019). Tingkat Aktivitas Fisik Pada Lansia Di Provinsi Jawa Barat, Indonesia. *Jurnal Keperawatan Komprehensif (Comprehensive Nursing Journal)*, *5*(2), 102-106. v
- Profil-Kesehatan-Indonesia-2016.pdf*. (n.d.).
- Rejeki, S. P. R., & Herlina, N. (2021). Hubungan Antara Kecemasan Dengan Perilaku Lansia : Literature Review. *Borneo Student Research*, *3*(1), 86–94. <https://journals.umkt.ac.id/index.php/bst/article/view/2312>
- Rohmah, A. (2018). Hubungan Antara Kesepian Dengan Kecenderungan Depresi Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Natar Lampung Selatan. Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung.
- Rona, H., & Ernawati. (2021). Analisa Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pada Lansia Di Panti Werdha Hargodedali Surabaya. *Hospital Majapahit*, *13*(1), 35–45.
- Sari, D. P., & Hamidah, H. (2021). Hubungan antara Kecemasan dan Kesepian dengan Insomnia pada Lansia. *Buletin*

- Riset Psikologi Dan Kesehatan Mental (BRPKM)*, 1(1), 595–606.
- Sari, Yuli Permata, Riasmini, Ni made, & Guslinda. (2020). Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Preoperasi Bedah Mayor di Ruang Teratai. *Menara Ilmu XIV (02)*, 133–147.  
<https://jurnal.umsb.ac.id/index.php/menarailmu/article/view/2176/1797>
- Stefany Livia Prajogo, A. Y. (2021). Metaanalisis Efektivitas Acceptance and Commitment Therapy untuk Menangani Gangguan Kecemasan Umum. *PSIKOLOGIKA*.
- Sincihu, Y., Daeng, B. H., & Yola, P. (2018). Hubungan Kecemasan dengan Derajat Insomnia pada Lansia. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Wijaya Kusuma*, 7(1), 15–30.
- Suyani. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Status Pekerjaan Dengan Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8, 19–28.
- Suzuki, K., Miyamoto, M., & Hirata, K. (2017). Sleep disorders in the elderly: Diagnosis and management. *Journal of General and Family Medicine*, 18(2), 61–71. <https://doi.org/10.1002/jgf2.27>
- Tinggi, S., Kesehatan, I., Minropa, A., Gadang, S., Padang, K., & Barat, S. (2020). Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Lansia Pada Masa Pandemi Covid 19. 12(4), 1079–1088.
- Tinneke, & Tumengkol, P. (2021). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan*. 8(1), 5–10.
- Wati, N. L., Sandiana, A., & Kartikasari, R. (2017). *Tingkat Kecemasan Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Pertiwi Kota Bandung*. III(1), 50–55.
- World Health Organization. (2017). Depression and other common mental disorders: Global health estimates. Geneva: World Health Organization. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO
- World Health Organization. (2018). Ageing and health. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>.
- Yunitasari, R. (2018). Hubungan Antara Dukungan Sosial Teman Sebaya dengan Kesepian pada Remaja Akhir. (Skripsi). Yogyakarta: Universitas Mercu Buana Yogyakarta. Fakultas Psikologi.

## HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PEKERJA TERHADAP PENGUNAAN APD DENGAN KECELAKAAN KERJA PADA INDUSTRI PENGELASAN DI DESA LABUAPI, KECAMATAN LABUAPI, KABUPATEN LOMBOK BARAT

Restu Kurniawan<sup>1</sup>, Dany Karmila<sup>2</sup>, Sukandriani Utami<sup>3</sup>, Dewi Utary<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup>Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar, Mataram

Email : [restukurniawan2000@gmail.com](mailto:restukurniawan2000@gmail.com)

Received: 27-02-2023; Revised: 02-05-2023.; Accepted: 12-05-2023

### Abstract

Occupational accidents are one of the problems that often occur in workers in companies. Work accidents in welding can be caused by 2 aspects, human and area aspects. The human aspect is related to the use of PPE which is not good due to lack of knowledge and attitudes towards its use. This study analyzed the relationship between knowledge and attitudes of workers towards the use of PPE with work accidents in the welding industry in Labuapi Village, Labuapi District, West Lombok Regency. This study used a cross sectional design. The research sample was all welding workshop workers in Labuapi with a total of 69 respondents. Data obtained from questionnaires and analyzed with Rank Spearman. The results of the analysis show a significant relationship between knowledge of using PPE and work accidents ( $p = 0.00$ ;  $R^2 = -0,727$ ) and the attitude of using PPE with work accidents ( $p = 0.00$ ;  $R^2 = -0.561$ ). In conclusion, workers' knowledge and attitudes towards the use of PPE are related to work accidents. Good knowledge and agreeable attitude towards the use of PPE can reduce the risk of work accidents.

**Keywords:** knowledge, attitudes, work accidents, PPE, welding

### Abstrak

Kecelakaan kerja merupakan salah satu permasalahan yang sering terjadi pada pekerja di perusahaan. Kecelakaan kerja pada pengelasan dapat diakibatkan oleh 2 aspek, yaitu aspek manusia dan area. Aspek manusia berkaitan dengan tindakan penggunaan APD yang kurang baik akibat kurangnya pengetahuan dan sikap terhadap penggunaannya. Penelitian ini menganalisis hubungan pengetahuan dan sikap pekerja terhadap penggunaan APD dengan kecelakaan kerja pada industri pengelasan di Desa Labuapi, Kecamatan Labuapi, Kabupaten Lombok Barat. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*. Sampel penelitian adalah seluruh pekerja bengkel las di Labuapi sejumlah 69 responden. Data diperoleh dari kuesioner dan dianalisis dengan *Rank Spearman*. Hasil analisis menunjukkan hubungan signifikan antara pengetahuan penggunaan APD dengan kecelakaan kerja ( $p = 0,00$ ;  $R^2 = -0,727$ ) dan sikap penggunaan APD dengan kecelakaan kerja ( $p = 0,00$ ;  $R^2 = -0,561$ ). Kesimpulannya, pengetahuan dan sikap pekerja terhadap penggunaan APD berkaitan dengan kecelakaan kerja. Pengetahuan yang baik dan sikap setuju terhadap penggunaan APD dapat mengurangi risiko kecelakaan kerja.

**Kata kunci:** pengetahuan, sikap, kecelakaan kerja, APD, pengelasan.

### A. PENDAHULUAN

Kecelakaan Akibat Kerja adalah kecelakaan berhubungan dengan hubungan kerja pada perusahaan. Hubungan kerja di sini dapat berarti, bahwa kecelakaan terjadi di

karenakan oleh pekerjaan atau pada waktu melaksanakan pekerjaan. Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) merupakan salah satu program pemeliharaan yang ada di perusahaan. Hal ini sesuai dengan Undang-Undang No. 13

tentang Ketenagakerjaan, pasal 86 ayat 1 “Tiap pekerja/buruh memiliki hak untuk mendapatkan proteksi atas Keselamatan serta Kesehatan Kerja”. Serta pasal 86 ayat 2 “Untuk melindungi keselamatan pekerja/buruh guna mewujudkan produktivitas kerja yang maksimal diselenggarakan upaya Keselamatan serta Kesehatan Kerja”. (Hidayatullah, 2018).

Menurut ILO, terdapat lebih dari 250 juta pekerja yang mengalami kecelakaan kerja dan 1,2 juta pekerja meninggal tiap tahunnya (ILO, 2013). Di Indonesia, berdasarkan data yang didapat dari BPJS Ketenagakerjaan jumlah kecelakaan kerja pada tahun 2016 mencapai 105.185 kasus pertahun. Dan mengalami peningkatan pada tahun 2018 sebanyak 114.148 kasus (BPJS, 2018). Pekerja pada industri kecil umumnya kurang mendapatkan perhatian mengenai risiko kecelakaan kerja baik dari pemilik usaha dan pemerintah.

Kecelakaan kerja pada pengelasan meliputi terkena percikan api pengelasan, luka akibat goresan, terkena sengatan listrik dan lainnya. Sedangkan dampak pengelasan pada kesehatan (*health effects*) dikategorikan menjadi dampak jangka pendek (*short-term/acute health effects of welding*) dan jangka panjang (*long-term/chronic health effects of welding*). Dampak jangka pendek antara lain adalah *metal fumes fever*, iritasi, dampak pada pencernaan (*gastrointestinal effects*) sampai kematian. Dampak jangka panjang diantaranya masalah pernapasan, gangguan saraf, penyakit jantung, penyakit kulit, dan peningkatan risiko kanker. Dampak jangka panjang bagi kesehatan juga dapat mengakibatkan penyakit akibat kerja yang disebabkan oleh pemajanan di lingkungan kerja. (Febrianto, 2015).

Kecelakaan kerja dapat dipengaruhi oleh dua hal yaitu perilaku tidak aman (*unsafe action*) dan kondisi lingkungan yang tidak aman (*unsafe conditions*). Perilaku tidak aman adalah perbuatan berbahaya dari pekerja yang dilatarbelakangi oleh beberapa faktor seperti sikap, pengetahuan yang kurang baik, dan penurunan konsentrasi. Sedangkan lingkungan yang tidak aman meliputi APD yang tidak

efektif, bahan-bahan yang berbahaya, dan alat atau mesin yang tidak efektif (Suma'mur, 2013).

Analisa kecelakaan menyatakan bahwa sebagian besar kecelakaan disebabkan oleh faktor manusia dengan tindakannya yang tidak aman. Dalam hal ini, memberikan pengetahuan K3 kepada tenaga kerja merupakan saran penting untuk meningkatkan kewaspadaan terhadap kecelakaan kerja dengan memberikan pengertian tentang K3 serta penerapan sikap terhadap keselamatan kerja kepada karyawan untuk mengurangi dan mencegah timbulnya kecelakaan. Salah satunya adalah pengimplementasian APD, terkait implementasi APD banyak aspek yang berpengaruh, diantaranya adalah faktor manusia, kondisi atau spesifikasi APD, dan kenyamanan penggunaan. Penggunaan APD yang tepat dapat mengurangi tingkat terjadinya kecelakaan secara signifikan. Hal tersebut dapat dicapai jika APD yang digunakan didesain berdasarkan studi tentang ergonomi dan K3 (Hutajulu, 2018).

Dari hasil survei pendahuluan yang dilakukan peneliti, setiap bengkel las pernah terjadi kecelakaan kerja seperti terkena percikan api pengelasan, luka akibat goresan, terkena sengatan listrik dan lainnya. Para pekerja bengkel las pada umumnya hanya menggunakan alat pelindung mata, tangan dan kaki saja, dan itupun masih beberapa orang pekerja saja yang menggunakannya. Seharusnya alat pelindung diri pada bengkel las meliputi kacamata las, helm pelindung, alat pelindung telinga, baju dan celana panjang, sarung tangan dan sepatu.

## B. METODE

Pada penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif analitik observasional dengan rancangan penelitian yang digunakan adalah *cross sectional study*. *Cross sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen dengan pengukuran sekali dan dalam waktu yang bersamaan (Masturoh, 2018). Penelitian ini dilakukan di Desa Labuapi, Kecamatan Labuapi, Kabupaten Lombok Barat.

Sampel pada penelitian ini sebanyak 69 responden menggunakan teknik *Total Sampling*. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan pengetahuan dan sikap pekerja terhadap penggunaan APD dengan kecelakaan kerja pada industri pengelasan. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar persetujuan dan kuesioner.

### C. HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Data Karakteristik Responden**

Karakteristik Responden	Frekuensi	
	Jumlah	Persentase
<b>Usia :</b>		
17-25 Tahun	10	14,5
26-35 Tahun	46	66,7
36-45 Tahun	10	14,5
46-55 Tahun	3	4,3
<b>Masa Kerja :</b>		
<5 Tahun	20	29
≥5 Tahun	49	71
<b>Pendidikan :</b>		
SD	2	2,9
SMP	12	17,4
SMA/MA/SMK	52	75,4
S1	3	4,3
<b>Total</b>	<b>69</b>	<b>100</b>

#### Usia

Dari tabel diatas, usia dominan dalam penelitian ini adalah kisaran 26-35 tahun sejumlah 46 responden (66,7%). Sedangkan kisaran usia terendah yaitu 46-55 tahun sebanyak 3 orang (4,3%). Penelitian yang dilakukan Prabawati (2018) juga menyatakan bahwa pekerja dengan usia dibawah 30 tahun lebih banyak dibandingkan pekerja dengan usia diatas 30 tahun.

Hal ini dikarenakan kemampuan fisik yang lebih baik daripada pekerja dengan usia lebih tua. Golongan usia tua cenderung tinggi dalam menimbulkan kecelakaan pada saat bekerja daripada golongan usia muda. Hal ini kemungkinan dikarenakan pekerja yang berusia tua mengalami penurunan kualitas

fisiknya (Suma'mur, 2013). Namun demikian, pekerja las yang berusia muda juga sering pula mengalami kecelakaan kerja. Kemungkinan hal tersebut terjadi akibat kecerobohan serta sikap mereka yang suka terburu-buru (Husaini, 2017).

#### Masa Kerja

Pada penelitian ini didapatkan pekerja yang berkerja ≥5 tahun lebih banyak yaitu 49 orang (71%) dan pekerja dengan masa kerja <5 tahun sebanyak 20 orang (29%). Masa kerja dapat mempengaruhi keterampilan dan kemampuan pekerja dalam bekerja. Pekerja yang memiliki masa kerja baru umumnya tidak mengetahui detail pekerjaan di dalam atau di luar. Sedangkan pekerja lama memiliki banyak pengalaman dalam melaksanakan tugasnya. Sebaliknya, masa kerja yang lama dapat memberikan pengaruh negatif apabila pekerja memiliki sikap yang buruk sehingga akan menimbulkan kebiasaan yang buruk (Hutajulu, 2018).

#### Pendidikan

Tingkat pendidikan paling banyak pada penelitian ini yaitu SMA/MA/SMK sebanyak 52 orang (75,4%) dan yang terendah yaitu SD sebanyak 2 orang (2,9%). Tingkat pendidikan erat kaitannya dengan pengetahuan yang dimiliki oleh masing-masing pekerja. Pada umumnya semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin banyak juga pengetahuan yang didapat dan dipelajari oleh orang tersebut. Pekerja yang memiliki latarbelakang pendidikan tinggi akan mewujudkan motivasi kerja yang berbeda dengan tingkat pendidikan yang rendah. Semakin meningkat pendidikan, orang tersebut akan mampu untuk memahami dan menyesuaikan diri dalam lingkungan kerja (Prabawati, 2018).

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Data Pengetahuan Penggunaan APD**

Pengetahuan	Frekuensi	
	Jumlah	Persentase
Baik	45	65,2
Cukup	12	17,4
Kurang	12	17,4

<b>Total</b>	<b>69</b>	<b>100</b>
--------------	-----------	------------

Berdasarkan Tabel 2, didapatkan 45 responden (65,2%) yang memiliki pengetahuan penggunaan APD baik, 12 responden (17,4%) yang memiliki pengetahuan penggunaan APD cukup, dan 12 responden (17,4%) yang memiliki pengetahuan penggunaan APD kurang.

Pengetahuan merupakan domain yang paling penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, maka dari itu perilaku yang didasari dengan pengetahuan dan kesadaran akan bertahan lama dibandingkan perilaku yang tidak didasari ilmu pengetahuan dan kesadaran (Notoatmodjo, 2014).

Banyaknya pekerja yang memiliki pengetahuan baik terhadap penggunaan APD dapat disebabkan oleh pengalaman dan pelatihan yang didapat dari tempat kerja sebelumnya (perusahaan). Sehingga perilaku penggunaan APD yang ditunjukkan oleh pekerja dibengkel las merupakan kesadaran pekerja. Pengetahuan yang didapatkan merupakan analisis pekerja terhadap bahaya yang terjadi sehingga penggunaan APD didasarkan kemampuan pekerja untuk menjabarkan, membedakan, memisahkan dan mengelompokkan bahaya yang ada ditempat kerja. Walaupun mengetahui bahaya dan risiko yang mengharuskan penggunaan APD, masih ada pekerja yang tidak menggunakan APD (Noviandry, 2013).

Pane (2018) menyatakan bahwa pengetahuan pekerja merupakan faktor yang sangat berperan dalam tindakan keselamatan kerja, karena dengan pengetahuan yang baik maka pekerja dapat mengetahui tentang tindakan keselamatan kerja bagi dirinya. Pengetahuan menjadi penting karena apabila perilaku tentang pemakaian APD di dasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan berlangsung lama (Satriya, 2019).

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Data Sikap Penggunaan APD**

Sikap	Frekuensi	
	Jumlah	Persentase
Setuju	55	79,7

Tidak Setuju	14	20,3
<b>Total</b>	<b>69</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 3, didapatkan 55 responden (79,7%) yang memiliki sikap setuju terhadap penggunaan APD, 14 responden (20,3%) yang memiliki sikap tidak setuju terhadap penggunaan APD.

Sikap adalah perasaan, pikiran, dan kecenderungan seseorang yang kurang lebih bersifat permanen mengenai aspek-aspek tertentu dalam lingkungannya. Menurut Dewi dalam Pane (2018), sikap merupakan kecondongan evaluatif terhadap suatu stimulus atau objek yang berdampak pada bagaimana seseorang berhadapan terhadap objek tersebut. Ini berarti sikap menunjukkan kesetujuan atau ketidaksetujuan, suka atau tidak suka seseorang terhadap sesuatu.

Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak. Sikap yang baik menunjukkan perilaku yang baik terhadap penggunaan APD saat bekerja. Sikap responden tersebut terwujud dari tingkat pemahamannya tentang kegunaan APD, akibat yang ditimbulkan jika tidak menggunakan APD dan dipengaruhi oleh faktor lingkungan (Satriya, 2019).

Sikap dapat menimbulkan pola-pola cara berpikir tertentu dalam masyarakat dan sebaliknya, pola-pola cara berpikir ini mempengaruhi tindakan dan kelakuan masyarakat, baik dalam kehidupan sehari-hari maupun dalam hal membuat keputusan yang penting dalam hidup. Sikap setuju yang terdapat dalam penelitian ini dapat diartikan pekerja setuju dalam penggunaan APD di tempat kerja.

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Data Kecelakaan Kerja**

Kecelakaan Kerja	Frekuensi	
	Jumlah (n)	Persentase (%)
Pernah	23	33,3
Tidak Pernah	46	66,7
<b>Total</b>	<b>69</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 4, didapatkan 23 responden (33,3%) yang pernah mengalami kecelakaan kerja, dan 46 responden (66,7%) yang tidak pernah mengalami kecelakaan kerja.

Kecelakaan kerja adalah suatu kejadian atau peristiwa yang tidak diinginkan yang merugikan terhadap manusia, merusak harta benda atau kerugian terhadap proses. Kecelakaan kerja juga dapat didefinisikan suatu kejadian yang tidak dikehendaki dan tidak diduga semula yang dapat menimbulkan korban manusia dan atau harta benda (Suma'mur, 2013).

Berdasarkan penelitian dilapangan menunjukkan bahwa terjadi beberapa kecelakaan kerja pada pekerja pengelasan, seperti terkena percikan api las, terkena percikan api gerinda yang masuk ke mata, dan pernah terluka saat menggerinda. Kecelakaan kerja yang terjadi dalam penelitian ini dapat disebabkan oleh pekerja yang tidak memakai

APD yang disediakan oleh pemilik bengkel, tidak berhati-hati saat bekerja karena bekerja sambil merokok dan bercanda saat mengelas, tidak menggunakan kaca mata pada saat menggerinda yang dapat mengakibatkan percikan api gerinda tersebut bisa masuk ke mata, tidak menggunakan sarung tangan pada saat bekerja.

Penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni (2020) didapatkan hasil mayoritas pekerja pernah mengalami kecelakaan kerja. Ditinjau dari jenis kecelakaan yang terjadi, jenis kecelakaan yang dialami pekerja didominasi karena terbentur (tergores, terpotong, tertusuk). Yuliyono (2022) juga mengatakan sumber bahaya pada tahapan proses produksi diantaranya adalah terbentur dan tertimpa material, tergores material, tersandung kabel, terkena percikan api, tersengat listrik, tangan terkena massa yang panas, terkena sinar las, asap pengelasan terhirup.

**Tabel 5. Distribusi Frekuensi Data Hubungan Pengetahuan Penggunaan APD dengan Kecelakaan Kerja**

Pengetahuan	Kecelakaan Kerja		Jumlah	P-value	R <sup>2</sup>
	Pernah	Tidak Pernah			
Baik	4 (5,8%)	41 (59,4%)	45 (65,2%)	<b>0,00</b>	<b>-0,727</b>
Cukup	8 (11,6%)	4 (5,8%)	12 (17,4%)		
Kurang	11 (15,9%)	1 (1,4%)	12 (17,4%)		
<b>Total</b>	<b>23 (33,3%)</b>	<b>46 (66,7%)</b>	<b>69 (100%)</b>		

Berdasarkan Tabel 5, menunjukan responden dengan pengetahuan baik berjumlah 45 responden (65,2%) yang tidak pernah mengalami kecelakaan kerja sebanyak 41 responden (59,4%) dan 4 responden (5,8%) pernah mengalami kecelakaan kerja. Pada responden yang memiliki pengetahuan cukup didapatkan 12 responden (17,4%) yang sebagian besar pernah mengalami mengalami kecelakaan kerja sebanyak 8 responden (11,6%) dan 4 responden (5,8%) tidak pernah mengalami kecelakaan kerja. Sedangkan pada responden yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 12 responden (17,4%), hanya 1

responden (1,4%) yang tidak pernah mengalami kecelakaan kerja.

Hasil uji statistik, didapatkan *p-value* sebesar 0,00 (*p-value* < 0,05). Nilai *p-value* < 0,05 memiliki arti terdapat hubungan yang bermakna atau adanya korelasi yang signifikan antara pengetahuan pekerja terhadap penggunaan APD dengan kecelakaan kerja pada industri pengelasan di Desa Labuapi. Nilai koefisien korelasi yang didapatkan pada penelitian ini adalah sebesar -0,727 yang menunjukkan bahwa kedua variabel memiliki hubungan yang kuat. Dan berdasarkan arah hubungan, hasil analisis menunjukkan arah

hubungan kedua variabel adalah negatif atau berbanding terbalik.

Penelitian ini sejalan dengan hutajulu (2018), yang menyatakan terdapat hubungan pengetahuan penggunaan apd dengan risiko kecelakaan kerja pada perkerja las di PT. Sumatera maju jaya batam. Pengetahuan merupakan faktor predisposisi seseorang untuk berperilaku, sehingga pengetahuan yang lebih baik akan memantapkan seseorang untuk mengambil keputusan lebih mantap. Pengetahuan merupakan domain penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pekerja las yang mengetahui pentingnya penggunaan alat pelindung diri akan cenderung menggunakan alat pelindung diri saat melakukan pengolahan, sehingga dapat mengurangi risiko terjadinya

penyakit atau gangguan kesehatan pada saat melakukan proses pengolahan.

Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahaun rendah pula. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh melalui pendidikan formal (Notoatmodjo, 2012). Tarwaka dalam Prabawati (2018) menyatakan bahwa tingkat pendidikan sangat berpengaruh pada pola pikir seorang pekerja dalam mengambil keputusan untuk dirinya sendiri.

**Tabel 6. Distribusi Frekuensi Data Hubungan Sikap Penggunaan APD dengan Kecelakaan Kerja**

Sikap	Kecelakaan Kerja		Jumlah	P-value	R <sup>2</sup>
	Pernah	Tidak Pernah			
Setuju	11 (15,9%)	44 (63,8%)	55 (79,7%)	<b>0,00</b>	<b>-0,561</b>
Tidak Setuju	12 (17,4%)	2 (2,9%)	14 (20,3%)		
<b>Total</b>	<b>23 (33,3%)</b>	<b>46 (66,7%)</b>	<b>69 (100%)</b>		

Berdasarkan Tabel 6, menunjukkan responden yang memiliki sikap setuju berjumlah 55 responden (79,7%) yang tidak pernah mengalami kecelakaan kerja sebanyak 44 responden (63,8%) dan 11 responden (15,9%) pernah mengalami kecelakaan kerja. Sedangkan pada responden yang memiliki sikap tidak setuju sebanyak 2 responden (2,9%) tidak pernah mengalami kecelakaan kerja dan 12 responden (17,4%) pernah mengalami kecelakaan kerja.

Hasil uji statistik, didapatkan *p-value* sebesar 0,00 (*p-value* < 0,05). Nilai *p-value* <0,05 memiliki arti terdapat hubungan yang bermakna atau adanya korelasi yang signifikan antara sikap pekerja terhadap penggunaan APD dengan kecelakaan kerja pada industri pengelasan di Desa Labuapi. Nilai koefisien korelasi yang didapatkan pada penelitian ini adalah sebesar -0,561 yang menunjukkan bahwa kedua variabel memiliki hubungan

yang sedang. Dan berdasarkan arah hubungan, hasil analisis menunjukkan arah hubungan kedua variabel adalah negatif atau berbanding terbalik.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Raja (2018) yang menyatakan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara sikap dengan kecelakaan kerja. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan pendapat Green dalam Notoadmojo yang menyatakan sikap merupakan salah satu faktor predisposisi yang mendorong atau menghambat individu untuk berperilaku (penggunaan APD).

Untuk meningkatkan sikap yang baik kepada para pekerja dalam penggunaan APD dalam melakukan pekerjaan, perlu adanya teladan ataupun contoh sehingga pekerja termotivasi untuk menggunakan APD dengan benar dan lengkap. Membuat peraturan yang mewajibkan ataupun memaksa penggunaan APD di tempat kerja juga perlu di terapkan agar pekerja terdorong menggunakan APD

dengan lengkap karena adanya peraturan yang mewajibkan APD tersebut, sehingga pekerja terus memakai APD dan lama kelamaan akan terbiasa dan merasa nyaman dalam menggunakan APD. Sehingga dapat mencegah terjadinya kecelakaan dan penyakit yang diakibatkan oleh pekerjaan.

## D. PENUTUP

### Simpulan

1. Gambaran karakteristik pekerja las berdasarkan usia, masa kerja dan pendidikan. Mayoritas pekerja berada pada kelompok umur 26-35 tahun sebanyak 46 orang (66,7%). Masa kerja terbanyak yaitu  $\geq 5$  tahun sebanyak 49 orang (71%) dan tingkat pendidikan paling banyak adalah SMA/MA/SMK sebanyak 52 orang (75,4%).
2. Gambaran pekerja las yang memiliki pengetahuan baik terhadap penggunaan apd sebanyak 45 orang (65,2%), cukup sebanyak 12 orang (17,4%) dan kurang sebanyak 12 orang (17,4%).
3. Gambaran pekerja las yang memiliki sikap setuju terhadap penggunaan APD sebanyak 55 orang (79,7%) dan 14 orang (20,3%) yang memiliki sikap tidak setuju terhadap penggunaan APD.
4. Gambaran pekerja las yang pernah mengalami kecelakaan kerja sebanyak 24 orang (34,8%) dan 45 orang (65,2%) tidak pernah mengalami kecelakaan kerja.
5. Terdapat hubungan antara pengetahuan terhadap penggunaan APD dengan kecelakaan kerja, pekerja dengan pengetahuan yang tinggi terhadap penggunaan APD kejadian kecelakaan kerjanya rendah.
6. Terdapat hubungan antara sikap terhadap penggunaan APD dengan kecelakaan kerja, pekerja dengan sikap setuju terhadap penggunaan APD memiliki kejadian kecelakaan kerja yang lebih rendah.

### Saran

#### 1. Bagi Pekerja

Hutajulu, R. A. R. (2018). Hubungan Tingkat Pengetahuan Penggunaan APD Dengan

Diharapkan pekerja untuk lebih meningkatkan pengetahuan tentang sumber-sumber bahaya di tempat kerja serta meningkatkan kesadaran tentang pentingnya penggunaan APD sehingga dapat terhindar dari kecelakaan kerja dan Penyakit Akibat Kerja (PAK). Untuk pekerja yang belum menggunakan APD, diharapkan untuk lebih meningkatkan kesadaran tentang pentingnya penggunaan alat pelindung diri pada saat bekerja.

#### 2. Bagi Pemilik Usaha

Pemilik bengkel las wajib menyediakan APD, minimal berupa Apron atau jaket kulit, sarung tangan kulit, dan kacamata. Melakukan inspeksi penggunaan APD secara rutin, berikan teguran dan sanksi terhadap pekerja yang tidak menggunakan APD. Melakukan penyuluhan/pelatihan tentang K3 dan penggunaan APD.

#### 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian lebih lanjut dengan menggunakan populasi yang lebih besar dan menggunakan variabel yang berbeda untuk lebih mengetahui faktor lain yang berhubungan dengan kecelakaan kerja pada industri pengelasan.

## E. DAFTAR PUSTAKA

- Febrianto, A. (2015). Hubungan Antara Paparan Debu Asap Las (Welding Fume) dan Gas Karbon Monoksida (CO) dengan Gangguan Faal Paru pada Pekerja Bengkel Las. *Digital Repository Universitas Jember*.
- Hidayatullah, A., & Tjahjawati, S. S. (2018). Pengaruh Keselamatan dan Kesehatan Kerja Terhadap Produktivitas Kerja Karyawan. *Jurnal Riset Bisnis Dan Investasi, Vol. 3, No. 2*. 104. <https://doi.org/10.35697/Jrbi.V3i2.938>
- Husaini., Setyaningrum, R., Saputra, M. (2017). Faktor Penyebab Penyakit Akibat Kerja Pada Pekerja Las. *Jurnal MKMI, Vol. 13, No. 1*.
- Risiko Kecelakaan Kerja Pada Pekerja Di Unit Welding PT. Sumatera Maju

- Jaya Batam Tahun 2018. *Medan : Universitas Sumatera Utara.*
- ILO. (2013). Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Tempat Kerja. *Jakarta : ILO.*
- Masturoh, I., & Anggita, N. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. <http://marefateadyan.nashriyat.ir/node/150>
- Notoatmodjo, S. (2014). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Edisi revisi. *Jakarta: Rineka Cipta.*
- Noviandry, I. (2013). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pekerja dalam Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) pada Industri Pengelasan Informal di Kelurahan Gondrong, Kecamatan Cipondoh, Kota Tangerang Tahun 2013. *Jakarta : UIN Syarif Hidayatullah.*
- Pane, A.S.P. (2018). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Pekerja dengan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) di PT. Nindyakarya (Persero) Kecamatan Kualuh Hulu Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2017. *Medan : Institut Kesehatan Helvetia.*
- Prabawati, Z. (2018). Analisis Kepatuhan Pekerja Terhadap Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) di Proyek Light Rail Transit Jakarta (LRTJ) PT. X Tahun 2018. *Jakarta : STIKES Binawan.*
- Raja, B. (2018). Faktor yang Berhubungan dengan Kecelakaan Kerja di PT. Sumber Karindo Sakti Tebing Tinggi. *Universitas Sumatra Utara, 44–85.* [Repository.Usu.Ac.Id/Bitstream/123456789/30230/4/Chapter Ii.Pdf](https://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/30230/4/Chapter%20ii.pdf)
- Satriya, R Y. (2019). Studi Tentang Penggunaan Alat Pelindung Diri (Apd) Pekerja Pengelasan di Unit Pengelasan PT Inka Multi Solusi Madiun Tahun 2019. *Surabaya : Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya.*
- Suma'mur, P. K. (2013). Higiene Perusahaan dan Kesehatan Kerja (HIPERKES). *Jakarta : Haji Masagung.*
- Tarwaka. (2008). Keselamatan dan Kesehatan Kerja: Manajemen dan Implementasi K3 di Tempat Kerja. *Surakarta : Harapan Press.*
- Wahyuni, S. (2020). Hubungan Perilaku Dengan Kecelakaan Kerja Pekerja Bengkel Las Di Jalan Mahkamah Medan Kota. *Medan : UIN Sumatera Utara.*
- Yuliyono, F. A., & Nuruddin, M. (2022). Identifikasi Risiko Kecelakaan Kerja Pada Bengkel Las Menggunakan Pendekatan Job Safety Analysis. *Jurnal Peradaban Sains, Rekayasa, dan Teknologi, Vol. 10, No. 1.*

## HUBUNGAN SIKLUS MENSTRUASI DAN KUALITAS TIDUR DENGAN DERAJAT KEPARAHAN DISMENORE PADA MAHASISWI FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS ISLAM AL-AZHAR MATARAM

Baiq Naura Maudhia Zahra<sup>1</sup>, Dian Rahadiani<sup>2</sup>, Irsandi Rizki Farmananda<sup>3</sup>, Ida Ayu Made Maharani<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup>Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Al-Azhar Mataram  
Email: [baiqnauramaz@gmail.com](mailto:baiqnauramaz@gmail.com)

Received: 28-02-2023; Revised: 10-05-2023; Accepted: 23-05-2023

### Abstract

*Menstruation is a normal physiological process that occurs approximately once a month in women of childbearing age due to the shedding of endometrial tissue. Menstruation experienced by women can cause problems, one of which is dysmenorrhea or menstrual pain. This study aims to analyze the relationship between menstrual cycle and sleep quality with the severity of dysmenorrhea in female students at the Unizar Mataram Faculty of Medicine. This study used a cross sectional study design. The sampling technique uses simple random sampling. The research sample is 132 respondents. The data obtained were analyzed with the Rank Spearman correlation test. The results of the study on the characteristics of respondents were dominated by 20 years old (32.6%) and menarche age of 13 years (39.4%). Most of the respondents had normal menstrual cycles (73.5%), poor sleep quality (62.1%) and a mild degree of severity of dysmenorrhea (41.7%). In the bivariate analysis, menstrual cycles ( $p=0.072$ ) and sleep quality ( $p=0.004$ ) were obtained. The conclusion of this study is that there is no significant relationship between the menstrual cycle and the severity of dysmenorrhea, but there is a significant relationship between sleep quality and the severity of dysmenorrhea.*

**Keywords:** *dysmenorrhea, dysmenorrhea severity, menstrual cycle, sleep quality.*

### Abstrak

Menstruasi merupakan proses fisiologis normal yang terjadi kira-kira sekali dalam sebulan pada wanita usia subur akibat meluruhnya jaringan endometrium. Menstruasi yang dialami para wanita dapat menimbulkan masalah, salah satunya adalah dismenore atau nyeri haid. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan siklus menstruasi dan kualitas tidur dengan derajat keparahan dismenore pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Unizar Mataram. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional study*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*. Sampel penelitian sebanyak 132 responden. Data yang diperoleh dianalisis dengan uji kolerasi *Rank Spearman*. Hasil dari penelitian pada karakteristik responden didominasi berusia 20 tahun (32,6%) dan usia menarche 13 tahun (39,4%). Responden sebagian besar memiliki siklus menstruasi normal (73,5%), kualitas tidur buruk (62,1%) dan derajat keparahan dismenore ringan (41,7%). Pada analisis bivariat didapatkan siklus menstruasi ( $p=0,072$ ) dan kualitas tidur ( $p=0,004$ ). Kesimpulan dari penelitian ini adalah tidak terdapat hubungan yang signifikan antara siklus menstruasi dengan derajat keparahan dismenore namun terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan derajat keparahan dismenore.

**Kata kunci:** dismenore, derajat keparahan dismenore, siklus menstruasi, kualitas tidur.

## A. PENDAHULUAN

Menstruasi merupakan proses fisiologis normal yang terjadi kira-kira sekali dalam sebulan pada wanita usia subur akibat meluruhnya jaringan endometrium. Kebanyakan wanita mengalami tingkat nyeri dan kesulitan tertentu selama dalam periode menstruasi (Yusuf *et al.*, 2019).

Menstruasi yang dialami para wanita dapat menimbulkan masalah, salah satunya adalah dismenore atau nyeri haid. Dismenore merupakan masalah ginekologi berupa rasa nyeri yang terjadi saat menstruasi, hal ini disebabkan karena adanya kontraksi otot uterus sewaktu pengeluaran darah menstruasi yang dapat berlangsung antara 48-72 jam (Wardani *et al.*, 2021; Yusuf *et al.*, 2019).

Berdasarkan data *World Health Organization* tahun 2017 didapatkan kejadian dismenore sebesar 1.769.425 jiwa (90%) wanita yang mengalami dismenore dengan 10-16% mengalami dismenore berat. Angka kejadian dismenore di dunia sangat besar, rata-rata hampir lebih dari 50% wanita mangalaminya (Studi *et al.*, 2021). Prevalensi di Amerika Serikat kurang lebih sekitar 85%, di Italia sebesar 84,1% dan di Australia sebesar 80%. Prevalensi dismenore di Asia kurang lebih sekitar 84,2% (Tsamara *et al.*, 2020). Di Malaysia mencapai 69,4%, Thailand 84,2% dan di Indonesia angka kejadian dismenore di kalangan perempuan usia produktif berkisar 45-95% yang terdiri dari 72,89% pada dismenore primer dan 21,11% pada dismenore sekunder (Studi *et al.*, 2021).

Faktor risiko dismenore dapat dibagi menjadi dua yaitu faktor non modifikasi antaranya usia, riwayat dismenore pada Ibu dan faktor modifikasi yaitu menarche, siklus menstruasi, durasi menstruasi, aktifitas fisik, kualitas tidur dan indeks massa tubuh (IMT) (Baker & Lee, 2018; Hu *et al.*, 2020; Momma *et al.*, 2022). Durasi siklus menstruasi yang tidak teratur dapat menyebabkan terjadinya dismenore primer yang dapat disebabkan karena adanya ketidakseimbangan hormon prostaglandin F<sub>2</sub>-alpha di awal menstruasi sehingga menimbulkan kontraksi yang begitu

kuat dan sering terjadi pada otot uterus. (Y. A. Hikma *et al.*, 2021).

Selain durasi siklus menstruasi, kualitas tidur juga dapat mempengaruhi terjadinya dismenore primer. Kualitas tidur yang buruk dapat akan memicu terjadinya stres. Ketika stres, tubuh akan menghasilkan hormon adrenalin, estrogen, progesteron, dan Prostaglandin yang berlebihan. Hormon Estrogen dapat menyebabkan peningkatan kontraksi uterus secara berlebihan sedangkan progesteron bersifat menghambat kontraksi. Peningkatan kontraksi yang berlebihan ini menyebabkan rasa nyeri. Selain itu, hormon adrenalin yang juga meningkat yang akan menyebabkan otot tubuh tegang termasuk otot rahim, sehingga menimbulkan nyeri ketika menstruasi (Lestari *et al.*, 2018).

Berdasarkan dengan kondisi dan data yang sudah di jabarkan di atas peneliti ingin meneliti apakah terdapat hubungan siklus menstruasi dan kualitas tidur dengan derajat keparahan dismenore pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar.

## B. METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif analitik observasional dengan rancangan penelitian yang digunakan *cross sectional study*, yaitu penelitian yang mempelajari hubungan antara variabel bebas (*independent*) dengan variabel terikat (*dependent*) dimana pengukuran variabel dilakukan dalam waktu yang serentak (Duarsa, 2021).

Penelitian ini dilaksanakan di Fakultas Kedokteran Unizar Mataram. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *simple random sampling*, yaitu pengambilan sampel yang dilakukan berdasarkan pertimbangan tertentu yang telah dibuat oleh penelitian, seperti ciri dan sifat-sifat populasi yang telah diketahui sebelumnya. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 132 responden.

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan siklus menstruasi dan kualitas tidur dengan derajat keparahan dismenore. Instrumen penelitian

yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar persetujuan dan kuisioner.

### C. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### Hasil

Pada analisis univariat menjelaskan secara deskriptif mengenai variabel penelitian yang terdiri dari karakteristik responden (usia, usia menarche, siklus menstruasi, kualitas tidur, dan derajat keparahan dismenore).

**Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden**

Karakteristik Responden	Frekuensi	
	Jumlah	Persentase
<b>Usia:</b>		
18 tahun	12	9,1%
19 tahun	38	28,8%
20 tahun	43	32,6%
21 tahun	31	23,5%
22 tahun	8	6,1%
<b>Usia Menarche:</b>		
12 tahun	37	28%
13 tahun	52	39,4%
14 tahun	26	19,7%
15 tahun	17	12,9%
<b>Siklus Menstruasi:</b>		
Normal	97	73,5%
Tidak normal	35	26,5%
<b>Kualitas Tidur:</b>		
Baik	50	37,9%
Buruk	82	62,1%
<b>Derajat Keparahan Dismenore:</b>		
Ringan	55	41,7%
Sedang	37	28%
Berat	40	30,3%

#### Usia

Berdasarkan data yang diperoleh dari 132 sampel, didapatkan responden dengan usia 18 tahun sebanyak 12 orang (9,1%), usia 19 tahun sebanyak 38 orang (28,8%), usia 20 tahun sebanyak 43 orang (32,6%), usia 21 tahun sebanyak 31 orang (23,5%), dan usia 22

tahun sebanyak 8 orang (6,1%) dengan rata-rata usia responden 20 tahun.

#### Usia Menarche

Berdasarkan data yang diperoleh dari 132 sampel, didapatkan usia menarche responden dengan usia 12 tahun sebanyak 37 orang (28%), usia 13 tahun sebanyak 52 orang (39,4%), usia 14 tahun sebanyak 26 orang (19,7%), dan usia 15 tahun sebanyak 17 orang (12,9%) dengan rata-rata usia menarche responden 13 tahun.

Menarche merupakan masa dimana tanda bahwa telah matangnya organ reproduksi wanita, tahun awal menarche menjadi masa yang rentan terhadap gangguan menstruasi. Pada umumnya menarche terjadi pada usia rata-rata 12-14 tahun (Juliana dkk., 2019).

#### Siklus Menstruasi

Berdasarkan data yang diperoleh dari 132 sampel, didapatkan hasil siklus menstruasi normal sebanyak 97 orang (73,5%) dan siklus menstruasi tidak normal sebanyak 35 orang (26,5%).

Gangguan siklus menstruasi merupakan masalah yang terjadi pada pola siklus menstruasi wanita yang meliputi polimenore (<28 hari), oligomenore (>35 hari), dan amenore (>3 bulan). Gangguan menstruasi merupakan suatu gangguan yang disebabkan oleh ketidakseimbangan hormon, faktor yang dapat mempengaruhi yaitu gaya hidup, aktifitas, dan riwayat keluarga. Faktor penyebab gangguan menstruasi umumnya karena waktu dimana 3-5 tahun pertama setelah menarche merupakan masa rentan untuk terkena gangguan menstruasi (Juliana dkk., 2019).

#### Kualitas Tidur

Berdasarkan data yang diperoleh dari 132 sampel, didapatkan hasil kualitas tidur baik sebanyak 50 orang (37,9%) dan kualitas tidur buruk sebanyak 82 orang (62,1%).

#### Derajat Keparahan Dismenore

Berdasarkan data yang diperoleh dari 132 sampel, didapatkan hasil derajat keparahan dismenore ringan sebanyak 55 orang (41,7%), derajat keparahan dismenore sedang sebanyak 37 orang (28%), dan derajat keparahan dismenore berat sebanyak 40 orang (30,3%).

Di dalam analisa bivariat secara kuantitatif analitik observasional dilakukan dengan uji *Rank Spearman*. Uji *Rank Spearman* ini bertujuan mengetahui hubungan siklus menstruasi dan kualitas tidur terhadap derajat keparahan dismenore.

**Tabel 2. Hubungan Siklus Menstruasi dengan Derajat Keparahannya Dismenore**

Siklus Menstruasi	Derajat Keparahannya Dismenore						Jumlah	p-value
	Ringan		Sedang		Berat			
	n	%	n	%	n	%		
Normal	48	49,5	24	24,7	25	25,8	97	,072
Tidak normal	7	20	13	37,1	15	42,9	35	

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan hasil analisis bivariat dari 132 sampel didapatkan hasil derajat keparahan dismenore ringan dengan siklus menstruasi normal sebanyak 48 orang (49,5%), derajat keparahan dismenore sedang dengan siklus menstruasi normal sebanyak 24 orang (25,7%), dan derajat keparahan dismenore berat dengan siklus menstruasi normal sebanyak 25 orang (25,8%). Sedangkan derajat keparahan dismenore ringan dengan siklus menstruasi tidak normal sebanyak 7

orang (20%), derajat keparahan dismenore sedang dengan siklus menstruasi tidak normal sebanyak 13 orang (37,1%), dan derajat keparahan dismenore berat dengan siklus menstruasi tidak normal sebanyak 15 orang (42,9%).

Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan *Rank Spearman* didapatkan p-value 0,072 ( $p\text{-value} > 0,05$ ), menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara siklus menstruasi dengan derajat keparahan dismenore.

**Tabel 3. Hubungan Kualitas Tidur dengan Derajat Keparahannya Dismenore**

Kualitas Tidur	Derajat Keparahannya Dismenore						Jumlah	p-value
	Ringan		Sedang		Berat			
	n	%	n	%	n	%		
Baik	26	52	12	24	12	24	50	,004
Buruk	29	35,4	25	30,5	28	34,1	82	

Berdasarkan analisis bivariat dari 132 sampel didapatkan hasil derajat keparahan dismenore ringan dengan kualitas tidur baik sebanyak 26 orang (52%), derajat keparahan dismenore sedang dengan kualitas tidur baik sebanyak 12 orang (24%), dan derajat keparahan dismenore berat dengan kualitas tidur baik sebanyak 12 orang (24%).

Sedangkan derajat keparahan dismenore ringan dengan kualitas tidur buruk sebanyak 29 orang (35,4%), derajat keparahan dismenore sedang dengan kualitas tidur buruk sebanyak 25 orang (30,5%), dan derajat keparahan dismenore berat dengan kualitas tidur buruk sebanyak 28 orang (34,1%).

Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan *Rank Spearman* didapatkan  $p$ -value 0,004 ( $p$ -value < 0,05), menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan derajat keparahan dismenore.

### **Pembahasan**

#### **Hubungan Siklus Menstruasi dengan Derajat Keparahan Dismenore**

Berdasarkan hasil penelitian pada mahasiswi FK Unizar Mataram, didapatkan hasil dari analisis bivariat menggunakan uji *Rank Spearman* pada keseluruhan responden (132 responden) nilai  $p$ -value 0,408 ( $p$ -value > 0,05) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara siklus menstruasi dengan derajat keparahan dismenore. Pada penelitian ini didapatkan responden yang menderita siklus menstruasi tidak normal mengalami siklus menstruasi memanjang atau oligomenore (> 35 hari) dengan durasi menstruasi lebih dari 7 hari.

Apabila melihat hasil uji bivariat dalam penelitian ini (Tabel 2), pada responden yang memiliki siklus menstruasi tidak normal mayoritas mengalami keparahan dismenore berat. Pada umumnya siklus menstruasi normal akan berlangsung setiap 21-35 hari dengan durasi menstruasi 5-7 hari, siklus menstruasi pada umumnya berlangsung teratur sekitar 3-5 tahun setelah menarche atau sekitar umur 17-18 tahun. Siklus menstruasi yang tidak normal berdampak terhadap durasi menstruasi yang memanjang. Menstruasi yang memanjang merupakan faktor resiko dismenore yang mengakibatkan otot uterus berkontraksi lebih lama dan memicu peningkatan sekresi prostaglandin sehingga mengakibatkan dismenore primer (Yolandiani dkk., 2021).

Hal ini didukung oleh teori yang menjelaskan bahwa proses siklooksigenase (COX-2) merangsang peningkatan prostaglandin (PG) *F2-alpha* sehingga menyebabkan hipertonus dan vasokonstriksi pada miometrium dan mengakibatkan iskemia dan nyeri spesifik pada bagian bawah perut atau dismenore. Peningkatan hormon

prostaglandin dan pelebaran dinding rahim pada saat mengeluarkan darah haid yang berujung nyeri diakibatkan karena adanya kontraksi yang lama serta kuat pada dinding rahim (Mau dkk., 2020). Selain itu, ketidakseimbangan hormon prostaglandin *F2-alpha* di awal menstruasi yang diakibatkan oleh siklus menstruasi tidak normal akan menimbulkan kontraksi yang begitu kuat dan sering terjadi pada otot uterus (Y. A. Hikma dkk., 2021).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Raemon, dkk (2020), didapatkan hasil dari analisis bivariat menggunakan uji statistik *Chi Square* pada keseluruhan responden (72 responden) nilai  $p$ -value 0,095 ( $p$ -value > 0,05) yang menunjukkan lama siklus menstruasi dan derajat keparahan dismenore tidak berhubungan.

Hasil yang berbeda didapatkan pada penelitian yang dilakukan Yani (2021), dari keseluruhan responden (75 responden) didapatkan hasil analisis bivariat menggunakan uji *Rank Spearman* nilai  $p$ -value 0,000 ( $p$ -value < 0,05) yang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara siklus menstruasi terhadap derajat keparahan dismenore.

#### **Hubungan Kualitas Tidur dengan Derajat Keparahan Dismenore**

Berdasarkan hasil penelitian pada mahasiswi FK Unizar Mataram, didapatkan hasil dari analisis bivariat menggunakan uji *Rank Spearman* pada keseluruhan responden (132 responden) nilai  $p$ -value 0,004 ( $p$ -value < 0,05) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan derajat keparahan dismenore.

Apabila melihat hasil uji bivariat dalam penelitian ini (Tabel 3), pada responden yang memiliki kualitas tidur buruk mayoritas mengalami keparahan dismenore berat. Hal ini didukung oleh teori yang menjelaskan bahwa kadar serotonin di dalam tubuh dapat menurun karena disebabkan kualitas tidur yang buruk sehingga akan meningkatkan sensitivitas terhadap nyeri, timbulnya kecemasan, stress

dan depresi. Stress akan merangsang tubuh untuk menghasilkan hormon adrenalin, estrogen, progesteron, dan prostaglandin. Hormon adrenalin menyebabkan otot tubuh tegang termasuk otot rahim. Hormon estrogen berfungsi merangsang kontraksi uterus sedangkan progesteron bersifat menghambat kontraksi dan prostaglandin menyebabkan kontraksi otot sehingga menimbulkan nyeri ketika menstruasi. Selain itu, kualitas tidur yang buruk dapat meningkatkan agen inflamasi seperti *Interleukin-6* (IL-6) dan *Tumor Necrosis Factor Alpha* (TNF $\alpha$ ) sehingga mencetuskan nyeri yang poten (Nurfadillah dkk., 2021).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Yusuf dkk (2019), dari keseluruhan responden (106 responden) didapatkan hasil analisis bivariat menggunakan uji *Chi Square* nilai *p-value* 0,008 (*p-value* < 0,05) yang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas tidur terhadap derajat keparahan dismenore.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Hasna, dkk (2021), dari keseluruhan responden (374 responden) didapatkan hasil analisis bivariat menggunakan uji statistik *Chi Square* nilai *p-value* 0,001 (*p-value* < 0,05) yang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas tidur terhadap derajat keparahan dismenore.

#### D. PENUTUP

##### Simpulan

1. Mahasiswa FK Unizar Mataram lebih banyak mengalami siklus menstruasi normal yaitu sebanyak 97 orang (73,5%).
2. Mahasiswa FK Unizar Mataram lebih banyak mengalami kualitas tidur buruk yaitu sebanyak 82 orang (62,1%).
3. Mahasiswa FK Unizar Mataram lebih banyak mengalami derajat keparahan dismenore ringan yaitu sebanyak 55 orang (41,7%).
4. Terdapat hubungan antara kualitas tidur dengan derajat keparahan dismenore pada

mahasiswi FK Unizar Mataram dengan nilai  $p = 0,004$  (*p-value* < 0,05).

5. Tidak terdapat hubungan antara siklus menstruasi dengan derajat keparahan dismenore pada mahasiswi FK Unizar Mataram dengan nilai  $p = 0,072$  (*p-value* > 0,05).

##### Saran

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar penelitian lebih lanjut dengan menambah atau memperluas variabel lainnya. Variabel yang dapat dikembangkan dalam penelitian lebih lanjut diantaranya yaitu IMT, durasi menstruasi, aktivitas fisik, dan riwayat dismenore pada ibu.
2. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dikembangkan lebih lanjut dengan mengembangkan metode penelitian seperti menggunakan metode penelitian *case control* dan *cohort* untuk mengetahui hubungan penelitian terhadap derajat keparahan dismenore.
3. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi pertimbangan tenaga kesehatan untuk melakukan penyuluhan kepada masyarakat tentang faktor-faktor yang memperberat derajat keparahan dismenore sehingga faktor-faktor tersebut dapat dihindari.
4. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan kepada responden agar menghindari faktor-faktor yang dapat memperberat derajat keparahan dismenore.

#### E. DAFTAR PUSTAKA

- Baker, F. C., & Lee, K. A. (2018). *Menstrual Cycle Effects on Sleep*. *Sleep Medicine Clinics*, 13(3), 283–294. <https://doi.org/10.1016/j.jsmc.2018.04.002>
- Duarsa, D. dkk. (2021). *Buku Ajar Penelitian Kesehatan*.
- Hikma, Y. A., Yunus, M., & Hapsari, A. (2021). Hubungan Siklus Menstruasi, Kualitas Tidur, dan Status Gizi, Terhadap Dismenore Primer pada Remaja Putri. *Sport Science and Health*, 3(8), 630–641.

- <https://doi.org/10.17977/um062v3i82021p630-641>
- Hu, Z., Tang, L., Chen, L., Kaminga, A. C., & Xu, H. (2020). *Prevalence and Risk Factors Associated with Primary Dysmenorrhea among Chinese Female University Students: A Cross-sectional Study. Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, 33(1), 15–22. <https://doi.org/10.1016/j.jpag.2019.09.010>
- Juliana, I., Rompas, S., & Onibala, F. (2019). Hubungan Dismenore Dengan Gangguan Siklus Haid Pada Remaja Di Sma N 1 Manado. *Jurnal Keperawatan*, 7(1), 1–8. <https://doi.org/10.35790/jkp.v7i1.22895>
- Lestari, D. R., Citrawati, M., & Hardini, N. (2018). Hubungan Aktivitas Fisik dan Kualitas Tidur dengan Dismenorea pada Mahasiswi FK UPN “Veteran” Jakarta. *Majalah Kedokteran Andalas*, 41(2), 48. <https://doi.org/10.25077/mka.v41.i2.p48-58.2018>
- Mau, R. A., Kurniawan, H., & Dewajanti, A. M. (2020). *Artikel Penelitian The Relationship between Menstrual Cycle Interval and Menstrual Duration*. 26(3), 139–145.
- Momma, R., Nakata, Y., Sawai, A., Takeda, M., Natsui, H., Mukai, N., & Watanabe, K. (2022). *Comparisons of the prevalence, severity, and risk factors of dysmenorrhea between japanese female athletes and non-athletes in universities. International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(1). <https://doi.org/10.3390/ijerph19010052>
- Nurfadillah, H., Sri, M., & Aisyah, I. S. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dismenore Primer Pada Mahasiswi Universitas Siliwangi. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, 17(1), 247–256.
- Studi, P., Kesehatan, I., Universitas, M., Tuanku, P., Kunci, K., Gizi, S., & Menarche, U. (2021). *Jurnal Ners Research & Learning In Nursing Science Hubungan Status Gizi Dan Umur Menarche Dengan Kejadian Dismenore Pada Remaja Putri Di Sman 2 Bangkinang Kota 2020* Syafriani. 5(23), 32–37.
- Tsamara, G., Raharjo, W., & Putri, E. A. (2020). Hubungan Gaya Hidup dengan Kejadian Dismenore Primer pada Mahasiswi Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura. *Nasional Ilmu Kesehatan (JNIK)*, 2(3), 130–140
- Wardani, P. K., Fitriana, & Casmi, S. C. (2021). Hubungan siklus menstruasi dan usia menarche dengan Dismenor Primer pada siswi kelas X. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia*, 2(1), 1–10.
- Yusuf, R. D., Irasanti, S. N., F.M., F. A., Ibnusantosa, R. G., & Sukarya, W. S. (2019). Hubungan antara Kualitas Tidur dengan Kejadian Dismenore Primer pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung. *Jurnal Integrasi Kesehatan & Sains*, 1(2), 135–139. <https://doi.org/10.29313/jiks.v1i2.4331>

## FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN *PITYRIASIS VERSICOLOR* PADA SANTRIWATI SMP IT ABU HURAIRAH MATARAM

Siti Luthfiah Zulfa<sup>1</sup>, Angelica Vanini WT<sup>2</sup>, Rusmiatik<sup>3</sup>, Artha Budi Susila Duarsa<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup>Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar Mataram  
Email: [ulfadame01@gmail.com](mailto:ulfadame01@gmail.com)

Received: 28-02-2023; Received: 10-05-2023; Accepted: 16-06-2023

### ABSTRACT

*Pityriasis Versicolor* is a fungal infection caused by *Mallasezia furfur* with symptoms that are not disturbing so that many of the sufferers ignore to do the examination and treatment. *Pityriasis versicolor* is mostly found in the pesantren environment because it is seen from the pesantren environment that is less clean, limited knowledge of students about *pityriasis versicolor* so that the number of spread of the incidence of *pityriasis versicolor* in boarding schools. This study aims to determine the factors that can influence the occurrence of *pityriasis versicolor* in female students of SMP IT Abu Hurairah Mataram. This type of research uses quantitative analytical observational with cross sectional design. Conducted at SMP IT Putri Abu Hurairah Mataram on October 27, 2022. The research sample was 164 female students, with the sampling technique being random sampling. The analysis used was the Chi-Square statistical test with an alternative Fisher Exact Analysis test. The results in this study indicate that there is a significant relationship in the personal hygiene variable with *pityriasis versicolor* obtained a p-value of 0.023 (p-value <0.05), and the dense occupancy variable with *pityriasis versicolor* obtained a p-value of 0.048 (p-value <0.05). This study also shows that there is no significant relationship between the knowledge variable and *pityriasis versicolor* obtained p-value 0.068 (p-value > 0.05) and the environmental sanitation variable with *pityriasis versicolor* obtained p-value 0.202 (p-value > 0.05). It can be concluded that there is a relationship between personal hygiene and dense occupancy with *pityriasis versicolor* while knowledge and environmental sanitation are not related.

**Keyword:** personal hygiene, knowledge, sanitation, occupancy, *pityriasis versicolor*, female students

### ABSTRAK

*Pityriasis Versicolor* adalah Infeksi jamur disebabkan oleh *Mallasezia furfur* yang dengan gejala yang tidak mengganggu sehingga banyak dari penderita mengabaikan untuk melakukan pemeriksaan dan pengobatan. *Pityriasis versicolor* banyak ditemukan di lingkungan pesantren sebab dilihat dari lingkungan pesantren yang kurang bersih, pengetahuan santri mengenai *pityriasis versicolor* yang terbatas sehingga angka penyebaran kejadian *pityriasis versicolor* di pondok pesantren. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya *pityriasis versicolor* pada santriwati SMP IT Abu Hurairah Mataram. Jenis penelitian ini menggunakan kuantitatif analitik observasional dengan rancangan *cross sectional*. Dilakukan di SMP IT Putri Abu Hurairah Mataram pada tanggal 27 Oktober 2022. Sampel penelitian sebanyak 164 santriwati, dengan teknik pengambilan sampel yaitu *random sampling*. Analisis yang

digunakan yaitu uji statistic *Chi-Square* dengan alternatif uji *Fisher Exact Analysis*. Hasil pada penelitian ini menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan pada variabel *personal hygiene* dengan *pityriasis versicolor* didapatkan nilai p-value 0,023 (p-value < 0,05), dan variabel hunian padat dengan *pityriasis versicolor* didapatkan nilai p-value 0,048 (p-value < 0,05). Pada penelitian ini juga menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan pada variabel pengetahuan dengan *pityriasis versicolor* didapatkan p-value 0,068 (p-value > 0,05) dan variabel sanitasi lingkungan dengan *pityriasis versicolor* didapatkan p-value 0,202 (p-value > 0,05). Dapat disimpulkan terdapat hubungan antara *personal hygiene* dan hunian padat dengan *pityriasis versicolor* sedangkan pengetahuan dan sanitasi lingkungan tidak berhubungan.

**Kata Kunci:** *personal hygiene*, pengetahuan, sanitasi, hunian, *pityriasis versicolor*, santriwati

## A. PENDAHULUAN

Penyakit kulit yang disebabkan oleh infeksi jamur atau dermatomikosis merupakan penyakit yang sering dijumpai pada negara dengan iklim tropis, yang disebabkan karena udara yang lembab yang mendukung perkembangan dari penyakit kulit (Widyawati et al., 2017). Infeksi jamur yang paling sering menyerang manusia diantaranya adalah dermatofitosis atau tinea, kandidiasis, *pityriasis versicolor*. *Pityriasis versicolor* adalah infeksi jamur kulit kronis yang disebabkan oleh proliferasi ragi lipofilik atau spesies dari *Malassezia* yang terdapat di stratum korneum. Spesies *Malassezia* paling umum adalah *M.globosa*, *M.sympodialis* dan juga *M. Furfur* (Gupta, 2015). *Pityriasis versicolor* sangat mudah menginfeksi kulit dan sering berada ditempat lembab dengan kadar air yang lebih tinggi dalam waktu yang lama.

Data angka prevalensi kejadian *pityriasis versicolor* di dunia didapatkan mencapai 50% di daerah yang panas dan lembab dan sekitar 1,1 % di daerah yang dingin (Sudiadnyani, 2016) . Menurut data RISKESDAS (2013), prevalensi penyakit kulit di Indonesia sebesar 6,78%. Pada penelitian yang dilakukan oleh Soleha, (2016) dilaporkan mengenai jumlah penderita *pityriasis versicolor* di Indonesia cukup tinggi yaitu 40% dari jumlah populasi. Di beberapa kota di Indonesia seperti Jakarta golongan penyakit *pityriasis*

*versicolor* sampai saat ini menempati urutan kedua setelah dermatitis dan beberapa kota lainnya (Mikrobiologi et al., 2016). Sedangkan di Lombok belum didapatkan laporan mengenai angka kejadian *pityriasis versicolor* secara menyeluruh, hanya di dapatkan data sebanyak 1,5% dari seluruh kejadian penyakit kulit (Hidajat et al., 2017).

Dengan gejala yang tidak mengganggu karena tidak terasa gatal pada area yang terkena sehingga banyak dari penderita mengabaikan *pityriasis versicolor*, namun dapat berakibat penderita menarik diri dari pergaulan apabila terkena di area wajah atau area yang mudah terlihat karena merusak ke estetikan, apabila tidak ditangani dapat memperburuk keadaan dari penderita. Dengan alasan ini juga banyak dari penderita banyak yang tidak melakukan pemeriksaan dan pengobatan sehingga menjadikan insiden *pityriasis versicolor* menjadi sulit di beberapa tempat (Sihombing, 2017; Sudiadnyani, 2016). Walaupun tidak membahayakan jiwa tetapi menjadi suatu masalah tersendiri di bidang kesehatan sebab tingginya angka prevalensi atau distribusi, transmisi penyebaran dan angka morbiditas atau kesakitan yang besar (Wulan et al., 2015).

Kejadian *pityriasis versicolor* adalah penyakit kulit yang sering ditemukan di lingkungan pesantren, disebabkan lingkungan pesantren yang kumuh dan kurangnya pengetahuan santri tentang

kebersihan diri, kesehatan serta banyak nya aktifitas yang menyebabkan hiperhidrosis pada santri sehingga dapat menimbulkan terjadinya *pityriasis versicolor*. Walaupun banyak infeksi kulit yang dapat terjadi pada kalangan santri seperti scabies dan dermatitis selain *pityriasis versicolor*. Santitasi yang kurang bersih dan kepadatan hunian di pesantren menjadikan angka kejadian dari penyakit infeksi jamur terlebih adalah *pityriasis versicolor* di pesantren tinggi, sehingga penularan kontak secara langsung dapat mudah terjadi pada santri (Natalia et al., 2018).

Dari hasil survei yang dilakukan oleh peneliti, lingkungan pondok yang kurang bersih seperti didapatkan baraang-barang yang bertumpukan dengan yang lainnya dengan jumlah penduduk yang cukup padat dan aktivitas yang banyak dapat mempengaruhi pertumbuhan dan penyebaran dari *pityriasis versicolor* pada santri. Banyak dari santri juga mengabaikan kebersihan sekitarnya sehingga lingkungan terlihat kumuh.

## B. METODE

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif analitik observasional dengan rancangan penelitian menggunakan *cross sectional* untuk mempelajari korelasi variabel bebas dengan variabel terikat, dimana pengukuran variabel dilakukan sekali dalam waktu yang serentak. Penelitian ini dilakukan di SMP IT Abu Hurairah Mataram. Sampel penelitian sebanyak 164 responden menggunakan teknik *random sampling*. Penelitian ini dimaksudkan untuk mengetahui faktor-faktor yang dapat menyebabkan terjadinya *pityriasis versicolor* pada santriwati SMP IT Abu Hurairah Mataram. Instrument yang digunakan pada penelitian dengan menggunakan lembar kuesioner dan observasi.

## C. HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil Analisis Univariat

Tabel 1. Karakteristik Responden

Usia	Frekuensi	
	Jumlah (n)	Persentase (%)
13	76	46,3
14	52	31,7
15	36	22
Total	164	100

Berdasarkan tabel diatas, dari 164 responden dari karakteristik usia, didapatkan responden berusia 13 tahun sebanyak 76 responden (46,3%), berusia 14 tahun sebanyak 52 responden (31,7%) dan responden berusia 15 tahun sebanyak 36 responden (22%). Dari hasil pengambilan data didapatkan lebih banyak responden berusia 13 tahun.

Menurut beberapa teori disebutkan bahwa kejadian *pityriasis versicolor* dapat mengenai semua kalangan usia, namun kejadian *pityriasis versicolor* umumnya lebih banyak ditemui pada kelompok usia 11-20 tahun yang meninggalkan suatu kawasan atau area yang bersuhu panas disertai kelembaban yang tinggi (Candra K, et al, 2019). Usia remaja merupakan usia yang mengalami perubahan hormonal dan peningkatan aktivitas kelenjar sebaceous, pada usia remaja cenderung banyak melakukan aktifitas fisik yang menyebabkan tubuh berkeringat atau hiperhidrosis sehingga menjadi faktor predisposisi terjadinya *pityriasis versicolor* (Putri, 2019).

Tabel 2. Personal Hygiene

Personal Hygiene	Frekuensi	
	Jumlah (n)	Persentase (%)
Baik	83	50,6
Kurang Baik	81	49,4
Total	164	100

Data yang diperoleh dari 164 responden berdasarkan personal hygiene didapatkan responden dengan personal hygiene baik sebanyak 83 responden (50,6%), sedangkan untuk personal hygiene yang kurang baik

sebanyak 81 responden (49,4%). Hasil data tersebut didapatkan lebih banyak santriwati dengan personal hygiene yang baik.

**Tabel 3. Pengetahuan**

Pengetahuan	Frekuensi	
	Jumlah (n)	Persentase (%)
Baik	78	47,7
Kurang Baik	86	52,4
Total	164	100

Data yang diperoleh dari 164 responden berdasarkan pengetahuan dari didapatkan responden dengan pengetahuan baik sebanyak 78 responden (47,7%), sedangkan responden dengan pengetahuan kurang baik sebanyak 86 responden (52,4). Hasil data menunjukkan lebih banyak responden dengan pengetahuan yang kurang baik.

**Tabel 4. Sanitasi Lingkungan**

Sanitasi Lingkungan	Frekuensi	
	Jumlah (n)	Persentase (%)
Positif	61	37,2
Negatif	103	62,8
Total	164	100

Data yang diperoleh dari 164 responden berdasarkan sanitasi lingkungan, didapatkan responden dengan sanitasi lingkungan positif atau sanitasi lingkungan sehat sebanyak 61 responden (37,2%), dan responden dengan sanitasi lingkungan negatif atau sanitasi lingkungan kurang sehat sebanyak 103 responden (62,8%). Hasil data mengenai sanitasi lingkungan didapatkan lebih banyak responden sanitasi lingkungan negatif.

### Hasil Analisis Bivariat

**Tabel 7. Hubungan Personal Hygiene dengan Pityriasis Versicolor**

Personal Hygiene	Pityriasis Versicolor	Total	P-Value	RP
------------------	-----------------------	-------	---------	----

**Tabel 5. Hunian Padat**

Hunian Padat	Frekuensi	
	Jumlah (n)	Persentase (%)
Memenuhi Syarat	102	62,2
Tidak Memenuhi Syarat	62	37,8
Total	164	100

Karakteristik responden menurut kepadatan hunian dikelompokkan menjadi hunian memenuhi syarat dan hunian tidak memenuhi syarat. Seluruh kamar tidur santri untuk tingkat SMP sebanyak 16 kamar masing-masing dihuni 16-24 santriwati disetiap kamar. Data yang didapatkan dari 102 responden (62,8%) hunian memenuhi syarat hunian, dan 62 responden (37,8%) dengan hunian tidak memenuhi syarat atau tergolong dalam hunian padat. Hasil data menunjukkan lebih banyak yang memenuhi syarat hunian.

**Tabel 6. Pityriasis Versicolor**

Pityriasis versicolor	Frekuensi	
	Jumlah (n)	Persentase (%)
Mengalami	48	29,3
Tidak Mengalami	116	70,7
Total	164	100

Pengumpulan data menunjukkan hasil bahwa responden mengalami kejadian pityriasis versicolor didapatkan 48 responden (29,3%) dan responden tidak mengalami kejadian pityriasis versicolor adalah sebanyak 116 responden (70,7%), sehingga didapatkan santriwati lebih banyak yang tidak mengalami pityriasis versicolor.

	Mengalami		Tidak Mengalami		n	%		
	n	%	n	%				
Kurang Baik	30	62,5%	51	44%	81	49,4%		
Baik	18	37,5%	65	56%	83	50,6%	0,023	1,712
Total	48	100%	116	100%	164	100%		

Penelitian ini melibatkan 164 responden personal hygiene baik yang mengalami *pityriasis versicolor* sebanyak 18 (37,5%) responden dan terdapat 65 (56%) responden personal hygiene baik tidak mengalami *pityriasis versicolor*. Sedangkan responden dengan personal hygiene kurang baik yang mengalami *pityriasis versicolor* sebanyak 30 (62,5%) responden dan 51 (44%) responden dengan personal hygiene kurang baik tidak mengalami *pityriasis versicolor*. Hasil analisis bivariat menggunakan uji Chi-square menggunakan program SPSS versi 26, untuk mengetahui salah satu faktor yang berhubungan yaitu antara variabel personal hygiene dengan kejadian *pityriasis versicolor* pada santriwati SMP-IT Abu Hurairah Mataram, didapatkan nilai  $p = 0,023 < 0,05$  yang secara statistik signifikan antara personal hygiene dengan *pityriasis versicolor*.

Hasil tersebut dapat terjadi sebab sebagian besar dari responden mempunyai personal hygiene yang baik, sebab dengan hasil tersebut dapat mempengaruhi sedikitnya dari responden yang terkena *pityriasis versicolor*, dari hasil tersebut didapatkan responden tetap menjaga kebersihan tangan kaki dan juga pakaian yang diganti setiap harinya. Sedangkan responden dengan personal hygiene yang kurang baik lebih besar pengaruhnya terkena *pityriasis versicolor*. Seperti penelitian Tumilaar (2019),

didapatkan hasil yang signifikan antara personal hygiene dengan *pityriasis versicolor*. Dalam hasilnya menyatakan kebersihan diri dapat menjadi alasan seseorang dapat terhindar dari penyakit kulit yang disebabkan oleh jamur seperti *pityriasis versicolor* sebab karena kulit yang bersih dan terawat tidak dapat menjadi tempat perkembangan bakteri dan jamur.

Personal hygiene seseorang menentukan status kesehatan secara sadar dalam menjaga kesehatan dan mencegah terjadinya penyakit terutama gangguan pada kulit. Seseorang dapat dikatakan mampu memiliki personal hygiene yang baik apabila dapat menjaga kebersihan tubuhnya (Febriyanti, 2017). Personal hygiene yang kurang menjadi salah satu faktor resiko terjadinya *pityriasis versicolor*, sebab personal hygiene yang kurang baik tersebut menjadi alasan seseorang mudahnya mengalami penyakit kulit salah satunya disebabkan oleh jamur seperti *pityriasis versicolor* (Sitorus, 2020). Dalam memelihara personal hygiene kebiasaan-kebiasaan yang sehat perlu diperhatikan seperti menggunakan barang sehari-hari tidak bergantian, mandi minimal 2 kali sehari, menjaga kebersihan pakaian dan menjaga kebersihan lingkungan.

Hasil dari penelitian ini didukung dengan adanya kesadaran dari masing-masing santri yang sadar dengan kebersihan tubuh, seperti mencuci tangan sebelum tidur dan sesudah

melakukan aktifitas sebab tangan adalah perantara penularan pada kuman, serta kebiasaan mengganti pakaian yang sudah digunakan. Pada pakaian yang kurang bersih dan pakaian yang sudah digunakan untuk berkegiatan apabila tidak diganti, tidak menutup kemungkinan menjadikan tempat perkembangbiakan jamur, untuk itu perlu mengganti pakaian setiap hari sehingga dapat

terhindar dari berbagai macam penyakit kulit yang kapan bisa menyerang saja apabila tidak diperhatikan atau dibiarkan. Penderita dengan personal hygiene yang baik namun tetap terkena pityriasis versicolor dapat disebabkan karena tingkat imunitas yang rendah dan tidak menjaga asupan nutrisi dengan baik sehingga dapat mengakibatkan terjadinya pityriasis versicolor (Rani Prastian, 2018).

**Tabel 8. Hubungan Pengetahuan dengan *Pityriasis Versicolor***

Pengetahuan	<i>Pityriasis Versicolor</i>				Total	P-Value	RP
	Mengalami		Tidak Mengalami				
	n	%	n	%			
Kurang Baik	30	62,5%	56	48,3%	86	52,4%	
Baik	18	37,5%	60	51,7%	78	47,6%	0,068
Total	48	100%	116	100%	164	100%	1,513

Penelitian ini melibatkan 164 responden dengan pengetahuan baik yang mengalami *pityriasis versicolor* sebanyak 18 (37,5%) responden dan 60 (51,7%) responden dengan pengetahuan yang baik tidak mengalami *pityriasis versicolor*. Sedangkan responden dengan pengetahuan kurang baik yang mengalami *pityriasis versicolor* sebanyak 30 (62,5%) responden dan 56 (48,3%) responden dengan pengetahuan tidak baik tidak mengalami *pityriasis versicolor*. Berdasarkan hasil analisis bivariat untuk mengetahui faktor yang berhubungan pada variabel pengetahuan dengan *pityriasis versicolor* pada santriwati SMP-IT Abu Hurairah Mataram, hasil *p* - value didapatkan nilai  $p = 0,068 < 0,05$  yang secara analisis tidak signifikan.

Hasil tersebut dapat terjadi sebab pada usia 13-15 tahun terlebih berada di pondok pesantren dapat dipengaruhi oleh beberapa hal seperti usia, pendidikan dan sumber informasi. Santri-santri masih tergolong anak-

anak sehingga daya tangkap atau pola pikir mengenai suatu penyakit belum sebaik orang dewasa. Pada usia-usia tersebut pengetahuan tentang kesehatan dan penyakit masih terbatas. Sumber informasi yang disediakan di Pondok Pesantren juga memiliki keterbatasan media informasi sehingga informasi yang diterima mengenai kesehatan masih terbatas (Nazaria et al., 2017).

Penelitian ini sejalan pada penelitian Natalia (2018) pada santri MTs di Pondok Pesantren X Kecamatan Mempawah Hilir, menunjukkan tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian *pityriasis versicolor*. Didapatkan bahwa mayoritas dari santri yang mengalami *pityriasis versicolor* mempunyai pengetahuan yang kurang baik kesehatan pribadi dan juga *pityriasis versicolor*, hal tersebut dapat disebabkan kurangnya pendidikan, sumber informasi dan budaya solidaritas di pesantren serta pengaruh fasilitas pesantren dan pengaruh perilaku

hidup santri yang kurang baik dapat mempengaruhi terjadinya penularan *pityriasis versicolor* pada santri. Namun, penelitian ini tidak sejalan dengan Lumbanraja.A.M et al, (2017) diketahui bahwa dari 57 responden, 20 orang (35%) memiliki pengetahuan yang baik tentang *Pityriasis versicolor*, 27 orang (47,4%) memiliki pengetahuan cukup dan 10 orang (17,6%) memiliki pengetahuan kurang. Dengan demikian, mayoritas responden memiliki pengetahuan cukup tentang *pityriasis versicolor*, yakni sebanyak 27 responden (47,4%).

Sehingga hasil pada variabel pengetahuan mempengaruhi hasil tidak berhubungan,

sebab dari hasil didapatkan pengetahuan santri kurang baik dengan jumlah yang mengalami *pityriasis versicolor*. Santriwati pada tingkat MTs merupakan pelajar yang belum bekerja dan hanya berinteraksi dengan santri lainnya sehingga pengalaman belajar yang mereka miliki masih tergolong sedikit, sehingga pengetahuan bisa menjadi faktor risiko terjadinya *pityriasis versicolor*, dengan pengetahuan tentang kesehatan yang terbatas menyebabkan santriwati kurang mengetahui akibat apabila tidak menjaga kebersihan tubuh, pinjam meminjam alat-alat pribadi dan tidak menjaga lingkungan sekitarnya (Patmawati & Sumardi, 2020).

**Tabel 9. Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan *Pityriasis Versicolor***

Sanitasi Lingkungan	<i>Pityriasis Versicolor</i>				Total	P-Value	RP
	Mengalami		Tidak Mengalami				
	n	%	n	%			
Negatif	33	68,8%	70	60,3%	103	62,8%	
Positif	15	31,3%	46	39,7%	61	37,2%	0,202
Total	48	100%	116	100%	164	100%	1,306

Penelitian ini melibatkan 164 responden dengan sanitasi lingkungan positif atau sanitasi lingkungan sehat yang mengalami *pityriasis versicolor* sebanyak 15 (31,3%) responden dan responden dengan sanitasi lingkungan positif tidak mengalami *pityriasis versicolor* sebanyak 46 (39,7%) responden. Sedangkan responden dengan sanitasi lingkungan negative atau sanitasi kurang sehat yang mengalami *pityriasis versicolor* sebanyak 33 (68,8%) responden dan 70 (60,3%) responden dengan sanitasi lingkungan negatif tidak mengalami *pityriasis versicolor*. Hasil analisis bivariat faktor yang berhubungan yaitu variabel sanitasi

lingkungan dengan *pityriasis versicolor* pada santriwati SMP-IT Abu Hurairah Mataram, hasil p- value didapatkan nilai  $p = 0,202 > 0,05$  yang secara statistik tidak signifikan ( $p\text{-value}=0,05$ ) antara faktor sanitasi lingkungan dengan kejadian *pityriasis versicolor*.

Hasil penelitian didapatkan bahwa sanitasi lingkungan yang kurang sehat seperti pada lingkungan kamar mandi didapatkan penumpukan barang-barang seperti handuk, alat-alat mandi, sepatu sandal dan juga pakaian sehingga terlihat lingkungan menjadi kumuh dan lembab, penumpukan sampah pada sudut kamar. Lingkungan tersebut dapat mempengaruhi terjadi pertumbuhan jamur

sehingga dapat menyebabkan terjadinya *pityriasis versicolor* pada santri.

Namun berbanding terbalik dengan hasil penelitian ini, bahwa didapatkan hasil yang tidak signifikan bermakna hubungan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian *pityriasis versicolor*. Perbedaan teori dengan hasil penelitian bisa disebabkan dari temuan responden yang mengalami *pityriasis versicolor* dalam jumlah yang sedikit dengan sanitasi lingkungan negatif atau sanitasi lingkungan yang kurang sehat. Penelitian yang dilakukan oleh Desmawati et al., (2015), tentang hubungan *personal hygiene* dan sanitasi lingkungan dengan kejadian *pityriasis versicolor* di pondok pesantren Al-Kautsar pekan baru, bahwa *p-value* yang didapatkan  $0,306 > 0,05$  sehingga hasil penelitian ini didapatkan hasil yang tidak signifikan antara sanitasi antara lingkungan dengan kejadian *pityriasis versicolor*.

Sanitasi lingkungan merupakan kebersihan tempat tinggal atau asrama yang dapat

dilakukan dengan cara membersihkan perabotan milik pribadi atau lingkungan. Sanitasi lingkungan perlu dijaga kebersihannya dimulai dari ruangan atau kamar santri, halaman, saluran pembuangan air, jalan di depan asrama dan juga lingkungan kamar mandi. Kondisi sanitasi lingkungan pondok pesantren cukup dikenal dengan lingkungan yang kumuh membuat penyebaran dari berbagai penyakit terutama penyakit kulit pada santri menjadi semakin banyak. Lingkungan yang kurang baik akan membuat jamur, tungau ataupun parasit lebih mudah untuk berkembang biak. Kemudian ditambah dengan kebiasaan santriwati yang kurang menjaga kebersihan kamar dan sekitarnya sehingga terlihat kurang rapi, barang-barang yang tidak di tempatnya serta baju-baju yang digantung dan bercampur dengan teman sekamar yang menambah penyebaran dari penyakit kulit seperti *pityriasis versicolor* menjadi cepat (Desmawati et al., 2015). Namun sanitasi lingkungan yang kurang sehat belum tentu merupakan faktor risiko untuk terkena *pityriasis versicolor*.

**Tabel 10. Hubungan Hunian Padat dengan Kejadian *Pityriasis Versicolor***

<i>Hunian Padat</i>	<i>Pityriasis Versicolor</i>				Total	<i>P- Value</i>	RP	
	Mengalami		Tidak Mengalami					
	n	%	n	%				
Tidak Memenuhi syarat	27	56,3%	47	40,5%	74	45,1%	0,048	1,562
Memenuhi syarat	21	43,8%	69	59,5%	90	54,9%		
Total	48	100%	116	100%	164	100%		

Penelitian ini melibatkan 164 responden dengan hunian yang memenuhi syarat yang mengalami *pityriasis versicolor* sebanyak 21 (43,8%) responden dan 69

(59,5%) responden memenuhi syarat tidak mengalami *pityriasis versicolor*. Sedangkan responden dengan hunian yang tidak memenuhi syarat yang mengalami

*pityriasis versicolor* sebanyak 27 (56,3%) dan 47 (40,5%) responden tidak memenuhi syarat tidak mengalami *pityriasis versicolor*. Hasil analisis bivariat faktor yang berhubungan yaitu variabel hunian padat dengan kejadian *pityriasis versicolor* pada santriwati SMP-IT Abu Hurairah Mataram, hasil *p-value* didapatkan nilai  $p = 0,048 < 0,05$  yang secara statistik signifikan ( $p\text{-value}=0,05$ ) antara faktor hunian padat dengan kejadian *pityriasis versicolor*.

Hasil pada penelitian ini didapatkan sebagian besar ruangan yang ditempati oleh santri memenuhi syarat hunian sebab luas ruangan tersebut memiliki ukuran  $\geq 8\text{m}^2$  untuk 2 orang. Sebab ukuran suatu ruangan dapat mempengaruhi penularan suatu penyakit. Ruangan yang tidak layak atau tidak memenuhi syarat huni dapat menimbulkan terjadinya *pityriasis versicolor*, pada ruangan lembab, kurangnya ventilasi yang dapat menyebabkan perkembangan dari *Malassezia furfur* mudah dan cepat berkembang (Sitorus, 2020).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sitorus, (2020) didapatkan hasil yang signifikan antara faktor hunian pada dengan kejadian *pityriasis versicolor* sebab ruangan kamar santri yang terdapat di Pondok Pesantren Sultan Mahmud Badaruddin sebagian besar memenuhi syarat dan tidak mengalami *pityriasis versicolor*. Penelitian ini juga sejalan dengan Nilam (2017) yang menyatakan kepadatan hunian tidak mempengaruhi terjadinya *pityriasis versicolor* yaitu pada santri yang tinggal di kamar dengan ukuran kamar ( $< 8\text{m}^2$  untuk 2 orang) sehingga hunian tersebut dapat dikategorikan sebagai hunian yang memenuhi syarat yang telah ditentukan. Sehingga santri-santri dapat dengan leluasa atau tidak berdempet dengan temannya dan terdapat jarak antara kasur dari masing-masing santri. Kepadatan hunian menjadi salah satu faktor yang dapat menyebabkan terjadinya penularan *pityriasis versicolor*.

Dengan jumlah penghuni rumah atau ruangan yang dipenuhi melebihi kapasitas, dapat meningkatkan suhu ruangan menjadi panas, yang bisa disebabkan karena pengeluaran badan juga akan meningkatkan kelembaban, berakibat adanya uap air dari pernafasan maupun penguapan cairan tubuh dari kulit (Nilam, 2017).

Namun penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Fahlevi (2019) tentang hubungan perilaku *personal hygiene* dan kepadatan hunian terhadap penyakit *pityriasis versicolor* pada santri di pondok pesantren Qodratullah Langkan Kabupaten Banyuasin yaitu dengan hasil adanya hubungan tidak signifikan antara hunian padat terhadap penyakit *pityriasis versicolor*, didapatkan seluruh ruangan kamar tidur santri dikategorikan padat, 64,8% subjek yang menderita *pityriasis versicolor* yang tinggal di kepadatan hunian yang padat sebanyak 57 responden. Pada hunian tidak memenuhi syarat seperti ruangan yang lembab, tidak ada jendela dan atap yang bocor dapat mempengaruhi kualitas udara yang masuk kedalam ruangan dan apabila semakin banyak jumlah penghuninya, maka akan udara di dalam ruangan tersebut akan cepat mengamalami pencemaran,  $\text{CO}_2$  juga akan cepat meningkat dan kadar dari  $\text{O}_2$  menurun, sehingga kepadatan hunian sangat berhubungan terhadap jumlah bakteri penyebab penyakit menular (Sitorus, 2020).

#### D. Penutup

#### Simpulan

1. *Personal hygiene* dari santriwati yang menjadi responden pada penelitian ini sebagian besar mempunyai *personal hygiene* yang baik.
2. Pengetahuan santri mengenai *personal hygiene* terhadap *pityriasis versicolor* pada penelitian ini sebagian besar mempunyai pengetahuan yang kurang baik karena beberapa sebab seperti kurangnya informasi mengenai

*personal hygiene* dan tentang bagaimana timbulnya *pityriasis versicolor*.

3. Sanitasi lingkungan santriwati pada penelitian ini sebagian besar tergolong mempunyai sanitasi yang negatif atau kurang sehat.
4. Hunian padat pada penelitian ini sebagian besar dengan hunian yang memenuhi syarat, sebab lebih banyak santriwati yang menghuni kamar dengan jumlah yang sedikit.

## Saran

### a. Bagi peneliti selanjutnya

1. Peneliti selanjutnya diharapkan untuk mengkaji lebih banyak sumber dan referensi terkait dengan faktor-faktor yang dapat menyebabkan terjadinya *pityriasis versicolor* agar dapat melengkapi dari sumber-sumber dari penelitian ini.
2. Peneliti selanjutnya diharapkan untuk memperhatikan kuesioner dan proses dalam pengambilan data agar dapat dilaksanakan dengan baik dan data yang didapatkan sesuai dengan harapan.
3. Peneliti selanjutnya diharapkan untuk memperhatikan metode

## E. Daftar Pustaka

- Desmawati, Dewi, A. P., & Hasanah, O. (2015). Hubungan personal dan Sanitasi Lingkungan dengan Pityriasis Versikolor Di Pondok Pesantren Al-Kaustar Pekanbaru. *Jom*, 2(1).
- Fahlevi, M. R. (2019). Hubungan Perilaku *Personal Hygiene* dan Kepadatan Hunian Terhadap Penyakit *Pityriasis Vericolor* Pada Santri Di Pondok Pesantren Qodratullah Langkan Kabupaten Banyuasin.

yang digunakan dalam pengambilan data agar tidak terjadi kesalahan sistematis pada hasil penelitian yang dilakukan.

4. Peneliti selanjutnya diharapkan untuk memperhatikan variabel-variabel lainnya guna mendapatkan informasi dan penyebab terjadinya *pityriasis versicolor* yang lebih spesifik.

### b. Bagi Pondok Pesantren Abu Hurairah

1. Peneliti berharap dengan hasil penelitian yang didapatkan untuk menjadi masukan agar pengasuh dan pengurus pondok pesantren memperhatikan tentang penting kebersihan lingkungan santri dan ruangan yang di tempat oleh para santri sehingga penyebaran dari berbagai penyakit pityriasis versicolor dapat diminimalisir.
2. Peneliti juga berharap pihak pengurus pondok pesantren lebih giat untuk mensosialisasikan dan memberikan contoh mengenai pentingnya menjaga kebersihan diri dan lingkungan santri agar santri memahami dan merasakan manfaat dari menjaga kebersihan diri dan lingkungannya.

Febriyanti. (2017). Hubungan Tingkat Kebersihan Diri Dengan Kejadian Pityriasis Versicolor Pada Anak-Anak Sekolah Dasar Di Kecamatan Medan Labuham. *Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara*, 1(3), 88.

Gupta, A. K., & Foley, K. A. (2015). Antifungal treatment for pityriasis versicolor. *Journal of Fungi*, 1(1), 13–29.  
<https://doi.org/10.3390/jof1010013>

Hidajat, D., Hapsari, Y., & Hendrawan, I. W. (2017). Karakteristik Penyakit Kulit pada Geriatri Di Poliklinik

- Kulit Dan Kelamin RSUD Provinsi Nusa Tenggara Barat Periode 2012-2014. *Jurnal Kedokteran Unram*, 6(4), 7-13.
- Mikrobiologi, B., Kedokteran, F., & Lampung, U. (2016). *Pityriasis Versicolor Ditinjau Dari Aspek Klinis Dan Mikrobiologis Pityriasis Versicolor , The Clinical And Microbiological Aspect. 1*, 432-435.
- Natalia, D., Rahmayanti, S., Nazaria, R., & Parasitologi, D. (2018). Hubungan antara Pengetahuan mengenai Pityriasis versicolor dan PHBS dengan Kejadian Pityriasis versicolor pada Santri Madrasah Tsanawiyah Pondok Pesantren X Kecamatan Mempawah Hilir. *Jurnal CDK-260*, 45(1), 7-10.
- Nazaria, R., Natalia, D., Rahmayanti, S., Parasitologi, D., Studi, P., Dokter, P., Untan, F. K., Mikrobiologi, D., Studi, P., Dokter, P., & Untan, F. K. (2017). *Hubungan Pengetahuan mengenai Pityriasis Versicolor dan PHBS dan Kejadian Pityriasis Versicolor pada Santri Madrasah Tsanawiyah di Pondok Pesantren Program Studi Pendidikan Dokter , FK UNTAN Pityriasis versicolor atau dikenal sebagai panu , merupakan peny. 3(November)*, 922-931.
- Patmawati, P., & Sumardi, S. (2020). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Hygiene Perseorangan Santri Di Pondok Pesantren. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 9(2), 180.  
<https://doi.org/10.31596/jcu.v9i2.599>
- Putri, T. Y. (2019). Hubungan Personal Hygiene Terhadap Kejadian Pityriasis Versicolor di Pantan Asuhan Puteri Aisyiyah Kota Medan. *Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara*, 8(5), 67.
- Rani Prastian. (2018). Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Penyakit Kulit Pityriasis Versicolor Di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarejo Kota Madiun. *Skripsi STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun*, 26-29.
- Sihombing, M. A. (2017). Uji Efektivitas Antijamur Ekstrak Biji Pepaya (Carica papaya L.) Terhadap Pertumbuhan Malassezia furfur Secara In Vitro. *Journal of Chemical Information*, 8-27.
- Sitorus, N. F. D. H. (2020). *Gambaran Kejadian Pityriasis versicolor Pada Santri di Pondok Pesantren Sultan Mahmud Badaruddin Kota Palembang Tahun 2020*.
- Soleha, T. U. (2016). *Pityriasis Versicolor Ditinjau Dari Aspek Klinis dan Mikrobiologis. 2017*, 7-27.
- Tumilaar, J., Suling, P. L., & Niode, N. J. (2019). Hubungan Higiene Personal terhadap Kejadian Pityriasis Versikolor pada Mahasiswa Laki-laki Fakultas Kedokteran Unsrat. *E-CliniC*, 7(1), 40-45.  
<https://doi.org/10.35790/ecl.v7i1.23537>
- Widyawati, Prasetyowati, & Subakir. (2017). Kajian Mengenai Jenis Spesies Malassezia Dan Warna Lesi Pityriasis Versikolor. *Media Medika Muda*, 2(3), 165-168.
- Wulan, A. J., Sumekar, D. W., Mutiara, H., & Iyos, R. N. (2015). Peningkatan Pengetahuan dan Partisipasi Aktif di dalam Pencegahan Penyakit Jamur Pada Kulit Kepala Santri di Pondok. *JMP Ruwa Jurai*, 1(1), 52-56.

## HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DAN KEPATUHAN ANC (ANTENATAL CARE) DENGAN KECEMASAN PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS CAKRANEGARA KOTA MATARAM TAHUN 2022

I Gusti Ngurah Satria Prabawa<sup>1</sup>, Ida Ayu Made Mahayani<sup>2</sup>, Nadira Yumna<sup>3</sup>, Irwan Syuhada<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup>Fakultas Kedokteran, University Islam Al-Azhar Mataram

Email: [igustingurahsatriaprabawa@gmail.com](mailto:igustingurahsatriaprabawa@gmail.com)

### Abstract

*Anxiety is an affective situation that feels unpleasant followed by a physical sensation that warns someone of imminent danger. Family support obtained by pregnant women has an effect on reducing anxiety, because when pregnant women are sure they already have support from their environment. Having family support makes pregnant women prioritize their own health and the health of their fetus by doing Antenatal Care (ANC). This study uses an observational analytic study design with a cross-sectional approach. The sampling technique used purposive sampling with a total sample of 83 respondents. Data obtained from questionnaires and analyzed with Spearman Rank. The significant value limit is ( $P$ -value  $< 0.05$ ). The results showed that most of the respondents had a good level of family support, which was 86.7%. The level of adherence to ANC (Antenatal Care) is mostly in the compliance criteria, namely 86.7%. Most of the anxiety levels in pregnant women at the Cakranegara Health Center in Mataram City had no anxiety, namely 87.7%, mild anxiety 9.6%, moderate anxiety 3.6%. There is a significant relationship between the level of family support and ANC (Antenatal Care) compliance with anxiety in pregnant women at the Cakranegara Health Center in Mataram City. Family support has a relationship with anxiety in pregnant women. And ANC (Antenatal Care) compliance has a relationship with anxiety in pregnant women.*

**Keywords:** family support, ANC (Antenatal Care), anxiety, pregnant women.

### Abstrak

Kecemasan merupakan situasi afektif yang dirasa tidak menyenangkan yang diikuti oleh sensasi fisik yang memperingatkan seseorang akan bahaya yang mengancam. Dukungan keluarga yang didapat oleh ibu hamil berpengaruh dalam mengurangi kecemasan, karena pada saat ibu hamil yakin sudah memiliki dukungan dari lingkungannya. Adanya dukungan keluarga membuat ibu hamil akan lebih mengutamakan kesehatan dirinya sendiri maupun kesehatan janinnya yaitu dengan cara melakukan *Antenatal Care* (ANC). Penelitian ini menggunakan desain studi analitik observasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 83 responden. Data diperoleh dari kuisioner dan dianalisis dengan *Spearman Rank*. Batas nilai signifikan adalah ( $P$ -value  $< 0.05$ ). Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat dukungan keluarga sebagian besar dalam kriteria baik yaitu 86,7%. Tingkat kepatuhan ANC (*Antenatal Care*) sebagian besar dalam kriteria patuh yaitu 86,7%. Tingkat kecemasan pada ibu hamil di Puskesmas Cakranegara Kota Mataram sebagian besar tidak memiliki kecemasan yaitu 87,7%, kecemasan ringan 9,6%, kecemasan sedang 3,6%. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat dukungan keluarga dan kepatuhan ANC (*Antenatal Care*)

dengan kecemasan pada ibu hamil pada Puskesmas Cakranegara Kota Mataram. Dukungan keluarga memiliki hubungan dengan kecemasan pada ibu hamil. Dan kepatuhan ANC (*Antenatal Care*) memiliki hubungan dengan kecemasan pada ibu hamil.

**Kata Kunci :** dukungan keluarga, ANC (*Antenatal Care*), kecemasan, ibu hamil.

## A. PENDAHULUAN

Kecemasan merupakan situasi afektif yang dirasa tidak menyenangkan yang diikuti oleh sensasi fisik yang memperingatkan seseorang akan bahaya yang mengancam. Kecemasan merupakan kondisi *mood* yang negatif yang ditandai dengan *simptom-simptom* tubuh, ketegangan fisik dan ketakutan pada hal-hal yang akan terjadi. Apabila kecemasan berlangsung cukup lama, maka individu mulai mencemaskan rasa cemas tersebut. Akibatnya, kecemasan yang terjadi dalam diri individu akan berubah menjadi masalah kecemasan (Zuhrotunida, 2017).

Kecemasan yang berlebihan pada ibu hamil, terbukti dapat memicu terjadinya rangsangan kontraksi sehingga dapat mengakibatkan keguguran dan terbukti dapat meningkatkan tekanan darah hingga dapat terjadi preeklampsia (Sari & Novriani, 2017). Azizah (2022) juga menyatakan kecemasan pada ibu hamil akan berdampak pada terjadinya partus lama, BBLR, depresi *postpartum*, dan *premature* (Azizah Hana Rosiana & Prawoto, 2022). Pada tahun 2015 di Indonesia terdapat 373.000.000 orang ibu hamil, dan ada sebanyak 107.000.000 orang ibu hamil yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016). Selain karena faktor fisik dan psikologis, kecemasan yang dialami oleh ibu hamil sampai menjelang persalinan juga kemungkinan disebabkan oleh faktor-faktor lain seperti faktor sosial (Susilawati, 2013). Faktor sosial yang dapat menyebabkan kecemasan yang dialami oleh ibu hamil sampai menjelang persalinan tersebut seperti dukungan keluarga. Indri (2014) juga menyatakan bahwa kecemasan

berat disaat ibu hamil menghadapi persalinan dapat disebabkan karena kurangnya dukungan keluarga (Menghadapi *et al.*, 2014).

Dukungan keluarga yang didapat oleh ibu hamil berpengaruh dalam mengurangi kecemasan, karena pada saat ibu hamil yakin sudah memiliki dukungan dari lingkungannya, maka ibu hamil dapat mengurangi rasa cemas (Susilawati, 2013). Sagrestano (2010) dalam Febria (2017) menyatakan bahwa dukungan keluarga yang ditujukan memberikan dampak yang bermanfaat bagi ibu, maka dari itu dukungan keluarga sangat memiliki andil yang besar dalam menentukan kesehatan ibu (Sari & Novriani, 2017). Ira Kartika, *et al* (2021) juga menyatakan bahwa ibu hamil mengalami kecemasan yang diakibatkan dukungan keluarga yang kurang akan mengakibatkan bayi lahir prematur, anak akan kesulitan belajar, hiperaktif, atau bahkan anak menjadi autisme (Kartika *et al.*, 2021). Adanya dukungan yang baik dari semua anggota keluarga membuat ibu hamil merasa diperhatikan, dukungan ini membuat ibu hamil akan lebih mengutamakan kesehatan dirinya sendiri maupun kesehatan janinnya yaitu dengan cara melakukan kunjungan ke puskesmas atau rumah sakit untuk melakukan *Antenatal Care* (ANC). Dukungan yang dapat diberikan yaitu pemberian perhatian, bantuan, serta penghargaan (Rachmawati *et al.*, 2017). Dukungan keluarga dapat berupa sikap atau tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasi, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan emosional (Taniya *et al.*, 2021). Sedangkan, pada penelitian Katrika *et al* (2021) menyebutkan bahwa tidak ada hubungan

antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan ibu hamil.

Sebelum terjadinya persalinan, ibu hamil dapat memeriksa dirinya ke pelayanan kesehatan seperti bidan, perawat atau dokter kandungan sangatlah diperlukan. Proses pemeriksaan kehamilan ini disebut dengan *Antenatal Care* atau ANC (Bundarini & Fitriahadi, 2019). Kepatuhan dalam mengunjungi fasilitas kesehatan untuk pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) dapat dipengaruhi oleh beberapa hal berikut yaitu umur ibu hamil, paritas, pendidikan terakhir, mata pencarian, pengetahuan, sikap ibu hamil, jarak tempat tinggal, penghasilan keluarga, dukungan suami dan petugas kesehatan (Pudjiastuti *et al.*, 2019). Selain itu, dari penelitian Eliawarti (2020) di dalam (Ike *et al.*, 2021) menyebutkan bahwa didapat salah satu hal yang berpengaruh adalah dukungan keluarga dalam ketaatan ibu hamil untuk melakukan kunjungan ANC (Ike *et al.*, 2021). Sedangkan, pada penelitian Farah (2016) menyebutkan bahwa tidak terdapat perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil yang patuh dan tidak patuh dalam melaksanakan antenatal care (ANC).

Menurut data dari kementerian kesehatan republik Indonesia bahwa pemanfaatan *Antenatal Care* (ANC) di Indonesia selama 2012-2018 cenderung mengalami fluktuatif, hal ini ditunjukkan dengan data cakupan K4 pada tahun 2012 sebesar 90,18%, pada tahun 2013 sebesar 86,85%, pada tahun 2014 sebesar 86,70%, pada tahun 2015 sebesar 87,48%, pada tahun 2016 85,35%, pada tahun 2017 sebesar 87,30%, dan pada tahun 2018 sebesar 88,03% (Kemenkes RI, 2018). Jika dilihat dari data dinas kesehatan provinsi NTB bahwa cakupan K1 di Mataram tidak mencapai target yaitu 10.248 orang atau 93,86% dan cakupan K4 di Mataram sebesar 9.932 orang atau 90,97% (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat, 2012).

Puskesmas Cakranegara merupakan Puskesmas dengan cakupan wilayah terluas di kota Mataram. Puskesmas Cakranegara menyatakan bahwa prevalensi kasus hipertensi yang melakukan kunjungan K1 ke puskesmas pada tahun 2021 sebesar 1.234 orang dan K4 sebesar 1.130 orang. Sedangkan pada tahun 2022 dari bulan Januari hingga bulan Juni kunjungan K1 sebesar 522 orang dan K4 sebesar 490 orang (Data primer, 2022).

Berdasarkan permasalahan yang telah dipaparkan, maka peneliti terdorong untuk melakukan penelitian guna mengetahui hubungan dukungan keluarga dan kepatuhan ANC dengan kecemasan ibu saat menghadapi persalinan. Untuk mengetahui Hubungan dukungan keluarga dan kepatuhan *Antenatal Care* (ANC) dengan kecemasan ibu saat menghadapi persalinan di Puskesmas Cakranegara Kota Mataram.

## B. METODE

Penelitian ini termasuk penelitian kuantitatif jenis analitik observasional dengan desain penelitian *cross-sectional*. Desain penelitian *cross-sectional* merupakan suatu penelitian yang mempelajari korelasi antara paparan atau faktor risiko (*independent*) dengan akibat atau efek (*dependent*), dengan pengumpulan data dilakukan bersamaan secara serentak dalam satu waktu antara faktor risiko dengan efeknya (*point time approach*) (Riyanto, 2017). Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Cakranegara Kota Mataram periode September-Desember 2022.

Populasi dalam penelitian ini adalah Ibu hamil di Puskesmas Cakranegara Kota Mataram, NTB sebanyak 490 orang. Besar sampel ditentukan dengan menggunakan rumus Slovin. Dengan menggunakan rumus tersebut, maka peneliti dapat menentukan besar sampel penelitian ini sebanyak 83 orang. Dalam penelitian ini teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik *nonprobability* sampling dengan metode *purposive sampling* yaitu

cara penarikan sampel yang dilakukan dengan memilih subjek berdasarkan pada karakteristik tertentu yang dianggap mempunyai hubungan dengan karakteristik populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Masturoh, 2018).

#### Kriteria Inklusi

- Ibu hamil yang bersedia mengikuti penelitian
- Ibu yang sedang mengandung atau hamil
- Ibu hamil yang masih memiliki keluarga yang mendampingi

#### Kriteria Eksklusi

- Ibu hamil yang yang tidak bersedia mengikuti penelitian
- Ibu hamil yang tidak memiliki keluarga

Pada penelitian ini terdapat dua variabel yaitu variabel bebas (independen) dan variabel terikat (dependen). Variabel bebas pada penelitian ini ada dua yaitu dukungan keluarga dan kepatuhan ANC pada ibu hamil di Puskesmas Cakranegara Kota Mataram. Variabel terikat pada penelitian ini adalah kecemasan pada ibu hamil di Puskesmas Cakranegara Kota Mataram.

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah :

- Lembar *Informed Consent*
- Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)
- Kuisisioner

Pada penelitian ini menggunakan tiga kuesioner yang terdiri dari:

- Kuesioner dukungan keluarga yang diadaptasi dari penelitian (Niken, 2017).
- Kuesioner kepatuhan ANC yang diadaptasi dari penelitian (Niken, 2017).
- Kuesioner kecemasan pada ibu, kuesioner ini diambil dari *Hamilton Rating Scale For Anxiety* (HARS).

Analisis data dilakukan untuk memperoleh kesimpulan dari penelitian ini yang akan dilakukan. Data yang terkumpul akan diolah dan dianalisis dengan software computer yaitu Statistical Package for the Social Science (SPSS) for window versi 23.

## C. HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

Karakteristik responden berdasarkan umur yaitu sebanyak 15 responden berusia < 20 tahun (18,1%), lalu sebanyak 63 responden berusia antara 20-35 tahun (75,9%), dan sebanyak 5 responden berusia > 35 tahun (6,0%), berdasarkan Pendidikan terakhir yaitu sebanyak 15 responden dengan. Pendidikan terakhir SMP (18,1%), lalu 42 responden dengan Pendidikan terakhir SMA/SMK (50,6%), dan sebanyak 26 responden dengan Pendidikan terakhir kuliah (31,3%).

### Analisi Bivariat Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Pada Ibu Hamil

Berdasarkan analisis bivariat dari 83 responden didapatkan hasil yaitu responden yang memiliki dukungan keluarga yang kurang dan tidak ada kecemasan sebanyak 0 responden (0%), responden yang memiliki dukungan keluarga kurang dan kecemasan ringan sebanyak 8 responden (9,6%), responden yang memiliki dukungan keluarga kurang dan kecemasan sedang sebanyak 3 responden (3,6%), responden yang memiliki dukungan keluarga kurang dan kecemasan berat sebanyak 0 responden (0%), serta responden yang memiliki dukungan keluarga kurang dan kecemasan berat sekali sebanyak 0 responden (0%).

Lalu responden yang memiliki dukungan keluarga baik dan tidak ada kecemasan sebanyak 72 responden (86,7%), responden yang memiliki dukungan keluarga baik dan kecemasan ringan sebanyak 0 responden (0%), responden yang memiliki dukungan keluarga baik dan kecemasan sedang sebanyak 0 responden (0%), responden yang memiliki dukungan keluarga baik dan

kecemasan berat sebanyak 0 responden (0%), serta responden yang memiliki dukungan keluarga baik dan kecemasan berat sekali sebanyak 0 responden (0%).

Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan *Spearman Rank* didapatkan nilai *p-value* 0,00 ( $p\text{-value} < 0,05$ ) dengan nilai koefisien sebesar 0,998 yang artinya  $H_0$  ditolak, hasil tersebut menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat dukungan keluarga terkait kecemasan pada ibu hamil di Puskesmas Cakranegara Kota Mataram.

### **Analisis Bivariat Kepatuhan ANC Dengan Kecemasan Pada Ibu Hamil**

Berdasarkan analisis bivariat dari 83 responden didapatkan hasil yaitu responden yang memiliki kepatuhan ANC yang tidak patuh dan tidak ada kecemasan sebanyak 0 responden (0%), responden yang memiliki kepatuhan ANC yang tidak patuh dan kecemasan ringan sebanyak 8 responden (9,6%), responden yang memiliki kepatuhan ANC yang tidak patuh dan kecemasan sedang sebanyak 3 responden (3,6%), responden yang memiliki kepatuhan ANC yang tidak patuh dan kecemasan berat sebanyak 0 responden (0%), serta responden yang memiliki kepatuhan ANC yang tidak patuh dan kecemasan berat sekali sebanyak 0 responden (0%).

Lalu responden yang memiliki kepatuhan ANC yang patuh dan tidak ada kecemasan sebanyak 72 responden (86,7%), responden yang memiliki kepatuhan ANC yang patuh dan kecemasan ringan sebanyak 0 responden (0%), responden yang memiliki kepatuhan ANC yang patuh dan kecemasan sedang sebanyak 0 responden (0%), responden yang memiliki kepatuhan ANC yang patuh dan kecemasan berat sebanyak 0 responden (0%), serta responden yang memiliki kepatuhan ANC yang patuh dan kecemasan berat sekali sebanyak 0 responden (0%).

Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan *Spearman Rank* didapatkan nilai *p-value* 0,00 ( $p\text{-value} < 0,05$ ) dengan nilai koefisien sebesar 0,998 yang artinya  $H_0$  ditolak, hasil tersebut menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kepatuhan ANC (*Antenatal Care*) terkait kecemasan pada ibu hamil di Puskesmas Cakranegara Kota Mataram.

### **Pembahasan**

#### **Dukungan keluarga Dengan Kecemasan Pada Ibu hamil**

Usia merupakan salah satu bagian yang menunjukkan kematangan emosional dalam mengambil sebuah keputusan dan kesiapan dalam menghadapi masalah baik secara fisik dan psikis, dalam menjalani proses kehamilan dan seseorang yang hamil pada usia 20-35 tahun yaitu termasuk dalam usia tepat akan membantu proses kehamilan menjadi optimal sehingga kemungkinan untuk terjadinya komplikasi akan lebih kecil (Islami, Nasriyah, & Asiyah, 2021).

Hasil dari penelitian ini didukung oleh penelitian Basharpour (2017) dimana didapatkan hasil bahwa dukungan keluarga memberikan peran penting terhadap tingkat kecemasan ibu hamil dimana semakin baik dukungan keluarga yang diberikan maka semakin rendah pula tingkat kecemasan yang dirasakan. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Asnawir Arifin, Rina Kundre dan Seftie Rompas (2015), bahwa terdapat nilai signifikan dengan menggunakan *chisquare* sebanyak 24(48%) dengan dukungan keluarga kurang dan terdapat 5(10%) responden tidak mengalami kecemasan, dan terdapat sebanyak 26(52%) responden dengan dukungan keluarga baik dan terdapat 19(38%) responden tidak mengalami kecemasan. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Reska Handayani (2012) yang berjudul hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan menjelang persalinan pada ibu primigravida trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padan Tahun 2012 dengan hasil

menunjukkan terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan ibu menjelang persalinan. Selain itu juga penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Taniya, *et al* (2021), bahwa ada hubungan Dukungan Keluarga dengan Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Kalijaga Kota Cirebon.

Wanita hamil dengan dukungan keluarganya yang tinggi tidak akan mudah menilai situasi dengan kecemasan karena wanita hamil dengan kondisi demikian tahu bahwa akan ada keluarganya yang membantu. Wanita hamil dengan dukungan keluarga yang tinggi akan mengubah respon terhadap sumber kecemasan dan pergi kepada keluarganya untuk mencurahkan isi hatinya. (Asnawir, 2015). Pada umumnya keluarga yang mengharapkan dan mendukung kehamilan akan memperlihatkan dan memberikan dukungan pada semua sisi, dengan dukungan tersebut akan meningkatkan kepercayaan diri, serta ibu akan lebih menerima kehamilannya, dukungan yang diberikan dapat berupa dukungan informasi, dukungan emosional, dukungan instrumental maupun dukungan penghargaan yang dibuktikan dalam bentuk memberikan informasi seputar kehamilan dan proses melahirkan serta dukungan menjelang persalinan (Sari & Novriani 2017).

Dukungan keluarga yang didapat oleh ibu hamil berpengaruh dalam mengurangi kecemasan, karena pada saat ibu hamil yakin sudah memiliki dukungan dari lingkungannya, maka ibu hamil dapat mengurangi rasa cemas (Susilawati, 2013). Ibu hamil mengalami kecemasan yang diakibatkan dukungan keluarga yang kurang akan mengakibatkan bayi lahir prematur, anak akan kesulitan belajar, hiperaktif, atau bahkan anak menjadi autisme (Kartika *et al.*, 2021).

Adanya dukungan yang baik dari semua anggota keluarga membuat ibu hamil

merasa diperhatikan, dukungan ini membuat ibu hamil akan lebih mengutamakan kesehatan dirinya sendiri maupun kesehatan janinnya yaitu dengan cara melakukan kunjungan ke puskesmas atau rumah sakit untuk melakukan *Antenatal Care* (ANC). Dukungan yang dapat diberikan yaitu pemberian perhatian, bantuan, serta penghargaan (Rachmawati *et al.*, 2017). Dukungan keluarga dapat berupa sikap atau tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasi, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan emosional (Taniya *et al.*, 2021).

### **Kepatuhan ANC (*Antenatal Care*) Dengan Kecemasan Pada Ibu Hamil**

Usia ibu hamil yang matang akan menjadikan pola pikir yang rasional dan matang tentang pentingnya melakukan pemeriksaan kehamilan (Komariyah, 2018). Hal ini sesuai teori menurut Notoatmodjo (2017), bahwa usia adalah umur yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai saat akan berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Dalam hal ini pendidikan akan mempengaruhi pengetahuan seseorang terutama dalam hal melaksanakan kebijakan program kunjungan ANC yang saat ini diberlakukan yaitu dilakukan paling sedikit 4 kali selama kehamilan yaitu 1 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester kedua dan 2 kali pada trimester tiga. Pengetahuan ini juga dapat diperoleh dari pengalaman sebelumnya pada ibu multigravida (Komariyah, 2018).

Penelitian ini didukung oleh penelitian Yanti *et al.*, (2017) dimana didapatkan hasil bahwa kepatuhan ANC (*Antenatal Care*) memberikan peran penting terhadap tingkat kecemasan ibu hamil dimana semakin patuh melakukan ANC (*Antenatal Care*) maka semakin rendah pula tingkat kecemasan yang dirasakan. Sejalan dengan penelitian Titin *et al.*, (2022) mengatakan

bahwa Ada hubungan tingkat kecemasan dengan kepatuhan melakukan antenatal care (ANC) pada ibu hamil dimasa pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Rembang.

Kunjungan prenatal direncanakan untuk mengikuti pertumbuhan dan perkembangan janin dan untuk mengidentifikasi kelainan yang dapat mengganggu proses persalinan normal (Bobak, 2012). Persiapan antenatal harus mengusir rasa takut atau cemas serta ketidakacuhan, dan pada sebagian besar kasus, hal demikian terjadi (Farrer, 2001). Pada keperawatan maternitas tidak hanya memberikan asuhan keperawatan pada ibu hamil mengenai kondisi fisik tetapi juga mengenai psikologi agar dapat memberikan asuhan keperawatan secara optimal dengan memperhatikan kondisi psikologi ibu saat melakukan ANC (Antenatal Care), yaitu mengidentifikasi kecemasan dan ketakutan yang dialami oleh ibu yang akan mempersiapkan kehamilan dan saat hamil sehingga kekhawatiran dan kecemasan yang terjadi pada ibu dapat teridentifikasi (Sari & Novriani, 2017).

Penilaian terhadap pelaksanaan kunjungan antenatal care dalam pemberian akses layanan kesehatan pada ibu hamil dilakukan berdasarkan cakupan kunjungan pertama dan cakupan kunjungan keempat (Kemenkes RI, 2018). Responden yang patuh dalam kunjungan ANC lebih rendah mengalami kecemasan dikarenakan memiliki informasi lebih banyak saat melakukan ANC di fasilitas kesehatan sehingga kecemasan dapat terhindar dan segera teratasi (Irawati *et al.*, 2021).

Dampak dari ibu hamil yang tidak mengikuti ANC adalah meningkatnya angka mortalitas dan morbiditas ibu, tidak terdeteksinya kelainan-kelainan kehamilan

dan kelainan fisik yang terjadi pada saat persalinan tidak dapat di deteksi secara dini (Kemenkes RI, 2010). Salah satu upaya telah dilakukan tenaga kesehatan untuk menurunkan angka kecemasan pada ibu hamil yaitu pendidikan kesehatan pada saat ANC. Ibu hamil dapat terhindar dari resiko-resiko buruk akibat kehamilan dengan cara melakukan pengawasan dengan baik terhadap kehamilan yaitu ibu melakukan kunjungan antenatal secara teratur dan rutin. Kepatuhan dalam melakukan ANC akan meningkatkan pemahaman ibu tentang kehamilan, nifas dan persalinan sehingga ibu hamil akan mampu mengurangi kecemasan yang dialami dalam menjalani proses kehamilan (Missa *et al.*, 2017).

#### Singkatan dan Akronim

ACTH : *Adreno Cortico Tropic Hormone*

ANC : *Antenatal Care*

BBLR : *Berat Bayi Baru Lahir*

FSH : *Folicle Stimulating Hormone*

GH : *Growth Hormone*

HARS : *Hamilton Anxiety Rating Scale*

HPA : *HipotalamoPituitary Adrenal*

K1 : *Kunjungan Ibu Hamil Yang Pertama Kali Pada Masa Kehamilan*

K4 : *Kontak Minimal 4 Kali Selama Masa Kehamilan*

LH : *Lutenizing Hormone*

SPK : *Standar Pelayanan Kesehatan*

WHO : *World Health Organization*

#### Gambar dan Tabel

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Umur</b>		
<20 Tahun	15	18,1%
20-35 Tahun	63	75,9%
>35	5	6,0%
<b>Pendidikan Terakhir</b>		
SMP	15	18,1%
SMA/SMK	42	50,6%
Kuliah	26	31,3%

Tabel 2. Analisis Bivariat Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Pada Ibu Hamil

Dukungan Keluarga Total	Kecemasan Pada Ibu Hamil										P Value	r <sub>s</sub>		
	Tidak ada kecemasan		Kecemasan Ringan		Kecemasan Sedang		Kecemasan Berat		Kecemasan Berat Sekali				Jumlah	
	N	%	n	%	n	%	N	%	n	%			n	%
Kurang	0	0%	8	9,6%	3	3,6%	0	0%	0	0%	11	13,3%	0,00	0,998
Baik	72	86,7%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	72	86,7%		
Total	72	86,7%	8	9,6%	3	3,6%	0	0%	0	0%	83	100%		

Tabel 3. Analisis Bivariat Kepatuhan ANC Dengan Kecemasan Pada Ibu Hamil

Kepatuhan ANC Total	Kecemasan Pada Ibu Hamil										P Value	r <sub>s</sub>		
	Tidak ada kecemasan		Kecemasan Ringan		Kecemasan Sedang		Kecemasan Berat		Kecemasan Berat Sekali				Jumlah	
	N	%	n	%	n	%	N	%	N	%			N	%
Tidak Patuh	0	0%	8	9,6%	3	3,6%	0	0%	0	0%	11	13,3%	0,00	0,998
Patuh	72	86,7%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	72	86,7%		
Total	72	86,7%	8	9,6%	3	3,6%	0	0%	0	0%	83	100%		

$$n = N / (1 + Ne^2)$$

Gambar 1. Rumus Slovin

#### D. PENUTUP

#### Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan dukungan keluarga dan kepatuhan ANC (*Antenatal Care*) dengan kecemasan pada ibu hamil di Puskesmas Cakranegara Kota Mataram Tahun 2022 dapat disimpulkan:

1. Tingkat dukungan keluarga terkait kecemasan pada ibu hamil di Puskesmas Cakranegara Kota Mataram sebagian besar dalam kriteria baik yaitu 86,7%.
2. Tingkat kepatuhan ANC (*Antenatal Care*) terkait kecemasan pada ibu hamil di Puskesmas Cakranegara Kota Mataram sebagian besar dalam kriteria patuh yaitu 86,7% dan tidak patuh sebesar 13,3%.
3. Tingkat kecemasan pada ibu hamil di Puskesmas Cakranegara Kota Mataram sebagian besar tidak memiliki kecemasan yaitu 86,7%, kecemasan ringan 9,6%, kecemasan sedang 3,6%, kecemasan berat 0%, dan kecemasan berat sekali 0%.
4. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat dukungan keluarga dengan kecemasan pada ibu hamil pada Puskesmas Cakranegara Kota Mataram.
5. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kepatuhan ANC (*Antenatal Care*) dengan kecemasan pada ibu hamil pada Puskesmas Cakranegara Kota Mataram.

### Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, maka saran yang dapat disampaikan adalah sebagai berikut:

1. Disarankan untuk peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian mengenai faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi kecemasan pada Ibu hamil seperti, hormon, akses pelayanan kesehatan, fisik, dan psikis.
2. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan dasar bagi penelitian selanjutnya. Bagi penelitian

selanjutnya dapat dilakukan metode penelitian yang berbeda sehingga dapat memperdalam faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil.

### E. DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, R., Rusmini And Yuliani, D. R. (2020). *Prenatal Yoga Terhadap Tingkat Kecemasan Primigravida Trimester III*, 1(1), Pp. 1–6
- Ambarwati, W. N., & Sintowati, R. (2006). *Pendidikan Kesehatan Mengatasi Keluhan Hamil Pada Ibu-Ibu Hamil Di Asrama Group Ii Kopassus Kartasura*. *Warta*, 9(2), 107–122. <https://Publikasiilmiah.Ums.Ac.Id/Bitstream/Handle/11617/1092/1.WINARSIH.Pdf?Sequence=1>
- Asnawir Arifin, Rina Kundre, Sefti Rompas. 2015. *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Proses Persalinan Di Puskesmas Budilatama Kecamatan Gadung Kabupaten Buol Propinsi Sulawesi Tengah*. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado
- Astuti, A. B., Santosa, S. W., & Utami, M. S. (2000). *Hubungan Antara Dukungan Keluarga*. *Jurnal Psikologi*, 2, 84–95.
- Azizah Hana Rosiana, E. K., & Prawoto, E. (2022). *Hubungan Dukungan Suami Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Di Klinik Mediva Kecamatan Ngawi*. 9(1), 43–54.
- Basharpoor, S., Heyd arirad, H., Daryadel, Seyed, J., Heydari, Fazeleh, G, G., Hossein& Kishore, J. (2017). *The Role of Perceived Stress and Social Support among Predicting Anxiety in Pregnant Women*. *Journal of Holistic Nursing and Midwifery*.
- Bobak, dkk, (2012). *Buku Ajar*

- Keperawatan Maternitas. EGC. Jakarta
- Bundarini, B., & Fitriahadi, E. (2019). *Gambaran Kelengkapan Antenatal Care Terpadu Di Puskesmas Tepus II Gunungkidul*. *Jurnal SMART Kebidanan*, 6(2), 70. <https://doi.org/10.34310/Sjkb.V6i2.272>
- Dinas Kesehatan Kota Mataram. (2018). *Rencana Kerja Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) Dinas Kesehatan Kota Mataram Tahun Anggaran 2018*.
- Duarsa, A. B. S. (2021). *Buku Ajar Penelitian Kesehatan* (P. B. Murti (Ed.); I). Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar.
- Esti, T., & Irul, H. (2017). *Statistik Parametrik Untuk Penelitian Kesehatan*. <https://files.osf.io/v1/resources/duxv/providers/osfstorage/5b684afe7e433e00150608d4?Action=Download&Version=1&Direct>
- Farrah Rianda Usman, Rina M. Kundre, F. O. (2016). *Perbedaan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Persalinan Dengan Kepatuhan Antenatal Care (Anc) Di Puskesmas Bahukota Manado*. 4.
- Farrer H, (2001). *Perawatan Maternitas*. Jakarta
- Hamilton, M. 1959. *The Assessment of Anxiety States by Rating*. *Br J Med Psychol*. 50–55
- Handayani. 2012. *Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan Pada Ibu Primigravida Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang*. *Jurnal Keperawatan*. Vol 11, No 1.
- Henik Istikhomah, & Suryani, E. (2014). *Hubungan Antara Pendampingan Suami Pada Kunjungan Anc Dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Bpm Wayan Witri Maguwoharjo, Sleman*. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 5(2), 32–44. <http://jurnal.stikesmus.ac.id/index.php/jkebin/article/view/90/87>
- Husniawati, N. & Fajriani. (2017). *Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*
- Ike, Putri, T. H., & Fujiana, F. (2021). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dalam Melakukan Kunjungan Antenatal Care (Anc) Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Kelurahan Sagatani*. 6, 1–11.
- Irawati, A., Usman, A., & Susianti. (2021). *Hubungan Dukungan Suami Dan Kepatuhan Anc Dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Puskesmas Lompoe*. 8(1).
- Islami, I., Nasriyah, N., & Asiyah, N. (2021). *Perbedaan Skor Kecemasan Ibu Hamil Selama Pandemi*. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*.
- Kaimudin, N. I., Lestari, H., & Afa, J. R. (2016). *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Vol. 1/NO.4/Oktober 2016; ISSN 250-731X*. 1(4), 1–15.
- Kartika, I., Suryani, I., Claudya, T. P., Bandung, K., Kecemasan, T., Hamil, I., & Persalinan, P. (2021). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Proses The Relationship Of Family Support With Anxiety Level Of Pregnant Mothers Facing The Delivery*. 3(2).
- Kemenkes RI. (2010). *Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu Dan Anak (PWS-KIA)*. *Kementrian Kesehatan RI, Direktorat*

- Jendral Bina Kesehatan Masyarakat,  
Direktorat Bina Kesehatan Ibu, 1 Of  
76.
- Kemendes RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia 2018*. In *Science As Culture* (Vol. 1, Issue 4). <https://doi.org/10.1080/09505438809526230>
- Kemendes RI. (2020). *Health Information Systems*. In *IT - Information Technology* (Vol. 48, Issue 1). <https://doi.org/10.1524/Itit.2006.48.1.6>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Profil Kesehatan Indonesia 2016*. In *Profil Kesehatan Provinsi Bali* <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2016.pdf>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Buku KIA Kesehatan Ibu dan Anak*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Mahdiyah, D. 2011. *Mendampingi Istri Sebuah Tantangan*.
- Martini, I. O. (2016). *Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Tm Tiga Dengan Kecemasan Ibu Menghadapi Persalinan Di Metro*. Universitas Diponegoro. (1), 1–6.
- Menghadapi, H., Di, P., Adelina, E., & Sariyati, S. (2014). *Hubungan Dukungan Suami Dengan Puskesmas Turi Sleman*. Puskesmas Turi Sleman.
- Missa, Y. M., Khoris, A. N., & Rosmaharani, S. (2017). *Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Desa Sumbermulyo, Jogoroto Kabupaten Jombang*. Stikes Pemkab Jombang, 60–69.
- Masturoh Imas, T. A. N. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Niken Vidyastuti Anggraeni. (2017). *Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Perilaku Ibu Dalam Perawatan Kehamilan Dengan Riwayat Pranikah Di Wilayah Kota Kendari Tahun 2017*. Politeknik Kesehatan Kendari
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (3rd ed.). PT Rineka Cipta.
- Nototmodjo. (2017). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Oom Komariyah. (2018). *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Pemeriksaan Antenatal Care Di Puskesmas Banyu Biru Kabupaten Semarang*. Badan penerbit Universitas Diponegoro.
- Profil Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat. (2012). *Profil Dinas Kesehatan*. 119–119. [www.depkes.go.id/resources/download/...2012/18\\_Profil\\_Kes.Prov.NTB\\_2012.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/...2012/18_Profil_Kes.Prov.NTB_2012.pdf)
- Pudjiastuti, T. N., Bambang Sunarko, Anastasia Fitria Devi, Chichi Shintia Laksani, Haning Romdiati, Linar Zalarin Udin, E., & Lestari, Puguh Prasetyoputra, Vanda Ningrum, Dan Y. A. (2019). *Prosiding Widyakarya Nasional Pangan Dan Gizi (WNPG) XI: Percepatan Penurunan Stunting Melalui Revitalisasi Ketahanan Pangan Dan Gizi Dalam Rangka Mencapai Tujuan Pembangunan Berkelanjutan*.
- Rachmawati, A. I., Puspitasari, R. D., & Cania, E. (2017). *Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kunjungan Antenatal Care (ANC) Ibu Hamil*. *Majority*, 7(1), 72–76.

- Sari, F., & Novriani, W. (2017). *Persalinan Trisemester Iii. 1*, 55–64.
- Suryani. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Status Pekerjaan Dengan Kecemasan Pada Trimester I. *JKM*, Vol. 8
- Susilaningsih, I., Kartika Sari, D., Keperawatan Jiwa Akademi Keperawatan Karya Bhakti Nusantara Magelang, D., & Keperawatan Medikal Bedah Akademi Keperawatan Karya Bhakti Nusantara Magelang, D. (2017). *Dukungan Sosial Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii. Jurnal Keperawatan*, 3(1), 35–41.
- Susilawati, L. P. P. D. Dan L. K. P. A. (2013). *Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Istri Yang Mengalami Kecemasan Pada Kehamilan Trimester Ketiga Di Kabupaten Gianyar. Jurnal Psikologi Udayana*, 1(1), 1–11. <https://doi.org/10.24843/Jpu.2013.V01.I01.P01>
- Taniya, Setyo Dwi Andhini, C., & Susan, Y. (2021). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Kalijaga Kota Cirebon. Jurnal Kesehatan Mahardika*, 8(1). [www.jurnal.stikesmahardika.ac.id](http://www.jurnal.stikesmahardika.ac.id)
- Titin Rokhanah, Siti Haniyah, Etika Dewi Cahyaningrum. 2022. *Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kepatuhan Melakukan Antenatal Care (Anc) Pada Ibu Hamil Dimasa Pandemi Covid-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Rembang. Jurnal Penelitian Multidisiplin Ilmu*
- WHO. (2014). *Human Reproduction Programme : Maternal Mortality. Who*, 1–5. [https://www.pop.org/sites/pop.org/files/pub/doc/maternal\\_mortality\\_revised.pdf](https://www.pop.org/sites/pop.org/files/pub/doc/maternal_mortality_revised.pdf)
- Yanti M. Missa, Ahmad Nur Khori, Shanti Rosmaharani. 2017. *Hubungan Kepatuhan Antenatal Care (Anc) Dengan Kecemasan Ibu hamil Trimester Iii Dalam Menghadapi Persalinan Di Desa Sumbermulyo, Jogoroto Kabupaten Jombang. Stikes Pemkab Jombang*
- Zuhrotunida, A. Y. (2017). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Proses Persalinan Di Puskesmas Kecamatan Mauk Kabupaten Tangerang Tahun 2016. Can. J. Chem*, 55, 3562–3574.

## HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN POLA ASUH IBU TERHADAP KEBERHASILAN *TOILET TRAINING* PADA ANAK USIA PRA-SEKOLAH DI DESA WISATA SADE

Nanda Nur Pradhita Putri<sup>1</sup>, Yolly Dahlia<sup>2</sup>, Sulatun Hidayati<sup>3</sup>, Sukandriani Utami<sup>4</sup>

Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar Mataram  
email: [nandapradita21@gmail.com](mailto:nandapradita21@gmail.com)

Received: 28-02-2023; Received:09-05-2023; Accepted: 16-06-2023

### ABSTRACT

*Toilet training in children is defined as training efforts with the help of toilets for (BAB) and urination (BAK) independently. The problem that often occurs is that many children fail in toilet training. This is influenced by the level of knowledge and patterns of the mother. This study aims to determine the relationship between knowledge level and mother's upbringing on the success of toilet training in pre-school aged children in Sade Tourism Village. This study used a cross sectional design. The population and sample of this study are 98 mothers who have preschool-age children in Sade Tourism Village. The sampling method is total sampling. Data collection techniques using a questionnaire. The data obtained were analyzed using SPSS Version 22 with statistical tests using the Chi-Square method. The significance value limit is ( $p$ -value  $< 0.05$ ). The results of the analysis show a significant relationship between the level of knowledge and the success of toilet training  $p$ -value = 0.000 and parenting style  $p$ -value = 0.002. In conclusion, there is a significant relationship between the level of knowledge and mother's upbringing to the success of toilet training at preschool age in Sade Tourism Village.*

**Keywords:** parenting style, knowledge level, toilet training

### ABSTRAK

*Toilet training pada anak didefinisikan suatu usaha pelatihan dengan bantuan toilet untuk (BAB) dan buang air kecil (BAK) secara mandiri. Permasalahan yang sering terjadi masih banyak anak yang gagal dalam pelaksanaan *toilet training*. Hal tersebut dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan dan pola ibu. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Pola Asuh Ibu Terhadap Keberhasilan *Toilet Training* Pada Anak Usia Pra-sekolah di Desa Wisata Sade. Penelitian ini menggunakan desain cross sectional. Populasi dan sampel penelitian ini yaitu 98 ibu yang memiliki anak usia prasekolah di Desa Wisata Sade. Metode pengambilan sampel adalah total sampling. Teknik pengumpulan data menggunakan Kuesioner. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan SPSS Versi 22 dengan uji statistik menggunakan metode *Chi-Square*. Batas nilai signifikansi adalah ( $p$ -value  $< 0,05$ ). Hasil analisis menunjukkan hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan terhadap keberhasilan *toilet training*  $p$ -value = 0,000 dan pola asuh  $p$ -value = 0,002. Kesimpulannya, Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan pola asuh ibu terhadap keberhasilan *toilet training* pada anak usia prasekolah di Desa Wisata Sade.*

**Kata Kunci :** pola asuh, tingkat pengetahuan, *toilet training*

## A. PENDAHULUAN

*Toilet training* pada anak didefinisikan suatu usaha pelatihan dengan bantuan toilet untuk (BAB) dan buang air kecil (BAK) secara mandiri. (Handayani, 2021). Pelaksanaan *toilet training* dimasyarakat masih terbilang cukup buruk. Hal ini dapat terlihat dari banyaknya orang tua yang tidak peduli dan terlihat abai dengan pelaksanaan *toilet training*, karena mereka belum terlalu sadar pentingnya pelaksanaan *toilet training*. Permasalahan yang sering terjadi pada saat pelaksanaan *toilet training* yaitu anak tidak mau untuk BAB dan BAK sendiri ke dalam toilet, hal ini disebabkan karena pengetahuan ibu yang masih kurang tentang pelaksanaan *toilet training*. Selain itu terdapat beberapa anak ketika BAB dan BAK tidak sesuai tempatnya sehingga menjadi penyebab sering terjadinya *Enuresis* pada anak dan terdapat juga ibu yang gagal dalam pelaksanaan *toilet training* karena kesalahan pola asuh ibu dalam pengasuhan anak (Kurniawati, 2018). Kegagalan *toilet training* juga akan menimbulkan hal-hal yang buruk pada anak di masa mendatang seperti anak tidak disiplin, manja, bersikap egois. keras kepala, kikir, cenderung ceroboh dan yang terpenting adalah anak akan mengalami masalah psikologi (Ningsih, 2017).

Data WHO (*World Health Organization*) didapatkan 5-7 juta anak di dunia dengan keluhan *enuresis nokturnal* dan sekitar 15%-25% terjadi pada usia <5 tahun. Pada data ASEAN terdapat sekitar 2 juta anak dengan keluhan yang sama yaitu *enuresis* yang terjadi pada usia sekitar 2-4 tahun. Kemudian terdapat juga 15% anak dengan keluhan *enuresis* diusia 5 tahun dan sekitar 1,3% anak laki-laki serta 0,3% untuk anak perempuan di Singapura. Di Inggris juga terdapat anak yang sembarangan pada saat BAK dan BAB pada usia 7 tahun, dimana hal ini disebabkan karena kegagalan toilet training (Rahayu, 2022). Menurut data Kementerian Kesehatan RI (2018) di Indonesia diperkirakan jumlah anak balita 0-4 tahun yaitu 23.729.583 jiwa. Menurut Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) nasional,

diperkirakan jumlah balita yang susah mengontrol BAB dan BAK diusia sampai pra-sekolah mencapai 75 juta anak. Pada tahun 2014 anak usia toddler (1-3 tahun) sebanyak 123 anak. Anak yang berhasil menjalankan *toilet training* 25% dan 75% gagal dalam menjalankan *toilet training*. pada anak usia pra sekolah (4-5 tahun) berhasil menjalankan *toilet training* 40% dan 60% gagal melakukan *toilet training*. Fenomena ini dipicu karna banyak hal, misal nya pengetahuan ibu yang kurang tentang cara melatih BAB dan BAK, pola asuh ibu yang salah, pemakaian popok sekali pakai, hadirnya saudara baru dan lain-lain (Handayani, 2021).

Dalam melakukan *toilet training*, pengetahuan ibu merupakan hal yang sangat penting untuk terbentuk nya perilaku ibu. Tinggi atau rendah nya pengetahuan ibu tentang *toilet training* juga berhubungan dengan terpaparnya ibu oleh informasi. Tingkat pengetahuan yang kurang mengenai penerapan *toilet training* dapat mempengaruhi sikap ibu dalam melaksanakan penerapan *toilet training*. Sehingga diperlukan penanganan dari berbagai pihak terutama petugas kesehatan secara menyeluruh terutama dalam hal peningkatan pengetahuan dan pemahaman akan pentingnya pelaksanaan *toilet training* pada anak usia *toddler*.

Pola asuh ibu merupakan cara ibu mendorong anaknya untuk mencapai hasil yang di inginkan. Penerapan pola asuh ibu yang tepat di harapkan mampu membentuk karakter seorang anak menjadi pribadi yang baik, penuh semangat dalam melakukan kegiatan belajar dan juga peningkatan prestasi anak seiring pertumbuhan dan perkembangan yang dialami (Manihuruk, 2019).

Dari hasil survei pendahuluan yang dilakukan peneliti, banyak ibu yang mengatakan bahwa anaknya masih buang air kecil di sembarang tempat. Peneliti juga menemukan beberapa anak jika ingin BAB dan BAK harus dituntun oleh ibu guru ke toilet dan bahkan ada juga anak yang tidak memberitahukan ibu gurunya terlebih dahulu karena merasa malu sehingga pada saat BAB dan BAK dilakukan ditempat. Terdapat juga

ibu yang mengatakan masih belum paham bagaimana cara pengajaran *toilet training* pada anak dan kesulitan mengatur anak saat BAB dan BAK. Hal tersebut kemungkinan disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu dan pola asuh yang berbeda-beda.

Berdasarkan dengan kondisi dan data yang sudah di jabarkan di atas peneliti ingin meneliti apakah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan pola asuh ibu terhadap keberhasilan *toilet training* pada anak usia prasekolah di Desa Wisata Sade

## B. METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dekriptif dan analitik observasional dengan rancangan penelitian yang digunakan adalah *cross-sectional study* bertujuan untuk mengetahui hubungan antara faktor-faktor tertentu dan penyakit atau masalah Kesehatan. Penelitian ini akan dilaksanakan di Desa Wisata Sade, Kecamatan Pujut, Lombok Tengah pada tanggal 05 November 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki anak usia prasekolah di Desa Wisata Sade yang berjumlah 98 orang anak. Sampel penelitian ini seluruh ibu yang memiliki anak usia prasekolah di Desa Wisata Sade yang memenuhi kriteria penelitian. Besar sampel pada penelitian ini yaitu 98 anak. Metode pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah tehnik *total sampling*. Data yang terkumpul akan diolah dan dianalisis dengan komputer software yaitu komputer *Software Statistical Package for The Social Sciences (SPSS)*. Pada penelitian ini dilakukan 2 analisis yaitu analisis univariat dan bivariat. Dalam analisis ini uji statistik yang digunakan adalah uji *Chi-Square*. Dalam penelitian ini Confidence Interval dengan ketentuan bila,  $P\text{-value} < 0.05$  berarti  $H_0$  ditolak ( $P\text{-value} \leq \alpha$ ), uji statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dan  $P\text{ value} \geq 0.05$  berarti  $H_0$  diterima ( $P\text{-value} \geq \alpha$ ), uji statistik menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan.

## C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Data Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi	
	Jumlah (n=69)	Persentase (%)
<b>Pendidikan</b>		
<b>Terakhir :</b>		
Tidak sekolah	7	7,1
SD	35	30,6
SMP	24	24,5
SMA	30	30,6
D3	1	1,0
S1	6	6,1
<b>Usia Ibu:</b>		
17-25 tahun (remaja akhir)	24	24,5
26-35 tahun (dewasa awal)	51	52,0
36-45 tahun (dewasa akhir)	13	13,3
46-55 tahun (lansia awal)	10	10,2
<b>Jenis Kelamin Anak:</b>		
Laki-laki	57	58,2
Perempuan	41	41,8
<b>Total</b>	<b>98</b>	<b>100</b>

### Usia

Berdasarkan karakteristik tingkat pendidikan dari 98 responden. Didapatkan sebanyak 7 responden yang tidak sekolah, 31 responden yang bersekolah sampai SD, 25 responden yang bersekolah sampai SMP, 30 responden yang bersekolah sampai SMA, 1 responden sampai D3, 4 responden sampai S1. Hal ini menunjukkan bahwa lebih banyak responden yang memiliki tingkat Pendidikan lebih rendah dibandingkan dengan yang memiliki tingkat Pendidikan yang lebih tinggi. Menurut penelitian (Tyas et al., 2021) Pengetahuan bisa dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Pendidikan akan mempengaruhi proses belajar seseorang sehingga mudah untuk mendapatkan pengetahuan baru. Pendidikan yang dijalani seorang mempunyai

pengaruh terhadap meningkatnya keahlian berpikir, sehingga dapat dikatakan bahwa seorang yang memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi harus bisa mengambil keputusan yang lebih rasional. Faktor pendidikan sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan, ibu berpendidikan rendah memiliki pengetahuan lebih sedikit jika dibandingkan dengan ibu berpendidikan lebih tinggi. Ibu berpendidikan tinggi memiliki pengalaman dan pemahaman yang lebih baik dalam menerima berbagai informasi. Ibu yang berpendidikan tinggi memiliki pengetahuan tentang *toilet training* lebih tinggi dan berhasil menerapkan *toilet training* pada anaknya dengan benar.

### Usia Ibu

Berdasarkan karakteristik usia dari 98 responden didapatkan prevalensi tertinggi pada rentan usia 26- 35 tahun. Usia 26-35 tahun termasuk ke dalam dewasa awal, yakni masa tenang. Masa tenang merupakan masa ketika seseorang mengalami stabilitas yang lebih besar. Tugas perkembangan masa ini sudah mulai membentuk keluarga, memilih menjadi orang tua dan mengasuh anak karena secara mental ibu sudah siap memiliki anak dan dapat bertanggung jawab (Utami et al., 2020). Pada usia ini pula, tingkat berpikir ibu sudah cukup matang sesuai dengan pendapat (Khoiruzzadi & Fajriyah, 2019) yang menyatakan bahwa semakin cukup usia seseorang maka tingkat kematangan dalam berpikir lebih matang. Hal ini dapat diasumsikan bahwa ibu dapat menerima informasi terkait *toilet training* dengan baik dikarenakan usia ibu yang sudah cukup matang selama berpikir. Tetapi dari hasil penelitian masih banyak ibu dengan usia dewasa awal tetapi tidak berhasil dalam *toilet training* hal ini dapat dipengaruhi oleh beberapa hal yaitu seperti tingkat pendidikan dan pernikahan dini.

### Jenis Kelamin Anak

Berdasarkan karakteristik jenis kelamin anak dari 98 responden didapatkan anak prevalensi anak berjenis kelamin laki-laki lebih banyak yaitu 57 anak (58,2%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian (Iwanda

Sari et al., 2020) didapatkan jenis kelamin anak terbanyak pada jenis kelamin laki-laki yaitu 40 responden atau (51,9%). Tidak ada perbedaan pada masalah kemandirian dalam BAK dan BAB antara anak perempuan dan anak laki-laki, hanya saja anak perempuan biasanya lebih mudah mengikuti perintah dengan baik dan mudah dikendalikan sehingga lebih cepat menangkap dan menirukan apa yang diajarkan oleh orang tuanya daripada anak laki-laki yang sulit untuk diatur dan dikendalikan

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Data Berdasarkan Tingkat Pengetahuan**

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	
	Jumlah (n)	Persentase (%)
Baik	45	45,9
Kurang Baik	53	54,1
<b>Total</b>	<b>98</b>	<b>100</b>

Berdasarkan table 2 didapatkan data bahwa 45 responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik dan 53 responden memiliki tingkat pengetahuan yang kurang. Dalam penelitian yang dilakukan peneliti, hasil menunjukkan bahwa dari 98 responden lebih banyak yang memiliki pengetahuan kurang baik. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Kurniawati, 2018) menyatakan bahwa frekuensi pengetahuan ibu tentang *toilet training* dapat diketahui sebesar 62 responden (64,6%) memiliki pengetahuan kurang baik dan sebesar 34 responden (35,4%) memiliki pengetahuan baik tentang *toilet training*. Selain itu pada penelitian (Shalahuddin et al., 2018) menyatakan hal yang sama sebanyak 50 responden (52%) memiliki tingkat pengetahuan kurang baik terhadap *toilet training*. 30 responden (32%) memiliki tingkat pengetahuan cukup terhadap *toilet training*. Dan 15 responden (16%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik terhadap *toilet training*. Pada penelitian (Hendrawati. et al., 2020) menyatakan bahwa Dalam penelitiannya juga hampir sebagian responden (55,8%) memiliki tingkat pengetahuan yang kurang tentang *toilet training*.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. (Notoatmodjo, 2012). Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui oleh seseorang, seseorang dapat mengetahui sesuatu berdasarkan pengalaman yang dimiliki. Selain pengalaman, seseorang juga menjadi tahu karena diberitahu oleh orang lain. Seseorang yang memiliki pengetahuan baik serta mampu menerapkan pengetahuannya dalam kehidupan sehari-hari dengan baik, maka akan melaksanakan *toilet training* dengan baik dan sebaliknya seseorang yang memiliki pengetahuan kurang baik maka akan kurang dalam menerapkan pelaksanaan *toilet training* (S. Lestari et al., 2022).

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Data Berdasarkan Pola Asuh**

Pola Asuh	Frekuensi	
	Jumlah (n)	Persentase (%)
Baik	82	83,7
Kurang Baik	16	16,3
	<b>98</b>	<b>100</b>

Berdasarkan table 3 didapatkan data bahwa 82 responden dengan pola asuh baik dan 16 responden dengan pola asuh kurang baik. Dalam penelitian yang dilakukan peneliti, hasil menunjukkan bahwa dari 98 responden lebih banyak yang memiliki pola asuh baik. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Marvia, 2021) yang menyatakan bahwa Frekuensi pola asuh orang tua dari 38 responden dengan kategori pola asuh yang baik sebanyak 22 responden (57,9%) sedangkan pola asuh orang tua yang tidak baik sebanyak 16 responden (42,1%). Pada penelitian (Yuliana et al., 2018) menyatakan bahwa berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui sebagian besar pola asuh ibu adalah demokratis yaitu 36 orang (62,3%).

Pola asuh orang tua yang baik tidak akan memaksakan kehendak orang tua, memberikan penghargaan pada setiap hal positif yang dilakukan oleh anak, memberikan arahan mengenai hal yang baik dan yang buruk pada anak, memberikan kebebasan pada anak untuk bergaul namun tetap dalam pengawasannya, tidak menelantarkan anak serta masih banyak lagi hal baik yang orang tua lakukan pada anak tanpa ada tekanan.

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pola asuh ibu yaitu Faktor usia. Hasil penelitian menunjukkan karakteristik ibu berdasarkan usia sebagian besar yaitu 26-35 tahun. Usia tersebut termasuk kategori usia dewasa. Ibu yang berusia dewasa merupakan usia dimana kepribadian dan kemampuan mental mencapai puncaknya, ibu pada usia ini lebih siap menjalankan peran asuhan, selain itu ibu pada usia dewasa sudah mempunyai pengalaman sebelumnya dalam mengasuh anak dan lebih mampu mengamati tanda-tanda pertumbuhan dan perkembangan yang normal. Ibu dengan usia dewasa akan mengasuh anaknya lebih sabar, penuh kasih sayang, tidak melindungi anak secara berlebihan, tidak permisivitas (tidak membiasakan anak untuk berbuat sesuka hati), tidak memanjakan, dapat menerima keadaan anak secara keseluruhan, dan dapat berbuat sadar. Hal ini menunjukkan bahwa semakin dewasa usia ibu, maka akan mampu mendidik anaknya sesuai dengan usia dari tugas perkembangan anak (L. Lestari et al., 2020).

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Data Berdasarkan Keberhasilan Toilet Training**

Keberhasilan Toilet Training	Frekuensi	
	Jumlah (n)	Persentase (%)
Berhasil	46	46,9
Tidak Berhasil	52	53,1
<b>Total</b>	<b>98</b>	<b>100</b>

Berdasarkan table 4 didapatkan data bahwa 46 responden yang berhasil dalam pelaksanaan *toilet training* dan 52 responden yang tidak berhasil dalam pelaksanaan *toilet training*. Hal ini sejalan dengan penelitian

(Kameliawati et al., 2020) menyatakan bahwa dari 78 responden didapatkan hasil responden yang berhasil *toilet training* yaitu sebanyak 30 responden (38,5%) sedangkan responden yang tidak berhasil *toilet training* berjumlah 48 responden (61,5%). Pada penelitian (Shalahuddin et al., 2018) menyatakan bahwa dari 34 responden terdapat 16 orang responden (47%) yang berhasil melakukan *toilet training* sedangkan yang tidak berhasil melakukan *toilet training* sebesar 18 orang responden (53%). *Toilet training* adalah bagaimana cara anak mengontrol BAK dan BAB seperti anak

sudah mampu mengetahui waktu ketika ingin BAK dan BAB, anak tidak BAK dan BAB di sembarang tempat. Dalam hal ini orang tua menjadi faktor utama dalam keberhasilan *toilet training* karena orang tua merupakan sumber pendidikan utama anak yang mengajarkan pengetahuan pada anak (Marvia, 2021).

Menurut frekuensi hasil pada penelitian ini lebih banyak orang tua yang tidak berhasil menerapkan *toilet training* kepada anak. Adapun Faktor kegagalan dalam toilet training di pengaruhi oleh 3 faktor yaitu faktor fisik, faktor mental dan psikologis (Marvia, 2021)

**Tabel 5. Distribusi Frekuensi Data Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Keberhasilan Toilet Training**

Tingkat pengetahuan	Keberhasilan toilet training				Total		PR	95%CI		P-Value
	Berhasil toilet training	Tidak berhasil toilet training	n	%	n	%		Batas atas	Batas bawah	
Tingkat pengetahuan baik	30	65,2	15	28,8	45	45,9	2,215	10,856	1,970	0,000
Tingkat pengetahuan kurang baik	16	34,8	37	71,2	53	54,1				
Jumlah	46	100	52	100	98	100				

Berdasarkan tabel 5 didapatkan hasil pada analisis bivariat hubungan tingkat pengetahuan ibu terhadap keberhasilan *toilet training* pada anak usia pra-sekolah di Desa Wisata Sade menunjukkan nilai *p-value* 0,000 ( $p\text{-value} < 0,05$ ) yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan keberhasilan *toilet training* pada anak usia pra-sekolah didesa wisata sade. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian menurut (S. Lestari et al., 2022) menyatakan bahwa terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan ibu dan keberhasilan *toilet training* dengan nilai  $p < 0,001$  dan koefisien korelasi 0,404 (sedang). Hasil serupa juga dijelaskan oleh (Tyas et al., 2021) yang menyatakan bahwa adanya

hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan keberhasilan *toilet training* pada anak prasekolah di Lamongan. Hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian (Ningsih, 2017) yaitu tidak adanya hubungan yang bermakna anantara pengetahuan ibu terhadap *toilet training* dengan keberhasilan *toilet training* pada anak usia pra-sekolah (3-6 tahun).

Hasil Analisa penelitian menunjukkan bahwa adanya hubungan tingkat pengetahuan terhadap keberhasilan *toilet training* pada anak usia pra-sekolah di Desa Wisata Sade. Dari hasil kuesioner saat melakukan penelitian dapat dilihat bahwa rata-rata ibu mempunyai pengetahuan yang kurang baik terhadap penerapan *toilet training*.

Menurut peneliti, pengetahuan ibu terhadap *toilet training* sangat berhubungan erat dengan tingkat keberhasilan *toilet training* pada anak ataupun sebaliknya, pengetahuan ibu yang kurang terhadap *toilet training* sangat berhubungan erat dengan ketidak berhasilan *toilet training* pada anak. Ibu yang memiliki pengetahuan kurang tentang pentingnya penerapan *toilet training* cenderung tidak menerapkan *toilet training* dengan benar. Hal tersebut didukung oleh rendahnya tingkat pendidikan ibu. Dilihat dari hasil analisis karakteristik responden yang telah dilakukan peneliti didapatkan hasil bahwa lebih banyak responden yang memiliki tingkat pendidikan rendah dibandingkan dengan responden yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi. Faktor pendidikan ibu berperan penting dalam mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin mudah seseorang tersebut menerima hal-hal baru dan sebaliknya semakin rendah pendidikan seseorang maka akan sulit seseorang tersebut menerima hal-hal baru. Ibu yang paham tentang *toilet training* akan lebih mudah mengajarkan kepada anaknya sehingga anak berhasil dalam *toilet training* tetapi akan berbanding terbalik jika ibu tidak paham tentang *toilet training* maka akan lebih sulit mengajarkan kepada anaknya sehingga anak tidak berhasil dalam *toilet training* (Shalahuddin et al., 2018) Selain itu juga kurangnya informasi yang didapatkan sehingga responden tidak mengetahui manfaat yang baik jika penerapan *toilet training* dilakukan dengan benar serta dampak bagi anak jika tidak menerapkannya. (Tawakalni et al., 2021).

Pada 30 responden dari hasil analisis memiliki tingkat pengetahuan baik dan berhasil *toilet training* hal tersebut disebabkan dari pengalaman dan informasi yang didapat responden mengenai *toilet training*, karena dilihat dari hasil karakteristik responden sudah dapat dikategorikan usia dewasa sehingga memiliki pemikiran yang sudah matang dan cukup berpengalaman dalam melakukan pelaksanaan *toilet training*. Kemudian dilihat juga dari usia dan kesiapan anak yang sudah

siap menerapkan pelaksanaan *toilet training* dengan baik

Sedangkan 15 responden memiliki tingkat pengetahuan baik tetapi tidak berhasil *toilet training*, hal tersebut disebabkan karena dari ibu sudah siap mengajak *toilet training* kepada anak karena dari usia dan pengalaman ibu sudah cukup matang, tetapi dari faktor internal anak belum siap secara fisik, psikologi dan mental dalam menerapkan *toilet training*. Dilihat juga karakteristik jenis kelamin anak, lebih banyak anak berjenis kelamin laki-laki sehingga kurang mudah dalam menangkap dan meniru apa yang diajarkan karena laki-laki sulit dikendalikan

Pada 16 responden memiliki tingkat pengetahuan kurang baik tetapi berhasil *toilet training*. Hal tersebut disebabkan karena tingkat pendidikan ibu yang rendah sehingga menyebabkan tingkat pengetahuan mengenai *toilet training* yang kurang baik, tapi anak berhasil *toilet training* disebabkan karena anak sudah siap menerapkan pelaksanaan *toilet training*

Sedangkan pada 37 responden memiliki tingkat pengetahuan kurang baik dan tidak berhasil *toilet training*, hal tersebut disebabkan karena dilihat dari hasil analisis karakteristik responden didapatkan hasil bahwa lebih banyak responden yang memiliki tingkat pendidikan rendah. Faktor pendidikan ibu berperan penting dalam mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu. Jika ibu tidak paham tentang *toilet training* maka akan lebih sulit mengajarkan kepada anaknya sehingga anak tidak berhasil dalam *toilet training*

Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kurangnya tingkat pengetahuan ibu secara signifikan berpengaruh terhadap ketidak berhasilan *toilet training* pada 98 anak usia pra-sekolah di desa wisata sade. Hasil analisa penelitian menunjukkan bahwa adanya Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang *toilet training* dengan keberhasilan penerapan *toilet training* pada anak usia pra-sekolah di desa wisata sade.

**Tabel 6. Distribusi Frekuensi Data Hubungan Pola Asuh dengan Keberhasilan Toilet Traini**

Pola Asuh	Keberhasilan toilet training		Total	PR	95%CI		P-Value
	Berhasil toilet training	Tidak berhasil toilet training			Batas atas	Batas bawah	
	n	%	n	%	n	%	
Pola asuh baik	44	95,7	38	73,1	82	83,7	4,288
Pola asuh kurang baik	2	4,3	14	26,9	16	16,3	1,731
Jumlah	46	100	52	100	98	100	0,002

Berdasarkan tabel 6 didapatkan hasil pada analisis bivariat hubungan pola asuh ibu terhadap keberhasilan toilet training pada anak usia pra-sekolah di Desa Wisata Sade menunjukkan nilai *p-value* 0,002 ( $p\text{-value} < 0,05$ ) yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh ibu dengan keberhasilan toilet training pada anak usia pra-sekolah di Desa Wisata Sade. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian menurut (Yuliana et al., 2018) Terhadap hubungan yang positif antara variabel terdapat hubungan artinya jika pola asuh ibu menerapkan pola asuh ibu menerapkan pola asuh demokratis maka anak melakukan toilet training akan semakin mandiri. Hasil serupa juga dijelaskan oleh (L. Lestari et al., 2020) terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh ibu dengan keberhasilan toilet training pada anak usia prasekolah (4-6 tahun) di Raudhatul Athfal Al-Mu'minin Kabupaten Ciamis.

Hasil analisis penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan pola asuh ibu dengan keberhasilan toilet training pada anak usia pra-sekolah di Desa Wisata Sade. Hasil kuesioner pada saat melakukan penelitian pada reponden di Desa Wisata Sade peneliti melihat keseluruhan jawaban responden rata-rata ibu melakukan pola asuh dengan baik dan rata-rata toilet training anak berhasil. Hasil ini dapat terjadi karena keberhasilan dan kegagalan toilet training dipengaruhi oleh 2

faktor yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal berupa faktor dalam diri anak itu sendiri. Faktok eksternal berupa faktor dari orang tua, lingkungan, pola asuh dan pengetahuan. Ibu memiliki peran penting dalam upaya perkembangan anak. Dalam proses toilet training, dimana anak belajar mengendalikan BAK dan BAB, dukungan keluarga sangat diperlukan dalam proses belajar anak.

Pada 44 responden dari hasil analisis memiliki pola asuh baik dan berhasil toilet training hal tersebut disebabkan karena salah satu faktor yang mempengaruhi pola asuh yaitu usia dan pengalaman pengasuhan sebelumnya. Usia dan pengalaman mengasuh ibu akan mempengaruhi persiapan mereka dalam menjalankan pengasuhan. Diketahui dari analisis karakteristik sebagian besar ibu berusia dewasa awal. Pada usia tersebut seseorang sudah siap secara psikologis, mental dan tanggung jawab untuk menjadi ibu dan sudah bisa dalam melakukan pola asuh yang baik dan dilihat juga dari kesiapan anak yang sudah siapa dalam melaksanaakn toilet training. Hal tersebut sejalan dengan pendapat (L. Lestari et al., 2020) yaitu semakin cukup usia seseorang maka tingkat kematangan untuk siap menjadi orang tua lebih baik.

Sedangkan 38 responden memiliki pola asuh baik tetapi tidak berhasil toilet training. Hal tersebut disebabkan oleh faktor

kesiapan fisik anak, kesiapan psikologis anak, kesiapan mental anak. Kesiapan fisik anak seperti anak tidak dapat jongkok dalam waktu yang lama saat BAK dan BAB, anak masih kesulitan membuka pakaian dan celana secara mandiri. Kesiapan psikologis seperti anak meniru kebiasaan saudara/temannya dalam BAK dan BAB, anak masih betah mengguankan celana walaupun celananya sudah basah dan tidak ingin segera mengganti. Kesiapan mental seperti anak masih belum bisa mengenali rasa ingin BAK dan BAB.

Pada 2 responden yang memiliki pola asuh kurang baik tetapi berhasil *toilet training* di sebabkan oleh anak sudah mampu mengontrol BAK dan BAB secara mandiri, anak sudah mampu memakai celananya sendiri, anak sudah mampu mengenali rasa BAK dan BAB, anak sudah tidak betah memakai celana yang kotor dan basah tapi dari kesiapan ibu dalam mengasuh anak masih kurang baik karena dilihat dari analisis karakteristik tingkat pendidikan ibu sebagian besar ibu memiliki tingkat Pendidikan yang rendah sehingga kurangnya pengetahuan dan informasi yang didapatkan ibu yang menyebabkan pola asuh kurang baik pendapat (L. Lestari et al., 2020).

Sedangkan 14 responden lainnya memiliki pola asuh kurang baik dan tidak berhasil *toilet training*. Hal tersebut disebabkan karena kurangnya kesiapan ibu dalam mengasuh anak dan anak juga belum siap fisik, psikologis dan mental

Hasil penelitian ini diperkuat oleh penelitian (Oktaviari et al., 2018) yang menunjukkan bahwa pola asuh berhubungan signifikan pada keberhasilan *toilet training*. Hal ini di sebabkan jika pola asuh orang tua yang baik kemampuan *toilet training* anak akan lebih baik. Sehingga perlu dilakukanya peningkatan pola asuh orang tua dengan cara bersikap terbuka kepada anak dan memberikan kebebasan berpendapat sehingga pola asuh orang tua yang optimal dapat tercapai. Oleh karena itu diperlukan pengkajian khusus dimana seluruh orang tua diberikan penjelasan mengenai bagaimana cara pola asuh orang tua yang baik untuk keberhasilan *toilet training*.

maka dibutuhkan keesuaian antara pola asuh orang tua dengan keberhasilan *toilet training* yang baik pada anak usia prasekolah di Desa Wisata Sade. Namun terdapat pola asuh orang tua yang buruk seperti memakasakan kehendak anaknya, mempunyai aturan-aturan dan jika anak melanggar aturan tersebut anak akan mendapat hukuman fisik, orang tua yang tidak mempunyai banyak aturan kepada anak dan anak bebas melakukan apa yang dia inginkan namun tanpa pengawasan yang cukup. pola asuh orang tua yang buruk seperti di atas tentunya harus dihindari sehingga keberhasilan *toilet training* pada anak dapat tercapai.

## D. PENUTUP

### Simpulan

1. Berdasarkan penelitian dari seluruh total 98 responden terdapat 46 responden (46,9%) yang berhasil dalam *toilet training*. Sedangkan 52 responden (53,1%) yang tidak berhasil dalam *toilet training*
2. Gambaran umum tingkat pengetahuan ibu terhadap *toilet training* di desa wisata sade yaitu ibu dengan tingkat pengetahuan kurang baik (24,1%).
3. Gambaran umum pola asuh ibu dalam menerapkan toilet training di desa wisata sade yaitu ibu dengan pola asuh baik (64,3%)
4. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu terhadap pelaksanaan *toilet training* dengan keberhasilan *toilet training* pada anak usia pra-sekolah di desa wisata sade ditandai dengan nilai  $p$ -value 0,000 ( $P$ -value  $\leq$  0,05)
5. Terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh ibu terhadap pelaksanaan *toilet training* dengan keberhasilan *toilet training* pada anak usia pra-sekolah di desa wisata sade ditandai dengan nilai  $p$ -value 0,002 ( $P$ -value  $\leq$  0,05)

## Saran

1. Disarankan bagi peneliti selanjutnya mampu untuk menambahkan variabel lain yang belum diteliti pada penelitian ini. Diharapkan juga bagi peneliti selanjutnya mampu melihat sarana dan prasarana yang ada dalam mendukung anak melakukan *toilet training*
2. Disarankan bagi tenaga kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Kuta, agar memberikan penyuluhan menggunakan media atau metode promosi kesehatan yang beragam, contohnya kepada ibu di Desa Wisata Sade untuk meningkatkan pengetahuan mengenai *toilet training* dan pola asuh yang baik kepada anak agar lebih banyak anak yang berhasil dalam pelaksanaan *toilet training*
3. Disarankan kepada Ibu untuk memperluas pengetahuan dan menerapkan pola asuh yang baik dan tepat kepada anak, agar lebih banyak anak yang berhasil dalam pelaksanaan *toilet training*

## E. DAFTAR PUSTAKA

- Handayani, I. (2021). Peningkatan Toilet Training Pada Anak Usia 18-25 Bulan Menggunakan Teknik Oral Dan Teknik Modeling Karya. *Universitas Muhamdiyah Magelang*, 12, 9.
- Hendrawati., DA, Amira, & Iceu., Sukma, S. (2020). Hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan sikap penerapan toilet training pada anak usia toodler (1-3 tahun) di Desa spadamukti wilayah kerja puskesmas Gadog Kecamatan pasirwangi kabupaten Garut. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada : Jurnal Ilmu Ilmu Keperawatan, Analis Kesehatan Dan Farmasi*, 20, 31–42.
- Iwanda Sari, I., Ekawaty, F., & Eka Saputra, N. (2020). Hubungan Kesiapan Anak Dengan Keberhasilan Toilet Training Pada Anak Usia Toddler. *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia*, 1(1), 24–34. <https://doi.org/10.22437/jini.v1i1.9350>
- Kameliawati, F., Armay, L., & Marthalena, Y. (2020). Keberhasilan Toilet Training pada Anak Usia Toddler ditinjau dari Penggunaan Disposable Diapers. *Majalah Kesehatan Indonesia*, 1(2), 57–60.
- Khoiruzzadi, M., & Fajriyah, N. (2019). Pembelajaran Toilet Training dalam Melatih Kemandirian Anak. *JECED : Journal of Early Childhood Education and Development*, 1(2), 142–154. <https://doi.org/10.15642/jeced.v1i2.481>
- Kurniawati, D. (2018). Pengetahuan Ibu Dengan Toilet Training Pada Anak Usia Toddler (1-3 Tahun). *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 7(1), 1–6. <https://doi.org/10.35952/jik.v7i1.112>
- Lestari, L., Sukmawati, I., & Amanda, D. (2020). Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Keberhasilan Toilet Training Pada Anak Usia Prasekolah (4-6 Tahun) Di Raudhatul Athfal Al-Mu'minin Kabupaten Ciamis. *JURNAL KESEHATAN STIKes MUHAMMADIYAH CIAMIS*, 5(1), 95–103. <https://doi.org/10.52221/jurkes.v5i1.27>
- Lestari, S., Anggraeni, L. D., & Suriyanto, F. (2022). Pengetahuan, Kesiapan Ibu dan Anak dalam Keberhasilan Toilet Training. *Faletehan Health Journal*, 9(02), 190–194. <https://doi.org/10.33746/fhj.v9i02.271>
- Manihuruk, R. D. (2019). Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Perilaku Picky Eating Pada Anak Usia Prasekolah di Desa Tuntungan II Pancar Batu Tahun

2019. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Marvia, d rosdianti. (2021). Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Keberhasilan Toilet Training Pada Anak Usia Pra Sekolah Di Desa Kendal Jaya Tahun 2021. *Stikes Medista Indonesia*. <http://e-repository.stikesmedistra-indonesia.ac.id/xmlui/handle/123456789/111%0Ahttp://e-repository.stikesmedistra-indonesia.ac.id/xmlui/bitstream/handle/123456789/111/RosdiantyHC.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ningsih, S. F. (2017). Hubungan Pengetahuan Dan Perilaku Ibu Dalam Menerapkan Toilet Training Dengan Kebiasaan Mengompol. In *Skripsi*. <https://repository.uinjkt.ac.id>
- Oktaviari, N. K. W., Dewi, N. L. M. A., Astini, P. S. N. ., & Widayati, K. (2018). Hubungan Antara Pola Asuh Orang Tua Dengan Kemampuan Toilet Training Anak Usia Pra Sekolah Di Banjar Kutuh Kelod Ubud. *Jurnal Kesehatan Medika Udayana*, 4(1), 29–37. <https://doi.org/10.47859/jmu.v4i1.136>
- Rahayu, S. F. (2022). Relationship Pattern Of Working Parents To The Independence Of Toilet Training Pre School Children (Literature Study). *Healthy-Mu Journal*, 4(2), 82–87. <https://doi.org/10.35747/hmj.v4i2.27>
- Shalahuddin, I., Pebrianti, S., & Maulana, I. (2018). Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Dalam Penerapan Toilet Training Pada Anak Usia Toddler Di Desa Majasari Garut. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 5(2), 59.
- Tyas, A. P. M., Yunita, Y., Mardhika, A., Fadliyah, L., & Susanto, J. (2021). Tingkat pengetahuan ibu memengaruhi keberhasilan toilet training pada anak prasekolah. *NURSCOPE: Jurnal Penelitian Dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, 7(1), 38. <https://doi.org/10.30659/nurscope.7.1.38-44>
- Utami, T. A., Mismadonaria, M., & Simbolon, A. R. (2020). Hubungan Karakteristik Dan Pengetahuan Ibu Dengan Kemandirian Toilet Training Anak Toddler. *Jurnal Bahana Kesehatan Masyarakat (Bahana of Journal Public Health)*, 4(1), 10–16. <https://doi.org/10.35910/jbkm.v4i1.256>
- Yuliana, K. S., Suniyadewi, N. W., & Udayana, I. M. (2018). Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Keberhasilan Toilet Training Pada Anak Usia Prasekolah Di Posyandu Balita Banjar Intaran Wilayah Kerja Upt Kesmas Tampaksiring Ii. *Bali Medika Jurnal*, 5(2), 231–241. <https://doi.org/10.36376/bmj.v5i2.38>

## HUBUNGAN USIA, JENIS KELAMIN DAN JUMLAH LEUKOSIT DENGAN DURASI DEMAM PADA PENDERITA DEMAM TIFOID ANAK DI RSUD KOTA MATARAM TAHUN 2019 – TAHUN 2021

Bunga Sevia Mitha<sup>1</sup>, Ety Retno Setyowati<sup>2</sup>, Made Rika Anastasia Pratiwi<sup>3</sup>, Lalu Buly Fatrahadi Utama<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup>Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar Mataram

Email: [bungaseviamitha@gmail.com](mailto:bungaseviamitha@gmail.com)

Received: 01-03-2023; Revised: 09-05-2023; Accepted: 16-06-2023

### Abstract

*Typhoid fever is a bacterial infection caused by Salmonella typhi, a gram-negative bacterium. Fever is the main symptom of typhoid fever. Fever with a long duration can endanger the safety of children. This study aims to analyze the correlation between age, gender and total leukocytes with the duration of fever of children with typhoid fever in Regional General Hospital Kota Mataram 2019 – 2021. This study uses an observational analytic research type with a cross sectional research design. The sampling technique was carried out using the total sampling method with a total of 70 medical record data. Data were analyzed using chi square. The results of this study showed that the age group 5 - ≤ 18 years was 56 (80%). With the male sex as much as 46 (65.7%) greater than the female as much as 24 (34.3%). The leukocytes total of the respondents in this study were abnormal, namely 50 (71.4%) and within normal limits, 20 (28.6%). Respondents experienced more fever with a long duration of 61 (87.1%) than experienced a fever with a short duration of 9 (12.9%). The results of the analysis using chi square showed that there was a significant correlation between age (p-value = 0,04), gender (p-value = 0,03), and leukocytes total (p-value = 0,00) with duration of fever in children with typhoid fever. The conclusion is of this study is there is correlation between age, gender and leukocytes total with the duration of fever of children with typhoid fever in Regional General Hospital Kota Mataram 2019 – 2021.*

**Keywords** : age, gender, leukocyte total, fever duration, typhoid fever.

### Abstrak

Demam tifoid merupakan penyakit infeksi bakteri yang disebabkan oleh *Salmonella typhi* yaitu suatu bakteri gram-negatif. Demam merupakan gejala utama demam tifoid. Demam dengan durasi panjang dapat membahayakan keselamatan anak. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan usia, jenis kelamin dan jumlah leukosit dengan durasi demam penderita demam tifoid anak di RSUD Kota Mataram tahun 2019 – tahun 2021. Metode penelitian ini menggunakan jenis penelitian analitik observasional dengan desain penelitian *cross sectional*. Pengambilan data menggunakan data sekunder dari rekam medis pasien tahun 2019 – 2021. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan metode *Total sampling* dengan total sampel 70 data rekam medis. Data dianalisis menggunakan *Chi Square*. Hasil dari penelitian ini menunjukkan kelompok usia terbanyak yaitu 5 - ≤ 18 tahun dengan jumlah 56 (80%). Jenis kelamin laki – laki lebih besar sebanyak 46 (65,7%) dari pada perempuan sebanyak 24 (34,3%). Jumlah leukosit responden pada penelitian ini didapatkan hasil abnormal yaitu sebanyak 50 (71,4%) dan dalam batas normal sebanyak 20 (28,6%). Responden lebih banyak mengalami demam dengan durasi panjang yaitu sebanyak 61 (87,1%) daripada mengalami demam dengan durasi pendek sebanyak 9 (12,9%). Hasil analisis menggunakan *chi square*,

didapatkan hasil adanya hubungan bermakna antara usia dengan durasi demam ( $p$ -value = 0,04), jenis kelamin dengan durasi demam ( $p$ -value = 0,03), dan jumlah leukosit dengan durasi demam ( $p$ -value = 0,00) pada penderita demam tifoid anak. Kesimpulan pada penelitian ini yakni terdapat hubungan antara usia, jenis kelamin dan jumlah leukosit dengan durasi demam penderita demam tifoid anak di RSUD Kota Mataram tahun 2019 – tahun 2021.

**Kata Kunci** : usia, jenis kelamin, jumlah leukosit, durasi demam, demam tifoid .

## A. PENDAHULUAN

Angka kematian anak merupakan salah satu indikator kesehatan yang paling sensitif untuk menggambarkan tingkat kesejahteraan anak, biasanya di gunakan untuk mengukur, memantau, serta mengevaluasi pelaksanaan program pembangunan kesehatan suatu bangsa (BPPD, 2019). Infeksi masih merupakan masalah kesehatan didunia. Penyakit infeksi sampai saat ini masih menjadi penyebab kematian utama terutama pada anak – anak (Suwandi & Sandika, 2017). Menurut *Institute for Health Metrics and Evaluation* (IHME) (2017) diperkirakan dua pertiga dari 8,8 juta kematian pada anak disebabkan oleh penyakit infeksi. Prevalensi tertinggi diagnosa adalah pneumonia (18%), diare (15%), malaria (8%), demam berdarah (5,1%), demam tifoid (4,35%). Sedangkan penyakit lainnya yaitu campak, tuberkulosis paru, hepatitis dengan prevalensi di bawah 4% (IHME, 2018). Di negara – negara berkembang utamanya yang memiliki iklim tropis termasuk di Indonesia penyakit demam tifoid terus menjadi masalah penting kesehatan anak, karena penyebarannya berkaitan erat dengan urbanisasi, kepadatan penduduk, kesehatan lingkungan, sumber air dan sanitasi yang buruk serta higiene industri pengolahan makanan yang masih rendah (Soegijanto, 2002). Selain sebagai penyebab kematian anak, menurut departemen Kesehatan RI tahun 2011 melaporkan bahwa demam tifoid urutan ke – 2 dari 10 penyakit terbanyak pasien rawat inap rumah sakit di Indonesia pada tahun 2010 dengan *case*

*fatality rate* sebesar 0,67% (Depkes RI, 2011).

Demam tifoid merupakan penyakit infeksi bakteri yang disebabkan oleh *Salmonella typhi*, suatu bakteri gram-negatif (Mustofa *et al.*, 2020). Menurut *World Health Organization* (WHO) (2018) jumlah kasus demam tifoid di seluruh dunia diperkirakan 11 sampai 20 juta kasus, mengakibatkan 128.000 sampai 161.000 kematian setiap tahun. Jumlah kematian terbanyak terdapat di Asia Selatan dengan perkiraan 78.000 kematian dan Asia Tenggara dengan perkiraan 13.000 kematian (Stanaway *et al.*, 2019). Risiko demam tifoid di beberapa negara lebih tinggi pada populasi yang kekurangan akses ke air bersih dan sanitasi yang memadai. Masyarakat miskin dan kelompok rentan termasuk anak-anak berada pada risiko tertinggi (WHO, 2018).

Di Indonesia, insiden demam tifoid masih tinggi bahkan menempati urutan ketiga diantara negara – negara di dunia. Penyakit ini didapatkan sepanjang tahun cenderung meningkat (Elisabeth *et al.*, 2017). Kemenkes RI tahun 2018 mengemukakan bahwa insiden tifoid di Indonesia masih sangat tinggi berkisar 350-810 per 100.000 penduduk dengan angka kematian diperkirakan sekitar 3,1-10,4% sebagai akibat dari keterlambatan diagnosis serta pengobatan (Rahimi *et al.*, 2022). Penyakit ini tersebar di wilayah dengan insidensi yang tidak berbeda jauh antar daerah (Saputra *et al.*, 2017)

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara

Barat, prevalensi demam tifoid di Provinsi NTB pada tahun 2017 sebesar 1,9%, dan tersebar di seluruh kabupaten atau kota (Dinkes NTB, 2017). Pada minggu ke-8 tahun 2016 demam tifoid termasuk ke dalam tiga jenis penyakit dengan peringatan dini berpotensi KLB yang muncul di Kota Mataram, yaitu sebanyak 17 kasus (Dinkes Mataram, 2016).

Tingginya kasus terutama kematian akibat demam tifoid tidak terlepas dari kontrol dan pencegahan oleh berbagai pihak. Penegakan diagnosis dini dan manajemen kasus yang efektif dapat menentukan keberhasilan upaya penanganan demam tifoid. Namun salah satu faktor yang masih menjadi tantangan bagi para klinis adalah gejala demam tifoid yang tidak khas sehingga pengenalan gejala dan tanda klinis menjadi sangat penting untuk membantu penegakan diagnosis (Febriani *et al.*, 2019).

Demam merupakan gejala utama demam tifoid (Levani & Prastya, 2020). Demam dapat didefinisikan dengan suatu keadaan suhu tubuh di atas normal. Kesulitan dalam mencari penyebab demam pada penderita demam tifoid anak menyebabkan terjadinya kesalahan pemberian terapi sehingga dapat menimbulkan dampak durasi demam berkepanjangan. Demam berkepanjangan adalah demam yang berlangsung lebih dari tujuh hari perawatan di rumah sakit, hal tersebut jika tidak ditangani dapat menyebabkan kerusakan otak, hiperpireksia yang akan menyebabkan syok, retardasi mental atau ketidakmampuan belajar (Andrea, 2011). Demam dengan durasi lama juga dapat membahayakan keselamatan anak dan akan menimbulkan komplikasi lain seperti, hipertermi, kejang dan penurunan kesadaran.

Brusch (2019) melaporkan bahwa Sebagian besar durasi demam berkepanjangan terjadi pada penyakit demam tifoid yang rentan didapatkan pada

anak – anak baik usia sekolah juga dewasa muda. Pada penelitian Barbara R Hegner (2003) juga mengemukakan bahwa adanya hubungan antara usia dengan durasi demam. Hal ini sesuai dengan data yang sebelumnya sudah dikeluarkan oleh studi dari Global Burden of Disease (GBD, 2015). Akan tetapi hasil penelitian Manulu & Rantung (2021) menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara usia dengan durasi demam pada penderita demam tifoid. Sehingga semua usia beresiko terkena demam tifoid. Hasil penelitian tersebut sejalan dengan hasil penelitian Irwan (2017). Berbeda dengan peneliti lain yang menyatakan bahwa tidak ada perbedaan jenis kelamin yang signifikan terhadap durasi demam penderita demam tifoid (Handayani dan Ulfa, 2018). Selain itu, penelitian lain yang dilakukan oleh Arinda (2017) yang menyatakan terdapat hubungan yang bermakna antara durasi demam dengan kadar leukosit pada penderita demam tifoid anak. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rosinta *et al.*, (2015) di Rumah Sakit Al-Ihsan Bandung. Namun berbeda dengan dua hasil penelitian yang dilakukan oleh Arifin *et al.*, (2009) dan Febriani *et al.*, (2019) yang menyatakan bahwa jumlah leukosit yang normal dan abnormal tidak berhubungan dengan durasi demam pada pasien demam tifoid anak.

Faktor penyebab demam tifoid pada anak masih terus menjadi masalah kesehatan penting di negara berkembang yaitu keterlambatan penegakan diagnosis pasti. Oleh karena itu, diperlukan identifikasi faktor resiko yang mempengaruhi durasi demam untuk menentukan penanganan yang tepat. Berdasarkan hal tersebut peneliti ingin melakukan penelitian tentang “Hubungan Usia, Jenis Kelamin dan Jumlah Leukosit dengan Durasi Demam Penderita Demam Tifoid Anak di RSUD Kota Mataram Tahun 2019 – Tahun 2021”

## B. METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian analitik observasional dengan desain penelitian *cross sectional*. Pengambilan data menggunakan data sekunder dari rekam medis pasien tahun 2019 – tahun 2021. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Oktober – Desember 2022 di RSUD Kota Mataram.

Populasi penelitian ini adalah seluruh penderita demam tifoid anak yang dirawat tercatat dalam rekam medis di RSUD Kota Mataram tahun 2019 – tahun 2021. Jumlah populasi penelitian yaitu 70 data rekam medis. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan metode *Total sampling*. *Total sampling* adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasinya yaitu sebanyak 70 data rekam medis penderita demam tifoid anak.

## C. HASIL

**Tabel 1.** Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Usia

Usia	Jumlah (n)	Persentase (%)
0 – 4 tahun	14	20.0
5 – ≤ 18 tahun	56	80.0
Total	70	100.0

Sumber: Data Sekunder 2022

Berdasarkan data yang diperoleh dari 70 responden didapatkan kelompok usia penderita demam tifoid anak paling banyak adalah usia 5 – ≤ 18 tahun sebanyak 56

**Tabel 0.** Distribusi Responden Berdasarkan Nilai Rerata Leukosit untuk Terjadinya Demam

Durasi Demam

(80.0%). Sedangkan usia 0 – 4 tahun sebanyak 14 (20.0%).

**Tabel 1.** Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah (n)	Persentase (%)
Laki - Laki	46	65.7
Perempuan	24	34.3
Total	70	100.0

Sumber: Data Sekunder 2022

Berdasarkan data yang diperoleh dari (Tabel 2) didapatkan sebagian besar jenis kelamin yaitu laki – laki sebanyak 46 (65.7%) dan pada jenis kelamin perempuan sebanyak 24 (34.3%).

**Tabel 2.** Distribusi Responden Berdasarkan Jumlah Leukosit

Jumlah Leukosit	Jumlah (n)	Persentase (%)
Abnormal	50	71.4
Normal	20	28.6
Total	70	100.0

Sumber: Data Sekunder 2022

Berdasarkan data yang diperoleh dari (Tabel 3) didapatkan sebagian besar jumlah leukosit pasien yaitu abnormal sebanyak 50 (71.4%) dan jumlah leukosit normal sebanyak 20 (28.6%). Dimana didapatkan 33 responden mengalami leukopenia, 17 responden lainnya mengalami leukositosis, dan 20 pasien dengan jumlah leukosit dalam batas normal.

Jumlah Leukosit

		Mean (sel/ $\mu$ L)	Median (sel/ $\mu$ L)	Modus	Min	Max
Panjang	Abnormal					
	Leukopenia	3.693	4.000	4.760	1.340	4.850
	Leukositosis	12.883	12.030	10.110	10.110	19.830
Pendek	Normal	6.454	5.790	5.000	5.002	9.800

Sumber: Data Sekunder 2022

Sesuai dengan hasil penelitian (Tabel 4) didapatkan nilai rerata pada responden dengan leukosit abnormal leukopenia sebanyak 3.693 sel/ $\mu$ L, kemudian pada responden dengan leukosit abnormal leukositosis sebanyak 12.883 sel/ $\mu$ L dan pada responden dengan leukosit normal didapatkan sebanyak 6.454 sel/ $\mu$ L.

**Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Durasi Demam**

	Durasi Demam	Jumlah (n)	Persentase (%)
	Panjang	61	87.1
	Pendek	9	12.9
	Total	70	100.0

Sumber: Data Sekunder 2022

Berdasarkan data penelitian (Tabel. 5) didapatkan bahwa durasi demam panjang sebanyak 61 (87.1%) dan durasi demam pendek sebanyak 9 (12.9%).

**Tabel 3. Hasil Bivariat Hubungan Usia Dengan Durasi Demam**

Usia	Durasi Demam				Total		<i>p-value*</i>
	Panjang		Pendek		N	%	
	N	%	N	%			
0 – 4 tahun	9	12,9%	5	7,1%	14	20,0%	0,04
5 - ≤18 tahun	52	74,3%	4	5,7%	56	80,0%	
Total	61	87,1%	9	12,9%	70	100,0%	

\*Uji *chi-square* bermakna jika *p-value* < 0,05

Berdasarkan analisis bivariat dari 70 responden (Tabel 6) didapatkan hasil yaitu responden dengan kelompok usia usia 5 – ≤ 18 tahun, memiliki durasi demam panjang sebanyak 52 orang (74.3%) dan memiliki durasi demam pendek sebanyak 4 orang (5.7%). Sedangkan kelompok usia 0 – 4 tahun, mengalami durasi demam panjang sebanyak 9 orang (12.9%) dan mengalami

durasi demam pendek sebanyak 5 orang (7.1%).

Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan *Chi-square* didapatkan nilai *p-value* 0,04 (*p-value* < 0,05) yang artinya  $H_0$  ditolak, hasil tersebut menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan durasi demam pada penderita demam tifoid.

$$Prevalence Ratio (PR) = \frac{0,92}{0,64} = 1,43$$

Nilai PR > 1 dan rentang interval kepercayaan melewati angka 1.

Berdasarkan hasil perhitungan *Prevalence Ratio* (PR) variabel usia merupakan faktor resiko timbulnya durasi demam panjang pada penderita demam tifoid.

**Tabel 7. Hasil Bivariat Hubungan Jenis Kelamin dengan Durasi Demam**

Jenis Kelamin	Durasi Demam				Total		p-value*
	Panjang		Pendek		N	%	
	N	%	N	%			
Laki-laki	4	62,9	2	2,9	4	65,7	0,03
	4	%		%	6	%	
Perempuan	1	24,3	7	10,0	2	34,3	
	7	%		%	4	%	
Total	6	87,1	9	12,9	7	100,0	
	1	%		%	0	%	

\*Uji *chi-square* bermakna jika *p-value* < 0,05

Berdasarkan analisis bivariat dari 70 responden (Tabel 7) didapatkan hasil yaitu responden dengan jenis kelamin laki – laki, memiliki durasi demam panjang sebanyak 44 orang (62,9%) dan memiliki durasi demam pendek sebanyak 2 orang (2,9%). Sedangkan jenis kelamin perempuan, mengalami durasi demam panjang sebanyak 17 orang (24,3%) dan mengalami durasi demam pendek sebanyak 7 orang (10,0%).

Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan *Chi-square* didapatkan nilai *p-value* 0,03 (*p-value* < 0,05) yang artinya *Ho* ditolak, hasil tersebut

menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan durasi demam pada penderita demam tifoid.

$$Prevalence Ratio (PR) = \frac{0,95}{0,70} = 1,35$$

Nilai PR > 1 dan rentang interval kepercayaan melewati angka 1. Berdasarkan hasil perhitungan *Prevalence Ratio* (PR) variabel jenis kelamin merupakan faktor resiko timbulnya durasi demam panjang pada penderita demam tifoid.

**Tabel 4. Hasil Bivariat Hubungan Jumlah Leukosit dengan Durasi Demam**

Jumlah Leukosit	Durasi Demam				Total		p-value*
	Panjang		Pendek		N	%	
	N	%	N	%			
Abnormal	4	68,6	2	2,9	5	71,4	0,00
	8	%		%	0	%	
Normal	1	18,6	7	10,0	2	28,6	
	3	%		%	0	%	
Total	6	87,1	9	12,9	7	100,0	
	1	%		%	0	%	

\*Uji *chi-square* bermakna jika *p-value* < 0,05

Berdasarkan analisis bivariat dari 70 responden (Tabel 8) didapatkan hasil yaitu responden dengan jumlah leukosit abnormal yang mengalami durasi demam panjang sebanyak 48 orang (68,6%) dan mengalami durasi demam pendek sebanyak 2 orang (2,9%). Sedangkan dengan jumlah leukosit normal yang mengalami durasi demam panjang sebanyak 13 orang (18,6%) dan yang mengalami durasi demam pendek sebanyak 7 orang (10,0%).

Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan *Chi-square* didapatkan nilai *p-value* 0,00 (*p-value* < 0,05) yang artinya  $H_0$  ditolak, hasil tersebut menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara jumlah leukosit dengan durasi demam pada penderita demam tifoid.

$$\text{Prevalence Ratio (PR)} = \frac{0,96}{0,65} = 1,47$$

Nilai PR > 1 dan rentang interval kepercayaan melewati angka 1. Berdasarkan hasil perhitungan *Prevalence Ratio* (PR) variabel jumlah leukosit merupakan faktor resiko timbulnya durasi demam panjang pada penderita demam tifoid.

## D. PEMBAHASAN

### Usia

Berdasarkan hasil penelitian (Tabel. 1) menunjukkan bahwa pasien dengan kelompok usia 5 - ≤ 18 tahun paling banyak mengalami demam tifoid yaitu sebanyak 56 (80,0%). Sedangkan pasien dengan kelompok usia 0 – 4 tahun sebanyak 14 (20,0%) yang mengalami demam tifoid. Hasil penelitian ini sesuai teori Lubis (2008) yang menyatakan bahwa usia sekolah memiliki risiko besar mengalami demam tifoid. Pada usia anak sekolah, mereka cenderung kurang memperhatikan kebersihan atau higien perseorangnya yang diakibatkan karena ketidaktahuannya bahwa dengan jajanan makanan sembarang dapat menyebabkan tertular penyakit demam tifoid. Akan tetapi

demam tifoid juga dapat menyerang siapa saja sehingga pada penelitian ini juga ditemukan penderita usia <5 tahun.

### Jenis Kelamin

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin didapatkan pada penelitian ini (Tabel 2) bahwa responden yang terdiagnosis menderita demam tifoid sebagian besar berjenis kelamin laki-laki yakni sebanyak 46 (65,7%) sedangkan jenis kelamin perempuan sebanyak 24 (34,3%). Budiarto dan Anggraeni (2012) dalam penelitiannya menyatakan bahwa anak yang terdiagnosis menderita demam tifoid lebih banyak terjadi pada jenis kelamin laki-laki dibandingkan dengan jenis kelamin perempuan. Hal tersebut dikarenakan laki-laki lebih sering melakukan aktivitas di luar rumah daripada di dalam rumah. Kebiasaan ini menyebabkan laki-laki lebih rentan terkena penyakit yang ditularkan melalui makanan seperti demam tifoid (Astuti, 2010).

### Jumlah Leukosit

Berdasarkan jumlah leukosit (Tabel. 3) didapatkan bahwa responden yang terdiagnosis menderita demam tifoid sebagian besar mengalami jumlah leukosit abnormal yakni sebanyak 50 (71,4%) sedangkan jumlah leukosit normal sebanyak 20 (28,6%). Pemeriksaan jumlah leukosit merupakan pemeriksaan darah tepi untuk mengetahui korelasi jumlah leukosit normal, leukopenia, atau leukositosis dengan kejadian demam tifoid. Leukosit dikenal dengan sel darah putih, leukosit berfungsi memodulasi reaksi radang dalam tubuh, termasuk saat menangkal infeksi bakteri atau merespons alergen yang masuk (Fuadah, 2018).

### Durasi Demam

Didapatkan hasil penelitian (Tabel. 5) bahwa responden yang terdiagnosis menderita demam tifoid sebagian besar mengalami durasi demam panjang (≥7 hari)

yakni sebanyak 61 (87.1%) sedangkan mengalami durasi demam pendek ( $\leq 7$  hari) yakni sebanyak 9 (12.9%). Yang memberikan pengaruh terhadap durasi demam salah satu adalah variasi jumlah endotoksin di dalam tubuh, endotoksin akan berdampak buruk jika jumlahnya cukup banyak (Arifin *et al.*, 2009). Sistem imunitas dimana jika sistem imun penderita cukup baik maka kemampuan tubuh melawan invasi bakteri pun bisa lebih cepat sehingga hasil pemeriksaan suhu tubuhnya pun baik (Febriani *et al.*, 2019). Selain itu dipengaruhi oleh Kecepatan Metabolisme Basal (*Basal Metabolic Rate*). Hal ini memberi dampak jumlah panas yang diproduksi oleh masing – masing orang berbeda – beda sehingga durasi demam pada tiap – tiap individu juga berbeda tergantung mekanisme fisiologis tubuh masing – masing (Febriani *et al.*, 2019).

#### **Hubungan Usia dengan Durasi Demam Pada Penderita Demam Tifoid Anak**

Durasi demam panjang pada penelitian ini (Tabel. 6) lebih banyak ditemukan pada penderita demam tifoid anak kelompok usia 5 -  $\leq 18$  tahun. Setelah dilakukan uji statistik dengan analisis *chi-square* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,004. Hal ini menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara usia dengan durasi demam pada demam tifoid anak. Nilai *Prevalence Ratio* (PR) pada penelitian yaitu sebesar 1,43 yang menunjukkan bahwa responden dengan kelompok usia 5 -  $\leq 18$  tahun beresiko mengalami durasi demam panjang.

Hal ini dikarenakan responden berada pada usia produktif yang merupakan pelajar, dimana mereka lebih sering mengonsumsi makanan atau jajanan yang dijual di lingkungan sekolah yang tidak terjamin kebersihannya. Saat makan di luar rumah atau di tempat umum biasanya ada alat beterbangan yang bisa menularkan bakteri *Salmonella typhi* ke makanan. Artinya mereka tidak tahu bagaimana mengolah

bahan baku makanan menjadi makanan siap saji yang dilakukan oleh penjamah makanan. Serta banyaknya tempat yang menjual makanan yang tidak memenuhi syarat kesehatan juga berkontribusi terhadap peningkatan jumlah bakteri *Salmonella typhi* yang tertelan (Afifah & Pawenang, 2019).

Demam merupakan suatu respon tubuh yang disebabkan karena adanya bakteri *Salmonella typhi* dan endotoksinya merangsang sintesis dan pelepasan zat pirogen. Terdapat dua jenis yaitu pirogen eksogen dan endogen. Rangsangan eksogen seperti endotoksin dan eksotoksin menginduksi leukosit untuk memproduksi pirogen endogen dan yang poten diantaranya adalah IL-1 dan TNF $\alpha$  (Kasim, 2020). Komponen aktif endotoksin berupa lapisan luar bakteri yaitu lipopolisakarida. Endotoksin menyebabkan peningkatan suhu yang progresif tergantung dari jumlah bakteri *Salmonella typhi* (Arifin *et al.*, 2009). Dari suatu penelitian didapatkan bahwa jumlah organisme yang dapat menimbulkan gejala penyakit adalah sebanyak 105 -106 organisme, walaupun jumlah yang diperlukan untuk menimbulkan gejala klinis pada anak lebih kecil. Semakin besar jumlah bakteri *Salmonella Typhi* yang tertelan maka semakin tinggi resiko yang mengalami durasi demam panjang (Kasim, 2020). Hasil penelitian ini juga sama dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Muh Zul Azhri Rustam (2010) menunjukkan bahwa usia merupakan faktor yang signifikan terhadap durasi demam pada anak. Penelitian ini juga di dukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Paramitasari (2017) yang menunjukkan bahwa pasien rawat jalan di daerah endemik telah menunjukkan penderita demam tifoid dengan durasi panjang tertinggi pada remaja dan dewasa dibandingkan anak di bawah umur lima tahun (Paramitasari, 2017).

### Hubungan Jenis Kelamin dengan Durasi Demam Pada Penderita Demam Tifoid Anak

Durasi demam panjang pada penelitian ini (Tabel. 7) lebih banyak ditemukan pada penderita demam tifoid anak berjenis kelamin laki – laki. Setelah dilakukan uji statistik dengan analisis *chi-square* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,003 yang mana nilai tersebut <0,05. Hal ini menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan durasi demam pada demam tifoid anak. Nilai *Prevalence Ratio* (PR) pada penelitian yaitu sebesar 1,35 yang menunjukkan bahwa responden dengan jenis kelamin laki – laki mempunyai resiko lebih besar mengalami durasi demam panjang dibandingkan dengan jenis kelamin perempuan. Hasil penelitian ini sejalan hasil penelitian yang dilakukan Alam *et al* (2010) yang mengatakan lebih banyaknya pasien demam tifoid anak dengan durasi panjang berjenis kelamin laki – laki 54% dibandingkan dengan pasien demam tifoid anak perempuan 46%, hal ini disebabkan karena faktor pemicu demam dapat bersumber dari kegiatan harian pasien. Aktivitas laki-laki cenderung lebih banyak kegiatan dibandingkan perempuan (Mogasale *et al.*, 2014). Akibat banyaknya kegiatan tersebut memicu resiko peningkatan jumlah bakteri *Salmonella typhi*.

Endotoksin merupakan kompleks toksin yang hanya terdapat pada dinding sel bakteri *Salmonella typhi* yang dapat mengakibatkan demam. Ketika jumlah endotoksin memasuki sirkulasi sistemik yang melebihi ambang batas atau terinfeksi endotoksin dalam jumlah besar akan berdampak buruk, sehingga menunjukkan pasien rata – rata mengaami durasi demam panjang. Batas toksin endotoksin yaitu 100 µg (Arifin *et al.*, 2019).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Manulu & Rantung (2021). Berdasarkan

pembahasan penelitian tersebut dilihat dari aktivitas bermain anak laki-laki diluar rumah lebih tinggi dibandingkan dengan anak perempuan, hal ini mengakibatkan infeksi dengan jumlah endotoksin meningkat akan mempengaruhi durasi demam (Manulu & Rantung, 2021). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang diteliti oleh Handayani dan Ulfa (2018) diketahui bahwa jenis kelamin dengan durasi demam tidak terdapat hubungan yang bermakna ( $p=1,00$ ).

### Hubungan Jumlah Leukosit dengan Durasi Demam Pada Penderita Demam Tifoid Anak

Jumlah leukosit abnormal pada penelitian ini (Tabel. 8) lebih banyak mengalami durasi demam panjang daripada jumlah leukosit normal. Setelah dilakukan uji statistik dengan analisis *chi-square* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,000. Hal ini menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara jumlah leukosit dengan durasi demam pada demam tifoid anak. Nilai *Prevalence Ratio* (PR) pada penelitian yaitu sebesar 1,47 yang menunjukkan bahwa responden rerata leukosit abnormal mempunyai peluang lebih besar sebanyak 1,47 kali mengalami durasi demam panjang dibandingkan dengan leukosit dalam batas normal. Menurut peneliti, hal ini sesuai dengan teori bahwa pasien demam tifoid dengan kadar leukosit di bawah normal atau di atas normal berpengaruh terhadap tingkat infeksi yang diderita cukup tinggi. Hal ini dapat terjadi karena perbedaan respon imun pasien dan jumlah endotoksin yang ada di dalam tubuh penderita dalam jumlah banyak atau sudah mencapai batas toksik sehingga efek dari endotoksin menyebabkan pasien demam tifoid anak mengalami durasi demam panjang (Nafiah *et al.*, 2017).

Respon tubuh dimediasi oleh sitokin yang dihasilkan oleh leukosit yang berperan dalam respon inflamasi. Respon tersebut yaitu demam yang disebabkan oleh aksi

sitokin pada pusat termoregulasi hipotalamus. Leukositosis adalah stimulasi pematangan dan pelepasan leukosit yang dimediasi sitokin dari sumsum tulang untuk meningkatkan jumlah leukosit dalam aliran darah (Selawati, 2016). Secara umum jumlah leukosit yang dihasilkan melebihi batas normal karena leukosit memiliki fungsi melindungi tubuh dari infeksi. Dengan masuknya infeksi bakteri *Salmonella typhi* ke dalam tubuh maka jumlah leukosit akan meningkat. Kemudian adanya peningkatan jumlah bakteri *Salmonella typhi* dalam sumsum tulang mempengaruhi proses pembentukan sel darah terutama sel darah putih, sehingga menghasilkan jumlah sel darah putih semakin berkurang (Ramadhayanti, 2020). Kondisi ini disebut sebagai leukopenia. Hal ini sejalan dengan teori bahwa dosis endotoksin dalam tubuh dapat menyebabkan supresi sumsum tulang dan aktivasi hemofagositosis oleh makrofag pada sumsum tulang tempat pembentukan leukosit dan dosis endotoksin juga memengaruhi jumlah pirogen endogen yang dilepaskan sebagai penyebab demam. Pada jumlah leukosit rendah menandakan bahwa dosis endotoksin bakteri *Salmonella typhi* dalam tubuh banyak sehingga menyebabkan demam dengan durasi lama (Maelanti, 2010).

Penelitian ini sejalan dengan Rosinta *et al.*, (2015) menyatakan bahwa jumlah leukosit normal dan abnormal memiliki hubungan dengan dengan durasi demam ( $p = 0,016$ ) pada pasien demam tifoid anak di Rumah Sakit Al-Ihsan Bandung. Hasil penelitian menunjukkan semakin abnormal jumlah leukosit maka semakin berat juga infeksi akibat dari inokulum yang tertelan yang akan berpengaruh terhadap durasi demam (Rosinta *et al.*, 2015). Hasil ini juga di laporkan di dalam penelitian Arinda (2017) yang menunjukkan bahwa kebanyakan pasien berdurasi demam 7-13 hari (75%) dengan rerata kadar leukosit abnormal (55%)

diikuti kadar leukosit normal (45%). Hasil dari uji analitik *Chi square* dan *Fisher exact* menunjukkan nilai  $p=0,01$  ( $p<0,05$ ) terdapat hubungan yang bermakna antara kadar leukosit dengan durasi demam pada penderita demam tifoid anak yang di rawat inap di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Husada Bandar Lampung tahun 2017.

## E. PENUTUP

### 1. SIMPULAN

- Distribusi responden sebagian besar berusia  $5 - \leq 18$  tahun sebanyak 56 (80.0%) orang.
- Distribusi responden sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sebanyak 46 (65,7%) orang.
- Responden yang mengalami jumlah leukosit abnormal 50 (71.4%) orang.
- Responden yang mengalami durasi demam panjang sebanyak 61 (87.1%) orang.
- Terdapat hubungan usia dengan durasi demam pada penderita demam tifoid anak yang dirawat di RSUD Kota Mataram Tahun 2019 – Tahun 2021 dengan  $p$ -value 0,04 ( $p$ -value  $< 0,05$ ).
- Terdapat hubungan jenis kelamin dengan durasi demam pada penderita demam tifoid anak yang dirawat di RSUD Kota Mataram Tahun 2019 – Tahun 2021 dengan  $p$ -value 0,03 ( $p$ -value  $< 0,05$ ).
- Terdapat hubungan jumlah leukosit dengan durasi demam pada penderita demam tifoid anak yang dirawat di RSUD Kota Mataram Tahun 2019 – Tahun 2021 dengan  $p$ -value 0,00 ( $p$ -value  $< 0,05$ ).

### 2. SARAN

- Untuk peneliti selanjutnya, disarankan untuk meneliti faktor-faktor lain yang memberikan pengaruh terhadap durasi demam pada penderita demam tifoid anak seperti status gizi, pengetahuan keluarga, dan Kecepatan Metabolisme Basal (*Basal Metabolisme Rate*).

- b. Untuk institusi pendidikan, penelitian ini dapat menambah referensi khususnya terkait masalah faktor resiko yang berhubungan dengan durasi demam penderita demam tifoid pada anak
- c. Untuk fasilitas Kesehatan, diharapkan dapat meningkatkan upaya promotif dan preventif dengan konseling, informasi, dan edukasi (KIE) mengenai faktor resiko yang berhubungan dengan durasi demam pada anak

## F. DAFTAR PUSTAKA

- Alifiah, N., & Pawenang, E. (2019). Kejadian Demam pada Usia 15-44 Tahun. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 3(2), 263-273.
- Alam ABMS, Zaman S, Chaiti F, Sheikh N, Kundu GK. (2010). *A reappraisal of clinical characteristics of typhoid fever*. Bangladesh J Child Health. 34(3), 80-85
- Ali, Nurdin, Julianti, & Tendry, A. (2018). *Deteksi Immunoglobulin Miu (IgM) Dan Immunoglobulin Gamma (IgG) Pada Penderita Demam Tifoid*. Jurnal Media Analis Kesehatan, 9(2), 107. <https://doi.org/10.32382/mak.v9i2.688>
- Aliviameita., dan Puspitasari. (2019). *Buku Ajar Hematologi, Buku Ajar Mata Kuliah Hematologi*. Universitas Muhammadiyah Sidoarjo.
- Arifin, S., Hartoyo, E., Srihandayani, D. (2010). *Hubungan Durasi Demam Dengan Hasil Pemeriksaan Hematologi pada Penderita Demam Tifoid*. Kalimantan Scintiae: Ilmu-Ilmu Hayati. Volume 28, pp.32-45
- Arinda, B. A. (2017). *Hubungan Kadar Leukosit dengan Durasi Demam pada Penderita Demam Tifoid Anak yang Di Rawat Inap Di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Husada Bandar Lampung Tahun 2017*.
- Barbara, R., Hegner, Ehter,. (2003). *Asiten Keperawatan Suatu Pendekatan Proses Keperawatan*. Jakarta : Buku Kedokteran.
- Bhandari, J., Thada, P. K., & DeVos, E. (2020). *Typhoid Fever*. Stat Pearls. Stat Pearls Publishing. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32491445>
- BPPD. (2019). *Strategi Penurunan Kematian Ibu Dan Anak*. Badan Perencanaan Pembangunan Daerah. <https://bappeda.bantenprov.go.id/pdf>
- Brusch, J.L., 2019. *Typhoid Fever: Background, Pathophysiology, Epidemiology*
- Chandrawati, P. F. (2020). *Imunitas dan Peningkatan Imunitas Pada Anak*. Webinar Seri 1: "Covid-19, Apa Dan Bagaimana?", 71–83.
- Daniantoro, T. (2020). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian demam typhoid pada anak di ruang zaal rumah sakit muhammadiyah palembang tahun 2021*.
- Depertemen kesehatan RI. (2011). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Devaranavadagi, R. A., & S, S. (2017). *A Study on Clinical Profile of Typhoid Fever in Children*. International Journal of Contemporary Pediatrics, 4(3), 1067-1073.
- Dinas Kesehatan Kota Mataram. *Profil Kesehatan Kota Mataram Tahun 2016*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara

- Barat. Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2017.
- Duarsa, A. B. S., Arjita, I. P. D., Ma'ruf, F., Mardiah, A., Hanafi, F., Budiarto, J., & Utami, S. (2021). *Buku Ajar Penelitian Kesehatan (Pertama)*. Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar.
- Duarsa, D. dr. H. A. B. S., Prof. Dr. dr. Ketut Tuti Parwati Merati, Sp.PD-KPTI, F., Prof. dr. I MD. Ady Wirawan, MPH, Ph, D., Dr. dr. Wawan Mulyawan, Sp.BS(K), Sp.K.P., A., Dr. dr. I Ketut Agus, Sp.OD-KPTI, F., Dr. dr. I Made Susila Utama, Sp.PD-KPTI, F., dr. Rizky Irawan Putra, Sp.P, M., Sp.KJ, dr. I. D. G. B., & dr. Dasti Anditirina, S. K. . (2022). *Buku Ajar Kesehatan Pariwisata* (P. Prof. Bhisma Murti, dr, MPH, MSc (ed.)). Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar.
- Elisabeth Purba, I., Wandra, T., Nugrahini, N., Nawawi, S., & Kandun, N. (2016). Program Pengendalian Demam Tifoid di Indonesia: Tantangan dan Peluang. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 26(2). <https://doi.org/10.22435/mpk.v26i2.544> 7.99-108
- Fuadah, N. N. (2018) Perbedaan leukosit dan leukopenia, Kementerian Kesehatan Indonesia. Available at: <https://www.komunitas/topic/pengertian-dan-perbedaan>.
- Febriani, S., Rosyidah, D. U., Hernawan, B., & Risanti, E. (2019). Hubungan antara kadar leukosit dan kadar trombosit dengan durasi demam pada pasien demam tifoid anak. *BIOMEDIKA, Faculty of Medicine Journals, January 2018*, 978–984.
- Ghassani, R. (2014). *Management of typhoid fever in infants with irregular eating patterns and knowledge PHBS of mother on scant*. *Journal Medula Unila*, 3, 107–114.
- Greaney, A. M., Sheehy, A., Heffernan, C., Murphy, J., Mhaolrúnaigh, S. N., Heffernan, E., & Brown, G. (2012). *Research Ethics Application: A Guide for the Novice Researcher*. *British Journal of Nursing*, 21(1), 38–43. <https://doi.org/10.12968/bjon.2012.21.1.38>
- Ulfa, F., & Handayani, O. (2018). *Kejadian Demam Tifoid di Wilayah Kerja Puskesmas Pagiyanen*. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 2(2), 227-238. <https://doi.org/10.15294/higeia.v2i2.17900>
- Hartanto, D. (2021). *Diagnosis dan Tatalaksana Demam Tifoid pada Dewasa*. <http://www.cdkjournal.com/index.php/CDK/article/view/1255>
- Hasan, A. (2018). *Pengaruh kompres hangat terhadap perubahan suhu tubuh pada pasien febris*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah*, 7, 1–6.
- Hungu. (2016). *Demografi Kesehatan Indonesia*. Grasindo.
- Idrus, H. H. (2020). *Buku Demam Tifoid Hingga 2020*. 1(July), 4–105.
- Imara, F. (2020). *Salmonella typhi Bakteri Penyebab Demam Tifoid*. *Prosiding Semnas Biologi*, 6(1), 1–5. <http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/psb/>
- Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME). 2018. *Findings from the Global Burden of Disease Study 2017*. [pdf]

- Seattle, WA: IHME. Tersedia di [http://www.healthdata.org/sites/default/files/files/policy\\_report/2019/GBD\\_2017\\_Booklet.pdf](http://www.healthdata.org/sites/default/files/files/policy_report/2019/GBD_2017_Booklet.pdf) [20 Mei 2019].
- Irwan. (2017). *Epidemiologi Penyakit Menular* (Vol. I). CV. Absolute Media Krpyak.  
<https://repository.ung.ac.id/get/karyailmiah/1782/Irwan-BukuEpidemiologi-Penyakit-Menular.pdf>
- Ismoedijanto, I. (2016). *Demam pada Anak*. Sari Pediatri, 2(2), 103.  
<https://doi.org/10.14238/sp2.2.2000.103-8>
- Kasim, Vivien Novarina A. (2020). *Peran imunitas pada infeksi Salmonella Typhi*
- Kemendes RI. (2014). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Khairunnisa, S., Hidayat, E. M., & Herardi, R. (2020). *Hubungan Jumlah Leukosit dan Persentase Limfosit terhadap Durasi Demam pada Pasien Anak dengan Demam Tifoid di RSUD Budhi Asih Tahun 2018 – Oktober 2019*. Seminar Nasional Riset Kedokteran (SENSORIK), 60–69.
- Kliegman, Robert M.; Behrman, Richard E.; Jenson, Hal B.; Stanton BF. (2011). *Nelson Textbook of Pediatrics. 18th ed*. Philadelphia PA: Saunders/Elsevier; p. 442.
- Latupeirissa, D. (2016). *Demam Berkepanjangan pada Anak di RSUP Fatmawati Tahun 2008-2010*. Sari Pediatri, 14(4), 241.  
<https://doi.org/10.14238/sp14.4.2012.241-5>
- Lestari, Y., G, F. N., & Saktiansyah, L. O. A. (2017). *198342-Analisis-Dampak-Kepadatan-Lalat-Sanitasi*. 2(6), 1–9.
- Levani, Y., & Prastya, A. D. (2020). *Demam Tifoid: Manifestasi Klinis Dan Pilihan Terapi*. Al-Iqra Medical Journal : Jurnal Berkala Ilmiah Kedokteran, 3(1), 10–16.  
<https://doi.org/10.26618/aimj.v3i1.4038>
- Lubis R. (2008). Faktor resiko kejadian penyakit demam tifoid penderita yang dirawat di RSUD DR. Soetomo Surabaya. Tesis.
- Lusia. (2015). *Mengenal Demam Dan Perawatannya Pada Anak*. Airlangga University Press
- Maelanti N. *Hubungan Jumlah Leukosit dengan Antibodi Salmonella pada Pasien Demam Tifoid di Unit Rawat Inap Ruang Cemara Penyakit Dalam Rumah Sakit Kepolisian Pusat R. S. Sukanto Periode Januari - Desember 2009*. UPN Veteran Jakarta, 2010.
- Manulu, T. N., & Rantung, J. (2021). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Demam Tifoid. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional, Volume 3 No 4 Hal 837 - 844, November 2021 Global Health Science Group Amerika*, 3(November), 653–660.
- Masturoh, I., dan N. Anggita. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan. Kementerian Kesehatan RI*. Jakarta.
- May, T., Williams, M., Wiggins, R., & Bryman, P. A. (2021). *Metode Pengumpulan Data dan Instrumen Penelitian*. 1996, 6.
- Mayasari, D., & Pratiwi, A. (2009). *Hubungan Respon Imun dan Stres Dengan Tingkat Kekambuhan Demam Tifoid pada Masyarakat Di Wilayah Puskesmas Colomadu Karanganyar*. Berita Ilmu Keperawatan, 2(1), 13–18.
- Megatsari, H., & Deliana, L. A. (2014). *Pengaruh Pembelajaran Metode Snow*

- Ball Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Tentang DBD*. 2, 49–57.
- Mogasale V, Desai SN, Mogasale VV, Park JK, Ochiai RL, Wierzba TF. (2014). *Case Fatality Rate and Length of Hospital Stay among Patients with Typhoid Intestinal Perforation in Developing Countries: A Systematic Literature Review*. PLOS ONE. 9(4), 1-11
- Muh Zul Azhri Rustam. (2010). *Hubungan Karakteristik Penderitaan dengan Kejadian Demam Tifoid pada Pasien Rawat Inap di RSUD Salewangan Maros*. Universitas Airlangga, Surabaya.
- Mustofa, F. L., Rafie, R., & Salsabilla, G. (2020). *Karakteristik Pasien Demam Tifoid pada Anak dan Remaja*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada, 12(2), 625–633.  
<https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.372>
- Nadya. (2014). *Hubungan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Insiden Penyakit Demam Tifoid di Kelurahan Samata Kecamatan Somba Opu Kabupaten Gowa 2013*. Jurnal Kesehatan; 7(1).
- Notoadmojo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT. Rineka Cipta.
- Nurfadly, Hervina, Lubis, R. A. S., Andriani, N., Sinaga, F. D. P. R., Sutysna, Wirniaty, D., Nasution, M. E., Syahputra, Suhaymi, E., Sinaga, N., Rahman, S., Hatta, M., & Lubis, H. M. L. (2006). *Bekal Dasar Dokter Puskesmas*. (Vol. 1999, Issue December). [umsupress@umsu.ac.id](mailto:umsupress@umsu.ac.id).
- Nurmansyah and Normaidah. View of REVIEW : *Patogenesis dan Diagnosa Laboratorium Demam tifoid*. [Internet]. (2020) [cited 2022 Apr 2]; Available from: <http://jurnal.univrab.ac.id/index.php/klinikal/article/view/1409/886>
- Nuryadi, Astuti, T. D., Utami, E. S., & Budiantara, M. (2017). *Buku ajar dasar-dasar statistik penelitian*.
- Oktaviana, F., & Noviana, P. (2021). *Efektivitas Terapi Antibiotika Demam Tifoid Pada Pediatrik Di Rumah Sakit X Kota Kediri*. Journal Syifa Sciences and Clinical Research, 3(2), 63–70.  
<https://doi.org/10.37311/jsscr.v3i2.11688>
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 Tentang Upaya Kesehatan Anak. (2014).
- Pramitasari, purmia okky. (2017).. *Faktor Risiko Kejadian Penyakit Demam Tifoid Pada Penderita Yang Dirawat Di Rumah Sakit Umum Daerah Ungaran*. Jurnal Kesehatan Masyarakat, Volume 2, Nomor 1, Tahun 2017.  
<http://ejournals1.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Putri, K. M., & Sibuea, S. (2020). *Penatalaksanaan Demam Tifoid Dan Pencegahan Holistik Pada Pasien Wanita Usia 61 Tahun Melalui Pendekatan Kedokteran Keluarga*. Medula, 10(2), 284–291.
- Rahimi, A., Tarigan, A. I., & Lubis, A. (2022). *Penatalaksanaan Pasien Demam Tifoid Rawat Inap Di Rsud H. Abdul Manan Simatupang Kisaran*. Jurnal Kesmas Prima Indonesia, 3(1), 39–42.  
<https://doi.org/10.34012/jkpi.v3i1.1778>.
- Ramadhayanti, A. (2020). *Gambaran jumlah leukosit penderita demam tifoid pada anak di RS Bhayangkara kota Palembang tahun 2020*.

- Rosinta, L., Suryani, Y. D., Nurhayati, E., Dokter, P., & Kedokteran, F. (2015). *Hubungan Durasi Demam Dengan Kadar Leukosit pada Penderita Demam Tifoid Anak Usia 5-10 Tahun yang Dirawat Inap di Rumah Sakit Al-Ihsan Periode Januari-Desember Tahun 2015*. Prosiding Pendidikan Dokter, 2, 43–48.
- Saputra, R.Majid, R.Bahar, H. (2017). *Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Kebiasaan Makan Dengan Gejala Demam Thypoid Pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo Tahun 2017*. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Unsyiah, 2(6), 198236.
- Selawati, M. B. (2016). *Hubungan Tingkat Demam dengan Kadar Leukosit pada Penderita Demam Tifoid Anak*. Fakultas Kedokteran Universitas Mumahammadiyah Makassar.
- Soedarmo, et al. (2010). *Buku Ajar : Infeksi dan Pediatri Tropis*. Jakarta : IDAI.
- Soegijanto. (2002). *Ilmu Penyakit Anak dan Penatalaksana (Edisi I)*. Salemba Medika. Jakarta. 3-29.
- Stanaway, J. D., Reiner, R. C., Blacker, B. F., Goldberg, E. M., Khalil, I. A., Troeger, C. E., Andrews, J. R., Bhutta, Z. A., Crump, J. A., Im, J., Marks, F., Mintz, E., Park, S. E., Zaidi, A. K. M., Abebe, Z., Abejie, A. N., Adedeji, I. A., Ali, B. A., Amare, A. T., ... Hay, S. I. (2019). A Systematic Analysis For The Global Burden of Disease Study. *The Lancet Infectious Diseases*. Nov 1;18(11):1211-28.
- Sudoyo, A.W. 2010. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jilid II. Edisi V. Jakarta : Balai Penerbit FK UI.
- Suwandi, J. F., & Sandika, J. (2017). *Sensitivitas Salmonella thypi Penyebab Demam Tifoid terhadap Beberapa Antibiotik*. Jurnal Majority, 6(1), 41–44. <https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/1528>
- Yuniarti, F. A., & Hutasoit, M. (2013). *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Demam Dengan Durasi Demam Pada Anak di RSUD Panembahan Senopati Bantul. September 2014*. <https://doi.org/10.13140/2.1.1190.0169>
- Warsyidah, Andi Auliyah. (2020). *Gambaran leukosit pada penderita demam typoid dengan durasi demam panjang (7-14) hari di rsu wisata uit makassar*. Jurnal Media Laboran, Volume 10, Nomor 1, 10
- World Health Organization (WHO). (2018). *Typhoid and Other Invasive Salmonellosis*. WHO, 1–13.

## FAKTOR RISIKO YANG BERHUBUNGAN DENGAN INFEKSI MENULAR SEKSUAL (IMS) PADA PELAKU WIISATA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MENINTING TAHUN 2020-2021

Lalu Afrial Imam Anugrah<sup>1</sup>, Icha Aisyah<sup>2</sup>, Nyoman Cahyadi Tri Setiawan<sup>3</sup>, I Gede Angga Adnyana<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup> Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar Mataram  
Email: [afrial.imam@gmail.com](mailto:afrial.imam@gmail.com)

Received:01-03-2023; Revised:10-05-2023; Accepted:16-06-2023

### Abstract

*Sexually Transmitted Infections (STIs) are diseases that can be transmitted from one person to another, can be caused by bacteria, viruses, parasites and fungi. STIs can be transmitted through vaginal, anal and oral sex. This study aims to analyze the risk factors associated with STIs in tourism actors in the working area of the Meninting Health Center in 2020-2021. This study used an analytic observational method with a cross sectional research design. The sampling technique used purposive sampling. The research sample consisted of 184 medical record data. The data obtained were analyzed with the Chi-Square correlation test. The results of the study on sample characteristics were dominated by age  $\geq 18$  years (88.6%), female sex (77.7%), low education (66.3%), and single status (79.3%). The sample was infected with STIs (68.5%) with the most type of STI being cervicitis (40.5%). In bivariate analysis, the results showed age ( $p=0.029$ ;  $PR=2.71$ ), gender ( $p=0.000$ ;  $PR=4.52$ ), education level ( $p=0.028$ ;  $PR=6.44$ ), and marital status ( $p=0.438$ ). The conclusion of this study is that there is a significant relationship between age, gender, and level of education with STIs while marital status does not have a significant relationship with STIs.*

**Keywords:** Sexually Transmitted Infections, STIs, STI Risk Factors, Tourists, Meninting Health Center.

### Abstrak

Infeksi Menular Seksual (IMS) adalah penyakit yang dapat menular dari satu orang ke orang yang lain, dapat disebabkan oleh bakteri, virus, parasit, dan jamur. IMS dapat ditularkan melalui hubungan seksual secara vaginal, anal, dan oral. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor risiko yang berhubungan dengan IMS pada pelaku wisata di wilayah kerja Puskesmas Meninting tahun 2020-2021. Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan desain penelitian *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Sampel penelitian sebanyak 184 data rekam medis. Data yang diperoleh dianalisis dengan uji kolerasi *Chi-Square*. Hasil dari penelitian pada karakteristik sampel didominasi usia  $\geq 18$  tahun (88,6%), berjenis kelamin perempuan (77,7%), berpendidikan rendah (66,3%), dan berstatus tidak kawin (79,3%). Sampel terjangkit IMS (68,5%) dengan jenis IMS terbanyak adalah Servisititis (40,5%). Pada analisis bivariat didapatkan hasil usia ( $p=0,029$ ;  $PR=2,71$ ), jenis kelamin ( $p=0,000$ ;  $PR=4,52$ ), tingkat pendidikan ( $p=0,028$ ;  $PR=6,44$ ), dan status perkawinan ( $p=0,438$ ). Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan yang signifikan antara usia, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan dengan IMS sedangkan status perkawinan tidak terdapat hubungan yang signifikan dengan IMS.

**Kata kunci:** Infeksi Menular Seksual, IMS, Faktor Risiko IMS, Pelaku Wisata, Puskesmas Meninting

## A. PENDAHULUAN

Infeksi Menular Seksual (IMS) adalah penyakit yang dapat menular dari satu orang ke orang yang lain, dapat disebabkan oleh bakteri, virus, parasit, dan jamur. IMS dapat ditularkan melalui hubungan seksual secara vaginal, anal, dan oral (Puspita, 2017).

Tidak semua IMS ditularkan hanya melalui hubungan seksual, tetapi ada IMS yang dapat menular melalui kontak langsung dengan alat-alat yang tercemar, seperti: handuk, termometer, jarum suntik, atau melalui cairan tubuh (darah, cairan vagina, sperma, saliva). Cara penularan IMS yang lain adalah dari ibu hamil kepada janin yang dikandungnya atau pada saat inpartu (proses kelahiran) (Daili & Zubier, 2018).

Infeksi Menular Seksual juga menimbulkan beban morbiditas pada penderitanya, Gonore pada laki-laki akan menyebabkan Uretritis, Epididimitis, Orkitis, dan kemandulan, pada perempuan akan menyebabkan Servisititis, Endometritis, Salpingitis, Bartolinitis, penyakit radang panggul, kemandulan, ketuban pecah dini, dan Perihepatitis, sedangkan pada neonatus akan menyebabkan Konjungtivitis dan kebutaan. Sifilis pada laki-laki dan perempuan akan menyebabkan Ulkus durum dengan pembesaran kelenjar getah bening lokal, erupsi kulit, Kondiloma lata, kerusakan tulang, kardiovaskular dan neurologis, pada perempuan hamil akan menyebabkan abortus, bayi lahir mati, dan kelahiran prematur, sedangkan pada neonatus akan menyebabkan lahir mati dan Sifilis kongenital (Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, 2016).

Faktor risiko penularan IMS yang menyangkut kesehatan dan perilaku seksual yaitu usia, jenis kelamin, pengetahuan dan status perkawinan. Golongan usia dewasa muda memiliki tingkat risiko tertular IMS yang tinggi karena dapat terlibat hubungan seksual dengan beberapa orang dan seringkali tidak menggunakan kondom (N. P. Nirmalasari et al., 2018).

Pada tahun 2016, *World Health Organization* (WHO) memperkirakan prevalensi IMS di seluruh dunia sebanyak 1,4 miliar kasus. Prevalensi kasus tertinggi, yaitu Herpes simpleks sebanyak 500 juta kasus, infeksi HPV sebanyak 300 juta kasus, Hepatitis B sebanyak 240 juta kasus, Trikomoniasis sebanyak 156 juta kasus, Gonore sebanyak 87 juta kasus, dan Sifilis sebanyak 6,3 juta kasus (WHO, 2021).

Prevalensi IMS setiap tahun semakin meningkat dan penyebarannya semakin merata di seluruh dunia. Prevalensi IMS di Asia Selatan dan Asia Tenggara sebanyak 151 juta kasus, Afrika sekitar 70 juta kasus, Australia dan Selandia Baru sebanyak 1 juta kasus. Perilaku pergaulan bebas dan berisiko tinggi diduga menjadi faktor yang meningkatkan prevalensi IMS tersebut (Diniarti dkk., 2019).

Pada tahun 2011 sampai tahun 2018 di Indonesia terjadi peningkatan prevalensi HIV setiap tahunnya sebanyak 48.605 kasus dimana prevalensi tertinggi pada laki-laki dengan selisih 27,6% lebih tinggi dibandingkan perempuan. Prevalensi tertinggi usia terjangkit IMS, yaitu kelompok usia 25-49 tahun sebesar 70,4%. Prevalensi tertinggi faktor risiko terjangkit IMS, yaitu Pelanggan Pekerja Seks (PPS) sebesar 9,36%, Lelaki Seks Lelaki (LSL) sebesar 6,94%, Laki-laki Penjaja Seks (LPS) sebesar 5,43%, pengguna narkoba sebesar 4,40%, dan Wanita Penjaja Seks (WPS) sebesar 2,06%. Prevalensi tertinggi pekerjaan terjangkit IMS, yaitu karyawan 2.693 kasus, pekerjaan yang tidak diketahui sebanyak 1.837 kasus, ibu rumah tangga sebanyak 1.576 kasus, dan wiraswasta sebanyak 1.289 kasus (Kemenkes RI, 2020).

Sebagai salah satu daerah tujuan wisata, provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) berpotensi sebagai tempat terjadinya penularan infeksi HIV. Demikian juga sebagai salah satu daerah pengirim tenaga kerja ke luar negeri, kemungkinan terjadinya penularan infeksi HIV cukup besar. Kasus infeksi HIV ditemukan di seluruh kabupaten/kota se-provinsi NTB. Data dari Dinas Kesehatan NTB pada tahun 2018 sampai tahun 2019 terjadi peningkatan

prevalensi kasus HIV sebanyak 36 kasus atau sebesar 58% dan infeksi Sifilis sebanyak 29 kasus atau sebesar 53%. Kelompok usia 25-49 tahun menjadi prevalensi kelompok usia terjangkit IMS tertinggi sebesar 67,86% (Dinas kesehatan provinsi NTB, 2020).

Pada tahun 2016 sampai tahun 2019, Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Barat mencatat pada periode tersebut terjadi peningkatan kasus infeksi HIV secara keseluruhan sebanyak 74 kasus (Dikes, 2020). Puskesmas Meninting merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang aktif melakukan penyuluhan, pendampingan dan sudah melaksanakan program pencegahan infeksi HPV dengan deteksi dini IVA sejak bulan April 2013 serta aktif melakukan *screening* IMS kepada pelaku wisata di daerah kerjanya (Suseno & Imani, 2020).

Berdasarkan dengan kondisi dan data yang sudah di jabarkan di atas peneliti ingin meneliti apa saja faktor risiko yang berhubungan dengan IMS pada pelaku wisata di wilayah kerja Puskesmas Meninting tahun 2020-2021.

## B. METODE

Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan desain penelitian *cross sectional. Analytic cross-sectional* bertujuan untuk mengetahui hubungan antara faktor-faktor tertentu dan penyakit atau masalah kesehatan (Duarsa, 2021).

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Meninting. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan Teknik *purposive sampling*, yaitu pengambilan sampel yang dilakukan berdasarkan pertimbangan tertentu yang telah dibuat oleh peneliti, seperti ciri dan sifat-sifat populasi yang telah diketahui sebelumnya (Sugiyono, 2020). Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 184 data rekam medis

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui apa saja faktor risiko yang berhubungan dengan IMS. Instrumen

penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah data rekam medis.

## C. HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

Pada analisis univariat menjelaskan secara deskriptif mengenai variabel penelitian yang terdiri dari karakteristik responden (usia, jenis kelamin, tingkat Pendidikan, status perkawinan, keterjangkitan IMS, dan jenis keterjangkitan IMS).

**Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden**

Karakteristik Responden	Frekuensi	
	Jumlah	Persentase
<b>Usia:</b>		
≥ 18 tahun	163	88,6%
< 18 tahun	21	11,4%
<b>Jenis Kelamin:</b>		
Perempuan	143	77,7%
Laki-laki	41	23,3%
<b>Tingkat Pendidikan:</b>		
Rendah	122	66,3%
Tinggi	62	33,7%
<b>Status Perkawinan:</b>		
Tidak kawin	146	79,3%
Kawin	38	20,7%
<b>Keterjangkitan IMS:</b>		
Terjangkit	126	68,5%
Tidak terjangkit	58	31,5%
<b>Jenis IMS:</b>		
Servistitis	51	40,5%
Gonore	36	28,6%
Sifilis	14	11,1%
Uretritis	12	9,5%
HIV	8	6,3%
Kondiloma akuminata	5	4%

### Usia

Berdasarkan data yang diperoleh dari 184 sampel, didapatkan kelompok usia  $\geq 18$  tahun sebanyak 163 orang (88,6%) dan berusia  $< 18$  tahun sebanyak 21 orang (11,4%).

### Jenis Kelamin

Berdasarkan data yang diperoleh dari 184 sampel, didapatkan sampel berjenis kelamin perempuan sebanyak 143 orang (77,7%) dan berjenis kelamin laki-laki sebanyak 41 orang (22,3%).

### Tingkat Pendidikan

Berdasarkan data yang diperoleh dari 184 sampel, didapatkan sampel berpendidikan rendah sebanyak 122 orang (66,3%) dan berpendidikan tinggi sebanyak 62 orang (33,7%).

### Status Perkawinan

Berdasarkan data yang diperoleh dari 184 sampel, didapatkan sampel berstatus tidak kawin sebanyak 146 orang (79,3%) dan berstatus kawin sebanyak 38 orang (20,7%).

### Keterjangkitan IMS

Berdasarkan data yang diperoleh dari 184 sampel, didapatkan sampel terjangkit IMS sebanyak 126 orang (68,5%) dan tidak terjangkit IMS sebanyak 58 orang (31,5%).

### Jenis Keterjangkitan IMS

Berdasarkan data yang diperoleh dari 126 sampel yang terjangkit IMS, didapatkan sampel terjangkit Servisititis sebanyak 51 orang (40,5%), Gonore sebanyak 36 orang (28,6%), Sifilis sebanyak 14 orang (11,1%), Uretritis sebanyak 12 orang (9,5%), HIV sebanyak 8 orang (6,3%), dan Kondiloma akuminata sebanyak 5 orang (4%).

Di dalam analisa bivariat secara observasional analitik dilakukan dengan uji *Chi-Square*. Uji *Chi-Square* ini bertujuan mengetahui faktor risiko apa saja yang berhubungan dengan IMS.

**Tabel 2. Hubungan Usia dengan Keterjangkitan IMS**

Usia	IMS				Jumlah	p-value	PR
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%			
$\geq 18$ tahun	116	71,2	47	28,8	163	,029	2,71
$< 18$ tahun	10	47,6	11	52,4	21		

Berdasarkan analisis bivariat dari 184 sampel didapatkan hasil kelompok usia  $\geq 18$  tahun terjangkit IMS sebanyak 116 orang (71,2%) dan tidak terjangkit IMS sebanyak 47 orang (28,8%). Sedangkan kelompok usia  $< 18$  tahun terjangkit IMS sebanyak 10 orang (47,6%) dan tidak terjangkit IMS sebanyak 11 orang (52,4%).

Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan *Chi-square* didapatkan nilai p-

value 0,029, menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kelompok usia dengan keterjangkitan IMS pada penderita IMS.

Diperoleh juga nilai PR = 2,71 yang menunjukkan bahwa pasien dengan kelompok usia  $\geq 18$  tahun lebih berisiko sebesar 2,71 kali mengalami IMS dibandingkan dengan kelompok usia  $< 18$  tahun.

**Tabel 3. Hubungan Jenis Kelamin dengan Keterjangkitan IMS**

Jenis Kelamin	IMS				Jumlah	p-value	PR
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%			
Perempuan	109	76,2	34	23,8	143	,000	4,52
Laki-laki	17	41,5	24	58,2	41		

Berdasarkan analisis bivariat dari 184 sampel didapatkan hasil jenis kelamin perempuan terjangkit IMS sebanyak 109 orang (76,2%) dan tidak terjangkit IMS sebanyak 34 orang (23,8%). Sedangkan jenis kelamin laki-laki terjangkit IMS sebanyak 17 orang (41,5%) dan tidak terjangkit IMS sebanyak 24 orang (58,5%).

Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan *Chi-square* didapatkan nilai *p-*

*value* <0,01, menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan keterjangkitan IMS pada penderita IMS.

Diperoleh juga nilai PR = 4,52 yang menunjukkan bahwa pasien berjenis kelamin perempuan lebih berisiko sebesar 4,52 kali mengalami IMS dibandingkan dengan pasien berjenis kelamin laki-laki.

**Tabel 4. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Keterjangkitan IMS**

Tingkat Pendidikan	IMS				Jumlah	p-value	PR
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%			
Rendah	77	63,1	45	36,9	122	,028	6,44
Tinggi	13	21	49	79	62		

Berdasarkan analisis bivariat dari 184 sampel didapatkan hasil tingkat pendidikan rendah terjangkit IMS sebanyak 77 orang (63,1%) dan tidak terjangkit IMS sebanyak 45 orang (36,9%). Sedangkan tingkat pendidikan tinggi terjangkit IMS sebanyak 13 orang (21%) dan tidak terjangkit IMS sebanyak 49 orang (79%).

Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan *Chi-square* didapatkan nilai *p-*

*value* 0,020, menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan keterjangkitan IMS pada penderita IMS.

Diperoleh juga nilai PR = 6,44 yang menunjukkan bahwa pasien yang berpendidikan rendah lebih berisiko sebesar 6,44 kali mengalami IMS dibandingkan dengan pasien berpendidikan tinggi.

**Tabel 5. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Keterjangkitan IMS**

Perkawinan Status	IMS				Jumlah	p-value	PR
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%			
Tidak Kawin	98	67,1	48	32,9	146	,438	1,37
Kawin	28	73,7	10	26,3	38		

Berdasarkan analisis bivariat dari 184 sampel didapatkan hasil pasien berstatus tidak kawin terjangkit IMS sebanyak 98 orang (67,1%) dan tidak terjangkit IMS sebanyak 48

orang (32,9%). Sedangkan pasien berstatus kawin terjangkit IMS sebanyak 28 orang (73,7%) dan tidak terjangkit IMS sebanyak 10 orang (26,3%).

Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan *Chi-square* didapatkan nilai *p-value* 0,438, menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status perkawinan dengan keterjangkitan IMS pada penderita IMS.

Diperoleh juga nilai PR = 1,37 yang menunjukkan bahwa pasien dengan berstatus tidak kawin lebih berisiko sebesar 1,37 kali mengalami IMS dibandingkan dengan pasien yang berstatus kawin.

## Pembahasan

### Distribusi Jenis Keterjangkitan IMS

Pada penelitian ini ditemukan prevalensi jenis kasus IMS terbanyak adalah Servisititis sebanyak 51 sampel (40,5%), Gonore sebanyak 36 sampel (28,6%), Sifilis sebanyak 14 sampel (11,1%), Uretritis sebanyak 12 sampel (9,5%), HIV sebanyak 8 sampel (6,3%), dan Kondiloma akuminata sebanyak 5 sampel (4%).

Di Indonesia terdapat beberapa kota dengan kasus IMS yang tinggi seperti di Surabaya dengan kasus Sifilis 29,8%, Gonore 22,8%, dan Bakterial vaginosis 37,7%. Jakarta dengan kasus Sifilis 29,2%, Gonore 32,8%, dan Bakterial vaginosis 22,7%. Bandung dengan jumlah kasus Sifilis 25,2%, Gonore 47,4%, dan Bakterial vaginosis

36,5%. Di Medan dengan kasus Sifilis 3,4% dan Bakterial vaginosis 7,3% (Tuntun, 2018).

Perbedaan ini kemungkinan disebabkan oleh perilaku masyarakat dalam mengobati diri sendiri, tanpa memeriksakan diri atau berkonsultasi kepada dokter terlebih dahulu. Beberapa jenis IMS dapat diketahui pengobatannya dengan bantuan internet ataupun saran-saran dan bantuan dari berbagai pihak. Sementara jenis IMS Servisititis kemungkinan menimbulkan manifestasi klinis yang tidak dapat ditangani sendiri dan dianggap sangat mengganggu keseharian oleh subjek, sehingga mereka cenderung memeriksakan dirinya ke petugas kesehatan (Sridana & Indrayani, 2016).

Hubungan antara IMS dan penyebaran seksual HIV sudah jelas, IMS bertindak sebagai kofaktor dan fasilitator untuk penyebaran HIV. Faktor utama yang berperan dalam peningkatan kerentanan terinfeksi HIV berkaitan erat dengan IMS ulseratif seperti herpes genitalis, sifilis primer, dan *chancroid*. Infeksi Menular Seksual ulseratif dapat meningkatkan kerentanan terhadap HIV sebesar 4-6 kali. Infeksi nonulseratif seperti gonore, klamidiosis, dan infeksi penyebab duh tubuh lainnya juga berperan dalam transmisi HIV sebesar 2-4 kali. Infeksi Menular Seksual dengan dampak terbesar dalam pelepasan virus HIV adalah IMS yang menghasilkan ulkus genital dan duh tubuh vagina seperti sifilis, *chancroid*, gonore, klamidiosis, herpes genitalis, trikomoniasis, dan vaginosis bakterial (Soenardi & Mawardi, 2019).

### Hubungan Usia dengan Keterjangkitan IMS

Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara proporsi dapat diketahui bahwa sampel yang berusia  $\geq 18$  tahun sebanyak 163 orang (88,6%) sedangkan sampel yang berusia  $< 18$  tahun sebanyak 21 orang (11,4%). Data tersebut menunjukkan bahwa sampel yang berkunjung ke Puskesmas Meninting pada tahun 2020-2021 lebih banyak sampel dengan usia  $\geq 18$  tahun.

Hasil analisis bivariat menggambarkan perbedaan proporsi antara sampel berdasarkan usia dimana dari 163 sampel yang berusia  $\geq 18$  tahun terdapat 116 sampel (71,2%) terjangkit IMS dan 47 sampel (28,8%) yang tidak terjangkit IMS, sedangkan dari 21 sampel usia  $< 18$  tahun terdapat 10 sampel (47,6%) terjangkit IMS dan 11 sampel (52,4%) yang tidak terjangkit IMS. Secara statistik dibuktikan ada hubungan antara usia dengan IMS ( $p = 0,029$ ).

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Weni pada tahun 2018, pada pasien yang melakukan pemeriksaan di Klinik VCT RSUD Bob Bazar Kalianda Lampung Selatan tahun 2013. Dari keseluruhan responden (143 responden) didapatkan hasil uji Chi-

square dengan p-value 0,020 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan usia dengan kejadian IMS.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Linda pada tahun 2017 pada pasien rawat jalan di Klinik VCT Mobile Puskesmas Sukaraja Kota Bandar Lampung Tahun 2016. Dari keseluruhan responden (83 responden) didapatkan hasil uji Chi-square dengan p-value 0,012 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan usia dengan kejadian IMS.

Prevalensi kasus IMS berdasarkan usia pada penelitian ini lebih besar pada usia aktif (116 sampel) dibandingkan usia tidak aktif (10 sampel). Pada penelitian ini menunjukkan bahwa sampel berusia aktif lebih berisiko sebesar 2,71 kali mengalami IMS dibandingkan dengan sampel tidak berusia aktif (PR = 2,71).

Hal ini sesuai dengan temuan pada survei terpadu biologis dan perilaku yang dilaksanakan oleh Departemen Kesehatan pada tahun 2010 menyatakan aktivitas seksual yang tinggi dan tanpa terkendali merupakan pintu masuk terjangkitnya IMS. Usia reproduksi aktif lebih rentan untuk tertular IMS karena pada umumnya memiliki jumlah pasangan seksual yang lebih banyak dan frekuensi berganti pasangan lebih sering (Departemen Kesehatan, 2010).

Hasil diatas sejalan dengan teori yang menjelaskan bahwa pada usia reproduksi aktif terjadi peningkatan produksi hormon estrogen pada perempuan dan hormon testosteron pada laki-laki. Kedua hormon tersebut memiliki peranan yang sangat penting dalam aktivitas seksual. Namun bukan hanya itu saja faktor penting dalam kehidupan seksual sebab usia memegang peranan yang lebih penting dalam kualitas sel telur serta sperma yang dihasilkan oleh keduanya, selain itu juga memberikan potensi adanya penularan IMS (Refti, 2018).

Usia merupakan salah satu faktor risiko penderita dengan riwayat IMS mendapatkan kanker serviks dan HIV. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Hapsari dkk. pada

tahun 2019, dari sebanyak 10 pasien (100%) subyek dengan hr-HPV(+) terdapat pada rentang usia 22-40 tahun dengan rata-rata usia 30 tahun (Hapsari dkk., 2019).

Menurut Kemenkes pada tahun 2013, populasi usia 18-49 termasuk ke dalam data estimasi dan proyeksi prevalensi HIV dari modul AEM (*Asean Epidemic Model*) yang dirancang untuk dapat menjelaskan dinamika epidemi HIV di negara Asia atau lokasi geografis tertentu, hal ini menunjukkan bahwa pada rentang usia tersebut rentan terhadap kejadian HIV (dalam hal ini IMS). (Kemenkes, 2013).

### **Hubungan Jenis Kelamin dengan Keterjangkitan IMS**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara proporsi dapat diketahui bahwa sampel yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 143 orang (77,7%) sedangkan sampel yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 41 orang (22,3%). Data tersebut menunjukkan bahwa sampel yang berkunjung ke Puskesmas Meninting pada tahun 2020-2021 lebih banyak sampel dengan jenis kelamin perempuan.

Hasil analisis bivariat menggambarkan perbedaan proporsi antara sampel berdasarkan jenis kelamin dimana dari 143 sampel yang berjenis kelamin perempuan terdapat 109 sampel (76,2%) terjangkit IMS dan 34 sampel (23,8%) yang tidak terjangkit IMS, sedangkan dari 41 sampel berjenis kelamin laki-laki terdapat 17 sampel (41,5%) terjangkit IMS dan 24 sampel (58,5%) yang tidak terjangkit IMS. Secara statistik dibuktikan ada hubungan antara jenis kelamin dengan IMS ( $p = <0,01$ ).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Desak pada tahun 2019 pada pasien yang melakukan pemeriksaan IMS di Kota Denpasar tahun 2016. Dari keseluruhan responden (1397 responden) didapatkan hasil uji *Chi-square* dengan p-value 0,012 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan jenis kelamin dengan kejadian IMS.

Penelitian ini juga sejalan dengan yang dilakukan oleh Weni pada tahun 2018 pada pasien yang melakukan pemeriksaan di Klinik

VCT RSUD Bob Bazar Kalianda Lampung Selatan pada tahun 2013. Dari keseluruhan responden (143 responden) didapatkan hasil uji *Chi-square* dengan *p-value* 0,023 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan jenis kelamin dengan IMS.

Prevalensi kasus IMS berdasarkan jenis kelamin pada penelitian ini lebih besar berjenis kelamin perempuan (109 sampel) dibandingkan laki-laki (17 sampel). Pada penelitian ini menunjukkan bahwa sampel berjenis kelamin perempuan lebih berisiko sebesar 4,52 kali terjangkit IMS dibandingkan dengan sampel berjenis kelamin laki-laki (PR = 4,52).

Hasil ini didukung oleh data STBP Tahun 2018-2019 yang menyatakan populasi kunci penderita IMS adalah WPS yang bekerja di kafe, bar, diskotik, dan bar karaoke (Kemenkes RI, 2020).

Secara teori menyatakan bahwa adanya perbedaan susunan anatomi organ tubuh tertentu menyebabkan perempuan lebih rentan terjangkit IMS dibandingkan laki-laki (Widyanthini dkk., 2019).

Secara psikologis perempuan memiliki kecenderungan tidak merasa takut tertular HIV dan IMS dari pasangannya walaupun pasangannya memiliki perilaku berisiko tinggi. Selain itu, kerentanan perempuan mengalami IMS dan HIV adalah hubungan seksual dalam keadaan terpaksa karena merasa lemah dan mendapat tekanan dari pasangan (Dewi dkk., 2013).

### **Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Keterjangkitan IMS**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara proporsi dapat diketahui bahwa sampel berpendidikan SD dan SMP sebanyak 122 orang (66,3%) sedangkan sampel yang berpendidikan SMA dan Perguruan Tinggi sebanyak 62 orang (33,7%). Data tersebut menunjukkan bahwa sampel yang berkunjung ke Puskesmas Meninting pada tahun 2020-2021 lebih banyak sampel dengan berpendidikan rendah.

Hasil analisis bivariat menggambarkan perbedaan proporsi antara sampel berdasarkan tingkat pendidikan dimana dari 122 sampel yang berpendidikan SD dan SMP terdapat sebanyak 77 sampel (63,1%) terjangkit IMS dan sebanyak 45 sampel (36,9%) yang tidak terjangkit IMS, sedangkan dari 62 sampel berpendidikan SMA dan Perguruan Tinggi terdapat 13 sampel (21%) terjangkit IMS dan 49 sampel (79%) yang tidak terjangkit IMS. Secara statistik dibuktikan ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan IMS ( $p = 0,028$ ).

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Linda pada tahun 2017 pada pasien yang melakukan pemeriksaan di Klinik IMS VCT Mobile Puskesmas Sukaraja Kota Bandar Lampung Tahun 2016. Dari keseluruhan responden (83 responden) didapatkan hasil uji *Chi-square* dengan *p-value* 0,040 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan tingkat pendidikan dengan kejadian IMS.

Prevalensi kasus IMS berdasarkan tingkat pendidikan pada penelitian ini lebih besar berpendidikan rendah (77 pasien) dibandingkan berpendidikan SMA dan Perguruan Tinggi (13 pasien). Pada penelitian ini menunjukkan bahwa sampel berpendidikan SD dan SMP lebih berisiko sebesar 6,44 kali mengalami IMS dibandingkan dengan sampel berpendidikan tinggi (PR = 6,44).

Hasil di atas sejalan dengan teori Notoatmodjo pada tahun 2010 bahwa tingkat pendidikan dianggap penting karena dari pendidikan seseorang dapat mengetahui dan melaksanakan perannya secara sosial. Pendidikan adalah upaya persuasi atau pembelajaran kepada masyarakat agar mau melakukan tindakan (praktik) untuk memelihara untuk mengatasi masalah dan untuk meningkatkan kesehatannya. Perubahan atau tindakan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan yang dihasilkan oleh pendidikan kesehatan ini di dasarkan pada pengetahuan dan kesadarannya melalui proses pembelajaran. Sehingga perilaku tersebut diharapkan akan berlangsung lama (*long*

lasting) dan menetap karena di dasari oleh kesadaran (Notoatmodjo, 2010).

Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku seksual seseorang sehingga sangat berasosiasi kuat dengan kejadian IMS. Kerentanan seseorang karena rendahnya tingkat pendidikan membuat seseorang mengalami defisit informasi tentang IMS termasuk cara penularan dan pencegahannya karena tanpa mengetahui cara penularan dan pencegahan yang tepat, seseorang tidak akan dapat melindungi diri dari risiko tertular IMS (Refti, 2018).

### **Hubungan Status Perkawinan dengan Keterjangkitan IMS**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara proporsi dapat diketahui bahwa sampel yang berstatus tidak kawin sebanyak 146 sampel (79,3%) sedangkan sampel yang berstatus kawin sebanyak 38 orang (20,7%). Data tersebut menunjukkan bahwa sampel yang berkunjung ke Puskesmas Meninting pada tahun 2020-2021 lebih banyak sampel dengan status tidak kawin.

Hasil analisis bivariat menggambarkan perbedaan proporsi antara sampel berdasarkan status perkawinan dimana dari 146 sampel yang berstatus tidak kawin terdapat 98 sampel (67,1%) terjangkit IMS dan 48 sampel (32,9%) yang tidak terjangkit IMS, sedangkan dari 38 sampel berstatus kawin terdapat 28 pasien (73,7%) terjangkit IMS dan 10 sampel (26,3%) yang tidak terjangkit IMS. Secara statistik dibuktikan tidak ada hubungan antara status perkawinan dengan IMS ( $p = 0,438$ ).

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Desak pada tahun 2019 pada pasien yang melakukan pemeriksaan IMS di Kota Denpasar tahun 2016. Dari keseluruhan responden (1397 responden) didapatkan hasil uji *Chi-square* dengan *p-value* 0,014 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan status perkawinan dengan kejadian IMS.

Penelitian ini juga tidak sejalan dengan yang dilakukan oleh Weni pada tahun 2018

pada pasien yang melakukan pemeriksaan di Klinik VCT RSUD Bob Bazar Kalianda Lampung Selatan pada tahun 2013. Dari keseluruhan responden (143 responden) didapatkan hasil uji *Chi-square* dengan *p-value* 0,001 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan status perkawinan dengan kejadian IMS.

Tidak ada hubungan antara status perkawinan dengan IMS dikarenakan sampel pada penelitian ini menunjukkan bahwa keterjangkitan IMS dapat terjadi kepada semua sampel baik yang berstatus tidak kawin atau berstatus kawin.

Status menikah seseorang tidak menjamin bahwa orang tersebut untuk tidak berganti-ganti pasangan. Beberapa hal yang dapat menyebabkan seseorang untuk berganti-ganti pasangan adalah pernikahan yang kurang harmonis, kejenuhan dan banyak permasalahan dalam rumah tangga. Laki-laki yang sudah menikah dan merupakan pelanggan WPS akan memiliki peluang terinfeksi IMS lebih tinggi. Kebutuhan biologis atau hiburan memungkinkan seseorang untuk memiliki lebih dari satu pasangan seksual, terutama mereka yang tinggal jauh atau repisah dari istri sehingga melampiaskan kebutuhan biologisnya pada pekerja seks (Widyantini dkk., 2019).

Penularan IMS biasanya terjadi karena seringnya seseorang melakukan hubungan seksual secara bebas, oleh karenanya status menikah menjadi penghalang seseorang untuk melakukan hubungan seksual secara bebas dan mempersempit risiko tertular IMS (Refti, 2018).

Insiden IMS lebih tinggi pada orang yang belum menikah, bercerai atau orang yang terpisah dari keluarganya karena peluang melakukan hubungan seksual secara bebas lebih tinggi dibandingkan dengan seseorang yang sudah menikah. Perilaku seks yang tidak aman dengan pasangan yang berisiko menularkan IMS dapat menjadi sumber terinfeksi IMS pada seseorang yang tidak menikah (Puspita, 2017).

## D. PENUTUP

### Simpulan

1. Dari hasil penelitian ditemukan sebanyak 126 sampel (68,5%) terjangkit IMS sedangkan 58 sampel (31,5%) tidak terjangkit IMS.
2. Usia merupakan faktor risiko yang berhubungan IMS dan menunjukkan bahwa pasien berusia aktif lebih berisiko sebesar 2,71 kali mengalami IMS dibandingkan dengan pasien yang usianya tidak aktif ( $p=0,029$ ;  $PR=2,71$ ).
3. Jenis kelamin merupakan faktor risiko yang berhubungan dengan IMS dan menunjukkan bahwa pasien berjenis kelamin perempuan lebih berisiko sebesar 4,52 kali mengalami IMS dibandingkan dengan pasien berjenis kelamin laki-laki ( $p < 0,01$ ;  $PR=4,52$ ).
4. Tingkat pendidikan merupakan faktor risiko yang berhubungan dengan IMS dan menunjukkan bahwa pasien yang berpendidikan rendah lebih berisiko sebesar 6,44 kali mengalami IMS dibandingkan dengan pasien berpendidikan tinggi ( $p=0,028$ ;  $PR=6,44$ ).
5. Status perkawinan merupakan faktor risiko yang tidak berhubungan dengan IMS ( $p=0,438$ ).

### Saran

Kepada tenaga kesehatan diharapkan dapat melengkapi data register rekam medis agar memudahkan dan memperluas variabel bagi peneliti selanjutnya. Selain itu, perlunya penyuluhan tentang faktor risiko IMS lebih lanjut bagi seluruh masyarakat, terutama populasi yang memiliki risiko tinggi tertular IMS sehingga angka prevalensi IMS di masyarakat dapat menurun.

Untuk peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti lebih lanjut mengenai faktor risiko IMS dengan wilayah yang lebih luas

serta dalam beberapa periode waktu yang berkelanjutan.

## E. DAFTAR PUSTAKA

- Puspita, L. (2017). Infeksi Menular Seksual Pada Wanita Pekerja Seksual. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(1), 31–44.
- Daili, S. F., & Zubier, F. (2018). Tinjauan Infeksi Menular Seksual (I.M.S). In *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin* (7th ed.). Badan Penerbit FKUI.
- Departemen Kesehatan. (2010). Survei Terpadu Biologis dan Perilaku.
- Dewi, S. K., dkk. (2013). Kerentanan Perempuan Terhadap Penularan IMS dan HIV: Gambaran Perilaku Seksual Berisiko di Kota Denpasar. *Public Health and Preventive Medicine Archive*, 1(1).
- Dikes. (2020). Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2019. *Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2019*, 1–85.
- Diniarti, F., Felizita, E., & Hasanudin. (2019). Hubungan Pengetahuan Dengan Kejadian Infeksi Menularseksual di Puskesmas Penurunan Kota Bengkulu Tahun 2018. *Journal of Nursing and Public Health*, 7(1), 52–58. <https://doi.org/https://doi.org/10.37676/jnph.v7i1.785>
- Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. (2016). Pedoman Nasional Penanganan Infeksi Menular Seksual. In *Kesmas: National Public Health Journal*.
- Duarsa, D. dkk. (2021). Buku Ajar Penelitian Kesehatan.
- Hapsari, Y., Hidajat, D., Setyorini, R., & Hartati, F. (2019). Prevalensi dan Faktor Risiko Highrisk HPV Pada Inspeksi Visual Asam Asetat Positif Di Mataram NTB. *Jurnal Kedokteran*, 8(2).
- Kemenkes RI. (2013). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014*.
- Kemenkes RI. (2020). *Profil Kesehatan*

*Indonesia Tahun 2019.*

- Nirmalasari, N. P., Adiguna, M., & Puspawati, N. M. (2018). Prevalensi dan Karakteristik IMS di Klinik Anggrek UPT Ubud II pada Bulan Januari - Desember 2016. *E-Jurnal Medika Udayana*, 7(4), 169–175. <http://ojs.unud.ac.id/index.php/eum>
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Puspita, L. (2017). Infeksi Menular Seksual Pada Wanita Pekerja Seksual. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(1), 31–44.
- Refti, W. G. (2018). Faktor Resiko yang Berhubungan dengan Kejadian Infeksi Menular Seksual (IMS) di Klinik Voluntary Counseling Test (VCT). *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 3(1), 47–60. <https://doi.org/10.30604/jika.v3i1.81>
- Soenardi, A., & Mawardi, P. (2019). Hubungan Antara Kadar CD4+ Dengan Angka Kejadian Infeksi Menular Seksual Pada Pasien HIV/AIDS. *Berkala Ilmu Kesehatan Kulit Dan Kelamin*, 31(2).
- Sridana, M., & Indrayani, A. (2016). Karakteristik Pasien Infeksi Menular Seksual (IMS) Pada Puskesmas di Denpasar Selatan periode Januari-Juni Tahun 2012. *E-Jurnal Medika Udayana*, 3(12).
- Sugiyono. (2020). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Alfabeta Bandung.
- Suseno, M. R., & Imani, R. D. S. (2020). Determinan Hasil IVA Positif di Wilayah Kerja UPT BLUD Puskesmas Meninting Lombok Barat. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 7(1), 221–230. <https://doi.org/10.36743/medikes.v7i1>
- Tuntun, M. (2018). *Faktor Resiko Penyakit Infeksi Menular Seksual ( IMS )*. 9(November), 419–426.
- WHO. (2021). *Sexually transmitted infections (STIs)*.
- Widyanthini, D., Kurniasari, N. M. D., & Widyanthari, D. M. (2019). Kejadian Infeksi Menular Seksual di Kota Denpasar Tahun 2016. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 47(4), 237–244. <https://doi.org/10.22435/bpk.v47i4.2117>

## PENGARUH TERAPI AKUPUNKTUR TERHADAP KADAR HEMOGLOBIN PADA GERIATRI DI PANTI GRIYA SEHAT BAHAGIA, KARANGANYAR

Imrok Atus Sholihah<sup>1</sup>, Sri Widyastari<sup>2</sup>, Wahyu Eka Hastuti<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Jurusan Akupunktur, Politeknik Kesehatan Surakarta, Jawa Tengah, Indonesia

Email: [imrokatussholihah6@gmail.com](mailto:imrokatussholihah6@gmail.com)

Received: 03-03-2023; Revised: 09-05-2023; Accepted: 16-06-2023

### Abstract

*Anemia in the elderly can cause an increased risk of death and requires increased supervision by a doctor. Acupuncture is an alternative treatment for symptoms of illness and disease and improves the physiological condition of the body. Traditional Chinese Medicine (TCM) has a very good effect on treating anemia. This study aims to determine hemoglobin levels after being given acupuncture therapy to geriatrics at the Griya Sehat Bahagia. The design of this study used an experimental research design in the form of a two group pretest-posttest design. The sample in this study were all geriatricians at the Griya Sehat Bahagia. The sampling technique is Total Sampling as many as 34 research subjects. The data collected is primary data by recording and evaluating the results of the action. Statistical tests using univariate and bivariate analysis using t-test analysis. There were differences in hemoglobin levels before and after acupuncture therapy in geriatrics at the Griya Sehat Bahagia ( $p < 0.001$ ). There is an increase in the average hemoglobin level from before after being given acupuncture therapy in the elderly at the Griya Sehat Bahagia.*

**Keywords:** hemoglobin levels, acupuncture, geriatrics

### Abstrak

Anemia pada orang tua dapat menyebabkan peningkatan risiko kematian dan membutuhkan peningkatan pengawasan oleh dokter. Akupunktur adalah pengobatan alternatif untuk gejala penyakit dan penyakit serta memperbaiki kondisi fisiologis tubuh. Pengobatan Tradisional Cina (TCM) memiliki efek yang sangat baik di mengobati anemia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kadar hemoglobin setelah diberikan terapi akupunktur pada geriatri di Panti Griya Sehat Bahagia. Desain penelitian ini menggunakan penelitian eksperimental design dengan bentuk two group pretest-posttest design. Sampel dalam penelitian adalah seluruh geriatri di Panti Griya Sehat Bahagia. Teknik pengambilan sampel adalah Total Sampling sebanyak 34 subyek penelitian. Data yang dikumpulkan merupakan data primer dengan pencatatan dan penilaian hasil tindakan. Uji statistik menggunakan analisis univariat dan bivariat menggunakan analisis t test. Terdapat perbedaan kadar hemoglobin sebelum dan sesudah terapi akupunktur pada geriatri di Panti griya sehat bahagia ( $p < 0,001$ ). Ada peningkatan rata-rata kadar hemoglobin dari sebelum sesudah diberi terapi akupresur pada lansia di Panti griya sehat bahagia.

**Kata Kunci:** kadar hemoglobin, akupunktur, geriatri

## A. PENDAHULUAN

Anemia didefinisikan sebagai gejala umum yang disertai dengan perubahan morfologi dan sel darah merah (RBC) dan penurunan konsentrasi hemoglobin, yang mempengaruhi hingga sepertiga dari populasi global (Liu et al., 2020). Anemia memiliki signifikansi implikasi kesehatan, dan ditandai dengan tanda-tanda pucat, kelelahan, pusing, sesak napas, dan lemas. Hal itu terkait lebih lanjut dengan kadar hemoglobin dan feritin yang rendah. Ini juga dapat menyebabkan penurunan kemampuan kognitif, fungsi kekebalan tubuh yang lebih lemah, dan meningkatkan angka kematian tanpa manajemen yang efektif. Anemia pada orang tua atau individu yang terkait dengan penyakit kronis seperti penyakit ginjal kronis, penyakit radang usus, dan kronis gagal jantung dapat menyebabkan peningkatan risiko kematian, membutuhkan peningkatan pengawasan oleh dokter (Chen et al., 2018).

Pengobatan tradisional Cina (TCM) juga dianggap sebagai salah satu *Complementary and alternative medicine* (CAM), yang awalnya digunakan negara Cina, Jepang, Korea, dan di tempat lain di seluruh dunia. Menurut WHO (2019) juga telah memasukkan TCM ke dalam Klasifikasi Penyakit International Revisi 11 (Chen et al., 2019).

Akupunktur merupakan pengobatan alternatif yang berasal dari Tiongkok. Akupunktur adalah pengobatan alternatif untuk gejala penyakit dan penyakit serta memperbaiki kondisi fisiologis tubuh. Akupunktur berasal dari China dan sudah dikenal sejak 4000 tahun yang lalu. Akupunktur adalah metode pengobatan dengan memasukkan beberapa jarum ke tubuh pasien. Qi atau energi mengalir dalam jalurnya yang disebut meridian, dan pada meridian akupunktur ini, jarum dapat ditusukkan dari titik-titik di permukaan tubuh (titik akupunktur) untuk menyeimbangkan Qi (Ritonga et.al, 2020).

Berdasarkan sumber sebelumnya menyatakan bahwa pengobatan Tradisional Cina (TCM) memiliki efek yang sangat baik di mengobati anemia. Sebagai contoh, penelitian

Zhao MM et al. menunjukkan yang Rebusan Buxue Danggung dikombinasikan dengan konvensional pengobatan barat untuk anemia ginjal mungkin lebih unggul untuk CWM saja dan tidak ada kejadian buruk di kelompok eksperimen dengan tinjauan sistematis (Wang et al., 2020).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kadar hemoglobin setelah diberikan terapi akupunktur pada geriatri di Panti Griya Sehat Bahagia.

## B. METODE

Desain penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan penelitian *eksperimental design* dengan bentuk *two group pretest-posttest design*. Penelitian ini memberikan perlakuan pada dua kelompok. Kelompok 1 diberi tindakan terapi akupunktur disertai dengan pengukuran sebelum dan sesudah diberikan perlakuan. Kelompok 2 diberi tablet Fe sebagai kelompok kontrol disertai dengan pengukuran sebelum dan sesudah diberikan tablet Fe.

Lokasi penelitian di Panti Griya Sehat Bahagia. Pengambilan data dilakukan pada bulan September 2022. Populasi dalam penelitian adalah geriatri di Panti griya sehat bahagia. Teknik pengambilan sampel adalah Total Sampling sebanyak 34 subyek penelitian.

Variabel dependen adalah kadar hemoglobin. Variabel independen adalah terapi akupunktur. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi pengukuran kadar Hemoglobin menggunakan alat *Easy Touch Blood Hemoglobin* sebelum dan sesudah diberikan tindakan. Penelitian ini dilakukan analisis univariat, uji normalitas Shapiro-Wilk, dan uji analisis Independent t-test.

## C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berikut ini merupakan hasil dari penelitian Pengaruh Terapi Akupunktur terhadap Kadar Hemoglobin pada Geriatri di Panti Griya Sehat Bahagia, Karanganyar

Tabel 1. Karakteristik subyek penelitian

Karakteristik	Mean±SD	Min-Maks
Usia	62.85 ± 8.56	51 – 84
Kadar Hb Pre Tindakan	11.82 ± 1.54	9 – 15.3
Kadar Hb Post Tindakan	12.56 ± 1.19	10.6 – 15
Selisish Kadar Hb	0.74 ± 1.23	-1.6 – 3.1

Berdasarkan tabel 1 diatas diketahui dari 34 subyek penelitian memiliki rata-rata usia tahun. Hasil pengukuran rata-rata kadar Hemoglobin sebelum intervensi 11.82 mg/dL, rata-rata kadar Hemoglobin sesudah intervensi 12.56 mg/dL, dan rata-rata selisih kenaikan kadar Hemoglobin 0.74 mg/dL.

Kadar Hemoglobin	Subyek Penelitian			
	Akupunktur		Tablet Fe	
	F	%	F	%
<b>Pre</b>				
Anemia	10	55.56	8	44.44
Normal	7	43.75	9	56.25
<b>Post</b>				
Anemia	2	18.18	9	81.82
Normal	15	65.22	8	34.78

Berdasarkan tabel 2 diatas diketahui dari 34 subyek penelitian sebelum diberikan tindakan mayoritas subyek penelitian mengalami anemia sebanyak 10 (55.56%) pada kelompok akupunktur dan setelah diberikan tindakan mayoritas kadar hemoglobin subyek penelitian mengalami peningkatan (normal) sebanyak 15 (65.22%) pada kelompok akupunktur.

Tabel 2. Distribusi Kadar Hemoglobin

Tabel 3. Hasil Uji t test kadar hemoglobin subyek penelitian

Kadar Hemoglobin	Akupresur		Tablet Fe		P
	Mean ± SD	Min - Max	Mean ± SD	Min - Max	
Pre	11.74 ± 1.65	9 – 15.3	11.90 ± 1.46	9 – 14.4	0.616
Post	13.09 ± 1.26	10.6 – 15	12.03 ± 0.85	10.8 – 13.8	0.003
Selisih	1.35 ± 1.06	-0.8 – 2.6	0.13 ± 1.08	-1.6 – 3.1	0.001
	<b>p &lt; 0.001</b>		<b>p = 0.314</b>		

Tabel 4 menunjukkan hasil analisis Independent t test antara kedua kelompok Akupunktur dan Tablet Fe tidak terdapat perbedaan kadar Hemoglobin diawal sebelum diberikan tindakan (p=0.616; p>0.05). Hal tersebut terjadi karena responden pada kedua kelompok memiliki nilai kadar Hemoglobin yang sama saat diperiksa. Ada perbedaan kadar Hemoglobin sesudah diberikan tindakan antara kedua kelompok terapi akupunktur dan tablet Fe (p=0.003; p<0,05). Setelah intervensi rata-rata kadar Hemoglobin pada kelompok Akupunktur lebih tinggi (Mean=13.09; SD=1.26) daripada kelompok Tablet Fe (Mean=12.03; SD=0.85).

Hasil analisis t test menunjukkan terdapat perbedaan kadar Hemoglobin sebelum dan sesudah terapi Akupunktur (p<0.001; p<0,05). Setelah dilakukan intervensi Akupunktur terjadi peningkatan kadar Hemoglobin pada subyek penelitian.

Pemeriksaan kadar hemoglobin didasarkan pada standar kadar normal anemia perempuan sebesar 12-15 mg/dl dan laki-laki sebesar 13,5-17 mg/dl. Anemia pada lansia paling sering terjadi secara kronik. Berdasarkan patofisiologis penyakit yang mendasari anemia pada umur yang lebih tua yaitu: Anemia yang didasarkan pada defisiensi zat besi, folat dan vitamin B12. Selain itu penyebab khas dan umur lanjut usia (lansia) yang menderita anemia adalah gangguan penyakit yang menyerang individu lansia, serta gangguan eksresi fungsi ginjal yg merupakan faktor penyebab anemia (Kuncara, et al., 2022). Perhatian terhadap kejadian anemia pada lansia sangat kurang dibanding kejadian anemia wanita usia subur atau remaja putri. Program pemberian tablet besipun sasarannya juga kepada wanita usia produktif (Rosyidah et al., 2021).

Dalam hal pengobatan, transfusi darah adalah hal yang umum dan metode efektif yang digunakan untuk meredakan tanda dan gejala secara efisien, berdasarkan kadar hemoglobin. Sementara itu, ada dua bentuk suplementasi zat besi farmakoterapi (Chen et al., 2018). Zat besi adalah mineral yang dibutuhkan untuk membentuk sel darah merah. Zat besi juga berfungsi dalam sistem pertahanan tubuh. Setiap tablet besi mengandung 200 mg ferro sulfat atau 60 mg besi elemental dan 0,400 asam folat (Kemenkes RI, 2014)

Menurut asumsi peneliti meskipun terjadi kenaikan kadar Hb pada kelompok kontrol yaitu pemberian tablet Fe. Namun, tidak mengalami peningkatan kadar hemoglobin secara signifikan pada kelompok kontrol pemberian tablet Fe di Panti Werdha Griya Sehat Bahagia Karanganyar ( $p=0.616$ ;  $p>0.05$ ). Hal ini disebabkan karena kemungkinan karena kurangnya kemampuan tubuh lansia dapat mengabsorpsi zat besi, seringnya meminum teh maupun kopi pada saat setelah makan, maupun ada beberapa lansia yang lupa mengkonsumsi tablet Fe.

Hal ini sejalan dengan penelitian Listiana (2016) sebelumnya yang mengatakan idealnya minum teh adalah satu jam sebelum ataupun sesudah makan karena teh dapat menghambat proses absorpsi zat besi sebesar 64%, ini terjadi karena di dalam teh mengandung tanin dimana tanin bersifat mengikat mineral. Sedangkan kopi dapat menghambat proses absorpsi zat besi sebesar 39%. Penelitian yang dilakukan Endrikinikapoulos et al. (2020) yang menyebutkan semakin bertambahnya usia, seseorang seringkali semakin sulit memenuhi kebutuhan zat besi sehari-hari karena fungsi organ pencernaan yang mulai menurun, sehingga kadar zat besi serum akan ikut menurun (Endrikinikapoulos et al., 2020).

Pemberian zat besi jangka panjang melalui rute parenteral akan menginduksi hemosiderin di berbagai organ, dan hiperpigmentasi kulit. Yang memprihatinkan, meski kelebihan besi suplementasi, efek biologis jangka panjang besi termasuk

mengaktifkan generasi radikal oksigen yang menyebabkan peningkatan morbiditas penyakit menular (Chen et al., 2018).

Pasien dengan anemia dapat diobati dengan transfusi darah, tetapi penekanannya berbeda pada jantung dan limpa, hati dan ginjal, menurut Pengobatan Tradisional China (Liu et al., 2021).

Penelitian ini menunjukkan bahwa kelompok yang telah diberikan intervensi akupunktur terjadi peningkatan kadar Hemoglobin pada geriatri di Panti Wredha Griya Sehat Bahagia Karanganyar ( $p<0.001$ ;  $p<0.05$ ). Secara sistematis sejalan dengan penelitian Dang et al. (2019) melaporkan bahwa ada peningkatan yang signifikan di tingkat hemoglobin ditemukan setelah pengobatan TCM dibandingkan dengan kelompok kontrol (MD = 4,57, 95% CI [1,38, 7,76],  $P=0,005$ ;  $I^2=97%$ ). Hasil yang menjanjikan adalah juga ditemukan untuk efek terapi keseluruhan (RR=1,31, 95% CI [1.18, 1.46],  $P,0.000$ ;  $I^2=51%$ ) (Dang, et al., 2019).

Berdasarkan buku yang dituliskan Dahlan (2015) bahwa anemia dapat diredakan dengan penggunaan akupunktur, titik akupunktur yang dianjurkan untuk mengatasi anemia selain BL-18 (Gan Shu), ST-36 (Hou San Li), dan SP-6 (San Yin Jiao), yaitu RN/ CV 12, ST-11, LU-7, SJ-6, DU/GV 14, BL-23, GB-25, BL-17. Titik akupunktur GB-39 (Xuan Zhong) juga dapat digunakan sebagai terapi anemia. Titik ini merupakan titik khusus yang target organnya langsung menuju sumsum tulang. Stimulasi dari titik ini dapat merangsang fungsi hematopoiesis. Berdasarkan penelitian Sodipo (1993) penggunaan titik kombinasi ST-36 (Hou San Li), SP-6 (San Yin Jiao) dan GB-39 (Xuan Zhong) dapat meningkatkan kadar hemoglobin dan nilai hematokrit serta memperbaiki fisik, kesejahteraan mental dan pasien. dengan anemia sel sabit. Titik ST-36 dan SP-6 sama dengan titik DU-14 (Dazhui), BL-14 (Geshu), dan LI-14 (Hegu) menurut Hou et al. (2017) dapat mengurangi supresi sumsum tulang dan mampu memperkaya darah, terutama peningkatan leukosit total (Ritonga et al., 2020).

Hal tersebut didukung dalam penelitian terbaru Dong et al. (2022) menyatakan bahwa Fuling, Gancao, Shanyao, Shanzhuyu, Baizhu, Dangshen, dan Xianhecao dalam pengobatan tradisional China berguna untuk memperkuat hati dan ginjal, seperti serta menyehatkan Qi dan darah (Dong et al., 2022). Dalam teori *Traditional Chinese Medicine* (TCM), CIA (chemotherapy-induced anemia) bisa diklasifikasikan sebagai area "XueKu," "XuLao" menurutnya gejala klinis. Dapat memperbaiki gejala anemia pada pasien kanker dengan memperkuat tubuh, mengisi kembali qi dan mempromosikan darah, merekonsiliasi limpa dan perut, menyegarkan ginjal dan esensi, menenangkan hati dan darah (Wang et al., 2020).

Akupunktur tergambar banyak diminati di masyarakat dengan bukti daya tarik dan minat untuk melakukan akupunktur di masyarakat. Selain itu, pilihan pengobatan ini relatif cukup murah dan efektif dibandingkan dengan pengobatan secara medis karena biaya yang dibutuhkan rendah, peralatan yang dibutuhkan sedikit dan minimnya efek samping. Pemanfaatan akupunktur di fasilitas pelayanan kesehatan primer (fasyankes primer) juga dimungkinkan berdasarkan Peraturan Pemerintah 103 tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional tradisional menjadi salah satu alternatif dalam bidang pengobatan. Akupunktur diterapkan menggunakan jarum yang ditusuk pada bagian tubuh tertentu yaitu titik akupunktur untuk merangsang tubuh dalam upaya penyembuhan. Titik-titik akupunktur merupakan pusat-pusat dimana energi vital terkumpul. Penusukan pada titik-titik ini bermaksud untuk mempengaruhinya agar aliran energi terhambat dapat dilancarkan kembali. Kelancaran aliran energi mempengaruhi aliran darah, transportasi cairan-cairan tubuh, sistem saraf, sistem pernafasan, sistem hormonal, sistem getah bening dan sistem yang lainnya dalam tubuh. Terapi akupunktur merupakan terapi yang aman, memiliki efek samping yang minimal dan biaya pengobatannya terjangkau (Kementerian Kesehatan RI: 2018).

## D. PENUTUP

### Simpulan

Hasil pengukuran kadar hemoglobin sebelum dan sesudah pemberian terapi akupresur yaitu mayoritas subyek penelitian mengalami peningkatan kadar hemoglobin dibandingkan dengan kelompok tablet Fe. Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat perbedaan kadar hemoglobin sebelum dan sesudah terapi akupunktur pada geriatri di Panti Griya Sehat Bahagia ( $p < 0.001$ ). Rata-rata kadar Hemoglobin sebelum intervensi pada kelompok Akupunktur yaitu 11.74 mg/dL, kemudian meningkat menjadi 13.09 mg/dL setelah diberi intervensi akupunktur.

### Saran

Penelitian ini dapat dijadikan salah satu referensi atau bahan kajian pustaka ilmu kesehatan dalam pengobatan terhadap nyeri. Instansi pelayanan kesehatan dapat bekerjasama dengan terapis Akupunktur/akupunktur dalam pelayanan preventif dan kuratif kepada masyarakat, terutama pencegahan anemia. Masyarakat dapat termotivasi melakukan akupunktur mandiri maupun bantuan orang lain pada lansia secara teratur, karena akupunktur sangat efektif dan relatif tidak menimbulkan efek samping.

### Ucapan Terima Kasih

Kami menyampaikan terima kasih kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Surakarta, Kepala Pusat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Poltekkes Kemenkes Surakarta, Ketua Jurusan Akupunktur, serta semua rekan yang telah mendukung dan membantu dalam penelitian ini.

## E. DAFTAR PUSTAKA

Chen, M.C., Yang, L.Y., Chen, K.M., Hsu, H.F. (2019). Systematic Review and Meta-Analysis on Using Acupressure to Promote the Health of Older Adults. *Journal of Applied Gerontology*. doi:10.1177/0733464819870027

- Chen, W.-D., et al. (2018). The characteristics and prescription patterns of Chinese herbal medicine in clinical practice for the treatment of anemia. *Taiwanese Journal of Obstetrics and Gynecology*, 57(4), 570–577. doi:10.1016/j.tjog.2018.06.030
- Dang, Z., Liu, X., Wang, X., Li, M., Jiang, Y., Wang, X., Yang, Z. (2019). Comparative effectiveness and safety of traditional Chinese medicine supporting Qi and enriching blood for cancer related anemia in patients not receiving chemoradiotherapy: a meta-analysis and systematic review. *Drug Design, Development and Therapy* 2019; 13, 221–230.  
<http://dx.doi.org/10.2147/DDDT.S181182>.
- Dong, N., Zhang, X., Wu, D., Hu, Z., Liu, W., Deng, S., Ye, B. (2022). Medication Regularity of Traditional Chinese Medicine in the Treatment of Aplastic Anemia Based on Data Mining. *Hindawi Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, Vol 2022.  
<https://doi.org/10.1155/2022/1605359>
- Endrikinikapoulos, A., Candra A., Wijayanti, H.S., Noer, E.R. (2020). Pengaruh suplementasi zat besi terhadap fungsi kognitif lansia. *J Nutr Coll*. 2020; 9 (June): 134-146. doi:10.14710/jnc.v9i2.-27
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 88 Tahun 2014 tentang standar tablet tambah darah bagi wanita usia subur dan ibu hamil*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kuncara, R.B., Qomariyah, N., Afrianti, D. (2022). Skrining Anemia dan Pelatihan Pembuatan Susu Kedelai (Soy milk) sebagai Upaya Meningkatkan Kadar Hemoglobin pada Lansia. *Poltekita: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(3). DOI: 10.33860/pjpm.v3i3.989
- Liu, Y., Li, X., Li, A., Li, K., & Qin, X. (2020). UHPLC Q-Exactive MS-based spleen metabolomics and lipidomics to explore the effect mechanisms of Danggui Buxue Decoction in anemia mice. *Journal of Pharmaceutical and Biomedical Analysis*, 185, 113234. doi:10.1016/j.jpba.2020.113234
- Liu, Y., Ju, Y., & Qin, X. (2021). Studies on the compatibility mechanism and material basis of Danggui Buxue Decoction against anemia mice using metabolomics and network pharmacology. *Journal of Pharmacy and Pharmacology*, 73(6), 767–777. doi:10.1093/jpp/rgab016
- Ritonga, M.Z., et al. (2020). Study of the Effect of Electroacupuncture Combination in Total Erythrocyte, Hemoglobin, and Hematocrit Values in Domestic Cat. *Advances in Biological Sciences Research*, vol 12. <http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>.
- Rosyidah, D.U., Anam, Z.H.F., Maulana, I. (2021). Pemeriksaan Kesehatan, Deteksi Anemia, dan Penanganannya pada Peserta Posyandu Lansia Di Kecamatan Gondangrejo Kabupaten Karanganyar. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Medika*, 1(2), 41–48. <https://doi.org/10.23917/-jpmmedika.v1i2.363>
- Wang, L.-F., Song, S.-Z., Huang, J., & Dou, C.-H. (2020). Erythropoietin combined with traditional Chinese medicine for chemotherapy-induced anemias. *Medicine*, 99(44), e22799. doi:10.1097/md.00000000000022799

## HUBUNGAN PARITAS DAN HIPERTENSI PADA KEHAMILAN TERHADAP KEJADIAN ASFIKZIA NEOANTORUM DI RSUD.DR.R.SOEDJONO SELONG TAHUN 2021

Elza Febriany Kusuma<sup>1</sup>, Adib Ahmad Shammakh<sup>2</sup>, Baiq Novaria Rusmaningrum<sup>3</sup>, Ananta Fittonia Benvenuto<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup>Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar Mataram

Email: [elzakusuma14@gmail.com](mailto:elzakusuma14@gmail.com)

Received: 08-03-2023; Revised: 29-05-2023; Accepted: 20-06-2023

### Abstract

*Neonatal asphyxia is one of the causes of morbidity and mortality in newborns. Neonatal asphyxia is a condition in which the baby cannot breathe spontaneously and regularly. Asphyxia in NTB Province is the second most common cause of neonatal death after LBW. Parity and hypertension in pregnancy can be risk factors for neonatal asphyxia. This study was conducted to determine the relationship between parity and hypertension in pregnancy on the incidence of neonatal asphyxia at the RSUD. Dr.R.Soedjono Selong in 2021. This study used an observational quantitative analytic method with a cross sectional study research design. The sampling technique used purposive sampling and obtained a sample of 108 respondents. The data collection technique uses a checklist with secondary data. The data obtained were analyzed with the Chi-Square correlation test. The significance value limit is (P-value <0.05). The results of bivariate analysis based on parity obtained a p-value of 0.016 (p-value <0.05) and based on hypertension in pregnancy a p-value of 0.000 (p-value <0.05). It was found that there was a significant relationship between parity and hypertension in pregnancy with the incidence of neonatal asphyxia at RSUD.Dr.R. Soedjono Selong in 2021.*

**Keywords :** parity, hypertension in pregnancy, asphyxia neonatorum.

### Abstrak

Asfiksia neonatorum merupakan salah satu dari penyebab morbiditas dan mortalitas pada bayi baru lahir. Asfiksia neonatorum adalah keadaan bayi dimana bayi tidak dapat bernapas secara spontan dan teratur. Asfiksia di Provinsi NTB merupakan penyebab kematian neonatal kedua terbanyak setelah BBLR. Paritas dan hipertensi pada kehamilan dapat menjadi faktor risiko terhadap kejadian asfiksia neonatorum. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan paritas dan hipertensi pada kehamilan terhadap kejadian asfiksia neonatorum di RSUD. Dr.R.Soedjono Selong tahun 2021. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif analitik observasional dengan desain penelitian cross sectional study. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling dan didapatkan sampel sebanyak 108 responden. Teknik pengumpulan data menggunakan Checklist dengan data sekunder. Data yang diperoleh dianalisis dengan uji kolerasi Chi-Square. Batas nilai signifikansi adalah (P-value < 0,05). Hasil analisis bivariat berdasarkan paritas didapatkan nilai p-value 0,016 ( p-value < 0,05) dan berdasarkan hipertensi pada kehamilan nilai p-value 0,000 ( p-value < 0,05). Didapatkan adanya hubungan yang signifikan antara paritas dan hipertensi pada kehamilan dengan kejadian asfiksia neonatorum di RSUD.Dr.R. Soedjono Selong tahun 2021.

**Kata Kunci :** paritas, hipertensi, kehamilan, asfiksia neonatorum.

## A. PENDAHULUAN

Asfiksia neonatorum merupakan salah satu dari penyebab morbiditas dan mortalitas pada bayi baru lahir dan paling sering terjadi pada periode segera setelah lahir dan membutuhkan resusitasi dan intervensi segera (Lubis, 2020). Asfiksia merupakan keadaan dimana kandungan oksigen berkurang dan kandungan karbon dioksida yang berlebih akibat adanya gangguan pertukaran gas dan transport oksigen dari ibu ke janin (Batubara, 2020). Bayi yang kekurangan oksigen akan mengalami frekuensi nafasnya akan semakin cepat, apabila ini berlangsung lama maka gerakan nafas akan berhenti dan denyut jantung mengalami penurunan. Asfiksia neonatorum ini dapat terjadi pada masa kehamilan, persalinan atau dapat terjadi setelah lahir (Agustin, 2019). Asfiksia neonatorum ini dapat diklasifikasikan berdasarkan dari derajat keparahan yakni asfiksia ringan, asfiksia sedang, dan asfiksia berat (Aslam, 2018).

*World Health Organization* (WHO) memperkirakan bahwa sekitar 3% dari sekitar 120 juta bayi yang lahir setiap tahun di negara berkembang mengalami asfiksia. Kejadian asfiksia adalah 1-6 per 1000 kelahiran di negara maju dan 510 per 1000 kelahiran di negara berkembang (Gading, 2018). Data WHO (2007) dari 120 juta bayi yang dilahirkan, terdapat 3,6 juta bayi (3%) yang mengalami asfiksia, dan hampir 1 juta bayi asfiksia (27,78%) yang meninggal. Asfiksia khususnya di Indonesia menurut hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan bahwa angka kematian neonatal sebesar 15 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2019). Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia tahun 2019 menunjukkan penyebab tertinggi kematian neonatal di Indonesia adalah bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) yaitu sebesar 7.150 kasus (35,3%) dan diikuti oleh bayi baru lahir dengan asfiksia yaitu sebesar 5.464 kasus (27,0%), sehingga asfiksia merupakan penyebab kematian neonatal

kedua terbanyak setelah BBLR (Kemenkes RI, 2020). Di NTB, kasus kematian neonatal tertinggi di Kabupaten Lombok Timur, dimana pada tahun 2014 kasus asfiksia sebanyak 62 kasus diposisi kedua sebagai penyebab kasus kematian neonatal. Berdasarkan data yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah R. Dr. Soedjono Selong pada tahun 2020 sebanyak 1.485 kasus, dan pada tahun 2021 yaitu total 2.233 kasus, yang menandakan bahwa terdapat peningkatan yang sangat signifikan.

Faktor risiko asfiksia neonatorum dikelompokkan menjadi beberapa faktor salah satunya faktor ibu. Faktor ibu antara lain usia ibu, pekerjaan, perdarahan antepartum, anemia serta hipertensi pada kehamilan dan paritas (Fitriana, 2020). Paritas ibu sangat mempengaruhi terjadinya asfiksia neonatorum. Paritas merupakan jumlah kehamilan yang memperoleh janin yang dilahirkan. Paritas yang rendah (paritas satu) lebih beresiko karena ibu belum siap secara medis maupun secara mental. Paritas yang tinggi memungkinkan terjadinya penyulit kehamilan dan persalinan yang dapat menyebabkan terganggunya transport O<sub>2</sub> dari ibu ke janin yang akan menyebabkan asfiksia (Wulandari, 2017). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni mengenai Hubungan Faktor Ibu Dengan Kejadian Asfiksia Di Rsud Kota Bogor, didapatkan bahwa tidak ada hubungan antara jumlah paritas ibu dengan kejadian asfiksia (Wahyuni, 2017). Hal tersebut tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Elvina, bahwa ada hubungan antara paritas dengan kejadian asfiksia (Vina, 2019).

Selain paritas, faktor yang berpengaruh terhadap terjadinya asfiksia yaitu akibat hipertensi yang dialami ibu selama kehamilan. Hipertensi dalam kehamilan adalah kenaikan tekanan darah yang terjadi saat kehamilan berlangsung dan biasanya pada bulan terakhir kehamilan atau lebih setelah 20 minggu usia kehamilan pada wanita yang sebelumnya normotensif, tekanan darah mencapai nilai 140/90

mmHg. Di Indonesia, hipertensi kehamilan masih merupakan salah satu penyebab kematian ibu berkisar 15% sampai 25%, sedangkan kematian bayi antara 45% sampai 50% (Anggraini, 2016). Hipertensi dapat mempengaruhi janin karena meningkatnya tekanan darah disebabkan oleh meningkatnya hambatan pembuluh darah perifer akan mengakibatkan sirkulasi utero-plasenta kurang baik. Vasokonstriksi pembuluh darah mengakibatkan kurangnya suplai darah ke plasenta, gangguan pertukaran gas antara oksigen dan karbondioksida yang mengakibatkan asfiksia neonatorum (Agustin et al., 2020). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Gilang et al., menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara hipertensi pada kehamilan dengan kejadian asfiksia neonatorum. Hal tersebut tidak sejalan karena pada penelitian yang dilakukan Dita et al., mengatakan bahwa terdapat hubungan antara hipertensi dalam kehamilan dengan kejadian asfiksia (Dita et al., 2019).

Asfiksia yang berlangsung terlalu lama dapat menimbulkan perdarahan otak, kerusakan otak dan kemudian keterlambatan tumbuh kembang (Nurjayanti, 2018). Dampak lebih buruk dari asfiksia bisa mengancam jiwa ibu dan bayi itu sendiri (Handayani, 2019). Tingginya kasus asfiksia di Rumah Sakit Umum Dr. R. Soedjono Selong dari tahun 2020 yaitu 1.485 menjadi 2233 kasus pada tahun 2021 yang memperlihatkan bahwa terjadinya peningkatan yang signifikan satu tahun terakhir. Berdasarkan data dan penjelasan tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Paritas dan Hipertensi Pada Kehamilan Terhadap Kejadian Asfiksia Neonatorum di Rumah Sakit Umum Dr. R. Soedjono Selong Tahun 2021”

## B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif analitik observasional dengan rancangan penelitian yang

digunakan adalah cross sectional study. Penelitian ini dilakukan di RSUD. Dr. R. Soedjono Selong, Lombok Timur. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang melahirkan di RSUD. Dr. R. Soedjono Selong Tahun 2021. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode purposive sampling. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode purposive sampling. Sampel yang diperoleh menggunakan rumus Slovin sebanyak 108 responden. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan instrumen penelitian berupa rekam medis. Data yang terkumpul diolah dan dianalisis menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat dengan *computer software* yaitu *Software Statistical Package for The Social Sciences Version 24* (SPSS v.24).

## C. HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

**Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia**

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
< 20 tahun	10	9.3 %
20-35 tahun	66	61.1 %
>35 tahun	32	29.6 %
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel di atas, dari 108 sampel, didapatkan responden dengan usia < 20 tahun berjumlah 10 orang (9.3%), usia 20-35 tahun berjumlah 66 orang (61.1%), dan usia > 35 tahun berjumlah 32 orang (29.6)

**Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan**

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
S1	16	14.8 %
SMA	27	25.0 %
SMP	28	25.9 %
SD	34	31.5 %
Tidak sekolah	3	2.8 %
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan data yang diperoleh dari 108 responden berdasarkan tingkat pendidikan didapatkan responden Perguruan tinggi berjumlah 16 orang (14.8%), SMA berjumlah 27 orang (25.0%), SMP berjumlah 28 orang (25.9%), SD berjumlah 34 orang (31.5%) dan tidak sekolah berjumlah 3 orang (2.8%).

**Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan**

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
PNS	8	7.4 %
Wiraswata	8	7.4 %
Petani	7	6.5 %
IRT	85	78.7 %
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan data yang diperoleh dari 108 sampel, didapatkan responden dengan pekerjaan PNS berjumlah 8 orang (7.4%), Wiraswasta berjumlah 8 orang (7.4%), Petani berjumlah 7 orang (6.5%) dan Ibu rumah tangga (IRT) berjumlah 85 orang (78.7%).

**Tabel 4. Analisis Univariat Berdasarkan Paritas**

Paritas	Frekuensi	Persentase (%)
Beresiko	70	64.8 %
Tidak Beresiko	38	35.2%
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan data yang diperoleh dari 108 sampel, didapatkan responden dengan paritas berisiko yaitu berjumlah 70 orang (64.8%) dan paritas tidak berisiko berjumlah 38 orang (35.2%).

**Tabel 5. Analisis Univariat Berdasarkan Kejadian Hipertensi**

Hipertensi	Frekuensi	Persentase (%)
Hipertensi	41	38%
Tidak Hipertensi	67	62.0%
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan data yang diperoleh dari 108 sampel, didapatkan responden yang mengalami hipertensi pada kehamilan berjumlah 41 orang (38.0%), dan yang tidak mengalami hipertensi pada kehamilan berjumlah 67 orang (62.0%).

**Tabel 6. Analisis Univariat Berdasarkan Kejadian Asfiksia**

Asfiksia	Frekuensi	Persentase (%)
Asfiksia	54	50.0%
Tidak Asfiksia	54	50.0%
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan data yang diperoleh dari 108 sampel, didapatkan bayi yang mengalami asfiksia berjumlah 54 bayi (50.0%), dan bayi yang mengalami asfiksia berjumlah 54 bayi (50.0%).

**Tabel 1. Analisis Bivariat Paritas Dengan Asfiksia Neonatorum**

Paritas	Asfiksia Neonatorum					
	Asfiksia		Tidak Asfiksia		Total	
	N	%	N	%	N	%
Beresiko	41	75.9%	29	53.7%	70	64.8%
Tidak Beresiko	13	24.1%	25	46.3%	38	35.2%

0,016  
1.57% -  
1.72%

Berdasarkan hasil analisis bivariat dari 108 sampel, didapatkan ibu dengan paritas berisiko yang melahirkan bayi dengan asfiksia sebanyak 41 orang (75.9%) dan ibu dengan paritas berisiko yang melahirkan bayi yang tidak asfiksia sebanyak 29 orang (53.7%). Sedangkan ibu dengan paritas yang tidak berisiko yang melahirkan bayi asfiksia sebanyak 13 orang (24.1%) dan ibu dengan paritas yang tidak berisiko yang melahirkan

bayi tidak asfiksia sebanyak 25 orang (46.3%). Berdasarkan hasil analisis bivariat yang dilakukan pada 108 sampel dengan uji Chi Square, didapatkan P-value = 0,016 (P-value < 0,05) yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara paritas terhadap kejadian asfiksia neonatorum di RSUD Dr.R.Soedjono Selong Tahun 2021

**Tabel 2. Analisis Bivariat Tekanan Darah Dengan Asfiksia Neonatorum**

Hipertensi	Asfiksia Neonatorum				Total	P-Value	CI 90%
	Asfiksia		Tidak Asfiksia				
	N	%	N	%			
Hipertensi	36	66.7%	5	9.3%	41	38.0%	0,000 1.30 % - 1.45 %
Tidak Hipertensi	18	33.3%	49	90.7 %	67	62.0%	

Berdasarkan hasil analisis bivariat dari 108 sampel, didapatkan ibu yang mengalami hipertensi pada kehamilannya yang melahirkan bayi dengan asfiksia sebanyak 36 orang (66.7%) dan ibu yang mengalami hipertensi pada kehamilannya yang melahirkan bayi tidak asfiksia sebanyak 5 orang (9.3%). Sedangkan ibu yang tidak mengalami hipertensi pada kehamilan yang melahirkan bayi asfiksia sebanyak 18 orang (33.3%) dan ibu yang tidak mengalami hipertensi pada kehamilannya yang melahirkan bayi tidak asfiksia sebanyak 49 orang (90.7%). Pada uji Chi Square, didapatkan P-value = 0,000 (P-value < 0,05) yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara hipertensi pada kehamilan terhadap kejadian asfiksia neonatorum di RSUD Dr.R.Soedjono Selong Tahun 2021.

### Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan paritas dan hipertensi pada kehamilan terhadap kejadian asfiksia neonatorum di RSUD. Dr.R. Soedjono Selong Tahun 2021. Jenis penelitian ini adalah analitik observasional dengan rancangan penelitian yang digunakan adalah cross sectional study. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode purposive sampling yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Sampel yang diperoleh menggunakan rumus Slovin sebanyak 108 responden. Cara kerja pada penelitian ini adalah sebelum melakukan penelitian, peneliti melakukan pengambilan sampel dengan cara purposive sampling sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan oleh peneliti.

Setelah semua data terkumpul, peneliti melakukan analisis data dengan uji statistik yaitu analisis univariat untuk mendeskripsikan masing-masing variabel dan analisis bivariat untuk mengetahui adanya hubungan antara variabel dependen dan variabel independen. Analisis statistik yang digunakan adalah uji korelasi Chi-Square.

Karakteristik responden berdasarkan usia, didapatkan hasil tertinggi yaitu pada responden dengan usia 20-35 tahun. Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar usia responden merupakan usia reproduktif dan masa yang dianjurkan bagi seorang wanita untuk hamil dan melahirkan yang aman, karena rahim dan bagian tubuh lainnya sudah benar-benar siap untuk menerima kehamilan, juga pada umur tersebut biasanya wanita sudah merasa siap untuk menjadi ibu (Syarif, 2019).

Kehamilan di bawah usia 20 tahun dapat menimbulkan komplikasi kehamilan dan persalinan termasuk lahirnya bayi dengan asfiksia. Hal ini disebabkan karena wanita yang hamil muda belum bisa memberikan suplai makanan dengan baik dari tubuhnya ke janin di dalam rahimnya. Pada usia muda organ-organ reproduksi seorang wanita belum sempurna secara keseluruhan dan belum siap secara mental menjadi ibu dan menerima kehamilan. Kehamilan di usia tua (di atas 35 tahun) akan menimbulkan kecemasan terhadap kehamilan dan persalinan serta alat-alat reproduksi serta kondisi kondisi fisik ibu sudah mengalami kemunduran dalam menjalankan fungsinya sehingga dapat meningkatkan terjadinya komplikasi kehamilan dan persalinan. Selain itu, pada usia tua dapat terjadi insufisiensi plasenta sehingga nutrisi dan oksigen untuk janin tidak bisa disalurkan secara optimal oleh plasenta, yang mengakibatkan janin dalam uterus bisa mengalami hipoksia dan berlanjut menjadi asfiksia neonatorum. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rosi Kurnia Sugiharti (2015) didapatkan bayi asfiksia sebagian besar terjadi pada ibu yang memiliki usia beresiko yaitu < 20 dan >35

tahun dan berdasarkan hasil Uji chi-square didapatkan adanya hubungan antara usia ibu saat melahirkan dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Kurniati (2019) bahwa usia ibu hamil dibawah 20 tahun atau diatas 35 tahun berisiko 1,118 kali melahirkan bayi dengan asfiksia neonatorum (Syarif, 2019).

Karakteristik responden berdasarkan riwayat pendidikan, didapatkan hasil tertinggi yaitu pada responden yang menempuh pendidikan sampai SD. Putri (2018) mengemukakan bahwa tingkat pendidikan ibu mempengaruhi tingkat pemahaman dan kesadaran ibu hamil tentang pentingnya kesehatan. Ibu yang memiliki tingkat pendidikan rendah, memiliki kemampuan menyerap informasi lebih kecil tentang kesehatan ibu dan janin selama masa kehamilan dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan tinggi. Tingkat pendidikan merupakan faktor yang tidak secara langsung meningkatkan risiko kejadian asfiksia neonatorum. Hasil penelitian ini sejalan dengan Syalfina (2015) yang menyatakan bahwa secara statistik terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian asfiksia neonatorum (Rohana, 2017).

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan, didapatkan hasil tertinggi yaitu responden sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT). Pekerjaan merupakan salah satu faktor yang dapat meningkatkan risiko kejadian asfiksia neonatorum. Aktivitas yang dilakukan ibu hamil dapat mempengaruhi kerja otot dan peredaran darah. Peredaran darah dalam tubuh ibu hamil mengalami perubahan seiring dengan bertambahnya usia kehamilan akibat adanya tekanan dari pembesaran rahim. Semakin bertambahnya usia kehamilan semakin bertambah beban kerja jantung dalam rangka memenuhi kebutuhan selama proses kehamilan. Wanita pekerja pada saat hamil tetap boleh bekerja seperti biasa akan tetapi harus sering beristirahat seiring dengan pertambahan umur kehamilan. Kerja fisik pada

saat hamil yang terlalu berat dan terlalu lama melebihi 3 jam perhari dapat berakibat kelelahan. Kelelahan dalam bekerja menyebabkan lemahnya korion amnion sehingga timbul ketuban pecah dini yang pada kondisi ini juga berkaitan dengan kejadian asfiksia neonatorum (Syalfina, 2015).

Analisis univariat berdasarkan paritas, didapatkan hasil tertinggi yaitu pada responden dengan paritas yang beresiko. Paritas menunjukkan jumlah anak yang pernah dilahirkan viable (hidup) oleh seorang ibu. Primipara adalah seorang wanita yang melahirkan janin untuk pertama kali sedangkan multipara adalah wanita yang melahirkan janin lebih dari satu kali. Hasil penelitian Kusmiyati (2015) menunjukkan bahwa primipara merupakan faktor risiko yang mempunyai hubungan kuat terhadap mortalitas asfiksia, sedangkan paritas  $\geq 4$ , secara fisik ibu mengalami kemunduran untuk menjalani kehamilan (Syarif, 2019).

Analisis univariat berdasarkan tekanan darah, didapatkan hasil tertinggi yaitu pada responden yang tidak mengalami hipertensi. Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK) adalah suatu keadaan yang ditemukan sebagai komplikasi medik pada wanita hamil dan sebagai penyebab morbiditas dan mortalitas pada ibu dan janin. Secara umum HDK dapat didefinisikan sebagai kenaikan tekanan darah sistolik  $> 140$  mmHg dan atau tekanan darah diastolik  $> 90$  mmHg yang diukur paling kurang 6 jam pada saat yang berbeda. Hipertensi dapat mempengaruhi janin karena meningkatnya tekanan darah disebabkan oleh meningkatnya hambatan pembuluh darah perifer akan mengakibatkan sirkulasi utero-plasenta kurang baik. Vasokonstriksi pembuluh darah mengakibatkan kurangnya suplai darah ke plasenta, gangguan pertukaran gas antara oksigen dan karbondioksida yang mengakibatkan asfiksia neonatorum (Agustin et al., 2020).

Analisis univariat berdasarkan apgar score, didapatkan hasil pada bayi yang tidak mengalami asfiksia berjumlah 54 bayi dan bayi yang mengalami asfiksia berjumlah 54 bayi. Hasil tersebut menunjukkan bahwa hampir sebagian bayi yang dilahirkan mengalami asfiksia. Asfiksia neonatorum adalah keadaan gawat bayi yang tidak dapat bernafas spontan dan teratur, sehingga dapat meurunkan oksigen dan makin meningkatkan karbon dioksida yang menimbulkan akibat buruk dalam kehidupan lebih lanjut (Sari 2017). Asfiksia dapat terjadi karena komplikasi yang menyertai ibu dan janin selama kehamilan atau selama proses persalinan mengalami gangguan atau tidak mendapatkan penanganan yang tepat (Permatasari, et al., 2017).

Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil penelitian dan diolah menggunakan program SPSS 24, hasil analisis Bivariat hubungan paritas terhadap kejadian asfiksia neonatorum menunjukkan nilai P-value 0,016 ( P- value  $< 0,05$ ) yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara paritas terhadap kejadian asfiksia neonatorum di RSUD.Dr.R.Soedjono Selong tahun 2021. Hal tersebut sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa kehamilan dan persalinan yang mempunyai risiko adalah anak pertama dan anak keempat atau lebih. Ibu yang baru pertama kali melahirkan cenderung mengalami kesulitan dibandingkan dengan ibu yang sudah pernah melahirkan, hal ini disebabkan karena ibu dengan paritas primipara akan mengalami kesulitan saat persalinan karena otot-ototnya masih kaku dan belum elastis sehingga memberikan tahanan yang jauh lebih besar yang akan mempengaruhi lamanya persalinan sehingga menyebabkan bayi mengalami asfiksia. Selain itu, paritas 1 berisiko karena ibu belum siap secara medis (organ reproduksi) maupun secara mental. Sedangkan pada anak keempat atau lebih karena adanya kemunduran daya lentur (elastisitas) jaringan yang sudah berulang kali diregangkan kehamilan, sehingga nutrisi yang dibutuhkan janin berkurang, dinding rahim dan dinding perut kendor

kekenyalan sudah kurang sehingga dapat memperpanjang proses persalinan. Hasil penelitian Kusmiyati (2015) menunjukkan bahwa primipara merupakan faktor risiko yang mempunyai hubungan kuat terhadap mortalitas asfiksia, sedangkan paritas  $> 4$ , secara fisik ibu mengalami kemunduran untuk menjalani kehamilan. Keadaan tersebut memberikan predisposisi untuk terjadi perdarahan, plasenta previa, ruptur uteri, dan solusio plasenta yang dapat berakhir dengan terjadinya asfiksia bayi baru lahir (Sukarni, 2014).

Penelitian yang dilakukan oleh Darmiati et al., (2019) di RSIA Sitti Khadijah 1 Makassar yang menunjukkan adanya hubungan antara paritas dengan kejadian asfiksia neonatorum. Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan Elvina (2019) menunjukkan ada pengaruh antara paritas dengan kejadian asfiksia neonatorum pada bayi baru lahir. Tetapi hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Wahyuningsih (2006) di Rumah Sakit Islam Surakarta yang menyatakan tidak terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian asfiksia neonatorum. Pada penelitian Mardiyaningrum (2005) hasil penelitiannya juga menunjukkan tidak ada hubungan paritas dengan kejadian asfiksia neonatorum. Tidak adanya hubungan antara paritas dengan kejadian asfiksia neonatorum pada penelitian tersebut dimungkinkan adanya pengaruh faktor lain yang lebih kuat mempengaruhi kejadian asfiksia neonatorum (Elvina, 2019).

Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil penelitian dan diolah menggunakan program SPSS 24, hasil analisis Bivariat hubungan hipertensi pada kehamilan terhadap kejadian asfiksia neonatorum menunjukkan nilai P-value 0,000 ( P-value  $< 0,05$ ) yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara hipertensi pada kehamilan dengan kejadian asfiksia neonatorum. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang mengemukakan bahwa hipertensi yang diderita akan mempengaruhi janin karena meningkatnya tekanan darah disebabkan oleh meningkatnya hambatan pembuluh darah perifer akan

mengakibatkan sirkulasi utero-plasenta kurang baik, keadaan ini menimbulkan gangguan lebih berat terhadap insufisiensi plasenta dan berpengaruh pada gangguan pertumbuhan janin, gangguan pernafasan (Agustin et al., 2020). Hipertensi dapat menyebabkan terjadinya vasokonstriksi pembuluh darah sehingga suplai darah ke plasenta menjadi terganggu dan terjadi hipoksia janin. Hipoksia janin adalah gangguan pertukaran gas antara oksigen dan karbondioksida sehingga terjadi asfiksia neonatorum. Hipoksia janin yang terjadi terus menerus menyebabkan persalinan maupun pasca persalinan beresiko asfiksia ( Agustin et al., 2020).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh anggraini (2014) didapatkan p-value = 0,000, sehingga p-value ( $< 0,05$ ) yang menyatakan ada hubungan antara hipertensi pada ibu bersalin dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung Tahun 2014 (Agustin et al., 2020). Tetapi hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Sri Wahyuni et al.,(2017) bahwa dari hasil P value sebesar 1,000 lebih besar dari 0,05 yang berarti tidak ada hubungan antara hipertensi dalam kehamilan dengan kejadian asfiksia (Agustin et al., 2020).

## D. PENUTUP

### Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian hubungan paritas dan hipertensi pada kehamilan terhadap kejadian asfiksia neonatorum di RSUD. Dr. R. Soedjono Selong Tahun 2021 dengan jumlah sampel 108, maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Berdasarkan hasil analisis karakteristik responden, sebagian besar usia ibu pada rentang usia 20-35 tahun sebanyak 66 orang (61.6%) , pendidikan ibu sebagian besar adalah SD yaitu sebanyak 34 orang (31,5%), pekerjaan ibu sebagian besar adalah IRT sebanyak 85 orang (78.7%).
2. Ibu yang melahirkan di RSUD.Dr.R.Soedjono Selong tahun 2021 berdasarkan paritas didapatkan sebagian

besar merupakan paritas yang beresiko yaitu sebanyak 60 orang (64.8%).

3. Ibu yang melahirkan di RSUD.Dr.R. Soedjono Selong tahun 2021 sebagian besar tidak menderita hipertensi yaitu sebanyak 67 orang (62.0%).
4. Terdapat hubungan yang signifikan antara paritas terhadap kejadian asfiksia neonatorum di RSUD.Dr.R.Soedjono Selong Tahun 2021 dengan nilai P-value= 0,016 (p- value < 0,05).
5. Terdapat hubungan yang signifikan antara hipertensi pada kehamilan terhadap kejadian asfiksia neonatorum di RSUD.Dr.R.Soedjono Selong Tahun 2021 dengan nilai P-value = 0,000 (P-value < 0,05)

### Saran

Berdasarkan kesimpulan penelitian di atas, ada beberapa saran yang dapat disampaikan yaitu:

1. Disarankan bagi peneliti selanjutnya, dapat memformulasikan faktor-faktor lainnya sehingga pengaruh faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini bisa diketahui secara rinci dan menambah jumlah sampel untuk mengurangi kemungkinan terjadinya bias.
2. Bagi masyarakat umum khususnya ibu, dapat menambah pengetahuan dan wawasan serta dapat menjadi sumber informasi untuk memeriksakan diri apabila memiliki faktor resiko terjadinya asfiksia pada bayi yang akan dilahirkan.

### E. DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, AD Mufdlillah, AN Sholihah. 2020. "Hubungan Hipertensi Dalam Kehamilan Dengan Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir." <http://digilib.unisayogya.ac.id/id/eprint/5186>.
- Agus Riyanto. (2017). Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan. Nuha Medika
- Agustin, Lia. 2019. "Gambaran Kejadian Asfiksia Neonatorum Di Rumah Sakit Di Kediri." *Jurnal Kebidanan* 7(2): 126–30.
- Alatas SpPD-KGH, MH., MM. 2019. "Hipertensi Pada Kehamilan." *Herb-Medicine Journal* 2(2): 27–51. <http://ejournal.stikesmajapahit.ac.id/index.php/EBook/article/view/308/295>.
- Anggraini, Y.Yuliasari, & Susilawati. 2016. "Hubungan Hipertensi Pada Ibu Bersalin Dengan Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir." *Jurnal Kebidanan* 2(1): 37–42.
- Antenatal, Konseling, Pembagian Tugas Tim, And Persiapan Alat. 2022. "Alur Resusitasi Neonatus - Ikatan Dokter Anak Indonesia 2022." : 2022.
- Aprilia, NP Dian. 2019. "Hubungan Anemia Pada Kehamilan Dengan Tingkat Asfiksia Dengan Neonatorum Pada Ibu Bersalin Di RSUD Wangaya Tahun 2019." : 8–22.
- Aslam, Hafiz. 2014. "Risk Factors of Birth Asphyxia." *Italian journal of pediatrics* 40: 94.
- Batubara, R. Apriany, & N. Fauziah. 2020. "Faktor Yang Memengaruhi Kejadian Asfiksia Neonatorum Di Rsu Sakinah Lhokseumawe." *Journal of Healthcare Technology and Medicine* 6(1): 411–23.
- Cassafranca Loayza, Yemira. 2018. "Gambaran Faktor-Faktor Terjadinya Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir Di RSUD Majalaya Tahun 2017." : 1–26.
- Dita Puspita Sari, S.Santoso, & H.Widyasih. 2019. "Hubungan Hipertensi Dalam Kehamilan Dengan Asfiksia Neonatorum Pada Bayi Baru Lahir Di RSUD WONOSARI Tahun 2018." : 9–24.
- Duarsa, ABS. (2021). Buku Ajar Penelitian Kesehatan. Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas

- Islam Al-Azhar.
- Elvina, 2019. Ilmu, Jurnal, and Kebidanan Journal. "Al-Insyirah Midwifery." 8.
- Endang Wahyuningsih, S. Zuhri. 2016. "Hubungan Paritas Dengan Kejadian Asfiksia Di Rumah Sakit Islam Surakarta 1–6.
- Fitriana. 2020. "Faktor Risiko Asfiksia Neonatorum Di Puskesmas Poned Kota Palu."
- Gilang et al. 2018. "Hubungan Faktor Risiko Dengan Asfiksia Neonatorum Di Rumah Sakit Sumber Kasih Cirebon Karya Tulis Ilmiah." *Katalog.Ukdw.Ac.Id*. <http://katalog.ukdw.ac.id/id/eprint/1494>.
- Handayani, Sri, & Fitriana. 2019. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir Di Rs Muhammadiyah Palembang Tahun 2017." *Jurnal Kesehatan dan Pembangunan* 9(17): 109–15.
- Hidayati. 2018. "Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir." *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952.: 10–27.
- Johariyah. 2017. "Hubungan Antara Prematuritas, Berat Badan Lahir, Jenis Persalinan Dan Kelainan Kongenital Dengan Kejadian Asfiksia Di RSI Fatimah." *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak* 11(2): 1–7.
- Keifer Geffenberger. 2016. "Prawirohardjo,." *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952.: 1–16.
- Kementerian Kesehatan RI. 2020. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI; 2020.
- Lubis, Endang, & Novita. 2020. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum Pada Bayi Di RSUD Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2018." *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)* 5(1): 27–34.
- Luis, Francisco, & Moncayo. *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Marchelinda. 2021. "Asuhan Keperawatan Pada Ny.S Kehamilan Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping 1." *Jurnal Kesehatan* 6(6): 9–33. <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1134/4/4>. Chapter 2.pdf.
- Maria Goreti. 2018. "Asuhan Keperawatan Dengan Hipertensi Pada Ibu Hamil." *Gastrointestinal Endoscopy* 10(1):24–25. <http://dx.doi.org/10.1053/j.gastro.2014.05.023> <https://doi.org/10.1016/j.gie.2018.04.013> <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29451164> <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=PMC5838726> <http://dx.doi.org/10.1016/j.gie.2013.07.022>.
- Mayasari, Bety et al. 2018. "42 Mayasari B et Al. Jurnal Nurse and Health." 7(1): 42–50. <http://ejournal-kertacendekia.id/index.php/jnh/>.
- Morgan. 2019. "Variabel 9." *Journal of Chemical Information and Modeling* 53(9): 1689–99.
- Mustaadah, Ifitahul. 2014. "Bayi Baru Lahir Dengan Kejadian Pre-Eklamsia Di RSUD Dr . Saiful Anwar Malang Tugas Akhir Program Studi S1 Kebidanan Fakultas Kedokteran."
- Notoatmodjo. 2014. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Nurjayanti, P.Dwi. 2018. *Hubungan Paritas Dan Umur Kehamilan Dengan Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir Di RSUD Wonosari Tahun 2016*.
- Oktarina, P.Brigita. 2017. "Identifikasi Penyebab Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir

- Di Rsud Kota Kendari Sulawesi Tenggara Tahun 2015-2016.”
- Permatasari, D.A., Mahdiyah, D., & Yuliasuti, N. (2017). The Correlation Between The Type Of Childbirth With Neonatal Asphyxia At Dr. H. Moch. Ansari Saleh General Hospital Of Banjarmasin. *Advances in Health Science Research*, volume 6 2nd Sari Mulia International Conference on Health and Sciences (SMICHS 2017).
- Prawirohardjo, S. 2017. Buku Ilmu Kebidanan Edisi 4. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Putri, I. A. P. K. (2018). Hubungan Preeklampsia dan Berat Badan Lahir Rendah dengan Kejadian Asfiksia pada Bayi Baru Lahir di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten Tahun 2018. Tersedia dalam <http://eprints.ums.ac.id/69958/1/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf>.
- Qodarsih, Laeli. 2017. “Hubungan Kehamilan Post Term Dengan Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir Di Rsud Dr Soedirman Kebumen.”
- Rohana. 2017. Hubungan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Dengan Kejadian Asfiksia di Ruang Perinatologi Resiko Tinggi (PeRisTi) RSUD. dr. H. Soewondo Kendal Tahun 2017.
- Sari, A. Kumala. 2017. “Asfiksia Neonatorum Di Rsud Wonosari Gunungkidul Tahun 2015.” *Skripsi*.
- Sukarni I. & Sudarti. 2014. Patologi Kehamilan, Persalinan, Nifas, Dan Neonatus Resiko Tinggi. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Syalfina, A. Dwi, & S.R. Devy. 2015. “Analisis Faktor Risiko Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian.” *Jurnal Berkala Epidemiologi* 03(03): 265–76.
- Syarif, Darmiati, & N.S. Umar. 2019. “Hubungan Umur Ibu Dan Paritas Terhadap Kejadian Asfiksia Neonatorum Di RSIA Sitti Khadijah 1 Makassar.” *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia* 3(2): 136–42.
- Tamura. 2016. “Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Dengan Asfiksia.” *Journal of Chemical Information and Modeling* 53(9): 287.
- Vina, Elvina. 2019. “Hubungan Umur Ibu Dan Paritas Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum Pada Bayi Baru Lahir Di Rsud Bangkinang Kabupaten Kampar Provinsi Riau.” *Al-Insyirah Midwifery: Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal of Midwifery Sciences)* 8(2): 73–77.
- Wahyuni, Sri, & Fauzia. 2017. “Hubungan Faktor Ibu Dengan Kejadian Asfiksia Di Rsud Kota Bogor.” *Midwife Journal* 3(02): 40–46.
- Wulandari, Priharyanti, Arifianto, & P.F. Senjani. 2017. “Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum Di Ruang Melati RSUD Dr.H.Soewondo Kendal.” *Journal of Holistic Nursing Science* 3(1): 1–10.
- Yesi, Aprilia. 2018. *Bidan Kita Hipertensi Dalam Kehamilan*.
- Yudhistira, Satria. 2019. “Hubungan BBLR Dengan Kejadian Asfiksia Di RSUD Syekh Yusuf Gowa Tahun 2019.”

## HUBUNGAN STRES DENGAN KEJADIAN DISMINORE PRIMER PADA MAHASISWI ANGKATAN 2018 DAN 2019 FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS ISLAM AL-AZHAR MATARAM

Baiq Ilmiya Maghfirah<sup>1</sup>, Danang Nur Adiwibawa<sup>2</sup>, Ida Ayu Made Mahayani<sup>3</sup>, Yolly Dahlia<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup>Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar Mataram

Email: [mayobq0@gmail.com](mailto:mayobq0@gmail.com)

Received: 22-02-2023; Revised: 09-05-2023; Accepted: 16-06-2023

### Abstract

*Dysmenorrhea is menstruation accompanied by pain that can interfere with daily activities. Dysmenorrhea is generally classified into primary and secondary dysmenorrhea. One of the factors that can cause dysmenorrhea is stress. Stress is one of the physiological, psychological and behavioral responses in adapting to internal and external pressures that can be caused from within and outside the surrounding environment. The purpose of this study was to determine the relationship between stress and the incidence of primary dysmenorrhea in 2018 and 2019 students of the Faculty of Medicine, Al-Azhar Islamic University, Mataram. This study used an observational analytic method with a cross sectional design. The sampling technique in this study used the Probability Sampling technique with Simple Random Sampling, the total number of samples was 84 people. Research data were analyzed using chi-square statistical test 2x2 table. The results obtained were 26 people (68.4%) experienced primary dysmenorrhea and stress, 12 people (31.6%) experienced primary dysmenorrhea and were not stressed, 36 people (78.3%) did not experience primary dysmenorrhea and stress, and 10 people (21.7%) not primary dysmenorrhea and not stress. It can be concluded that there is no significant relationship between stress and primary dysmenorrhea in the class of 2018 and 2019 students of the medical faculty of the Islamic University of Al-Azhar Mataram.*

**Keywords:** stress; primary dysmenorrhea.

### Abstrak

Dismenore merupakan menstruasi yang disertai rasa nyeri sampai dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Dismenore secara umum diklasifikasikan menjadi dismenore primer dan sekunder. Salah satu faktor yang dapat menyebabkan dismenore adalah stress. Stres merupakan salah satu respon fisiologis, psikologis dan perilaku dalam beradaptasi terhadap tekanan internal dan eksternal yang dapat disebabkan dari dalam diri maupun luar lingkungan sekitar. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan stres dengan kejadian dismenore primer pada mahasiswa angkatan 2018 dan 2019 Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar Mataram. Penelitian ini menggunakan metode analitik observasional dengan rancangan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *Probability Sampling* Dengan Cara *Simple Random Sampling*, jumlah total sampel adalah 84 orang. Data penelitian dianalisis menggunakan uji statistik *chi-square* tabel 2x2. Hasil yang didapatkan adalah terdapat 26 orang (68.4 %) mengalami dismenore primer dan stres, 12 orang (31.6%) mengalami dismenore primer dan tidak stress, 36 orang (78.3%) tidak mengalami dismenore primer dan stres, serta 10 orang (21.7%) tidak dismenore primer dan tidak stres. Dapat disimpulkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara stres dengan dismenore primer pada mahasiswa angkatan 2018 dan 2019 fakultas kedokteran universitas islam al-azhar mataram.

**Kata kunci:** stres; dismenore primer.

## A. PENDAHULUAN

Dismenore adalah nyeri saat menstruasi, disertai rasa kram dan terpusat di abdomen bawah. Dismenore disebabkan pelepasan hormone prostaglandin berlebih yang mengakibatkan peningkatan kontraksi uterus sehingga terjadi rasa nyeri (Anwar, 2011). Dismenore dibagi menjadi dismenore primer dan sekunder. Dismenore primer adalah nyeri haid tanpa adanya kelainan patologi yang berhubungan dengan siklus ovulasi dan kontraksi myometrium. Dismenore primer disebabkan oleh peningkatan produksi dan pelepasan prostaglandin yang menyebabkan kontraksi dan aktivitas uterus meningkat, sehingga terjadi penurunan aliran darah uterus yang mengakibatkan iskemia dan nyeri (Petraglia *et al*, 2017). Dismenore sekunder adalah nyeri haid disertai kelainan patologis pada organ genitalia (Rohma, 2016).

Terdapat Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian dismenore salah satunya yaitu adalah stress. Stress adalah segala rangsangan atau aksi dari tubuh manusia baik yang berasal dari luar maupun dari dalam tubuh itu sendiri yang dapat menimbulkan bermacam-macam dampak yang merugikan mulai dari menurunnya kesehatan sampai kepada dideritanya suatu penyakit (Pradana, 2013). Stress terhadap nyeri saat menstruasi dapat terjadi karena melibatkan sistem neuroendokrin sebagai sistem yang besar perannya dalam reproduksi Wanita

(Handayani dkk, 2016). Saat stress, tubuh akan memproduksi hormon adrenal, estrogen, progesteron serta prostaglandin yang berlebihan. Meningkatnya hormone estrogen, dapat menyebabkan terjadinya peningkatan kontraksi uterus yang berlebihan. Peningkatan hormone adrenalin dapat menyebabkan terjadinya ketegangan otot rahim, kondisi ini membuat kontraksi berlebihan sehingga akan menimbulkan rasa nyeri (Indria, dkk ; 2015).

Saat seseorang mengalami stres terjadi respon neuroendokrin tersebut menyebabkan Corticotrophin Releasing Hormone (CRH) yang merupakan regulator hipotalamus utama menstimulasi sekresi Adrenocorticotrophic Hormone (ACTH). ACTH akan meningkatkan sekresi kortisol adrenal. Hormon-hormon tersebut menyebabkan sekresi Follicle Stimulating Hormone (FSH) dan Luteinizing Hormone (LH) terhambat sehingga perkembangan folikel terganggu. Hal ini menyebabkan sintesis dan pelepasan progesteron terganggu. Kadar progesteron yang rendah meningkatkan sintesis prostaglandin F2 $\alpha$  dan E2. Ketidakseimbangan antara prostaglandin F2 $\alpha$  dan E2 dengan prostasiklin (PGI2) menyebabkan peningkatan aktivasi PGF2 $\alpha$ . Peningkatan aktivasi menyebabkan iskhemia pada sel-sel miometrium dan peningkatan kontraksi uterus. Peningkatan kontraksi yang berlebihan menyebabkan dismenore primer (Vira Sandayanti, dkk, 2017).

## B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar Mataram pada tanggal 6-10 Oktober 2021. Pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling dan didapatkan sampel sebanyak 84 orang yang memenuhi kriteria inklusi dan tidak memiliki kriteria eksklusi. Data yang diperoleh kemudian akan diolah menggunakan program komputer SPSS.

## C. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. HASIL

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar Mataram, diperoleh sampel sebanyak 84 orang yang memenuhi kriteria inklusi dan tidak memiliki kriteria eksklusi.

**Tabel 1.** Karakteristik Sampel Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi	
	n	%
18 Tahun	10	11.9 %
19 Tahun	5	6.0 %
20 Tahun	12	14.3 %
21 Tahun	26	31.0 %
22 Tahun	15	17.9 %
23 Tahun	6	7.1 %
24 Tahun	10	11.9 %
<b>Total</b>	<b>84</b>	<b>100.0 %</b>

**Tabel 2.** Karakteristik Responden Berdasarkan Stress

Stres	Frekuensi	
	n	%
Stress	62	73.8 %
Normal	22	26.2 %
<b>Total</b>	<b>84</b>	<b>100.0 %</b>

**Tabel 3.** Karakteristik Responden Berdasarkan Dismenore Primer

Dismenore Primer	Frekuensi	
	n	%
Dismenore	38	45.2 %
Tidak Dismenore	46	54.8 %
<b>Total</b>	<b>84</b>	<b>100.0 %</b>

**Tabel 4.** Hubungan Stres Dengan Kejadian Dismenore Primer Pada Mahasiswi Angkatan 2018 Dan 2019 Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar Mataram.

Dismenore Primer	Stres						P-Value
	Ya		Tidak		Jumlah		
	n	%	n	%	n	%	
Ya	2	68.4	1	31.6	3	100.0	0.440
	6	%	2	%	8	%	
Tidak	3	78.3	1	21.7	4	100.0	
	6	%	0	%	6	%	
Total	6	73.8	2	26,2	8	100.0	
	2	%	2	%	4	%	

### 2. PEMBAHASAN

Pada hasil tabel 1 berdasarkan karakteristik usia dari 84 responden, didapatkan prevalensi tertinggi adalah usia 21 tahun. Hal ini juga dilaporkan dari penelitian Unizar yang menyatakan bahwa usia dismenore primer paling banyak terjadi pada usia 15-25 tahun (Pande & Purnawaty, 2016).

Pada hasil tabel 2 berdasarkan karakteristik stres, terdapat 62 orang (73.8 %) mengalami stress dan 22 orang (26.2 %) lainnya adalah normal. Hal ini menunjukkan bahwa mahasiswi angkatan 2018 dan 2019 fakultas kedokteran universitas islam al-azhar mataram sebagian besar mengalami stres.

Pada hasil tabel 3 berdasarkan karakteristik responden yang mengalami dismenore primer, didapatkan 38 orang (45.2 %) mengalami dismenore dan 46 orang (54.8 %) lainnya tidak mengalami dismenore. Hal ini menunjukkan bahwa mahasiswi angkatan 2018 dan 2019 fakultas kedokteran universitas islam al-azhar mataram sebagian besar tidak mengalami dismenore primer.

Pada hasil tabel 4 berdasarkan hubungan stres dengan kejadian dismenore menggunakan analisis Chi square, terlihat angka keefisienan korelasi chi square sebesar 0,440 artinya kekuatan korelasi antara dua variabel penelitian tidak saling berhubungan atau tidak terdapat hubungan antara stres dengan kejadian dismenore primer pada mahasiswi angkatan 2018 dan 2019 Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar Mataram. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Yufika Pialiari, dkk, tahun 2018 yang menyatakan tidak ada hubungan antara stres dengan kejadian dismenore primer. Hal tersebut menunjukkan ada beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian dismenore primer, sehingga faktor stres tidak dapat menjadi faktor tunggal penyebab terjadinya dismenore primer. Dalam penelitian lain oleh Nurwana dkk (2017) juga menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara stres dengan kejadian dismenore primer. Akan tetapi, terdapat hubungan antara menarche pada usia awal, lama menstruasi dan

status gizi dengan kejadian dismenore primer.

Dalam penelitian ini terdapat responden yang mengalami stres akan tetapi tidak mengalami dismenore primer. Hal tersebut dapat disebabkan karena dismenore primer bukan hanya disebabkan oleh stres akan tetapi dapat disebabkan karena ketidakseimbangan hormonal dalam tubuh yang meningkat seperti estrogen, progesterone dan prostaglandin. Selain itu, sebagian mahasiswi juga telah mengetahui cara menangani terjadinya dismenore primer seperti menggunakan obat untuk mengurangi rasa nyeri yang dapat diminta ke bagian klinik sehingga saat mahasiswi stres, tidak akan berpengaruh terhadap gangguan menstruasi khususnya dismenore primer.

Dapat diasumsikan bahwa ada faktor lain yang memengaruhi seseorang mengalami dismenore primer, salah satunya adalah usia responden. Usia responden pada penelitian ini merupakan termasuk usia remaja yaitu 15-25 tahun yang banyak mengalami menstruasi. Hal ini sejalan dengan penelitian Kazama dkk (2015) yang menyebutkan bahwa tahap remaja awal banyak yang mengalami dismenore khususnya dismenore sedang dan berat. Hal ini pun didukung oleh Gagaa dkk (2012) yang menyatakan bahwa perempuan yang berusia muda sering mengalami dismenore dan jumlah tertinggi perempuan mengalami dismenore pada usia 15-25 tahun.

#### D. SIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan mengenai Hubungan Stres Dengan Kejadian Disminore Primer Pada Mahasiswi Angkatan 2018 Dan 2019 Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar Mataram maka dapat diambil kesimpulan bahwa tidak terdapat Hubungan Antara Stres Dengan Kejadian Disminore Primer Pada Mahasiswi Angkatan 2018 Dan 2019 Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar Mataram dengan nilai  $p$  value  $> 0,05$ .

#### E. REFERENSI

Anwar, Mochamad, dkk. 2011. Ilmu Kandungan Ed.3. Cet.1. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo

Gagua, T., T keshelashvili, B., & Gagua, D. Primary dysmenorrhea: prevalence in adolescent population of T bilisi, Georgia and risk factors, Turkish - German Gynecological Education and Research Foundation 2012;13:162-8

Handayani, K, dkk. 2016. Hubungan Usia, Jam Kerja, Job Demand dan Job Control dengan Stres Kerja pada Staff PT. Adhi Karya (Persero) Tbk. Proyek Pembangunan Hotel Grandhika Semarang. Jurnal Kesehatan Masyarakat (e- Journal), 4 (3) : pp. 447-456.

Indria F Ismail, dkk, (2015). Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Disminore pada Mahasiswi Semester VIII Program

Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado . *Ejournal Keperawatan (e-Kp) Volume 3 Nomor 2*, 1-6.

Kazama, M., Maruyama, K., & Nakamura, K. Prevalence of Dysmenorrhea and Its Correlating Lifestyle Factors in Japanese Female Junior High School Students. *Tohoku J. Exp. Med* 2015;236:107-113

Nurwana, dkk, (2017). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Disminorea Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 8 Kendari Tahun 2016. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*. Volume 2. Nomor. 6. ISSN 250-731x.

Pande NNUW, Purnawati S. Hubungan antara indeks massa tubuh dengan dysmenorrhea pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. Skripsi. Bali: Fakultas Kedokteran Udayana, 2016.

Petraglia, F., Bernardi, M., Lazzeri, L., Perelli, F., & Reis, F. M. (2017). *Dysmenorrhea and related disorders*. *F1000Research*, 6(0), 1–7. <https://doi.org/10.12688/f1000research.11682.1>

Pialiani, Y. Wawang S.S, Sukarya DSR. (2018). Hubungan Antara Tingkat Stres Dengan Disminore Pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung. *Pros pendidik Dr*, 4: 89-96

Pradana, A. (2013). Hubungan Antara

Kebisingan dengan Stres Kerja pada  
Pekerja

Bagian Gravity PT. Dua  
Kelinci. UNNES : Semarang.

Rohma, K. (2016). Hubungan Antara Faktor  
Sosiodemografi Dan Sikap Dalam  
Menghadapi Kejadian Dismenorea Pada  
Remaja Putri Di SMA Negeri 1 Suboh  
Situbondo

Vira Sandayanti, dkk, (2019). Hubungan  
Tingkat Stres Dengan Kejadian  
Dismonere Primer Pada Mahasiswi  
Kedokteran di Universitas Malahayati  
Bandar Lampung . *Jurnal Psikologi  
Malahayati, Volume 1, No.1, 35-40.*

## FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STRES PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI RS SENTRA MEDIKA CISALAK

Devi Kurniasih<sup>1</sup>, Mila Sartika<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Prodi Sarjana Keperawatan, Universitas Medika Suherman, Cikarang

Email: [devikurniasih0112@gmail.com](mailto:devikurniasih0112@gmail.com)

Received: 03-05-2023; Revised: 23-05-2023.; Accepted: 20-02-2023

### Abstract

*Stress factors in diabetes mellitus are important to know and understand by nurses, families and diabetes mellitus sufferers. If stress cannot be overcome then it will aggravate the physical and psychological burden. It causes also negative impacts on health and it affects one's life conditions. This study aims to determine the factors associated with stress incidence of patients with type 2 diabetes mellitus at Sentra Medika Hospital, Cisalak. The type of research used by researcher is cross-sectional. The total of samples is 124 respondents using the Slovin formula. Data collection is in the form of questionnaire. The statistical test used is chi-square. The results showed that the length of treatment factor is associated with stress incidence with a p-value = 0.000. Fatigue factor is associated with stress incidence with a p-value = 0.000, role changes in the family factor is associated with stress incidence with a p-value = 0.000, family support factors are associated with stress incidence with a p-value = 0.000. Conclusion: length of treatment, fatigue, role changes and family support are associated with stress incidence.*

**Keywords:** *diabetes mellitus, fatigue, role changes, family support, stress*

### Abstrak

Faktor stres pada diabetes melitus penting untuk diketahui dan dipahami oleh perawat, keluarga serta penderita diabetes melitus. Apabila stres tidak dapat diatasi maka akan memperberat beban fisik dan psikologis. Stres juga berdampak buruk bagi kesehatan dan mempengaruhi kondisi kehidupan seseorang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian stres pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RS Sentra Medika Cisalak. Jenis Penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah crosssectional. Jumlah sample 124 responden dengan menggunakan rumus Slovin. Pengumpulan data berupa kuisioner. Uji statistik yang digunakan adalah chi-square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor lama pengobatan berhubungan dengan kejadian stres dengan nilai p-value=0.000. faktor kelelahan berhubungan dengan kejadian stres dengan nilai p-value=0.000, faktor perubahan peran dalam keluarga berhubungan dengan kejadian stres dengan nilai p-value=0.000, faktor dukungan keluarga berhubungan dengan kejadian stres dengan nilai p-value=0.000. Kesimpulan : faktor lama pengobatan, kelelahan, perubahan peran dan dukungan keluarga berhubungan dengan kejadian stres.

**Kata Kunci:** diabetes melitus, kelelahan, perubahan peran, dukungan keluarga, stres

## A. PENDAHULUAN

Diabetes melitus merupakan penyakit tidak menular kronik yang disebabkan oleh gangguan metabolik menahun. International Diabetes Federation menyatakan bahwa kondisi kronik terjadi ketika ada peningkatan glukosa dalam darah karena tubuh tidak dapat memproduksi hormon insulin secara efisien. Kondisi tingginya kadar glukosa dalam darah apabila tidak ditangani dengan baik akan menyebabkan kerusakan fungsi organ-organ tubuh serta meningkatkan komplikasi penyakit serta kematian (International Diabetes Federation, 2022)

Internasional Diabetes Federation menyatakan prevalensi diabetes melitus meningkat di seluruh dunia dan diperkirakan 536,6 juta orang hidup dengan diabetes melitus baik yang di diagnosis atau tidak terdiagnosis pada tahun 2021, dan jumlah ini diproyeksikan meningkat sebesar 46%, mencapai 783,2 juta pada tahun 2045 (Ogurtsova et al., 2022). Indonesia menempati peringkat ke-5 di dunia dengan jumlah penderita diabetes mencapai 19,47 juta dengan jumlah penduduk sebesar 179,72 juta, prevalensi diabetes melitus di Indonesia sebesar 10,6%. (International Diabetes Federation, 2022). Angka kejadian diabetes melitus di Jawa Barat tahun 2020 sebesar 1.012.622. Prevalensi diabetes melitus di Jawa Barat 1,8 % (Nugraha & Rahmat, 2020) dalam penelitian (The author, 2022). Prevalensi diabetes melitus di kota Depok yaitu 15%, pada tahun 2018 penderita diabetes melitus lebih banyak berada di perkotaan (1,89%) dibandingkan dengan pedesaan (1,01%) (Depok, 2019). Meningkatnya diabetes melitus disebabkan karena faktor keturunan, *overweight*, perubahan gaya hidup yang tidak teratur, diet yang tidak sesuai, ketidakpatuhan dalam meminum obat, kurangnya berolahraga, faktor usia, perokok, dan stres (Nursucita & Handayani, 2021).

Stres adalah reaksi fisiologis tubuh terhadap stimulus apapun yang

membangkitkan perubahan. Setiap situasi, peristiwa, atau agen yang mengancam keamanan seseorang disebut stressor. Stressor adalah stimulus yang membangkitkan kebutuhan untuk beradaptasi dan bersifat internal dan eksternal. Penyebab stressor yang bersifat internal yaitu fisiologi, psikologis dan kognitif sedangkan penyebab stressor bersifat eksternal yaitu lingkungan dan sosial budaya (Delaune and Ladner, 2010). Stres dapat mempengaruhi kondisi fisik, emosional, intelektual, sosial dan spiritual dalam kehidupan individu. Stres yang mempengaruhi kondisi fisik dapat mengancam homeostasis fisiologis individu. Stres yang mempengaruhi kondisi emosional mengakibatkan perasaan negatif terhadap diri sendiri dan terhadap orang lain. Stres yang mempengaruhi kondisi intelektual dapat mempengaruhi persepsi dan kemampuan memecahkan masalah. Stres yang mempengaruhi kondisi sosial dapat mengubah hubungan seseorang dengan orang lain. Stres yang mempengaruhi kondisi spiritual dapat mempengaruhi nilai dan kepercayaan individu (Nugroho & Purwanti, 2010) dalam penelitian (Meivy et al., 2017). Stres fisik dan psikis dapat mengaktifkan sistem neuroendokrin dan sistem saraf simpatis melalui hipotalamus, pituitary, adrenal sehingga terjadi peningkatan hormon kortisol yang dapat meningkatkan kadar gula darah pada penderita diabetes melitus. (Arzaq et al., 2022)

Stres pada penderita diabetes melitus tipe 2 yaitu terdiri dari usia, lamanya pengobatan, diterapkannya diet, lamanya penyembuhan luka, serta kekhawatiran terjadinya komplikasi (Nursucita & Handayani, 2021). Adapun faktor lain penyebab stres pada penderita diabetes melitus tipe 2 yaitu ketidakmampuan penderita diabetes dalam mengontrol diri menghadapi masalah di kehidupan sehari-hari karena pekerjaan, lingkungan sosial, tekanan dalam keluarga, berkurangnya peran dalam rumah tangga, hilangnya

pekerjaan dan pendapatan yang menurun (Nababan et al., 2020) dalam penelitian (Nursucita & Handayani, 2021). Penderita diabetes yang mengalami kecacatan menahun mengakibatkan munculnya keputusasaan, merasa diri tidak berguna, tidak ada semangat hidup, keinginan untuk banyak berbicara, makan dan bekerja menurun sehingga dapat mempengaruhi tingkat stres pada penderita diabetes melitus WHO (Center for disease control and prevention, 2014) dalam penelitian (Yan et al., 2017) serta adanya sikap menyangkal, obsesif, marah, takut, dan frustrasi (Tatar et al., n.d.2019).

Data yang diperoleh dari penelitian faktor penyebab stres pada penderita diabetes melitus tipe 2 dengan menggunakan metode studi literatur review. Literatur yang digunakan merupakan jurnal nasional yang diterbitkan mulai tahun 2011 sampai 2021. Literatur dikumpulkan menggunakan data base <https://garuda.ristekbin.go.id> dan google scholar dengan menggunakan kata pencarian “tingkat stres diabetes melitus tipe 2”, “gangguan emosional diabetes melitus serta menggunakan teknik inklusi dan eksklusi seperti penyebab stres pada penderita diabetes melitus tipe 2, sebanyak 90 artikel dihilangkan kemudian diperoleh lagi 10 artikel jurnal review. Hasil review yang menunjukkan faktor penyebab tingkat stres pada pasien diabetes melitus yaitu karena lamanya proses pengobatan, diharuskan untuk mengubah gaya hidup dengan menerapkan diet ketat setiap hari, perubahan bentuk fisik, lamanya penyembuhan luka serta kekhawatiran jika terjadi komplikasi (Nursucita & Handayani, 2021).

Fenomena yang ditemukan dilapangan, banyak pasien yang datang berobat 2-3 bulan sekali ke RS, adanya kadar glukosa darah yang tinggi walaupun sudah minum obat, adanya pasien yang mengalami komplikasi dari penyakit diabetes melitus, adanya pasien yang

mengeluhkan kondisi penyakitnya dan masalah pribadi. Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan melalui wawancara singkat dengan penderita diabetes melitus yang berobat di poli penyakit dalam di RS Sentra Medika Cisalak sejumlah 10 orang mengatakan bahwa karena lamanya pengobatan diabetes pasien mengalami kejenuhan untuk minum obat dan berobat ke rumah sakit, mudah lelah, pekerjaan tidak dapat terselesaikan atau tertunda, tidak ada keluarga yang mengantar ke rumah sakit, banyak kegiatan di rumah maupun diluar rumah seperti untuk mengurus anak dan bekerja, kurangnya penghasilan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari dan biaya pengobatan, seringnya buang air kecil pada malam hari sehingga mengganggu jam istirahat, pasien mengalami komplikasi seperti penurunan fungsi mata, luka yang lama penyembuhannya sehingga sulit untuk beraktivitas, pasien merasakan sedih dan khawatir karena komplikasi yang akan terjadi contohnya cuci darah.

## B. METODE

Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik korelasi dengan desain penelitian *cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 08 Desember 2022- 15 Januari 2023 di RS Sentra Medika Cisalak . Populasi penelitian ini adalah pasien penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di RS Sentra Medika Cisalak yang berjumlah 179 orang di rawat jalan RS Sentra Medika Cisalak. Untuk mengetahui faktor kejadian stres pada penderita Diabetes Melitus Tipe 2. Peneliti menggunakan instrument kuisioner tertutup yang sudah di uji validitas, uji realibilitas dan uji normalitas. Analisa data yang digunakan untuk uji analisa bivariat adalah chi-Square dengan aturan continuity correction dengan aplikasi berbasis komputer atau SPSS.

## C. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Data Univariat

#### a. Kejadian Stres

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Stres Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di RS Sentra Medika Cicalak Bulan Desember 2022

No	Kejadian Stres	N	%
1	Stres	73	58,9%
2	Tidak Stres	51	41,1%
Total		124	100,0

Berdasarkan tabel 1 dapat dijelaskan bahwa dari 124 responden, jumlah pasien dengan kejadian stres terbanyak yaitu stres sebanyak 73 (58,9%) responden dan paling sedikit yaitu tidak stres sebanyak 51(41,1%) responden.

#### b. Lama Pengobatan

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Pengobatan Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di RS Sentra Medika Cicalak Bulan Desember 2022

No	Lama pengobatan	N	%
1	Lama pengobatan <5 tahun	47	37,9%
2	Lama pengobatan ≥5-10 tahun	77	62,1%
Total		124	100,0

Berdasarkan tabel 2 dapat dijelaskan bahwa dari 124 responden, jumlah lama pengobatan terbanyak yaitu lama pengobatan ≥5-10 tahun sebanyak 77(62,1%) responden dan paling sedikit yaitu lama pengobatan <5 tahun sebanyak 47 (37,9%) responden.

#### c. Kelelahan

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelelahan Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di RS Sentra Medika Cicalak Bulan Desember 2022

No	Kelelahan	N	%
1	Tidak lelah	54	43,5%
2	Lelah	70	56,5%
Total		124	100,0

Berdasarkan tabel 3 dapat dijelaskan bahwa dari 124 responden, jumlah kelelahan terbanyak yaitu kategori lelah sebanyak 70 (56,5%) responden dan paling sedikit yaitu kategori tidak lelah sebanyak 54 (43,5%) responden

#### d. Perubahan peran dalam keluarga

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perubahan Peran Dalam Keluarga Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di RS Sentra Medika Cicalak Bulan Desember 2022

No	Perubahan peran	N	%
1	Positif	48	38,7
2	Negatif	76	61,3
Total		124	100,0

Berdasarkan tabel 4 dapat dijelaskan bahwa dari 124 responden, jumlah perubahan peran dalam keluarga terbanyak yaitu kategori negatif sebanyak 76 (61,3%) responden dan paling sedikit yaitu kategori positif sebanyak 48 (38,7%) responden.

#### e. Dukungan Keluarga

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di RS Sentra Medika Cicalak Bulan Desember 2022

No	Dukungan keluarga	N	%
1	Kurang baik	70	56,5
2	Baik	54	43,5
Total		124	100,0

Berdasarkan tabel 5 dapat dijelaskan bahwa dari 124 responden, jumlah dukungan keluarga terbanyak yaitu kategori kurang baik sebanyak 70 (56,5%) responden dan paling sedikit yaitu kategori baik sebanyak 54 (43,5%) responden.

## 2. Analisis Bivariat

Uji hubungan penelitian Chi square dengan derajat % hubungan antara variable

independent dan dependen dikatakan bila  $p < 0,05$  dikatakan bermakna dan dikatakan tidak bermakna bila  $p \text{ value} > 0,05$

### a. Hubungan Antara Lama Pengobatan Diabetes Dengan Kejadian Stres Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di RS Sentra Medika Cisalak.

Tabel 4

Distribusi Frekuensi Hubungan Lama Pengobatan Dengan Kejadian Stres Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di RS Sentra Medika Cisalak.

Lama Pengobatan	Kejadian Stres				Total		P Value	OR (95%)
	Stres		Tidak Stres					
	N	%	N	%	N	%		
< 5 Tahun	8	17,0%	39	83,0	47	100,0%	0,000	26,406 (9,923-70,269)
≥ 5-10 Tahun	65	84,4%	12	15,6	77	100,0%		
Total	73	58,9%	51	41,1%	124	100,0%		

Berdasarkan tabel 5.6 maka didapatkan data yang paling tinggi yaitu lama pengobatan  $\geq 5-10$  tahun dengan kejadian stres sebanyak 65 (84,4%) responden dan data paling rendah yaitu lama pengobatan  $< 5$  tahun dengan kejadian stres sebanyak 8 (17,0%). Dari hasil analisis diatas hubungan lamanya pengobatan dengan kejadian stres yang dianalisis dengan uji Analisa *Chi Square* didapatkan nilai *p value* 0,000 berarti ada hubungan yang signifikan antara lamanya pengobatan dengan kejadian stres.

Hasil analisis diperoleh nilai Odds Ratio sebesar 26,406 yang artinya adalah responden yang lama pengobatan  $\geq 5-10$  tahun mempunyai 26,406 kali lebih beresiko untuk mengalami kejadian stres dibandingkan dengan responden yang lama pengobatan  $< 5$  tahun pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RS Sentra Medika Cisalak tahun 2022. Hasil analisis data lama pengobatan dengan kejadian stres pada pasien diabetes melitus tipe 2 menggunakan uji statistik Chi-Square, diperoleh nilai  $p=0,000$  (0,05), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara

lama pengobatan dengan kejadian stres pada penderita diabetes melitus tipe 2.

Stres dalam menjalani lama pengobatan pada pasien diabetes melitus dalam penelitian ini menunjukkan sebagian besar lama pengobatan berpengaruh dengan kejadian stres. Hal ini sejalan dengan penelitian (Gede et al., n.d.2022) yang menyatakan bahwa penderita diabetes melitus di RSUD Karang asem Bali ditemukan adanya hubungan bermakna antara lama pengobatan diabetes dengan stres. Lama pengobatan dapat mempengaruhi stres pada seseorang dalam menghadapi penyakit diabetes terutama lama pengobatan  $< 5$  tahun yang merupakan masa rentan dalam menerima suatu penyakit dan pasien belum mengetahui informasi dan perawatan yang tepat untuk penyakitnya . Selanjutnya penelitian yang dilakukan. (Nursucita et al., 2021) lama pengobatan yang dipengaruhi dengan kejenuhan dalam pengobatan rutin, diterapkannya diet, serta komplikasi pada pasien diabetes melitus tipe 2 menyebabkan stress.

**b. Hubungan Antara Kelelahan Dengan Kejadian Stres Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di RS Sentra Medika Cisalak.**

Tabel 5.5

Distribusi Frekuensi Hubungan Kelelahan Dengan Kejadian Stres Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di RS Sentra Medika Cisalak Desember 2022

Kelelahan	Kejadian Stres				Total		P Value	OR (95%)
	Stres		Tidak Stres					
	N	%	N	%	N	%		
Tidak Lelah	7	13,0%	47	87%	47	100,0%	0,000	110,786 (30,675-400,120)
Lelah	66	94,3%	4	5,7%	77	100,0%		
Total	73	58,9%	51	41,1%	124	100,0%		

Berdasarkan tabel 5.7 maka didapatkan data yang paling tinggi yaitu kelelahan dengan kejadian stres sebanyak 66 (94,3 %) responden dan data yang paling rendah yaitu kelelahan dengan kejadian tidak stres sebanyak 4 (5,7%)

Adapun analisis diatas hubungan kelelahan dengan kejadian stres yang dianalisis dengan uji Analisa *Chi Square* didapatkan nilai *p value* 0,000 yang berarti ada hubungan yang signifikan antara kelelahan dengan kejadian stres.

Hasil analisis diperoleh nilai Odds Ratio sebesar 110,786 yang artinya adalah responden yang kelelahan mempunyai 110,786 kali lebih beresiko untuk mengalami kejadian stres dibandingkan dengan responden yang tidak kelelahan pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RS Sentra Medika Cisalak tahun 2022.

Hasil analisis data kelelahan dengan kejadian stres pada pasien diabetes melitus tipe 2 menggunakan uji statistik *Chi-Square*, diperoleh nilai  $p=0,000 (0,05)$ , maka dapat disimpulkan bahwa ada

hubungan antara kelelahan dengan kejadian stres pada penderita diabetes melitus tipe 2. Hal ini sejalan dengan penelitian (Sutawardana et al., 2022). yang menyatakan bahwa pasien yang mengalami diabetes melitus dengan usia diatas 45 tahun, obesitas, gula darah lebih dari 200 dapat mengalami kelelahan fisik yang berdampak dengan stres. Selanjutnya hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Pratama, n.d.2022). kelelahan mental berhubungan dengan stres yang disebabkan karena adanya tekanan di kehidupan sehari-hari yang dapat mempengaruhi perilaku yang ditandai dengan menurunnya motivasi, menurunnya ketepatan dan kecepatan dalam memecahkan masalah, cenderung lupa, merasa sulit berfikir, sulit istirahat, gelisah, sulit tidur, tidak dapat konsentrasi dan kejenuhan dalam melakukan kegiatan rutin. Selanjutnya sejalan dengan penelitian (Arzaq et al., 2022) yaitu kelelahan mental dapat menyebabkan stres yang ditandai dengan peningkatan hormon kortisol sehingga dapat meningkatkan kadar gula darah.

**c. Hubungan Antara Perubahan Peran Dalam Keluarga Dengan Kejadian Stres Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di RS Sentra Medika Cisalak.**

Tabel 5.6

Distribusi Frekuensi Hubungan Perubahan Peran Dalam Keluarga Dengan Kejadian Stres Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di RS Sentra Medika Cisalak.

Perubahan Peran dalam Keluarga	Kejadian Stres				Total		P Value	OR (95%)
	Stres		Tidak Stres					
	N	%	N	%	N	%		
							0,000	52,111

Positif	6	12,5%	42	87,5%	48	100,0%	(17,300-156,968)
Negatif	67	88,2%	9	11,8%	76	100,0%	
Total	73	58,9%	51	41,1%	124	100,0%	

Berdasarkan tabel 5.8 maka didapatkan data yang paling tinggi yaitu perubahan peran dalam keluarga kearah negatif dengan kejadian stres sebanyak 67(88,2%) responden, sedangkan data yang paling rendah perubahan peran kearah positif sebanyak 6 (12,5%). Dari hasil analisis diatas hubungan perubahan peran kearah negatif dengan kejadian stres yang dianalisis dengan uji Analisa *Chi Square* didapatkan nilai *p value* 0,000% berarti ada hubungan yang signifikan antara perubahan peran dengan kejadian stres.

Hasil analisis diperoleh nilai Odds Ratio sebesar 52,111 yang artinya adalah responden yang perubahan peran dalam keluarga kearah negatif mempunyai 52,111 kali lebih beresiko untuk mengalami kejadian stres dibandingkan dengan yang perubahan peran dalam keluarga kearah positif pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RS Sentra Medika Cisalak tahun 2022.

Hasil analisis untuk melihat hubungan perubahan peran dalam keluarga dengan kejadian stres pada pasien diabetes melitus tipe 2 menggunakan uji statistik *Chi-Square*, diperoleh nilai *p*=0,000 (0,05), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara perubahan peran dalam keluarga dengan kejadian stres pada penderita diabetes melitus tipe 2. Hal ini

sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Thania et al., 2021) yang menyatakan bahwa perubahan peran dalam keluarga yaitu perubahan peran ganda dimana suatu individu memiliki waktu untuk memenuhi peran tertentu dan kesulitan untuk memenuhi peran lainnya, kesulitan untuk merubah perilaku dari satu peran ke peran lainnya sehingga terganggunya peran lainnya sehingga terjadi tekanan secara emosional yang berhubungan dengan stres.

Selanjutnya penelitian yang dilakukan (Jia Z., 2019). Penyakit diabetes yang menyebabkan komplikasi pada penderita diabetes berdampak terhadap perubahan peran dalam keluarga dalam melaksanakan aktivitas sehari-hari. Perubahan peran pasien diabetes yang terjadi dalam keluarga yaitu terjadinya disfungsi peran yaitu seorang penderita diabetes yang kehilangan perannya di dalam keluarga akibat komplikasi dari penyakitnya seperti penurunan fungsi mata dan penurunan fungsi organ tubuh lainnya yang menyebabkan penderita diabetes tidak dapat melakukan peran dalam keluarga, karena berkurangnya peran dalam keluarga penderita diabetes mengalami mudah marah, bereaksi berlebihan terhadap sesuatu, mudah tersinggung dan sulit untuk tenang dan sabar, hal tersebut dapat memicu terjadinya stres.

**d. Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kejadian Stres Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di RS Sentra Medika Cisalak.**

Tabel 5.7

Distribusi Frekuensi Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kejadian Stres Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di RS Sentra Medika Cisalak

Dukungan Keluarga	Kejadian Stres				Total		P Value	OR (95%)
	Stres		Tidak Stres					
	N	%	N	%	N	%		
Baik	10	18,5%	44	81,5	54	100,0%	0,000	39,600 (13,999-112,016)
Kurang Baik	63	90,0%	7	10,0	70	100,0%		

Total	73	58,9%	51	41,1	124	100,0%		
-------	----	-------	----	------	-----	--------	--	--

Berdasarkan tabel 5.9 maka didapatkan data yang paling tinggi yaitu dukungan keluarga yang memiliki katagori kurang baik dengan kejadian stres sebanyak 63 (90,0%) responden sedangkan data yang paling rendah yaitu dukungan keluarga yang memiliki katagori kurang baik dengan kejadian stres sebanyak 7 (10,0%). Dari hasil analisis diatas hubungan dukungan keluarga dengan kejadian stres yang dianalisis dengan uji Analisa *Chi Square* didapatkan nilai *p value* 0,000% berarti ada hubungan yang signifikan antara perubahan peran dengan kejadian stres.

Hasil analisis diperoleh nilai Odds Ratio sebesar 39,600 yang artinya adalah responden yang dukungan keluarganya kurang baik 39,600 kali lebih beresiko untuk mengalami kejadian stres dibandingkan dengan responden yang dukungan keluarganya baik pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RS Sentra Medika Cisalak tahun 2022.

Hasil analisis data dukungan keluarga dengan kejadian stres pada pasien diabetes melitus tipe 2 menggunakan uji statistik Chi-Square, diperoleh nilai  $p=0,000$  (0,05), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kejadian stres pada penderita diabetes melitus tipe 2. Hal ini sejalan dengan penelitian (Rahmi et al., 2019). yaitu kurangnya dukungan informasi mengenai penyakit, perawatan diri, dan penanganan yang tepat pada penyakit diabetes, pasien mengalami stres. kurangnya dukungan emosional yaitu keluarga tidak mengerti dengan kekhawatiran yang dialami oleh pasien, pasien dapat mengalami stres. kurangnya dukungan penilaian yaitu kurangnya dorongan keluarga kepada pasien untuk mematuhi diet, mengontrol gula darah dan melakukan pengobatan rutin ke pelayanan kesehatan dapat menyebabkan pasien mengalami stres. Kurangnya dukungan instrumental seperti keluarga tidak mengingatkan dan tidak menyediakan

makanan sesuai diet dan tidak membantu untuk membayar pengobatan menyebabkan pasien diabetes tipe 2 mengalami stres.

#### D. PENUTUP

##### Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stres Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di RS Sentra Medika Cisalak, dapat dilihat kesimpulan:

1. Dari hasil analisis statistik dapat diketahui bahwa kejadian stres pada pasien diabetes melitus tipe 2 di ruang poliklinik RS Sentra Medika Cisalak dari 124 reponden sebagian besar 73 orang atau 58,9% mengalami kejadian stres. Hal ini dikarenakan banyak penderita diabetes yang mengalami perubahan peran dalam keluarga, lama pengobatan, kelelahan dan kurangnya dukungan keluarga.
2. Dari hasil analisa statistik dapat diketahui bahwa lama pengobatan diabetes melitus tipe 2 di ruang poliklinik RS Sentra medika Cisalak dari 124 responden sebagian besar 65 orang atau 84,4% dengan lama pengobatan  $\geq 5-10$  tahun mengalami kejadian stres didapatkan nilai *p value* 0,000 berarti secara statistik menggunakan uji chi square ada hubungan lama pengobatan dengan kejadian stres. Hal ini dikarenakan banyak penderita diabetes yang mengalami kejenuhan (dalam kontrol rutin, minum obat secara teratur, diterapkannya diet), terjadinya komplikasi penyakit dan kurang pengetahuan mengenai penyakitnya.
3. Dari hasil analisis statistik dapat diketahui bahwa kelelahan pada pasien dibetes melitus tipe 2 di ruang poliklinik RS Sentra Medika Cisalak dari 124 reponden sebagian besar 66 orang atau 94,3 % mengalami kejadian stres didapatkan nilai *p value* 0,000 berarti

secara statistik menggunakan uji chi square ada hubungan kelelahan dengan kejadian stres. Hal ini dikarenakan banyak penderita diabetes yang mengalami penurunan fungsi fisik dan mental dalam menghadapi penyakitnya. Dari hasil analisis statistik dapat diketahui bahwa perubahan peran pasien dalam keluarga pada pasien diabetes melitus tipe 2 di ruang poliklinik RS Sentra Medika Cislak dari 124 reponden sebagian besar 67 orang atau 88,2% mengalami perubahan peran negatif didapatkan nilai *p value* 0,000 berarti secara statistik menggunakan uji chi square ada hubungan perubahan peran dengan kejadian stres. Hal ini dikarenakan banyak penderita diabetes mengalami komplikasi akibat penyakit yang dideritanya sehingga terjadi disfungsi peran yaitu kehilangan peran dalam keluarga sehingga menyebabkan penderita diabetes mengalami stres dan mengalami perubahan peran ganda yaitu adanya beberapa peran yang harus dilakukan dalam keluarga.

4. Dari hasil analisis statistik dapat diketahui bahwa dukungan keluarga pada pasien diabetes melitus tipe 2 di ruang poliklinik RS Sentra Medika Cislak dari 124 reponden sebagian besar dukungan keluarga 63 orang atau 90,0% mengalami dukungan keluarga kurang baik didapatkan nilai *p value* 0.000 berarti secara statistik menggunakan uji chi square ada hubungan dukungan keluarga dengan kejadian stres. Hal ini dikarenakan banyak penderita diabetes membutuhkan dukungan keluarga agar dapat mengurangi stres.

## SARAN

Bagi peneliti selanjutnya perlu adanya lanjutan yang dapat mengembangkan variable yang mendukung faktor stres pada pasien diabetes tipe 2 dan cara menangani stres serta

cara mencegah stres pada pasien diabetes tipe 2.

## Ucapan Terima Kasih

Penelitian ini dapat berjalan dengan baik dengan bantuan berbagai pihak, untuk itu peneliti mengucapkan terimakasih kepada Universitas Medika Suherman, Progdil Sarjana Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners, Rekam medis serta seluruh perawat poliklinik rawat jalan RS Sentra Medika Cislak

## E. DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik (Edisi Revisi Vi)*. Jakarta: Pt Rineka Cipta.
- Arzaq. (2022). Hubungan Tingkat Stres Dan Pola Tidur Dengan Kadar Gula Darah Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Uptd Blud Puskesmas Airtiris.
- Bayes, A., Tavella, G., & Parker, G. (2021). The Biology Of Burnout : Causes And Consequences. *The World Journal Of Biological Psychiatry*, 0(0), 1–18. 9 (<https://doi.org/10.1080/15622975.2021.1907713>)
- Berman, & Snyder. (2004). *Fundamental Of Nursing: Concept, Process And Practice.(7th)*. Usa: Pearson.
- Biologi, J., Sains Dan Teknologi, F., Alauddin Makassar, U., Pemeriksaan, C., Pengobatan Dan Cara Pencegahan Lestari, C., Aisyah Sijid, S., Studi Biologi, P., & Alauddin Makassar Jl Yasin Limpo Gowa, U. H. (N.D.). *Diabetes Melitus: Review Etiologi*. [Http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/psb](http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/psb)
- Decroli. (2019). *Diabetes Melitus Tipe 2*. Padang: Pusat Penerbitan Bagian Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.
- Depok, Dinas Kesehatan Kota.2019."Profil Dinas Kesehatan Kota Depok Tahun

- 2018". Profil Dinas Kesehatan Kota Depok 187:85-86
- Diponegoro. (2006). Peran Stress Management Terhadap Kesejahteraan Subjektif. *Jurnal, Vol.3 No.2 Agustus 2006*, 137-145.
- Fahlevi B. *Hubungan Antara Lama Menderita Diabetes Melitus Tipe 2 Dengan Gejala Depresi Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh*. Fak Kedokt Univ Syah Kuala Darusalam Banda Aceh [Internet]. 2016; Available From: [https://Etd.Unsyiah.Ac.Id/Index.Php?P=Show\\_Detail&Id=19368aesculapius](https://Etd.Unsyiah.Ac.Id/Index.Php?P=Show_Detail&Id=19368aesculapius) Medical Journal | Vol. 2 No.2 | Agustus | 2022hal. 129hubungan Antara Depresi Dengan Lama Menderita Diabetes Melitus Tipe 2 Pada Pasien Rawat Jalan Di Rsud Karangasem Bali Highlight
- Fatimah, R. N., Restyana Noor F.(2021) In *J Majority* / (Vol. 4).
- Ghozali. (2001). *Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program Spss*. Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Gizi, J., & Tanjungkarang, P. (2022). *Hubungan Lama Sakit, Pengetahuan, Motivasi Pasien Dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus*.
- Gulo. (2002). *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Hanggayu (2022). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diabetes Mellitus Tipe 2*. Doi: <https://doi.org/10.36729>
- Hermawan, A. (2005). *Penelitian Bisnis Paradigma Kuantitatif*. Jakarta: Pt Grasindo.
- Ina, T., Utami, R. S., & Natalia, S. (2019). Hubungan Tingkat Stres Dengan Peningkatan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Poli Penyakit Dalam Rsud Kabupaten Bintan Tahun 2019. *Hubungan Tingkat Stres Dengan Peningkatan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Poli Penyakit Dalam Rsud Kabupaten Bintan Tahun 2019*.
- International Diabetes Federation. (2017). *Idf Diabetes Atlas Eighth Edition 2017*. International Diabetes Federation.
- International Diabetes Federation, I. (Ed.). (2022). *International Diabetes Federation, Idf Diabetes Atlas (10th Ed.)*.
- Jia Z., L. X. (2019). Journal Of Affective Disorders. *Journal Of Affective Disorders*.
- Karminah, & Sartika (2021) Pengaruh Peningkatan Kadar Glukosa Darah Terhadap Nilai Ankle Brachial Index (Abi) Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Rsud Bayu Asih Purwakarta Tahun 2021.
- Kurniawaty, & Yanita. (2016). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diabetes Mellitus Tipe Ii*, 27-31.
- Loriza. (2017) *Hubungan Penerimaan Diri Dan Tingkat Stres Pada Penderita Diabetes Mellitus*. Jurnal Endurance
- Made, N., Opelya, W., Sucipto, A., Damayanti, S., & Fadlilah, S. (2020). *Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Tingkat Stres Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Puskesmas Gondokusuman 1 Kota Yogyakarta*. Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda, 6(2). <http://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/jurnalkeperawatan>
- Marjaya, & Sartika (2021) *Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kesiapan Lanjut Usia Untuk Mengikuti Vaksin Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukaidah Kabupaten Bekasi Tahun 2021*
- Marihot. (2002). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Pt Grasindo.
- Muhdar, R., Siwu, J., Katuuk, M. E., Studi, P., Keperawatan, I., & Kedokteran, F. (2018). *Hubungan Lama Menderita Dan Perawatan Kaki Diabetes Dengan Resiko Ulkus Kaki Diabetik Di Klinik Husada Sario Manado (Vol. 6, Issue 2)*.

- Nursucita, A., Handayani, L., & Masyarakat, J. K. (2021). *Faktor Penyebab Stres Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Factors Causing Stress In Type 2 Diabetes Mellitus Patients* (Vol. 3, Issue 2). [Http://Ejurnal.Ung.Ac.Id/Index.Php/Jjhsr/Index](http://ejournal.ung.ac.id/index.php/jjhsr/index)
- Nugraha, N.J., & Rahmat, R. (2020). Implementasi Metode Support Group Dalam Meningkatkan Persepsi Pasien Tentang Perawatan Diabetes Melitus Di Kota Bandung. *Falethanhealthjournal*, 7(1),62-67
- Nugroho, S. A., & Purwanti. (2013). *Hubungan Antara Tingka Stres Dengan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Wilayah Kerja Pusekesmas Sukoharjo 1 Kabupaten Sukoharjo*, 43-51.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan.4th edn*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (N2016). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis (A. Suslia (Ed.); 4th Ed.)*. Salemba Medika.
- Nursucita, A., & Handayani, L. (2021). Faktor Penyebab Stres Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2. *Faktor Penyebab Stres Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2*, 304-313.
- Ogurtsova, K., Guariguata, L., Barengo, N. C., Ruiz, P. L. D., Sacre, J. W., Karuranga, S., Sun, H., Boyko, E. J., & Magliano, D. J. (2022). *Idf Diabetes Atlas: Global Estimates Of Undiagnosed Diabetes In Adults For 2021*. *Diabetes Research And Clinical Practice*, 183. <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2021.109118>
- Open Data Jabar. (2022). *Opendata.Jabarprov.Go.Id/Id/Dataset/Jumlah-Penderita-Diabetes-Melitus-Berdasarkan-Kabupatenkota-Di-Jawa-Barat*. Retrieved From [Opendata.Jabarprov.Go.Id: https://opendata.jabarprov.go.id/dataset/](https://opendata.jabarprov.go.id/dataset/jumlah-penderita-diabetes-melitus-berdasarkan-kabupatenkota-di-jawa-barat) Jumlah-Penderita-Diabetes-Melitus-Berdasarkan-Kabupatenkota-Di-Jawa-Barat
- Parmini, & Sartika (2021). *Analisis Hubungan hiperglikemia terhadap kadar saturasi oksigen pada pasien diabetes melitus tipe 2 di ruang ICU RS Mitra Keluarga Cikarang*.
- Pratama, R. M. K., Marlin, D., & Mariana, S. (2022). *Mental Emosional Pasien Covid-19 Di Rumah Isolasi*. *Jurnal Ilmiah*, 22(1), 344–348. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v22i1.1672>
- Primadani, A. F., & Safitri, D. N. P. (2021). *Proses Penyembuhan Luka Kaki Diabetik Dengan Perawatan Luka Metode Moist Wound Healing*. *Ners Muda*, 2(1), 9. <https://doi.org/10.26714/nm.v2i1.6255>
- Rasmun. (2004). *Stres, Koping, Dan Adaptasi*. Jakarta: Sagung Seto.
- Rahmawati, M. N., Rohaedi, S., & Sumartini, S. (2019). *Tingkat Stres Dan Indikator Stres Pada Remaja Yang Melakukan Pernikahan Dini*. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 5(1). <https://doi.org/10.17509/jpki.v5i1.11180>
- Rahmi, H., Malini, H., & Huriani, E. (2019). *Peran Dukungan Keluarga Dalam Menurunkan Diabetes Distress Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe Ii*. In *Jurnal Kesehatan Andalas* (Vol. 8, Issue 4). [Http://Jurnal.Fk.Unand.Ac.Id](http://jurnal.fk.unand.ac.id)
- Saraswati Ld, Muniroh M. (2018). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kadar Guladarah Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di Rsud K.R.M.T Wongsonegoro Semarang*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Ejournal)*, Volume (6), Nomor (1).
- Sartika et al., N.D.(2020). *Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ulkus Diabetika Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Rsud Dr. Chasbullah Abdul Madjid Kota Bekasi*.

- Sartika et al., N.D. (2021). Faktor-Faktor Yang berhubungan dengan Kejadian Diabetes Tipe 2 di Kampung Lemah Abang Rt 001/Rw 004 Desa Waluya Kecamatan Cikarang Utara Kabupaten Bekasi.
- Setyorini, A. (2017). *Stres Dan Koping Pada Pasien Dengan Dm Tipe 2 Dalam Pelaksanaan Manajemen Diet Di Wilayah Puskesmas Banguntapan Ii Kabupaten Bantul*. *Health Sciences And Pharmacy Journal*, 1(1), 1. <https://doi.org/10.32504/Hspj.V1i1.3>
- Siti, & Sartika (2022) Faktor Kejadian Diabetic Peripheral Neuropatic (Dpn) Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2.
- Solon, M., Madu, Y. G., Tolidunde, M., & Megawati. (2021). *Dampak Beban Kerja Terhadap Tingkat Stres Pada Tenaga Kesehatan Selama Masa Pandemi Covid 19*. 4(2), 94–101. <https://doi.org/10.52774/Jkfn.V4i2.74>
- Sutawardana, J. H., Na'ilah Rahmatika, N., & Hakam, ; Mulia. (2022). *Hubungan Manajemen Energi Dengan Kelelahan Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2*. *Jurnal Keperawatan Priority*, 5(1).
- Swarjana, oleh I ketut. (2022). Konsep Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Persepsi, Stres, Kecemasan, Nyeri, Dukungan Sosial, Kepatuhan, Motivasi, Kepuasan, Pandemi Covid-19, Akses Layanan Kesehatan. Yogyakarta: Andi(AnggotaKAPI)  
[https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=aPFEEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=jurnal+tentang+stres&ots=jI31JKIVpO&sig=xUgZOE5W1xywhl5nlfncHICXNeI&redir\\_esc=y#v=onepage&q&f=false](https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=aPFEEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=jurnal+tentang+stres&ots=jI31JKIVpO&sig=xUgZOE5W1xywhl5nlfncHICXNeI&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false).
- Tatar, I., Utami, R. S., Natalia, S., Studi, P., Keperawatan, I., Awal, S., Batam, B., Kelurahan, J. A., Kecamatan, B., & Batam, K. (N.D.). *Hubungan Tingkat Stres Dengan Peningkatan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Poli Penyakit Dalam RSUD Kabupaten Bintan Tahun 2019*.
- Thania, I., Pinastika Pritasari, S., Theresia, V., Franklin Suryaputra, A., & Yosua, I. (2021). *Stres Akibat Konflik Peran Ganda Dan Coping Stress Pada Ibu Yang Bekerja Dari Rumah Selama Pandemi Stress Caused By Multiple Roles Conflicts And Work From Home Mothers' Stress Coping During Pandemic*. *Mind Set Edisi Khusus Tin*, 1(1), 25–50.
- World Health Organization. (2016). *Global Report On Diabetes*. World Health Organization.
- Zed, M. (2008). *Metode Penelitian Kepustakaan*. Jakarta: Yayasan Obor Indonesia.

## HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL, KETERPAPARAN SUMBER INFORMASI DAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN DIABETES MELLITUS GESTASIONAL DI RS SENTRA MEDIKA CIKARANG

Mazin Lilianing Bati<sup>1</sup>, Angga Saeful Rahmat<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Prodi Sarjana Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners, Universitas Medika Suherman  
Email: [lilianingbatimazin@gmail.com](mailto:lilianingbatimazin@gmail.com)

Received: 12-05-2023; Revised: 23-05-2023; Accepted: 20-06-2023

### Abstract

*Gestational diabetes mellitus is one of the main causes of maternal and infant mortality and is very dangerous because it causes serious complications during labor. Pregnant women must have a good level of knowledge, exposed to sources of information and have the support of their husbands so that they will behave well in preventing gestational diabetes mellitus. The purpose of this study was to determine the relationship between pregnant women knowledge levels, exposure to information sources and husband's support with gestational diabetes mellitus prevention behaviour at Sentra Medika Cikarang Hospital in 2023. The design of this study was quantitative analysis with across sectional approach. The research sample used a simple random sampling technique with a total of 94 respondents. Bivariate analysis test using chi-square to analyze the relationship between pregnant woman knowledge levels, exposure to information sources and husband's support with gestational diabetes mellitus prevention behavior. The results of bivariate analysis for the relationship between knowledge levels with gestational diabetes mellitus prevention behavior p-value 0.035 OR 2.825 CI 95% (1,161-6,871), exposure to information sources with gestational diabetes mellitus prevention behavior p-value 0.036 OR 1.376 CI 95% (1,163-1,872) and husband's support with gestational diabetes mellitus prevention behavior p-value 0.002 OR 4.125 CI 95% (1,744-9,754). The conclusion of this study there is a relationship between pregnant woman knowledge levels, exposure to information sources and husband's support with gestational diabetes mellitus prevention behavior.*

**Keywords:** *Gestational Diabetes, Knowledge, Information Sources, Husband's Support.*

### Abstrak

Diabetes mellitus gestasional adalah salah satu penyebab utama kematian ibu dan bayi serta sangat berbahaya karena mengakibatkan komplikasi yang serius pada saat persalinan. Ibu hamil harus mempunyai tingkat pengetahuan yang baik, terpapar sumber informasi dan mendapat dukungan suami agar berperilaku baik dalam pencegahan diabetes mellitus gestasional. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil, keterpaparan sumber informasi dan dukungan suami dengan perilaku pencegahan diabetes mellitus gestasional di RS Sentra Medika Cikarang Tahun 2023. Desain penelitian ini adalah analitik kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian menggunakan teknik *simple random sampling* dengan jumlah 94 responden. Uji analisis bivariat menggunakan *chi-square* untuk menganalisa adanya hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil, keterpaparan sumber informasi dan dukungan suami dengan perilaku pencegahan diabetes mellitus gestasional. Hasil analisis bivariat untuk hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan diabetes mellitus gestasional nilai *p-value* 0,035 OR 2,825 CI 95% (1,161-6,871), keterpaparan sumber informasi dengan perilaku pencegahan diabetes mellitus gestasional nilai *p-value* 0,036 OR 1,376 CI 95% (1,163-1,872) dan dukungan suami dengan perilaku pencegahan diabetes mellitus gestasional nilai *p-value* 0,002 OR 4,125 CI 95% (1,744-9,754). Kesimpulan penelitian ini terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil keterpaparan sumber informasi dan dukungan suami dengan

perilaku pencegahan diabetes mellitus gestasional.

**Kata kunci:** Diabetes Gestasional, Pengetahuan, Sumber Informasi, Dukungan Suami.

## A. PENDAHULUAN

Diabetes mellitus gestasional adalah salah satu penyebab utama kematian ibu dan bayi serta sangat berbahaya karena menyebabkan komplikasi yang serius saat persalinan. Menurut data yang dipublikasikan dalam jurnal medis *The Lancet* hingga 3 jutabayi lahir meninggal setiap tahun akibat diabetes gestasional. Kehamilan yang disertai dengan diabetes gestasional juga beresiko menyebabkan kematian ibu hingga 4 kali lipat (KEMKES 2020).

Data dari penelitian yang dilakukan oleh Kurniawan dan Wiwin (2019), menunjukkan sebanyak 40% neonatus yang mengalami gangguan pernafasan (*Respiratory Distress Syndrome*) lahir dari ibu yang menderita diabetes gestasional. Penelitian lain yang dilakukan oleh Safitridan Siahaan (2022), menunjukkan adanya hubungan antara diabetes gestasional dengan komplikasi maternal yaitu gagal jantung, edema paru, eklamsi, dan kematian ibu, sedangkan hubungan diabetes gestasional dengan komplikasi neonatal berupa kelahiran *makrosomia*, prematur, asfiksia dan lahir mati.

Data ibu hamil dengan diabetes mellitus gestasional yang memeriksakan diri di Poliklinik kandungan RS Sentra Medika Cikarang dari bulan Januari 2022-Desember 2022 sejumlah 8 orang dari 702 orang ibu hamil yang melakukan kunjungan *Antenatal Care*. Semua ibu hamil tersebut (100%) menjalani persalinan secara *Sectio Caesar*, 7 diantaranya melahirkan bayi makrosomia dengan BB >4000 gram dan 1 orang melahirkan bayi prematur di usia kehamilan 30 minggu. Sebanyak 7 bayi (75%) dari 8 bayi yang dilahirkan mengalami hipoglikemi dan gangguan pernafasan (*Respiratory Distress Syndrome*) sehingga harus dirawat di ruang NICU (*Neonatus Intensive Care Unit*) dan 1 bayi (14,3%) diantara 7 bayi yang dirawat di NICU meninggal dunia (Data Kunjungan Poliklinik Kandungan RS Sentra

Medika Cikarang dan Data Register Ruang NICU).

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Yuly Mariany (2017) menunjukkan sebanyak 43,75% ibu hamil memiliki tingkat pengetahuan yang kurang tentang diabetes mellitus gestasional dan dari penelitian yang dilakukan oleh Inayah dan Fitrahadi (2019) sebanyak 42,3% suami belum memberikan dukungan pada istrinya selama masa kehamilan agar berperilaku hidup sehat. Wawancara awal pada tanggal 17 Desember 2022, terhadap 10 orang ibu hamil yang berkunjung ke poliklinik kandungan RS Sentra Medika Cikarang sebanyak 8 orang (80%) belum pernah mendengar atau mengetahui tentang diabetes mellitus gestasional, 4 orang (40%) belum mendapatkan dukungan suami dalam pencegahan diabetes mellitus gestasional dan 5 orang (50%) belum berperilaku baik dalam pencegahan diabetes mellitus gestasional. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil, keterpaparan sumber informasi dan dukungan suami dengan perilaku pencegahan diabetes mellitus gestasional di RS Sentra Medika Cikarang Tahun 2023.

## B. METODE

Desain penelitian ini adalah analitik kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di poliklinik kandungan RS Sentra Medika Cikarang. Sampel pada penelitian ini sebanyak 94 responden menggunakan teknik *simple random sampling*.

Penelitian dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil, keterpaparan sumber informasi dan dukungan suami dengan perilaku pencegahan diabetes mellitus gestasional. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan kuesioner. Untuk perilaku pencegahan diabetes mellitus

gestasional akan dinilai dengan 10 pertanyaan menggunakan skala *Likert* yang terdiri dari pertanyaan tentang perilaku baik (*favorable*) sebanyak 6 pertanyaan serta pertanyaan tentang perilaku kurang baik (*unfavourable*) sebanyak 4 pertanyaan. Untuk tingkat pengetahuan ibu hamil tentang diabetes mellitus gestasional akan dinilai dengan 17 pertanyaan menggunakan skala *Guttman* yang terdiri dari pertanyaan tentang pengetahuan yang baik (*favorable*) sebanyak 9 pertanyaan, serta pertanyaan tentang pengetahuan kurang baik (*unfavourable*) sebanyak 8 pertanyaan. Untuk keterpaparan sumber informasi tentang diabetes mellitus gestasional akan dinilai dengan 3 pertanyaan menggunakan skala *Guttman* dan untuk dukungan suami terhadap ibu hamil kuesioner yang dibuat merupakan adaptasi dari Teori Friedman yang membagi jenis dukungan suami tersebut menjadi 4 yaitu dukungan *emotional* sebanyak 3 pertanyaan, dukungan *instrumental* sebanyak 3 pertanyaan, dukungan *informational*, sebanyak 4 pertanyaan dan dukungan *appraisal* sebanyak 1 pertanyaan.

Uji validitas menggunakan korelasi *product moment* dengan hasil perhitungan koefisien *rhitung* > *r tabel* pada  $\alpha=5\%$  maka dikatakan butir soal valid. Uji reabilitas menggunakan *Cronbach's Alpha* dengan nilai variabel tingkat pengetahuan 0,937, keterpaparan sumber informasi 0,786, dukungan suami 0,875 dan perilaku pencegahan 0,897. Pengolahan data menggunakan teknik analisis univariat dan analisis bivariate menggunakan uji *Chi-Square* dengan komputerisasi perangkat lunak SPSS 25.

### C. HASIL PENELITIAN

#### 1. Analisis Univariat

Pada analisis univariat menjelaskan secara deskriptif mengenai karakteristik responden yang terdiri dari data perilaku pencegahan, tingkat pengetahuan, keterpaparan sumber informasi dan dukungan suami mengenai diabetes mellitus gestasional. Hasil analisa disajikan dalam tabel sebagai berikut :

**Tabel 1**  
**Distribusi Frekuensi dan**

#### Karakteristik Responden

Karakteristik	f	%
<b>Perilaku Pencegahan</b>		
Baik	48	51,1
Kurang Baik	46	48,9
<b>Tingkat Pengetahuan</b>		
Baik	62	66
Kurang Baik	32	34
<b>Sumber Informasi</b>		
Terpapar	52	55,3
Kurang Terpapar	42	44,7
<b>Dukungan Suami</b>		
Mendukung	49	52,1
Kurang Mendukung	45	47,9

#### 2. Analisis Bivariat

**Tabel 2**

**Analisa Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu hamil dengan Perilaku Pencegahan Diabetes Mellitus Gestasional**

Tingkat Pengetahuan	Perilaku Pencegahan		Total	p-value	OR (CI 95%)
	Baik	Kurang Baik			
Baik	n=3 39%	n=2 26%	n=5 6%	0,035	2,825
Kurang Baik	n=1 7%	n=2 22%	n=3 4%		
Total	n=4 51%	n=4 48%	n=8 100%		

Dari Tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan baik dan perilaku pencegahan yang baik yaitu sebanyak 37 orang (39,4%).

Hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai *P-Value*  $0,035 < 0,05$  sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yakni ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan

perilaku pencegahan diabetes mellitus gestasional. Nilai OR 2,825 CI 95% (1,161-6,871) artinya bahwa responden dengan tingkat pengetahuan yang kurang baik memiliki resiko 2,825 kali berperilaku kurang baik dalam pencegahan diabetes mellitus gestasional dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan yang baik.

**Tabel 3**  
**Analisa Hubungan Dukungan Suami dengan Perilaku Pencegahan Diabetes Mellitus Gestasional**

Keterpaparan Sumber Informasi	Perilaku Pencegahan		Total	p-value	OR (CI 95%)
	Baik	Kurang Baik			
Terpapar	3	2	5	0,036	1,376 (1,163-1,872)
Kurang Terpapar	1	2	3		
Total	4	4	8		

Dari Tabel 3 menunjukkan bahwa mayoritas responden sudah terpapar sumber informasi dan berperilaku pencegahan yang baik yaitu sebanyak 31 orang (33%). Hasil uji Chi-Square didapatkan nilai P-Value 0,036 < 0,05 sehingga H0 ditolak dan Ha diterima yakni ada hubungan yang bermakna antara keterpaparan sumber informasi dengan perilaku pencegahan diabetes mellitus gestasional. Nilai OR 1,376 CI 95% (1,163-1,872) artinya bahwa responden yang kurang terpapar sumber informasi memiliki resiko 1,376 kali berperilaku kurang baik dalam pencegahan diabetes mellitus gestasional dibandingkan dengan responden yang terpapar sumber informasi.

**Tabel 4**

**Analisa Hubungan Dukungan Suami dengan Perilaku Pencegahan Diabetes Mellitus Gestasional**

Dukungan Suami	Perilaku Pencegahan		Total	p-value	OR (CI 95%)
	Baik	Kurang Baik			
Mendukung	3	1	4	0,002	4,125 (1,744-9,754)
Kurang Mendukung	1	3	4		
Total	4	4	8		

Dari Tabel 4 menunjukkan bahwa mayoritas responden sudah mendapatkan dukungan suami dan berperilaku pencegahan yang baik yaitu sebanyak 33 orang (35,1%).

Hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai *P-Value* 0,002 < 0,05 sehingga H0 ditolak dan Ha diterima yakni ada hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan perilaku pencegahan diabetes mellitus gestasional. Nilai OR 4,125 CI 95% (1,744-9,754) artinya bahwa responden yang kurang mendapat dukungan suami memiliki resiko 4,125 kali berperilaku kurang baik dalam pencegahan diabetes mellitus gestasional dibandingkan dengan responden yang mendapat dukungan suami.

## A. PEMBAHASAN

### 1) Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Diabetes Mellitus Gestasional

Menurut Notoatmodjo (2017), pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui panca indera yang dimilikinya. Ohorella dan Sartika (2022) menjelaskan, bahwa pengetahuan tentang kesehatan dapat mempengaruhi bagaimana seseorang dalam berperilaku untuk mencapai pemeliharaan kesehatan agar terhindar dari penyakit.

Berdasarkan hasil analisa hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil dengan perilaku pencegahan diabetes mellitus gestasional didapatkan bahwa mayoritas responden sudah memiliki tingkat pengetahuan baik dan perilaku pencegahan yang baik yaitu sebanyak 37 orang (39,4%). Hasil statistik ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan diabetes mellitus gestasional. Analisa resiko artinya bahwa responden dengan tingkat pengetahuan yang kurang baik memiliki resiko 2,825 kali berperilaku kurang baik dalam pencegahan diabetes mellitus gestasional dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan yang baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Akinwaare., et al (2017) di Nigeria bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu hamil tentang diabetes gestasional dengan perilaku pencegahan terhadap diabetes mellitus gestasional, didapatkan nilai *P-Value* sebesar 0,030 dimana ibu hamil dengan tingkat pengetahuan lebih tinggi cenderung memiliki perilaku pencegahan terhadap diabetes gestasional yang baik selama kehamilan. Selain itu hasil penelitian yang dilakukan oleh Al-Ghadeer., et al (2017) di dapatkan nilai *P-Value* sebesar 0,013 dimana tingkat pengetahuan ibu hamil yang baik menjadikan ibu hamil tersebut berperilaku baik pula dalam pencegahan diabetes gestasional.

Pengetahuan dapat menjadikan seseorang memiliki kesadaran dan motivasi untuk berperilaku yang baik dalam menjaga kesehatan sehingga dapat mencegah timbulnya suatu penyakit. Perubahan perilaku yang dilandasi oleh pengetahuan akan bersifat lebih langgeng karena didasari oleh kesadaran diri sendiri bukan karena paksaan (Notoatmodjo, 2017). Teori dari Lawrence Green menyatakan bahwa tingkat pengetahuan merupakan faktor predisposisi terhadap perubahan perilaku yang mengarah pada peningkatan status kesehatan yang didalamnya termasuk perilaku dalam

pencegahan penyakit.

Menurut peneliti pengetahuan ibu hamil tentang diabetes mellitus gestasional secara tidak langsung akan berpengaruh terhadap perilaku ibu hamil, karena dari pengetahuan ini ibu akan mengerti dampak positif dan negatif serta resiko-resiko bahaya kehamilan bagi ibu dan bayi yang mungkin timbul apabila tidak berperilaku pencegahan diabetes mellitus gestasional yang baik. Tanpa adanya pengetahuan ini ibu hamil akan malas dan enggan untuk berperilaku yang baik dalam mencegah diabetes mellitus gestasional karena tidak mengetahui dampak atau bahaya yang ditimbulkannya.

## 2) Hubungan Keterpaparan Sumber Informasi dengan Perilaku Pencegahan Diabetes Mellitus Gestasional

Sumber informasi adalah segala sesuatu yang menjadi perantara dalam penyampaian informasi atau sebagai alat komunikasi massa. Taufia (2017), menyebutkan keterpaparan sumber informasi tentang kesehatan mendorong terjadinya perilaku kesehatan juga yaitu perilaku yang mencegah terjadinya suatu penyakit

Berdasarkan hasil analisa hubungan keterpaparan sumber informasi dengan perilaku pencegahan diabetes mellitus gestasional didapatkan bahwa mayoritas responden sudah terpapar sumber informasi dan berperilaku pencegahan yang baik yaitu sebanyak 31 orang (33%). Hasil statistik ada hubungan yang bermakna antara keterpaparan sumber informasi dengan perilaku pencegahan diabetes mellitus gestasional. Analisa resiko artinya bahwa responden yang kurang terpapar sumber informasi memiliki resiko 1,376 kali berperilaku kurang baik dalam pencegahan diabetes mellitus gestasional dibandingkan dengan responden yang terpapar sumber informasi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Munawaroh dan Hafizzurachman (2018), dari hasil uji

statistik terhadap koefisien parameter menunjukkan ada pengaruh yang positif sebesar 0,279323. Sedangkan nilai *T-statistic* sebesar 5,268562 pada signifikansi  $\alpha=5\%$ , nilai *T-statistic* berada jauh diatas nilai kritis (1,96). Sehingga dapat disimpulkan bahwa keterpaparan sumber informasi merupakan faktor dominan yang sangat mempengaruhi terhadap perilaku pencegahan diabetes mellitus pada ibu hamil. Selain itu hasil penelitian yang dilakukan oleh Hasliani dan Rahmawati (2019) didapatkan hasil *P-Value* sebesar 0,000, dimana semakin ibu hamil terpapar oleh sumber informasi maka akan semakin baik pula perilakunya dalam pencegahan diabetes mellitus gestasional.

Informasi merupakan sarana dalam mengembangkan pengetahuan, dimana informasi dan pengetahuan merupakan suatu proses yang berkesinambungan. Teori Piaget menyebutkan bahwa seseorang membangun pengetahuan dari informasi yang diperoleh entah dari media massa maupun dari sumber yang lainnya. Dari pengetahuan yang diperoleh inilah yang nantinya akan menjadi dasar terbentuknya perilaku sehat pada seseorang (Aulia, 2019).

Menurut peneliti perilaku pencegahan diabetes gestasional pada ibu hamil secara tidak langsung dipengaruhi oleh keterpaparan ibu terhadap sumber informasi. Dengan ibu hamil mendapatkan informasi yang tepat, didukung oleh informasi yang disampaikan oleh tenaga kesehatan maka ibu hamil semakin tahu dan sadar pentingnya menghindari resiko terjadinya penyakit. Ibu hamil akan melakukan perilaku dan tindakan untuk pencegahan diabetes mellitus gestasional seperti melakukan pemeriksaan setiap bulannya ke tenaga kesehatan dan menghindari makanan atau faktor-faktor yang mungkin akan menyebabkan bahaya terhadap kehamilan.

### 3) Hubungan Dukungan Suami dengan Perilaku Pencegahan Diabetes Mellitus Gestasional

Menurut Mardjan dan Riana (2017),

dukungan suami adalah bentuk dorongan, motivasi dan bantuan yang diberikan oleh suami baik secara moral maupun material. Dukungan suami sangat penting untuk ibu hamil dalam setiap pengambilan keputusan dan perilaku kesehatan, karena suami merupakan kepala keluarga yang bertindak sebagai pengambil keputusan penting dalam rumah tangga.

Berdasarkan hasil analisa hubungan dukungan suami dengan perilaku pencegahan diabetes mellitus gestasional didapatkan bahwa mayoritas responden sudah mendapatkan dukungan suami dan berperilaku pencegahan yang baik yaitu sebanyak 33 orang (35,1%). Hasil statistik ada hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan perilaku pencegahan diabetes mellitus gestasional. Analisa resiko artinya bahwa responden yang kurang mendapat dukungan suami memiliki resiko 4,125 kali berperilaku kurang baik dalam pencegahan diabetes mellitus gestasional dibandingkan dengan responden yang mendapat dukungan suami.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Abdollahian.,et al (2022) bahwa dukungan sosial dari suami berupa pemberian informasi,dukungan keuangan dan dukungan emosional didapatkan hasil *P-Value* sebesar 0,001, hal ini menunjukkan dukungan suami berpengaruh terhadap perilaku pencegahan diabetes gestasional pada ibu hamil. Ibu hamil yang mendapatkan dukungan dari suami melakukan perilaku pencegahan diabetes gestasional yang lebih baik dari pada yang tidak mendapatkan dukungan. Selain itu hasil penelitian yang dilakukan oleh Khooshehchin.,et al (2016) menyebutkan bahwa dukungan pasangan hidup (suami) sangat berpengaruh pada ibu hamil dalam pemilihan gaya hidup terkait perilaku pencegahan diabetes gestasional. Dimana ibu hamil yang mendapatkan dukungan suami akan memilih perilaku yang mencegah diabetes gestasional.

Menurut Friedman dalam Rahmat dan Fauziah (2022), dukungan suami memiliki

empat fungsi yaitu dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Dukungan informasional adalah suami berfungsi sebagai pemberi saran atau informasi dalam menyelesaikan masalah. Suami mengingatkan dan memberitahukan ibu tentang pencegahan diabetes mellitus gestasional. Informasi ini dapat berasal dari media cetak, media elektronik maupun dari petugas kesehatan. Dukungan penilaian adalah bentuk dukungan suami bertindak sebagai pembimbing dan menengahi masalah selain itu juga memberikan support, penghargaan dan perhatian. Dukungan instrumental adalah dukungan yang diberikan untuk memenuhi kebutuhan yang nyata yaitu mencakup bantuan materi, transportasi serta persiapan kehamilan dan persalinan. Stressor pada ibu hamil dapat berkurang karena ibu langsung bisamemecahkan masalah mengenai materi. Dukungan emosional merupakan dukungan yang diberikan dalam bentuk empati seperti mendengarkan keluhan, bersikap terbuka, memahami, ekspresi kasih sayang serta perhatian. (Friedman dalam Kinasih, 2017). Dukungan emosional membantu secara psikologis dalam menstabilkan emosi ibu menjadikannya merasa nyaman, aman dan tenang sehingga termotivasi untuk berperilaku baik dalam menjaga kesehatannya selama kehamilan agar terhindar dari penyakit (Melati dalam Laksmi, 2019).

Menurut peneliti dukungan suami merupakan hal yang sangat berpengaruh bagi ibu hamil untuk mengambil keputusan dalam berperilaku selama kehamilan. Apabila dukungan tersebut tidak dilakukan secara keseluruhan misalnya hanya dengan materi saja tanpa adanya kasih sayang akan membuat ibu hamil lebih rentan terhadap stres dan berpengaruh buruk untuk kesehatan ibu hamil dan sebaliknya jika ibu hamil tidak mendapatkan cukup materi misal untuk penyediaan makanan sehat dan pemeriksaan kehamilan akan beresiko membahayakan ibu dan bayi karena ibu dapat kekurangan gizi dan tidak mengetahui kondisi dari

kehamilannya sehingga tidak mendapatkan penanganan yang tepat jika ada tanda bahaya terhadap kehamilan.

## B. PENUT

### UPSimpulan

1. Distribusi frekuensi variabel perilaku pencegahan diabetes mellitus gestasional, mayoritas responden sebanyak 48 orang (51,1%) memiliki perilaku pencegahan yang baik, variabel tingkat pengetahuan, mayoritas responden sebanyak 62 orang (66%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik, variabel keterpaparan sumber informasi mayoritas responden sebanyak 52 orang (55,3%) sudah terpapar sumber informasi, variabel dukungan suami mayoritas responden sebanyak 49 orang (52,1%) sudah mendapatkan dukungan suami.
2. Ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu hamil dengan perilaku pencegahan diabetes mellitus gestasional dimana nilai  $P\text{ Value } 0,035 < 0,05$ .
3. Ada hubungan yang bermakna antara keterpaparan sumber informasi dengan perilaku pencegahan diabetes mellitus gestasional dimana nilai  $P\text{-Value } 0,036 < 0,05$ .
4. Ada hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan perilaku pencegahan diabetes mellitus gestasional dimana nilai  $P\text{-Value } 0,002 < 0,05$ .

## Saran

1. Bagi institusi pelayanan kesehatan  
Agar dapat lebih banyak memberikan kegiatan penyuluhan atau edukasi tentang pencegahan diabetes mellitus gestasional kepada ibu hamil atau ibu yang sedang merencanakan program kehamilan, selain itu juga memberikan edukasi tambahan untuk suami agar selalu mendukung ibu hamil untuk berperilaku sehat dan menjagakehamilan dari ancaman penyakit terutamadiabetes mellitus gestasional.
2. Bagi institusi pendidikan  
Agar hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber pustaka atau studi lanjutan dalam mata kuliah terutama keperawatan maternitas.

## Ucapan Terima Kasih

Penelitian ini dapat dilaksanakan dengan baik berkat bantuan dari berbagai pihak, untuk itu peneliti mengucapkan terimakasih kepada Rektor Universitas Medika Suherman beserta jajarannya, Direktur RS Sentra Medika Cikarang, Ns. Angga Saeful Rahmat. S.Kep.M.Kep.Sp.Kep.Kom, selaku Ketua LPPM dan dosen pembimbing Universitas Medika Suherman serta semua pihak terkait yang telah ikut memberikan dukungan dan bantuan dalam penelitian ini.

## C. DAFTAR PUSTAKA

- Abdollahian et., al.(2020).The Effect of Spouse Partcipation in Gestasional Diabetes Care on Pregnant Women's Perceived Social Support : A Semi Experimental Study.*J Nurse Midwifery Sci*.<https://brieflands.com>
- Akinwaare M Omowaleola et al.,(2017).Perception of Risk and Prevention of Gestasional Diabetes Mellitus Among Pregnant Woman in Ibadan Nigeria. *African Journal of*

*Midwifery and Woman Health*.  
<https://doi.org/10.12968/ajmw.2017.035>.

Al-Ghadeer.H.,et al.(2017).The Effect of Health Educational Session on Raising Pregnant Womans Awareness and Improving Their Attitude Toward Gestasional Diabetes.*Indonesian Journal of Global Health Research*.  
[jurnal.globalhealthsciencegroup.com](http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com).

Aulia, D et al.,(2019).Hubungan Diabetes Mellitus dengan Kejadian Preeklampsia di RSUD Dr.H.Moeloek Lampung.*Jurnal Ilmiah Medula Vol(8) No 2*.<http://repository.lppm.unila.ac.id>.

Hasliani,A.,Rahmawati.(2019).Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Upaya Pencegahan Diabetes Mellitus Gestasional Pada ibu Hamil di Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar.*Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*,14(4), 376-380.<http://jurnal.stikesnh.ac.id/index.php/jikd/article/view/295>

Inayah,N., Fitrahadi,E.(2019). Hubungan Pendidikan, Pekerjaan dan Dukungan Suami Terhadap Keteraturan Kunjungan ANC Pada Ibu Hamil Trimester III. *Journal of Health Studies*  
<https://doi.org/10.31101/jhes.842>.

InfoDatin

Kemkes.(2020).Diabetes.  
s.  
<https://www.kemkes.go.id/pusdatin/infodatin/diabetesmellitus>.

Khooshechchin. T,et al.(2016).Perceived Needs in Women With Gestasional Diabetes : A Qualitative Study.*PMC Free Article*.<http://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/doi/10.19082/3412>.

Kurniasari.S.,

- Nency.A.2017.Hubungan Pengetahuan, Sumber Informasi dan Sosial Budaya Ibu Hamil Terhadap Perilaku Pencegahan Bahaya Kehamilan di Puskesmas Cimandala Kabupaten Bogor.*Jurnal Ilmiah STIKES Indonesia Maju*.mhs.stikim.ac.id.
- Kurniawan.B., Wiwin.N.(2019).Hubungan Antara Diabetes Mellitus Gestasional dan Berat Badan Lahir dengan Kejadian Respiratory Distress Syndrome (RDS) Pada Neonatus di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. *Journal Borneo Student Research*. journals.umkt.ac.id.
- Laksmi, Citra.2019.Hubungan Dukungan Sosial Suami Dengan Partisipasi Mengikuti Kelas Ibu Hamil di Kota Denpasar 2019.*Jurnal Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar Vol 9 No 1*.<http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id>
- Mardjan Abrori, Riana.(2017).Dukungan Kepercayaan Keluarga dan Peran Suami Terhadap Keputusan Pemilihan Penolong Persalinan Pada Masyarakat Suku Madura Tahun 2017.*Jurnal Kesehatan Masyarakat*.<http://repository.unmuhpnk.ac.id>
- Mariany, Y.(2017).Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Diabetes Mellitus Gestasional di Poli Kandungan Rumah Sakit Umum Dearah Kota Batam.*Jurnal Peneltian Fakultas Kedokteran Universitas Bata m*.
- <http://ejurnal.univbatam.ac.id>.
- Munawaroh.M.,Hafizzurachman.(2018).Konfirmasi Lima Faktor yang Berpengaruh terhadap Pencegahan Diabetes Mellitus pada Ibu Hamil.*Jurnal Ilmiah Kesehatan*.<https://doi.org/10.3321/jikes.v19i01.388>.
- Notoatmodjo, S.(2017).*Metode Penelitian Kesehatan*.Jakarta:Rineka Cipta.
- Ohorella A.N.P, Sartika.A.(2022).Hubungan Pengetahuan dan Sikap Dengan Perilaku Remaja Dalam Pencegahan Infeksi Saluran Kemih Pada Siswi di SMK Islam Al-Amin Cikarang Utara Tahun 2022.*Jurnal Publikasi Universitas Medika Suherman*.<https://repository.medikasuherman.ac.id/xmlui/ha>
- Rahmat, A. S., Fauziah. S.(2022).Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Perawat Dalam Memberikan ASI Eksklusif Pada Anak Knadung Usia 6-24 Bulan di RS X Kabupaten Bekasi.*Jurnal Publikasi Universitas Medika Suherman*.Diakses dari <https://drive.google.com/uc?1H6FpTujBuvkS1KBL2>
- Safitri.N.Siahaan.S.(2022).Hubungan Diabetes Mellitus Gestasional dengan Preeklampsia dan Luaran Neonatal di Rumah Sakit Kristen Mojowarno.*Reserach article NJM Vol 8No1*.<https://jurnal.uhn.ac.id>
- Taufia, D.(2017).Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Perilaku Wanita Pasangan Usia Subur Dalam Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Metode IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang.*Jurnal Penelitian Poltekkes Padang*.<https://pustaka.poltekkes-pdg.ac.id>

---

## HUBUNGAN PERNIKAHAN USIA DINI, PENGETAHUAN IBU DAN PENDAPATAN KELUARGA TERHADAP KEJADIAN STUNTING DI DESA SUKADANA KECAMATAN PUJUT KABUPATEN LOMBOK TENGAH

Nur Fitriana Zahra<sup>1</sup>, Aena Mardiah<sup>2</sup>, Musyarafah<sup>3</sup>, Artha Budi Susila Duarsa<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup> Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar Mataram

Email: [sriulam60@gmail.com](mailto:sriulam60@gmail.com)

Received: 10-03-2023; Revised: 30-05-2023; Accepted: 20-06-2023

### Abstract

*Stunting is the growth of children's height not according to age due to chronic malnutrition which is triggered by direct and indirect factors. Early marriage, mother's knowledge and family income are indirect factors that trigger stunting so that it has a short-term impact on growth and a long-term impact on intelligence and can exacerbate other chronic disease problems. This research to determine the prevalence of stunting in Sukadana Village, Pujut District, Central Lombok Regency and to determine whether there is a relationship between early marriage, mother's knowledge and family income on the incidence of stunting. This research is an analytic observational study with a cross-sectional research design with a sample size of 198 respondents using a simple random sampling technique by filling out a questionnaire for data collection. The results of the study using the Chi square test obtained a p-value of early marriage of 0.000 (<0.005), maternal knowledge of 0.000 (<0.005) and family income of 0.001 (<0.005). There is a relationship between early marriage, mother's knowledge and family income with the incidence of stunting in Sukadana Village, Pujut District, Central Lombok Regency.*

**Keywords:** *Stunting, Early marriage, Mother's Knowledge, Family Income.*

### Abstrak

*Stunting* adalah pertumbuhan tinggi badan anak tidak sesuai umur akibat kekurangan gizi kronis yang dipicu oleh faktor langsung dan tidak langsung. Pernikahan usia dini, pengetahuan ibu dan pendapatan keluarga menjadi faktor tidak langsung yang memicu stunting sehingga memberikan dampak jangka pendek terhadap pertumbuhan dan dampak jangka panjang terhadap kecerdasan serta dapat memperburuk masalah penyakit kronis lainnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui prevalensi *stunting* di Desa Sukadana Kecamatan Pujut Kabupaten Lombok Tengah dan mengetahui ada tidaknya hubungan antara pernikahan usia dini, pengetahuan ibu dan pendapatan keluarga terhadap kejadian *stunting*. Penelitian ini bersifat analitik observasional dengan desain penelitian cross sectional jumlah sampel 198 responden dengan tehnik *simple random sampling* dengan mengisi kuesioner dalam pengambilan data. Hasil penelitian menggunakan uji Chi square didapatkan nilai p-value pernikahan usia dini sebesar 0,000

(<0,005), pengetahuan ibu sebesar 0,000 (<0,005) dan pendapatan keluarga sebesar 0,001 (<0,005). Terdapat hubungan antara pernikahan usia dini, pengetahuan ibu dan pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* di Desa Sukadana Kecamatan Pujut Kabupaten Lombok Tengah.

**Kata kunci:** *Stunting*, Pernikahan usia dini, Pengetahuan Ibu, Pendapatan Keluarga.

## A. PENDAHULUAN

Stunting merupakan bentuk gangguan pertumbuhan linear akibat dari kekurangan gizi kronis yang menjadi permasalahan utama pada anak-anak. Masalah gizi terutama stunting memberikan dampak negatif yang berlangsung lama dan menjadi faktor utama beberapa kondisi yang membahayakan anak pada masa yang akan datang karena berpotensi memperlambat perkembangan otak sehingga memicu anak tumbuh dengan keterbelakangan mental dan rendahnya kemampuan belajar serta memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami serangan penyakit kronis dan penurunan produktivitas sehingga menyebabkan risiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah. Dengan demikian anak *stunting* memiliki kemungkinan yang lebih besar untuk tumbuh menjadi orang dewasa yang kurang berpendidikan, miskin, kurang sehat, lebih rentan terhadap penyakit menular dan berbagai hal lain yang merugikan (UNICEF, 2012).

Dalam keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1995/MENKES/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak, dijelaskan bahwa stunting merupakan kondisi atau status gizi anak yang didasarkan Indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) yang diklasifikasikan menjadi dua kategori yakni dengan istilah *stunted* (pendek) dan *severely stunted* (sangat pendek). Stunting merupakan salah satu kondisi gizi kurang yang diukur dari keadaan yang berlangsung lama, misalnya karena kemiskinan, perilaku hidup sehat dan pola asuh/ pemberian makan yang kurang baik dari sejak bayi dilahirkan akibat pengetahuan orang tua yang kurang baik terhadap

pertumbuhan anak (Hidayah et al., 2019); (Ramdaniati & Nastiti, 2019).

Prevalensi kejadian stunting berdasarkan publikasi terbaru dari WHO yang telah dilaporkan pada tahun 2020 bahwa terdapat sekitar 149,2 juta atau 22% balita mengalami stunting di seluruh dunia. Asia merupakan salah satu benua yang menyumbang angka tertinggi kejadian stunting diseluruh dunia, yakni sebesar 55% atau sama dengan 83,6 juta balita. Asia Selatan menyumbang proporsi angka kejadian stunting tertinggi yakni sebanyak 58,7%, diikuti oleh Asia Tenggara yang memiliki prevalensi tingkat kejadian stunting sebesar 27,8% atau 14,8 juta anak dan proporsi paling sedikit didapatkan di Asia Tengah yakni sebanyak 0,9%. (Ramdhani et al., 2020); (WHO, 2021).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, Indonesia menduduki negara ketiga tertinggi angka kejadian stunting di Asia Tenggara dengan persentase nasional sebesar 29,6%. Persentase ini cenderung mengalami penurunan pada tahun 2019 berdasarkan hasil Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) yakni sebesar 27,7%. Prevalensi angka kejadian stunting di Indonesia saat ini masih melampaui batas yang telah ditetapkan WHO yakni sebesar 20% (Budiarti, 2020); (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Angka prevalensi kejadian *stunting* di NTB yang tercatat pada profil Dinas Kesehatan NTB 2020 adalah sebesar 33,5%. Angka tersebut masih tergolong tinggi walaupun dinilai lebih baik dari pada tahun-tahun sebelumnya, namun tetap saja masih berada di atas angka nasional yakni sebesar 29,6%. Balita *stunting* di NTB tahun 2018 tercatat sebanyak 82.812 balita, dengan kasus tertinggi di pulau Lombok adalah di

Kabupaten Lombok Timur sebesar 43,52%, diikuti Lombok Barat sebesar 33,61%, Lombok Tengah 31,05%, Lombok Utara 29,30%, dan Kota Mataram 24,49% (Hermawati & Sastrawan, 2021).

Kecamatan pujut sebagai salah satu kecamatan di Lombok Tengah dengan *prevalensi stunting* dalam penelitian terakhir oleh (Nurbaiti et al., 2016) yaitu sebesar 84,8%. Sebanyak 31,7% anak-anak tergolong pendek, dan 53,1% tergolong sangat pendek, termasuk penyumbang angka *stunting* yang cukup tinggi dari prevalensi tersebut adalah Desa Sukadana.

Menurut UNICEF, akar masalah tumbuh kembang adalah krisis ekonomi akibat pendapatan keluarga rendah. Penelitian lain dilakukan oleh Budiarti, 2020 mengutip dari penelitian Agus Hendra dan Ampera Miko (2016) bahwa pendapatan keluarga rendah bisa menyumbangkan sekitar 41,7% kejadian *stunting*. Penyebab yang memicu terjadinya *stunting* pada anak juga disebabkan oleh beberapa faktor lain seperti pengetahuan ibu mengenai gizi dan *stunting*, berat badan lahir, tingkat pendidikan ibu, usia menikah dan sanitasi. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Yanti, dkk (2020) juga diperoleh hasil bahwa *stunting* merupakan masalah kesehatan yang dipengaruhi pola asuh orang tua yang tidak baik, status gizi kurang, Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), dan status ekonomi keluarga yang tidak mencukupi (Amelia, 2022).

Anak yang lahir dari ibu yang menikah usia dini memiliki kesempatan hidup yang rendah dan lebih besar memiliki permasalahan gizi seperti pendek, kurus, dan gizi buruk serta menimbulkan masalah sangat kompleks baik masalah fisik, psikologis, ekonomi maupun social serta dikategorikan sebagai kelahiran yang berisiko tinggi karena organ reproduksi pada ibu yang belum siap (Amelia, 2022).

Kondisi *stunting* ini didukung oleh beberapa hasil riset yang menyatakan bahwa pendapatan yang rendah dan pengetahuan yang kurang didapatkan dari terhambatnya pendidikan yang ditempuh ibu akibat pernikahan di usia dini dan tidak melanjutkan pendidikannya (Muzayyarah, 2021).

Akibatnya terjadi ketidakseimbangan antara pengetahuan ibu dalam menentukan sikap dan perilaku untuk menyediakan makanan dengan zat gizi yang mencukupi kebutuhan tumbuh kembang balita (Purnama AL et al., 2021); (Abidin & Liliandriani, 2020). Selanjutnya terjadi ketidakseimbangan antara pendapatan keluarga yang tidak mampu memenuhi kebutuhan makanan dan mengurangi kemampuan daya beli orang tua terhadap kebutuhan nutrisi yang harus dipenuhi untuk balita. Ketidakseimbangan tersebut terjadi akibat pernikahan yang dilakukan dibawah usia 19 tahun yang masih belum terbilang sempurna dalam segi psikologis, ekonomi dan kesehatan (Wahyuni & Fithriyana, 2020); (Metasari et al., 2022); (Hasibuan, 2019). Dari hasil beberapa riset tersebut menjelaskan adanya hubungan antara pernikahan usia dini, pengetahuan ibu dan pendapatan keluarga terhadap kejadian *stunting*. Walaupun dalam hal ini tidak sejalan dengan hasil penelitian (Sahroni et al., 2020), (Casafranca Loayza, 2018) dan (Ulfa & Handayani, 2018) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara pernikahan usia dini, pengetahuan ibu dan pendapatan keluarga terhadap kejadian *stunting*.

Berdasarkan tingkat keparahan dan bahaya yang diakibatkan oleh *stunting* yang telah dipaparkan, maka perlu dilakukan penelitian mengenai hubungan pernikahan usia dini, pengetahuan ibu dan pendapatan keluarga terhadap kejadian *stunting* di Desa Sukadana Kecamatan Pujut Kabupaten Lombok Tengah.

## B. METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif analitik observasional dengan rancangan penelitian yang digunakan *cross sectional study*, yaitu penelitian yang mempelajari hubungan antara variabel bebas (*independent*) dengan variabel terikat (*dependent*) dimana pengukuran variabel dilakukan dalam waktu yang serentak (Duarsa, 2021).

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Sukadana Kecamatan Pujut Kabupaten Lombok Tengah. Pengambilan sampel pada

penelitian ini menggunakan teknik *simple random sampling*, yaitu pengambilan sampel yang dilakukan berdasarkan pertimbangan tertentu yang telah dibuat oleh peneliti. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 198 responden.

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan pernikahan usia dini, pengetahuan ibu dan pendapatan keluarga terhadap kejadian *stunting* di Desa Sukadana Kecamatan Pujut Kabupaten Lombok Tengah.

### C. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### Hasil

Pada analisis univariat menjelaskan secara deskriptif mengenai variabel penelitian yang terdiri dari karakteristik responden (usia responden, tingkat pendidikan terakhir, jenis kelamin anak).

**Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden**

Karakteristik Responden	Frekuensi	
	Jumlah	Persentase
<b>Usia responden:</b>		
17-25 tahun	66	33,3%
26-35 tahun	100	50,5%
36-45 tahun	29	14,6%
46-55 tahun	3	1,5%
<b>Tingkat Pendidikan:</b>		
Tidak Sekolah	33	16,7%
SD	56	28,3%
SMP	46	23,2%
SMA	37	18,7%
Diploma (D1, D2, D3)	4	2,0%
Sarjana (S1 & S2)	22	11,1%

Karakteristik Responden	Frekuensi	
	Jumlah	Persentase
<b>Jenis Kelamin Anak:</b>		
Laki – laki	101	51,0%
Pereempuan	97	49,0%

#### Usia Responden

Berdasarkan data yang diperoleh dari 198 sampel, didapatkan didapatkan sebanyak 66 responden yang berusia 17 – 25 tahun (33,3%), 100 responden yang berusia 26 – 35 tahun (50,5%), 29 responden yang berusia 36 – 45 tahun (14,6%), dan sebanyak 3 berusia 46 – 55 tahun (1,5%).

#### Tingkat Pendidikan

Berdasarkan data yang diperoleh dari 198 sampel, didapatkan sebanyak 33 (16,7%) responden yang tidak sekolah, sebanyak 56 (28,3%) responden yang memiliki tingkat pendidikan sampai SD, 46 (23,2%) responden yang memiliki tingkat pendidikan sampai SMP, 37 (18,7%) responden yang memiliki tingkat pendidikan sampai SMA, 26 (13,1%) responden yang memiliki tingkat pendidikan sampai Perguruan Tinggi.

#### Jenis Kelamin Anak

Berdasarkan data yang diperoleh dari 198 sampel, didapatkan didapatkan 101 (51,0%) anak berjenis kelamin laki-laki, dan 97 (49,0%) anak berjenis kelamin perempuan.

Di dalam analisa bivariat secara kuantitatif analitik observasional dilakukan dengan uji *Chi Square*. Uji *Chi Square* ini bertujuan mengetahui hubungan pernikahan usia dini, pengetahuan ibu dan Pendapatan keluarga terhadap kejadian *stunting*.

**Tabel 2. Hubungan Pernikahan Usia Dini terhadap kejadian *Stunting***

No.	Stunting	Kejadian <i>stunting</i>				Jumlah	p-value	PR	95% CI		
		Stunting		Tidak <i>stunting</i>					Lower	Upper	
		n	%	n	%						N
1.	<b>Pernikahan Usia Dini</b>										
	<19 tahun	91	90,1	66	68,0	157	79,3	0,000	2,3	1,959	9,325
	>19 tahun	10	9,9	31	32,0	41	20,7				
	<b>Jumlah</b>	101	100	97	100	198	100				

Hasil analisis bivariat dari 198 responden berdasarkan usia menikah didapatkan sebanyak 157 responden yang menikah usia dini dengan anak yang mengalami *stunting* sebanyak 91 anak dan yang memiliki tinggi badan normal sebanyak 66 anak. Sebanyak 41 responden yang menikah di usia ideal dengan anak yang *stunting* sebanyak 10 anak dan dengan tinggi badan normal sebanyak 31 anak.

Berdasarkan hasil analisis yang dengan uji *Chi square* didapatkan nilai *p-value* 0,000 (*p-value* <0,005) yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara usia menikah dini dengan kejadian *stunting*. Hasil prevalensi ratio didapatkan nilai sebesar 2,3, artinya ibu yang menikah pada usia dini (<19 tahun) berpeluang 2,3 kali lebih besar memiliki risiko anak *stunting* daripada ibu yang menikah pada usia ideal.

**Tabel 3. Hubungan Pengetahuan Ibu terhadap kejadian *Stunting***

No.	Stunting	Kejadian <i>stunting</i>				Jumlah	p-value	95% CI		
		Stunting		Tidak <i>stunting</i>				Lower	Upper	
		n	%	n	%					N
1.	<b>Pengetahuan Ibu</b>									
	Kurang	79	78,2	7	7,2	89	43,4	0,000	2.1597	2.3656
	Cukup	15	14,9	63	64,9	78	39,4			
	Baik	7	6,9	27	27,8	34	17,2			
	<b>Jumlah</b>	108	100	90	100	198	100			

Hasil analisis bivariat dari 198 responden berdasarkan tingkat pengetahuan ibu didapatkan sebanyak 86 responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang dengan anak yang *stunting* sebanyak 79 anak dan dengan tinggi badan normal sebanyak 7 anak. Didapatkan sebanyak 78 responden yang memiliki tingkat pengetahuan cukup dengan anak yang *stunting* sebanyak 15 anak dan dengan tinggi badan normal sebanyak 63 anak.

Sedangkan terdapat sebanyak 34 responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik dengan anak yang *stunting* sebanyak 7 anak dan dengan tinggi badan normal sebanyak 27 anak. Berdasarkan hasil analisis yang dengan uji *Chi square* didapatkan nilai *p-value* 0,000 (*p-value* <0,005) artinya didapatkan hasil yang signifikan dan adanya hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting*.

**Tabel 4. Hubungan Pendapatan Keluarga terhadap kejadian *Stunting***

No.	Stunting	Kejadian <i>stunting</i>				Jumlah	p-value	PR	95% CI		
		Stunting		Tidak <i>stunting</i>					Lower	Upper	
		n	%	n	%						N
3.	<b>Pendapatan Keluarga</b>										
	Rendah	98	97,0	80	82,5	178	89,9	0,001	3,6	0,041	0,509
	Tinggi	3	3,0	17	17,5	20	10,1				
	<b>Jumlah</b>	108	100	90	100	198	100				

Hasil analisis bivariat dari 198 responden berdasarkan pendapatan keluarga didapatkan sebanyak 178 responden yang memiliki pendapatan rendah dengan anak yang *stunting* sebanyak 98 anak dan dengan tinggi badan normal sebanyak 80 anak. Sedangkan sebanyak 20 responden yang memiliki pendapatan tinggi dengan anak yang mengalami *stunting* sebanyak 3 anak dan dengan tinggi badan normal sebanyak 17 anak. Berdasarkan hasil analisis yang dengan uji *Chi square* didapatkan nilai *p-value* 0,001 (*p-value* < 0,005) yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting*. Hasil prevalensi ratio didapatkan nilai sebesar 3,6, artinya keluarga dengan pendapatan rendah berpeluang 3,6 kali lebih besar memiliki risiko anak *stunting* daripada keluarga dengan pendapatan tinggi.

### Pembahasan Hubungan Pernikahan Usia Dini dengan Kejadian *Stunting*

Hasil penelitian analisis bivariat hubungan pernikahan usia dini dengan kejadian *stunting* didapatkan sebanyak 157 (79,3%) balita yang berasal dari ibu menikah di usia dini dan sebanyak 41 (20,7%) balita yang berasal dari ibu menikah di usia ideal. Hasil uji *chi square* pernikahan usia dini  $p=0,000$  (<0,0005) menunjukkan bahwa pernikahan usia dini berhubungan secara signifikan terhadap kejadian *stunting* pada balita di Desa Sukadana Kecamatan Pujut Kabupaten Lombok Tengah. Selanjtnya hasil prevalensi ratio didapatkan sebesar 2,382, artinya terdapat risiko 2,382 kali lebih besar

peluang terjadinya *stunting* pada ibu yang menikah di usia dini dibandingkan ibu yang menikah di usia ideal. Pernikahan dini merupakan faktor tidak langsung terjadinya *stunting* karena kejadian *stunting* pada pernikahan dini diakibatkan oleh kehamilan dini ibu (Ifadah et al., 2022). Kehamilan pada usia dini cenderung membuat ibu mengalami kekurangan energi dan protein karena remaja tetap membutuhkan nutrisi maksimal hingga usia 21 tahun. Jika ibu menikah di usia remaja, antara 15 atau 16 tahun, maka tubuh ibu akan bersaing untuk mendapatkan nutrisi dengan bayi yang dikandungnya. Bila gizi ibu selama hamil tidak adekuat, maka bayi lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) dan memiliki risiko tumbuh kembang yang tinggi. Selain itu, organ reproduksi wanita hamil di bawah usia 18 tahun belum sepenuhnya berkembang. Misalnya, organ rahim belum terbentuk sempurna sehingga berisiko tinggi mengganggu perkembangan janin dan menyebabkan keguguran. Selain itu, anak tersebut juga mendapatkan metode pola asuh yang kurang tepat yang disebabkan faktor pengetahuan yang kurang akibat terhambatnya pendidikan ibu akibat menikah pada usia dini (Duana et al., 2022) (Tania Marcelina et al., 2021).

Hal ini didukung oleh hasil penelitian (Abidin & Liliandriani, 2020) yang menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang signifikan terhadap pernikahan usia dini dengan kejadian *stunting* karena hamil di usia dini rentan terhadap risiko anemia dan pendarahan serta terjadinya beberapa komplikasi pada saat melahirkan. Penelitian

lain yang juga sejalan dengan penelitian ini adalah penelitian (Anjani, 2022) dengan hasil *p-value* 0,003 (<0,005) bahwa pernikahan usia dini mempengaruhi 4 aspek yang menjadi faktor *stunting* yakni pendidikan, pengetahuan, pendapatan dan asupan protein. Kasus pernikahan usia dini selalu menjadi faktor terputusnya pendidikan seseorang. Pendidikan berpengaruh pada pengetahuan dan pendapatan seseorang. Apabila pengetahuan dan pendapatan seseorang rendah maka akan menentukan asupan protein anaknya.

Namun hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Zulhakim, 2022) bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pernikahan usia dini dengan kejadian *stunting* karena kehamilan pada usia dini tetap bisa melahirkan anak yang normal dengan asupan makanan ibu yang adekuat pada saat kehamilan. Hasil penelitian lain yang tidak sejalan yang dilakukan (Ulfa & Handayani, 2018) bahwa usia kehamilan yang lebih berisiko pada perempuan adalah pada usia 25 tahun ke atas karena pada usia tersebut cenderung mengalami penurunan daya serap zat gizi, hal ini mengakibatkan tidak terpenuhi kebutuhan bayinya.

### Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian *Stunting*

Hubungan pengetahuan dengan kejadian *stunting* didapatkan sebanyak 34 (17,2%) responden yang memiliki pengetahuan baik, 78 (39,4%) responden memiliki pengetahuan cukup dan sebanyak 86 (43,4%) responden yang memiliki pengetahuan kurang. Hasil penelitian ini menunjukkan hasil uji *Chi square p value*=0,000 (<0,0005) artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting*. Pengetahuan yang dimiliki ibu akan memberikan pertimbangan terkait risiko gizi balita selama masa periode paling genting dari pertumbuhan dan perkembangan awal kehidupan karna merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang relatif cepat dibandingkan masa pertumbuhan lainnya. Pengetahuan

dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal yang mempengaruhi pengetahuan yakni umur, pendidikan dan sumber informasi. Sedangkan faktor eksternal yaitu lingkungan dan sosial budaya (Murti et al., 2020).

Pengetahuan ibu mengenai bahaya *stunting* sangat berhubungan erat dengan kejadian *stunting*. Ibu yang memiliki pengetahuan kurang tentang dampak dan bahaya dari *stunting* cenderung tidak memperhatikan gizi balita dan cenderung berkeyakinan bahwa anak *stunting* pada usia diatas 2 – 5 tahun tetap bisa diatasi dengan segera tanpa adanya dampak yang bermakna. Pengetahuan cenderung didapatkan dari bagaimana seseorang dapat menerima dan memahami informasi yang didapatkan. Usia mempengaruhi kematangan seseorang dalam berpikir. Dari karakteristik responden bahwa usia responden didominasi oleh usia dewasa awal yang dikatakan sudah produktif namun. Dilihat dari karakteristik responden (pada tabel 10) didapatkan lebih banyak responden dengan pendidikan yang rendah. Tingkat pendidikan mempengaruhi seseorang dalam berpikir dan memahami informasi. Ketidakmampuan ibu dalam mengolah dan menerima informasi yang akhirnya menyebabkan kelalaian ibu dalam memantau kecukupan gizi pada anak (Tawaklani et al., 2021).

Seiring dengan kemajuan teknologi, mengakses informasi seharusnya bisa dilakukan secara mudah melalui internet, namun kegiatan pencarian informasi kesehatan melalui internet dipengaruhi oleh usia, tingkat pendidikan, penggunaan internet setiap hari dan akses terhadap *smartphone*. Berdasarkan hasil wawancara didapatkan informasi bahwa sebagian besar orang tua balita sudah menggunakan *smartphone* namun hanya sering digunakan sebagai media untuk berkomunikasi dan jarang digunakan sebagai sumber informasi karena orang tua tidak bisa mengakses media informasi terkait *stunting*, dan pemenuhan gizi anak (Noviarini, 2020). Selain internet, pengetahuan mengenai *stunting* juga bisa didapatkan ibu melalui

program posyandu, namun dari hasil laporan petugas gizi menyatakan bahwa hampir sebagian besar ibu balita tidak melakukan kunjungan ke posyandu secara rutin dan upaya sosialisasi yang diberikan petugas posyandu untuk memberikan pengetahuan kepada ibu terkait *stunting* juga dinyatakan kurang (Rahmandiani et al., 2019).

Hal ini didukung oleh hasil penelitian (Rahmandiani et al., 2019) bahwa pengetahuan ibu mengenai *stunting* mempengaruhi sikap kepedulian ibu terhadap kesehatan anak. Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik tidak akan malas untuk melakukan kunjungan ke posyandu dan belajar untuk mengakses informasi terkait kesehatan serta pemenuhan gizi balita. Penelitian lain yang juga sejalan adalah hasil penelitian (Hasnawati et al., 2021) bahwa anak dengan ibu yang memiliki pengetahuan baik akan cenderung lebih memperhatikan terkait gizi anak untuk mencapai kematang tumbuh kembangnya. Karena ibu yang memiliki pengetahuan baik mengenai *stunting* tidak akan membiarkan anaknya tumbuh dengan adanya hambatan dan kelainan. Hasil lain yang juga mendukung hal tersebut adalah dari penelitian (Hidayah et al., 2019) bahwa ibu dengan pengetahuan yang tinggi mengenai *stunting* dan kesehatan tentunya menentukan ibu dalam penilaian makanan yang dikonsumsi anak, namun ibu yang memiliki pengetahuan kurang cenderung menyediakan makanan dengan takaran dan jumlah gizi yang tidak mencukupi.

Namun dalam penelitian (Sahroni et al., 2020) dikatakan bahwa pengetahuan bukan salah satu indikator penyebab utama kejadian *stunting*, namun diakibatkan oleh masalah gizi yang lebih cenderung diakibatkan oleh infeksi dan asupan makanan. Selain itu peneliti menjelaskan bahwa pengetahuan tidak berhubungan dengan kejadian *stunting* karena kecukupan gizi anak adalah bukan tergantung dari pengetahuan ibu melainkan dari ketersediaan variasi makanan yang diperoleh dari hasil pendapatan keluarga. Selain itu pada penelitian (Salman et al., 2017) menjelaskan bahwa hampir sebagian besar kejadian *stunting*

dipengaruhi oleh genetik dan bukan dari pengetahuan ibu. Pengetahuan ibu mengenai kecukupan asupan makanan anak tidak menjamin anak tidak mengalami *stunting* apabila memiliki ibu yang bertubuh pendek.

### **Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian *Stunting***

Pendapatan keluarga didapatkan sebanyak 178 (89,9%) balita yang berasal dari keluarga dengan pendapatan rendah dan sebanyak 20 (10,1%) balita yang berasal dari keluarga dengan pendapatan tinggi. Peneleitian ini menunjukkan hasil pendapatan keluarga  $p=0,0001$  ( $<0,0005$ ) yang menunjukkan bahwa pendapatan keluarga berpengaruh secara bermakna terhadap kejadian *stunting* pada balita di Desa Sukadana Kecamatan Pujut Kabupaten Lombok Tengah. Pendapatan keluarga berkaitan dengan kemampuan rumah tangga untuk memenuhi kebutuhan hidup primer, sekunder, dan tersier. Pendapatan keluarga yang tinggi lebih mudah untuk memenuhi kebutuhan hidup, sebaliknya lebih sulit bagi keluarga yang berpenghasilan rendah untuk memenuhi kebutuhan hidup (Kawulusan et al., 2019).

Tingkat pendapatan keluarga menentukan status sosial ekonomi keluarga tersebut. Pendapatan keluarga rendah cenderung memiliki keterbatasan dalam membeli bahan makanan dikarenakan penghasilan yang didapatkan juga dialokasikan kepada kebutuhan yang lainnya. Keterbatasan ini meningkatkan risiko anak mengalami *stunting*. Tingkat pendapatan yang rendah dan daya beli yang lemah memungkinkan untuk menghambat perbaikan gizi yang efektif khususnya bagi anak-anak. Sedangkan keluarga dengan penghasilan tinggi bisa mencegah *stunting* dengan pemenuhan asupan makanan yang baik. Semakin tinggi pendapatan maka semakin tinggi persentase penghasilan tersebut digunakan untuk membeli buah, sayur mayur, makanan sumber protein dan bahan pangan yang bermutu lainnya (Yusuf, 2018).

Tingkat pendapatan yang rendah pada sebagian besar responden berkaitan dengan tingkat pendidikan dan mata pencaharian. Seseorang dengan pendidikan rendah cenderung sulit untuk mendapatkan pekerjaan yang layak. Mata pencaharian sebagian besar responden merupakan petani, peternak dan buruh harian. Penghasilan yang didapatkan dibagi menjadi beberapa kebutuhan lain selain untuk anak sehingga tumbuh kembang anak bukan menjadi prioritas. Hal tersebut yang menyebabkan kecenderungan keluarga dengan pendapatan rendah memiliki anak yang pendek. Selain itu pola makan ibu saat hamil juga mempengaruhi kejadian *stunting* pada anak. Pada keluarga dengan pendapatan rendah tentunya pemenuhan nutrisi pada saat hamil juga tidak optimal. Kondisi tersebut meningkatkan risiko berat bayi lahir rendah, bayi cenderung mengalami malnutrisi dan penyakit infeksi (Humairah, 2021).

Hal ini didukung oleh hasil penelitian (Nurmalasari et al., 2020) bahwa hubungan pendapatan dengan kejadian *stunting* adalah keluarga dengan pendapatan tinggi memudahkan memenuhi kebutuhan hidup. Pendapatan tinggi berhubungan dengan status sosial ekonomi yang tinggi. Status ekonomi tinggi pada keluarga cenderung memiliki kebiasaan hidup yang sehat. Selain itu ekonomi tinggi tidak memiliki keterbatasan dalam membeli pangan seperti yang memiliki pendapatan rendah. Keterbatasan tersebut yang meningkatkan risiko anak menjadi kurang sehat dan pendek. Hasil penelitian lain yang mendukung adalah (Nurjanah, 2018) bahwa pendapatan keluarga yang tinggi tidak hanya dapat memberikan sediaan makanan yang cukup untuk anak, namun pada saat hamil pemenuhan makanan tambahan dan nutrisi ibu terjamin. Selain itu, keluarga dengan pendapatan tinggi dapat memberikan fasilitas kesehatan yang lebih layak dari keluarga yang memiliki pendapatan rendah.

Namun hal ini tidak sejalan dengan hasil penelitian (Casafranca Loayza, 2018) bahwa apabila keluarga dengan pendapatan rendah bisa mengelola makanan yang bergizi

dengan bahan makanan yang sederhana dan murah maka pertumbuhan bayi dan pemenuhan nutrisinya juga baik. Tingkat pendapatan yang tinggi tidak menjamin status gizi yang baik pada balita karna pendapatan keluarga tidak sepenuhnya dialokasikan pada kebutuhan makanannya. Penelitian lain yang juga tidak sejalan dengan penelitian ini adalah hasil penelitian (Langi et al., 2019) bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting*. Hal tersebut karena apabila keluarga dengan pendapatan rendah, masih bisa menjangkau pangan hewani dapat didapatkan dengan cara dibeli atau dicari sehingga kebutuhan pangan masih bisa dijangkau dan terpenuhi oleh keluarga dengan pendapatan rendah. Selain itu, pengaruh utama yang menjadi faktor *stunting* adalah kebiasaan makan. Keluarga dengan pendapatan tinggi belum tentu memiliki kebiasaan konsumsi makan yang lebih baik dan bergizi dibandingkan dengan keluarga yang berpendapatan rendah. Kemampuan daya beli yang tinggi pada keluarga yang berpenghasilan tinggi belum tentu membelanjakan makanan yang bervariasi dengan mutu yang baik.

## D. PENUTUP

### Simpulan

1. Terdapat hubungan yang signifikan antara pernikahan usia dini, pengetahuan ibu dan pendapatan keluarga terhadap kejadian *stunting* di Desa Sukadana, Kecamatan Pujut, Kabupaten Lombok Tengah.
2. Dari hasil penelitian didapatkan prevalensi *stunting* di Desa Sukadana, Kecamatan Pujut, Kabupaten Lombok Tengah sebesar 51,0%.
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara pernikahan usia dini terhadap kejadian *stunting* pada balita di Desa Sukadana, Kecamatan Pujut, Kabupaten Lombok Tengah ditandai dengan nilai *p-value* 0,000 ( $p\text{-value} \leq 0,05$ ). Balita dengan ibu yang menikah pada usia dini memiliki risiko *stunting* 2 kali lebih besar dari balita dengan ibu yang menikah pada usia ideal.

4. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu terhadap kejadian *stunting* pada balita di Desa Sukadana, Kecamatan Pujut, Kabupaten Lombok Tengah ditandai dengan nilai *p-value* 0,000 ( $p\text{-value} \leq 0,05$ ).
5. Terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga terhadap kejadian *stunting* pada balita di Desa Sukadana, Kecamatan Pujut, Kabupaten Lombok Tengah ditandai dengan nilai *p-value* sebesar 0,001 ( $p\text{-value} \leq 0,05$ ). Balita dengan keluarga berpendapatan rendah memiliki risiko *stunting* 3 kali lebih besar dari balita dengan keluarga berpendapatan tinggi.

#### Saran

1. Kepada Kepala Puskesmas & Kepala Desa Sukadana
  - 1.1 Disarankan bagi kepala puskesmas dan kepala desa Sukadana bekerja sama untuk dapat dijadikan sebagai sumber informasi melalui pengadaan sosialisasi secara rutin terkait bahaya dan dampak jangka panjang pada anak yang terkena *stunting*. Sosialisasi yang diberikan juga terkait bagaimana pemilihan makanan yang variasinya yang sedikit dengan penghasilan yang rendah namun bisa memenuhi kebutuhan gizi balita.
  - 1.2 Sosialisasi kepada remaja putri yang diadakan di Desa Sukadana Kecamatan Pujut terkait bahaya pernikahan usia dini terhadap kesehatan reproduksi dan beberapa permasalahan kesehatan lain yang rentan terhadap kesehatan remaja hamil seperti anemia, perdarahan dan keguguran.
  - 1.3 Disarankan kepada kepala puskesmas melakukan kegiatan pemeriksaan dan pemantauan gizi rutin pada balita setiap melakukan posyandu di Desa Sukadana Kecamatan Pujut Kabupaten Lombok Tengah.
2. Bagi Peneliti Selanjutnya

- 2.1 Disarankan untuk peneliti selanjutnya yang tertarik untuk melakukan penelitian di Desa Sukadana, Kecamatan Pujut, Kabupaten Lombok Tengah mengenai faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* agar dapat meneliti faktor – faktor risiko lain seperti penyakit infeksi dan saintasi, pemenuhan kecukupan gizi balita, BBLR, asi eksklusif, pemanfaatan dan pelayanan kesehatan, pekerjaan serta pola asuh pada balita.

#### E. DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, W., & Liliandriani, A. (2020). *Peguruang: Conference Series*. 2(April).
- Amelia, F. (2022). Jurnal Biology Education Volume. 10 Nomor 1 Edisi Khusus 2022. *Jurnal Biology Education*, 2018, 12–22.
- Anggraeni, N. H. O. (2021). Pola Asuh dan Pelayanan Kesehatan pada Masa Pandemi Terhadap Kejadian *Stunting* Balita di Kabupaten Kendal. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 1(1), 101–113.
- Anjani, S. (2022). *Hubungan antara Pernikahan Ibu Usia Dini dan Asupan Protein dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 0-59 Bulan (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Maesan Kabupaten Bondowoso)*.
- Budiarti, novi yulia. (2020). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang *Stunting* di TK Aisyiyah Bustanul Atfal 1 Baledono, Kecamatan Purworejo, Kabupaten Purworwo. *Sustainability (Switzerland)*, 4(1), 1–9.
- Casafranca Loayza, Y. (2018). *Hubungan Pendapatan Keluarga, Pengetahuan Ibu Tentang Gizi, Tinggi Badan Orang Tua, dan Tingkat Pendidikan Ayah dengan Kejadian Stunting pada Anak Umur 12-59 Bulan*. 1–26.
- Danna, M. O. (2019). Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dukungan Dengan Kemandirian Keluarga Pada Anak *Stunting* Di

- Puskesmas Bulak Banteng Surabaya Halaman. *Skripsi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya*.
- Dewi, A. P., Ariski, T. N., & Kumalasari, D. (2019). faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita 24-36 Bulan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Gadingrejo Kabupaten Pringsewu. *Wellness and Healthy Magazine*, 1(2), 231–237.
- Duana, M., Siregar, S., Anwar, S., Musnadi, J., Husna, A., & Nursia, L. (2022). Dampak Pernikahan Dini Pada Generasi Z Dalam Pencegahan Stunting. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(2), 195–200.
- Haryani, S., Astuti, ana puji, & Sari, K. (2021). Pencegahan Stunting Melalui Pemberdayaan Dengan Komunikasi Informasi Dan Edukasi di Wilayah Desa Camdirejo Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 4(1), 30.
- Hasibuan, S. Y. (2019). Pembaharuan hukum perkawinan tentang batas minimal usia pernikahan dan konsekuensinya. *Teraju*, 1(02), 79–87.
- Hasnawati, L. S., & PAL, J. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lawawoi Kabupaten Sidrap. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Dan Kebidanan*, 1(1), 7–12.
- Hermawati, H., & Sastrawan, S. (2021). Pengaruh Edukasi Dengan Simulation Game Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Di Kecamatan Pemenang Kabupaten Lombok Utara. *Jurnal Ilmiah Mandala Education*, 7(2), 2019–2022.
- Hidajat, F. A. (2019). Upaya Pencegahan Stunting Melalui Pemberian Makanan Tambahan dan Penerapan Pola Hidup Bersih Sehat di PAUD Tunasmulya Desa Pabean Kecamatan Dringu Kabupaten Probolinggo. *Jurnal Abdi Panca Mara*, 1(1), 25–29.
- Hidayah, N., Rita, W., Anita, B., Podesta, F., Ardiansyah, S., Subeqi, A. T., Nasution, S. L., & Riastuti, F. (2019). Hubungan pola asuh dengan kejadian stunting (rekomenadasi pengendaliannya di Kabupaten Lebong). *Riset Informasi Kesehatan*, 8(2), 140.
- Humairah, T. (2021). *Faktor Faktor Sosial Ekonomi yang Mempengaruhi kejadian Stunting pada Keluarga Petani di Kecamatan Bontonmpo Kabupaten Gowa Provinsi Sulawesi Selatan*. February, 6.
- Ifadah, A., Wahyunita, N. N., Muttaqin, D. Z., Wahyudi, K. E., & Achmad, Z. A. (2022). Sosialisasi “Pendewasaan Usia Perkawinan” Sebagai Pencegahan Stunting. *KARYA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(2), 190–195.
- Juwita, S., Andayani, H., Bakhtiar, B., Sofia, S., & Anidar, A. (2019). Hubungan Jumlah Pendapatan Keluarga dan Kelengkapan Imunisasi Dasar dengan Kejadian Stunting pada Balita di Kabupaten Pidie. *Jurnal Kedokteran Nanggroe Medika*, 2(4), 1–10.
- Kawulusan, M., Walalangi, R. G. M., Sineke, J., & Mokodompit, R. C. (2019). Pola Asuh Dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-5 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Bohabak. *Jurnal GIZIDO*, 11(2), 80–95.
- Krimasusini, P. (2021). Nutrition Knowledge And Attitudes Level Of Infant Mothers On Stunting In Belang Turi Village, Maggarai, NTT. *Jksp*, 4(1), 2021.
- Langi, G. K. L., Harikedua, V. T., Purba, R. B., & Pelanginang, J. I. (2019). Asupan Zat Gizi Dan Tingkat Pendapatan Keluarga Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia 3-5 Tahun. *Jurnal GIZIDO*, 11(2), 51–56.
- Leo, A. R., Subagyo, H. W., & Kartasurya, M. I. (2018). Faktor Risiko Stunting Pada Anak Usia 2-5 Tahun Di Wilayah

- Gunung Dan Pesisir Pantai Risk Factors of Stunting among Children Aged 2-5 Years in Ridge And Coastal. *Journal Gipas*, 2(1), 51–63.
- Louis, S. L., Mirania, A. N., & Yuniarti, E. (2022). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Anak Balita. *Maternal & Neonatal Health Journal*, 3(1), 7–11.
- Metasari, A. L., Mufida, Y. I., Aristin, S. I., & Dwilucky, B. A. (2022). Sosialisasi Bahaya Pernikahan Dini Sebagai Upaya Konvergensi Pencegahan Stunting di SMAN 1 NGORO Jurnal BUDIMAS (ISSN : 2715-8926 ). 04(02), 1–6.
- Murti, L. M., Budiani, N. N., & Darmapatni, M. W. G. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi balita dengan Kejadian Stunting Anak Umur 36-59 Bulan Di Desa Singakerta Kabupaten Gianyar. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 8, 63–69.
- Muzayyarah. (2021). Tingkat Pengetahuan Ibu Balita Tentang Stunting Knowledge Level Of Mothers To Children About Stunting. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 8(2), 81–92.
- Natalia, E., & Ping, M. F. (2020). Kearifan Lokal Dan Pengetahuan Ibu Terhadap Status Gizi Dan Pola Makan Pada Kejadian Stunting Usia Preschool. 8(3), 435.  
<https://doi.org/10.20527/dk.v8i3.9163>
- Nikmah, F. K. (2020). Pengaruh Tinggi Badan Ibu terhadap Kejadian Stunting Balita Usia 24-59 Bulan di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Turi, Pakem, dan Cangkringan, Kabupaten .... *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 1–47.
- Ningtyas, Y. P., Udiyono, A., & Kusariana, N. (2020). Pengetahuan Ibu Berhubungan Dengan Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganyar Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1), 107–113.
- Noviarini, A. E. (2020). Pola Penggunaan Sistem Smartphone pada Ibu Balita Stunting di Kecamatan Samigaluh Kabupaten Kulonprogo.
- Nurbaiti, L., Adi, A. C., Devi, S. R., & Harthana, T. (2016). Kebiasaan makan balita stunting pada masyarakat Suku Sasak: Tinjauan 1000 hari pertama kehidupan (HPK). *Masyarakat, Kebudayaan Dan Politik*, 27(2), 104.
- Nurjanah, L. O. (2018). Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan kejadian Stunting di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Klecorejo Kabupaten Madiun Tahun 2018. *World Development*, 1(1), 1–15.
- Nurmalasari, Y., Anggunan, A., & Febriany, T. W. (2020). Hubungan Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-59 Bulantingkat Pendidikan Ibu Dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-59 Bulan Di Desa Mataram Ilir Kecamatan Seputih Sur. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 6(2), 205–211.
- Pratama, G., Yusuf, A., Kasau, S., Jumantio, A., tinggi ilmu kesehatan Tamalatea Makassar Jl Perintis Kemerdekaan No, S. K., Makassar, T., & Selatan, S. (2022). Analisis Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita Usia 2-5 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Sanoba Kabupaten Nabire Risk Factors Analysis of Stunting in To Aged 2-5 Years At the Work Area of Sanoba Puskesmas Nabire Regency. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 1–7.
- Purnama AL, J., Hasanuddin, I., & Sulaeman S. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Umur 12-59 Bulan. *Jurnal Kesehatan Panrita Husada*, 6(1), 75–85.
- Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A. O., & Anggraini, L. (2018). Study Guide - Stunting dan Upaya Pencegahannya. In *Buku stunting dan upaya pencegahannya*.
- Rahmadhita, K. (2020). Permasalahan Stunting dan Pencegahannya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1),

- 225–229.
- Rahmandiani, R. D., Astuti, S., Susanti, A. I., Handayani, D. S., & Didah. (2019). Hubungan Pengetahuan Ibu Balita Tentang Stunting Dengan Karakteristik Ibu dan Sumber Informasi di Desa Hegarmanah Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang. *Jsk*, 5(2), 74–80.
- Ramdaniati, S. N., & Nastiti, D. (2019). Hubungan Karakteristik Balita, Pengetahuan Ibu Dan Sanitasi Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Di Kecamatan Labuan Kabupaten Pandeglang. *Hearty*, 7(2), 47–54.
- Ramdhani, A., Handayani, H., & Setiawan, A. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting. *Semnas Lppm*, ISBN: 978-, 28–35.
- Riani, E. N., & Margiana, W. (2022). Hubungan Pola Asuh dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan*, 9(1), 48–53.
- Ristanti, F. (2022). *Hubungan Pemberian MP-ASI terhadap Stunting Pada Balita Usia 6-24 Bulan di Desa Gelangsar*.
- Rohani, S., Puspita, L., & Isnaini, M. I. (2019). Hubungan Asi Eksklusif Dan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Wilayahkerja Puskesmas Way Nipah Kabupaten Tanggamus. *Jurnal Maternitas Aisyah (JAMAN AISYAH)*, 91–98.
- Safitri, D., Arif, F., Handayani, F., Juwita, M., Efendi, R., & Sabila, S. (2022). Stunting dan Pencegahannya di Desa Pulau Balai, Kecamatan Pulau Banyak, Aceh Singkil. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(3), 1726.
- Sahroni, Y. A., Trusda, S. A. D., & Romadhona, N. (2020). Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Asupan Gizi Tidak Berhubungan dengan Derajat Stunting pada Balita. *Jurnal Integrasi Kesehatan & Sains*, 2(2), 146–150.
- Salman, Arbie, F. Y., & Humolongo, Y. (2017). Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu dengan Kejadian Stunting pada Anak Balita di Desa Buhu Kecamatan Talaga Jaya Kabupaten Gorontalo. *Health and Nutritions Journal*, III(1), 42–53. Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu dengan kejadian Stunting pada Anak balita di Desa Buhu Kecamatan Talaga Jaya Kabupaten Gorontalo
- Sekarayu, S. Y., & Nurwati, N. (2021). Dampak Pernikahan Usia Dini Terhadap Kesehatan Reproduksi. *Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat (JPPM)*, 2(1), 37.
- Sutarto, S., Azqinar, T. C., & Puspita Sari, R. D. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Way Urang Kabupaten Lampung Selatan. *Jurnal Dunia Kemas*, 9(2), 256–263.
- Tania Marcelina, S., Yudianti, I., Sondakh, J. J., Astutik, H., Kebidanan, J., & Kemenkes Malang, P. (2021). Pemberdayaan Remaja dalam Mencegah Pernikahan Dini dan Stunting. *Jurnal Dharma Bakti-LPPM IST AKPRIND*, 4(2), 202–208.
- Trisiswati, M., Mardhiyah, D., & Sari, S. M. (2021). Hubungan Riwayat Bblr ( Berat Badan Lahir Rendah ) Dengan Kejadian Stunting Di Kabupaten Pandeglang Correlation Between History Of Low Birth Weight With Stunting Events. *Majalah Sainstekes*, 8(2), 61–70.
- Ulfa, F., & Handayani, O. W. K. (2018). Pernikahan Usia Dini dan Risiko Terhadap Kejadian Stunting pada Baduta di Puskesmas Kertek 2, Kabupaten Wonosobo. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 2(2), 227–238.
- Wahyuni, D., & Fithriyana, R. (2020). Pengaruh Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Kualu Tambang Kampar. *PREPOTIF* :

*Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(1), 20–26.  
<https://doi.org/10.31004/prepotif.v4i1.539>

Yulaikhah, L., Kumorojati, R., Puspitasari, D., & Eniyati. (2020). Upaya Pencegahan Stunting Melalui Deteksi Dini Dan Edukasi Orangtua Dan Kader Posyandu Di Dukuh Gupak Warak Desa Sendangsari Pajangan Bantul Yogyakarta. *Journal of Innovation in*

*Community Empowerment*, 2(2), 71–78.

Yusuf, R. (2018). Hubungan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 2-5 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Barombong. *Skripsi*, 5–24.

Zulhakim, at al. (2022). *Hubungan Pernikahan Usia Dini dan Pola Asuh Baduta (0-23 bulan) Terhadap Kejadian Stunting*. Universitas Sebelas Maret Surakarta. *Politeknik Kesehatan Kemenkes Surakarta*. 13(1), 84–92.

## HUBUNGAN LAMA MENDERITA ULKUS DIABETIK DENGAN GANGGUAN MENTAL EMOSIONAL PASIEN DIABETES MELITUS DI RUMAH PERAWATAN LUKA UNIT BEKASI TIMUR TAHUN 2022

Gusnerita<sup>1</sup>, Ika Juita Giyaningtyas<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Program Studi Sarjana Keperawatan dan Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Medika Suherman  
Email: [ritagusne@gmail.com](mailto:ritagusne@gmail.com)

Received:11-05-2023; Revised:23-05-2023; Accepted:23-06-2023

### Abstract

*Diabetic ulcers are one of chronic complications of diabetes mellitus (DM) in the form of wounds on the skin surface of diabetics. The IDF notes that 1 in 10 people are living with diabetes worldwide. The prevalence of diabetes in Indonesia is 10,6%, in West Java in 2020 is 1 million people and the percentage of people with diabetes mellitus in Bekasi district is 9,32%. This research method is quantitative analytic with cross sectional approach. The sample in this study used total sampling, namely the entire population could be sampled with a total of 50 diabetic ulcer patients treated at the Rumah Perawatan Indonesia East Bekasi Unit. Analysis used univariate and bivariate test statistics using chi-square. The results of the bivariate analysis showed that there was a relationship between the duration of suffering from diabetic ulcers and emotional mental disorders in diabetes mellitus patients at the wound care unit in East Bekasi with a P-Value of 0,014. The P-Value obtained was  $P < \alpha 0,05$ . The conclusion is that there is a relationship between long suffering from diabetic ulcers and emotional mental disorders in diabetes mellitus patients at the East Bekasi Wound Care Unit in 2022. It is hoped that nurses at Rumah Perawatan Indonesia and other health workers can provide motivation to diabetes mellitus patients to reduce the risk of emotional disturbances in diabetes mellitus patient.*

**Keyword** : Long suffering from diabetic ulcers, emotional disturbances

### Abstrak

Ulkus diabetik merupakan salah satu komplikasi kronis dari penyakit Diabetes melitus (DM) berupa luka pada permukaan kulit penderita diabetes. IDF mencatat 1 dari 10 orang hidup yang menderita diabetes di seluruh dunia. prevalensi diabetes di Indonesia sebesar 10,6 % , di Jawa Barat sekitar 1 juta penderita pada tahun 2020 dan persentase penderita diabetes melitus di Kabupaten Bekasi sebesar 9.32%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan lama menderita ulkus diabetik dengan gangguan mental emosional pasien diabetes melitus. Metode penelitian ini bersifat analitik kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini menggunakan total sampling yaitu seluruh populasi dapat dijadikan sampel dengan jumlah sebanyak 50 Pasien dengan Luka Ulkus Diabetik yang dirawat di Rumah Perawatan Indonesia Unit Bekasi Timur. Analisis yang digunakan univariat dan bivariat dengan uji statistik menggunakan Chi-square. Hasil analisis bivariat ada hubungan antara lama menderita ulkus diabetik dengan gangguan mental emosional pasien diabetes melitus di rumah perawatan luka unit Bekasi Timur dengan nilai P-Value 0,014, yaitu nilai P-Value yang didapatkan  $P < \alpha 0,05$ . Terdapat hubungan antara lama menderita ulkus diabetik dengan gangguan mental emosional pasien diabetes melitus di rumah perawatan luka unit Bekasi Timur Tahun 2022. Diharapkan bagi Rumah Perawatan Indonesia dan tenaga kesehatan lainnya dapat memberikan informasi kepada keluarga pasien tentang pentingnya

perawatan pasien dan memberikan motivasi pada pasien guna mengurangi resiko gangguan emosional pasien diabetes melitus.

**Kata kunci:** Lama Menderita Ulkus Diabetik, Gangguan Emosional

## A. PENDAHULUAN

Diabetes melitus (DM) adalah gangguan metabolisme kronis yang disebabkan oleh pankreas tidak cukup memproduksi insulin atau tubuh tidak efektif menggunakan insulin yang dihasilkannya. Insulin merupakan hormon yang mengatur keseimbangan kadar gula darah. Akibatnya terjadi peningkatan konsentrasi glukosa di dalam darah (hiperglikemia) (kemenkes RI, 2014).

Hiperglikemia yang terjadi dalam kurun waktu lama dan tidak terkontrol dapat menyebabkan kerusakan pada sistem tubuh khususnya sistem saraf dan pembuluh darah misalnya arterosklerosis, penebalan membran basalis dan perubahan pada saraf perifer (Apriliyani, 2018). Hal inilah yang dapat memicu terjadinya ulkus diabetik atau gangren (Hudiyawati & Rizki, 2018; Triyoga & Hutabarat, 2015). Keadaan ulkus diabetik bervariasi mulai dari ringan sampai berat hingga beresiko terjadinya amputasi (Permadani, 2017).

Ulkus kaki diabetik merupakan salah satu komplikasi kronis dari penyakit Diabetes melitus (DM) berupa luka pada permukaan kulit kaki penderita diabetes disertai dengan kerusakan jaringan bagian dalam atau kematian jaringan, baik dengan ataupun tanpa infeksi, sehingga dapat menyebabkan amputasi pada ekstremitas 2 bawah yang berhubungan dengan adanya neuropati atau penyakit arteri perifer pada penderita diabetes melitus (Oktorina et al, 2019).

Jika responden mengalami cedera dan kadar gula darah tidak terkontrol, maka mikroorganisme akan mudah masuk dan dapat hidup lama, karena glukosa yang tinggi dan lemahnya pertahanan tubuh, sehingga memudahkan terjadinya infeksi (Aprilina Sartika et al, 2020).

Pada tahun 2021, International Diabetes Federation (IDF) mencatat 537 juta orang

dewasa (usia 20-79 tahun), atau 1 dari 10 orang hidup yang menderita diabetes di seluruh dunia. Diabetes juga menyebabkan 6,7 juta kematian, atau satu setiap lima detik. Cina adalah negara dengan jumlah penderita diabetes dewasa tertinggi di dunia. 140,87 juta orang Cina akan menderita diabetes pada tahun 2021.

Selain itu, terdapat 74,19 juta penderita diabetes di India, 32,96 juta di Pakistan, dan 32,22 juta di Amerika Serikat. Indonesia berada di urutan kelima dengan total 19,47 juta penderita diabetes. Dengan jumlah penduduk 179,72 juta jiwa, yang berarti prevalensi diabetes di Indonesia sebesar 10,6 persen. Jumlah penderita diabetes melitus di Jawa Barat sebesar 1,078,857 pada tahun 2020 (opendata.jabarprov.go.id).

Prevalensi ulkus diabetikum secara global sebanyak 16,6%. Di Indonesia kejadian ulkus diabetikum sebesar 12% dan risiko ulkus sebesar 55,4% (Shofia, 2019). Diperkirakan 15 – 25% orang dewasa dengan diabetes tipe 2 mengalami ulkus pada kaki, dan sebanyak 70% mengalami amputasi non-traumatik yang disebabkan oleh komplikasi Diabetes melitus (DM) (Ainur, 2020).

Pada tahun 2020 persentase penderita diabetes melitus di Kabupaten Bekasi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar berjumlah 22.573 dengan persentase 9.32%, serta jumlah penderita yakni sebesar 242.169. (Profil kesehatan kabupaten Bekasi tahun 2020).

Tingginya jumlah penderita diabetes melitus (DM) disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya faktor keturunan atau genetik, obesitas, gaya hidup, dan pola makan yang salah, sehingga melalui proses jangka waktu tertentu bisa menimbulkan berbagai komplikasi serius pada sistem tubuh penderita diabetes. Salah satu komplikasi diabetes melitus yaitu ulkus diabetikum yang

disebabkan oleh neuropati perifer (Oktorina et al, 2019).

Kaki penderita diabetes apabila tidak dirawat akan mudah terjadi luka dan cepat berkembang menjadi ulkus karena kurangnya sensasi nyeri sehingga penderita tidak menyadari dan mengabaikan terjadinya luka (Rahmawati, 2017; Srimiyati, 2018). Ulkus diabetik tidak hanya dapat berbeda lokasi/letak saja, namun juga berat ringannya ulkus yang dapat dikategorikan dalam beberapa klasifikasi. Pengklasifikasian ulkus diabetikum digunakan untuk mengetahui kondisi luka dan menentukan terapi yang tepat.

Pada pasien ulkus diabetik lama pasien menderita luka dihitung berdasarkan awal pasien memiliki luka ulkus dan didiagnosa oleh dokter/ tenaga kesehatan. Pada pasien dengan Luka Ulkus Diabetik biasanya memiliki rasa emosional yang tinggi, memiliki rasa depresi dan kecemasan terhadap lukaulkus diabetik yang tidak kunjung sembuh.

Gangguan interaksi sosial pada pasien Ulkus dapat mempengaruhi harga diri seseorang, menurut Harry Stack Sullivan (1953) kita akan diterima, dihormati, dan disenangi orang lain. karena keadaan diri kita maka kita akan cenderung menghargai dan menerima diri kita namun sebaliknya jika orang lain menolak, meremehkan dan menyalahkan diri kita maka kita tidak akan menyenangi diri kita (Sobur, 2011).

Masalah psikologis yang paling sering dialami pasien ulkus diabetik adalah depresi (Lloyd et.al,2013). Sekitar 50-60 % pasien diabetes melitus dengan ulkus diabetik mengalami depresi (Ahmedani et al, 2017 : Iversen et al, 2015).

Klasifikasi wagner bisa disebut dengan klasifikasi yang menentukan derajat ulkus diabetes yang dimana dihitung dari kedalaman luka dan sangat bermanfaat dalam penentuan pengelolaan ulkus diabetik untuk menentukan adanya penanganan operasi. Klasifikasi wagner terbagi menjadi lima derajat ialah derajat 0 (kulit intak atau utuh), derajat 1 (tukak superficial), derajat 2 (tukak dalam sampai tulang/tendon), derajat 3 (tukak dalam dengan infeksi), derajat 4 (tukak dengan

gangrene pada 1-2 jari kaki) dan derajat 5 (tukak dengan gangren luas seluruh kaki) (Yuliansari et al., 2017).

Pada klasifikasi sesuai dengan derajat ulkus diabetes dapat menunjukkan bahwa semakin tinggi grade dapat mempengaruhi gangguan mental emosional mulai dari gangguan mental emosional ringan seperti menarik diri secara sosial, depresi, sedih atau stress.

Peningkatan grade yang dialami terus menerus sampai dengan grade 5 dapat menyebabkan gangguan mental emosional berupa Anxiety disorders atau kecemasan yang berlebih.

Dampak Gangguan mental emosional (Depresi) pada luka ulkus diabetik dapat mempengaruhi proses penyembuhan luka karena mempengaruhi pola perilaku kesehatan (seperti pilih makanan yang buruk, merokok, minum alkohol) dan menurunkan kecenderungan untuk merawat diri dan mematuhi perawatan penyakitnya serta program pengobatan (Cezaretto et al.,2016: Iversen et al., 2009)

Gangguan Emosional terhadap penyembuhan luka ulkus diabetik salah satunya adalah pasien mengalami lamanya proses penyembuhan luka ulkus diabetik yang menyebabkan terjadinya peningkatan komplikasi luka sehingga berdampak pada durasi penyembuhan luka. (Rosyid, 2017). Kualitas hidup pasien luka ulkus diabetik mengalami pembatasan yang nyata dalam aktivitas sehari-hari, seperti kesulitan mengganti pakaian dan mandi sehingga menyebabkan frustrasi pada penderita ulkus.

Penderita ulkus diabetik biasa melakukan perawatan luka di klinik, salah satu klinik yang banyak dikunjungi oleh penderita ulkus diabetik adalah Rumah Perawatan Indonesia (RUMAT). Jenis perawatan luka di RUMAT yaitu perawatan ganggren basah, perawatan ganggren kering dan perawatan luka diabetes.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan, di bulan November 2022 dengan menggunakan kuisioner dari jumlah pasien luka diabetes melitus yang berkunjung ke Rumah Perawatan

Indonesia (RUMAT) peneliti mengambil sampel sebanyak 10 (sepuluh) kasus pasien yang menderita ulkus diabetik, 6 (enam) diantaranya mengalami gangguan mental emosional seperti memiliki gejala rasa cemas, tidur tidak nyenyak, merasa takut serta sulit beraktifitas dan mudah marah. Lama menderita ulkus pada pasien diabetes mellitus rata – rata dari ke 10 pasien yang menderita diabetes mellitus tersebut mengalami ulkus diabetik selama

3 (tiga) tahun dengan luas luka pada grade derajat 5 (tukak dengan gangren luas seluruh kaki).

Dari penjelasan di atas, Maka peneliti tertarik untuk mempelajari hubungan lama menderita luka ulkus diabetik dengan gangguan mental emosional pasien diabetes melitus di Rumah Perawatan Indonesia (RUMAT) Unit Bekasi Timur.

## B. METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian Analitik. yaitu jenis penelitian dimana peneliti melakukan analisis hubungan antar variabel dengan pengujian hipotesis. Yaitu mengenai perkembangan motorik halus pada anak sebagai variabel dependen nya dengan pola asuh dan pengetahuan sebagai variabel independen nya. Penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik kuantitatif dengan pendekatan Cross Sectional dimana variabel independen dan dependen diobservasi dan dikumpulkan dalam saat yang bersamaan (Notoatmodjo, 2013). Penelitian ini dilakukan di Rumah Perawatan Indonesia (RUMAT) Unit Bekasi Timur tahun 2022. Waktu Penelitian sekitar 4 bulan mulai dari survey awal, pengambilan data, analisis data sampai dengan seminar Skripsi.

Populasi dalam penelitian ini adalah Pasien Ulkus Diabetik di Rumah Perawatan Indonesia (RUMAT) Unit Bekasi Timur dengan jumlah pasien sebanyak 50 orang. Penelitian ini menggunakan total sampling yaitu jumlah sample sama dengan jumlah populasi. Jenis data yang digunakan data kuantitatif.

Data Kuantitatif yaitu data yang diperoleh dari hasil penghitungan dan menyatakan kuantitas. Sumber data yang digunakan yaitu data sekunder. Data sekunder adalah data primer yaitu data basis atau utama yang digunakan dalam penelitian. Data primer adalah jenis data yang dikumpulkan secara langsung dari sumber utama nya melalui wawancara. Data primer biasanya bersifat spesifik karena disesuaikan oleh kebutuhan peneliti. (Affandi, 2016).

Pengumpulan data dilakukan bulan November - Desember di Rumah Perawatan Indonesia (RUMAT) Unit Bekasi Timur.. Pengolahan data menggunakan SPSS 22 for windows dengan beberapa tahapan, editing yaitu memeriksa kebenaran, kelengkapan data yang telah diperoleh dan dikumpulkan. Coding yaitu mengklasifikasi jawaban dari responden ke dalam kategor atau klasifikasi, klasifikasi dilakukan dengan memberi tanda atau kode berbentuk angka pada masing-masing jawaban. Processing, setelah semua isian checklist hasil observasi terisi penuh dan benar, dan juga sudah melewati proses pengkodean, langkah selanjutnya adalah memproses data agar dapat dianalisis. Pemrosesan data dilakukan dengan cara meng-entry data dari checklist ke paket program komputer (SPSS). Cleaning yaitu pengecekan kembali data yang sudah di-entry, apakah ada kesalahan atau tidak (Notoatmodjo, 2013).

Analisa data penelitian ini menggunakan analisa univariat dan analisa bivariat. Analisa univariat digunakan untuk melihat gambaran distribusi frekuensi masing-masing variabel pada penelitian (Notoatmodjo, 2012). Analisa Univariat yaitu dengan menampilkan tabel – table distribusi frekuensi untuk melihat gambaran distribusi frekuensi responden menurut variabel yang diteliti, baik variable dependen maupun variable independen. Pada penelitian ini analisa univariat disajikan dalam bentuk mean dan frekuensi masing-masing variabel.

### C. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### Analisa Univariat

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Gangguan Mental Emosional dan Lama Menderita Ulkus Pasien Diabetes Melitus di Rumah Perawatan Luka Unit Bekasi Timur

Variabel	F	%
<b>Gangguan Mental Emosional</b>		
Tidak Gangguan Mental	22	44
Gangguan Mental Emosional	28	56
<b>Lama Menderita Ulkus</b>		
Luka Diabetik <3 Tahun	40	80
Luka Diabetik ≥3 Tahun	10	20

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa yang paling banyak adalah responden yang Tidak Gangguan Mental Emosional sebanyak 22 responden (44,0%), sedangkan yang mengalami Gangguan Mental Emosional terdapat 28 responden (56,0%).

Diketahui bahwa yang paling banyak adalah responden yang Luka Diabetik < 3 tahun sebanyak 40 responden (80,0%), sedangkan yang mengalami Luka Diabetik ≥ 3 tahun terdapat 10 responden (20,0%).

Analisa bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara dua variabel yaitu variabel hubungan lama menderita ulkus diabetik dengan gangguan mental emosional pasien diabetes melitus di rumah perawatan luka unit bekasi timur. (Notoatmodjo, 2014).

Dalam penelitian ini untuk membuktikan adanya hubungan antara variabel yang diteliti digunakan uji hipotesis Chi Square dengan rumus (Notoatmodjo, 2013). Analisa yang digunakan dalam penelitian ini adalah Bivariat yaitu bertujuan untuk melihat dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Uji statistik yang dilakukan adalah Chi-Square dengan bantuan perangkat lunak SPSS Versi 22.

Dengan C.I (Confident Interval) atau derajat kemaknaan 95%, artinya apabila nilai P value < α (0.05) dapat diartikan bahwa ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen, dan sebaliknya apabila P

value > α (0.05) artinya tidak ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

Hasil uji dari chi square hanya dapat menyimpulkan ada atau tidaknya perbedaan proporsi antara kelompok mana yang memiliki resiko lebih besar disbanding kelompok lain. Untuk mengetahui derajat hubungan dua variable digunakan odds rasio (OR). Nilai OR merupakan nilai estimasi untuk terjadinya outcome sebagian pengaruh adanya variable independen, perubahan satu unit variable independen akan menyebabkan perubahan sebesar nilai OR pada variable independen, estimasi confidence interval.

#### Analisa Bivariat

Tabel 2

Hubungan Lama Menderita Ulkus Diabetik dengan Gangguan Mental Emosional di Rumah Perawatan Luka Unit Bekasi Timur

Variabel	Kategori	Lama Menderita Ulkus Diabetik				Total	P-Value	OR (95%)
		Luka Diabetik < 3 Tahun		Luka Diabetik ≥ 3 Tahun				
		N	%	N	%			
Gangguan Mental Emosional	Tidak Gangguan Mental Emosional	14	63,6	8	36,4	22	0,014	0,135
	Gangguan Mental Emosional	26	92,9	2	7,1	28		
<b>Jumlah</b>		<b>40</b>	<b>80</b>	<b>10</b>	<b>20</b>	<b>50</b>		<b>100</b>

Dari tabel 2 menunjukkan hubungan lama menderita ulkus diabetik dengan gangguan mental emosional, hasil penelitian didapatkan dari 50 responden yang dilakukan perawatan di rumah perawatan luka Unit Bekasi timur.

Diperoleh responden yang tidak gangguan mental emosional dan luka diabetik < 3 tahun yaitu sebanyak 14 responden (63,6%) lebih

$$\chi^2 = \sum \frac{(Ef - Of)^2}{Ef}$$

sedikit dibandingkan dengan responden yang mengalami gangguan mental emosional dan

luka diabetik < 3 tahun yaitu 26 responden (92,9%). Sedangkan responden yang tidak gangguan mental emosional dan luka diabetik  $\geq$  3 tahun yaitu sebanyak 8 responden (36,4%) lebih sedikit dibandingkan gangguan mental emosional dan luka diabetik  $\geq$  3 tahun yaitu sebanyak 2 responden (7,1%).

Dari total responden yang mengalami gangguan mental emosional data yaitu 22 responden lebih sedikit dibandingkan responden yang tidak gangguan mental emosional yaitu 28 responden.

Hasil uji statistik dengan Chi – Square diperoleh nilai  $P = 0,014$  ( $P < 0,05$ ). Berdasarkan nilai  $P$  value maka  $H_0$  ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan lama menderita ulkus diabetik dengan gangguan mental emosional pasien diabetes melitus di Rumah Perawatan Indonesia (RUMAT) Unit Bekasi Timur. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR adalah 0,135 yang artinya lama menderita ulkus diabetik 0,135 kali tidak ada efek proteksi atau perlindungan.

Hasil analisa hubungan lama menderita ulkus diabetik dengan gangguan mental emosional, diperoleh responden yang tidak gangguan mental emosional dan memiliki luka diabetik < 3 tahun yaitu sebanyak 14 responden (63,6%) dibandingkan dengan responden yang gangguan mental emosional dan memiliki luka diabetik < 3 tahun yaitu 26 responden (92,9%). Sedangkan responden yang tidak gangguan mental emosional dan memiliki luka diabetik  $\geq$  3 tahun yaitu sebanyak 8 responden (36,4%) dibandingkan gangguan mental emosional dan memiliki luka diabetik  $\geq$  3 tahun yaitu sebanyak 2 responden (7,1 %). Hasil uji statistik dengan Chi – Square diperoleh nilai  $P = 0,014$  ( $P < 0,05$ ). Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR adalah 0,135 yang artinya lama pasien yang menderita ulkus diabetik 0,135 kali tidak ada efek proteksi atau perlindungan.

Berdasarkan teori menyatakan bahwa seseorang yang mengidap penyakit DM dalam jangka waktu yang lama akan beresiko mengalami kejadian ulkus yang berulang-

ulang sehingga hidup penderitanya kurang berkualitas (Ramadhan et al., 2017).

Lamanya durasi DM menyebabkan keadaan hiperglikemia yang lama. Keadaan hiperglikemia yang terus menerus menginisiasi terjadinya hiperglisolia yaitu keadaan sel yang kebanjiran glukosa. Hiperglosia kronik akan mengubah homeostasis biokimiawi sel tersebut yang kemudian berpotensi untuk terjadinya perubahan dasar terbentuknya komplikasi kronik DM (Roza et al., 2015).

Diabetes melitus tipe 2 merupakan salah satu penyakit kronis dan tidak dapat disembuhkan. Hal inilah yang menyebabkan sebagian besar penderita mengalami beberapa reaksi psikologis yang negatif diantaranya adalah marah, merasa tidak berguna, kecemasan yang meningkat dan depresi.

Konflik psikologis, seperti kecemasan, depresi, dan stres dapat menyebabkan memburuknya kondisi kesehatan atau penyakit yang diderita oleh individu. Individu yang menderita diabetes berisiko 2 kali lebih besar untuk mengalami kecemasan dan depresi daripada individu yang tidak menderita diabetes (Kodakandla et al., 2016)

Pada saat diajukan pertanyaan responden mengalami perasaan pasrah dengan kondisi luka yang dialaminya sekarang setelah mereka melakukan berbagai upaya dalam menghadapi ulkus diabetik dengan menerima kondisinya.

Berdasarkan opini peneliti yaitu banyak sekali kasus penderita DM dengan jangka waktu lama menderita 5 - 10 tahun. Lama menderita DM dengan luka ulkus menjadi satu faktor yang mempengaruhi gangguan mental emosional kategori ringan, seperti depresi dan Ansietas.

## D. PENUTUP

### Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti mengenai "Hubungan Lama Menderita Ulkus Diabetik dengan Gangguan Mental Emosional pada Pasien

Diabetes Melitus di Rumah Perawatan Luka Unit Bekasi Timur", maka ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan lama menderita ulkus diabetik dengan gangguan mental emosional pada pasien Diabetes Melitus di Rumah Perawatan Luka Unit Bekasi Timur.

### Saran

Hasil penelitian ini diharapkan para pasien dapat mengetahui gejala – gejala gangguan mental emosional yang terjadi sehingga pencegahan dapat dilakukan agar tidak terjadi gangguan mental emosional yang lebih serius. Diharapkan dapat dijadikan sebagai acuan dalam merencanakan asuhan keperawatan agar meminimalisir gangguan mental emosional pasien dengan memberikan edukasi mengenai gangguan mental emosional pada pasien Luka ulkus diabetik yang menjalani perawatan luka.

### Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada dosen pembimbing, dosen penguji, keluarga, teman-teman serta responden yang telah membantu serta memberikan motivasi sehingga terselesaikan skripsi ini.

### E. DAFTAR PUSTAKA

Aini, N. (2017). Hubungan Kadar Gula Darah Dengan Pengendalian Emosi Pada Pasien Diabetes Mellitus Rawat Inap. *Jurnal Kesehatan Hesti Wira Sakti*. Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Malang.

Al, R. E. (2015). *Tanda Dan Gejala Ulkus Diabetikum Pada Diabetes Mellitus*.

Aprilina et al.,(2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Ulkus Diabetikum Pada Penderita Diabetes Melitus di Kabupaten Bekasi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Medika Drg. Suherman*.

Bahri, Y. (2015). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Lama Penyembuhan

Luka Pada Pasien Ulkus Diabetikum di Rumah Perawatan ETN Centre Makassar Tahun 2014. *Jurnal Kesehatan : JCE*.

Dian, A. (2017). Hubungan Kepatuhan Diet Pasien DM dengan Proses Penyembuhan Luka Gangren di Klinik Bedah RSUD dr. Sayidman . Magetan.

Enny Mainiarti M. (2020), Profil Kesehatan Dinas Kabutan Bekasi Tahun 2020, 1-275

Eka, P. (2013). *3 Fase Penyembuhan Luka Ulkus Diabetik*.

Faqih, M. R. AL. (2020). Respon Psikologi dan Mekanisme Koping Pasien DM (*DIABETUS MELLITUS*) Yang Menjalani Perawatan Luka Ulkus Diabetikum.

Fitria, E., Nur, A., Marissa, N., & Nur, R. (2017). Karakteristik Ulkus Diabetikum pada Penderita Diabetes Mellitus di RSUD dr. Zainal Abidin dan RSUD Meuraxa Banda Aceh. *Buletin Penelitian Kesehatan*.

Hudiyawati, R., Triyoga, & Hutabarat. (2018). Hal Pemicu Terjadinya Ulkus Diabetik Atau Gangrene.

Juliana, W. (2021). Latihan Pasrah Diri dan Perawatan Luka Modern Terhadap Penurunan Depresi Pasien Ulkus Diabetik. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 9(2), 463–474.

Kurniawan. (2016). *Komunitas Sehati (Sehat Jiwa dan Hati) Sebagai Intervensi Kesehatan Mental Berbasis Masyarakat*. Insan Jurnal Kesehatan dan Mental.

Mariam Et Al., (2017), Definisi Ulkus Diabetikum Pada Diabetes Mellitus, 1-32

Mila, S. (2020). Faktor-Faktor Yang

- berhubungan dengan Kejadian Ulkus Diabetika Pada Penderita DM Tipe II di RSUD Chasbullah Abul Madjid Kota Bekasi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Medika drg. Suherman.*
- Mutia, A. (2021). Jumlah Penderita Diabetes Indonesia Terbesar Kelima di Dunia. Data Boks.
- Muhamad, R. I. (2016). Gambaran Tingkat Depresi Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Rumah Sakit Umum Kardinah Kota Tegal, Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta,.
- Ni Luh, P.M., Wijoyo, H., & Masita, M. (2021). Hubungan Antara Lama Menderita Ulkus Diabetikum dengan Tingkat Depresi Tahun 2021. *Medika Alkhairat: Jurnal Penelitian Kedokteran dan Kesehatan.*
- Notoatmodjo. (2012). *Analisa Univariat Dan Bivariat Menggunakan Uji Statistik.*
- Pujiati, L., & Suherni. (2019). Faktor-Faktor yang Memengaruhi Lama Penyembuhan Luka pada Pasien Ulkus Diabetikum di Rumah Sakit USU Medan. *Jurnal Keperawatan Flora, 12(01),*
- Rahayu, P, (2021). Gambaran Dukungan Keluarga Pada Pasien Ulkus Diabetikum Yang Menjalankan Perawatan Luka di Klinik Perawatan Luka Wilayah Kabupaten Bekasi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Medika drg. Suherman.*
- Robberstad, E. Al. (2017). *Pengertian Ulkus Diabetikum.*
- Wulandari, P., Diani, N., & Lestari, D. R. (2020). Hubungan Lama Menderita Luka dengan Harga Diri Pasien Diabetic Foot Ulcer. *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan,*
- Winda. (2013). *BAB II – Tinjauan Teori Penyebab Ulkus Diabetikum.*
- Yulia, M. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2.