

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN RETENSI PERAWAT DI RUMAH SAKIT CIKARANG MEDIKA TAHUN 2023

Della Agnes Tasya¹, Anom Dwi Prakoso²

^{1,2} Program Studi Administrasi Kesehatan, Universitas Medika Suherman,
Jalan Raya Industri Pasirgombong Jababeka Cikarang Utara Bekasi, Jawa Barat – 17530
E-mail: dellaagnestasya07@gmail.com

Received: August 08, 2022; Revised: September 15, 2022; Accepted: September, 2023

Abstract

The importance of nurse retention is influenced by factors such as working conditions, competitive salaries and allowances, career opportunities, and interpersonal relationships affecting the quality of healthcare services. The aim of this research is to analyze the factors related to nurse retention at Cikarang Medika Hospital. This research employs a quantitative approach with a cross-sectional design. The population includes all active nurses at Cikarang Medika Hospital, totaling 95 individuals, and the sampling technique used is total sampling. The data analysis technique in this research is the chi-square statistical test. Nurse retention is significantly associated with working conditions (p value 0.000), perception of competitive salaries and allowances (p value 0.000), career planning (p value 0.034), and interpersonal relationships among nurses (p value 0.034). Working conditions, perception of competitive salaries and allowances, career planning, and interpersonal relationships among colleagues have a significant relationship with nurse retention at Cikarang Medika Hospital in Bekasi in 2023.

Keywords: retention, turnover, resign, nurse

Abstrak

Pentingnya retensi perawat dipengaruhi oleh faktor kondisi kerja, gaji dan tunjangan yang kompetitif, peluang karir dan hubungan rekan kerja terhadap mutu pelayanan kesehatan. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan retensi perawat di Rumah Sakit Cikarang Medika. Metode penelitian ini menggunakan kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh perawat aktif di Rumah Sakit Cikarang Medika berjumlah 95 orang dengan teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah total sampling. Teknik analisis data dalam penelitian ini yaitu uji statistik chi-square. Retensi perawat memiliki hubungan yang signifikan dengan kondisi kerja (p value 0,000), persepsi gaji dan tunjangan yang kompetitif (p value 0,000), perencanaan karier (p value 0,034), dan hubungan antara rekan kerja (p value 0,034) perawat. Kondisi kerja, persepsi gaji dan tunjangan yang kompetitif, perencanaan karier, serta hubungan antara rekan kerja memiliki hubungan signifikan dengan retensi perawat di Rumah Sakit Cikarang Medika Bekasi tahun 2023.

Kata kunci : retensi, turn-over, resign, perawat

PENDAHULUAN

Retensi perawat merupakan proses dimana perawat terdorong untuk tetap bersama organisasi selain itu Retensi perawat merupakan masalah yang kompleks. Masalah ini dapat menimbulkan kekhawatiran tentang kualitas perawatan (Agung & Wijaya, 2020). Perawat mempunyai peran penting dalam menjalankan asuhan keperawatan serta kegiatan pelayanan dalam kemajuan dan kesuksesan pelayanan jasa di rumah sakit karena 60% sumber daya manusia di Rumah Sakit Cikarang Medika sebagian besar adalah perawat (Intani & Sartika, 2022).

Rumah sakit perlu mempertahankan loyalitas setiap perawat, karena jika perawat merasa aman dan nyaman, perawat akan bertahan dan meningkatkan loyalitas kinerja pada rumah sakit. Banyak model dan strategi telah diusulkan untuk menjelaskan dan meningkatkan retensi perawat.

Masalah upah kerja, dimana upah dasar erat hubungannya dengan variabilitas adalah masalah umum di keperawatan. Strategi menetapkan skala upah yang disesuaikan dengan peningkatan kebutuhan hidup merupakan strategi penting untuk meningkatkan retensi perawat. Prediktor lain retensi perawat termasuk, tetapi tidak terbatas pada kepuasan kerja perawat, rencana kerja,

lingkungan kerja, organisasi dan faktor personal seperti pengalaman, pendidikan, dan usia (Steffano, 2016).

Rumah Sakit memiliki komponen penting yaitu pengembangan program *Employee Retention*. Jika *Employee Retention* buruk, maka akan meningkatkan *employee turnover* yang secara negatif mempunyai dampak terhadap pelayanan terhadap pelanggan, standar produksi kerja dan *profitability* (Purnama & Mayliza, 2019).

Keluarnya perawat berarti terdapat posisi yang *lowong* dan harus segera diisi karena tenaga kerja yang ada tidak sesuai lagi dengan tugas sehingga terbengkalai. Hal ini jelas membawa kerugian besar bagi perusahaan sehingga perlu dicari pemecahan masalahnya (Nurhidayati, 2016).

Manajemen rumah sakit harus mempersiapkan berbagai strategi untuk mempertahankan perawat agar tidak keluar dari rumah sakit yang mereka pimpin. Dengan adanya usaha atau strategi yang baik dari suatu organisasi, maka perputaran perawat atau proses dimana perawat meninggalkan organisasi dapat diminimalisir (Sari, 2020).

Turnover dapat diartikan sebagai keluarnya seorang perawat dari perusahaan tempatnya bekerja. Dikatakan Turnover apabila angka keluar perawat lebih tinggi dibandingkan dengan angka Turnover optimum perawat hanya sekitar 5%-10%. Turnover seringkali digunakan oleh perawat untuk mendapatkan atau mencari keadaan yang

lebih baik, namun hal ini dapat menimbulkan kerugian bagi organisasi yang ditinggalkannya (Agung & Wijaya, 2020).

Dampak tingginya *turnover* di RSCM terhadap organisasi adalah penambahan biaya perekrutan, biaya pelatihan, biaya pengunduran diri, hilangnya produktifitas selama pencarian dan pelatihan tenaga baru, dan hilangnya tenaga berprestasi. Sedangkan dampak tingginya *turnover* di RSCM terhadap individu perawat adalah hilangnya teman sejawat, bertambahnya beban kerja, berkurangnya keterpaduan dan solidaritas antar perawat (Steffano, 2016).

Rumah Sakit Cikarang Medika telah mengupayakan pelatihan pengetahuan serta pengembangan kemampuan kepada perawat serta memberikan kenyamanan disetiap unit kerja meskipun upaya tersebut belum optimal. Berdasarkan data Keluar-Masuk Perawat di Rumah Sakit Cikarang Medika periode Januari-Desember pada Tahun 2022 sebanyak 22 perawat (22%). Angka ini sangat tinggi karena jika dibandingkan dengan angka *turnover optimum* perawat hanya sekitar 5-10%

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan retensi perawat di Rumah Sakit Cikarang Medika.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian

kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*. Populasi sasaran dalam penelitian ini seluruh perawat yang aktif bekerja di Rumah Sakit Cikarang Medika berjumlah 95 orang dengan teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah total sampling dan pengumpulan data dengan kuesioner.

Instrumen Penelitian ini meliputi uji validitas, uji realibilitas, dan uji normalitas. Sedangkan analisis data pada penelitian ini yaitu Analisis Univariat dan Analisis Bivariat. Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji statistik *chi-square*, hal ini dikarenakan variabel independen dan dependen merupakan data kategorik.

HASIL PENELITIAN

Hasil Analisis Data

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Perawat di Rumah Sakit Cikarang Medika tahun 2023

Variabel	Kategorik	Frekuensi	Persen
Jenis Kelamin	Perempuan	88	92,6
	Laki-laki	7	7,4
Usia	<23 umur	48	50,5
	≥23 umur	47	49,5
Status Kerja	Kontrak	72	75,8
	Tetap	23	24,2
Masa Kerja	<2 Tahun	68	71,6
	≥2 Tahun	27	28,4
Pendidikan	D3	70	73,7
	S1	25	26,3

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa dari total 95 Perawat di Rumah Sakit

Cikarang Medika berjenis kelamin perempuan berjumlah 88 orang (92,2%) sedangkan laki-laki berjumlah 7 orang (7,2%). Kemudian Perawat yang usia <23 tahun berjumlah 48 orang (50,6%) sedangkan usia ≥ 23 tahun berjumlah 47 orang (49,5%) pengkatagorian usia ditentukan menggunakan median karena data tidak berdistribusi normal.

Mayoritas Perawat yang berstatus kerja kontrak berjumlah 72 orang (75,8%) sebagian lainnya berstatus kerja tetap sejumlah 23 orang (24,2%). Perawat yang memiliki masa kerja <2 tahun sejumlah 68 orang (71,6%) sedangkan perawat yang memiliki masa kerja ≥ 2 tahun berjumlah 27 orang (28,4%). Mayoritas Perawat berpendidikan D3 berjumlah 70 orang (73,7%) sedangkan sebagian lainnya berpendidikan S1 berjumlah 25 orang (26,3%).

Analisis Univariat

Tabel 5. Distribusi Frekuensi

Variabel	Kategorik	Frekuensi	Perse n
Kondisi Kerja	Kurang Nyaman (skor <35)	48	50,5
	Nyaman (skor ≥ 35)	47	49,5
Gaji dan Tunjangan yang Kompetitif	Kurang Kompetitif (skor <19)	39	41,1
	Kompetitif (skor ≥ 19)	56	58,9

Perencanaan Karier	Tidak Baik (skor <19)	41	43,2
	Baik (skor ≥ 19)	54	56,8
Hubungan Rekan Kerja	Tidak Baik (skor <25)	43	45,3
	Baik (skor ≥ 25)	52	54,7
Retensi Perawat	Tidak ada keinginan untuk tetap bekerja (skor <19)	59	62,1
	Ada keinginan untuk tetap bekerja (skor ≥ 19)	36	37,9

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa dari total 95 Perawat didapatkan hasil responden yang memiliki distribusi frekuensi persepsi kondisi kerja yang kurang nyaman <35 berjumlah 48 orang (50,5%) dan nyaman ≥ 35 berjumlah 47 orang (49,5%). Distribusi frekuensi persepsi Gaji dan tunjangan yang kurang kompetitif <19 berjumlah 39 orang (41,1%) sedangkan distribusi frekuensi yang kompetitif ≥ 19 berjumlah 56 orang (58,9%).

Berdasarkan data diatas dijelaskan pengkategorian variabel kondisi kerja, gaji dan tunjangan yang kompetitif, perencanaan karier, hubungan rekan kerja dan retensi Perawat menggunakan *median* karena hasil uji normalitas menggunakan *Kolmogorov-Smirnov* menyatakan bahwa distribusi data tidak normal.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan untuk menguji hipotesis penelitian, yaitu melihat hubungan antara variabel independen (bebas) dan variabel dependen (terikat) dengan menggunakan uji statistik skala data yang sesuai (Prakoso et al., 2022). Berdasarkan penelitian di dapatkan hasil sebagai berikut :

1. Hubungan Kondisi Kerja dengan Retensi Perawat

Analisis Hubungan Kondisi Kerja dengan Retensi Perawat di Rumah Sakit Cikarang Medika 2023.

Tabel 6. Hubungan Kondisi Kerja dengan Retensi Perawat

Kondisi Kerja	Retensi Perawat				Total		P Value
	Tidak ada keinginan untuk tetap bekerja		Ada keinginan untuk tetap bekerja		N	%	
	N	%	N	%			
Kurang Nyaman (skor <35)	21	43,8	27	56,3	48	100	0,000
Nyaman (skor \geq 35)	38	80,9	9	19,1	47	100	
Jumlah	59	62,1	36	37,9	95	100	

Berdasarkan tabel tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan kondisi kerja dengan retensi Perawat ($p < 0,000$). Perawat yang menganggap kondisi kerja yang kurang nyaman (skor <35) tetapi tidak ada keinginan untuk tetap bekerja berjumlah 21 orang, sedangkan pada kondisi kerja yang nyaman (skor \geq 35) ada keinginan untuk tetap bekerja berjumlah 9 orang. Untuk Kondisi kerja yang kurang nyaman (skor <35)

ada keinginan untuk tetap bekerja berjumlah 27 orang, sedangkan pada kondisi kerja yang nyaman (skor \geq 35) tetapi tidak ada keinginan untuk tetap bekerja berjumlah 28 orang.

Kondisi Kerja	Retensi Perawat				Total		P Value
	Tidak ada keinginan untuk tetap bekerja		Ada keinginan untuk tetap bekerja		N	%	
	N	%	N	%			
Kurang Kompetitif (skor <19)	6	15,4	33	84,6	39	100	0,000
Kompetitif (skor \geq 19)	53	94,6	3	5,4	56	100	
Jumlah	59	62,1	36	37,9	95	100	

2. Hubungan Gaji dan Tunjangan yang Kompetitif dengan Retensi Perawat

Retensi Perawat di Rumah Sakit Cikarang Medika 2023.

Analisis Hubungan Gaji dan Tunjangan yang Kompetitif dengan

Tabel 7. Hubungan Gaji dan Tunjangan yang Kompetitif dengan Retensi Perawat

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa terdapat hubungan gaji dan tunjangan yang kompetitif dengan retensi perawat ($p < 0,000$;). Perawat yang menganggap gaji dan tunjangan yang kurang kompetitif (skor < 19) tetapi tidak ada keinginan untuk tetap bekerja berjumlah 6 orang, sedangkan pada gaji dan tunjangan yang kompetitif (skor ≥ 19) ada keinginan untuk tetap bekerja berjumlah 3 orang. Untuk gaji dan tunjangan yang kurang kompetitif (skor

< 19) tetapi ada keinginan untuk tetap bekerja berjumlah 33 orang, sedangkan pada gaji dan tunjangan yang kompetitif (skor ≥ 19) tetapi tidak ada keinginan untuk tetap bekerja berjumlah 53 orang.

3. Hubungan Perencanaan Karier dengan Retensi Perawat

Analisis Hubungan Perencanaan Karier yang Kompetitif dengan Retensi Perawat di Rumah Sakit Cikarang Medika 2023 .

Tabel 8. Hubungan Perencanaan karier dengan Retensi Perawat

Perencanaan Karier	Retensi Perawat				Total		P Value
	Tidak ada keinginan untuk tetap bekerja		Ada keinginan untuk tetap bekerja		N	%	
	N	%	N	%	N	%	
Tidak Baik (skor < 19)	20	48,8	21	51,2	41	100	0,034
Baik (skor ≥ 19)	39	72,2	15	27,8	54	100	
Jumlah	59	62,1	36	37,9	95	100	

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa terdapat hubungan persepsi perencanaan karier dengan retensi perawat ($p < 0,034$). Perawat yang menganggap persepsi perencanaan karier yang tidak baik (skor < 19) tetapi tidak ada keinginan untuk tetap bekerja berjumlah 20 orang, sedangkan pada persepsi perencanaan karier yang baik (skor ≥ 19) ada keinginan untuk tetap bekerja berjumlah 15 orang. Untuk persepsi perencanaan karier yang tidak baik (skor < 19) tetapi ada keinginan untuk tetap bekerja berjumlah 21 orang, sedangkan pada persepsi perencanaan karier yang baik (skor ≥ 19) tetapi tidak ada keinginan untuk tetap bekerja berjumlah 39 orang.

4. Hubungan Rekan Kerja dengan Retensi Perawat

Analisis Hubungan Rekan Kerja yang Kompetitif dengan Retensi Perawat di Rumah Sakit Cikarang Medika 2023

Tabel 9. Hubungan Rekan Kerja dengan Retensi Perawat

Hubungan Rekan Kerja	Retensi Perawat				Total		P Value
	Tidak ada keinginan untuk tetap bekerja		Ada keinginan untuk tetap bekerja		N	%	
	N	%	N	%	N	%	
Tidak Baik (skor < 25)	21	48,8	22	51,2	43	100	0,027
Baik (skor ≥ 25)	38	73,1	14	27,8	52	100	
Jumlah	59	62,1	36	37,9	95	100	

Berdasarkan tabel 5.7 menunjukkan bahwa terdapat hubungan rekan kerja dengan retensi tenaga perawat ($p < 0,027$). Perawat yang menganggap persepsi hubungan rekan kerja yang tidak baik (skor <25) tetapi tidak ada keinginan untuk tetap bekerja berjumlah 21 orang, sedangkan pada persepsi hubungan rekan kerja yang baik (skor ≥25) ada keinginan untuk tetap bekerja berjumlah 14 orang. Untuk persepsi hubungan rekan kerja yang tidak baik (skor <25) tetapi ada keinginan untuk tetap bekerja berjumlah 22 orang, sedangkan pada persepsi hubungan rekan kerja yang baik (skor ≥25) tetapi tidak ada keinginan untuk tetap bekerja berjumlah 38 orang.

PEMBAHASAN PENELITIAN

1. Hubungan Kondisi Kerja dengan Retensi Perawat

Berdasarkan hasil analisis Bivariat menggunakan uji *chi-square* menunjukkan bahwa *p value* sebesar 0,000 atau <0,05 maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara persepsi kondisi kerja dengan retensi Perawat di Rumah Sakit Cikarang Medika Bekasi tahun 2023.

Hasil Penelitian ini sejalan dengan penelitian Agung & Wijaya, (2020) yang menyatakan adanya hubungan antara *turnover* dengan kondisi tempat kerja. Dalam penelitian (Giri, 2018) menyatakan bahwa Lingkungan kerja atau kondisi kerja berpengaruh

positif dan signifikan terhadap retensi karyawan PT. Surya Batara Mahkota

Kupang. Menurut Mathis dan Jackson (dalam Subali, 2017) Kondisi tempat bekerja dan perlengkapan bekerja merupakan penentu dalam retensi karyawan. Para karyawan tentunya mempunyai harapan agar lingkungan dalam bekerja memberikan kenyamanan bagi mereka dan juga bekerja dengan fasilitas alat kerja yang modern sehingga dapat menunjang pekerjaan mereka.

2. Hubungan Gaji dan Tunjangan yang kompetitif dengan retensi perawat

Berdasarkan hasil analisis Bivariat menggunakan uji *chi-square* menunjukkan bahwa *p value* sebesar 0,000 atau $<0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara persepsi gaji dan tunjangan yang kompetitif dengan retensi perawat di Rumah Sakit Cikarang Medika Bekasi tahun 2023.

Dari hasil penelitian didominasi perawat yang memiliki persepsi baik tentang Kompensasi atau gaji. Hal ini dikarenakan sebagian perawat merasa sistem gaji yang sudah kompetitif dengan rumah sakit lain,

tetapi kompensasi belum adil seperti gaji yang belum sesuai dengan beban kerja, pendidikan dan pengalaman kerja yang dimiliki perawat.

3. Hubungan Retensi dengan Peluang Karier

Berdasarkan hasil analisis Bivariat menggunakan uji *chi-square* menunjukkan bahwa *p value* sebesar 0,034 atau $<0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara persepsi perencanaan karier dengan retensi perawat di Rumah Sakit Cikarang Medika Bekasi tahun 2023.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh

Afiani & Mulyana (2022) yang menyatakan faktor dominan yang paling mempengaruhi dalam penelitian ini adalah faktor pengembangan karier. Hal ini karena Peluang untuk mengembangkan diri karyawan menjadi alasan mengapa seseorang tetap melakukan pekerjaan yang dilakukan sekarang dan tetap bertahan.

Faktor-faktor yang mendasarinya antara lain pelatihan karyawan yang dilakukan secara berkelanjutan yang dilakukan organisasi, pengembangan karier terhadap seluruh karyawan, serta perencanaan karier yang jelas dalam suatu

organisasi. Tetapi responden memiliki persepsi baik lebih besar dibandingkan persepsi tidak baik karena dimana karyawan yang tetap bekerja bukan untuk mengejar karier atau prestasi namun lebih untuk memenuhi kebutuhannya akan interaksi sosial.

4. Hubungan Retensi dengan Hubungan Rekan Kerja

Berdasarkan hasil analisis Bivariat menggunakan uji *chi-square* menunjukkan bahwa *p value* sebesar 0,034 atau $<0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara persepsi perencanaan karier dengan retensi perawat di Rumah Sakit Cikarang Medika Bekasi tahun 2023.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Pratiwi & Sriathi (2017)

menyatakan bahwa Lingkungan kerja non fisik seperti hubungan antara rekan kerja dan kelompok kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap retensi karyawan. Lingkungan kerja non fisik yang baik dan nyaman yang dirasakan karyawan maka karyawan tetap bertahan pada perusahaan.

Penelitian serupa pernah dilakukan juga oleh Kristanti (2017)

bahwa Lingkungan kerja non fisik berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja anggota satlantas Samsat Mojokerto Kota. Hal ini menunjukkan bahwa semakin kondusif lingkungan kerja non fisik seperti hubungan rekan kerja sesama satlantas yang ada maka akan meningkatkan kinerja anggota satlantas Samsat Mojokerto Kota adanya kepuasan kerja dan mengurangi retensi pegawai.

KESIMPULAN

Retensi perawat di Rumah Sakit Cikarang Medika tahun 2022 sebesar 22%. Karakteristik pada perawat di dominasi berjenis kelamin perempuan yang berusia <23 tahun, mayoritas berstatus kerja kontrak dengan masa kerja <2 tahun dan mayoritas berpendidikan D3.

Persepsi perawat tentang Kondisi kerja di Rumah Sakit Cikarang Medika sebesar 48 perawat yang menilai kondisi kerja kurang nyaman, Persepsi perawat tentang Gaji dan tunjangan yang kompetitif di Rumah Sakit Cikarang Medika sebesar 56 perawat yang menilai gaji dan tunjangan yang. Persepsi perawat tentang Perencanaan Karier di Rumah Sakit Cikarang Medika sebesar 54 perawat yang menilai Perencanaan Karier baik, Persepsi perawat tentang Hubungan Rekan Kerja di Rumah Sakit Cikarang Medika

sebesar 52 perawat yang menilai Hubungan Rekan Kerja baik.

Variabel Gaji dan Tunjangan yang Kompetitif merupakan faktor yang paling dominan berhubungan dengan retensi perawat di Rumah Sakit Cikarang Medika Bekasi tahun 2023.

DAFTAR PUSTAKA

- Afiani, S. I., & Mulyana, A. E. (2022). Analisis Faktor Dominan yang Mempengaruhi Retensi Karyawan pada Perusahaan Manufaktur. *Jurnal Akuntansi, Ekonomi Dan Manajemen Bisnis*, 10(1), 15–23.
- Agung, D., & Wijaya, C. (2020). Faktor yang Mempengaruhi Turnover Karyawan dan Strategi Retensi Sebagai Pencegahan Turnover Karyawan. *Jurnal Ilmu Administrasi Negara*, 16, 13–23.
- Cholifah, Amelia, P., & Nisak, U. K. (2019). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*.
- Darmika, N. K. A. P., & Sriathi, A. A. (2019). Pengaruh Pengembangan Karier, Komitmen Organisasi & Perceived Organizational Support terhadap Retensi Karyawan. *Manajemen*, 8, No. 7(Vol. 8, No. 7, 2019), 4153–4182.
- Ekawati, K., & Ardani, M. H. (2018). Gambaran Retensi Perawat Pelaksana Di Rumah Sakit Retensi perawat. *Jurnal Kepemimpinan Dan Manajemen Keperawatan*, 1 no 2(2), 36–41.
- Mafaza, Z. I. I. D. (2022). Analisis Pengaruh Penghargaan Terhadap Retensi Karyawan Dengan Organizational Citizenship Behavior (OCB) sebagai Variabel Intervening. *Journal Of Management*, 11(1986), 1–15.
- Muslim, A., & Sutinah. (2020). Perawat Non PNS di Rumah Sakit X. *Jurnal Ners and Midwifery*, 7, 162–169.
- Nurhidayati, A. (2016). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Retensi Karyawan di Rumah Sakit Prikasih Jakarta tahun 2016*.
- Pananrangi, M., Lewangka, O., & Sudirman, I. (2020). Motivasi dan Perencanaan karir terhadap peluang kerja. *Jurnal Man*, 1(2014), 1980.
- Pratiwi, L. P. A. Y. A., & Sriathi, anak agung A. (2017). Pengaruh lingkungan kerja dan pengembangan karir terhadap retensi karyawan di hotel santika nusa dua bali. *Jurnal Manajemen*, 6(3), 1478–1506.
- Purnama, D. R., & Mayliza, R. (2019). Pengaruh Employee Retention Terhadap Turnover Intention & Kinerja Karyawan pada PT. Bank Rakyat Indonesia Unit Lubuk Buaya Cabang Padang. *Osf*, 2, 1–16.

- Riswari, A., Novita, Rositha, D., Triana, A., & Ratya, S. (2015). Manajemen Kinerja & Kompensasi. In *Lecture*.
- Sari, E. R. (2020). Analisis Kinerja Rumah Sakit Kusta Sumberglagah Mojokerto dengan Metode Balanced Scorecard dalam Perspektif Pembelajaran & Pertumbuhan. *Ilmu Administrasi Negara*, 2 no 2(Vol 2 No 2 (2014)), 1–14.
- Setianingsih, L. E. (2018). Perbandingan tingkat kepuasan pada pasien anggota dengan pasien umum terhadap mutu pelayanan di rumkital marinir cilandak. *Jurnal Administasi Kesehatan*, 1–9.
- Steffano, A. H. (2016). Retensi Perawat di Rumah Sakit Citra Harapan-Bekasi tahun 2012. In *Universitas Udayana Bali* (p. 64).

HUBUNGAN PERNIKAHAN USIA DINI, PENGETAHUAN IBU DAN PENDAPATAN KELUARGA TERHADAP KEJADIAN STUNTING DI DESA SUKADANA KECAMATAN PUJUT KABUPATEN LOMBOK TENGAH

Nur Fitriana Zahra¹, Aena Mardiah², Musyarafah³, Artha Budi Susila Duarsa⁴

¹ Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar Mataram

^{2,3,4} Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar Mataram

Email: nurfitriana@gmail.com

Received: August 03, 2023; Revised: August 23, 2023; Accepted: August 27, 2023

Abstract

Stunting is the inadequate height growth of a child relative to their age due to chronic malnutrition triggered by direct and indirect factors. Early-age marriage, maternal knowledge, and family income are indirect factors that trigger stunting, resulting in short-term impacts on growth and long-term effects on intelligence, as well as exacerbating other chronic health problems. The research aims to determine the prevalence of stunting in the Sukadana Village, Pujut District, Central Lombok Regency, and investigate the potential relationship between early-age marriage, maternal knowledge, and family income with the occurrence of stunting. This observational analytical research employed a cross-sectional study design with a sample size of 198 respondents selected through simple random sampling using a questionnaire for data collection. The Chi-square test results revealed p-values of 0.000 (<0.005) for early-age marriage, 0.000 (<0.005) for maternal knowledge, and 0.001 (<0.005) for family income. There is a significant relationship between early-age marriage, maternal knowledge, and family income with the occurrence of stunting in Sukadana Village, Pujut District, Central Lombok Regency.

Keywords: *stunting, early-age marriage, maternal 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. Tujuan penelitian 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*. Metode 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 Kecatan 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 menyumbang 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 karna 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
Usia responden:		
17-25 tahun	66	33,3%
26-35 tahun	100	50,5%
36-45 tahun	29	14,6%
46-55 tahun	3	1,5%
Tingkat Pendidikan:		
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%
Jenis Kelamin Anak:		
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 stunting				Jumlah	p-value	PR	95% CI		
	Stunting		Tidak stunting					Lower	Upper	
	n	%	n	%						N
1. Pernikahan Usia Dini										
<19 tahun	91	90,1	66	68,0	157	79,3	0,000	2,3	1,959	9,325
>19tahun	10	9,9	31	32,0	41	20,7				
Jumlah	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.	<i>Stunting</i>	Kejadian <i>stunting</i>				Jumlah		<i>p-value</i>	95% CI	
		<i>Stunting</i>		Tidak <i>stunting</i>						
		n	%	n	%	N	%		Lower	Upper
1. Pengetahuan Ibu										
	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			
	Jumlah	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.	<i>Stunting</i>	Kejadian <i>stunting</i>				Jumlah		<i>p-value</i>	PR	95% CI	
		<i>Stunting</i>		Tidak <i>stunting</i>							
		n	%	n	%	N	%			Lower	Upper
3. Pendapatan Keluarga											
	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				
	Jumlah	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. Selanjutnya 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. Penelitian 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). *Pegguruang: 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 (rekomendasi 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 Bontonompo 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 Karangn 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(I), 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 Kesmas*, 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.v4i1.53>
- 9
- 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 KEBIASAAN MENCUCI TANGAN MENGGUNAKAN AIR BERSIH DAN SABUN DENGAN KEJADIAN DEMAM TIFOID PADA ANAK USIA 7-12 TAHUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MANTANG

David Maulana Abdurraman Qudus¹, I Gede Angga Adnyana², Hardinata³, Herlinawati⁴

¹ Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar Mataram

^{2,3,4} Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar Mataram

Email: davidmaulana@gmail.com

Received: August 11, 2023; Revised: August 7, 2023; Accepted: August 12, 2023

Abstract

Typhoid fever is an acute infectious disease of the digestive system caused by Salmonella typhi. The risk factors for the spread of typhoid fever can occur through various ways, one of which is known as the 5Fs (food, finger, fomites, fly, feces). The aspect of handwashing with clean water and soap is crucial, and the habit of handwashing should be cultivated as early as possible to prevent undesirable clinical events. The research aims to determine the relationship between handwashing with clean water and soap and the occurrence of typhoid fever in the working area of Mantang Community Health Center. The study design is an analytical observational with a case-control approach. Non-probability sampling technique with purposive sampling approach was used. The research was conducted in February 2023 in the working area of Mantang Community Health Center, Central Lombok Regency. The research sample consisted of 50 respondents. Data were analyzed using the Chi-square test, with a significance level set at (p -value < 0.05). The results of the research show that the characteristics of respondents were predominantly female (58.0%), in the age range of 10 to 12 years (32.0%), with good handwashing habits (60.0%), and the occurrence of typhoid fever or non-typhoid fever was 50.0%. In bivariate analysis, a p -value of 0.000 (p -value < 0.005) was obtained, indicating a significant relationship or a significant correlation between the habit of handwashing with clean water and soap and the occurrence of typhoid fever. There is a significant relationship between the habit of handwashing with clean water and soap and the occurrence of typhoid fever in the working area of Mantang Community Health Center.

Keywords: CTPS, typhoid fever, bacterial infection.

Abstrak

Demam tifoid merupakan penyakit infeksi akut pada saluran pencernaan yang disebabkan oleh *Salmonella typhi*. Faktor risiko penyebaran terjadinya demam tifoid dapat terjadi melalui berbagai cara, salah satunya dikenal dengan 5F yaitu (*food, finger, fomitus, fly, feces*). Aspek mencuci tangan menggunakan air bersih dan sabun sangatlah penting, kebiasaan mencuci tangan harus dibiasakan sedini mungkin agar tidak terjadinya kejadian-kejadian klinis yang tidak diinginkan. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan mencuci tangan menggunakan air bersih dan sabun dengan kejadian demam tifoid di wilayah kerja Puskesmas Mantang. Desain penelitian ini yaitu observasional analitik dengan pendekatan rancangan *case control*. Teknik

pengambilan sampel *non probability sampling* dengan pendekatan *purposive sampling*. Penelitian dilaksanakan pada bulan Februari 2023. Tempat penelitian dilakukan di wilayah Kerja Puskesmas Mantang Kabupaten Lombok tengah. Sampel penelitian sebanyak 50 responden. Data yang diperoleh dianalisis dengan uji *Chi Square*. Batas nilai signifikansi adalah ($p\text{-value} < 0,05$). Hasil dari penelitian pada karakteristik responden didominasi berjenis kelamin perempuan (58,0%), berada pada rentang usia 10 dan 12 tahun (32,0%), memiliki kebiasaan mencuci tangan yang baik (60,0%), dan kejadian demam tifoid maupun tidak demam tifoid sebesar (50,0%). Pada analisis bivariat didapatkan $p\text{-value}$ sebesar 0,000 ($p\text{-value} < 0,005$) memiliki arti terdapat hubungan yang bermakna atau adanya korelasi yang signifikan antara kebiasaan mencuci tangan menggunakan air bersih dan sabun dengan kejadian demam tifoid. Terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan mencuci tangan menggunakan air bersih dan sabun dengan kejadian demam tifoid di wilayah kerja Puskesmas Mantang.

Kata Kunci : CTPS, demam tifoid, infeksi bakteri.

A. PENDAHULUAN

Demam tifoid atau tifus abdominalis merupakan penyakit infeksi akut pada saluran pencernaan yang disebabkan oleh *Salmonella typhi*. Demam typhoid merupakan penyakit infeksi akut pada usus halus dengan gejala demam lebih satu minggu atau lebih, disertai gangguan pada saluran pencernaan dengan atau tanpa gangguan kesadaran. Dalam masyarakat penyakit ini dikenal dengan nama tipes atau tifus, tetapi dalam dunia kedokteran disebut *typhoid fever* atau tifus abdominalis karena berhubungan dengan usus di dalam perut (Akhsin, 2016., Rampengan, 2017).

Data statistik dunia berdasarkan WHO pada tahun 2018 menunjukkan jumlah kasus demam tifoid sebesar 16-33 juta dengan angka mortalitas sebesar 500-600 ribu kematian setiap tahunnya. Kejadian demam tifoid di Amerika Serikat diperkirakan 150/100.000 setiap tahunnya. Kejadian demam tifoid terbanyak di Asia, Afrika dan Amerika Latin dengan angka kejadian sebesar 200.000 orang. Di Asia Tenggara terdapat 2 juta kasus dengan angka mortalitas sebesar 600.000 orang (WHO 2018).

Demam tifoid banyak dijumpai di Negara berkembang dan daerah tropis dengan angka kejadian sekitar 21 juta dan berakhir dengan kematian sebanyak 700 kasus. Oleh karena itu demam tifoid masih

menjadi masalah serius. Insidensi kasus demam tifoid per 100.000 penduduk di Indonesia sebesar 81,7 kasus, Pakistan 451,7 kasus, dan India sebesar 493,5 kasus setiap tahun (Yelvi Levani *et al*, 2020)

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2017 kejadian keseluruhan demam tifoid sebesar 350.000-810.000 kasus pertahun, dengan angka kematian 3,1% sampai 10,4%. Di Indonesia terdapat 14 provinsi tertinggi penderita demam tifoid antara lain Nanggroe Aceh Darussalam (2,96%), Bengkulu (2,58%), Papua barat (2,39%) Nusa Tenggara Timur (2,33%), Gorontalo (2,25%) Banten (2,24%), Jawa Barat (2,14%), Papua (2,11%), Kalimantan selatan (1,95%), Nusa Tenggara Barat (1,93%), Kalimantan timur (1,80%), Sulawesi selatan (1,80%), Sulawesi tengah (1,65%) Jawa Tengah. (1,61%). Berdasarkan data diatas Provinsi Nusa Tenggara Barat memiliki Urutan ke-10 dari kasus tertinggi penderita demam tifoid (Lestari, 2020). Data dinas kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat tahun 2018 menunjukkan prevalensi demam tifoid di NTB dalam 12 bulan terakhir yaitu 1,9% yang tersebar di seluruh kabupaten atau kota. Berdasarkan data yang didapatkan di Puskesmas Mantang, jumlah penderita demam tifoid pada tahun 2021 sebanyak 173 kasus kemudian pada tahun 2022 (januari-mei) sebanyak 73 kasus (Dinkes, 2018).

Faktor risiko penyebaran terjadinya demam tifoid dapat terjadi melalui berbagai cara, salah satunya dikenal dengan 5F yaitu (*food, finger, fomitus, fly, feces*). Pertama, *food/makanan* yang dikonsumsi dan didapati dari tempat yang kurang bersih dapat menjadi media penularan penyakit terlebih jika makanan tersebut terkontaminasi akibat dari pengolahan makanan yang tidak benar. Kedua, *finger/jari-jari* pada tangan dapat juga menjadi media penularan. Penularan dapat terjadi jika jari tangan tidak dicuci secara bersih setelah buang air kecil ataupun buang air besar. Ketiga, *fomitus/muntahan* seseorang yang sudah terinfeksi bakteri penyebab tifoid, muntahan dari penderita dapat menjadi media lain untuk menularkan demam tifoid. Keempat, *feces/kotoran* yang dibuang oleh penderita demam tifoid banyak mempunyai bakteri penyebab tifoid. Kelima, *fly/lalat* sangat suka hinggap di tempat/benda kotor di mana tempat tersebut dapat menjadi sarang bagi bakteri *Salmonella typhi*, lalat yang hinggap di tempat/benda kotor dapat membawa bakteri *Salmonella typhi* yang kemudian hinggap dimakanan dan akhirnya menimbulkan kontaminasi (Lepi, 2015).

Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir sebelum makan, setelah bekerja, dan setelah buang air besar dapat mengurangi jumlah bakteri atau parasit yang masuk ke dalam tubuh dengan cara melarutkan lemak dan menurunkan tegangan permukaan partikel-partikel kotoran yang menempel di tangan. Penelitian yang dilakukan oleh Sandy *et al.* (2015) menunjukkan bahwa anak-anak yang mencuci tangan dengan air saja (tanpa sabun) 3 kali berisiko terinfeksi bakteri *Salmonella typhi* dibandingkan dengan yang mencuci tangan dengan air dan sabun.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Maria di Wilayah Kerja Puskesmas Dinoyo pada tahun 2019 mengatakan terdapat adanya hubungan yang signifikan antara kebiasaan mencuci tangan dengan air bersih dengan kejadian demam tifoid (Awa *et al.*, 2019), dan berdasarkan penelitian

yang dilakukan oleh Rahmat di wilayah kerja puskesmas Palaran Samarinda mengatakan perilaku mencuci tangan sebelum makan dan kebiasaan membeli makan atau jajan di luar rumah berhubungan dengan kejadian demam tifoid, sehingga perilaku hidup bersih dan sehat perlu ditingkatkan (Bakhtiar *et al.*, 2020).

Aspek mencuci tangan menggunakan air bersih dan sabun sangatlah penting, kebiasaan mencuci tangan harus dibiasakan sedini mungkin agar tidak terjadinya kejadian-kejadian klinis yang tidak diinginkan. Sehingga peneliti tertarik untuk meneliti hubungan kebiasaan mencuci tangan menggunakan air bersih dan sabun dengan kejadian demam tifoid pada anak usia 7-12 tahun. Penelitian ini juga dilakukan untuk memperbanyak data tentang demam tifoid di wilayah NTB khususnya di wilayah kerja Puskesmas Mantang Lombok Tengah.

B. METODE

Jenis penelitian ini adalah *observasional analitik* dengan pendekatan rancangan *case control*.

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah rancangan penelitian studi kasus kontrol (*case control study*). Pada studi kasus kontrol sekelompok kasus (pasien yang menderita penyakit demam tifoid) dibandingkan dengan sekelompok kontrol (mereka yang tidak menderita penyakit demam tifoid). (Sudigdo Sastroasmoro & Sofyan Ismail, 2011: 148).

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Mantang Kabupaten Lombok Tengah. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *purposive 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 50 responden.

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan Kebiasaan mencuci tangan menggunakan air bersih dan sabun dengan kejadian demam tifoid pada anak usia 7-12 tahun. 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, jenis kelamin, kebiasaan mencuci tangan menggunakan air bersih dan sabun, dan kejadian demam tifoid).

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi	
	Jumlah	Persentase
Usia:		
7 tahun	0	0,0%
8 tahun	4	8,0%
9 tahun	6	12,0%
10 tahun	16	32,0%
11 tahun	8	16,0%
12 tahun	16	32,0%
Jenis kelamin:		
Laki-laki	21	42,0%
Perempuan	29	58,0%
Kebiasaan mencuci tangan menggunakan air bersih dan sabun:		
Buruk	20	40,0%
Baik	30	60,0%
Kejadian demam tifoid:		
Positif demam tifoid	25	50,0%
Negatif demam tifoid	25	50,0%

Usia

Berdasarkan data yang diperoleh dari 50 sampel, didapatkan hasil pada analisis

univariat usia 7 tahun sebanyak 0 (0,0%), 8 tahun sebanyak 4 (8,0%), 9 tahun sebanyak 6 (12,0%), 10 tahun sebanyak 16 (32,0%), 11 tahun sebanyak 8 (16,0%), 12 tahun sebanyak 16 (32,0%) dengan rata-rata usia responden usia 10 dan 12 tahun dengan jumlah 16 (32,0%).

Jenis kelamin

didapatkan hasil pada analisis univariat laki-laki sebanyak 21 (42,0%) dan kelompok responden perempuan dengan jumlah 29 (58,0%) dengan jenis kelamin rata-rata perempuan 29 responden.

kebiasaan mencuci tangan menggunakan air bersih dan sabun

Didapatkan hasil pada analisis univariat kebiasaan mencuci tangan menggunakan air bersih dan sabun yang baik 30 (60,0%) dan kebiasaan mencuci tangan menggunakan air bersih dan sabun yang buruk 20 (40,0%) dengan rata-rata responden memiliki kebiasaan mencuci tangan yang baik.

Cuci tangan penting dilakukan karena tangan anggota tubuh yang sering berhubungan langsung dengan mulut sehingga harus dijaga kebersihannya, seperti sebelum dan setelah melakukan aktivitas, sebelum dan sesudah makan, setelah buang air besar dan kecil dan saat sebelum dan sesudah mengolah makanan.

Kejadian Demam tifoid

Berdasarkan data yang diperoleh dari 50 sampel, didapatkan hasil pada analisis univariat kejadian demam tifoid diperoleh 25 (50,0%) positif demam tifoid dan 25 (50,0%) negatif demam tifoid.

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 Kebiasaan mencuci tangan menggunakan air bersih dan sabun dengan kejadian demam tifoid

Kebiasaan Mencuci Tangan Menggunakan Air dan Sabun	Kejadian Demam Tifoid				Total	<i>p-value</i>	
	Positif Demam Tifoid (Case)		Negatif Demam Tifoid (Control)				
	N	%	N	%	N	%	
Buruk	20	40,0	0	0,0	20	40,0	0,000
Baik	5	10,0	25	50,0	30	60,0	
Total	25	50,0	25	50,0	50	100,0	

Berdasarkan tabel diatas, didapatkan hasil pada analisis bivariat antara Kebiasaan Mencuci Tangan Menggunakan Air Bersih dan Sabun dengan Kejadian Demam Tifoid menunjukan pada kelompok positif demam tifoid (*case*) memiliki kebiasaan mencuci tangan yang buruk dengan hasil 20 responden (40,0%) dan memiliki kebiasaan mencuci tangan baik sebesar 5 responden (10,0%). Pada kelompok negatif demam tifoid (*control*) diperoleh hasil memiliki

Pembahasan

Hubungan Kebiasaan Mencuci Tangan Menggunakan Air bersih dan Sabun

Analisis univariat berdasarkan perilaku mencuci tangan menggunakan air bersih dan sabun mayoritas adalah pada kategori baik 30 responden (60,0%), dan pada kategori buruk sebanyak 20 responden (40,0%) dimana ini sesuai dengan kenyataan di lapangan pada saat penelitian bahwa kebanyakan responden sudah terbiasa mencuci tangan dengan menggunakan air bersih dan sabun.

Cuci tangan menggunakan air bersih dan sabun merupakan bagian dari indikator perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam keluarga. Keluarga di berdayakan sebagai sasaran awal penerapan pola hidup yang bersih dan sehat. Beberapa anggota

kebiasaan mencuci tangan yang baik sebanyak 25 responden (50,0%).

Hasil uji *Chi Square* pada Tabel.5 didapatkan *p-value* sebesar 0,000 (*p-value* < 0,005). Nilai *p-value* < 0,005 memiliki arti terdapat hubungan yang bermakna atau adanya korelasi yang signifikan antara Kebiasaan Mencuci Tangan Menggunakan Air Bersih dan Sabun dengan Kejadian Demam Tifoid.

keluarga rawan terkena penyakit baik yang menular dan tidak menular, sehingga anggota keluarga perlu di ingatkan dan di ajak untuk senantiasa melakukan PHBS sebagai pencegahan penyakit (Maryunani, 2013).

Cuci tangan penting dilakukan karena tangan anggota tubuh yang sering berhubungan langsung dengan mulut sehingga harus dijaga kebersihannya, seperti sebelum dan setelah melakukan aktivitas, sebelum dan sesudah makan, setelah buang air besar dan kecil dan saat sebelum dan sesudah mengolah makanan. Hasil penelitian ini juga menemukan adanya responden yang berperilaku kurang baik dalam mencuci tangan artinya masih ada masyarakat yang belum terbiasa mencuci tangan dengan air bersih dan sabun

dalam kehidupan sehari-hari. (Proverawati dan Rahmawati, 2012).

Hubungan Kualitas Tidur dengan Derajat Keparahan Dismenore

Penelitian tentang hubungan kebiasaan mencuci tangan menggunakan air bersih dan sabun dengan kejadian demam tifoid pada Anak usia 7-12 tahun di wilayah kerja Puskesmas Mantang ini dilakukan pada 25 responden yang memiliki riwayat demam tifoid dan 25 responden yang tidak memiliki riwayat demam tifoid. Demam tifoid disebabkan oleh pola kurangnya perhatian seseorang terhadap hidup bersih dan sehat. Hal tersebut didukung dengan pendapat Whidy (2016), bahwa kejadian demam tifoid berhubungan dengan perilaku hidup bersih dan sehat seperti mencuci tangan menggunakan air dan sabun dan sanitasi lingkungan yang buruk seperti penggunaan jamban saat BAB dan kualitas sumber air.

Berdasarkan Tabel.5 hasil tabulasi silang antara variabel kebiasaan mencuci tangan menggunakan air bersih dan sabun dengan kejadian demam tifoid diketahui bahwa kebanyakan responden yang memiliki kebiasaan mencuci tangan baik dan negatif mengalami demam tifoid yaitu sebanyak 25 (50,0%) responden. Sedangkan responden yang memiliki kebiasaan mencuci tangan buruk, positif demam tifoid sebanyak 20 (40,0%). Hasil uji *Chi Square* pada Tabel.5 didapatkan *p-value* sebesar 0,000 (*p-value* < 0,005). Nilai *p-value* < 0,005 memiliki arti terdapat hubungan yang bermakna atau adanya korelasi yang signifikan antara Kebiasaan Mencuci Tangan Menggunakan Air Bersih dan Sabun dengan Kejadian Demam Tifoid.

Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir sebelum makan, setelah bekerja, dan setelah buang air besar dapat mengurangi jumlah bakteri atau parasit yang masuk ke dalam tubuh dengan cara

melarutkan lemak dan menurunkan tegangan permukaan partikel-partikel kotoran yang menempel di tangan. Penelitian yang dilakukan oleh Sandy *et al.* (2015) menunjukkan bahwa anak-anak yang mencuci tangan dengan air saja (tanpa sabun) 3 kali berisiko terinfeksi bakteri *Salmonella typhi* dibandingkan dengan yang mencuci tangan dengan air dan sabun.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Maria di Wilayah Kerja Puskesmas Dinoyo pada tahun 2019 mengatakan terdapat adanya hubungan yang signifikan antara kebiasaan mencuci tangan dengan air bersih dengan kejadian demam tifoid (Awa *et al.*, 2019), dan berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rahmat di wilayah kerja puskesmas Palaran Samarinda mengatakan perilaku mencuci tangan sebelum makan dan kebiasaan membeli makan atau jajan di luar rumah berhubungan dengan kejadian demam tifoid (Bakhtiar *et al.*, 2020). Berdasarkan penelitian Andayani dan Fibriana (2018) membuktikan bahwa kebiasaan mencuci tangan sebelum makan berpengaruh terhadap terjadinya kejadian demam tifoid, untuk itu perlu adanya kesadaran diri untuk meningkatkan praktik cuci tangan sebelum makan dan BAB menggunakan air bersih dan sabun untuk mencegah penularan bakteri *Salmonella typhi* ke dalam makanan yang tersentuh tangan yang kotor.

Penularan bakteri *Salmonella typhi* salah satunya melalui jari tangan atau kuku. Apabila orang tersebut kurang memperhatikan kebersihan dirinya seperti mencuci tangan sebelum makan, setelah BAB maka bakteri *Salmonella typhi* dapat masuk ke tubuh orang sehat melalui mulut, selanjutnya orang sehat akan menjadi sakit (Zulkoni, 2016).

Kebiasaan mencuci tangan menggunakan air bersih dan sabun dapat disebabkan oleh kebiasaan sejak dini,

dengan membiasakan diri mencuci tangan. Hal tersebut didukung dengan Wati (2011) bahwa kebiasaan mencuci tangan menggunakan air bersih dan sabun merupakan sesuatu yang dilakukan berulang-ulang atau sering untuk membersihkan tangan dari kotoran dan mikroorganisme penyebab penyakit yang merugikan kesehatan. Berdasarkan hasil temuan dan teori tersebut maka peneliti berpendapat bahwa apabila seseorang terbiasa dari kecil untuk melakukan cuci tangan menggunakan air bersih dan sabun maka akan terbiasa untuk melakukannya secara terus-menerus hingga masa dewasa dan tua.

Mencuci tangan yang benar dengan sabun dapat mencegah transmisi dari bakteri patogen yang kemudian dapat menyebabkan infeksi di tubuh manusia. Sabun dengan antiseptik mengandung antimikrobal seperti senyawa triclosan, chlorxylenol, triclocarban dan sodium benzoate yang ditambahkan ke dalam sabun untuk membunuh bakteri dengan cara melisis membran dari bakteri patogen. Sabun dengan antiseptik yang mengandung zat kimia seperti triclosan, chloroxylenol dan triclocarban dengan konsentrasi 50% sudah mampu menghambat pertumbuhan bakteri patogen. Mekanisme antibakteri senyawa triclosan, chlorxylenol, triclocarban dan sodium benzoate diduga dapat mendenaturisasi protein sel bakteri dan merusak membran sel tanpa dapat diperbaiki (Kristy, 2021).

D. PENUTUP

Simpulan

Adapun kesimpulan yang dapat diambil dari penelitian “Hubungan Kebiasaan Mencuci Tangan Menggunakan Air Bersih dan Sabun dengan Kejadian Demam Tifoid Pada Anak Usia 7-12 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Mantang adalah sebagai berikut:

1. Angka kejadian demam tifoid pada responden anak usia 7-12 tahun di wilayah kerja Puskesmas Mantang diperoleh 25 (50,0%) positif demam tifoid dan 25 (50,0%) negatif demam tifoid.
2. Kebiasaan mencuci tangan pada responden Anak Usia 7-12 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Mantang diperoleh hasil yang baik sebanyak 30 (60,0%) dan yang buruk 20 (40,0%).
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara Hubungan Kebiasaan Mencuci Tangan Menggunakan Air Bersih dan Sabun dengan Kejadian Demam Tifoid pada Anak Usia 7-12 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Mantang dengan *p-value* sebesar 0,000 (*p-value* < 0,005).

Saran

Berdasarkan kesimpulan hasil penelitian di atas, ada beberapa saran yang dapat diberikan kepada pihak-pihak terkait sebagai berikut:

1. Bagi Dunia Keilmuan

Diharapkan dapat meneruskan penelitian ini lebih mendalam dan menjadi referensi terkait Hubungan Kebiasaan Mencuci Tangan Menggunakan Air Bersih dan Sabun dengan Kejadian Demam Tifoid pada Anak Usia 7-12 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Mantang.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan bagi mahasiswa untuk menambah ilmu pengetahuan terkait Hubungan Kebiasaan Mencuci Tangan Menggunakan Air Bersih dan Sabun dengan Kejadian Demam Tifoid pada Anak Usia 7-12 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Mantang.

3. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan bagi tenaga kesehatan dapat dijadikan sebagai sumber

informasi dan rujukan untuk memberikan pengetahuan tentang Hubungan Kebiasaan Mencuci Tangan Menggunakan Air Bersih dan Sabun dengan Kejadian Demam Tifoid pada Anak Usia 7-12 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Mantang.

E. DAFTAR PUSTAKA

- Awa, M. E. D., Supriyadi, & Ka'arayeno, A. J. 2019. Hubungan Kebiasaan Mencuci Tangan Menggunakan Air Bersih dan Sabun dengan Kejadian Demam Thypoid pada Orang Dewasa di Wilayah Kerja Puskesmas Dinoyo. *Nursing News*, 4(1), 269–278.
- Bakhtiar, R., Novianto, A., Hafid, M. G., Sidiq, J., Setyoadi, E., & Fitriany, E. 2020. Hubungan Faktor Risiko Mencuci Tangan Sebelum Makan, Sarana Air Bersih, Riwayat Tifoid Keluarga, Kebiasaan Jajan Diluar Rumah Dengan Kejadian Tifoid Di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran Samarinda. *Jurnal Kedokteran Mulawarman*, 7(1), 1. <https://doi.org/10.30872/j.ked.mulawarman.v7i1.3704>
- Dahlan, M. 2015. *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan* (12th ed.). Epidemiologi Indonesia: Jakarta.
- Direktur Kesehatan Lingkungan. 2020. Panduan Cuci Tangan Pakai Sabun. *Kesehatan Lingkungan*, 1–34.
- 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), 99–108. <https://doi.org/10.22435/mpk.v26i2.5447.99-108>
- Hadi, S., Amaliyah, I. K., & Zaidan. 2020. Karakteristik Penderita Demam Tifoid di RS. Ibnu Sina Kota Makassar Tahun 2016-2017. 5(1). 57-68.
- Harahap, M. H., Fibriasari, H., Ihsan, M., Demonta, D., & Syah, D. H. (n.d.). Upaya Peningkatan Pola Hidup Bersih Sehat Di Desa Ibus Melalui Diseminasi Teknologi Tepat Guna Filter Air , Cuci Tangan Digital Dan Mesin Pembuat Sabun Untuk Menghadapi Pandemi Covid-19. 233–237.
- Hartanto, D. 2021. Diagnosis dan Tatalaksana Demam Tifoid pada Dewasa. *Cdk-292*, 48(1), 5–7.
- Ispina, Lepi. 2015. Cara Penularan Penyakit Tipes. Tersedia dalam <https://ww.kompasiana.com/lepi567e3241727e618407c49551> cara-penularan-penyakit-tipes (diakses 6 April 2019).
- Kementrian Kesehatan RI. 2012. *Antisipasi Penyakit Menular Saat Banjir*, Jakarta.
- Khairunnisa, S., Hidayat, E. M., & Herardi, R. 2020. Hubungan Jumlah Leukosit dan Persentase Limfosit terhadap Tingkat Demam pada Pasien Anak dengan Demam Tifoid di RSUD Budhi Asih Tahun 2018 – Oktober 2019. *Seminar Nasional Riset Kedokteran (sensorik)*, 60–69.
- Luis, F., & Moncayo, G. D. (n.d.). *14 bekal dasar dokter puskesmas*.
- Maryunani, A., 2013. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Trans Info Medika. Jakarta
- Masitoh, Dewi. 2013. Hubungan Antara Perilaku Higiene Perseorangan Dengan Kejadian Demam Tifoid Pada Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Islam Sultan Hadlirin Jepara Tahun 2013. *Skripsi. Universitas Negeri*. Semarang
- 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>
- Nasir, A., Abdul, M., & Ideputri. 2014. *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Notoatmodjo. 2014. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Purnamasari, A. D. Y. 2020. Karakteristik Penderita Demam Tifoid Di Rsup Dr Whahidin Sudirohusodo Periode Januari 2018-Desember. *Orphanet Journal of Rare Diseases*, 21(1), 1–9.
- Proverawati, A. dan Rahmawati 2012. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*, Cetakan Pertama. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rakhman, A., Humardewayanti, R., dan Pramono, D. 2013. Faktor-faktor Resiko yang Berpengaruh terhadap kejadian Demam Tifoid pada Orang Dewasa. *Berita Kedokteran Masyarakat*. 25(4).
- Rahmat, W., Akune, K., & Sabir, M. 2019. Demam Tifoid Dengan Komplikasi Sepsis. *Jurnal Medical Profession (MedPro)*, 3(3), 264–276.
- Rosdiana, D. H. 2019. Hubungan Personal Hygiene Dan Riwayat Kontak Dengan Kejadian Demam Tifoid Di Wilayah Kerja Puskesmas Kare Kabupaten Madiun. 45(45), 95–98.
- Rudi, A. 2020. Sosialisasi Cuci Tangan Pakai Sabun Dengan Air Mengalir Sebagai Upaya Pencegahan Covid-19 Pada Siswa-Siswi SD Muhammadiyah Sintang, Kalimantan Barat. 1(3), 241–248.
- Sari, Yuli W., 2013. Faktor Kebiasaan Dan Sanitasi Lingkungan Hubungannya Dengan Kejadian Demam Thypoid Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngemplak Kabupaten Boyolali. *Skripsi, Universitas Muhammadiyah*. Surakarta
- Sari, A. N. 2020. Penatalaksanaan Holistik pada Pasien Anak dengan Demam Tifoid Melalui Pendekatan Kedokteran Keluarga. *Medula*, 10(3), 415–422.
- Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
- Vinta Mariko Malau., Budiyono., Y. 2015. Hubungan Higiene Perorangan Dan Sanitasi Makanan Rumah Tangga Dengan Kejadian Demam Tifoid Pada Anak Umur 5-14 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro*. 3(1). 18548
- Whidy.Y. 2016. *Diagnosis dan Penatalaksanaan Demam Tifoid*. Jakarta : EGC
- Widoyono, 2016. Penyakit Kronis: Epidemiologi, penularan, pencegahan dan pemberantasannya. Semarang: Erlangga.
- Wadu, L. B., Gultom, A. F., Pantus, F., & Malang, U. K. 2020. *penyediaan air bersih dan sanitasi : bentuk keterlibatan masyarakat dalam pembangunan*. 10(November), 80–88.
- WHO. 2018. *Fact Sheet Media Center Typhoid*. WHO.
- WHO. 2018. *Weekly Epidemiological Record*. WHO
- Wulandari, P., Dina, R., & Rahayu, A. 2016. Dengan Kejadian Demam Tifoid Di Wilayah Kerja Puskesmas Upai Kota Kotamobagu Tahun 2015.

Jurnal Ilmiah Farmasi, 5(2), 266–275.
Yulianto, wisnu Hadi, R. J. N. 2020.
Hygiene, sanitasi dan K3. Buku Ajar,

edisi pert.

Zulkoni, A. 2016. *Parasitologi*,
Yogyakarta: Nuha Medika.

HUBUNGAN IMT DAN AKTIVITAS FISIK TERHADAP HIPERTENSI PADA PENDUDUK DATARAN TINGGI DAERAH KECAMATAN SEMBALUN

Niza Anggi Marlitayani Rizki¹⁾, Deny Sutrisna Wiatma²⁾, Hardinata³⁾, Lalu Buli Fatrahadi Utama⁴⁾

¹⁾ Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Alzhar

^{2),3),4)} Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar

Email: nizaanggi@gmail.com

Received: August 17, 2023; Revised: August 30, 2023; Accepted: September 12, 2023

Abstract

Hypertension is a non-communicable illness which is a health concern throughout the globe. The 2019 World Health Organization (WHO) report indicates that the global prevalence of hypertension is significant, at 29%, with a worldwide hypertension death rate of 7.5 million people, which accounts for about 12.8% of the entire mortality rate and 3.7% of the total each day. The hypertension incidence in the highlands of the Sembalun region has grown by 42.2% in 2020. One of the modifiable risk factors for hypertension is a high BMI and lack of physical exercise. BMI and physical exercise. A high BMI and lack of physical exercise are two of the most influential variables on the prevalence of hypertension in a population. To examine the connection between BMI and physical activity on the occurrence of hypertension among highland people in Sembalun District. This research employed an observational analytic study design using cross sectional methodology. The sampling strategy employed purposive sampling with a total sample of 25 respondents. Data gathered via evaluation of blood pressure, height, weight, and questionnaires. This study was assessed using Rank Spearman. The significance value limit is (p -value < 0.05). The results of the survey indicated that most respondents suffering from hypertension (36.0%), BMI obese category 2 (40.0%), and moderate physical activity (80.0%). There is a significant relationship between a high BMI with the incidence of hypertension, and statistically it is reported to be significant with a value of r_s 0,762 which indicates a very strong relationship between BMI and hypertension. Meanwhile moderate physical activity has a strong relationship with the incidens of hypertension with a value of r_s 0,579. And the three variables have a relationship have a strong and unidirectional relationship. BMI and hypertension have a very strong relationship with hypertension, while physical activity has a strong relationship with hypertension.

Keywords: BMI, hypertension, physical activity

Abstrak

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang menjadi masalah kesehatan di dunia. *World Health Organization* (WHO) 2019 menunjukkan prevalensi hipertensi di dunia tinggi, yaitu sebesar 29% dengan angka mortalitas hipertensi di seluruh dunia sebesar 7,5 juta jiwa, yaitu sekitar 12,8% dari total angka kematian dan 3,7% dari jumlah total perhari. Angka hipertensi di dataran tinggi daerah Sembalun mengalami peningkatan pada tahun 2020 sebesar 42,2 %. Hipertensi dapat terjadi akibat faktor risiko yang dapat dimodifikasi, salah satunya jumlah IMT yang tinggi dan kurangnya beraktivitas. IMT yang tinggi dan kurangnya beraktivitas merupakan salah satu faktor terpenting yang dapat mempengaruhi kejadian hipertensi pada masyarakat. Untuk mengetahui hubungan IMT dan aktivitas fisik terhadap kejadian hipertensi pada penduduk dataran tinggi di daerah Kecamatan Sembalun. Penelitian ini menggunakan desain studi analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik

pengambilan sampel menggunakan Purposive sampling dengan jumlah sampel sebanyak 25 responden. Data diperoleh dari pemeriksaan tekanan darah, tinggi badan, berat badan, dan kuesioner. Penelitian ini dianalisis dengan *Rank Spearman*. Batas nilai signifikansi adalah (p -value <0.05). Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden menderita hipertensi (36,0%), IMT kategori obesitas (40,0%), dan aktivitas fisik ringan (84,0%). Terdapat hubungan yang sangat kuat antara jumlah IMT yang tinggi terhadap kejadian hipertensi dengan nilai r_s 0,762. Sedangkan aktivitas fisik ringan memiliki hubungan kuat terhadap kejadian hipertensi dengan nilai r_s 0,541. Dan ketiga variabel tersebut memiliki hubungan yang kuat dan searah., IMT dengan hipertensi memiliki hubungan yang sangat kuat terhadap hipertensi, sedangkan aktivitas fisik dengan hipertensi memiliki hubungan yang kuat.

Kata Kunci: aktivitas fisik, hipertensi, IMT

A. PENDAHULUAN

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang. Peningkatan tekanan darah yang berlangsung dalam jangka waktu lama (persisten) dapat menimbulkan kerusakan pada ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit jantung koroner) dan otak (menyebabkan stroke) bila tidak dideteksi secara dini dan mendapat pengobatan yang memadai (Kemenkes RI, 2019)

Data statistik global berdasarkan *World Health Organization* (WHO) 2019 menunjukkan prevalensi hipertensi di dunia tinggi, yaitu sebesar 59% pada wanita dan 49% pada laki-laki (WHO, 2021). Angka mortalitas hipertensi di seluruh dunia sebesar 7,5 juta jiwa, yaitu sekitar 12,8% dari total angka kematian dan 3,7% dari jumlah total perhari (Chu & Singh, 2021).

Menurut *America's Health Ranking* tahun 2021, prevalensi hipertensi di Amerika Serikat yaitu sebesar 32,5%. Pada wilayah Amerika Serikat, daerah dengan prevalensi hipertensi terendah yaitu Colorado Utah sebesar 25,8% dan daerah dengan prevalensi hipertensi tertinggi yaitu Virginia Barat sebesar 43,8%.

Berdasarkan data WHO 2019, Asia Tenggara berada di posisi ke-3 setelah Afrika dan Mediterania Timur dengan insiden hipertensi di dunia, yaitu sebesar 25% . Menurut Chu & Singh (2021), Indonesia

berada di posisi ke-4 di Asia Tenggara, yaitu sebesar 34,11%. Peningkatan prevalensi tertinggi terdapat di Provinsi DKI Jakarta sebesar 13,4%, Kalimantan Selatan sebesar 13,3%, dan Sulawesi Barat sebesar 12,3%. Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018 menunjukkan bahwa Provinsi Kalimantan Selatan memiliki prevalensi tertinggi sebesar 44,13%, dan Provinsi Papua memiliki prevalensi hipertensi terendah sebesar 22,2%. Provinsi Nusa Tenggara Barat berada ditingkat 27 di Indonesia. Prevalensi insiden hipertensi di NTB yaitu sebesar 27,80% (Kemenkes RI, 2019). Menurut Dinas Kesehatan Provinsi NTB pada tahun 2020 kasus hipertensi mengalami peningkatan yaitu sebanyak 14,6% (DINKES, 2021).

Menurut WHO (2019), prevalensi obesitas dan berat badan berlebih di dunia tahun 2016 sebesar 13%. Penelitian wulandari *et al* tahun 2016 menjelaskan lebih dari 50% penderita obesitas di dunia terdapat di sepuluh negara yaitu Amerika Serikat, China, India, Rusia, Brazil, Meksiko, Mesir, Jerman, Pakistan, dan Indonesia.

RISKESDAS tahun 2018 menunjukkan prevalensi orang dewasa >18 tahun yang mengalami obesitas sebesar 21,8 %. Berdasarkan data profil kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) prevalensi obesitas sebanyak 4,68% yang merupakan jumlah keseluruhan dari laki-laki dan perempuan yang mengalami obesitas pada tahun 2017 (Dinas Kesehatan Provinsi NTB, 2017)

Faktor risiko penyebab terjadinya hipertensi dibagi menjadi dua, yaitu faktor yang tidak dapat dimodifikasi dan dapat dimodifikasi. Faktor yang tidak dapat dimodifikasi seperti genetik, usia, dan jenis kelamin, sedangkan faktor risiko yang dapat dimodifikasi seperti kebiasaan merokok, kebiasaan mengonsumsi alkohol, berat badan berlebih (obesitas), kurangnya aktivitas fisik, diet serat, dan faktor stres. Hipertensi yang tidak terkontrol menimbulkan komplikasi seperti gagal jantung kongestif, stroke, ensefalopati hipertensif, gagal ginjal kronis, dan retinopati hipertensif (Nuraini, 2015).

Pengukuran Indeks Massa Tubuh (IMT) merupakan pengukuran yang paling sederhana dan paling sering digunakan untuk mengetahui kondisi lemak dalam tubuh berdasarkan berat badan dalam kilogram dibagi tinggi badan dalam meter kuadrat (kg/m^2) (Kemenkes, 2019).

Aktivitas fisik rutin dapat melatih otot jantung dan tahanan perifer untuk mencegah peningkatan hipertensi. Olahraga teratur merangsang pelepasan hormon endorfin yang menimbulkan efek euphoria dan relaksasi otot polos pembuluh darah sehingga mencegah terjadinya hipertensi. Aktivitas fisik yang teratur membantu meningkatkan efisiensi jantung secara keseluruhan (Marleni, 2020).

Penelitian Lily Marleni dkk, 2020 tentang hubungan aktivitas fisik dengan derajat hipertensi yaitu sebanyak 68,2% pasien hipertensi dengan aktivitas fisik yang rendah dapat meningkatkan derajat hipertensi, oleh sebab itu kurangnya aktivitas fisik menjadi sebuah permasalahan yang cukup penting bagi penderita hipertensi (Marleni, 2020)

Aktivitas penduduk dipengaruhi oleh kondisi lingkungan tempat tinggal seperti temperatur, iklim, dan ketinggian (Saehu, 2016). Dataran rendah cenderung mengalami peningkatan tekanan darah karena kurang berolahraga, sedangkan di dataran tinggi mengalami peningkatan tekanan darah karena faktor iklim yang dingin dapat mempengaruhi peningkatan indeks masa tubuh.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Inka dkk pada tahun 2014 yang berjudul

Perbandingan Tekanan Darah Antara Penduduk Yang Tinggal di Daerah Dataran Tinggi Dan Dataran Rendah, yaitu angka hipertensi di daerah dataran tinggi lebih tinggi daripada angka hipertensi di daerah dataran rendah daerah perkotaan, hal ini disebabkan karena penduduk yang tinggal di daerah dataran tinggi memiliki IMT yang tinggi atau obesitas dan kurangnya aktivitas fisik pada penduduk di daerah dataran rendah.

Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Timur tahun 2021, angka hipertensi di dataran tinggi daerah Sembalun tahun 2019 sebesar 22,5 %, kemudian mengalami peningkatan pada tahun 2020 sebesar 42,2 %. Oleh karena itu peneliti ingin melakukan penelitian mengenai Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dan Aktivitas Fisik Terhadap Hipertensi Pada Penduduk Dataran Tinggi di Kecamatan Sembalun. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner, *sphygmomanometer*, timbangan berat badan, stadiometer (Herdiani, 2019)

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 Sembalun Lawang, Kecamatan Sembalun. 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 25 responden.

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan IMT dan aktivitas fisik terhadap hipertensi pada penduduk dataran tinggi. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah

lembar persetujuan, kuisioner aktivitas fisik, pengukuran berat badan, pengukuran tinggi badan, dan pemeriksaan tekanan darah.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Pada analisis univariat menjelaskan secara deskriptif mengenai variabel penelitian yang terdiri dari karakteristik responden (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, IMT, aktivitas fisik, dan hipertensi).

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi	
	Jumlah	Persentase
Usia:		
18-25 tahun	6	92%
26-35 tahun	7	28%
36-45 tahun	5	20%
46-55 tahun	4	16%
56-60 tahun	3	12%
Jenis Kelamin :		
Laki-laki	6	24%
Perempuan	19	76%
Tingkat Pendidikan		
SD	9	36%
SMP	7	28%
SMA	5	30%
Strata 1	4	16%
IMT		
<i>Underweight</i>	1	4%
Normal	10	40%
<i>Overweight</i>	5	20%
Obesitas	9	36%
Aktivitas Fisik		
Ringan	21	84%
Berat	4	16%
Hipertensi		
Normal	6	24%
Prehipertensi	4	16%

Karakteristik Responden	Frekuensi	
	Jumlah	Persentase
Hipertensi Grade 1	9	36%
Hipertensi grade 2	6	24%

Usia

Berdasarkan data yang diperoleh dari 25 responden, didapatkan usia responden terbanyak yaitu 26-35 tahun dengan jumlah 28,0%, dan kelompok usia paling sedikit ditunjukkan oleh responden dengan usia 56-60 tahun sebanyak 12,0%.

Jenis Kelamin

Berdasarkan data yang diperoleh dari 25 responden, didapatkan jenis kelamin terbanyak yaitu wanita dengan jumlah 76,0% responden dan laki-laki sebanyak 24,0% responden.

Tingkat Pendidikan

Berdasarkan data yang diperoleh dari 25 sampel, didapatkan tingkat pendidikan terbanyak yaitu responden dengan tingkat pendidikan SD dengan jumlah 36,0%. Tingkat pendidikan seseorang mempengaruhi kemampuan seseorang dalam menerima informasi dan mengolahnya sebelum menjadi perilaku yang baik atau buruk sehingga berdampak terhadap status kesehatannya.

IMT

Berdasarkan data yang diperoleh dari 25 sampel, didapatkan responden terbanyak memiliki IMT normal dengan jumlah 40,0% responden.

Aktivitas Fisik

Berdasarkan data yang diperoleh dari 25 sampel, didapatkan responden dengan jumlah terbanyak yaitu kelompok aktifitas fisik ringan dengan sebanyak 84,0% responden.

Hipertensi

Berdasarkan data yang diperoleh dari 25 sampel, didapatkan responden terbanyak

mengalami hipertensi grade 1 sejumlah 36,0% responden.

IMT dan aktivitas fisik terhadap hipertensi pada penduduk dataran tinggi.

Di dalam analisa bivariat secara kuantitatif analitik observasional dilakukan dengan uji *Rank Spearman*. Uji *Rank Spearman* ini bertujuan mengetahui hubungan

Tabel 2. Hubungan IMT dengan Hipertensi

IMT	Hipertensi								Total	P-Value	r _s	
	Normal		Prehipertensi		Hipertensi Grade 1		Hipertensi Grade 2					
	n	%	n	%	n	%	n	%				
<i>Underweight</i>	1	4,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	4,0	<0,001	0,762
Normal	5	20,0	1	20,0	0	0,0	0	0,0	10	40,0		
<i>Overweight</i>	0	0,0	3	16,0	5	4,0	0	0,0	5	20,0		
Obesitas	0	0,0	0	0,0	4	12,0	6	24,0	9	36,0		
Total	6	24,0	4	16,0%	9	36,0%	6	24,0%	25	100,0%		

Berdasarkan Tabel 4.2 didapatkan responden IMT terbanyak yaitu obesitas dengan hipertensi grade 2 sebanyak 24,0% responden.

dengan Hipertensi. Berdasarkan uji kekuatan hubungan (*Coefisien Correlation*) didapatkan nilai r_s 0,762 yang menyatakan IMT dengan Hipertensi memiliki kekuatan hubungan sangat kuat.

Hasil uji *Rank Spearman* didapatkan *p-value* <0,001 (≤0,05) yang menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara IMT

Tabel 3. Hubungan Aktifitas Fisik dengan Hipertensi

Aktifitas Fisik	Hipertensi								Total	P-Value	r _s	
	Normal		Prehipertensi		Hipertensi Grade 1		Hipertensi Grade 2					
	n	%	n	%	n	%	n	%				
Ringan	1	4,0%	5	20,0%	9	36,0%	6	24,0%	21	84,0%	0,041	0,541
Berat	4	20,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	4	16,0%		
Total	5	24,0	5	16,0%	9	36,0%	6	24,0%	25	100,0%		

Berdasarkan Tabel 4.3 didapatkan responden dengan aktifitas ringan mengalami hipertensi grade 1 dengan jumlah (36,0%).

Aktifitas Fisik dengan Hipertensi memiliki kekuatan hubungan kuat.

Hasil uji *Rank Spearman* didapatkan *p-value* 0,041 (≤0,05) yang menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara Aktifitas Fisik dengan Hipertensi. Berdasarkan uji kekuatan hubungan (*Coefisien Correlation*) didapatkan nilai r_s 0,541 yang menyatakan

Pembahasan
Hubungan IMT dengan Hipertensi Pada Penduduk Dataran Tinggi

Hasil analisis bivariat Indeks Massa Tubuh (IMT) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang sangat kuat antara Indeks

Massa Tubuh (IMT) dengan kejadian hipertensi pada penduduk dataran tinggi Desa Sembalun Lawang Kecamatan Sembalun. Berdasarkan hasil analisis yang menggunakan *Spearman rank* didapatkan nilai *p-value* <0,001 (*p-value* <0,05). Hasil penelitian ini memiliki nilai *spearman's rho* yaitu 0,761 yang menyatakan bahwa kolerasi sangat kuat.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yulnefia (2020) bahwa indeks massa tubuh (IMT) sangat berpengaruh pada kejadian hipertensi dengan nilai kolerasi -1. Korelasi Spearman ini memiliki nilai antara nilai -1 sampai dengan 1. Semakin mendekati 1 maka korelasi semakin kuat sedangkan semakin mendekati nol maka korelasi antara dua variabel semakin rendah. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, hipotesis pada penelitian ini menunjukkan searah, hal ini dibuktikan dengan hasil kolerasi <0,01 yang artinya semakin tinggi jumlah IMT seseorang, maka akan semakin mempengaruhi hipertensi.

Hubungan Aktifitas Fisik dengan Hipertensi Pada Penduduk Dataran Tinggi

Hasil analisis bivariat aktivitas fisik menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara aktivitas fisik dengan hipertensi pada penduduk dataran tinggi Desa Sembalun Lawang Kecamatan Sembalun. Berdasarkan hasil analisis yang menggunakan *Rank Spearman* didapatkan nilai *p-value* 0,041 (*p-value* <0,05).

Hasil penelitian ini memiliki nilai *spearman's rho* yaitu 0,541 yang menyatakan bahwa kolerasi kuat. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yulistina *et al.* (2017) yang menunjukkan adanya hubungan antara aktivitas fisik responden dengan kejadian hipertensi dengan kolerasi 1. Korelasi *Spearman* ini memiliki nilai antara nilai -1 sampai dengan 1. Semakin mendekati 1 maka korelasi semakin kuat sedangkan semakin mendekati nol maka korelasi antara dua variabel semakin rendah. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, hipotesis pada penelitian ini menunjukkan searah, hal ini dibuktikan dengan hasil kolerasi <0,01 yang

artinya semakin rendah aktivitas seseorang, maka akan semakin mempengaruhi hipertensi.

D. PENUTUP

Simpulan

1. Terdapat hubungan yang signifikan antara jumlah IMT dengan kejadian hipertensi di daerah dataran tinggi dengan *p-value* <0,001 ($\leq 0,05$). Berdasarkan uji kekuatan hubungan (*Coefisien Correlation*) didapatkan nilai *rs* 0,762 yang menyatakan IMT dengan Hipertensi memiliki kekuatan hubungan sangat kuat dan searah.
2. Terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik ringan dengan kejadian hipertensi di daerah dataran tinggi dengan *p-value* 0,041 ($\leq 0,05$). Berdasarkan uji kekuatan hubungan (*Coefisien Correlation*) didapatkan nilai *rs* 0,541 yang menyatakan Aktifitas Fisik dengan Hipertensi memiliki kekuatan hubungan kuat dan searah.

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, dan aktivitas fisik.
2. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi pertimbangan tenaga kesehatan untuk melakukan penyuluhan kepada masyarakat tentang faktor-faktor hipertensi pada penduduk dataran tinggi
3. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan kepada responden agar menghindari faktor-faktor yang dapat mempengaruhi hipertensi.

E. DAFTAR PUSTAKA

- Chu, D. T., & Singh, V. (2021). Obesity and hypertension in Asia: Current status and challenges. *The Lancet Regional Health* -

- Western Pacific*, 15, 100243.
<https://doi.org/10.1016/j.lanwpc.2021.100243>
- Febriyani, & Putu Ratna Sundari, L. (2016). Hubungan indeks massa tubuh dengan kejadian hipertensi pada perempuan. *E-Jurnal Medika*, 5(12), 1–5.
- Fikri Amanullah. (2015) *Hubungan Lama Bekerja Dan Tingkat Aktivitas Fisik Dengan Kapasitas Vital Paru Petugas Spbu 34.13208 Rawamangun*. Sarjana thesis, Universitas Negeri Jakarta.
- Harahap, R. A., Rochadi, R. K., & Sarumpae, S. (2018). Pengaruh Aktivitas Fisik Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Laki-Laki Dewasa Awal (18-40 Tahun) Di Wilayah Puskesmas Bromo Medan Tahun 2017. *Jurnal Muara Sains, Teknologi, Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan*, 1(2), 68–73.
<https://doi.org/10.24912/jmstkik.v1i2.951>
- Herdiani, N. (2019). Hubungan Imt Dengan Hipertensi Pada Lansia Di Kelurahan Gayungan Surabaya. *Medical Technology and Public Health Journal*, 3(2), 183–189.
<https://doi.org/10.33086/mtphj.v3i2.1179>
- Kemendes.RI. (2014). Pusdatin Hipertensi. *Infodatin, Hipertensi*, 1–7.
<https://doi.org/10.1177/109019817400200403>
- Kemendes RI. (2019). Hipertensi Si Pembunuh Senyap. *Kementrian Kesehatan RI*, 1–5.
<https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-hipertensi-si-pembunuh-senyap.pdf>
- Krisnanda, M. Y. (2017). Laporan Penelitian Hipertensi. *Laporan Penelitian Hipertensi*, 1102005092, 18.
https://simdos.unud.ac.id/uploads/file_penelitian_1_dir/3f252a705ddbef7abf69a6a9ec69b2fd.pdf
- Marleni, L. (2020). Aktivitas Fisik Dengan Tingkat Hipertensi Di Puskesmas Kota Palembang. *JPP (Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang)*, 15(1), 66–72.
<https://doi.org/10.36086/jpp.v15i1.464>
- Maros, H., & Juniar, S. (2016). *Aktivitas Fisik*. 1–23.
- Nuraini, B. (2015). Risk Factors of Hypertension. *J Majority*, 4(5), 10–19.
- Notoatmodjo, S. 2020. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta
- Penyakit, S. P., Kesehatan, D., & Ntb, P. (2021). *Sumber : Seksi Penanggulangan Penyakit, Dinas Kesehatan Provinsi NTB, 2021. 1.*
- Rampengan, J. J. V. (2018). *Tinggal Di Dataran Tinggi Dan Dataran Rendah Inka A . T . Sukarno Bagian Fisiologi Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado Email : meiji12@rocketmail.com*. 1–8.
- Saeu, A. (2016). *Studi Perbandingan Kecepatan Denyut Nadi pada Orang yang Tinggal di Pantai dan Daerah Pegunungan*. http://repositori.uin-alauddin.ac.id/id/eprint/2619%0Ahttp://repositori.uin-alauddin.ac.id/2619/1/SKRIPSI_Ahmad_Saeu.PDF
- Simamora, D. L., Santosa, H., & Sarumpaet, S. (2019). Pengaruh Indeks Massa Tubuh (Imt) Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Wanita Usia Subur (Wus) Di Wilayah Puskesmas Pulo Brayan Medan Tahun 2017. *Jurnal Muara Sains, Teknologi, Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan*, 3(1), 1.
<https://doi.org/10.24912/jmstkik.v3i1.1538>
- Susanti, N., & Indonesia, M. (2020). *Determinan Kejadian Hipertensi Masyarakat Pesisir Berdasarkan Kondisi Sosio Demografi dan Konsumsi Makan Determinan Kejadian Hipertensi Masyarakat Pesisir Berdasarkan Kondisi Sosio Demografi dan Konsumsi Makan Hypertension's Determinant in Coastal Commu. January 2021.*
- Sudarsono, E. K. R., Sasmita, J. F. A., Handyasto, A. B., Kuswantiningsih, N., & Arissaputra, S. S. (2017). Peningkatan Pengetahuan Terkait Hipertensi Guna Perbaikan Tekanan Darah pada Pemuda

- di Dusun Japanan, Margodadi, Seyegan, Sleman, Yogyakarta. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (Indonesian Journal of Community Engagement)*, 3(1), 26. <https://doi.org/10.22146/jpkm.25944>
- Sundari, Aulani'am, Djoko Wahono S, M. A. W. (2017). Faktor Risiko Non Genetik dan Polimorfisme Promoter Region Gen CYP11B2 Varian T(-344)C Aldosterone Synthase pada Pasien Hipertensi Esensial di Wilayah Pantai dan Pegunungan Non Genetic Risk Factor and Polymorphism of Aldosterone Synthase T(-344)C Variant. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 27(3), 169–177.
- Tommy & Steven. (2019). *Hipertensi Esensial: Diagnosis Dan Tatalaksana Terbaru Pada Dewasa, CDK-274*, 46(3).
- World Health Organization (WHO). 2008. *Waist Circumference and Waist-Hip Ratio: Report of a WHO Expert Consultation*. WHO Library Cataloging in Publication Data.
- WHO (2019). *A global brief on hypertension: silent killer, global public health crisis*. World Health Organization. Geneva.
- Wahyuni, & Eksanoto, D. (2013). Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Jenis Kelamin Dengan Kejadian Hipertensi Di Kelurahan Jagalan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pucangsawit Surakarta. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia*, 1(1), 112–121.
- Yusni Podungge, 2020. Hubungan Umur dan Tingkat Pendidikan dengan Hipertensi pada Menopause. *Jurnal Of Public Health* : Politeknik Kemenkes Gorontalo

HUBUNGAN JUMLAH TROMBOSIT DENGAN SGOT DAN SGPT PADA PASIEN DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) DI RSUD Dr. R. SOEDJONO SELONG

Doni Yusri Setiawan¹, Mamang Bagiansyah², Hardinata³, Hj. Setiorini⁴

^{1,2,3,4} Universitas Islam Al-Azhar, Nusa Tenggara Barat, Indonesia
Email: doniyusri23@gmail.com

Received: August 15, 2023; Revised: September 3, 2023; Accepted: September 4, 2023

Abstract

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is an endemic disease in all tropical and some subtropical regions. This disease, which is transmitted by the Aedes aegypti mosquito, is a frightening disease because transmission can occur quickly in an area. The aim of the research was to determine the relationship between platelet count and SGPT and SGOT levels in Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) patients at Dr. RSUD. SOEJONO Selong, East Lombok. This research uses non-analytic quantitative methods with a cross sectional design. The sampling technique uses a consecutive sampling technique. The sample obtained based on inclusion and exclusion criteria in this study amounted to 48 respondents. A total of 48 respondents obtained the results of the relationship between platelet count and SGOT p-value = 0.033, and the relationship between platelet count and SGPT p-value = 0.013. There is a relationship between platelet count and SGOT and SGPT with a p-value <0.05, respectively p-value = 0.033 and p-value = 0.013.

Keywords: dengue hemorrhagic fever (dbd), platelets, sgot, sgpt.

Abstrak

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu penyakit endemik di seluruh wilayah tropis dan sebagian wilayah subtropik, penyakit yang ditularkan oleh nyamuk Aedes aegypti tersebut menjadi penyakit yang menakutkan karena penularannya dapat berlangsung cepat dalam suatu wilayah. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan antara jumlah trombosit dengan kadar SGPT dan SGOT pada pasien Demam Berdarah Dengue (DBD) di RSUD Dr. SOEJONO Selong Lombok Timur. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif non-analitik dengan rancangan cross sectional. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik consecutive sampling. Sampel yang didapatkan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi pada penelitian ini berjumlah 48 responden. Sejumlah 48 responden didapatkan hasil hubungan antara jumlah trombosit dengan SGOT p-value = 0,033, dan hubungan antara jumlah trombosit dengan SGPT p-value = 0,013. Terdapat hubungan antara jumlah trombosit dengan SGOT dan SGPT dengan nilai p-value < 0,05 didapatkan masing-masing p-value = 0,033 dan p-value = 0,013.

Kata Kunci: demam berdarah dengue (dbd), trombosit, sgot, sgpt.

A. PENDAHULUAN

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu penyakit endemik di seluruh wilayah tropis dan sebagian wilayah subtropis. Penyakit yang ditularkan oleh nyamuk *Aedes aegypti* tersebut menjadi penyakit yang menakutkan karena penularannya dapat berlangsung cepat dalam suatu wilayah. Bahkan dalam satu bulan, jumlah kasus DBD pada wilayah endemik bisa sampai puluhan manusia yang terinfeksi virus dengue (KEMENKES, 2017).

World Health Organization (WHO) menyebutkan jumlah kasus Demam Berdarah Dengue dari tahun 2015-2019 terjadi peningkatan 8 kali lipat, dari 505.000 kasus meningkat menjadi 4.200.000 kasus. Jumlah angka kematian yang dilaporkan juga mengalami peningkatan dari 960 menjadi 4.032 kasus (WHO, 2019). DBD di Asia Tenggara mewakili 70 % beban penyakit global, dan sekitar 128 negara berada pada resiko terinfeksi DBD pertahun dengan perkiraan terakhir menunjukkan ada 390.000.000 jiwa yang beresiko. Indonesia menempati urutan kedua dengan kasus DBD terbesar diantara 30 negara wilayah endemis (KEMENKES, 2018).

Di Indonesia kasus DBD berfluktuasi setiap tahunnya dan cenderung semakin meningkat angka kesakitannya dan sebaran wilayah yang terjangkit semakin luas. Kasus DBD di Indonesia mencapai 71.700 kasus. Data kemenkes menunjukkan 10 Provinsi yang melaporkan jumlah kasus DBD terbanyak yaitu di Jawa Barat 10.772 kasus, Bali 8.930 kasus, Jawa Timur 5.948 kasus, NTT 5.539 kasus, Lampung 5.135 kasus, DKI Jakarta 4.227 kasus, NTB 3.796 kasus, Jawa Tengah 2.846 kasus, Yogyakarta 2.720 kasus, dan Riau 2.255 kasus, NTB sendiri menempati posisi ke 7 dengan jumlah kasus DBD terbanyak dari 10 Provinsi (KEMENKES, 2020).

Menurut Profil Kesehatan Provinsi NTB sampai saat ini DBD masih merupakan masalah kesehatan masyarakat. Hal ini dikarenakan penyebarannya yang cepat, sehingga berpotensi menyebabkan kematian.

Jumlah kasus DBD pada tahun 2018 sebesar 535 (10,7%) kasus, meningkat lebih dari 5 kali menjadi 2597 (56,6%) kasus pada tahun 2019, kemudian dari tahun 2019 mengalami peningkatan menjadi 4.733 (92,3%) kasus pada tahun 2020 dengan sebaran kasus di lombok barat sebanyak 1.613 kasus, kota mataram 811 kasus, Lombok Timur 572 kasus, Lombok Utara 454 kasus, Sumbawa 401 kasus, kota Bima 256 kasus, Dompu 204 kasus, Lombok Tengah 171 kasus, Bima 145 kasus, Sumbawa Barat 106 kasus (Dinas Kesehatan NTB, 2020). Berdasarkan data yang di dapatkan di Rumah Sakit Umum Dr. R. SOEDJONO Selong jumlah penderita demam berdarah pada tahun 2018 sebanyak 43 kasus, kemudian tahun 2019 meningkat menjadi 119 kasus, tahun 2020 sebanyak 284 kasus dan data terakhir tahun 2021 sebanyak 154 kasus.

Infeksi virus dengue diawali dengan masuknya virus dengue melalui gigitan nyamuk *Aedes Aegypty*, kemudian virus masuk ke dalam pembuluh darah (viremia) menuju ke organ sasaran yaitu sel hepar dan sumsum tulang (Azeredo et al., 2015). Virus dengue menyebabkan depresi pada sumsum tulang yang berakibat pada trombositopenia. Cedera pada hepatosit akibat infeksi virus dengue menyebabkan enzim yang dihasilkan oleh hepatosit yaitu *Serum Glutamic Pyruvic Transaminase* (SGPT), akan keluar dari hepatosit dan masuk dalam sirkulasi sistemik sehingga dalam pemeriksaan laboratorium akan ditemukan peningkatan kadar SGPT dalam darah sebagai marker adanya kerusakan pada hati. Viremia menyebabkan munculnya sitokin yang mengaktifasi sel fagosit yang menghancurkan trombosit pada *reticuloendotelial system* (RES) khususnya dalam hati (Elisa Lesar, Woodford B.S.josep, 2020)

Organ target virus adalah organ RES, termasuk sel *Kupffer* hati, endotel vaskular, kelenjar getah bening, sumsum tulang, dan paru-paru. Pada penderita DBD, salah satu organ yang terkena infeksi virus dengue ini adalah hati, terutama sel *Kupffer*. Kerusakan hati dapat dinilai dengan menggunakan enzim

transaminase yaitu SGOT dan SGPT (Ndraha et al., 2017).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Merina di Rumah Sakit Gotong Royong di Surabaya pada tahun 2014 mengatakan terdapat adanya hubungan yang signifikan antara kadar SGPT dengan jumlah trombosit dan arah hubungannya negatif. Sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan bermakna antara kadar SGPT dengan jumlah trombosit pada pasien DBD. Arah hubungan menunjukkan semakin tinggi kadar SGPT maka jumlah trombosit semakin rendah (Merina, 2014). Penelitian yang dilakukan Shivkar tahun 2018 di India menemukan adanya hubungan antara peningkatan enzim transaminase pada hampir semua pasien DBD di Rumah sakit tersebut, peningkatan kadar enzim SGOT dan SGPT meningkat diikuti dengan keparahan penyakit yang ditunjukkan dengan penurunan jumlah trombosit (Shivkar et al., 2018). Menurut penelitian yang dilakukan Rusman pada tahun 2017 di rumah sakit Columbia Asia Medan ditemukan adanya kenaikan SGOT dan SGPT pada penderita DBD (Rusman, 2017). Penelitian yang dilakukan oleh Kurniasari pada tahun 2021 mengatakan bahwa trombositopenia dan peningkatan enzim transaminase terjadi pada pasien Demam Berdarah Dengue, trombositopenia menggambarkan tingkat keparahan penyakit DBD (Kurniasari & Nurziah, 2021).

Berdasarkan tingginya angka kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Indonesia khususnya Provinsi NTB dan di dukung oleh kondisi geografis Indonesia yang memungkinkan penyebaran Demam Berdarah Dengue (DBD) semakin tinggi, maka peneliti ingin mengetahui hubungan antara jumlah trombosit dengan kadar SGPT dan SGOT pada pasien DBD, dengan harapan penelitian ini dapat menjadi acuan untuk penelitian selanjutnya dan menjadi acuan dalam penegakan diagnosis serta penatalaksanaan DBD. Hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Utari (2018) mengenai

hubungan kadar SGPT dan SGOT dengan jumlah trombosit pada pasien DBD di RSUD NTB menjelaskan bahwa angka kejadian Demam Berdarah Dengue dengan trombositopenia dan disertai peningkatan enzim transaminase yaitu SGPT dan SGOT cukup tinggi serta belum pernah dilakukan penelitian sebelumnya di RSUD Dr. R. Soedjono Selong. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara jumlah trombosit dengan kadar SGPT dan SGOT pada pasien Demam Berdarah Dengue (DBD) di RSUD Dr. R. SOEDJONO Selong, Lombok Timur

B. METODE

Materi yang digunakan dalam penelitian ini yaitu rekam medis. Peneliti mengumpulkan data rekam medis pasien yang mengalami Demam Berdarah Dengue (DBD) di RSUD Dr. R. SOEDJONO Selong Lombok Timur. Kemudian peneliti memilih data berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi pasien. Setelah itu dilakukan pencatatan nomer registrasi pasien. Selanjutnya peneliti mendata kadar enzim transaminase (SGPT dan SGOT) yang tersedia dalam rekam medis pasien. Selanjutnya peneliti mendata kadar trombosit pada pasien yang tersedia dalam rekam medis. Setelah itu, peneliti melakukan pengolahan data serta menganalisis data yang sudah didapatkan tersebut. Variable yang diamati dalam penelitian ini adalah trombosit, SGPT, dan SGOT. Penelitian ini bersifat analitik observasional dengan menggunakan rancangan penelitian cross sectional yang dilakukan pada bulan Februari – Agustus 2022 di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R. SOEDJONO Selong. Populasi untuk penelitian ini adalah seluruh pasien yang menderita Demam Berdarah Dengue (DBD) di RSUD Dr. R. SOEDJONO Selong sepanjang tahun 2021. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah Consecutive sampling. Analisis data menggunakan Statistical Package For The Social Science (SPSS).

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1. Analisis Univariat Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	
	Jumlah (n)	Persentase (%)
Laki-Laki	20	41,7
Perempuan	28	58,3
Total	48	100

Berdasarkan tabel 1 diatas dari 48 responden ditemukan responden

terbanyak berjenis kelamin perempuan 28 responden (58,3%)

Tabel 2. Analisis Univariat Responden Karakteristik Berdasarkan Trombosit

Trombosit	Frekuensi	
	Jumlah (n)	Persentase (%)
Menurun	44	91,7
Normal	4	8,3
Meningkat	0	0
Total	100	100

Tabel 2 menunjukkan data hasil analisis univariat dari 48 responden didapatkan responden yang mengalami

penurunan nilai trombosit 44 orang (91,7%) dan nilai trombosit normal sebanyak 4 orang (8,3%).

Tabel 3. Analisis Univariat Responden berdasarkan SGOT

SGOT	Frekuensi	
	Jumlah (n)	Persentase (%)
Normal	14	29,2
Meningkat 2x (>4-120)	26	54,2
Meningkat 3x (>120-200)	4	8,3
Meningkat 5x (>200-400)	4	8,3
Meningkat 10x (>400-1000)	0	0
Total	100	100

Data yang diperoleh dari tabel 3 adalah dari 48 responden didapatkan responden yang mengalami peningkatan SGOT 2x berjumlah 26

orang (54,2%), 3x berjumlah 4 orang (8,3%) dan 5x berjumlah 4 orang (8,3%).

Tabel 4. Analisis Univariat Responden berdasarkan SGPT

SGPT	Frekuensi	
	Jumlah (n)	Persentase (%)
Normal	21	43,8
Meningkat 2x (>4-120)	24	50,0
Meningkat 3x (>120-200)	3	6,2

Meningkat 5x (>200-400)	0	0
Meningkat 10x (>400-1000)	0	0
Total	48	100

Data yang diperoleh dari tabel 4 adalah dari 48 responden didapatkan responden yang mengalami

peningkatan SGPT 2x berjumlah 24 orang (50,0%) dan 3x berjumlah 3 orang (6,2%).

Tabel 5. Analisis Bivariat Hubungan Trombosit dengan SGOT

Variable	SGOT										Total	P	R2	
	Normal		2x nilai normal		3x nilai normal		5x nilai normal		10x nilai normal					
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%				
Trom Menurun bosit	10	20,8	26	54,2	4	8,3	4	8,3	0	0	44	91,7	0,033	1,0
Normal	4	8,3	0	0	0	0	0	0	0	0	4	8,3		
Meningkat	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Total	14	29,2	26	54,2	4	8,3	4	8,3	0	0	48	0		

Berdasarkan hasil analisis data menggunakan Uji *Correlation Pearson* didapatkan nilai *p-value* < 0,05 (*p-value* = 0,033) yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara penurunan trombosit dengan peningkatan SGOT pada pasien DBD di RS Dr. R. Soedjono Selong. Nilai R2 yang didapatkan pada penelitian ini $R2 > 0,67$ ($R2 = 1,0$) yang artinya hubungan antara penurunan trombosit dengan peningkatan SGOT pada pasien DBD di RS Dr. R. Soedjono Selong memiliki hubungan yang kuat dan arah hubungannya

negatif yang artinya semakin rendah jumlah trombosit maka terdapat kenaikan dari kadar SGOT.

Tabel Analisis Trombosit dengan SGOT ditampilkan oleh tabel 5. Ditunjukkan bahwa responden yang trombositnya menurun yang memiliki nilai SGOT 2x nilai normal yakni 26 orang (54,2%), 4 orang (8,3%) yang memiliki nilai SGOT 3x nilai normal, dan 4 orang (8,3%) yang memiliki nilai SGOT 4x nilai normal.

Tabel 6. Analisis Bivariat Hubungan Trombosit dengan SGPT

Variable		SGPT										Total	P	R2	
		Normal		2x nilai normal		3x nilai normal		5x nilai normal		10x nilai normal					
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%				
Trombosit	Menurun	17	35,5	24	50,0	3	6,2	0	0	0	0	44	91,7	0,013	1,0
	Normal	4	8,3	0	0	0	0	0	0	0	0	4	8,3		
	Meningkat	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		

Total	21	43,8	24	50,0	3	6,2	0	0	0	0	48	0
-------	----	------	----	------	---	-----	---	---	---	---	----	---

Berdasarkan hasil analisis data menggunakan Uji Correlation Pearson didapatkan nilai p-value < 0,05 (p-value = 0,013) yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara penurunan trombosit dengan peningkatan SGPT pada pasien DBD di RS Dr. R. Soedjono Selong. Nilai R² yang didapatkan pada penelitian ini R²>0,67 (R² = 1,0) yang artinya hubungan antara penurunan trombosit dengan peningkatan SGPT pada pasien DBD di RS Dr.

PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adakah hubungan antara jumlah trombosit dengan kadar SGOT dan SGPT pada pasien DBD di RSUD Dr. R. Soedjono Selong. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 8 Agustus 2022. Dalam penelitian ini didapatkan sampel sebanyak 48 orang. Seluruh subjek penelitian dan data-data dikumpulkan berdasarkan kriteria inklusi mulai dari lokasi pengambilan sampel, diagnosis pasien, dan pasien yang sudah melakukan pemeriksaan darah lengkap serta uji faal hepar.

Hasil penelitian hubungan trombosit dengan SGOT pada pasien DBD di RS Dr. R. Soedjono Selong terdapat 48 responden, responden yang mengalami penurunan trombosit dan peningkatan SGOT sebanyak 34 responden (71%). Responden yang mengalami peningkatan SGOT 2x nilai normal sebanyak 26 orang (54,2%), mengalami peningkatan 2x nilai normal, peningkatan 3x nilai normal sebanyak 4 orang (8,3%), dan peningkatan 5x nilai normal sebanyak 4 orang (8,3%). Pada penelitian ini 48 responden yang mengalami penurunan trombosit dan 27 (56,2%) responden mengalami peningkatan SGPT. Masing masing responden yang mengalami peningkatan SGPT 2x nilai normal sebanyak 24 orang (50,0%), peningkatan 3x nilai normal sebanyak 3 orang (6,2%).

Hasil analisis statistik untuk melihat hubungan trombosit dan SGOT serta hubungan trombosit dan SGPT menggunakan uji

R. Soedjono Selong memiliki hubungan yang kuat dan arah hubungannya negatif yang artinya semakin rendah jumlah trombosit maka terdapat kenaikan SGPT. Tabel Analisis Trombosit dengan SGPT ditampilkan oleh tabel 6. Ditunjukkan bahwa responden yang trombositnya menurun yang memiliki nilai SGPT 2x nilai normal yakni 24 orang (50,0%) dan 3 orang (6,2%) yang memiliki nilai SGPT 3x nilai normal.

Correlation Pearson diperoleh nilai p masing masing 0,033 dan 0,013 sehingga dapat disimpulkan bahwa trombosit memiliki hubungan yang signifikan dengan SGOT dan SGPT. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dikemukakan oleh (Saudo et al., 2016), yang menyatakan bahwa terjadinya peningkatan kadar enzim transaminase dapat menjadi penanda potensial untuk membedakan infeksi virus dengue dari virus lain selama fase demam, sehingga deteksi peningkatan enzim transaminase sejak dini pada pasien dengue sangatlah penting untuk mencegah terjadinya komplikasi infeksi dengue yang biasa disebut hepatitis ensefalopati. Infeksi virus dengue menyebabkan kerusakan sel hati, virus dapat berkembang dalam sel hati manusia dan juga menginduksi mitokondria sehingga menyebabkan kematian sel hati dalam tubuh yang mengakibatkan terjadinya nekrosis hepatoseluler. (Yusoff, 2017)

Pada penyakit demam berdarah dengue (DBD) terdapat kolerasi yang signifikan antara peningkatan kadar enzim SGPT dan SGOT dengan penurunan jumlah trombosit. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan Meriana (2014), yang menunjukkan adanya korelasi yang signifikan antara peningkatan kadar SGPT dengan trombosit pada pasien Demam Berdarah Dengue (DBD) dengan p-value 0,041 dan arah hubungannya negatif. Dengan demikian semakin tinggi peningkatan kadar enzim transaminase, maka semakin rendah pula kadar trombositnya (Meriana, 2014).

Namun, dalam penelitian ini juga ditemukan adanya jumlah trombosit yang normal dan kadar SGPT serta SGOT yang juga normal. Pasien Demam Berdarah Dengue (DBD) yang tidak mengalami penurunan trombosit disebabkan oleh karena selain di hepar, trombosit juga di produksi di sumsum

D. PENUTUP

Simpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan mengenai hubungan jumlah trombosit dengan kadar SGOT dan SGPT pada pasien DBD di RSUD Dr. R. Soedjono Selong, didapatkan kesimpulan bahwa hasil uji correlation pearson diperoleh p-value <0,05, masing-masing p-value = 0,033 dan p-value = 0,013. Sehingga terdapat hubungan yang bermakna antara jumlah trombosit dengan kadar SGOT dan SGPT pada pasien DBD.

E. DAFTAR PUSTAKA

- Azeredo, E. L. De, Monteiro, R. Q., & Pinto, L. M. (2015). *Thrombocytopenia in Dengue : Interrelationship between Virus and the Imbalance between Coagulation and Fibrinolysis and Inflammatory Mediators*. 2015.
- Dinas Kesehatan NTB. (2020). *Profil Kesehatan Ntb Tahun 2020*. 100.
- Elisa Lesar, Woodford B.S.josep, O. R. P. (2020). Gambaran Pengetahuan Dan Tindakan Masyarakat Tentang Pengendalian Vektor Demam Berdarah Dengue Di Desa Touure Kabupaten Minahasa Tahun 2020. *Kesmas*, 9(7), 168–175.
- KEMENKES, R. (2017). Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Demam Berdarah Dengue Di Indonesia. *Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Demam Berdarah Di Indonesia*, 5, 1–128.
- KEMENKES, R. (2018). *Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Demam Berdarah Dengue Di Indonesia*.
- KEMENKES, R. (2020). *Data Kasus Terbaru DBD Di Indonesia*. Jakarta.
- Kurniasari, M. A., & Nurziah, A. S. O. (2021). Epidemiological Study of Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) With Increased Incidence of Serum Glutamic Pyruvic Transaminase (SGPT) Levels at Aura Syifa Hospital Kediri. *Medicra (Journal of Medical Laboratory Science/Technology)*, 4(1), 54–58. <https://doi.org/10.21070/medicra.v4i1.1428>
- Merina, A. D. (2014). *Hubungan antara kadar serum glutamic pyruvic transaminase dengan jumlah trombosit pada pasien demam berdarah dengue*.
- Ndraha, S., Wibowo, A. H., Wijayanto, N., Amirah, F., Chairani, P., & Putri, N. (2017). Pola Klinis dan Peningkatan Enzim Hati Pasien DBD di RSUD Koja. *Jurnal Kedokteran Meditek*, 23(61), 9–14.
- Rosita, L., Pramana, A. A. C., & Arfira, F. R. (2019). Hematologi Dasar. In *Nuevos sistemas de comunicaci3n e informaci3n*.
- Rusman. (2017). Gambaran SGOT dan SGPT Pada Penderita Demam Berdarah Di Rumah Sakit Columbia Asia Medan. *Skripsi*, 1, 1–12.
- Saudo, R. M., Rampengan, N. H., & Mandei, J. M. (2016). Gambaran hasil pemeriksaan fungsi hati pada anak dengan infeksi dengue periode Januari 2011-Oktober 2016 di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *E-Clinic*, 4(2), 1–6. <https://doi.org/10.35790/ecl.4.2.2016.14476>
- Shivkar, R. R., Padwal, M. K., & Vaidya, A. (2018). Correlation of Liver Transaminases with Platelet count in Dengue patients from Tertiary Care Hospital in Western India. *Int J Cur Res Rev/ Vol*, 10(5), 15–22. <https://doi.org/10.7324/IJCRR.2018.105>

3

Yusoff. (2017). Demam Berdarah Dengue.
Buletin Jendela Epidemiologi,
2(1102005225), 48.

WHO. (2019). *Comprehensive Guidelines
For Prevention And Control Dengue And
Dengue Hemorrhagic Fever.*

HUBUNGAN USIA, PARITAS, DAN RIWAYAT SESAR DENGAN KEJADIAN RETENSIO PLASENTA PADA IBU POST PARTUM DI RSUD KOTA MATARAM

Septian Suci Yatiningsih¹, Adib Ahmad Shammakh², Aulia Mahdaniyati S.³, Ida Ayu Made Maharani⁴

¹ Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar Mataram

^{2,3,4} Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar Mataram

Email: septiansuci@gmail.com

Received: August 19, 2023; Revised: September 5, 2023; Accepted: September 7, 2023

Abstract

Retention of the placenta is the late birth of the placenta until it exceeds 30 minutes after the baby is born. Predisposing factors for retained placenta are gestational spacing, manual history of placenta, anemia, prolonged labour, preeclampsia, twin pregnancies as well as age, parity and history of cesarean section or former cesarean section. This research aims to determine the relationship between age, parity, and history of cesarean section with the incidence of Placental Retention in Mothers Post partum at Mataram City Hospital. Method :Observational analytic quantitative research with research design cross sectional study. Sampling technique using total sampling . The research was conducted at Mataram City Hospital in November-December 2022. The research sample consisted of 85 respondents. The data obtained were analyzed by correlation test chi- square . The significance value limit is (p-value <0.05). Research result :The age prevalence value is not at risk for respondents, there are 49 people (57.6%). The prevalence value of Multipara Parity in the respondents was 52 people (61.1%). There were 47 respondents (55.2%) who had a history of caesarean prevalence. The prevalence value of having retained placenta in the respondents was 55 people (64.7%). There is a significant relationship between age and the incidence of retained placenta values p- values 0.009 (p- values <0.05). There is a significant relationship between parity and the incidence of retained placenta values pvalue p- value 0.043 (p- values < 0.05). There is no significant relationship between history of cesarean section and the incidence of retained placenta values p- value p- value 0.468 (p-values >0.05). Conclusion: There is a relationship between age and parity and the incidence of retained placenta, and there is no relationship between a history of cesarean delivery and the incidence of retained placenta in the mother. Post partum at Mataram City Hospital.

Keywords: age, parity, cesarean history, placental retention.

Abstrak

Retensio plasenta merupakan terlambat lahirnya plasenta hingga melebihi waktu 30 menit setelah bayi lahir. Faktor predisposisi terjadinya retensio plasenta yaitu jarak kehamilan, riwayat manual plasenta, anemia, partus lama, pre eklamsia, kehamilan bayi kembar serta usia, paritas dan riwayat sesar atau bekas seksio sesarea. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan usia, paritas, dan riwayat sesar dengan kejadian Retensio Plasenta pada Ibu post partum di RSUD Kota Mataram. Metode : Penelitian kuantitatif analitik observasional dengan desain penelitian *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Penelitian dilakukan di RSUD Kota Mataram pada bulan November-Desember 2022. Sampel penelitian sebanyak 85 responden. Data yang diperoleh dianalisis dengan uji kolerasi *chi-square*. Batas nilai signifikasi adalah (*p-value* < 0,05).

Hasil Penelitian : Nilai prevalensi usia tidak beresiko pada responden terdapat 49 orang (57,6%). Nilai prevalensi Paritas Multipara pada responden terdapat 52 orang (61,1%). Nilai prevalensi yang memiliki riwayat sesar pada responden terdapat 47 orang (55,2%). Nilai prevalensi yang mengalami retensio plasenta pada responden terdapat 55 orang (64,7%). Terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian retensio plasenta nilai *p-value* 0,009 (*p-value* < 0,05). Terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian retensio plasenta nilai *p-value* 0,043 (*p-value* < 0,05). Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat sesar dengan kejadian retensio plasenta nilai *p-value* 0,468 (*p-value* > 0,05). Kesimpulan: Terdapat hubungan antara usia dan paritas dengan kejadian retensio plasenta, dan tidak terdapat hubungan antara riwayat sesar dengan kejadian retensio plasenta pada ibu post partum di RSUD Kota Mataram.

Kata Kunci : usia, paritas, riwayat sesar, retensio plasenta.

A. PENDAHULUAN

Perdarahan post partum diartikan sebagai kehilangan darah 500 ml atau lebih setelah janin dan plasenta lahir (akhir kala III) pada persalinan pervaginam atau 1000 ml atau lebih pada persalinan seksio sesarea. Perdarahan post partum merupakan penyebab tertinggi kematian ibu di negara berkembang. Perdarahan post partum ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu atonia uteri, retensio plasenta, sisa plasenta, dan robekan jalan lahir. Selain faktor-faktor tersebut, terdapat faktor risiko lain yang juga diketahui dapat mempengaruhi dan menyebabkan terjadinya perdarahan post partum yaitu anemia, riwayat persalinan sebelumnya, partus lama, berat lahir bayi, antenatal care serta umur, paritas, dan riwayat sesar (Yadul et al., 2021).

Menurut laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2018, angka kematian ibu (AKI) di dunia yaitu 295.000 jiwa meninggal selama dan setelah persalinan. Pada kematian dan kesakitan ibu masih menjadi masalah kesehatan yang serius di dunia, terutama di negara berkembang. Salah satu penyebab kematian ibu pada negara berkembang ini adalah perdarahan post partum. Dilaporkan juga pada beberapa negara berkembang memiliki angka kematian ibu (AKI) yang cukup tinggi, seperti di Afrika sekitar 179.000 jiwa, Asia Selatan 69.000 jiwa dan Asia Tenggara 16.000 jiwa. Di berbagai negara, paling sedikit seperempat dari seluruh kematian ibu disebabkan oleh perdarahan dalam waktu 24 jam setelah melahirkan,

sebagian besar karena terlalu banyak kehilangan darah (Kristianingsih et al., 2019). Data WHO pada penelitian lain juga menjelaskan bahwa dua pertiga kematian ibu akibat perdarahan post partum disebabkan oleh retensio plasenta, dilaporkan bahwa 15 – 20% kematian ibu post partum karena retensio plasenta (Vitriani et al., 2019).

Berdasarkan Angka kematian maternal dan perinatal yang terbilang cukup tinggi di Indonesia. Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia menduduki angka tertinggi nomor 2 setelah Laos. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator keberhasilan layanan suatu negara. Kematian ibu masih menjadi masalah kesehatan yang serius di negara berkembang terutama penyebab kematian ibu disebabkan oleh perdarahan post partum. Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2018 ini masih tinggi, yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup dan target angka kematian ibu (AKI) Indonesia pada tahun 2030 diharapkan akan menurun menjadi 131 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan pada tahun 2019 penyebab kematian ibu terbanyak disebabkan oleh perdarahan dimana terdapat 1.280 kasus perdarahan, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.066 kasus, serta disebabkan oleh infeksi yaitu sebanyak 207 kasus (Kemenkes RI, 2020). Setiap hari sekitar 830 wanita meninggal karena penyebab yang tidak dapat dicegah terkait dengan kehamilan dan persalinan. Penyebab utama kematian ibu adalah perdarahan obstetri. Sekitar 15 - 20%

perdarahan post partum disebabkan oleh retensio plasenta. Retensio merupakan salah satu faktor penyebab langsung terjadinya perdarahan ibu post partum. Seperti yang sudah dijelaskan sebelumnya perdarahan post partum menjadi penyumbang utama kematian ibu di Indonesia yang mencapai 1.280 kasus kematian per 100.000 kelahiran hidup (Simanjuntak, 2020; Budiman, 2017).

Retensio plasenta merupakan terlambat lahirnya plasenta hingga melebihi waktu 30 menit setelah bayi lahir. Retensio plasenta dapat terjadi sebagai komplikasi dalam 5 – 15 % persalinan pervaginam di negara maju dan negara berkembang. Faktor predisposisi terjadinya retensio plasenta yaitu jarak kehamilan, riwayat manual plasenta, anemia, partus lama, pre eklamsia, kehamilan bayi kembar serta usia, paritas dan riwayat sesar atau bekas seksio sesarea (Okta et al., 2019).

Usia merupakan faktor risiko terjadinya perdarahan pasca-persalinan yang dapat mengakibatkan kematian maternal, hal ini disebabkan oleh usia ibu berkaitan dengan penurunan kualitas dari tempat plasentasi atau perbedaan angiogenesis yang bertanggung jawab atas peningkatan risiko terjadinya retensio plasenta. Pada usia dibawah 20 tahun, fungsi reproduksi belum berkembang seutuhnya. Sebaliknya pada usia lebih dari 35 tahun fungsi reproduksinya mengalami penurunan. Kedua kategori usia ini dapat mengakibatkan komplikasi perdarahan pasca-persalinan yang diakibatkan oleh retensio plasenta (Zulfi et al., 2020; Kusumastuti, 2018).

Paritas adalah jumlah kelahiran hidup atau jumlah anak yang dimiliki oleh seorang wanita. Pada paritas dengan kejadian retensio plasenta sering terjadi pada ibu multipara dan grandemultipara dengan implantasi plasenta dalam bentuk plasenta adhesiva, plasenta akreta, plasenta inkreta, dan plasenta perkreta. Pada Ibu multiparitas cenderung mengalami retensio plasenta karena bekas implasntasi plasenta persalinan yang lalu menyebabkan kecacatan pada endometrium serta menyebabkan berkurangnya vaskularisasi. Paritas dengan kejadian retensio plasenta akan

mengganggu kontraksi otot rahim dan akan menimbulkan perdarahan. Semakin meningkat paritas semakin meningkat pula kelainan pada tempat implantasi plasenta. (Vitriani, 2019; Salma, 2018).

Riwayat sesar atau seksio sesarea adalah suatu tindakan untuk melahirkan bayi dengan berat diatas 500 gram, melalui sayatan pada dinding uterus yang masih utuh (intact). Riwayat seksio sesarea pada persalinan yang lalu juga merupakan faktor risiko terjadinya retensio plasenta. Seksio sesarea dapat menyebabkan perlekatan plasenta yang tidak normal pada persalinan selanjutnya. Hal ini disebabkan oleh trauma pada endometrium karena prosedur operasi sebelumnya sehingga menyebabkan kelainan pada perlekatan plasenta mulai dari plasenta adherent, akreta, hingga perkreta (Kusumastuti, 2018).

Pada penelitian Yadul (2021) di Kota Mataram mengatakan bahwa tidak adanya hubungan bermakna antara usia ibu dan paritas dengan kejadian retensio plasenta. Pernyataan ini berbeda dengan penelitian Juraida (2016) di Kabupaten Indra Giri Hilir mengatakan bahwa ada hubungan antara umur dan paritas dengan kejadian retensio plasenta. Pada penelitian Vitriani (2019) di Pekanbaru mengatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara usia, paritas dan riwayat persalinan sesar dengan kejadian retensio plasenta, hal ini berbeda dengan penelitian Henny (2020) di Kabupaten Kediri mengatakan bahwa ada hubungan antara usia ibu bersalin dan riwayat sesar dengan kejadian retensio plasenta, tidak ada hubungan antara paritas ibu bersalin dengan kejadian retensio plasenta.

Berdasarkan latar belakang penelitian dan perbedaan hasil pada beberapa penelitian sebelumnya, maka peneliti ingin melakukan penelitian mengenai tentang hubungan usia, paritas, riwayat sesar dengan kejadian retensio plasenta pada ibu post partum di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram.

B. METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan menggunakan rancangan penelitian cross sectional. *Cross sectional* adalah jenis penelitian observasional yang menganalisis data variabel yang dikumpulkan pada satu titik waktu tertentu di seluruh populasi sampel atau subset yang telah ditentukan (Kemenkes RI, 2020). Penelitian ini untuk mengetahui hubungan usia, paritas, dan riwayat sesar dengan kejadian retensio plasenta di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram.

Penelitian ini dilaksanakan di di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram, Nusa Tenggara Barat. Waktu penelitian akan dilaksanakan pada bulan November sampai Desember tahun 2022. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *Total Sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi. Alasan mengambil total sampling karena jumlah populasi yang kurang dari 100 seluruh populasi dijadikan sampel penelitian semuanya (Sugiyono, 2018). Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 95 responden.

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan usia, paritas, dan riwayat sesar dengan kejadian Retensio Plasenta pada Ibu Post partum di RSUD Kota Mataram. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Rekam medik, alat tulis, kamera dan laptop.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Pada analisis univariat menjelaskan secara deskriptif mengenai variabel penelitian yang terdiri dari karakteristik responden (usia, paritas, riwayat sesar dan retensio plasenta).

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi	
	Jumlah	Persentase
Usia:		
Beresiko	36	42,3%
Tidak beresiko	49	57,6%
Paritas:		
Primipara	33	38,8%
Multipara	52	61,1%
Riwayat Sesar:		
Ya	47	55,2%
Tidak	44	51,7%
Retensio Plasenta:		
Ya	55	64,7%
Tidak	30	35,2%

Usia

Berdasarkan data yang diperoleh dari 85 sampel, didapatkan usia ibu dengan kategori beresiko sebanyak 36 (42,3%) dan usia ibu tidak beresiko sebanyak 49 orang (57,6%).

Paritas

Berdasarkan data yang diperoleh dari 85 sampel, didapatkan paritas ibu dengan primipara sebanyak 33 orang (38,8%) dan multipara sebanyak 52 orang (61,1%).

Riwayat Sesar

Berdasarkan data yang diperoleh dari 85 sampel, didapatkan riwayat sesar pada ibu kategori yang memiliki riwayat sesar sebanyak 47 (55,2%) dan tidak memiliki riwayat sesar sebanyak 44 orang (51,7%).

Retensio Plasenta

Berdasarkan data yang diperoleh dari 85 sampel, didapatkan ibu yang mengalami Retensio Plasenta sebanyak 55 orang (64,7%) dan tidak mengalami Retensio Plasenta 30 orang (35,2%).

Tabel 2. Hubungan Usia dengan Kejadian Retensio Plasenta pada Ibu Post partum

Usia	Kejadian Retensio Plasenta		Total	p-value
	Retensio	Tidak Retensio		

	Plasenta		Plasenta		N	%	
	N	%	N	%			
Beresiko	29	23%	7	13%	36	36%	0.009
Tidak beresiko	26	31%	23	17%	49	49%	
Total	55	55%	30	30%	85	85%	

Berdasarkan tabel diatas pada hasil analisis bivariat dari 85 sampel didapatkan usia ibu yang berisiko dengan kejadian retensio plasenta sebanyak 29 (23%) dan usia ibu yang tidak berisiko dengan kejadian retensio plasenta sebanyak 26 (31%). Sedangkan usia ibu yang berisiko dengan kejadian tidak retensio plasenta sebanyak 7 (13%) dan usia

ibu yang tidak berisiko dengan kejadian tidak retensio plasenta sebanyak 23 (17%).

Berdasarkan analisis data menggunakan uji *chi-square* didapatkan *p-value* (0.009). Jika *p-value* <0.05 maka terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian retensio plasenta.

Tabel 3. Hubungan Paritas dengan Kejadian Retensio Plasenta pada Ibu Post partum

Paritas	Kejadian Retensio Plasenta				Total	<i>p-value</i>	
	Retensio Plasenta		Tidak Retensio Plasenta				
	N	%	N	%			
Primipara	17	21%	16	11%	33	33%	0.043
Multipara	38	34%	14	18%	52	52%	
Total	55	55%	30	30%	85	85%	

Berdasarkan tabel diatas pada hasil analisis bivariat dari 85 sampel didapatkan paritas ibu kategori primipara dengan kejadian retensio plasenta sebanyak 17 (21%) dan paritas ibu kategori multipara dengan kejadian retensio plasenta sebanyak 38 (34%). Sedangkan paritas ibu kategori primipara dengan kejadian tidak retensio plasenta sebanyak 16 (11%) dan paritas ibu kategori

multipara dengan kejadian tidak retensio plasenta sebanyak 14 (18%).

Berdasarkan analisis data menggunakan uji *chi-square* didapatkan *p-value* (0.043). Jika *p-value* <0.05 maka terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian retensio plasenta.

Tabel 4. Hubungan Riwayat Sesar dengan Kejadian Retensio Plasenta pada Ibu Post partum

Riwayat Sesar	Kejadian Retensio Plasenta				Total	<i>p-value</i>	
	Retensio Plasenta		Tidak Retensio Plasenta				
	N	%	N	%			
Ya	32	30%	15	16%	47	47%	0.468
Tidak	23	24%	15	13%	38	38%	
Total	55	55%	30	30%	85	85%	

Berdasarkan tabel di atas pada hasil analisis bivariat dari 85 sampel didapatkan ibu yang memiliki riwayat sesar dengan kejadian retensio plasenta sebanyak 32 (30%) dan ibu yang tidak memiliki riwayat sesar dengan kejadian retensio plasenta sebanyak 23 (24%). Sedangkan ibu yang memiliki riwayat sesar dengan kejadian tidak retensio plasenta sebanyak 15 (16%) dan ibu yang tidak memiliki riwayat sesar dengan kejadian tidak retensio plasenta sebanyak 15 (13%).

Berdasarkan analisis data menggunakan uji *chi-square* didapatkan *p-value* (4.68). Jika *p-value* >0.05 maka tidak terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat sesar dengan kejadian retensio plasenta.

Pembahasan

1. Hubungan Usia dengan Kejadian Retensio Plasenta

Berdasarkan Berdasarkan analisis data menggunakan uji *chi-square* yang telah dilakukan terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian retensio plasenta. Hubungan kejadian retensio plasenta dengan usia yang dipengaruhi oleh usia kurang dari 20 tahun beresiko tinggi mengalami retensio plasenta karena belum matangnya alat reproduksi untuk hamil, dan melahirkan sehingga dapat menyebabkan komplikasi termasuk retensio plasenta. Komplikasi maternal meningkat kembali setelah umur diatas 35 tahun dan cenderung terjadi retensio plasenta. Hal ini disebabkan karena alat-alat reproduksi yang berperan dalam proses kehamilan dan persalinan tidak efektif lagi. Dalam hal ini, miometrium tidak mampu berkontraksi dengan baik sehingga terjadi retensio plasenta. Kelompok umur yang mempunyai risiko tinggi terjadinya retensio plasenta, yaitu mereka yang melahirkan pada usia di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun. Perdarahan pascapersalinan yang mengakibatkan kematian maternal pada wanita hamil yang melahirkan pada usia dibawah 20 tahun 2-5 kali lebih tinggi dari pada perdarahan pasca persalinan yang terjadi pada usia 20-35 tahun. Perdarahan pasca

persalinan meningkat kembali setelah usia 35 tahun keatas (Sitti, 2011).

Kehamilan diumur kurang dari 20 tahun dan diatas 35 tahun dapat menyebabkan anemia, karena diumur kurang dari 20 tahun secara biologis belum optimal, emosinya cenderung labil, mentalnya belum matang sehingga mudah mengalami keguncangan yang mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan zat-zat gizi selama kehamilannya. Sedangkan pada umur lebih dari 35 tahun terkait dengan kemunduran dan penurunan daya tahan tubuh serta berbagai penyakit kronis yang menyebabkan anemia. Pengaruh anemia adalah kontraksi uterus yang lemah pada saat persalinan dan setelah persalinan, dan juga plasenta lebih lekat karena kompensasi anemia yang berakibat sukar lepas, sehingga dari keadaan tersebut dapat menimbulkan terjadinya retensio plasenta (Wiknjosatiro, 2010).

Pada ibu yang umurnya melebihi 35 tahun, resiko kehamilan dan persalinan adalah lebih tinggi. Makin tua umur ibu maka akan terjadi kemunduran yang progresif dikarenakan alat-alat reproduksi mulai terjadi penuaan dan degenerasi sehingga terjadi penurunan fungsi yang dapat menyebabkan gangguan dalam kehamilan dan persalinan. Organ-organnya mulai kendor dan kaku, maka terjadi regresi atau kemunduran sehingga sangat berpengaruh pada penerimaan kehamilan dan proses melahirkan (Manuaba, 2016).

Pada ibu dengan usia 20-35 tahun merupakan usia reproduksi sehat karena alat-alat reproduksi bekerja secara maksimal sehingga mengurangi risiko terjadinya perdarahan pasca persalinan. Namun pada usia tersebut masih dapat terjadi retensio plasenta yang disebabkan oleh faktor lain (Sitti, 2011).

Penelitian yang pernah di lakukan oleh penelitian (Juraida Roito Hrp., *et al* 2016) hubungan antara umur dengan kejadian retensio plasenta didapatkan *p-value* = 0,001 < 0,05. Begitupun juga dengan penelitian oleh Hardiana (2019), terdapat hubungan antara umur ibu dengan kejadian retensio plasenta

dengan $p\text{-value} = 0,001$. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, yaitu salah satu faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian retensio plasenta adalah adanya peningkatan umur maternal yaitu usia >35 tahun. Peningkatan umur maternal berkaitan dengan terjadinya kemunduran fisik dan daya tahan tubuh ibu serta berkurangnya elastisitas organ reproduksi sehingga meningkatkan risiko komplikasi intrapartum (Lestari et al., 2020).

2. Hubungan Paritas dengan Kejadian

Retensio Plasenta

Berdasarkan analisis data menggunakan uji *chi-square* yang telah dilakukan terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian retensio plasenta. Hubungan kejadian retensio plasenta dengan paritas yang dipengaruhi oleh paritas yang tinggi akan berdampak pada timbulnya berbagai masalah kesehatan baik bagi ibu maupun bayi yang dilahirkan. Kehamilan dan persalinan yang berulang-ulang menyebabkan kerusakan pembuluh darah di dinding rahim dan kemunduran daya lentur (elastisitas) jaringan yang sudah berulang kali meregang akibat kehamilan, sehingga cenderung timbul kelainan letak ataupun kelainan pertumbuhan plasenta, dan hal ini akan beresiko untuk terjadinya perdarahan post partum (Fahira, 2019).

Paritas seorang ibu hamil/bersalin dikatakan berisiko tinggi berdasarkan komplikasi obstetri yaitu primipara primer atau sekunder dan grandemultipara. Pada kehamilan seorang ibu yang berulang kali (*grandemultipara*), maka uterus juga akan berulang kali teregang. Hal ini akan menurunkan kemampuan berkontraksi dari uterus segera setelah plasenta lahir. Lebih tinggi paritas, lebih tinggi angka kematian maternal, karena kasus perdarahan meningkat dengan bertambahnya jumlah paritas. Ibu-ibu dengan kehamilan lebih dari satu kali atau yang termasuk multipara mempunyai risiko lebih tinggi terhadap terjadinya perdarahan pasca persalinan dibanding ibu-ibu yang termasuk golongan primipara. Primipara dan

paritas tinggi (*grandemultipara*) mempunyai angka kejadian perdarahan pasca persalinan lebih tinggi. Pada paritas yang rendah (primipara), ketidak siapan ibu dalam menghadapi persalinan yang pertama merupakan faktor penyebab ketidak mampuan ibu hamil dalam menangani komplikasi yang terjadi selama kehamilan, persalinan dan nifas. Sedangkan pada paritas tinggi (*grandemultipara*), fungsi reproduksi mengalami penurunan sehingga kemungkinan terjadi perdarahan pasca persalinan menjadi lebih besar (Manuaba, 2016).

Menurut teori paritas yang tinggi akan berdampak pada timbulnya berbagai masalah kesehatan baik bagi ibu maupun bayi yang dilahirkan. Kehamilan dan persalinan yang berulang-ulang menyebabkan kerusakan pembuluh darah di dinding rahim dan kemunduran daya lentur (elastisitas) jaringan yang sudah berulang kali meregang akibat kehamilan, sehingga cenderung timbul kelainan letak ataupun kelainan pertumbuhan plasenta, dan hal ini akan beresiko untuk terjadinya perdarahan post partum (Fahira, 2019).

Penelitian yang pernah dilakukan oleh penelitian (Aminah., et al 2017) terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian retensio plasenta didapatkan $p\text{-value} = 0,002$. Begitupun juga dengan penelitian oleh (Salma., et al 2018), terdapat hubungan antara paritas ibu dengan kejadian retensio plasenta dengan $p\text{-value} = 0,002$. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, yaitu salah satu faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian retensio plasenta adalah paritas 1 dan paritas tinggi (>3) mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi, semakin tinggi paritas maka cenderung akan semakin tinggi angka kematian maternal. Grandemultipara, yaitu ibu dengan jumlah kehamilan dan persalinan lebih dari 6 kali, masih banyak ditemukan. Risiko tersebut adalah 8 kali lebih tinggi dari individu dengan angka paritas yang lebih rendah (Lusiana Berampu, 2018).

3. Hubungan Riwayat Sesar dengan Kejadian Retensio Plasenta

Berdasarkan analisis data menggunakan uji *chi-square* yang telah dilakukan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat sesar dengan kejadian retensio plasenta. Pada hasil yang telah dilakukan tidak terdapat hubungan kejadian retensio plasenta dengan riwayat sesar yang dipengaruhi oleh jenis retensio plasenta yang dapat terjadi pada ibu bersalin dengan riwayat seksio sesarea pada persalinan sebelumnya, yang dimana ibu dengan riwayat persalinan sesar terjadi parut pada uterusnya sehingga hal ini meningkatkan terjadinya morbiditas dan mortalitas pada kehamilan dan persalinan selanjutnya (Salma Kusumastuti, 2018).

Retensio plasenta atau perlengketan plasenta perlu diwaspadai terjadi pada *Vaginal Birth After Caesar* (VBAC) saat melakukan penatalaksanaan pada kala tiga. Hal ini dikarenakan perlengketan plasenta yang tidak normal dapat disebabkan oleh trauma pada endometrium karena prosedur operasi sebelumnya sehingga menyebabkan kelainan pada perlengketan plasenta mulai dari plasenta *adhesiva*, akreta, hingga perkreta (Salma Kusumastuti, 2018).

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Lusiana Berampu, 2018), terdapat hubungan antara riwayat kehamilan dan persalinan terdahulu dengan retensio plasenta dengan $p\text{-value} = 0,000 < \alpha = 0,05$. Begitupun juga dengan penelitian oleh (Henny., *et al* 2020), terdapat hubungan antara riwayat kehamilan dan persalinan terdahulu dengan retensio plasenta dengan hasil $OR = 2,348$ ($CI\ 95\% = 1,0245, 390$, $p < 0,05$). Riwayat kehamilan dan persalinan yang dialami oleh seorang ibu juga merupakan resiko tinggi dalam terjadinya perdarahan. Cedera dalam alat kandungan atau jalan lahir dapat ditimbulkan oleh proses kehamilan terdahulu dan berakibat buruk pada kehamilan yang sedang dialami. ini dapat berupa keguguran, bekas persalinan berulang dengan jarak pendek, bekas operasi (section

caesarea) atau bekas luka (Lusiana Berampu, 2018).

Menurut peneliti riwayat kehamilan dan persalinan terdahulu juga berpengaruh pada retensio plasenta karena apabila ibu sudah pernah mengalami retensio plasenta saat hamil maka kemungkinan besar kahamilan dan persalinan selanjutnya akan mengalami retensio plasenta, dan bekas sc dan abortus juga bisa jadi penyebab terjadinya retensio pada ibu bersalin, karena tempat implantasi plasenta yang sudah tidak maksimal yang menyebabkan terjadinya retensio plasenta pada ibu bersalin (Lusiana, 2018).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang pernah di lakukan oleh penelitian (Salma., *et al* 2018), tidak terdapat hubungan antara riwayat sesar dengan kejadian retensio plasenta didapatkan $p\text{-value} = 0,797$. Begitupun juga dengan penelitian oleh (Okta., *et al* 2019), tidak terdapat hubungan antara riwayat sesar ibu dengan kejadian retensio plasenta dengan $p\text{-value} = 0,098$. Hasil penelitian ini dapat dipengaruhi karena beberapa faktor kehamilan yang berulang dikatakan sebagai faktor resiko terjadinya komplikasi pasca persalinan, komplikasi yang dapat terjadi tidak hanya retensio plasenta namun juga dapat menyebabkan komplikasi pasca persalinan yang lain seperti eklamsi, ketuban pecah dini dan IUFD ((Lusiana, 2018).

Banyak faktor yang dapat menyebabkan perbedaan antara teori dan hasil penelitian karena masih banyak faktor penyebab lain yang menjadi pencetus terjadinya retensio plasenta seperti faktor penolong persalinan, anemia, riwayat kuretase, dan faktor lainnya. Secara normal dengan adanya kontraksi uterus yang kuat biasanya pelepasan plasenta dapat terjadi dalam sekali atau dua kali kontraksi. Umumnya plasenta dapat terlepas dari implantasinya dalam waktu 15 menit pada lebih kurang 90% wanita dan dalam 30 menit pada kurang lebih 50% wanita (Bobak, 2016).

Penting untuk segera memeriksa ukuran dan konsistensi fundus uteri setelah lahirnya bayi. Jika konsistensi uterus teraba

keras dan tidak terjadi perdarahan yang berlebihan tunggu secara seksama hingga plasenta terlepas sendiri, tidak dianjurkan memijat uterus namun sering kali fundus dipalpasi untuk memeriksa bahwa tidak terjadi retensio plasenta dan terisi darah akibat pelepasan plasenta (Cunningham dkk, 2016).

Tingkat pendidikan dan status ekonomi juga berdampak pada kesadaran wanita dalam mengatur kehamilan dengan penggunaan kontrasepsi, serta meningkatkan kesadaran dalam menurunkan faktor risiko dengan memeriksakan kehamilan secara teratur dan mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas (Lestari, 2020).

D. PENUTUP

Simpulan

1. Didapatkan distribusi usia pada ibu post partum dengan kategori beresiko sebanyak 36 (42,3%) dan usia ibu tidak beresiko sebanyak 49 orang (57,6%).
2. Didapatkan distribusi paritas pada ibu post partum dengan kategori primipara sebanyak 33 orang (38,8%) dan multipara sebanyak 52 orang (61,1%).
3. Didapatkan distribusi riwayat sesar pada ibu post partum dengan kategori memiliki riwayat sesar sebanyak 47 (55,2%) dan tidak memiliki riwayat sesar sebanyak 44 orang (51,7%).
4. Didapatkan distribusi ibu yang mengalami retensio plasenta sebanyak 55 orang (64,7%) dan tidak mengalami retensio plasenta 30 orang (35,2%).
5. Didapatkan ada hubungan antara usia dengan kejadian retensio plasenta pada ibu post partum di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram dengan nilai *p-value* 0.009.
6. Didapatkan ada hubungan antara paritas dengan kejadian retensio plasenta pada ibu post partum di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram dengan nilai *p-value* 0.043.
7. Didapatkan tidak ada hubungan antara riwayat sesar dengan kejadian retensio plasenta pada ibu post partum di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram dengan nilai *p-value* 0.468.

8. Didapatkan ada hubungan usia, paritas, dan tidak ada hubungan riwayat sesar dengan kejadian Retensio Plasenta pada Ibu Post partum di RSUD Kota Mataram.

Saran

1. Hasil penelitian ini bagi masyarakat diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tentang faktor-faktor yang beresiko menyebabkan retensio plasenta.
2. Hasil penelitian ini bagi peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian yang serupa dengan penelitian ini agar menambah faktor-faktor lain yang berpengaruh terhadap kejadian retensio plasenta dan memperbanyak sampel untuk mendapatkan hasil yang lebih maksimal.

E. DAFTAR PUSTAKA

- Abdurradjak, K., Mamengko, L. M., & Wantania, J. J. E. (2016). Karakteristik kehamilan dan persalinan pada usia <20 tahun di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado periode 1 Januari 2013–31 Desember 2014. *E-Clinic*, 4(1), 484–489.
- Achebe MM, Gafer-Gvili A. (2016). How to treat anemia in pregnancy: iron, cobalamin and folate. *The American Society of Hematology*. 1-36.
- Agustin Dwi Syalfina dkk, (2021), *Manajemen Kebidanan Pada Ibu Bersalin Dengan Retensio Plasenta*, Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo, 7 (2). Oktober 2021: 150-161.
- Amelia, Sylvi Wafda N. 2019. *Asuhan Kebidanan Kasus Kompleks Maternal & Neonatal*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press. 304 hlm, 24 cm. ISBN/ISSN: 979-602-376-242-2.
- Aminah, Iin Fitriani. (2017). Hubungan Umur, Paritas, dan Anemia dengan Kejadian Retensio Plasenta. AKBID La Tansa Mashiro, Rangkasbitung. *Jurnal Obstetika Scientia*. ISSN : 2337-6120.
- Asif Yuliyati, dkk. (2018). Beberapa Faktor Kejadian Perdarahan Post partum Ibu Bersalin yang Dirawat Di Rumah Sakit. Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung, Diponegoro. *Jurnal*

- Epidemiologi Kesehatan Komunitas. Jurnal*, 3 (1), 7-17, februari 2018.
- Arief, Rachman, A., (2021). Hubungan Antara Paritas dengan Kejadian Perdarahan Post Partum. *JKSH: Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*. 10 (1), p-ISSN: 2354-6093, 326-331.
- Bobak, Lowdermilk, Jense. 2016. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC
- Budiman, D. M. (2017). *Perdarahan Post Partum Dini e.c Retensio Plasenta*", *Jurnal Medula Unila*, 7(3), pp. 6–10.
- Cintania, B. (2020). Gambaran Kejadian Perdarahan Post partum Berdasarkan Paritas dan Anemia. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*. Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, 1-53.
- Cunningham, dkk. 2015. *Obstetri Williams ed. 23 volume. 1*. Jakarta: EGC. 2016. *Obstetri Williams ed. 23 volume. 2*. Jakarta: EGC
- Darmayanti. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Retensio Plasenta Di RSUD Dr.H.Moch.Ansari Saleh Banjarmasin. *Kebidanan Poltekkes Kemenkes Banjarmasin*. ISSN : 2442-4986. *Jurnal*, 1 (2).
- Depkes RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Di akses pada tanggal 14 Juli 2021 dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-ibu.pdf>. 1-502.
- Dinas Kesehatan Pemerintah Provinsi Nusa Tenggara Barat (2016). *Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2015*. Mataram; 2016.
- Dinas Kesehatan Pemerintah Lombok Timur. (2021). *Profil Kesehatan Kabupaten Lombok Timur 2020*. Dinkes Lombok Timur. Diakses pada tanggal 18 Oktober 2021 dari <https://dinkes.lomboktimurkab.go.id/se-mua-download.html>.
- Fahira, A., Rahman A., Herman Kurniawan. (2019). Faktor Resiko Kejadian Perdarahan Post Partum. *Jurnal Kesehatan*, 18 (4).
- Harahap, U. M. (2016). Hubungan Usia Dengan Kejadian Retensio Plasenta Pada Ibu Bersalin Di Rumah Sakit Daerah Kolonel Abundjani Tahun 2015-2016", *Jurnal Kesehatan dan Sains Terapan STIKes Merangin*, 2(2), pp. 12–21. ISSN: 2581-219X, 150-161.
- Harumi, A. M., & Kasiati, K. (2018). Usia Resiko Tinggi dan Perdarahan Post Partum. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia (JIKI)*, 3(2), 91.
- Henny Lathifatuzzahro, dkk. (2020). Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Retensio Plasenta pada Ibu Bersalin. *Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang, Kediri, Indonesia. Jurnal Kebidanan* 9 (2). P-ISSN : 2302-3082, E-ISSN : 2657-1978.
- Heryana, A. (2020). UJI CHI-SQUARE. *Prodi Kesehatan Masyarakat FIKES Universitas Esa Unggulan*, 2(7), 3–4.
- Intiyaswati, Puput pramesti. (2021). Hubungan Usia dan paritas ibu dengan kejadian Retensio Plasenta di PMB sari Surabaya. *Jurnal*, 10 (1)
- Istri Yuliani. (2020). Faktor Resiko yang Berhubungan dengan kejadian Retensio Sisa Plasenta pada Ibu Bersalin di Praktik Mandiri Bidan. *Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Respati Yogyakarta*. 220-229.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia 2019*. Jakarta: Kemenkes RI. Diakses pada tanggal 10 Juli 2021 dari <https://pusdatin.kemkes.go.id/Profil-Kesehatan-indonesia2019.pdf>. 480 hlm.
- Kristianingsih, A., Mukhlis, H., & Ermawati, E. (2019). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Perdarahan Post Partum di RSUD Pringsewu. *Wellness And Healthy Magazine*, 1(2), 139–149.
- Kurniawan, R., & Melaniani, S. (2019). Hubungan Paritas, Penolong

- Persalinan dan Jarak Kehamilan dengan Angka Kematian Bayi di Jawa Timur. *Jurnal Biometrika Dan Kependudukan*, 7(2), 113
- Kusumastuti, S. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Retensio Plasenta Di Rsud Kota Yogyakarta. *Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta*. <http://poltekkesjogja.ac.id>. 1-66 hlm.
- Lestari, M., Mulawardhana, P., & Utomo, B. (2020). Faktor Risiko Kejadian Retensio Plasenta. *Pedimaternal Nursing Journal*, 5(2), 189.
- Lusiana Berampu. (2018). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Retensio Plasenta Pada Ibu Bersalin Di Rsud Sidikalang Kabupaten Dairi Tahun 2018*. Program Studi D4 Kebidanan Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia Medan 2018. 1-78.
- Manuaba. (2016). *Ilmu Kebidanan Buku Ajar Obstetri dan Ginekologi*. Bali: Graha Cipta.
- Maryam, J., A., dkk. (2018). Hubungan Antara Paritas dan Umur Ibu dengan Kejadian Pendarahan Post Partum di RSUD Kabupaten Bombana Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017. *Kendari Health Ministry Polytechnic Department of Midwifery*.
- Moulana, F., Martadiansyah, A., & Liberty, I. A. (2019). Risk Factors of *Post partum* Hemorrhage in Rsup Dr. Mohammad Hoesin. *Jurnal Kedokteran Sriwijaya*, 51(2), 63–72.
- Notoatmodjo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Novikova. (2016). Tranexamic acid for preventing *post partum* haemorrhage. Summary Of Findings For The Main Comparison. *Jurnal review* (6). 510-523.
- Okta Vitriani, dkk. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Retensio Plasenta Di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru Tahun 2017. *Jurnal Ibu dan Anak*. 7 (1), 36 – 45.
- Salma Kusumastuti, dkk. (2018). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Retensio Plasenta Di RSUD Kota Yogyakarta Tahun 2013-2017. *Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta*. 1-78.
- Sebghati M, Chandharan E. (2017). *Risk Factors For and Management of Obstetric Haemorrhage*. *Women's Heal.*;13(2):34– 40
- Sholihah, & Saputri, D. W. I. (2019). Asuhan Keperawatan Pada *Ibu Post Partum SC (Sectio Caesarea)* Dengan masalah Keperawatan Nyeri Akut Si Ruang Siti Walidah Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Ponorogo. 1–34. <http://eprints.umpo.ac.id/5038/>
- Simanjuntak, L. (2020). Perdarahan *Post partum* (Perdarahan Paskasalin). *Jurnal Visi Eksakta*, 1(1), 1–10.
- Sitti, K. (2011). Gambaran Angka Kejadian Retensio Plasenta di RSIA Siti Fatimah Makassar. Fakultas Ilmu Kesehatan Alauddin Makassar.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: CV Alfabeta. ISBN: 978-602-9328-06-6, ISBN: 978-602-9328-06-6, 812 hlm.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Bandung: Alfabeta. 546 hlm.
- Susiana, S. (2019). Angka Kematian Ibu :Faktor Penyebab Dan Upaya Penanganannya. *Jurnal Bidang Kesejahteraan Sosial Info Singkat* 11(24), 13-18.
- Wiknjastro, G. H. 2010 *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Wiwid Widuri, dkk. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Retensio Plasenta Di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2020. Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. 1-58.

Yadul Ulya, dkk. 2021. Jurnal Vol. 4 No.1. Faktor Umur dan Paritas terhadap Kejadian Retensio Plasenta. STIKES Yarsi Mataram, Prodi Kebidanan Program Sarjana. Mataram : Indonesian Journal of Midwifery (IJM). ISSN : 2656-1506 (Cetak), ISSN : 2615-5095 (Online).

Zulfi, M., Fachir, K., Noor, M. S., Nizomy. (2020). Hubungan Antara Usia Ibu Dan Paritas Dengan Kejadian Perdarahan Pasca-Salin Di Rsud Ulin Banjarmasin Periode Januari 2018 – Juni 2019. *Jurnal Kedokteran*, 3(3), 447–454.

PENGALAMAN IBU BEKERJA DALAM MEMENUHI TUGAS PERKEMBANGAN ANAK USIA SEKOLAH

Ferronia Ayu Ardelia¹, Rina Puspita Sari², H. AYG Wibisono³

¹ Program Studi S1 Keperawatan Universitas Yatsi Madani

^{2,3} Universitas Yatsi Madani

Email: ayuardeliaferronia@gmail.com

Received: August 20, 2023; Revised: September 1, 2023; Accepted: September 7, 2023

Abstract

Working mothers have two dual roles. At home, the mother's responsibility is to be able to take care of the children and husband and the working mother also has the responsibility to take care of her office work. This research aims to determine the experiences of working mothers in fulfilling the developmental tasks of school-aged children. Using qualitative research methods with a phenomenological approach. There were six participants who were determined using the purposive sampling method. Data was collected through in-depth interviews. Data analysis uses Collaizzi's method. The results of this research identified 9 categories and 4 sub-themes in this research. The results of this research show that working mothers have experience in fulfilling the developmental tasks of school-aged children. The research suggestions can be a reference for parents, education and the nursing profession.

Keywords: *working mothers, developmental tasks, school age children*

Abstrak

Ibu bekerja memiliki dua peran ganda saat dirumah tanggung jawab ibu harus bisa mengurus anak serta suami dan ibu bekerja juga memiliki tanggung jawab untuk mengurus pekerjaan kantornya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengalaman ibu bekerja dalam memenuhi tugas perkembangan anak usia sekolah. Menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Partisipan berjumlah enam orang yang ditetapkan dengan metode purposive sampling. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam. Analisis data menggunakan metode Collaizzi's. Hasil penelitian ini mengidentifikasi terdapat 9 kategori dan 4 sub tema didalam penelitian ini. Hasil penelitian ini didapatkan bahwa ibu bekerja memiliki pengalaman dalam memenuhi tugas perkembangan anak usia sekolah. Adapun saran penelitian dapat menjadi acuan bagi orang tua, pendidikan, dan profesi keperawatan.

Kata kunci: ibu bekerja, tugas perkembangan, anak usia sekolah

A. PENDAHULUAN

Virus Corona yang biasa disebut COVID-19 muncul pertama kali di China khususnya diwilayah Wuhan diakhir tahun 2019 diakibatkan munculnya virus *Servere Acute Respiratory Syndrome Corovirus-2* (SARS-CoV-2). Gejala awal yang biasa muncul pada penderita COVID-19 adalah demam tinggi, batuk kering, cepat sekali merasa lelah hingga menyebabkan infeksi pernafasan akut

pada penderita. Covid-19 tidak hanya menyerang pada orang dewasa tetapi dapat menyerang pada anak-anak juga (Kelvin & Halperin, 2020).

Covid-19 menimbulkan dampak pada aspek kesehatan, pendidikan, dan perekonomian di seluruh dunia. Pada bidang kesehatan, akibat langsung dari pandemi yaitu banyaknya jumlah yang telah terkonfirmasi

positif dan jumlah kasus kematian akibat terpaparnya virus Corona. WHO membeberkan sejak akhir 2019 hingga awal tahun 2020 kasus Corona di dunia telah mencapai 7.818 terkonfirmasi kasus positif virus Corona sejak kasus pertama infeksi muncul di Wuhan, China (WHO, 2020). Dampak dari pandemi ini tidak hanya berimbas pada bidang kesehatan namun perekonomian di dunia termasuk Indonesia juga merasakan dampak yang terjadi di masa pandemi tidak sedikit negara-negara yang mengalami penurunan pada perekonomian di negara mereka. Banyak perusahaan di Indonesia menghentikan usahanya untuk menghindari penularan virus yang saat ini mulai menyebar di masyarakat sehingga banyak perusahaan, gerai-gerai, serta UMKM yang mesti menutup usahanya (PH, 2020). Maliszewska & Mattoo (2020) menjelaskan bahwa pandemi Covid-19 dapat mempengaruhi perekonomian seperti pengurangan lapangan kerja, meningkatnya biaya impor dan ekspor barang, menurunnya pariwisata, dan menurun permintaan konsumsi barang dan jasa.

Berdasarkan data BPS Provinsi Banten (2020) jumlah penduduk Kabupaten Tangerang yang bekerja berdasarkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 1.660.705 juta. Sedangkan jumlah penduduk Kabupaten Tangerang yang bekerja berdasarkan jenis kelamin perempuan sebanyak 1.584.914 juta. Dari data yang diperoleh BPS Banten menunjukkan bahwa jumlah pekerja di provinsi Banten karyawan wanita jumlahnya nyaris setara dengan jumlah karyawan laki-laki. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan kualitas hidup seorang perempuan yang memiliki hak dan kebutuhan hidup yang mencukupi sebagai fasilitas untuk menaikkan derajat seorang perempuan. Ibu bekerja ialah ibu yang tak hanya memiliki kewajiban memelihara rumah tangga tetapi ibu bekerja juga mempunyai kewajiban di luar rumah untuk mengurus pekerjaannya di kantor sehingga banyak menghabiskan waktunya diluar rumah (Gina & Fitriani, 2020).

Pada perkembangan zaman saat ini fenomena ibu bekerja sudah menjadi suatu hal yang biasa. Namun, ibu bekerja di zaman dahulu ibu yang bekerja diluar rumah di anggap aneh bagi sebagian masyarakat di karenakan sangat sedikit, saat itu ibu lebih banyak menghabiskan waktunya untuk mengurus anak serta suami, dan mengerjakan pekerjaan rumah tangga. Sedangkan pada saat ini, pandangan masyarakat terhadap ibu sudah berubah perempuan memiliki hak kebebasan akan dirinya tidak sedikit perempuan saat ini yang telah menikah serta mempunyai seorang anak mengambil keputusan untuk bekerja (Djamaluddin, 2018). Ibu yang mengambil keputusan untuk bekerja di luar rumah mempunyai alasan tersendiri. Sebagian ibu yang memilih untuk bekerja dikarena adanya permasalahan pada ekonomi sehingga membuat ibu ikut membantu perekonomian keluarga (Anggriani, 2020). Ibu bekerja memiliki dua peran ganda saat dirumah tanggung jawab ibu harus bisa mengurus pekerjaan rumah tangga, dan harus mengurus anak serta suami yang ada di rumah. Namun ibu bekerja juga memiliki tanggung jawab untuk mengurus pekerjaan kantornya.

Putri et al, (2021) dalam hasil penelitiannya mengatakan pandemi COVID-19 berpengaruh pada stress akibat kerja yang sering dirasakan pada ibu bekerja. Salah satu tekanan yang dirasakan oleh ibu bekerja saat dirumah adalah ibu merasa waktu yang dimilikinya tidak cukup untuk menyelesaikan semua tanggung jawabnya, dan ibu bekerja memiliki rasa khawatir akan pekerjaannya tidak dapat berjalan dengan baik. Di dunia kerja tidak hanya laki-laki perempuan juga di tuntutan untuk mampu mengembangkan potensi diri dalam pekerjaannya. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Thania (2021) mengatakan bahwa ibu bekerja dimasa pandemi ini mengalami konflik peran ganda disebabkan oleh waktu ibu dan ibu kesulitan dalam memenuhi peran gandanya secara bersamaan, hal ini menimbulkan perasaan kesal yang dilampiaskan ibu pada keluarganya. Konflik yang dirasakan ibu bekerja disebabkan oleh tempat bekerja yang berpindah ke rumah

sehingga ibu menjadi kurang fokus dalam menyelesaikan pekerjaannya dan ibu juga harus menjalankan tanggung jawab tambahan yaitu mendampingi anak belajar.

Selama masa pandemi diberlakukannya PPKM oleh pemerintah Indonesia di masa pandemi ini semua kegiatan pendidikan melalui tatap muka disekolah dihentikan dan digantikan oleh pembelajaran online. Pada awal di berlakukannya pembelajaran online tidak sedikit murid yang merasa tidak memahami dengan penjelasan materi pembelajaran yang dijelaskan oleh guru serta di rasa kurang efektif bagi sebagian siswa. Hal ini di karenakan adanya kebisingan disekitar rumah ketika siswa belajar sehingga sulit untuk berkonsentrasi dalam belajar, siswa juga sudah mulai merasakan jenuh di karenakan sudah terlalu lama di rumah tidak berinteraksi dengan teman-teman seusianya, dan tidak semua murid mempunyai fasilitas yang mencukupi untuk menyimak pembelajaran *online* karena dalam pembelajaran *online* ini membutuhkan *smartphone* dan kuota internet yang cukup besar dalam pembelajaran (Rulandari, 2020).

Tugas serta peranan orang tua khususnya ibu dalam merawat anak di masa pandemi saat ini sangat dibutuhkan campur tangan orang tua dalam menemani anak dalam pembelajaran *online*. Namun hal ini dapat dirasakan berat bagi sebagian orang tua yang bekerja khususnya ibu yang memilih untuk bekerja diluar rumah. Di masa pandemi ini ibu menjadi orang terdepan mengawal anak-anaknya untuk tetap dirumah dan mengedukasi tentang apa yang saat ini terjadi untuk memutus rantai penyebaran Covid-19. Tantangan keluarga pada tahapan perkembangan anak dengan usia sekolah ini adanya perubahan biologis, psikosial, temperamen, kognitif, moral, spiritual, dan perkembangan konsep diri (Amaliyyah, 2021). Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti ingin mengetahui “bagaimana pengalaman ibu bekerja dalam menjalankan perannya dalam merawat anak dimasa pandemi ?”

B. METODE

Pada penelitian ini peneliti menggunakan jenis penelitian kualitatif, dan pendekatan penelitian yang digunakan adalah pendekatan fenomenologis. Penelitian dilakukan di Perum Mustika Tigaraksa. Penelitian ini akan dilakukan dengan melakukan wawancara mendalam kepada partisipan selama 15-30 menit. Peneliti menggunakan 6 partisipan. Penentuan partisipan dengan kriteri-kriteria tertentu sesuai dengan teknik Partisipan yang dipilih adalah individu yang mempunyai karakteristik sebagai berikut : Telah menikah dan memiliki suami yang bekerja. Memiliki anak usia sekolah. Ibu bekerja dengan jam kerja >6 jam sehari. Ibu bekerja yang merawat anak usia sekolah dimasa pandemi Covid-19. Menyatakan bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian. Dalam keadaan sehat baik fisik maupun jasmani . Bertempat tinggal di perum Mustika Tigaraksa. Alat bantu pengumpulan data yang digunakan peneliti ada 3 alat, yaitu panduan wawancara mendalam, alat pencatat, dan alat perekam. Analisis data menggunakan metode Collaizzi's

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada Pengetahuan ibu bekerja mengenai terpenuhinya tugas perkembangan anak usia sekolah meliputi anak dapat beradaptasi, anak dapat memilih kebebasan, anak dapat mengembangkan hati nurani, dan anak dapat mengeksplor wawasannya. Pengetahuan anak dapat beradaptasi yang disampaikan oleh partisipan pertama, kedua, ketiga, keempat, kelima, keenam sebagai berikut :

“Saya memberikan kebebasan ke anak-anak untuk berteman dengan anak-anak seusia dirinya mba biar anak bisa beradaptasi sama lingkungan sekitar dan anak-anak bisa berteman dengan anak seusianya.”(P1)

“Pengalamannya anak-anak saya agar anak bisa adaptasi sama lingkungan dan teman-temannya mulai dari diri saya juga harus ikut mulai mendekati diri sama guru, ibunya teman anak saya sekolah biar nantinya anak gak takut buat ngenal teman-temannya di sekolah”(P3)

“Dari pengalaman yang saya rasakan agar anak bisa beradaptasi sama temannya saya

pelan-pelan dekatin anak ke teman seusia dirinya mba” (P2)

“Anak-anak saya berikan kebebasan ya mba mau temenan sama siapa aja mba biar nnti anak-anak bisa adaptasi sendiri sama lingkungan mba” (P4)

“Kalo saya biasain anak-anak untuk berkumpul dengan anak-anak lain mba kalau udah kaya gitu lama-lama anak bisa terbiasa sama temannya dan lingkungan rumah sama sekolah mba.” (P5)

“saya membiasakan anak saya untuk berkumpul dengan teman-teman seusianya agar anak bisa beradaptasi dengan lingkungan sekitar anak.” (P6)

Pengetahuan ibu bekerja mengenai anak dapat memilih kebebasan di sampaikan oleh partisipan keempat, dan kelima, keenam sebagai berikut:

“...Anak juga saya bebasin memilih minatnya mereka agar mereka juga bisa mencari tahu wawasan lainnya.” (P4)

“anak saya juga bisa memilih sesuai minatnya mba tanpa ada paksaan dari saya asalkan hal yang disukainya masih positif ya mba.” (P5)

“anak saya juga diberikan untuk memilih minat anak-anak sesuai dengan keinginan dirinya” (P6)

Pengetahuan ibu bekerja mengenai anak dapat mengembangkan hati nuraninya disampaikan oleh partisipan pertama dan kedua mengatakan mengajarkan anaknya sopan santun kepada guru dan orang dewasa. Partisipan ketiga mengatakan mulai membiasakan anak untuk saling berbagi. Berikut pernyataan partisipan-partisipan tersebut :

“Saya juga mangajarin anak-anak kalau sama guru, dan orang dewasa harus sopan dan santun.” (P1)

“anak juga saya biasain mba dari sekarang buat sopan santun ke orang yang lebih dewasa semisalkan lewat didepan orang dewasa.” (P2)

“saya juga mulai membiasakan anak-anak untuk saling berbagi ketemannya apabila ada temannya yang tidak ada yang bawa bekal mereka suka ngasih sebagian bekalnya agar bisa makan bersama-sama.” (P3)

Pengetahuan ibu bekerja mengenai anak dapat mengeksplor wawasannya yang disampaikan oleh partisipan kedua sebagai berikut :

“anak juga mulai penasaran sama hal-hal baru mulai aktif bertanya hal yang dirinya belum ketahui ke pengasuhnya atau saya dan suami karena saya membiasakan untuk cerita tentang kegitanannya setelah saya pulang kerja.” (P2)

Kutipan dan Acuan

Berdasarkan hasil penelitian terpenuhi tugas perkembangan anak usia sekolah meliputi Beradaptasi, memilih kebebasan, mengembangkan hati nurani, dan mengeksplor wawasan. Hasil dari penelitian ini menunjukkan dari enam partisipan dapat memenuhi tugas perkembangan keluarga dengan anak usia sekolah dengan caranya masing-masing sehingga tugas perkembangan anak usia sekolah.

Hasil penelitian ini juga mendukung penelitian yang dilakukan oleh Riskesdas dalam Yektiningsih et al., (2021) tugas perkembangan anak usia sekolah merupakan tahap awal dari perkembangan anak menuju dewasa dan upaya yang dilakukan untuk mengembangkan kesehatan anak untuk mencapai pertumpubuhan dan perkembangan fisik, mental, emosional, dan sosial yang optimal

Hasil penelitian ini juga mendukung penelitian yang dilakukan oleh Marsari et al., (2021) perkembangan emosi merupakan peristiwa yang lebih kompleks dimana pikiran dan perasaan dicirikan dalam hal perubahan biologis yang terjadi sebagai akibat dari perilaku individu baik perasaan, nafsu maupun suasana mental yang tidak terkontrol. Ciri utama perkembangan emosi anak sekolah dasar ditandai dengan kenyataan bahwa anak sudah memahami aturan dan peraturan yang ada dilingkungan.

Hasil penelitian ini juga mendukung penelitian yang dilakukan oleh Mariani dalam Putriana et al., (2021) pendidikan dasar bermanfaat bagi anak, anak dapat mengenal lingkungannya, anak dapat membentuk karakternya dan kepekaan sosialnya, dan yang utama anak usia sekolah mendapatkan

perkembangan intelektual. Hal ini menunjukkan bahwa tugas perkembangan keluarga dapat terpenuhi dengan cara yang berbeda setiap ibu bekerja dalam memenuhi tugas perkembangan anak usia sekolah.

D. PENUTUP

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian ini peneliti mengeksplorasi tema terpenuhinya tugas perkembangan anak usia sekolah terdapat 9 kategori yaitu memberikan kebebasan ke anak untuk berteman, mengikutkan diri agar anak dapat beradaptasi, membiasakan anak berkumpul dengan temannya, membebaskan untuk memilih minatnya, memilih sesuai minatnya, mengajarkan anak untuk sopan santun, membiasakan anak untuk saling berbagi, penasaran dengan hal baru, dan mulai aktif bertanya hal-hal baru. Dengan 4 sub tema yaitu dapat beradaptasi, dapat memilih kebebasan, mengembangkan hati nurani, dan mengeksplorasi wawasan Peneliti menggunakan enam partisipan ibu bekerja dengan rentang usia 34-47 tahun dengan mempunyai anak usia sekolah dengan rentang usia 7-12 tahun.

Saran

1. Pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan referensi dalam penelitian yang akan datang untuk menambahkan wawasan dalam penelitian yang akan datang

2. Orang tua

Diharapkan orang tua khususnya ibu bekerja mendapatkan support dalam merawat anak usia sekolah di masa pandemi Covid-19 yang didapatkan oleh keluarga agar konflik peran ganda yang dirasakan oleh ibu bekerja teratasi.

3. Profesi Keperawatan

Diharapkan bagi profesi keperawatan yang ingin melakukan penelitian untuk dapat memberikan konseling pada tempat kerja ibu bekerja agar permasalahan pada ibu bekerja teratasi

Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Universitas Yatsi Madani dan Desa Pasir Nangka yang telah memberikan izin penelitian kepada peneliti. Terimakasih kepada pihak-pihak yang telah ikut serta membantu peneliti dalam melakukan penelitian ini.

E. DAFTAR PUSTAKA

- Amaliyyah, R. (2021). *Asuhan Keperawatan Keluargapada Tahap Perkembangan Keluargadengananak Usia Sekolah*. 6.
- Anggriani, A. (2020). *Gender dan akidah*. 4(2), 360–378.
- Badan Pusat Statistik. (n.d.). *BPS Provinsi Banten 2020*. Retrieved March 22, 2022, from <https://banten.bps.go.id/indicator/12/46/1/penduduk-menurut-jenis-kelamin-dan-kabupaten-kota-di-provinsi-banten.html>
- Djamaluddin, A. (2018). Wanita Karier Dan Pembinaan Generasi Muda. *Al-MAIYYAH: Media Transformasi Gender Dalam Paradigma Sosial Keagamaan*, 11(1), 111–131. <https://doi.org/10.35905/almayyah.v1i1.1.546>
- Gina, F., & Fitriani, Y. (2020). Regulasi emosi dan parenting stress pada ibu bekerja. *Jurnal Psikologi Terapan Dan Pendidikan*, 2(2), 96. <https://doi.org/10.26555/jptp.v2i2.18094>
- Kelvin, A. A., & Halperin, S. (2020). COVID-19 in children: the link in the transmission chain. *The Lancet Infectious Diseases*, 20, 633–634. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30162-6](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30162-6)
- Maliszewska, M., & Mattoo, A. (2020). The Potential Impact of COVID-19 on GDP and Trade. *Policy Research Working Paper*, 9211, 2. <http://documents1.worldbank.org/curated/en/295991586526445673/pdf/The-Potential-Impact-of-COVID-19-on-GDP-and-Trade-A-Preliminary-Assessment.pdf>
- Marsari, H., Neviyarni, & Irdamurni. (2021). Perkembangan Emosi Anak Usia Sekolah Dasar. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 5(1), 1816–1822. <https://jptam.org/index.php/jptam/article/view/1182>
- PH, L., Suwoso, R. H., Febrianto, T., Kushindarto, D., & Aziz, F. (2020). Indonesian Journal of Nursing and Health Sciences. *Indonesian Journal of Nursing*

- and Health Sciences*, 1(1), 37–48.
- Putri, Q. D., Pradita, L., Zahra, L., Ema Linda Siregar, M., & Grasiawaty, N. (2021). Gambaran Stres Kerja Pada Ibu Pekerja Selama Pandemi Covid-19. *Hearty*, 8(2), 58.
<https://doi.org/10.32832/hearty.v8i2.4565>
- Putriana, S., Neviyarni, & Irdamurni. (2021). Perkembangan Intelektual pada Usia Sekolah Dasar. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 5(2019), 1771–1777.
<https://jptam.org/index.php/jptam/article/view/1173/1051>
- Rulandari, N. (2020). The Impact of the Covid-19 Pandemic on the World of Education in Indonesia. *IJSS Ilomata International Journal of Social Science*, 1(4), 242–250.
<https://www.ilomata.org/index.php/ijss>
- Thania, I., Pritasari, S. P., Theresia, V., Suryaputra, A. F., & Yosua, I. (2021). Stres akibat Konflik Peran Ganda dan Coping Stress pada Ibu yang Bekerja dari Rumah selama Pandemi. *Jurnal Ilmiah Psikologi MIND SET*, 1(1), 25–50.
<http://journal.univpancasila.ac.id/index.php/mindset/article/view/2576>
- WHO, C.-19. (n.d.). *WHO*. Retrieved March 22, 2022, from <https://www.who.int/news/item/27-04-2020-who-timeline---covid-19>
- Yektiningsih, E., Firdausi, N., & Yuliansari, P. (2021). Upaya Peningkatan Fase Perkembangan Industri Anak melalui Terapi Kelompok Terapeutik pada Anak Usia Sekolah. *Journal of Community Engagement in Health*, 4(2), 275–279.
<https://doi.org/10.30994/jceh.v4i2.237>

HUBUNGAN TINGKAT STRES DALAM PEMBUATAN TUGAS AKHIR DENGAN KUALITAS TIDUR MAHASISWA FK UNIZAR ANGKATAN 2019

Komang Agus Satria Widiasta¹, Danang Nur Adiwibawa², Irwan Syuhada³, IGP Winangun⁴

¹ Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar Mataram

^{2,3,4} Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar Mataram

Email: komangagus@gmail.com

Received: August 20, 2023; Revised: September 6, 2023; Accepted: September 7, 2023

Abstract

Poor sleep quality can be caused by several factors, one of which is stress. At the academic stage a student is required to be able to complete his study period as soon as possible and is given a final project or thesis that must be fulfilled as a graduation requirement. It is undeniable that in the preparation of this thesis there will definitely be obstacles that can cause stress. However, over time, several studies have argued the pros and cons which state the relationship between stress levels and sleep quality. Based on the description above, the researcher is interested in conducting research with the aim of finding out whether there is a relationship between stress levels in making the final assignment and the sleep quality of PSPD FK Unizar students in 2019. This study used a cross-sectional research design and purposive sampling technique using students from the Faculty of Medicine, Islamic University of Al-Azhar Mataram class of 2019, totaling 77 respondents. From a total of 77 research samples, it was found that 26% of respondents experienced mild stress, 29.9% experienced moderate stress, and 44.1% experienced severe stress. Then, 44.2% had good sleep quality and 55.8% had bad criteria. There is a relationship between stress levels in making final assignments and the sleep quality of FK UNIZAR students class of 2019 with a p-value of 0.005 (p-value <0.05).

Keywords: stress, final assignment, quality of sleep.

Abstrak

Kualitas tidur yang buruk dapat disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya yaitu stres. Pada tahap akademik seorang mahasiswa dituntut untuk dapat sesegera mungkin menyelesaikan masa studinya dan diberikan tugas akhir atau skripsi yang wajib dipenuhi sebagai syarat kelulusan. Tidak dapat dipungkiri dalam penyusunan tugas akhir ini pasti akan mengalami hambatan yang dapat mengakibatkan stres. Namun, seiring berjalannya waktu, beberapa penelitian memiliki pendapat pro dan kontra yang menyatakan hubungan tingkat stress dan kualitas tidur ini. Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik melakukan penelitian dengan tujuan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan tingkat stres dalam pembuatan tugas akhir dengan kualitas tidur mahasiswa PSPD FK Unizar tahun 2019. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross sectional* dan teknik *purposive sampling* menggunakan mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar Mataram angkatan 2019 yang berjumlah 77 responden. Dari seluruh total 77 sampel penelitian didapatkan responden yang mengalami stres ringan sebesar 26%, sebesar 29,9 % mengalangi stres sedang, dan yang mengalami stres berat sebesar 44,1%. Lalu, sebesar 44,2% memiliki kualitas tidur baik dan dengan kriteria buruk sebesar 55,8%. Terdapat hubungan antara tingkat stres dalam pembuatan tugas akhir dengan kualitas tidur mahasiswa FK UNIZAR angkatan 2019 dengan p-value 0,005 (p-value < 0,05).

Kata kunci: stres, tugas akhir, kualitas tidur.

A. PENDAHULUAN

The National Institute of Health (NIH) telah mengidentifikasi populasi dewasa sangat beresiko tinggi mengalami masalah tidur (Bunga, Asyahari, & Indrawati, 2022). Prevalensi gangguan kualitas tidur pada populasi dewasa setiap tahun di dunia diperkirakan 30% – 55% dan sekitar 30% mengalami gangguan tidur kronis (Bunga et al., 2022; Damanik, Fauza, & Achmad, 2022).

Kualitas tidur yang buruk akan berdampak pada kesehatan seseorang, baik jangka pendek maupun jangka panjang. Dampak jangka pendek seperti gangguan konsentrasi, gangguan kualitas hidup, dan berkurangnya produktivitas akademik, sedangkan dampak jangka panjang dari gangguan tidur meliputi penyakit arteri koroner, gagal jantung, tekanan darah tinggi, obesitas, diabetes melitus tipe 2, stroke dan gangguan memori serta depresi. Kualitas tidur merupakan bagian yang sangat penting dari kesehatan seseorang karena hal ini mencakup aspek kuantitatif dan kualitatif, seperti lamanya tidur, waktu yang diperlukan untuk bisa tidur, frekuensi terbangun dan aspek subjektif seperti kedalaman dan kepuasan tidur. Kualitas tidur yang buruk terjadi apabila terdapat perubahan pada tidur REM yang mulai memendek dan penurunan progresif pada tahap NREM 3 dan hampir tidak pernah masuk ke tahap 4 (Damanik et al., 2022).

Pada mahasiswa seringkali didapatkan kualitas tidur yang buruk, hal ini di dukung oleh penelitian Muttaqin, Rotinsulu, & Sulistiawati (2021), yang di lakukan dari total 353 responden mendapat hasil bahwa 75,9% memiliki kualitas tidur yang buruk sedangkan hanya 24,1% yang memiliki kualitas tidur yang baik. Kualitas tidur yang buruk dapat disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya yaitu stres. Pada tahap akademik seorang mahasiswa dituntut untuk dapat sesegera mungkin menyelesaikan masa studinya dan diberikan tugas akhir atau skripsi yang wajib dipenuhi sebagai syarat kelulusan (Hulukati & Djibran, 2018). Dalam proses penyusunan

skripsi, tentunya ada hambatan-hambatan dan tuntutan yang dialami oleh setiap mahasiswa, seperti tuntutan institusi, masalah keuangan, tuntutan sosial, tuntutan yang berasal dari diri sendiri, tuntutan keluarga, manajemen waktu, konflik budaya, masalah agama, dan tuntutan fakultas. Mahasiswa merasa mendapat beban berat yang mengakibatkan tekanan yang bisa menyebabkan terjadinya stres (Muttaqin et al., 2021).

Stres dapat terjadi kepada siapapun dan memiliki dampak *negative* jika berakumulasi dalam kehidupan individu tanpa solusi yang tepat (Hasmawati, Usman, & Umar, 2021). Menurut Lazarus dan Folkman stres berkaitan erat dengan interaksi antara manusia dan lingkungan, karena stres dapat dipahami sebagai hubungan ataupun sebuah interaksi antara beban tekanan yang dialami melebihi kekuatannya (Fradisa, L. Primal, D. Gustira, 2022). Stres yang dialami oleh mahasiswa dapat dilihat dengan adanya tanda dan gejala seperti merasa lelah, cemas, tidak memiliki semangat bahkan ada rasa ingin berhenti kuliah (Fradisa et al., 2022; Wiguna, Budiman, & Nilapsari, 2022).

Pada penelitian sebelumnya, menurut Prasetyo & Hasyim, (2022) yang dilakukan pada 101 responden mendapatkan hasil bahwa stres yang dialami mahasiswa yang sedang menyusun skripsi berada di tingkat ringan 5%, tingkat stres sedang 3% dan tingkat stres berat 92%. *Stressor* yang terjadi secara terus-menerus mengakibatkan terjadinya peningkatan adrenalin, jantung berdebar dan aliran darah meningkat yang menyebabkan mahasiswa mengalami gangguan tidur (Anwar, Anggraini, & Putri, 2021).

Pada mahasiswa yang sedang menyusun tugas akhir memiliki tingkat stres yang berhubungan dengan kualitas tidur, hal ini di dukung oleh penelitian (Pitoy, Ruku, Logo, & Tendean, 2022) yang mengatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara stres dengan kualitas tidur pada mahasiswa. Namun hal tersebut berbeda dengan penelitian (Nurasih, Dewi, & Susanti,

2022), yang mendapatkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat stres dengan kualitas tidur mahasiswa yang sedang menyusun tugas akhir. Gangguan kualitas tidur dapat disebabkan oleh hal tertentu, misalnya insomnia oleh individu yang tidak mengalami stres, prevalensi *sleep apnea* meningkat karna kenaikan berat badan, diabetes dan hipertensi.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik melakukan penelitian dengan tujuan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan tingkat stres dalam pembuatan tugas akhir dengan kualitas tidur mahasiswa PSPD FK Unizar tahun 2019.

B. METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik *observasional* dengan rancangan korelasional yang mengkaji hubungan antar variabel dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*.

Penelitian ini dilaksanakan di Fakultas Kedokteran Unizar Mataram. Sampel pada penelitian ini diambil menggunakan metode *non probability* dengan teknik *purposive sampling*. Teknik ini mengambil responden berdasarkan kriteria yang telah ditentukan. Sampel pada penelitian ini terdiri dari mahasiswa yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang sudah ditentukan yakni berjumlah 77 orang.

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan tingkat stres dalam pembuatan tugas akhir dengan kualitas tidur mahasiswa FK Unizar Angkatan 2019. 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, jenis kelamin, tingkat stres, dan kualitas tidur).

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi	
	Jumlah (n)	Persentase (%)
21 Tahun	1	1,3%
22 Tahun	67	87%
23 Tahun	8	10,4%
25 Tahun	1	1.3%
Total	77	100%

Usia

Berdasarkan tabel diatas didapatkan karakteristik responden berdasarkan umur yaitu sebanyak 1responden berusia 21 tahun (1,3%), sebanyak 67 responden berusia 22 tahun (87,0%), sebanyak 8 responden berusia 23 tahun (10,4%) dan sebanyak 1 responden berusia 25 tahun (1,3%).

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	
	Jumlah (n)	Persentase (%)
Laki-laki	26	33,8%
Perempuan	51	66,2%
Total	77	100%

Jenis Kelamin

Berdasarkan tabel diatas didapatkan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin yaitu sebanyak 26 responden (33,8%) berjenis kelamin laki-laki dan sebanyak 51 responden (66,2%) berjenis kelamin perempuan.

Tabel 3. Analisis Univariat Tingkat Stres

Tingkat Stress	Frekuensi	
	Jumlah (n)	Persentase (%)
Ringan	20	26%
Sedang	23	29.9%
Berat	34	44,1%
Total	77	100%

Tingkat Stres

Berdasarkan data yang diperoleh dari 77 responden didapatkan responden yang mengalami stres ringan sejumlah 20 responden (26%), sebanyak 23 responden mengalami stres sedang (29,9%), dan dengan jumlah terbanyak yaitu responden yang mengalami stres berat yaitu sebanyak 34 responden (44,1%).

Tabel 3. Analisis Univariat Kualitas Tidur

Kualitas Tidur	Frekuensi	
	Jumlah (n)	Persentase (%)

Baik	34	44,2%
Buruk	43	55,8%
Total	77	100%

Kualitas Tidur

Berdasarkan data yang diperoleh dari 77 responden didapatkan kualitas tidur responden dengan kriteria baik sebanyak 34 responden (44,2%), dan dengan kriteria buruk sebanyak 43 responden (55,8%).

Tabel 5. Hubungan Tingkat Stres Dalam Pembuatan Tugas Akhir Dengan Kualitas Tidur Mahasiswa FK UNIZAR

Tingkat Stres	Kualitas Tidur			Total	p-value
		Baik	Buruk		
Ringan	n	15	5	20	26%
	%	19,5%	6,5%		
Sedang	n	7	16	23	29,9%
	%	9,1%	20,8%		
Berat	n	12	22	34	44,1%
	%	15,6%	28,5%		
Total		17	60	77	100%
	%	44,2%	55,8%	0,005	

Berdasarkan analisis bivariat yang dilakukan menggunakan *Chi Square*, didapatkan hasil bahwa mahasiswa yang mengalami stres ringan dengan memiliki kualitas tidur yang baik sebanyak 15 orang (19,5%) dan memiliki kualitas tidur yang buruk sebanyak 5 orang (6,5%), yang mengalami stres sedang dengan memiliki kualitas tidur yang baik sebanyak 7 orang (9,1%) dan memiliki kualitas tidur yang buruk sebanyak 16 orang (20,8%), yang mengalami stres berat dengan kualitas tidur baik sebanyak 12 orang (15,6%) dan memiliki kualitas tidur buruk sebanyak 22 orang (44,1%) . Selain itu

berdasarkan analisis yang telah dilakukan didapatkan nilai *p-value* 0.0005 (*p-value* <0.05) yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan kualitas tidur pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar Angkatan 2019.

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian menurut usia didapatkan bahwa usia 22 tahun lebih dominan mengalami stres berat sedang atau ringan dengan jumlah 67 mahasiswa (87%). Dengan hasil yang mengalami tingkat stres ringan 7 mahasiswa (9,1%), stres sedang 13

mahasiswa (16,9%), dan stres berat 47 mahasiswa (61%). Hal ini dikarenakan peneliti hanya meneliti tingkat stres pada mahasiswa tingkat akhir yang dimana lebih dominan berusia 22 tahun.

Usia 22 tahun termasuk usia dewasa awal, pada masa dewasa awal ini mahasiswa mengalami stres dikarenakan faktor internal yaitu kurang bisa memahami dan menyikapi masalah dengan baik, sedangkan dari faktor eksternal yaitu pembuatan tugas akhir yang dimana mendapat banyak hambatan serta dirasakan sebagai tuntutan yang berlebihan (Ambarwati, Pinilih, & Astuti, 2017). Nugsria *et al* (2023) mengatakan bahwa pada dewasa awal memiliki rasa cemas, gelisah, bimbang dan tidak berdaya yang mengakibatkan *stressor* yang berlebihan dan juga *overthinking* mengenai kehidupan mereka.

Berdasarkan hasil penelitian menurut jenis kelamin didapatkan bahwa jenis kelamin perempuan lebih dominan mengalami stres sedang dan berat, dengan jumlah yang mengalami tingkat stres berat sebanyak 26 mahasiswa (33,7%) stres sedang sebanyak 14 mahasiswa (18,2%), yang paling sedikit yaitu stres ringan sebanyak 11 mahasiswa (14,3%). Pada mahasiswa berjenis kelamin laki-laki didapatkan hasil stres ringan dan sedang yang lebih banyak yaitu stres ringan sebanyak 9 orang (11,7%), stres sedang sebanyak 9 orang (11,7%) dan stres berat sebanyak 8 orang (10,4%). Hal ini dikarenakan mahasiswa fakultas kedokteran Universitas Islam Al-Azhar angkatan 2019 yang menyusun tugas akhir berjenis kelamin perempuan lebih banyak dari pada laki-laki.

Pada perempuan terdapat pengaruh hormon oksitosin dan estrogen yang lebih banyak hal ini jelas berbeda tingkatannya dengan pria (Tarwiyah, Mayasari, & Pratama, 2020). Ambarwati *et al* (2017) mengatakan bahwa stres lebih banyak terjadi pada perempuan dibandingkan dengan laki-laki. Penelitian ini didukung juga oleh penelitian Sutjiato *et al* (2015), mengatakan bahwa mahasiswa dengan jenis kelamin perempuan

mengalami stres berat sebanyak 2,7 kali lebih besar dibanding dengan jenis kelamin laki-laki.

Berdasarkan hasil penelitian menurut tingkat stres yang diperoleh dari 77 responden didapatkan responden yang mengalami stres ringan sejumlah 20 responden (26%), sebanyak 23 responden mengalami stres sedang (29,9%), dan dengan jumlah terbanyak yaitu responden yang mengalami stres berat yaitu sebanyak 34 responden (44,1%). Hal ini disebabkan mahasiswa tingkat akhir di Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar sedang dalam proses penyusunan tugas akhir yang dapat menyebabkan stres.

Pemicu stres dapat dibagi menjadi 3 kelompok yaitu psikologis, fisik biologis dan sosial *Stressor* psikologi diantaranya adalah rasa kecewa, iri hati, cemburu dan dendam. *Stressor* fisik diantaranya adalah penyakit yang tidak sembuh dan keadaan fisik yang kurang kurang sempurna. *Stressor* sosial diantaranya adalah tidak harmonisnya hubungan individu dengan keluarga, teman dan pasangan (Hendrawati, Sriati, & Amira, 2021).

Mahasiswa yang ingin mendapatkan gelar sarjana wajib memenuhi segala syarat yang dimana salah satunya adalah pembuatan tugas akhir. Dalam penyusunan tugas akhir ini mahasiswa mengalami berbagai macam kesulitan, tuntutan, dan tekanan pada diri mahasiswa. Sehingga ketika mahasiswa tidak bisa mengatasi hal tersebut maka akan menyebabkan terjadinya stres pada diri mahasiswa. Hal ini sejalan dengan yang di sampaikan oleh Clariska *et al* (2020) yang mengatakan bahwa stres dapat terjadi ketika terdapat kesenjangan atau ketidakseimbangan dalam menghadapi suatu tekanan psikologi ataupun fisik yang melebihi kemampuannya.

Berdasarkan hasil penelitian menurut kualitas tidur dari 77 responden didapatkan kualitas tidur responden dengan kriteria baik sebanyak 34 responden (44,2%), dan dengan kriteria buruk sebanyak 43 responden (55,8%). Hal ini disebabkan karena pada mahasiswa

yang sedang menyusun tugas akhir mengalami stres berat sehingga bisa menyebabkan terganggunya kualitas tidur. Hasil yang sama juga didapatkan pada penelitian Sulana *et al* (2020) dari 154 responden didapatkan bahwa mahasiswa memiliki kualitas tidur buruk sebanyak 128 responden dengan presentase 83,1%. Kualitas tidur adalah kepuasan seseorang terhadap tidur yang dapat diukur melalui beberapa aspek seperti jumlah waktu tidur, hambatan memulai tidur waktu terbangun, efisiensi tidur dan keadaan yang mengganggu saat tidur.

Penelitian ini didukung oleh teori Amalia *et al* (2018) mengatakan bahwa ketidaknyamanan fisik seperti kecemasan, stres dan depresi dapat menyebabkan masalah tidur atau ketidakpuasan terhadap tidur. Responden yang mengalami kualitas tidur tidak baik lebih cenderung berpendapat bahwa tidur dapat dilakukan setelah menyelesaikan tugas dan aktivitas lainnya. Rutinitas kegiatan harian seseorang berpengaruh pada pola tidurnya. Maka dari itu istirahat yang cukup sangat penting demi menjaga stabilitas kerja tubuh dan menghindari berbagai dampak yang timbul akibat dari kurangnya tidur di malam hari oleh banyaknya aktivitas, dampak dari kualitas tidur yang buruk adalah hilang konsentrasi saat belajar, kurang tidur dapat menyebabkan konsentrasi menurun, memperburuk kondisi kesehatan tubuh, stres yang meningkat, kulit terlihat lebih tua, pelupa dan obesitas atau kegemukan (Damanik *et al.*, 2022). Gejala yang dialami jika kurangnya tidur pada seseorang yaitu kesulitan untuk jatuh tertidur atau tercapainya tidur yang nyenyak. Keadaan ini dapat berlangsung sepanjang malam dan dalam tempo berhari-hari, berminggu-minggu bahkan lebih, merasa lelah saat bangun tidur dan tidak merasakan kesegaran, sering tidak merasa tidur sama sekali, sakit kepala di pagi hari, kesulitan berkonsentrasi, mudah marah, mata merah dan mudah mengantuk di siang hari (Amalia *et al.*, 2018).

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan

antara tingkat stres dalam pembuatan tugas akhir dengan kualitas tidur mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar Angkatan 2019. Hasil analisis menggunakan *Chi Square* didapatkan *p-value* 0,005 (*p-value* < 0,05). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni (2018), mengatakan bahwa terdapat hubungan antara stres dengan kualitas tidur. Gangguan pada kualitas tidur dapat dipengaruhi oleh banyak faktor salah satunya stres. Semakin tinggi tingkat stres yang dialami individu akan lebih berdampak besar pada kualitas menjadi buruk. Hal ini sejalan dengan Dewi *et al.*, (2020) yang mengatakan bahwa semakin tinggi tingkat stres individu maka akan semakin buruk kualitas tidurnya. Asiah *et al* (2022) mengatakan bahwa jika stres yang dirasakan berlebihan maka akan semakin berdampak pada gangguan kualitas tidur.

Menurut asumsi peneliti mahasiswa yang terlalu keras dalam berpikir akan menimbulkan stres, sehingga mahasiswa akan sulit untuk mengontrol emosinya yang berdampak pada peningkatan ketegangan dan kesulitan dalam memulai tidur. Perasaan tegang pada mahasiswa tersebut dapat menyebabkan mahasiswa sulit tidur atau sering terbangun saat tidur, sehingga akan mengganggu mahasiswa untuk mendapatkan kualitas tidur atau kebutuhan tidur sesuai dengan yang diinginkan.

Hubungan stres secara langsung dapat mempengaruhi kualitas tidur melalui aktivasi sistem saraf pusat-adrenal-meduler dan pusat hipotalamus-hipofisis-adrenal (Ares, Rahimah, & Lantika, 2022). Aktivasi sistem saraf pusat tersebut kemudian akan meningkatkan produksi hormon epinefrin, norepinefrin, dan kortisol didalam darah secara terus menerus, hal tersebut akan mempengaruhi sistem saraf pusat yang dapat menimbulkan gangguan pada ritme sirkadian, dimana gangguan pada ritme sirkadian melibatkan *Reticular Activating System* (RAS) pada batang otak. Hal ini lah yang dapat membuat seseorang menjadi lebih terjaga

sehingga susah untuk memulai tidur. Selain itu perubahan hormon tersebut juga mempengaruhi siklus tidur *Nonrapid Eye Movement* (NREM) dan *Rapid Eye Movement* (REM) sehingga dapat membuat orang sering terbangun pada malam hari dan bermimpi buruk (Clariska *et al.*, 2020)

D. PENUTUP

Simpulan

1. Terdapat hubungan antara tingkat stres dalam pembuatan tugas akhir dengan kualitas tidur mahasiswa FK UNIZAR angkatan 2019 dengan *p-value* 0,005 (*p-value* < 0,05).
2. Dari seluruh total 77 sampel penelitian didapatkan responden yang mengalami stres ringan (26%), stres sedang (29,9%), stres berat (44,1%). Hal tersebut menunjukkan sebagian besar mahasiswa FK UNIZAR merasa tugas akhir merupakan beban yang berat.
3. Dari 77 responden didapatkan kualitas tidur responden dengan kriteria baik (44,2%) dan kriteria buruk sebanyak (55,8%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa FK UNIZAR angkatan 2019 mengalami kualitas tidur yang buruk saat dalam pembuatan tugas akhir.

Saran

1. Untuk peneliti selanjutnya, disarankan untuk mengambil jumlah sampel yang lebih besar pada mahasiswa dan dapat meneliti faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi kualitas tidur seperti pengaruh kafein sebelum tidur, penyakit, kelelahan, diet, gaya hidup, pekerjaan, dan lingkungan.
2. Untuk instansi pendidikan, hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan, perbandingan, pedoman, dan referensi dalam proses pembelajaran.
3. Untuk mahasiswa khususnya mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar yang memiliki kualitas tidur yang buruk dapat memperhatikan stres yang dialami agar dapat dikurangi dengan cara

coping stres ataupun dengan mendengarkan musik untuk rileks sehingga menurunkan tingkat stres dan bisa melakukan *sleep hygiene* agar membuat kualitas tidur lebih membaik. Selain itu, mahasiswa yang memiliki stres berat memerlukan bimbingan konseling kepada DPA dan Bioetik untuk menurunkan tingkatan stres yang dialami.

E. DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, A. R., Suratman, F. Y., Kusumandari, D. E., & Lailiyya, N. (2018). Analisis Pengaruh Musik Klasik Dan Musik Alam Terhadap Kualitas Tidur Berdasarkan Sinyal Electroencephalogram, *3*(1), 1–8.
- Ambarwati, P. D., Pinilih, S. S., & Astuti, R. T. (2017). Gambaran Tingkat Stres Mahasiswa. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, *5*(1), 40. <https://doi.org/10.26714/jkj.5.1.2017.40-47>
- Anwar, U. N. S. Y. Z., Anggraini, R., & Putri, T. H. (2021). Hubungan Tingkat Stres Terhadap Kualitas Tidur Pada Pasien Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Gang Sehat Pontianak Selatan. *Jurnal ProNers*, *6* no.2(1), 1–10.
- Ares, M. D., Rahimah, S. B., & Lantika, U. A. (2022). Stres Mahasiswa Fakultas Kedokteran Selama Masa Pembelajaran Daring: Kajian Pustaka. *Bandung Conference Series: Medical Science*, *2*(1), 867–873.
- Asiah, Ayu, C. G., Supriatin, Herlina, L., Indragiri, S., & Banowati, L. (2022). Hubungan Tingkat Stress Dengan Gangguan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Yang Sedang Skripsi. *Jurnal Kesehatan*, *13*(2), 107–115. <https://doi.org/10.38165/jk.v13i2.269>
- Bunga, D. N. F. H., Asyahari, T. T., & Indrawati, L. (2022). Hubungan Sleep Hygiene Dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Fakultas Ilmu Komunikasi Universitas Bhayangkara Jakarta Raya 2021. *Jurnal Ayurveda Medistra*, *4*(1),

- 34–37.
<https://doi.org/10.51690/medistra-jurnal123.v4i1.56>
- Clariska, W., Yuliana, & Kamariyah. (2020). Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur pada Mahasiswa Tingkat Akhir di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi. *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia*, 1(2), 94–102. <https://doi.org/10.22437/jini.v1i2.13516>
- Damanik, C., Fauza, Z., & Achmad, A. (2022). Hubungan Antara Pelaksanaan Sleep Hygiene Dengan Kualitas Tidur Pada Karyawan Di Lingkungan Itkes Wiyata Husada Samarinda. *Keperawatan Wiyata*, 3(1), 68–78.
- Dewi, N. P. R. I., Lestari, N. K. Y., & Dewi, N. L. P. T. (2020). Korelasi Tingkat Stres Dengan Kualitas Tidur Lansia. *Bali Medika Jurnal*, 7(1), 61–68. <https://doi.org/10.36376/bmj.v7i1.108>
- Fradisa, L., Primal, D., & Gustira, L. (2022). Hubungan Tingkat Stres Dengan Pola Tidur Mahasiswa Keperawatan Dalam Menyusun Skripsi Di Universitas Perintis Indonesia. *Pendidikan Dan Konseling*, 4(3), 1246. Retrieved from <https://core.ac.uk/download/pdf/322599509.pdf>
- Hasmawati, Usman, & Umar, F. (2021). Stress Relations with Cosumption Patterns in Students of The Final Level at The University of Muhammadiyah Parepare. *Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 4(1), 122–134.
- Hendrawati, Sriati, A., & Amira, I. (2021). Stress, Kecemasan, Dan Depresi Pada Pengunjung Care Free Day Di Kabupaten Garut. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 21(1), 29–42. Retrieved from https://www.ejurnal.stikes-bth.ac.id/index.php/P3M_JKBTH/article/view/678
- Hulukati, W., & Djibran, M. R. (2018). Analisis Tugas Perkembangan Mahasiswa Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Gorontalo Wenny. *Bikotetik*, 02(1), 73–114.
- Muttaqin, M. R., Rotinsulu, D. J., & Sulistiawati, S. (2021). Hubungan antara Kualitas Tidur dengan Tingkat Stres pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 3(4), 586–592. <https://doi.org/10.25026/jsk.v3i4.618>
- Nasriyanto, E. N., Melinda, R., & Sari, R. P. (2022). Hubungan Tingkat Stres Terhadap Gangguan Pola Tidur Pada Mahasiswa Skripsi Prodi Keperawatan Di STIKES Yatsi Tangerang. *Nusantara Hasana Journal*, 2(4), 168–173. Retrieved from <http://nusantarahasanaajournal.com/index.php/nhj/article/view/279>
- Nugsria, A., Pratitis, N. T., & Arifiana, I. Y. (2023). Quarter life Crisis Pada Dewasa Awal : Bagaimana Peranan Kecerdasan Emosi ?, 3(1), 1–10.
- Nurasih, T. R., Dewi, P., & Susanti, I. H. (2022). Hubungan tingkat stres dengan kualitas tidur mahasiswa yang sedang menyusun tugas akhir di universitas harapan bangsa, 8–13.
- Pitoy, F. F., Ruku, D. M., Logo, J., & Tendean, A. F. (2022). The Stress Level and Sleep Quality of Pre-Registered Nurse INTERN. *Skolastik Keperawatan*, 8(1), 67–74.
- Sulana, I. O. P., Sekeon, S. A. S., & Mantjoro, E. M. (2020). Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Tingkat Akhir Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Samratulangi. *Jurnal KESMAS*, 9(7), 37–45.
- Sutjiato, M., Kandou, G. D., & Tuncuan, A. A. (2015). Hubungan Faktor Internal dan Eksternal dengan Tingkat Stress pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado. *Jikmu*, 5(1), 30–42.
- Tarwiyah, A., Mayasari, S., & Pratama, M. J. (2020). Identifikasi Stresor Akademik pada Mahasiswa Tahun Ketiga. *ALIBKIN (Jurnal Bimbingan Konseling)*, 8(1).

Wahyuni, L. T. (2018). Hubungan Stres Dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Profesi Keperawatan STIKES Ranah Minang Padang Tahun 2016, *XII*(3), 72–79.

Wiguna, F., Budiman, & Nilapsari, R. (2022). Perbedaan Tingkat Stres Berdasarkan

PSS pada Mahasiswa Tingkat 1 dengan Tingkat 3 Tahun Ajaran 2020-2021 Fakultas Kedokteran Unisba Selama Pembelajaran di Masa Pandemi COVID-19. *Bandung Conference Series: Medical Science*, 2(1), 360–366. <https://doi.org/10.29313/bcsms.v2i1.786>

HUBUNGAN ANTARA TINGKAT KECEMASAN DAN KESIAPAN BELAJAR DENGAN PELAKSANAAN UJIAN MCQ PADA MAHASISWA ANGKATAN 2020 DAN 2021 FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS ISLAM AL AZHAR MATARAM

Mayditya Biman Surya¹, Lusiana Wahyu Ratna Wijayanti², Ronanarasafa³, Yolly Dahlia⁴

¹ Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar Mataram

^{2,3,4} Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar Mataram

Email: madityabiman@gmail.com

Received: August 22, 2023; Revised: September 9, 2023; Accepted: September 11, 2023

Abstract

Multiple Choice Question (MCQ) is a form of exam at the end of the block in the medical curriculum. The MCQ exam is considered difficult by most students because it is faced at the end of each block. Anxiety is a form of negative emotion that can arise in various circumstances and situations, usually triggered by a threatening object that is not physically real. Anxiety can be divided into mild anxiety to high levels of anxiety (panic). Readiness to learn is a person's readiness or willingness to learn independently, which consists of components of attitudes, abilities and personal characteristics. This study used a quantitative research method with analytic observational type with a cross-sectional research design. The sample size is 85 research samples. The level of anxiety that FK UNIZAR students had before facing the MCQ exam, namely the level of anxiety in the high category with the implementation of the MCQ in the less category was 42 people (44.2%). The study readiness of FK UNIZAR students before facing the MCQ exam, namely learning readiness in the high category with the implementation of the MCQ in the good category, was 32 people (33.7%). The level of anxiety with the implementation of the MCQ exam resulted in a P-Value of 0.002 ($p\text{-value} < 0.05$). There is a relationship between the level of anxiety and Readiness to Learn with the implementation of the MCQ exam for class 2020 and 2022 students of the Faculty of Medicine, Al - Azhar Mataram Islamic University with a P-Value of 0.001 and a P-Value of 0.002.

Keywords: MCQ, anxiety level, readiness to learn.

Abstrak

Multiple Choice Question (MCQ) merupakan bentuk ujian di akhir blok di kurikulum kedokteran. Ujian MCQ dianggap sulit oleh sebagian besar mahasiswa karena ujian ini dihadapi pada setiap akhir blok. Kecemasan adalah suatu bentuk emosi negatif yang dapat timbul dalam berbagai keadaan dan situasi, biasanya dicetuskan oleh objek ancaman yang tidak nyata secara fisik. Kecemasan dapat dibedakan menjadi kecemasan ringan sampai kecemasan tingkat tinggi (panik). Kesiapan belajar merupakan kesiapan atau kesediaan seseorang untuk belajar mandiri, yang terdiri dari komponen sikap, kemampuan dan karakteristik personal. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif jenis analitik observasional dengan desain penelitian cross sectional. Besar sampel sebanyak 85 sampel penelitian. Tingkat kecemasan yang dimiliki mahasiswa FK UNIZAR sebelum menghadapi ujian MCQ yaitu tingkat kecemasan dengan kategori tinggi dengan pelaksanaan MCQ kategori kurang sebanyak 42 orang (44,2 %). Kesiapan belajar yang dimiliki mahasiswa FK UNIZAR sebelum menghadapi ujian MCQ yaitu kesiapan belajar dengan kategori tinggi dengan pelaksanaan MCQ kategori baik sebanyak 32 orang (33,7 %). Tingkat kecemasan dengan pelaksanaan ujian MCQ didapatkan hasil P-Value 0,002 ($p\text{-value} < 0,05$). Terdapat adanya hubungan antara tingkat kecemasan dan Kesiapan Belajar dengan pelaksanaan ujian MCQ pada mahasiswa angkatan 2020 dan 2022 Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al - Azhar Mataram dengan P-Value 0,001 dan P-Value 0,002.

Kata Kunci: MCQ, tingkat kecemasan, kesiapan belajar.

A. PENDAHULUAN

Setiap perguruan tinggi yang menyelenggarakan pendidikan kedokteran harus menerapkan standar kompetensi. Penyelenggaraan pendidikan kedokteran di Indonesia saat ini menerapkan Kurikulum Berbasis Kompetensi (KBK) yaitu Problem Based Learning (PBL) dimana pembelajarannya dibagi menjadi sistem blok. Kurikulum ini bertujuan membangun kemampuan mahasiswa kedokteran untuk memanfaatkan dan menerapkan ilmu pengetahuan yang mereka miliki dalam berbagai permasalahan pasien sejak mereka dalam masa praklinik (Fitri, 2016).

Mahasiswa kedokteran adalah calon dokter di masa depan. Salah satu syarat yang ditempuh untuk menjadi dokter adalah lulus di tahap sarjana kedokteran. Hasil belajar mahasiswa ditentukan dengan Indeks Prestasi Kumulatif (IPK). Mahasiswa kedokteran di tahap akademik dinyatakan lulus Sarjana Kedokteran jika $IPK \geq 2,5$ tidak ada nilai D dan E (Suswati & Rahayu, 2019). Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar (FK UNIZAR) memiliki standar bahwa mahasiswa dapat dinyatakan lulus Sarjana Kedokteran dengan minimal IPK yaitu 2,75.

Indeks Prestasi Kumulatif (IPK) adalah salah satu indikator keberhasilan mahasiswa. IPK mahasiswa FK yaitu IPK Tahap Akademik (IPK-TA) adalah akumulasi dari

semua nilai akhir yang diperoleh berdasarkan nilai blok pada tahap akademik. Kegiatan pembelajaran mahasiswa kedokteran prelinik selama 7 semester melalui sistem blok yaitu adanya kegiatan tutorial dan skills lab. Evaluasi proses pembelajaran terdiri atas aktifitas kegiatan saat tutorial, ujian akhir blok dengan sistem MCQ-CBT, dan evaluasi skills lab dengan OSCE (Suswati & Rahayu, 2019)

Ujian merupakan suatu rangkaian persoalan, pertanyaan-pertanyaan dan latihan untuk menentukan tingkat pengetahuan, kemampuan, bakat atau kualifikasi peserta didik. Mahasiswa kedokteran sebagai peserta didik juga tidak terlepas dari ujian. Pendidikan kedokteran dasar terdiri dari dua tahap, yaitu tahap prelinik dan tahap kepaniteraan klinik. Ujian komprehensif merupakan exit exam dari tahap prelinik ke tahap kepaniteraan klinik. (Putri Amir et al., 2016)

Multiple Choice Question (MCQ) merupakan bentuk ujian di akhir blok di kurikulum kedokteran. Ujian MCQ dianggap sulit oleh sebagian besar mahasiswa karena ujian ini dihadapi pada setiap akhir blok, dimana mahasiswa diharuskan memahami setiap materi kuliah yang diberikan dosen, memilih jawaban yang paling benar diantara yang benar, dan persentase hasil ujian MCQ yang paling tinggi jika dibandingkan dengan persentase penilaian lainnya yaitu sebesar 30%-35% (Muthmainnah, 2012). Hasil studi

dengan wawancara yang dilakukan pada mahasiswa FK UMY angkatan 2014, dari 115 mahasiswa sebanyak 85 mahasiswa mengatakan bahwa soal yang diberikan pada saat MCQ cukup sulit dan susah dipahami. Kemudian untuk hasil ujian MCQ, sebagian besar mahasiswa memperoleh nilai kurang memuaskan. Dari hasil survei yang dilakukan, ditemukan rata-rata hasil MCQ 20 blok angkatan 2014 tidak mencapai angka 60.00 (56.40). Sebagian besar mahasiswa menyebutkan penyebab rendahnya nilai MCQ disebabkan oleh tingkat kesulitan soal (Fitri, 2017).

Ujian MCQ dapat meningkatkan kecemasan pada mahasiswa kedokteran. Mahasiswa cenderung khawatir tentang ujian selama sehari-hari sebelum ujian berlangsung atau selama ujian (Hasibuan & Riyandi, 2019). Dilaporkan oleh Apriliana (2008) terdapat kecemasan sebelum ujian akhir blok pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Jember Angkatan 2007. Hal serupa juga dilaporkan oleh Demak (2019), yaitu terdapat tingkat kecemasan ringan, sedang dan berat pada mahasiswa FK Universitas Tadulako sebelum ujian akhir blok berlangsung. Dari hasil penelitian lain yang dilaporkan oleh Sukmana (2012) menyatakan bahwa 64% dari 56 mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Malang mengalami kecemasan saat menghadapi ujian akhir blok yaitu ujian MCQ. Dalam suatu penelitian

dilaporkan oleh Destrianti (2012) di FK Universitas Muhammadiyah Palembang, dilaporkan bahwa faktor-faktor penyebab kecemasan ujian MCQ yaitu bahan kuliah yang banyak (59,7%), pengawas saat ujian (58,4%), persentase nilai MCQ (44,2%), tidak belajar sebanyak (44,2%), dan jenis soal (37,2%). Bahan kuliah yang banyak dipilih sebagai faktor yang paling menyebabkan cemas tertinggi.

Kecemasan adalah suatu bentuk emosi negatif yang dapat timbul dalam berbagai keadaan dan situasi, biasanya dicetuskan oleh objek ancaman yang tidak nyata secara fisik. Kecemasan dapat dibedakan menjadi kecemasan ringan sampai kecemasan tingkat tinggi (panik). Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan mahasiswa dalam melakukan ujian lab skill adalah sikap pengawas ujian, suasana ujian, keterampilan mahasiswa, ujian itu sendiri dan perasaan intern yang dialami oleh mahasiswa itu sendiri (tidak yakin lulus). Selain itu, banyaknya beban pikiran, kurangnya belajar sebelum ujian, tingginya harapan orang tua dan kurangnya aktifitas fisik juga menjadi faktor yang menentukan. Kecemasan yang timbul ketika menghadapi ujian, akan mempengaruhi performa mahasiswa itu sendiri yaitu ketika tingkat kecemasan yang dialami lebih rendah, maka mahasiswa dapat memberikan performa yang lebih baik dibandingkan dengan

mahasiswa yang tingkat kecemasannya sedang hingga tinggi (Simbolon & Simbolon, 2021)

Kesiapan belajar merupakan kesiapan atau kesediaan seseorang untuk belajar mandiri, yang terdiri dari komponen sikap, kemampuan dan karakteristik personal (Istiana, 2017). Apabila dikaitkan dengan hukum law of readiness dari Thorndike dapat diambil pengertian bahwa bila seseorang mahasiswa dihadapkan dengan stimulus berupa lingkungan belajar yang menuntut kemandirian dan keaktifan, maka dibutuhkan kesiapan mahasiswa tersebut untuk merespon stimulus tersebut sehingga nantinya proses belajar menjadi lancar dan dapat meraih prestasi belajar yang memuaskan (Ambarsarie, 2016). Tingkat kesiapan belajar mahasiswa memberikan efek pada prestasi belajar. Penelitian oleh Zulharman (2008) dilaporkan terdapat hubungan kesiapan belajar dengan prestasi belajar mahasiswa tahun pertama FK Universitas Riau sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa semakin baik kesiapan belajar maka semakin besar kaitannya terhadap prestasi belajar. Penelitian oleh Istiana (2017) melaporkan bahwa kesiapan belajar pada mahasiswa tingkat pertama belum baik, dimana mahasiswa belum memiliki 7 pemahaman akan kesiapan belajar sehingga meningkatkan kecemasan. Hasil wawancara tersebut didapatkan bahwa 20% mahasiswa tidak memiliki sikap cemas dan 80% mahasiswa memiliki sikap cemas seperti

jantung berdebar, keringat dingin, bahkan ada yang memiliki rasa ingin buang air besar karena belum memiliki kesiapan belajar dengan baik. Dari hal ini dapat ditarik kesimpulan bahwa mahasiswa FK tahun pertama cenderung memiliki kesiapan belajar yang kurang sehingga lebih mudah cemas dalam dalam menghadapi suatu stressor salah satunya yaitu ujian. Dalam suatu penelitian mealporakan secara keseluruhan, prevalensi kecemasan pada mahasiswa fakultas kedokteran masih cukup tinggi, yaitu berkisar 30-70%, dimana skor kecemasan pada kelompok mahasiswa tingkat awal lebih tinggi dibandingkan pada kelompok mahasiswa tingkat akhir (Ramadhan dkk., 2019).

Penelitian oleh Istiana (2017) melaporkan bahwa kesiapan belajar pada mahasiswa tingkat pertama belum baik, dimana mahasiswa belum memiliki pemahaman akan kesiapan belajar sehingga meningkatkan kecemasan. Hasil wawancara tersebut didapatkan bahwa 20% mahasiswa tidak memiliki sikap cemas dan 80% mahasiswa memiliki sikap cemas seperti jantung berdebar, keringat dingin, bahkan ada yang memiliki rasa ingin buang air besar karena belum memiliki kesiapan belajar dengan baik. Dari hal ini dapat ditarik kesimpulan bahwa mahasiswa FK tahun pertama cenderung memiliki kesiapan belajar yang kurang sehingga lebih mudah cemas dalam dalam menghadapi suatu stressor salah

satunya yaitu ujian. Dalam suatu penelitian mealporakan secara keseluruhan, prevalensi kecemasan pada mahasiswa fakultas kedokteran masih cukup tinggi, yaitu berkisar 30-70%, dimana skor kecemasan pada kelompok mahasiswa tingkat awal lebih tinggi dibandingkan pada kelompok mahasiswa tingkat akhir (Ramadhan dkk., 2019).

Salah satu blok yang diikuti oleh mahasiswa kedokteran tahap pertama adalah blok Biomedik. Blok ini menjadi salah satu blok yang dirasa paling sulit oleh mahasiswa dari blok-blok lain di semester pertama. Gayathridayawati dan kawan-kawan (2019) melaporkan data hasil penelitian yang didapatkan bahwa hampir 71% dari 243 orang mahasiswa kedokteran Universitas Udayana semester pertama angkatan 2017 memiliki hasil kelulusan yang kurang baik atau tidak lulus pada blok Biomedik. Angka dari hasil ketidaklulusan mahasiswa pada blok ini dapat dikatakan cukup tinggi. Sehingga semakin sulitnya materi pada blok Biomedik ini meningkatkan kemungkinan kecemasan yang tinggi dan perlunya kesiapan belajar yang lebih baik.

Berdasarkan hal hal yang di paparkan di atas peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan dan kesiapan belajar dengan pelaksanaan ujian MCQ mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al Azhar Mataram.

B. METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif jenis analitik observasional dengan desain penelitian cross sectional. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif analitik observasional dengan rancangan penelitian yang digunakan adalah cross sectional study yaitu penelitian yang mempelajari hubungan antara variabel bebas atau faktor risiko (independen) dengan faktor efek atau variabel terikat (dependen), yang pengukuran variabel dilakukan sekali dalam waktu yang serentak (Riyanto, 2017). Penggunaan metode cross sectional ini untuk mengefisien waktu penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar pada bulan maret tahun 2023.

Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar Mataram angkatan 2020 dan 2021.

Sampel dalam penelitian ini adalah mahasiswa Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar Mataram angkatan 2020 dan 2021. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan simple random sampling. Menurut Sugiono (2017) Teknik simple random sampling adalah pengambilan anggota sampel dari populasi yang dilakukan secara

acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi tersebut.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Penelitian ini dilakukan di Lingkungan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar pada tanggal 9 Maret 2022 dengan protokol kesehatan. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik *Simple Random Sampling* yaitu pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan peneliti sesuai dengan ciri, sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya dan diperoleh sampel sebanyak 95 orang. Setelah dilakukan penelitian dan diperoleh data, selanjutnya data tersebut akan dianalisis secara univariat, bivariat serta dilihat karakteristik dari masing-masing sampel dan menilai hubungan antara variabel penelitian.

Kesiapan Belajar	Frekuensi	
	Jumlah (n)	Persentase (%)
Tinggi	56	58,9
Rendah	39	41,1
Total	95	100

Sumber : *Data Primer (2023)*

Berdasarkan data yang diperoleh dari 95 responden didapatkan kesiapan belajar dengan kategori tinggi sebanyak 56 orang

1. Karakteristik Sampel

Sampel penelitian ini adalah mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar angkatan 2020 dan 2021 berjumlah 95 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Hasil Analisis Univariat		
Tingkat Kecemasan	Frekuensi	
	Jumlah (n)	Persentase (%)
Tinggi	62	65,3
Rendah	33	34,7
Total	95	100

Sumber : *Data Primer (2023)*

Berdasarkan data yang diperoleh dari 95 responden didapatkan tingkat kecemasan kategori tinggi yaitu 62 orang (65,3 %), sedangkan tingkat kecemasan dengan kategori rendah yaitu 33 orang (34,7 %).

(58,9), sedangkan kesiapan belajar dengan kategori rendah sebanyak 39 orang (41,1 %).

Pelaksanaan Ujian MCQ	Frekuensi	
	Jumlah (n)	Persentase (%)
Baik	42	44,2
Kurang	53	55,8

Total 95 100

Sumber : *Data Primer (2023)*

Berdasarkan data yang diperoleh dari 95 responden didapatkan pelaksanaan ujian MCQ dengan kategori tinggi sebanyak 53

orang (55,8 %), sedangkan Pelaksanaan ujian MCQ dengan kategori rendah sebanyak 42 orang (44,2 %).

2. Hasil Analisis Bivariat

Tingkat Kecemasan	Pelaksanaan Ujian MCQ				Jumlah	P-Value	PR	
	Baik		Kurang					
	N	%	N	%				N
Tinggi	20	21,1	42	44,2	62	65,3	0,001	0,484
Rendah	22	23,2	11	11,6	33	34,7		
Total								

Sumber : *Data Primer (2023)*

Berdasarkan data yang diperoleh dari 95 responden didapatkan analisis bivariat tingkat kecemasan dengan dengan pelaksanaan ujian MCQ yaitu pada tingkat kecemasan dengan kategori tinggi dengan pelaksanaan MCQ kategori kurang sebanyak 42 orang (44,2 %).

Hasil responden dengan tingkat kecemasan kategori tinggi dengan pelaksanaan ujian MCQ kategori baik sebanyak 20 orang (21,1 %), sedangkan pada tingkat kecemasan kategori tinggi dengan pelaksanaan ujian MCQ kategori kurang sebanyak 42 orang (44,2 %).

Hasil responden dengan tingkat kecemasan kategori rendah dengan

pelaksanaan ujian MCQ kategori baik sebanyak 22 orang (23,2 %), sedangkan tingkat kecemasan kategori rendah dengan pelaksanaan ujian MCQ kategori kurang sebanyak 11 orang (11,6 %).

Berdasarkan hasil analisis yang menggunakan *Chi Square* didapatkan nilai *p-value* 0,001 ($p\text{-value} < 0,05$) yang artinya H_0 ditolak, hasil tersebut menunjukkan terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan pelaksanaan ujian MCQ pada mahasiswa angkatan 2020 dan 2021 Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al - Azhar Mataram.

Kesiapan Belajar	Pelaksanaan ujian MCQ				Jumlah		P-Value	PR
	Baik		Kurang		N	%		
	N	%	N	%				
Tinggi	32	33,7	24	25,3	56	58,9	0,002	0,576
Rendah	10	10,5	29	30,5	39	41,1		
Total								

Sumber : *Data Primer (2023)*

Berdasarkan data yang diperoleh dari 95 responden didapatkan analisis bivariat paling banyak kesiapan belajar dengan dengan pelaksanaan ujian MCQ yaitu pada kesiapan belajar dengan kategori tinggi dengan pelaksanaan MCQ kategori baik sebanyak 32 orang (33,7 %).

Hasil responden dengan kesiapan belajar kategori tinggi dengan pelaksanaan ujian MCQ kategori baik sebanyak 32 orang (33,7 %), sedangkan pada kesiapan belajar kategori tinggi dengan pelaksanaan ujian MCQ kategori kurang sebanyak 24 orang (25,3 %).

Hasil responden dengan kesiapan belajar kategori rendah dengan pelaksanaan ujian MCQ kategori baik sebanyak 10 orang (10,5 %), sedangkan kesiapan belajar kategori rendah dengan pelaksanaan ujian MCQ kategori kurang sebanyak 29 orang (30,5 %).

Berdasarkan hasil analisis yang menggunakan *Chi Square* didapatkan nilai *p-*

value 0,002 (*p-value* < 0,05) yang artinya H_0 ditolak, hasil tersebut menunjukkan terdapat hubungan antara kesiapan belajar dengan pelaksanaan ujian MCQ pada mahasiswa angkatan 2020 dan 2021 Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al - Azhar Mataram.

Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat kecemasan dan kesiapan belajar dengan pelaksanaan ujian MCQ pada mahasiswa angkatan 2020 dan 2021 Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al - Azhar Mataram. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif analitik *observasional* dengan rancangan penelitian yang digunakan adalah *cross sectional study* yaitu penelitian yang mempelajari hubungan antara variabel bebas atau faktor risiko (independen) dengan faktor efek atau variabel tergantung (dependen), yang pengukuran variabel dilakukan sekali dalam waktu yang serentak tanpa adanya pemberian intervensi. Total sampel yang didapatkan

dalam penelitian ini adalah 95 orang dari mahasiswa angkatan 2020 dan 2021. Dalam penelitian ini teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik *Simple Random Sampling* yaitu pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu yang telah dibuat oleh peneliti, berdasarkan ciri, sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya.

Cara kerja dalam penelitian ini adalah sebelum melakukan pengukuran, peneliti melakukan pengambilan sampel dengan cara *Simple Random Sampling* sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan oleh peneliti seperti mengisi *informed consent* dan kuisisioner penelitian. Setelah dinyatakan lolos sebagai responden dalam penelitian, dilakukan pengambilan data primer sesuai. Cara pengambilan data *primer* meliputi pembagian *informed consent* dan pemberian kuisisioner.

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. Untuk mengetahui hubungan antara tingkat kecemasan dan kesiapan belajar dengan pelaksanaan ujian MCQ pada mahasiswa angkatan 2020 dan 2022 Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al - Azhar Mataram.,

analisis statistik yang digunakan adalah uji kolerasi *Chi Square*.

Berdasarkan analisis bivariat hubungan antara tingkat kecemasan dengan pelaksanaan ujian MCQ didapatkan hasil *P-Value* 0,001 (*p-value* < 0,05) menyatakan adanya hubungan antara tingkat kecemasan dengan pelaksanaan ujian MCQ pada mahasiswa angkatan 2020 dan 2021 Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al - Azhar Mataram. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Randi Suknama tahun 2019 tentang hubungan tingkat kecemasan menghadapi ujian akhir blok (uab) terhadap resiko terjadinya *tension-type headache* (tth) pada mahasiswi fakultas kedokteran universitas muhammadiyah malang mengatakan bahwa terdapat hubungan Terdapat hubungan antara tingkat kecemasan menghadapi ujian akhir blok (UAB). Pada penelitian yang dilakukan oleh Demak tahun 2019 tentang tingkat kecemasan dengan sebelum ujian blok, menyatakan terdapat tingkat kecemasan ringan, sedang dan berat pada mahasiswa FK Universitas Tadulako sebelum ujian akhir blok berlangsung.

Kecemasan dapat dialami oleh siapa saja, termasuk mahasiswa, karena setiap manusia mengalaminya dan bagaimanapun rasa cemas dalam batas wajar merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari kehidupan manusia. Kecemasan dapat timbul karena dipicu oleh situasi dan kondisi tertentu yang

membuat perasaan tidak nyaman dan bisa terjadi tanpa disadari yang disebabkan oleh sesuatu yang khusus (Randi, 2019)

Kecemasan tinggi dalam mengikuti ujian yang merupakan highstake examination dapat memengaruhi hubungan antara tingkat kecemasan dengan nilai. Penelitian dalam pendidikan kedokteran menunjukkan bahwa mahasiswa dengan tingkat kecemasan tinggi akan memiliki nilai yang sama atau lebih dari mahasiswa dengan tingkat kecemasan yang lebih rendah pada high-stake examination (Randi, 2019). Jika kecemasan mahasiswa tinggi maka hasil belajar akan rendah dan sebaliknya jika kecemasan siswa rendah maka hasil belajar akan tinggi. Di samping itu, banyak sekali riset yang menunjukkan bagaimana kecemasan mahasiswa memengaruhi performanya dalam multiple-choice atau ujian tertulis. Walaupun demikian, masih sangat sedikit informasi tentang hubungan tingkat kecemasan dan keberhasilan dalam ujian akhir blok (Demak, 2019)

Cemas dapat menghambat fungsi kognitif yang berpengaruh pada performa ketika ujian, sehingga dapat mempengaruhi hasil yang diperoleh. (Demak et al., 2019). Mahasiswa yang mengalami kecemasan sebelum ujian memiliki risiko gagal dalam ujian tujuh kali lebih tinggi dibanding mahasiswa yang tidak mengalami kecemasan. Kecemasan sebelum ujian dapat

mempengaruhi hasil ujian melalui gangguan dalam mempersiapkan dan menjalani ujian. Gangguan dalam mempersiapkan ujian menyebabkan kesulitan konseptualisasi dan organisasi materi belajar sehingga menyulitkan dalam ujian (Thinagar & Westa, 2017).

Berdasarkan analisis bivariat hubungan antara tingkat kecemasan dengan pelaksanaan ujian MCQ didapatkan hasil *P-Value* 0,002 (*p-value* < 0,05) menyatakan adanya hubungan antara kesiapan belajar dengan pelaksanaan ujian MCQ pada mahasiswa angkatan 2020 dan 2022 Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al - Azhar Mataram. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Darso tahun 2020 tentang kesiapan belajar siswa dan interaksi belajar mengajar terhadap prestasi belajar mengatakan bahwa adanya hubungan yang sangat signifikan antara kesiapan belajar siswa dengan pelaksanaan ujian. Pada penelitian yang dilakukan oleh Zulharman (2008) dilaporkan terdapat hubungan kesiapan belajar dengan prestasi belajar mahasiswa tahun pertama FK Universitas Riau sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa semakin baik kesiapan belajar maka semakin besar kaitannya terhadap prestasi belajar.

Tingkat kesiapan belajar mandiri mahasiswa memberikan efek pada prestasi belajar. Prestasi belajar adalah perubahan tingkah laku yang mencakup tiga aspek

kognitif, afektif, dan motorik. Metode pembelajaran praktikum sangat efektif untuk mencapai tiga komponen yaitu kognitif, efektif dan motorik (Darso, 2020). Aspek psikologis yang dapat mempengaruhi hasil belajar salah satunya adalah aspek kesiapan. Kesiapan diperlukan individu dalam proses belajar untuk hasil belajar yang lebih baik. Kesiapan dapat dipengaruhi beberapa aspek diantaranya kondisi fisik, emosional, faktor kebutuhan, motivasi, tujuan, keterampilan, pengetahuan dan hal lain yang telah dipelajari. Kesiapan belajar ditentukan oleh kebutuhan dan faktor psikologis yang dapat mempengaruhi hasil belajar. Faktor internal lain yang dapat mempengaruhi hasil belajar adalah faktor jasmani dan kelelahan (Zulharman, 2008)

Jika seorang mahasiswa memiliki motivasi belajar yang rendah maka siswa tidak mempunyai dorongan belajar untuk mempersiapkan dirinya ketika akan menghadapi ujian. Mahasiswa yang kurang mempersiapkan dirinya ketika akan ujian akan mempunyai rasa optimisme dalam mengerjakan ujian rendah, Karena mahasiswa akan merasa kurang yakin dengan jawaban saat ujian. Thorndike (dalam Suryabrata, 2018) menyatakan bahwa kalau seseorang sudah siap untuk melakukan sesuatu maka akan memperoleh kepuasan. Hal ini sesuai dengan jika siswa memiliki kesiapan dalam belajarnya siswa akan optimis bahwa dia bisa mengerjakan ujian dengan sukses dan

memperoleh hasil yang memuaskan (Darso, 2020).

D. PENUTUP

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian hubungan antara tingkat kecemasan dan kesiapan belajar dengan pelaksanaan ujian MCQ pada mahasiswa angkatan 2020 dan 2021 Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al - Azhar Mataram dapat ditarik kesimpulan:

1. Tingkat kecemasan yang di miliki mahasiswa FK UNIZAR sebelum menghadapi ujian MCQ yaitu tingkat kecemasan dengan kategori tinggi dengan pelaksanaan MCQ kategori kurang sebanyak 42 orang (44,2 %).
2. Untuk mengetahui kesiapan belajar yang dimiliki mahasiswa FK UNIZAR sebelum menghadapi ujian MCQ yaitu kesiapan belajar dengan kategori tinggi dengan pelaksanaan MCQ kategori baik sebanyak 32 orang (33,7 %).
3. Terdapat adanya hubungan antara tingkat kecemasan dan Kesiapan Belajar dengan pelaksanaan ujian MCQ pada mahasiswa angkatan 2020 dan 2022 Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al - Azhar Mataram dengan *P-Value* 0,001 dan *P-Value* 0,002

Saran

Bagi Mahasiswa

Disarankan untuk mahasiswa agar dapat mengurangi tingkat kecemasan agar dapat melaksanakan ujian MCQ dengan baik, dengan cara melakukan hal-hal yang lebih produktif.

Bagi Penulis

Disarankan untuk peneliti selanjutnya agar meneliti factor factor yang dapat mengganggu dari pelaksanaan ujian MCQ, seperti penggunaan smartphone dan kelelahan dalam belajar.

E. DAFTAR PUSTAKA

- Apriady, T., & Yanis, A. (2016). *Artikel Penelitian Prevalensi Ansietas Menjelang Ujian Tulis pada Mahasiswa Kedokteran Fk Unand Tahap Akademik*. 5(3), 666–670.
- Apriliana, A. S. (2008). *Hubungan Kecemasan Sebelum Ujian Akhir Blok Enam Terhadap Nilai Ujian Akhir Blok Enam Fakultas Kedokteran Universitas Jember Angkatan 2007*.
- Asri, A. F., Ernawati, L., & Atmojo, M. D. (2020). *Kontribusi Self Efficacy Terhadap State Anxiety Psikologi Unjani*. 57–71.
- Baptista, Y., Levina, E., Setianingrum, S., Agnes, M., Dedy, E., Gita, D., & Kareri, R. (2021). *HUBUNGAN SELF DIRECTED LEARNING READINESS DENGAN UNIVERSITAS NUSA CENDANA*. November, 207–215.
- Bintang, M. (2018). *Pengaruh kesiapan belajar terhadap kecemasan remaja menghadapi ujian*. Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Malang
- Chandratika, D., & Purnawati, S. (2014). *Gangguan Cemas Pada Mahasiswa Semester I Dan Vii Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Udayana*. E-Jurnal Medika Udayana, 1–12. <http://ojs.unud.ac.id/index.php/eum/article/view/11931>
- Demak, I. P. K., Muharram, D. N., & Salman, M. (2019). *Hubungan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Ujian Blok Dengan Nilai Ujian Mahasiswa Kedokteran Tahun Kedua Universitas Tadulako I Medical Education Unit*, 67 Fakultas Kedokteran, Universitas Tadulako Fakultas Kedokteran, Universitas Tadulako Departemen His. 12(April), 11–17.
- Fitri, A. D. (2016). *Penerapan problem based learnin (pbl) dalam kurikulum berbasis kompetensi*. JMU, Volume 4, Nomor 1, Hal: 95-100.
- Harmini, T. (2017). *Pengaruh Kesiapan Belajar Terhadap Prestasi Belajar Mahasiswa Pada Pembelajaran Kalkulus*. M A T H L I N E : Jurnal Matematika Dan Pendidikan Matematika, 2(2), 145–158. <https://doi.org/10.31943/mathline.v2i2.42>
- Hashmat, S. (2020). *Original Article Factors causing exam anxiety in medical students*. August.
- Hasibuan, S. M., & Riyandi, T. R. (2019). *Pengaruh Tingkat Gejala Kecemasan terhadap Indeks Prestasi Akademik pada Mahasiswa Angkatan 2016 Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara*. Jurnal Biomedik: 68 Jbm, 11(3), 137–143.

- Herdiani, W. S. (2012). *Pengaruh Expressive Writing pada Kecemasan Menyelesaikan Skripsi*. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya*, 1(1), 19. <http://journal.ubaya.ac.id/index.php/jimus/article/view/29/25>
- Istiana, S. (2017). *Hubungan Kesiapan Belajar Mandiri Dengan Tingkat Kecemasan Pada Mahasiswa Tahun Pertama Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati Tahun 2017*.
- Kurniasih, I., & Azzahraa, D. A. (2020). *Hubungan Kesiapan dan Gaya Belajar dengan Tingkat Kelulusan Ujian Multiple Choice Question (MCQ)*. *Insisiva Dental Journal : Majalah Kedokteran Gigi Insisiva*, 9(2), 52–59. <https://doi.org/10.18196/di.9218>
- Kusumadewi, S., & Wahyuningsih, H. (2020). *Model Sistem Pendukung Keputusan Kelompok Untuk Penilaian Gangguan Depresi , Kecemasan Dan Stress Berdasarkan Dass-42 Group Decision Support System Model for Assessment of Depression , Anxiety and Stress Disorders Based on Dass-42*. *Jurnal Teknologi Informasi Dan Ilmu Komputer (JTIK)*, 7(2), 219–228. <https://doi.org/10.25126/jtiik.202071052>
- Lisiswanti, R., Sanusi, R., Prihatiningsih, T. S., Kedokteran, F., Lampung, U., Kedokteran, F., & Gadjah, U. (2015). *Hubungan motivasi dan hasil belajar mahasiswa kedokteran*. 4(1), 1–6.
- Lisiswanti, R., Sari, M. I., Oktaria, D., & Sukohar, A. (2014). *Korelasi Nilai Multiple Choice Questions (MCQ) dengan Nilai Ujian Lisan , Esai dan Diskusi Problem-Based Learning (PBL) Fakultas Kedokteran Universitas Lampung The Correlation of Multiple Choice Question (MCQ) with Oral Examination , Essay Examinati*. *JK Unila*, 1(2), 256–261.
- N.Apriza, D. (2021). *Penurunan Kecemasan Pada Ibu Hamil Risiko Tinggi Melalui Citronella Oil Theraphy Title*. 6.
- Ramadhan, A. F., Sukohar, A., & Saftarina, F. (2019). *Perbedaan Derajat Kecemasan Antara Mahasiswa Tahap Akademik Tingkat Awal dengan Tingkat Akhir di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung*. *Medula*, 9(1), 78–82.
- Sansgiry, S. S., Bhosle, M., & Sail, K. (2006). *Factors that affect academic performance among pharmacy students*. *American Journal of Pharmaceutical 70 Education*, 70(5). <https://doi.org/10.5688/aj7005104>
- Sinta, V. (2017). *Pengaruh Kesiapan Belajar Terhadap Hasil Belajar Mata Pelajaran Ekonomi Kelas X Di Sma Bina Jaya Palembang*. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Dan Ekonomi*, 1,(1), 11–20.
- Suswati, I., & Rahayu. (2019). *Jurnal Sainika Medika Validitas Prediktif Hasil Belajar Mahasiswa Kedokteran dengan Uji Kompetensi Mahasiswa Program Profesi Dokter Uji Kompetensi Mahasiswa Program Profesi Dokter (UKMPPD) dalam satu tahun dilakukan sebanyak 4 periode dengan jumlah pes*. 15(1).
- Wahyudi, I., Bahri, S., & Handayani, P. (2019). *Aplikasi Pembelajaran Pengenalan Budaya Indonesia*. V(1), 135–138. <https://doi.org/10.31294/jtk.v4i2>
- Wulandari, S. (2018). *Korelasi Antara Kesiapan Belajar Dengan Prestasi Belajar Pendidikan Agama Islam Siswa SMA Muhammadiyah 6 Makassar*. 10(1), 279–

EFEKTIVITAS SENAM YOGA DENGAN KOLABORASI UAP MINYAK KAYU PUTIHPADA LANSIA DENGAN ASMA BRONKHIAL

Reski Harjuansa¹, Dinasti Pudang Binoriang²

^{1,2} Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar Mataram
Email: reskiharjuansa189@gmail.com

Received: August 22, 2023; Revised: September 9, 2023; Accepted: September 11, 2023

Abstract

Asthma is an inflammatory disorder of the respiratory tract categorized as chronic. This condition is the cause of increased airway hyperresponsiveness, marked by wheezing sounds, difficulty in breathing, a sensation of heaviness in the chest, and sometimes accompanied by coughing. These symptoms typically occur at night or in the early morning. The research aims to examine the effectiveness of yoga exercises in collaboration with eucalyptus oil vapor for elderly individuals with bronchial asthma. The writing method employed is a case report conducted over 3 days with 3 sessions of education, incorporating yoga exercises for asthma patients in collaboration with eucalyptus oil aromatherapy. Research results from the case study, conducted to enhance health management readiness related to the disease over three visits, showed improved patient knowledge in dealing with and preventing asthma through asthma exercises and eucalyptus oil aromatherapy. The intervention involving health management with asthma exercises combined with eucalyptus oil aromatherapy and steam inhalation resulted in increased readiness of the elderly in health management. Patients were able to perform specific yoga exercises for asthma, and they could also inhale eucalyptus oil vapors with steam.

Keywords: Bronchial Asthma, Asthma Yoga Exercises, Eucalyptus Oil.

Abstrak

Asma adalah suatu gangguan inflamasi saluran pernapasan dengan kategori kronik. Gangguan ini yang merupakan penyebab dari peningkatan hipersensitivitas jalan napas yang ditandai dengan suara pernapasan yaitu suara wheezing, kesulitan dalam bernapas, terasa berat dibagian dada, dan disertai atau terkadang batuk, kondisi ini terjadi pada malam hari atau pada saat menjelang di pagi hari. Tujuan penelitian untuk menguji efektivitas senam yoga dengan kolaborasi uap minyak kayu putih pada lansia dengan asma bronkhial. Metode yang digunakan dalam penulisan yaitu *case report* yang dilakukan selama 3 hari dengan 3 sesi pemberian edukasi dengan senam yoga untuk penderita asma dengan kolaborasi aromatherapy minyak kayu putih. Hasil penelitian dari studi kasus yang sudah dilakukan dalam meningkatkan kesiapan manajemen kesehatan terkait penyakit yang diderita selama 3 kali kunjungan didapatkan adanya perkembangan yang lebih baik terhadap pasien akan pengetahuan dalam menanggulangi dan pencegahan asma dengan senam asma dan aromatherapy minyak kayu putih. Pemberian intervensi terkait manajemen kesehatan dengan senam asma yang dikolaborasikan dengan aromatherapy minyak kayu putih dan uap air panas didapatkan adanya peningkatan kesiapan lansia dalam manajemen kesehatan. Pasien mampu dalam melakukan senam yoga khusus penderita asma dan pasien juga dapat melakukan menghirup uap minyak kayu putih dengan uap air panas.

Kata kunci: asma bronkhial, senam yoga asma, minyak kayu putih

A. PENDAHULUAN

Asma adalah suatu gangguan inflamasi saluran pernapasan dengan kategori kronik. Gangguan ini yang merupakan penyebab dari peningkatan hipersensitivitas jalan napas yang ditandai dengan suara pernapasan yaitu suara wheezing, kesulitan dalam bernapas, terasa berat dibagian dada, dan disertai atau terkadang batuk, kondisi ini terjadi pada malam hari atau pada saat menjelang di pagi hari (Rosfadilla & Sari, 2022).

Menurut World Health Organization (WHO)., (2022 dalam Kusuma et al., 2022) Asma termasuk 5 besar penyebab kematian di dunia yang mencapai 17,4%. Sebanyak 100-150 juta penduduk di dunia merupakan penderita asma, dimana jumlah penderita asma bertambah sebanyak 18.000 orang/penderita setiap tahunnya. Perkiraan pada tahun 2025 penderita asma akan mencapai 300 juta dan 225 ribu diantaranya berpotensi meninggal. Prevalensi asma di Indonesia berkisar antara 5-7%. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan prevalensi asma di Indonesia 4,5% tertinggi pada kelompok umur 25-34 tahun dan 35-44 tahun (5,7% dan 5,6%), dan tertinggi pada kelompok petani/nelayan/buruh yaitu berkisaran 4,9%. Penderita Asma di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta sendiri, pada tahun 2015 berjumlah 653 kasus, dan pada tahun 2016 meningkat menjadi 760 kasus, kemudian ditahun 2017 kembali meningkat menjadi 980 kasus, sehingga didapatkan rata-rata 600 kasus pertahun.

Penyakit asma pada lansia menjadi sebuah kasus yang unik dikarenakan akan menimbulkan sebuah sindrom geriatri yang lebih parah pada lansia, dan merupakan salah satu hal yang harus diperhatikan ketika memberikan tindakan atau asuhan keperawatan terhadap lansia. Manajemen kesehatan terhadap sindrom geriatri pada penyakit dan asuhan keperawatan yang terkait dengan penyakit asma terkendala oleh keadaan serta kejadian umum dari kondisi lansia itu sendiri. Misalnya, ketidakpatuhan dan ketidak-

efektifan dalam manajemen kesehatan serta kurangnya pengetahuan dapat mempengaruhi semua kegiatan yang diberikan oleh perawat, dan kejadian sesak napas akibat dari kekambuhan asma yang muncul secara bertahap akan mempengaruhi tingkat aktivitas lansia dalam sehari-hari. Sindrom geriatric yang sering terjadi antara lain demensia, depresi, resiko jatuh serta keterbatasan fungsional lain juga akan mengganggu lansia dalam manajemen kesehatan. Lansia dengan kondisi penyandang penyakit akut atau kronis pada asma harus segera memerlukan pengobatan yang berfokus pada jalan napas. Tentunya perawat dan pemberi layanan kesehatan harus memperhatikan kondisi yang sedang dialami oleh lansia baik dari fisik maupun psikologis.

Rencana perawatan untuk lansia dengan asma dapat dilakukan dengan intervensi yang biasa dilakukan untuk pasien lansia ataupun orang dewasa dengan asma, seperti memberikan edukasi pencegahan dan mengendalikan asma, senam yoga atau senam asma, kontrol dan obat-obatan teratur, diet nutrisi penderita asma, serta olahraga secukupnya. Pengajaran tentang manajemen kesehatan yang dilakukan berfokus pada diet, aktivitas fisik, serta gaya hidup. Asuhan keperawatan professional yang akan diberikan yaitu melalui proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, analisa data, penyusunan diagnosa, penetapan intervensi dan implementasi keperawatan, serta tahap akhir melakukan evaluasi dari hasil intervensi yang diberikan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan, "Efektivitas Senam Yoga Dengan Kolaborasi Uap Minyak Kayu Putih Pada Lansia Dengan Asma Bronkhial di Padukuhan Kalangan, Desa Bangunjiwo, Kecamatan Kasihan, Kabupaten Bantul".

B. METODE

Metode dalam penelitian yaitu dengan menggunakan laporan kasus (case report), sampel dalam penelitian case report ini yaitu pada lansia dengan Asma Bronkhial, instrument dalam penelitian case report menggunakan panduan pengkajian untuk lansia dan menggunakan matras untuk senam yoga dan minyak kayu putih serta air panas, kemudian peneliti akan melakukan analisa keberhasilan terapi terhadap lansia selama 3x24 jam.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Senam yoga

Lansia dengan gangguan pernapasan akibat dari penyakit asma bisa terjadi karena dari keturunan, alergi obat dan sejenisnya. Pasien akan banyak timbul komplikasi dan syndrome geriatric lainnya apabila tidak dilakukannya manajemen terhadap kesehatan agar lebih baik lagi. Senam yoga khusus untuk asma yang membuat otot pernapasan menjadi rileks karena adanya gerakan-gerakan untuk otot pernapasan. Senam yoga yang diberikan juga diharapkan nantinya bisa melatih ekspirasi dan inspirasi pada lansia dalam proses tubuh mengeluarkan CO₂ karena adanya obstruksi jalan napas.

Pernapasan yang rileks tentunya dilakukan sesuai dengan prosedur olahraga gerakan yang teratur untuk mencapai hasil yang efektif. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Septiawan dkk., 2021) mengungkapkan bahwa Senam asma terdiri dari gerakan tubuh yang membantu untuk rehabilitasi/perbaikan paru khususnya pada pasien dengan asma. Gerakan senam termasuk latihan aerobik yang tujuannya nanti adalah melatih dan mengontrol ekspirasi dan inspirasi pernapasan. Prinsip senam asma ini juga yaitu melatih dan memperkuat otot pernapasan apabila dilakukan rutin yaitu 3-4 kali seminggu dan setiap kali senam minimal 30 menit selama minimal enam minggu dan harus rutin dengan gerakan dan waktu yang ditentukan.

Kegiatan yang dilakukan terhadap lansia yaitu agar lansia tidak terkena atau terdapat komplikasi yang timbul akibat dari penyakit yang diderita, karena asma yang

diderita oleh lansia sudah berlangsung sejak lama, walaupun manajemen kesehatan terhadap lansia sudah baik akan tetapi serangan bisa saja terjadi kapan saja dan hal itu dikarenakan salah satunya kurangnya pengetahuan lansia dan keluarga akibat dari minimnya informasi yang didapat. Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Syamson et al., 2021) yang mengungkapkan bahwa pemberian sebuah informasi dengan pendekatan salah satunya yaitu penyuluhan terhadap individu nantinya akan merubah pola pikir dan perilaku individu itu sendiri. Kegiatan pendidikan juga yang diberikan terhadap seseorang dengan cara memberikan informasi dan pesan dengan menanamkan keyakinan masyarakat tidak hanya sadar, tetapi masyarakat akan tahu, mengerti, mau dan bisa menerima serta melaksanakan anjuran yang ada hubungannya kualitas kesehatan.

2. Aromatherapy Minyak Kayu Putih

Aromatherapy minyak kayu putih dengan durasi waktu 10-15 menit untuk menghirup aromatherapy minyak kayu putih yang dicampur dengan air panas dapat menjadikan pernapasan seseorang dengan asma menjadi rileks sehingga aromatherapy ini bisa meredakan seseorang yang merasakan sesak napas akibat dari asma, dikarenakan kandungan didalam kayu putih yang terdapat lignin, melaleucin, minyak astiri, alfa-terpineol, valeraldehida dan benzaladehida. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Agustina & Suharmiati., 2017) yang menyatakan bahwa minyak kayu putih diproduksi dari daun tumbuhan jenis melaleuca leucadendra dengan kandungan didalamnya yaitu eucalyptol (cineole).

Hasil dari penelitian ini menrangkan tentang khasiat cineole serta menjelaskan bahwa cineole memberikan efek mukolitik (mengencerkan dahak), bronchodilating (melegakan pernafasan), anti inflamasi dan menurunkan rata-rata eksaserbasi kasus paru obstruktif kronis dengan baik seperti pada kasus pasien dengan asma dan rhinosinusitis.

Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Iskandar et al.,

2019) yang menyatakan bahwa uap yang terdapat didalam minyak kayu putih tepatnya pada kandungan esensial dari Eucalyptus globulus sangatlah efektif sebagai anti bakteri dan layak dipertimbangkan penggunaannya dalam pengobatan atau pencegahan pasien dengan infeksi saluran pernapasan khususnya bagi seseorang dengan asma.

3. Hasil Evaluasi Intervensi

Hasil evaluasi terkait kesiapan meningkatkan manajemen kesehatan yang telah diberikan kepada lansia dengan senam yoga dan aromatherapy uap air panas minyak kayu putih khusus penderita asma didapatkan bahwa pasien dapat melakukan manajemen kesehatan dengan senam yoga yang telah diajarkan oleh perawat kepada pasien dalam mencegah dan pengendalian asma. Penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian senam yoga untuk penderita asma dengan aromatherapy minyak kayu putih lebih efektif dan dapat diterapkan oleh lansia dengan asma bronkhial. Senam yoga untuk penderita asma memiliki manfaat terhadap lansia dalam kesiapan meningkatkan manajemen kesehatan.

Menurut (Dumont et al., 2022) menjelaskan bahwa saluran napas akan menginduksi dan membuat kontraksi otot polos saluran napas setelah pelepasan mediator dari sel inflamasi saluran napas. Individu dengan penyakit asma terkadang sering kurangnya kegiatan atau aktivitas fisik secara teratur seperti senam dan gerakan peregangan lainnya karena seseorang merasa takut akan gejala pernapasan yang bisa kambuh. latihan fisik telah terbukti bermanfaat bagi penderita asma dewasa dan anak-anak. dalam meningkatkan kontrol asma dan kualitas hidup, latihan olahraga juga dapat mengurangi risiko eksaserbasi asma, meningkatkan kapasitas olahraga, dan menurunkan frekuensi dan tingkat keparahan EIB (exercise Indiced Bronchoconstiction).

Meminimalkan risiko EIB ini, seseorang dengan asma harus dikontrol dengan baik, dengan tindakan pencegahan baik farmakologis maupun nonfarmakologis yang spesifik bisa dilakukan dengan efektif.

Keadaan ini dapat dilakukan dengan latihan intensif secara teratur setelah terpapar kondisi lingkungan, seperti udara dingin, polutan, dan alergen dalam pencegahan dan pengendalian asma.

D. PENUTUP

Simpulan

Berdasarkan hasil analisa dan pembahasan yang dilakukan pada laporan kasus yang berjudul “Asuhan Keperawatn Pada Lansia Dengan Asma Bronkhial Di Padukuhan Kalangan, Desa Bangunjiwo, Kecamatan Kasihan, Kabupaten Bantul” dapat disimpulkan: Pengkajian asuhan keperawatan pada Ny.T telah dilakukan secara menyeluruh dan didapatkan masalah keperawatan yang muncul dari analisa data yaitu dengan diagnosa medis asma bronkhial.

Hasil implementasi yang telah dilakukan yaitu berupa pemberian edukasi senam yoga khusus penderita asma dengan kolaborasi aromatherapy minyak kayu putih dengan uap air panas, didapatkan peningkatan dalam kesiapan manajemen kesehatan terhadap lansia. Pasien mampu dalam melakukan senam yoga khusus penderita asma dan pasien juga dapat melakukan menghirup uap minyak kayu putih dengan uap air panas sehingga mengurangi rasa berat didada karena asma dan melegahkan otot pernapasan dalam ekspirasi serta inspirasi dikarenakan reaksi antara kandungan yang terdapat dalam minyak kayu putih.

Saran

1. Untuk Lansia

Setelah dilakukannya penelitian dan asuhan keperawatan ini diharapkan kedepannya lansia bisa meningkatkan dalam kesiapan meningkatkan manajemen kesehatan dengan melakukan kegiatan yang telah diajarkan yaitu senam yoga khusus penderita asma dengan kolaborasi aromatheraphy.

2. Untuk Peneliti

Diharapkan bagi peneliti dapat menjadikan implementasi terhadap pasien asma dengan benar sesuai dengan program dan diagnosa yang didapat, serta melakukan evaluasi setiap tindakan secara detail.

3. Untuk Pelayanan kesehatan.

Diharapkan tenaga kesehatan khususnya perawat dapat memberikan dan melakukan intervensi kepada pasien dengan asma bronkial yaitu senam yoga peregangan otot pernapasan dengan kolaborasi aromatherapy minyak kayu putih uap air panas.

E. DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, Z. A., & Suharmiati, S. (2017). Pemanfaatan Minyak Kayu Putih (*Melaleuca leucadendra* Linn) sebagai Alternatif Pencegahan Kasus Infeksi Saluran Pernafasan Akut di Pulau Buru. *Jurnal Kefarmasian Indonesia*, 7(2), 120–126. <https://doi.org/10.22435/jki.v7i2.5654.120-126>
- Dumont, U., Ebel, K., & Münden, F. (2022). Uap Minyak Kayu Putih Efektif Menurunkan Sesak Napas Pada Pasien Asma Bronkial. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 8, 212.
- Erik Kusuma^{1*}, Ayu Dewi Nastiti¹, R.A. Helda Puspitasari¹, Dwining Handayani¹, Chilyatiz Zahroh², Y. A. (2022). Implikasi Teknik Pernapasan Buteyko Terhadap Kontrol Asma: Literature Review. *Jurnal Keperawatan*, 14(September), 873–884. <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan>
- Iskandar, S., Utami, R. W., & Anggriani, J. (2019). Pengaruh Minyak Kayu Putih Dan Postural Drainase Terhadap Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas Pada Balita Ispa. *Riset Media Keperawatan*, 2(1), 1–8.
- Rosfadilla, P., & Sari, A. P. (2022). Asma Bronkial Eksaserbasi Ringan-Sedang Pada Pasien Perempuan Usia 46 Tahun. *AVERROUS: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Malikussaleh*, 8(1), 17. <https://doi.org/10.29103/averrous.v8i1.7115>
- Septiawan², I. J. S. D. (2021). Effect Of Asthma Gymnastic On Blood Nitric Oxide, Mood, Energy Expenditure And Sex Quality Abstract. *Jurnal Respirologi Indonesia*, 41. <https://www.ptonline.com/articles/how-to-get-better-mfi-results>
- Syamson, M. M., Fattah, A. H., & Nurdin, S. (2021). Pengaruh Edukasi Kesehatan Terhadap Kecemasan Lansia Tentang Penularan Corona Virus Disease (Covid 19). *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(1), 177–182. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i1.576>

IDENTIFIKASI NYERI AKUT PADA PASIEN POST OPERASI APPENDICTOMY HARI PERTAMA MENGGUNAKAN INSTRUMEN PEMANTAU NYERI VISUAL

Fillia Afiani Setyaningsih¹, Dyah Rivani²

^{1,2} Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

E-mail: filliaafianisetyaningsih@gmail.com

Received: August 23, 2023; Revised: September 8, 2023; Accepted: September 11, 2023

Abstract

Appendicitis cases are one of the diseases often encountered in the field of abdominal surgery. The invasive procedure usually performed to remove appendicitis is called an appendectomy. The most common response after an appendectomy is pain due to damage to tissue and nerve endings. Pain is multidimensional and subjective so it is challenging because the patient is an accurate proof in assessing the intensity of pain. Pain assessment should be carried out regardless of age, method of communication, knowledge and so on. The aim of the research is to assess pain in post-appendectomy patients on the first day through an appropriate and correct nursing process according to the acute pain nursing problem identified with a visual pain monitoring instrument. The method used in writing is a case report carried out on the first day of post-appendectomy patients with 3 monitoring visits. After carrying out nursing intervention on the patient in monitoring pain after appendectomy surgery for 3 visits, it was found that there were changes and differences in the monitoring results of the two patients. Both patients said they did not feel disturbed regarding the pain monitoring intervention carried out independently by the patient because it only took less than 2 minutes. The patient also said that he did not find it difficult to fill out the instrument because the writing was clear and accompanied by pictures so that the patient felt it was easier. The use of visual pain monitoring instruments makes it easier for patients to express the pain they feel and helps nurses be effective in providing patient pain interventions. In this case, nurses can effectively and efficiently decide whether to provide pharmacological, non-pharmacological or combination therapy to relieve the patient's pain. So it can speed up hospitalization time and improve the patient's quality of life.

Keywords: pain, appendectomy, visual pain monitor

Abstrak

Kasus appendisitis menjadi salah satu penyakit yang sering dijumpai dalam bidang bedah abdomen. Tindakan invasif yang biasa dilakukan untuk mengangkat appendisitis disebut appendektomi. Respon yang paling sering dijumpai setelah tindakan appendektomi adalah nyeri karena adanya kerusakan jaringan dan ujung-ujung saraf. Rasa nyeri bersifat multidimensi dan subjektif sehingga menjadi hal menantang karena pasien menjadi bukti akurat dalam menilai intensitas nyeri. Penilaian nyeri sudah semestinya dilakukan tanpa memandang usia, cara komunikasi, pengetahuan dan lainnya. Tujuan penelitian yaitu Melakukan penilaian nyeri pada pasien post operasi appendictomy hari pertama melalui proses keperawatan yang tepat dan benar sesuai masalah keperawatan nyeri akut yang diidentifikasi dengan instrument pemantau nyeri visual. Metode yang digunakan dalam penulisan yaitu case report yang dilakukan pada hari pertama pasien post operasi appendectomy dengan 3 kali kunjungan pemantauan. Setelah dilakukan

intervensi keperawatan terhadap pasien dalam pemantauan nyeri pasca operasi appendectomy selama 3 kali kunjungan didapatkan adanya perubahan dan perbedaan hasil pemantauan dari kedua pasien. Kedua pasien mengatakan tidak merasa terganggu terkait intervensi pemantauan nyeri yang dilakukan mandiri oleh pasien karena ini hanya memerlukan waktu kurang dari 2 menit. Pasien juga mengatakan tidak merasa sulit dalam pengisian instrument karena bentuk tulisan yang jelas disertai dengan gambar sehingga pasien merasa dimudahkan. penggunaan instrument pemantau nyeri visual memudahkan pasien dalam mengungkapkan nyeri yang dirasakan serta membantu efektifitas perawat dalam pemberian intervensi nyeri pasien. Dalam hal ini perawat dapat secara efektif dan efisien memutuskan pemberian terapi farmakologi, nonfarmakologi atau kombinasi untuk meredakan nyeri pasien. Sehingga dapat mempercepat waktu rawat inap dan meningkatkan kualitas hidup pasien.

Kata Kunci: nyeri, appendectomy, pemantau nyeri visual

A. PENDAHULUAN

Appendisitis merupakan peradangan pada appendix vermiformis yang terletak diujung sekum kuadran kanan bawah perut. Peradangan ini biasanya muncul secara akut dalam 24 jam setelah onset tetapi dapat muncul sebagai kondisi yang lebih kronis. Appendisitis dapat disebabkan obstruksi pada lumen appendix karena apendikolit (batu appendix) serta tumor appendix seperti tumor karsinoid, adenokarsinoma appendix, parasit usus dan jaringan limfatik hipertrofi. (Jones MW, 2022).

Indonesia menjadi negara pertama di Asia Tenggara yang memiliki angka kejadian appendisitis akut tertinggi sebesar 0.05% yang diikuti oleh Filipina 0.022% dan Vietnam 0.02%. Angka kejadian appendicitis akut di Indonesia berkisar 24,9 kasus per 10.000 populasi (Wijaya, et al. 2020). Kasus appendisitis menjadi salah satu penyakit yang sering dijumpai dalam bidang bedah abdomen. Tindakan invasif yang biasa dilakukan untuk mengangkat appendisitis disebut appendektomi, terbagi dalam dua jenis yaitu appendektomi konvensional dan appendektomi laparaskopi (Pertiwi, 2021). Tindakan ini biasanya dilakukan dengan membuat sayatan McBurney (sayatan yang dilakukan pada garis tegak lurus dengan garis spina iliaka superior anterior terhadap umbilikus dibatas sepertiga lateral). Data Depkes RI (2018) menampilkan insiden pembedahan appendektomi di Indonesia berada pada urutan ke 2 dari 193 negara diantara kasus kegawatan abdomen lain.

Berdasarkan data RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta kejadian pembedahan appendektomi pada tahun 2022 berkisar 170 kasus.

Penelitian Podda, dkk (2019) menyebutkan bahwa appendektomi laparaskopi menjadi tindakan pembedahan yang memiliki standar terbaik karena memiliki insiden resiko infeksi yang lebih rendah, menjadikan hari perawatan menjadi lebih singkat, morbiditas pasca intervensi dan kualitas hidup lebih tinggi dibandingkan appendektomi konvensional. Respon yang paling sering dijumpai setelah tindakan appendektomi adalah nyeri karena adanya kerusakan jaringan dan ujung-ujung saraf (Atira, 2021).

Menurut Karcioğlu et al (2018) menyebutkan bahwa rasa nyeri yang bersifat multidimensi dan subjektif menjadi hal menantang karena pasien menjadi bukti akurat dalam menilai intensitas nyeri. Penilaian nyeri sudah semestinya dilakukan tanpa memandang usia, cara komunikasi, pengetahuan dan lainnya. Hal ini menjadi tantangan perawat karena harus mampu mengenal perilaku nyeri, memahami skor nyeri dan membuat keputusan intervensi yang tepat terhadap nyeri pasien. Maka dari itu perawat memerlukan penilaian nyeri yang akurat dan sistematis.

Penelitian yang dilakukan oleh Arianti dkk (2020) menunjukkan bahwa 8 dari 10 perawat di RS Dr. Tjitrowardjojo tidak melakukan pengkajian nyeri dengan tepat. Perawat hanya menanyakan keluhan nyeri

tanpa mengukur skala nyeri. Hal tersebut menunjukkan adanya kebutuhan pengkajian nyeri dengan format yang mudah dipahami dari pasien langsung untuk mendapatkan data subjektif dan objektif yang akurat. Penelitian Amartyas (2022) yang dilakukan pada 40 responden dengan usia 20-76 tahun menunjukkan instrumen Pemantau Nyeri Visual (PEMANIS) mendapatkan evaluasi yang baik, yaitu mayoritas jawaban pasien mengatakan mudah mengisi kolom pada instrument PEMANIS, tampilannya menarik, bahasanya mudah dipahami dan pengisiannya tidak membutuhkan waktu lama.

Berangkat dari penjelasan diatas, untuk melakukan asuhan keperawatan yang tepat pada pasien post operasi appendektomi hari pertama, penulis ingin menggunakan instrumen Pemantau Nyeri Visual (PEMANIS) untuk mengkaji rasa nyeri pada pasien. Hal ini dilakukan agar diagnosa nyeri yang terjadi pada pasien post operasi appendektomi hari pertama ini dapat dilakukan dengan intervensi farmakologi atau non-farmakologi serta sebagai pertimbangan intervensi lain yang tepat bagi pasien.

B. METODE

Metode yang digunakan dalam penulisan yaitu case report yang dilakukan pada hari pertama post operasi appendektomi dengan 3 kali kunjungan pemantauan. Responden dalam penelitian ini yaitu ada 2 pasien post operasi appendektomi hari pertama, peneliti telah melakukan alur perizinan kepada pasien dan keluarga pasien untuk dilakukannya intervensi terhadap pasien.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pemantauan Nyeri dengan Instrumen PEMANIS

Telah dilakukan anamnesa observasi nyeri menggunakan instrument pemantau nyeri visual terhadap Bp. M dan Ny. A yang mengalami nyeri akut pasca operasi appendektomi. Pemantauan ini dilakukan selama 3 kali kunjungan

dengan durasi waktu 5-10 menit dengan tujuan mengetahui tingkat nyeri dan identifikasi nyeri pasien pasca operasi appendektomy. Pemantauan Nyeri visual ini diharapkan dapat menjadi acuan pemberian intervensi nyeri akut yang dirasakan pasien. Apakah masih memerlukan pengobatan farmakologi atau sudah dapat dikontrol dengan nonfarmakologi atau harus dikombinasi keduanya. Penggunaan instrument ini membantu efektivitas pemberian asuhan keperawatan yang sudah tidak perlu menanyakan secara kompleks terhadap perasaan nyeri pasien. Karena pasien fokus pada apa yang dirasakan sehingga merasa tidak berkenan apabila dikaji rasa nyeri secara kompleks. Sehingga dengan adanya instrument ini pasien dapat terkaji rasa nyerinya melalui pengisian mandiri oleh pasien.

Instrumen ini terdiri dari *onset* yang sudah terdapat pilihan angka dalam menit, *provocating* yang terdiri dari fisik, kimia dan biologi, *quality* yang terdapat pilihan gambaran nyeri, *scale* yang terdapat pilihan ekspresi pasien dan region yang disertai gambar tubuh manusia dimana pasien dapat memilih sendiri bagian tubuh yang merasa nyeri.

2. Hasil Evaluasi

Setelah dilakukan intervensi keperawatan terhadap pasien dalam pemantauan nyeri pasca operasi appendektomy selama 3 kali kunjungan didapatkan adanya perubahan dan perbedaan hasil pemantauan dari kedua pasien. Kedua pasien mengatakan tidak merasa terganggu terkait intervensi pemantauan nyeri yang dilakukan mandiri oleh pasien karena ini hanya memerlukan waktu kurang dari 2 menit. Pasien juga mengatakan tidak merasa sulit dalam pengisian instrument karena bentuk tulisan yang

jelas disertai dengan gambar sehingga pasien merasa dimudahkan. Sejalan dengan latar belakang yang ada dimana perasaan nyeri adalah perasaan subjektif individu sehingga dengan pengisian instrument secara mandiri, perawat dapat menilai rasa nyeri pasien dan intervensi yang paling tepat untuk diberikan. Hasil evaluasi yang didapatkan adalah sebagai berikut.

Pengisian mandiri oleh Bp. M pada kunjungan pertama menunjukkan onset nyeri berlangsung sekitar 2-3 menit, *provocating* biologi, *quality* tersayat, skala nyeri angka 6 dan *region* pada perut kanan bawah di salah satu luka bekas operasi. Sedangkan Ny. A menunjukkan hasil pemantauan yang juga dilakukan pengisian mandiri oleh pasien pada kunjungan pertama onset nyeri berlangsung sekitar 6-10 menit, *provocating* biologi, *quality* tersayat, skala nyeri angka 10 dan *region* di seluruh perut bagian bawah.

Kunjungan observasi kedua selang 3 jam menunjukkan pada Bp M onset nyeri masih sekitar 2-3 menit, *provocating* biologi, *quality* tersayat dan skala nyeri 5 karena sudah ada pemberian *analgetic* (antrain) serta genggam jari dan dzikir. Sedangkan kunjungan kedua pada Ny. A menunjukkan onset nyeri masih sekitar 4-5 menit, *provocating* biologi, *quality* tersayat dan skala nyeri 8-9 dengan intervensi yang sama dengan Bp. M yaitu pemberian *analgetic* (antrain) dan genggam jari dzikir.

Kunjungan ketiga pada Bp. M menunjukkan onset nyeri 1-2 menit, *provocating* biologi, *quality* tersayat, skala nyeri 4. Sedangkan hasil Ny. A menunjukkan onset nyeri masih sekitar 4-5 menit, *provocating* biologi, *quality* tersayat, skala nyeri 8.

Hasil observasi nyeri yang didapatkan dari Bp. M dan Ny. A menghasilkan keputusan perawat untuk memberikan intervensi

farmakologi *analgetic* (antrain) dan nonfarmakologi genggam jari dan dzikir.

D. PENUTUP

Simpulan

Berdasarkan hasil analisa dan pembahasan yang dilakukan pada laporan kasus yang berjudul “*Identifikasi Nyeri Akut pada Pasien Post Operasi Appendectomy Hari Pertama di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*” dapat disimpulkan bahwa penggunaan instrument pemantau nyeri visual memudahkan pasien dalam mengungkapkan nyeri yang dirasakah serta membantu efektifitas perawat dalam pemberian intervensi nyeri pasien. Dalam hal ini perawat dapat secara efektif dan efisien memutuskan pemberian terapi farmakologi, nonfarmakologi atau kombinasi untuk meredakan nyeri pasien. Sehingga dapat mempercepat waktu rawat inap dan meningkatkan kualitas hidup pasien.

Saran

1. Peneliti
Diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan pengkajian nyeri visual secara lebih lengkap dan menyempurnakan instrument yang telah ada.
2. Pelayanan kesehatan
Diharapkan tenaga kesehatan khususnya perawat dapat memberikan intervensi kepada pasien nyeri post operasi appendectomy berdasarkan hasil observasi dan pengkajian dengan menggunakan instrument pemantau nyeri visual.

E. DAFTAR PUSTAKA

- Afni Ismail, N., Suciaty, S., & Ramlan Ramli, R. (2020). Gambaran Efektivitas Penanganan Nyeri Post Operasi Appendisitis Di Rsud Undata Palu Tahun 2019. *Medika Alkhairaat : Jurnal Penelitian Kedokteran Dan Kesehatan*, 2(3), 125–130. <https://doi.org/10.31970/ma.v2i3.64>
- Alfonsin, M. M., Chapon, R., de Souza, C. A., Genro, V. K., Mattia, M. M., & Cunha-Filho, J. S. (2019). Correlations among algometry, the visual analogue scale, and the numeric rating scale to assess chronic pelvic pain in women. *European journal of obstetrics & gynecology and reproductive biology: X*, 3, 100037.
- Amartyas Prameswary Yustika Dp (2022) *Evaluasi Kemudahan Penggunaan Instrumen Pemantau Nyeri Visual (Pemanis) pada Pasien dengan Nyeri*. S1 thesis, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Di Saverio, S., Podda, M., De Simone, B., Ceresoli, M., Augustin, G., Gori, A., Boormeester, M., Sartelli, M., Coccolini, F., Tarasconi, A., De' Angelis, N., Weber, D. G., Tolonen, M., Birindelli, A., Biffi, W., Moore, E. E., Kelly, M., Soreide, K., Kashuk, J., ... Catena, F. (2020). Diagnosis and treatment of acute appendicitis: 2020 update of the WSES Jerusalem guidelines. *World Journal of Emergency Surgery*, 15(1), 1–42. <https://doi.org/10.1186/s13017-020-00306-3>
- Hadinata, Dian, and Awaludin J. Abdillah. *Metodologi Keperawatan*. Edited by Wahyuni, Sri, CV WIDINA MEDIA UTAMA, 2022.
- Jones MW, Lopez RA, Deppen JG. Appendicitis. [Updated 2022 Oct 24]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022 Jan-.
- Karcioglu, O., Topacoglu, H., Dikme, O., & Dikme, O. (2018). A Systematic Review Of The Pain Scales In Adults: Which To Use? *American Journal Of Emergency Medicine*, 36(4), 707–714. <https://doi.org/10.1016/J.Ajem.2018.01.008>
- Kesehatan, F., Bangsa, U. H., Pertiwi, S., Sukmaningtyas, W., & Khasanah, S. (2021). 889-Article Text-5795-1-10-20211229.
- Kim, D., Chae, Y., Park, H. J., & Lee, I. S. (2021). Effects of Chronic Pain Treatment on Altered Functional and Metabolic Activities in the Brain: A Systematic Review and Meta-Analysis of Functional Neuroimaging Studies. *Frontiers in Neuroscience*, 15(July), 1–15. <https://doi.org/10.3389/fnins.2021.684926>
- Maliga, M., Sjattar, E. L., & Syahrul, S. (2019). Efektifitas Edukasi Terpadu Dalam Meningkatkan Efikasi Diri Pasien Pasca Operasi Total Hip dan Knee Replacement di Rumah Sakit. *ABDIMASKU: JURNAL PENGABDIAN MASYARAKAT*, 2(1), 12–17.
- Metanfanuan, R. jonathan K. (2021). Global Health Science. *Global Health Science*, 6(1), 34–37. <http://jurnal.csdforum.com/index.php/ghs>
- Nguyen A, Lotfollahzadeh S. Appendectomy. [Updated 2022 Dec 3]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022 Jan-.
- Patti, M. G., & Nurczyk, K. (2020). Techniques in Minimally Invasive Surgery: How i Do It. In *Journal of*

Laparoendoscopic and Advanced Surgical Techniques (Vol. 30, Issue 6).
<https://doi.org/10.1089/lap.2020.0169>

Podda, M., Gerardi, C., Cillara, N., Fearnhead, N., Gomes, C. A., Birindelli, A., Mulliri, A., Davies, R. J., & Di Saverio, S. (2019). Antibiotic treatment and appendectomy for uncomplicated acute appendicitis in adults and children: A systematic review and meta-analysis. *Annals of Surgery*, 270(6), 1028–1040.
<https://doi.org/10.1097/SLA.00000000000003225>

Zieliński Jakub, Morawska-Kochman Monika, Zatoński Tomasz: Pain assessment and

management in children in the postoperative period: A review of the most commonly used postoperative pain assessment tools, new diagnostic methods and the latest guidelines for postoperative pain therapy in children, *Advances in Clinical and Experimental Medicine*, Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, vol. 29, no. 3, 2020, pp. 365-374, DOI:10.17219/acem/112600

EVALUASI KELENGKAPAN KOMPONEN RESEP PASIEN BPJS RAWAT JALAN DI KLINIK MAHASTA CIBINONG PERIODE OKTOBER - DESEMBER 2022

Lita Hasni Fatna Suri¹, Masita Sari Dewi^{2*}, La Ode Muhammad Anwar³, Salma Hilmy Rusydi Hashim⁴.

^{1,2,3} Program Studi Farmasi, Universitas Medika Suherman

Email: masita@medikasuherman.ac.id

Abstract

Prescriptions should be clearly written to avoid medication errors (ME). Evaluation of prescription completeness is carried out as a way of improving the quality of prescription services. This study is intended to determine the percentage of recipe completeness in terms of *Inscriptio*, *Invocatio*, *Prescriptio*, *Signatura*, *Subscriptio*, and *Pro*. This research method was carried out by collecting 400 samples of recipe sheets to be studied, and observations were made one by one by recording all aspects of recipe completeness and analyzing the results. The results of the study found that the percentage of prescriptions that met the recipe completeness requirements was 76.25% (305 prescription sheets), while the percentage of recipes that did not meet the recipe completeness requirements was 23.75% (95 prescription sheets). The completeness of BPJS patient prescriptions at the mahasta clinic in terms of *inscriptio* 100% complete 0% incomplete, in terms of *invocatio* 100% complete 0% incomplete, in terms of *praescriptio* 87% complete 13% incomplete, in terms of *subscriptio* 97.5% complete 2.5% incomplete, in terms of *signatura* 100% complete 0% incomplete, and in terms of *pro* 83.25% complete 16.75% incomplete.

Keywords: *recipe, bpjs, clinic.*

ABSTRAK

Resep harus ditulis dengan jelas untuk menghindari kesalahan medikasi atau *medication error* (ME). Evaluasi kelengkapan resep dilakukan sebagai bentuk peningkatan mutu pelayanan resep. Penelitian ini ditujukan mengetahui persentase kelengkapan resep dalam hal *Inscriptio*, *Invocatio*, *Prescriptio*, *Signatura*, *Subscriptio* dan *Pro*. Penelitian ini dilakukan dengan cara mengumpulkan 400 sampel lembar resep yang akan diteliti, dan dilakukan pengamatan satu persatu dengan cara mencatat semua aspek-aspek kelengkapan resep dan dilakukan analisa data hasil. Diketahui jumlah presentase resep yang memenuhi syarat kelengkapan resep adalah 76,25% (305 lembar resep), sedangkan presentase resep yang tidak memenuhi syarat kelengkapan resep adalah 23,75% (95 lembar resep). Kelengkapan resep pasien BPJS di klinik mahasta dalam hal *inscriptio* 100% lengkap 0% tidak lengkap, dalam hal *invocatio* 100% lengkap 0% tidak lengkap, dalam hal *praescriptio* 87% lengkap 13% tidak lengkap, dalam hal *subscriptio* 97,5% lengkap 2,5% tidak lengkap, dalam hal *signatura* 100% lengkap 0% tidak lengkap, dan dalam hal *pro* 83,25% lengkap 16,75% tidak lengkap.

Kata kunci : resep, bpjs, klinik.

A. PENDAHULUAN

Resep merupakan hal terpenting sebelum pasien menerima obat, dalam alur pelayanan

resep, apoteker atau tenaga kefarmasian wajib melakukan skrining resep yang meliputi skrining administrasi, kesesuaian farmasetis,

dan kesesuaian klinis untuk menjamin legalitas suatu resep dan meminimalkan kesalahan pengobatan (Ramdhoni, 2020).

Resep harus ditulis dengan jelas untuk menghindari kesalahan medikasi atau *medication error* (ME) merupakan kesalahan dalam proses pengobatan yang dapat dihindari dimana dapat menyebabkan pelayanan obat yang tidak tepat hingga membahayakan pasien BPOM (2019).

Menurut penelitian Aryzki et al., (2021), tentang gambaran kelengkapan administratif resep di Apotek di Banjarmasin Tahun 2019. Hasil penelitian menunjukkan dari sampel 389 lembar resep masih belum memenuhi ketentuan persyaratan menurut Peraturan Menteri Kesehatan nomor 73 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di apotek.

Penelitian lain juga menunjukkan, penulisan resep seringkali terjadi penyimpangan dalam hal kelengkapan administrasi yang meliputi tanggal penulisan, SIP, alamat dokter, paraf dokter, dan kejelasan bentuk sediaan. Tidak adanya tanggal penulisan dan paraf dokter membuat keabsahan atau keaslian resep diragukan (Riski, 2021).

Skrining resep atau biasa dikenal pengkajian resep merupakan kegiatan apoteker dalam mengkaji sebuah resep yang meliputi pengkajian administrasi, farmasetik dan klinis sebelum resep diracik. Berdasarkan PMK No.34 Tahun 2021 kegiatan pengkajian/skrining resep dimulai dari seleksi persyaratan administrasi, persyaratan farmasetik dan persyaratan klinis baik untuk pasien rawat inap maupun rawat jalan yaitu berupa :

1. Administrasi : nama, umur, jenis kelamin, dan berat badan pasien, nama dan paraf dokter, tanggal resep, dan ruang atau unit asal resep
2. Farmasetik : bentuk dan kekuatan sediaan, dosis dan jumlah obat, stabilitas dan ketersediaan, aturan dan cara penggunaan, inkompatibilitas (ketidakcampuran obat)

3. Klinis : Ketepatan indikasi, dosis obat, dan waktu penggunaan obat, duplikasi pengobatan, alergi, interaksi, dan efek samping obat, kontra indikasi, efek adiktif.

Menurut (Romdhoni, 2020) resep yang lengkap terdiri dari :

1. *Inscriptio*: Nama dokter, No.SIP, alamat / No.telepon / kota / tempat / tanggal penulisan resep. Sebagai identitas dokter penulis resep.
2. *Invocation*: Permintaan tertulis dokter dengan singkatan latin "R/= *recipe*" artinya ambillah atau berikanlah, sebagai kata pembuka komunikasi dengan apoteker di apotek.
3. *Prescriptio/Ordonatio*: Nama obat dan jumlah obat, dosis serta bentuk sediaan yang diinginkan.
4. *Signatura*: yaitu tanda cara pakai, regimen dosis pemberian, rute dan interval waktu pemberian harus jelas untuk keamanan penggunaan obat dan keberhasilan terapi.
5. *Subscriptio* : yaitu tanda tangan/paraf dokter penulis resep.
6. *Pro* (Peruntukan): Dicantumkan nama dan umur pasien, teristimewanya untuk obat narkotika.

Tujuan penelitian ini yaitu mengetahui persentase kelengkapan resep dalam hal *inscriptio*, *invocatio*, *prescriptio*, *signatura*, *subscriptio* dan *pro*.

B. METODE

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian deskriptif yang bersifat retrospektif yaitu dengan melihat resep terdahulu yang didasarkan pada data resep di Klinik Mahasta Kota Cibinong, Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder. Penelitian ini ditujukan untuk mengetahui dan mengevaluasi kelengkapan resep BPJS Rawat Jalan di Klinik Mahasta Cibinong Periode Oktober – Desember Tahun 2022 dengan populasi berjumlah 10.546 resep. Teknik

pengambilan sampel menggunakan metode *Simple Random Sampling* ditentukan dengan rumus slovin dengan besar kesalahan 5% yaitu jumlah sampel 400 lembar resep. Variabel pada penelitian ini yaitu Resep BPJS sebagai variabel bebas, dan kelengkapan resep sebagai variabel terikat. Waktu penelitian ini dilakukan pada bulan Maret – April 2023. Lokasi Penelitian dilakukan di Instalasi Farmasi Klinik Mahasta Kota Cibinong.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di Klinik Mahasta kota Cibinong populasi resep BPJS bulan Oktober-Desember 2022 yaitu 10.546 lembar dan sampel yang diambil yaitu 400 lembar resep. Resep diamati secara langsung mencakup kelengkapan dalam hal *Inscriptio*, *Invocatio*, *Prescriptio*, *Signatura*, *Subscriptio* dan *Pro*.

Hasil yang diperoleh dari penelitian ini sebagai berikut :

Berdasarkan pengambilan hasil dari penelitian dan pengolahan data yang dilakukan di Klinik Mahasta Cibinong, dari 400 lembar resep yang diteliti, diperoleh bahwa persentase kelengkapan resep secara keseluruhan pada bulan Oktober - Desember 2022 cukup tinggi yaitu 76,25%.

Tabel 1. Persentase Kelengkapan Resep

Variabel	Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Kelengkapan resep	L	305	76,25
	TL	95	23,75
Total		400	100%

Keterangan :

L : Lengkap

TL : Tidak lengkap

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Skrining Kelengkapan Resep

No.	Kelengkapan resep	Ket	Jumlah (F)	Persentase (%)
1	<i>Inscriptio</i>	L	367	91,75
		TL	33	8,25
2	<i>Invocatio</i>	L	400	100
		TL	-	-
3	<i>Praescriptio</i>	L	348	87
		TL	52	13
4	<i>Subscriptio</i>	L	390	97,5
		TL	10	2,5
5	<i>Signatura</i>	L	400	100
		TL	-	-
6	<i>Pro</i>	L	333	83,25
		TL	67	16,75

1	<i>Inscriptio</i>	L	367	91,75
		TL	33	8,25
2	<i>Invocatio</i>	L	400	100
		TL	-	-
3	<i>Praescriptio</i>	L	348	87
		TL	52	13
4	<i>Subscriptio</i>	L	390	97,5
		TL	10	2,5
5	<i>Signatura</i>	L	400	100
		TL	-	-
6	<i>Pro</i>	L	333	83,25
		TL	67	16,75

1. Kajian *Inscriptio*

Kelengkapan resep dalam hal *Inscriptio* yaitu berupa identitas dokter yaitu Nama dokter, No. SIP, Alamat dokter, dan tanggal resep, berikut rincian dari kelengkapan resep dalam hal *inscriptio* dalam tabel berikut :

Tabel 3 Data Kelengkapan *Inscriptio*

No.	<i>Inscriptio</i>	Jumlah resep			
		Lengkap		Tidak lengkap	
		Jumlah	(%)	Jumlah	(%)
1.	Nama dokter	391	97,75	9	2,25
2.	No. SIP	367	91,75	33	8,25
3.	Alamat dokter	400	100	-	-
4.	Tanggal resep	400	100	-	-

Dari tabel 3 diatas didapati hasil kelengkapan pada aspek *inscriptio* yaitu diperoleh hasil kelengkapan nama dokter yaitu 391 lembar dengan persentase 97,75%, dan resep yang tidak lengkap 9 lembar dengan persentase 2,25%. Diperoleh kelengkapan No. SIP 367 lembar dengan persentase 91,75%, dan resep yang tidak lengkap 33 lembar dengan persentase 8,25%. Kelengkapan

Alamat dokter dan tanggal resep yaitu 400 lembar dengan persentase 100%, dan resep yang tidak lengkap yaitu 0 lembar dengan persentase 0%.

2. Kajian *Invocatio*

Kelengkapan dalam hal *invocatio* yaitu kelengkapan dalam hal tanda R/ pada resep, berikut tabel rata-rata dari kelengkapan *invocatio* :

Tabel 4. Data Kelengkapan *Invocatio*

No.	<i>Invocatio</i>	Jumlah resep			
		Lengkap		Tidak lengkap	
		Jumlah	(%)	Jumlah	(%)
1.	Tanda R/	400	100	-	-

Dari data yang diperoleh dalam tabel 4, diketahui bahwa kelengkapan resep dari aspek kelengkapan *invocatio* didapati hasil resep yang lengkap yaitu 400 lembar resep, dengan persentase 100%, sedangkan resep yang tidak memenuhi aspek *invocatio* 0 lembar resep dengan persentase 0%.

3. Kajian *Prescriptio*

Kelengkapan resep dalam hal *prescriptio* yaitu dalam hal nama obat, bentuk sediaan, dosis obat, jumlah obat. Berikut tabel rata-rata kelengkapan *prescriptio* :

Tabel 5. Data Kelengkapan *Prescriptio*

No.	<i>Prescriptio</i>	Jumlah resep			
		Lengkap		Tidak lengkap	
		Jumlah	(%)	Jumlah	(%)
1.	Nama obat	400	100	-	-
2.	Jumlah obat	394	98,5	6	1,5
3.	Dosis	376	94	24	6
4.	Bentuk sediaan	370	92,5	30	7,5
			0		0

Dari data yang diperoleh dalam tabel 5, diketahui bahwa kelengkapan resep dari aspek kelengkapan *prescriptio* didapati hasil yaitu kelengkapan dalam hal nama obat yaitu 400 lembar resep dengan persentase 100%.

Kelengkapan dalam hal jumlah obat yaitu didapati hasil 394 lembar resep dengan persentase 98,50%, dan yang tidak memenuhi kelengkapan jumlah obat yaitu 6 lembar dengan persentase 1,50%. Kelengkapan dalam hal dosis/kekuatan obat yaitu 376 lembar dengan persentase 94%, dan yang tidak memenuhi kelengkapan dosis yaitu 24 lembar dengan persentase 6%. Kelengkapan dalam hal bentuk sediaan yaitu 370 lembar, dengan persentase 92,50%, dan yang tidak lengkap yaitu 30 lembar dengan persentase 7,50%.

4. Kajian *Signatura*

Kelengkapan resep dalam hal *signatura* yaitu meliputi cara dan aturan penggunaan obat dalam resep, berikut merupakan tabel kelengkapan *signatura* dalam resep :

Tabel 6. Data Kelengkapan *Signatura*

No.	<i>Signatura</i>	Jumlah resep			
		Lengkap		Tidak lengkap	
		Jumlah	(%)	Jumlah	(%)
1.	Cara dan aturan pakai	400	100	-	-

Dari data yang diperoleh dalam tabel 6, diketahui bahwa kelengkapan resep dari aspek kelengkapan *signatura* didapati kelengkapan dalam hal aturan dan cara penggunaan yaitu 400 lembar dengan persentase 100% lengkap.

5. Kajian *Subscriptio*

Kelengkapan dalam hal *subscriptio*, yaitu kelengkapan dalam hal paraf dokter penulis resep, berikut tabel kelengkapan *subscriptio* :

Tabel 7. Data Kelengkapan *Subscriptio*

No.	<i>Subscriptio</i>	Jumlah resep			
		Lengkap		Tidak lengkap	
		Jumlah	(%)	Jumlah	(%)
1.	Paraf Dokter	390	97,5	10	2,50
			0		

Dari tabel 7 diatas didapati hasil kelengkapan pada aspek *subscriptio* yaitu dengan jumlah resep yang lengkap ada 390 lembar resep dengan persentase 97,50%, sedangkan untuk resep yang tidak lengkap didapati 10 lembar resep dengan persentase 2,50%.

6. Kajian Pro

Kelengkapan resep dalam hal *pro* yaitu kelengkapan resep yang memuat nama, umur, berat badan dan alamat pasien dalam resep, berikut kelengkapan resep dalam hal *pro* :

Tabel 8. Data Kelengkapan Pro

No.	Pro	Jumlah resep			
		Lengkap		Tidak lengkap	
		Jumlah	(%)	Jumlah	(%)
1.	Nama pasien	400	100	-	-
2.	Umur	389	97,25	11	2,75
3.	Berat badan	356	89	44	11
4.	Alamat Pasien	375	93,75	25	6,25

Dari tabel 8 diatas, diketahui kelengkapan resep pada aspek *Pro* diperoleh jumlah resep yang lengkap dalam hal nama pasien yaitu 400 lembar dengan persentase 100%, kelengkapan dalam hal umur pasien dalam resep yaitu 389 lembar dengan persentase 97,25%, dan yang tidak lengkap yaitu 11 lembar dengan persentase 2,75%, kelengkapan dalam hal berat badan pasien dalam resep yaitu 356 lembar dengan persentase 89% dan yang tidak memenuhi kelengkapan berat badan pasien yaitu 44 lembar dengan persentase 11%, kelengkapan resep dalam hal alamat pasien yaitu 375 lembar dengan persentase 93,75%, dan yang tidak memenuhi kelengkapan alamat yaitu 6,25%.

Permenkes RI No. 34 tahun 2021 tentang pelayanan kefarmasian di klinik dalam pasal 17 ayat 1 menyatakan bahwa dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kefarmasian, harus dilakukan evaluasi mutu pelayanan kefarmasian di Klinik, salah satunya adalah evaluasi kelengkapan resep dalam hal pengkajian resep. Resep harus ditulis secara

jelas dan lengkap sebagai tindakan preventif atau pencegahan terjadinya *medication error*.

Dari penjelasan diatas, diketahui bahwa kelengkapan dalam hal *Pro* memiliki tingkat kelengkapan data yang kurang, kemudian disusul oleh *Prescriptio*, *Inscriptio*, *Subscriptio*, *Invocatio*, dan *Signatura*.

Pada data kelengkapan *Pro*, kelengkapan resep yang kurang yaitu dalam hal tidak dicantumkan nya berat badan dalam resep dengan informasi tidak lengkap 44 lembar resep (11%). Sedangkan data kelengkapan *Pro* dengan persentase kelengkapan yang baik yaitu nama dokter dengan informasi lengkap 400 lembar (100%). Tidak ditulisnya berat badan pada resep yaitu karena perhitungan dosis dapat dihitung berdasarkan umur dan mayoritas kebanyakan pasien yang berobat adalah pasien dewasa. Penelitian yang dilakukan oleh (Febrianti et al., 2018) Pentingnya pencantuman berat badan pasien karena dapat mempermudah perhitungan dalam dosis yang dilakukan oleh petugas farmasis dalam penyediaan obat.

Pada data kelengkapan *Prescriptio* didapati persentase kelengkapan data yang kurang yaitu dalam hal bentuk sediaan dengan informasi tidak lengkap 30 lembar resep (7,50%). Sedangkan data kelengkapan *Prescriptio* dengan persentase kelengkapan yang baik yaitu nama obat dengan informasi lengkap 400 lembar (100%). Ketidaklengkapan bentuk sediaan pada resep disebabkan karena dokter tidak sempat menulisnya sehubungan dengan banyaknya pasien, sehingga bentuk sediaan obat dapat dilihat dari signa dalam resep. Kesalahan berupa tidak ada konsentrasi/bentuk sediaan menurut pasien (Maalangen et al., 2019) dapat merugikan pasien karena dapat menyebabkan kegagalan terapi pada saat penggunaan obat oleh pasien.

Pada data kelengkapan *Inscriptio* didapati persentase kelengkapan data yaitu kurang yaitu dalam hal No. SIP dokter dengan informasi tidak lengkap 33 lembar resep (8,25%). Sedangkan menurut data kelengkapan

Inscriptio, kelengkapan resep dengan persentase kelengkapan yang baik yaitu alamat dokter dan tanggal resep dengan informasi lengkap 400 lembar resep (100%). Ketidaklengkapan resep dalam hal No. SIP adalah karena tidak semua resep diwajibkan untuk diberi cap No. SIP dokter, yaitu hanya resep yang mengandung obat narkotika dan psikotropika yang diwajibkan untuk menuliskan No.SIP dokter.

Pada data kelengkapan *Subscriptio* didapati persentase kelengkapan data yang kurang dalam hal paraf dokter dengan informasi tidak lengkap 10 lembar resep dengan persentase 2,50%. Paraf atau tandatangan dokter berperan penting dalam resep karena merupakan penandaan keaslian dan kebenaran tulisan dalam resep (Febrianti et al., 2018).

Pada data kelengkapan *Invocatio* dan *Signatura* didapati persentase kelengkapan resep dengan informasi lengkap 400 lembar resep (100%).

Setelah didapati hasil dari penelitian ini, diharapkan dapat menjadi masukan yang bermanfaat untuk Klinik Mahasta Cibinong, untuk mengevaluasi kembali pelayanan resep yang ada untuk meningkatkan *outcome* terapi bagi pasien, dan untuk tujuan keselamatan pasien (*patient safety*) sehingga kualitas hidup pasien dapat terjamin dan kelengkapan resep sebagai upaya preventif dalam mencegah terjadinya *Medication error*.

D. PENUTUP

Kesimpulan

1. Diketahui jumlah presentase resep yang memenuhi syarat kelengkapan resep adalah 76,25% (305 lembar resep), sedangkan presentase resep yang tidak memenuhi syarat kelengkapan resep adalah 23,75% (95 lembar resep).
2. Kelengkapan resep pasien BPJS di Klinik Mahasta dalam hal *inscriptio* 100% lengkap 0% tidak lengkap,

3. Kelengkapan resep pasien BPJS di Klinik Mahasta dalam hal *invocatio* 100% lengkap 0% tidak lengkap,
4. Kelengkapan resep pasien BPJS di Klinik Mahasta dalam hal *praescriptio* 87% lengkap 13% tidak lengkap,
5. Kelengkapan resep pasien BPJS di Klinik Mahasta dalam hal *subscriptio* 97,5% lengkap 2,5% tidak lengkap,
6. Kelengkapan resep pasien BPJS di Klinik Mahasta dalam hal *signatura* 100% lengkap 0% tidak lengkap, dan
7. Kelengkapan resep pasien BPJS di Klinik Mahasta dalam hal *pro* 83,25% lengkap 16,75% tidak lengkap.

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada bapak La Ode Muhammad Anwar S.Farm., M.Pharm., Sci. selaku dosen pembimbing skripsi saya yang sudah membantu terlaksananya penelitian saya, dan juga kepada ibu apt. Masita Sari Dewi S.Farm., M.Farm dan ibu Salma Hilmy Rusydi Hashim S.Farm., M.Farm yang telah membantu saya memperbaiki segala kekurangan penelitian saya.

Daftar Pustaka

- Aryzki, S., Wahyuni, A., & Aisyah, N. (2021). Studi Deskriptif Skrining Resep Di Apotek X Banjarmasin Tahun 2019. *JCPS (Journal of Current Pharmaceutical Sciences)*, 4(2), 347–354.
<https://www.journal.umbjm.ac.id/index.php/jcps/article/view/681>
- BPOM. (2019). Farmakovigilans (Keamanan Obat): Panduan Deteksi dan Pelaporan Efek Samping Obat Untuk Tenaga Kesehatan. In *Pusat Farmakovigilans Nasional*.
- Febrianti, Y., Ardiningtyas, B., & Asadina, E. (2018). *Kajian Administratif, Farmasetis, dan Klinis Resep Obat Batuk Anak di Apotek Kota Yogyakarta*. 05(02), 163–172.

- Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2021 Tentang Pelayanan Kefarmasian di Klinik*. 10
- Maalangen, T., Citraningtyas, G., & Wiyono, W. I. (2019). Identifikasi Medication Error Pada Resep Pasien Poli Interna Di IFRS Bhayangkara Tk. III MANADO. *Pharmacon*, 8(2), 434. <https://doi.org/10.35799/pha.8.2019.293>
- Riski, N. F. (2021). *Gambaran skrining kelengkapan resep di puskesmas tegal barat*. 3, 1–8. [file:///C:/Users/ACER/Pictures/Screenshots/Jurnal_Nisa Fatikhatul.pdf](file:///C:/Users/ACER/Pictures/Screenshots/Jurnal_Nisa%20Fatikhatul.pdf)
- Romdhoni, M. F. (2020). *Kaidah Penulisan Resep Obat* (D. Karita & A. M. Maulana (eds.)). Deepublish.

EFEKTIVITAS TERAPI AKUPUNKTUR KOMBINASI TEH DAUN JATI BELANDA TERHADAP PERUBAHAN *BODY MASS INDEX* PADA KASUS *OVERWEIGHT* MAHASISWA DI JURUSAN AKUPUNKTUR POLTEKKES SURAKARTA

Muhammad Hafidh Nur Ihsan¹, Imrok Atus Sholihah², Maria Dewi Christiawati³

^{1,2,3} Program Studi Sarjana Terapan Akupunktur dan Pengobatan Herbal, Poltekkes Kemenkes Surakarta, Indonesia
Email: muhammadhafidh4321@gmail.com

Received: August 26, 2023; Revised: September 13, 2023; Accepted: September 14, 2023

Abstract

Overweight is defined as excess fat accumulation in adipose tissue, in the abdominal area and other areas such as the arms and thighs. To determine the effectiveness of acupuncture therapy combined with jati belanda leaves tea on changes in body mass index in cases of overweight students at Department of Acupuncture Health Polytechnic of Surakarta. This research was conducted from February to April at Department of Acupuncture Health Polytechnic of Surakarta. The samples in this study were 44 students (16 male students and 28 female students). This research is a quantitative study using a "Quasy-experimental design" research design "two groups pre and post test design" and using a body mass index classification to measure the overweight scale. The results of hypothesis test with Mann Whitney U Test showed a significance value is 0.000. The results of the test show that H_a is accepted and H_0 is rejected. Combination acupuncture therapy with jati belanda leaves tea is effective of changing body mass index in overweight cases of students at Department of Acupuncture Health Polytechnic of Surakarta.

Keywords: *overweight, body mass index, acupuncture therapy, jati belanda leaves tea*

Abstrak

*Overweight didefinisikan sebagai penumpukan lemak yang berlebih pada jaringan adiposa, yaitu pada daerah perut maupun daerah lain seperti lengan dan paha. Tujuan penelitian untuk mengetahui efektivitas terapi akupunktur kombinasi teh daun jati belanda terhadap perubahan *body mass index* pada kasus *overweight* Mahasiswa di Jurusan Akupunktur Poltekkes Surakarta. Penelitian ini dilaksanakan mulai Februari sampai April bertempat di Jurusan Akupunktur Poltekkes Kemenkes Surakarta. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 44 mahasiswa (laki-laki berjumlah 16 mahasiswa dan perempuan berjumlah 28 mahasiswa). Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan desain "Quasy-experimental design" rancangan penelitian "two groups pre and post test design" dan instrument penelitian menggunakan skala ukur klasifikasi *body mass index*. Hasil uji hipotesis dengan uji *Mann Whitney U Test* menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,000. Hasil dari uji tersebut menunjukkan H_a diterima dan H_0 ditolak. Terapi akupunktur kombinasi teh daun jati belanda efektif terhadap perubahan *body mass index* pada kasus *overweight* mahasiswa di Jurusan Akupunktur Poltekkes Surakarta.*

Kata Kunci: *overweight, body mass index, terapi akupunktur, teh daun jati belanda*

A. PENDAHULUAN

Semenjak pandemi *covid-19* berlangsung hingga masa new normal terjadi

perubahan gaya hidup pada mahasiswa. Perubahan gaya hidup seperti kegiatan olahraga yang jarang atau tidak dilakukan,

konsumsi buah dan sayur yang kurang karena kebanyakan mahasiswa memilih untuk mengkonsumsi makanan cepat saji yang dibeli secara *online*, dan timbulnya stress karena kurang aktivitas dan banyak pikiran. Perubahan ini disebabkan oleh pembatasan mobilitas mahasiswa untuk beraktivitas di luar rumah dan pembelajaran diharuskan secara daring yang menyebabkan kebanyakan mahasiswa hanya berdiam di rumah atau kost. Hal tersebut merupakan faktor pemicu terjadinya *overweight* (kelebihan berat badan) (Septianti & Mintarsih, 2020).

Overweight didefinisikan sebagai penumpukan lemak yang berlebih pada jaringan adiposa, terutama pada daerah perut maupun daerah lain seperti lengan dan paha. Perut merupakan daerah yang sering terjadi penumpukan lemak. Hal ini akan menyebabkan timbulnya risiko penyakit lain dan kematian. Penyakit yang disebabkan oleh kondisi *overweight* antara lain, penyakit jantung, diabetes tipe 2, stroke, hipertensi, dan kanker. *Overweight* juga dapat menimbulkan masalah sosial dan kejiwaan (Christiyawati, Sumanto, & Purwanto, 2020).

Seseorang dinyatakan mengalami *overweight* apabila memiliki BMI (*Body Mass Index*) ≥ 25 kg/m² berdasarkan WHO (2021), sedangkan menurut Kemenkes tahun 2019 BMI $\geq 25,1-27$ kg/m² (Kemenkes, 2019). Prevalensi *overweight* di seluruh dunia selalu meningkat dari tahun ke tahun, 1,9 miliar penduduk dunia mengalami *overweight* (WHO, 2021). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) di Indonesia menunjukkan prevalensi penduduk dewasa (>18 tahun) *overweight* sebesar 13,6%. Sedangkan prevalensi *overweight* dan obesitas juga mengalami peningkatan di Provinsi Jawa Tengah, hal tersebut di tunjukkan pada hasil Riskesdas pada tahun 2018 sebesar 41,8% dan berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2015 sebesar 28,97% (Riskesdas, 2018).

Terdapat pengobatan farmakologi dan non farmakologi dalam penanganan kasus *overweight*. Salah satu pengobatan non farmakologi untuk kasus *overweight* yaitu

terapi akupunktur. Terapi akupunktur merupakan pilihan terapi yang efisien untuk pengendalian kelebihan berat badan. Terapi akupunktur diyakini terlibat dalam regulasi sumbu neuroendokrin. Memodulasi kebiasaan makan dan metabolisme energi adalah strategi yang menjanjikan untuk *overweight*, ini merupakan proses yang berkesinambungan antara saluran pencernaan, hormon, sistem saraf pusat dan otonom. Terapi akupunktur dapat mengaktifkan pusat rasa kenyang cenderung menjadi salah satu metode yang efektif dalam mencegah *overweight*. Dalam hal ini akupunktur dapat meningkatkan frekuensi pelepasan saraf di inti medial ventral hipotalamus (VMH), dan dapat meningkatkan rangsangan inti medial. Proses tersebut, frekuensi pelepasan spontan sel saraf di VMH dan kadar tirosin (Tyr), dopamin (DA), triptofan (Typ), dan 5-hydroxytryptamine (5-HT)/5-hydroxyindole acetic acid (5 Rasio - HIAA) meningkat, seiring dengan penurunan level 5-HT setelah 12 hari pengobatan akupunktur berturut-turut. Area hipotalamus lateral (LHA) adalah neuroregulator utama dalam memicu konsumsi. Akupunktur terbukti mengurangi eksitasi LHA, menghambat hiperoreksia, dan mengatur aktivitas 5-HT, neurotransmitter katekolamin, dan aktivitas ATPase di LHA (Zhang *et al.*, 2018).

Selain terapi akupunktur penggunaan herbal juga dapat membantu dalam penanganan kasus *overweight*. Herbal yang dapat digunakan untuk mengatasi *overweight* adalah teh daun jati belanda. Teh ini secara tradisional sebagai pelangsing tubuh (Velazquez & Apovian, 2018). Teh daun jati belanda mampu menurunkan kadar gula darah dan berat badan. Salah satu kandungan dalam teh ini yaitu musilago berbentuk seperti lendir yang dapat melapisi mukosa usus dan menurunkan fungsi penyerapan nutrisi seperti lemak dan glukosa (Dwi dkk., 2021).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 18 November 2022 hingga 2 Desember 2022 dengan menggunakan kuesioner di Jurusan Akupunktur Poltekkes Surakarta diperoleh 50 mahasiswa yang mengalami kelebihan berat badan

(*overweight*). Beberapa mahasiswa bisa mengalami *overweight* dikarenakan jarang berolahraga, diet yang kurang tepat, dan keturunan. Berdasarkan data-data tersebut penulis tertarik melakukan penelitian terkait efektivitas terapi akupunktur kombinasi daun jati belanda terhadap perubahan *body mass index* pada kasus *overweight* mahasiswa di Jurusan Akupunktur Poltekkes Surakarta.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas terapi akupunktur kombinasi teh daun jati belanda terhadap perubahan *body mass index* pada kasus *overweight* Mahasiswa di Jurusan Akupunktur Poltekkes Surakarta.

B. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan desain "*Quasi-experimental design*" rancangan penelitian "*two groups pre and post test design*".

Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa di Jurusan Akupunktur Poltekkes Surakarta yang mengalami *overweight* (kelebihan berat badan). Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti pada tanggal 18 November 2022 hingga 2 Desember 2022 dengan metode pengumpulan data kuesioner yang berisi tentang usia, jenis kelamin, tinggi badan, berat badan, BMI (*Body Mass Index*), penyebab terjadinya *overweight* dan upaya yang sudah dilakukan untuk menangani *overweight*, diketahui ada sebanyak 50 mahasiswa yang mengalami *overweight*.

Pada penelitian ini teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. *Purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel berdasarkan kriteria-kriteria tertentu yang sudah dipertimbangkan oleh peneliti. Sampel dalam penelitian ini yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 44.

Penelitian ini memiliki dua variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Variabel bebas dalam penelitian ini yaitu terapi akupunktur kombinasi teh daun jati belanda dan pemberian teh daun jati belanda. Variabel terikat dalam penelitian ini yaitu perubahan

body mass index pada kasus *overweight* mahasiswa di Jurusan Akupunktur Poltekkes Surakarta.

Instrumen dalam penelitian ini yaitu lembar pengkajian subjek penelitian dan klasifikasi *body mass index* menurut Kemenkes (2019).

Tabel 1. Klasifikasi *body mass index*

Indonesia	
Klasifikasi	BMI (Kg/m ²)
Kurus sekali	<17
Kurus	17,0-18,4
Normal	18,5-25,0
Kegemukan	25,1-27,0
Gemuk sekali	>27

Analisis dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis ini dilakukan untuk mendeskripsikan setiap variabel secara terpisah dengan cara membuat tabel distribusi frekuensi dari masing-masing variabel. Variabel tersebut berdasarkan umur, jenis kelamin, diferensiasi sindrom, *body mass index* (BMI) sebelum dan setelah intervensi. Analisis bivariat untuk melihat efektivitas antara dua variabel yang dalam hal ini adalah terapi akupunktur kombinasi teh daun jati belanda sebelum dan sesudah terapi terhadap perubahan *body mass index* pada kasus *overweight* pada mahasiswa di Jurusan Akupunktur Poltekkes Surakarta dengan dilakukan uji normalitas, uji homogenitas dan uji hipotesis.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil

Proses pengambilan data pada penelitian efektivitas terapi akupunktur kombinasi teh daun jati belanda terhadap perubahan *body mass index* pada kasus *overweight* mahasiswa di Jurusan Akupunktur Poltekkes Surakarta dilakukan pada bulan Februari sampai dengan bulan April 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa yang mengalami *overweight* sebanyak 50 mahasiswa. Setelah dilakukan seleksi menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi didapatkan subjek penelitian

sebanyak 44 mahasiswa. Penelitian ini dilakukan sebanyak 10 kali terapi, dalam satu minggu 2 kali atau sesuai jadwal intervensi yang sudah ditentukan. Penelitian ini menggunakan *quasi-experimental design* dengan rancangan penelitian *two group pre-test and post-test design*. Pembagian kelompok pada penelitian ini yaitu kelompok I terapi akupunktur kombinasi teh daun jati belanda dan kelompok II teh daun jati belanda. Data yang diperoleh dalam penelitian, disajikan sebagai berikut:

a. Analisis Univariat

1) Umur

Subjek penelitian pada penelitian ini berumur 18-24 tahun. Pengelompokan subjek penelitian berdasarkan umur dapat dilihat dari tabel berikut ini:

Tabel 2. Distribusi frekuensi subjek penelitian berdasarkan umur mahasiswa *overweight* di Jurusan Akupunktur Poltekkes Surakarta

Umur	Kelompok I Terapi Akupunktur Kombinasi Teh Daun Jati Belanda		Kelompok II Teh Daun Jati Belanda	
	N	%	N	%
	18	1	4,5	1
19	3	13,6	3	13,6
20	5	22,7	5	22,7
21	8	36,4	4	18,2
22	3	13,6	8	36,4
23	1	4,5	0	0
24	1	4,5	1	4,5
Total	22	100,0	22	100,0

Tabel 2 tersebut diketahui bahwa subjek penelitian pada kelompok I terapi akupunktur kombinasi teh daun jati belanda paling banyak berumur 21 tahun sebanyak 8 orang (36,4%) dan subjek penelitian yang paling sedikit berumur 18, 23, dan 24 tahun sebanyak 1 orang (4,5%). Subjek penelitian pada kelompok II teh daun jati belanda paling banyak berumur 22 tahun sebanyak 8 orang (36,4%) dan subjek penelitian yang paling sedikit dari kelompok tersebut berumur 18 dan 24 tahun sebanyak 1 orang (4,5%).

2) Jenis Kelamin

Data berdasarkan jenis kelamin dijabarkan dalam tabel 3 sebagai berikut:

Tabel 3. Distribusi frekuensi subjek penelitian berdasarkan jenis kelamin mahasiswa *overweight* di Jurusan Akupunktur Poltekkes Surakarta

Jenis Kelamin	Kelompok I Terapi Akupunktur Kombinasi Teh Daun Jati Belanda		Kelompok II Teh Daun Jati Belanda	
	N	%	N	%
	Perempuan	14	63,6	14
Laki-laki	8	36,4	8	36,4
Total	22	100,0	22	100,0

Tabel 3 menunjukkan bahwa jenis kelamin subjek penelitian kelompok I terapi akupunktur kombinasi teh daun jati belanda dan kelompok II teh daun jati belanda paling banyak adalah perempuan sebanyak 14 orang (63,6%), sedangkan laki-laki sebanyak 8 orang (36,4%).

3) Diferensiasi Sindrom

Tabel 4. Distribusi frekuensi subjek penelitian berdasarkan diferensiasi sindrom

Diferensiasi Sindrom	Kelompok I Terapi Akupunktur Kombinasi Teh Daun Jati Belanda		Kelompok II Teh Daun Jati Belanda	
	N	%	N	%
	Obstruksi lembab dan defisiensi limpa	17	77,3	19
Akumulasi panas eksese di lambung dan usus	5	22,7	3	13,6
Total	22	100,0	22	100,0

Tabel 4 menyebutkan bahwa diferensiasi sindrom subjek penelitian paling banyak pada kelompok I dan II yaitu sindrom obstruksi lembab dan defisiensi limpa sebanyak 17 mahasiswa (77,3%) di kelompok I dan 19 mahasiswa (86,4%) di kelompok II.

4) BMI (*Body Mass Index*)

a) BMI Sebelum Terapi

Subjek penelitian dalam penelitian ini terlebih dahulu akan diukur BMI sebelum

terapi menggunakan rumus berikut:

$$BMI = \frac{\text{Berat Badan (kg)}}{\text{Tinggi Badan x Tinggi Badan (m)}}$$

Nilai BMI dihitung dengan membagi berat badan (kg) dengan tinggi badan (m²) kuadrat (Tandra, 2019). Berikut tabel distribusi berdasarkan BMI sebelum terapi:

Tabel 5. Distribusi frekuensi berdasarkan BMI sebelum terapi kelompok I terapi akupunktur kombinasi teh daun jati belanda mahasiswa *overweight* di Jurusan Akupunktur Poltekkes Surakarta

BMI sebelum	Frekuensi (N)	Persentase (%)	Mean	Modus
26,98	1	4,5		
27,39	1	4,5		
27,58	1	4,5		
27,15	1	4,5		
27,11	1	4,5		
27	1	4,5		
25,22	1	4,5		
27,42	1	4,5		
27,9	1	4,5		
27,3	1	4,5		
25,5	1	4,5		
25,94	1	4,5	26,67	26,01
26,43	1	4,5		
25,8	1	4,5		
26,95	1	4,5		
27,55	1	4,5		
26,01	2	9,1		
26,49	1	4,5		
25,52	1	4,5		
26,87	1	4,5		
25,39	1	4,5		
27,3	1	4,5		
Total	22	100,0	26,67	26,01

Tabel 5 menunjukkan bahwa BMI paling rendah sebelum terapi adalah 25,39 kg/m² dan tertinggi 27,58 kg/m². Tabel tersebut juga menampilkan rata-rata BMI dari kelompok I terapi akupunktur kombinasi teh daun jati belanda sebelum terapi yaitu 26,67 kg/m².

Tabel 6. Distribusi frekuensi berdasarkan BMI sebelum terapi kelompok II teh daun jati belanda mahasiswa *overweight* di Jurusan Akupunktur Poltekkes Surakarta

BMI sebelum	Frekuensi (N)	Persentase (%)	Mean	Modus
26,06	1	4,5		
27,05	1	4,5		
27,5	1	4,5		
27,27	1	4,5		
27,57	1	4,5		
26,59	1	4,5		
26,8	1	4,5		
27,53	1	4,5		
27,73	1	4,5		
27,84	1	4,5		
26,98	1	4,5		
25,4	1	4,5	26,85	25,59
26,42	1	4,5		
30,6	1	4,5		
26,7	1	4,5		
26,1	1	4,5		
25,7	1	4,5		
25,57	1	4,5		
25,59	2	9,1		
27,57	1	4,5		
25,64	1	4,5		
26,5	1	4,5		
Total	22	100,0	26,85	25,59

Tabel 6 menunjukkan bahwa BMI paling rendah pada kelompok II teh daun jati belanda sebelum terapi adalah 25,4 kg/m² dan tertinggi 30,6 kg/m². Tabel tersebut juga menampilkan rata-rata BMI dari kelompok II teh daun jati belanda sebelum terapi yaitu 26,85 kg/m².

b) BMI Sesudah Terapi

Sesudah dilakukan terapi pada subjek penelitian, dilakukan pengukuran kembali

nilai BMI (*Body Mass Index*). Berikut tabel distribusi berdasarkan BMI sesudah terapi: Tabel 7. Distribusi frekuensi berdasarkan BMI sesudah terapi kelompok I terapi akupunktur kombinasi teh daun jati belanda mahasiswa *overweight* di Jurusan Akupunktur Poltekkes Surakarta

BMI sesudah	Frekuensi (N)	Persentase (%)	Mean	Modus
26,15	1	4,5		
26,64	1	4,5		
26,6	1	4,5		
26,39	1	4,5		
26,3	1	4,5		
26,19	1	4,5		
24,2	1	4,5		
26,15	1	4,5		
26,66	1	4,5		
26,26	1	4,5		
24,41	1	4,5	25,48	25,52
24,64	1	4,5		
25,15	1	4,5		
24,43	1	4,5		
25,52	2	9,1		
26,04	1	4,5		
24,59	1	4,5		
25,08	1	4,5		
23,7	1	4,5		
25,33	1	4,5		
24,37	1	4,5		
25,7	1	4,5		
Total	22	100,0	25,48	25,52

Tabel 7 menunjukkan bahwa BMI paling rendah sesudah terapi adalah 23,7 kg/m² dan tertinggi 26,66 kg/m². Tabel tersebut juga menampilkan rata-rata BMI dari kelompok I terapi akupunktur kombinasi teh daun jati belanda sesudah terapi yaitu 25,48 kg/m².

Tabel 8. Distribusi frekuensi berdasarkan BMI sesudah terapi kelompok II teh daun jati

belanda mahasiswa *overweight* di Jurusan Akupunktur Poltekkes Surakarta

BMI sesudah	Frekuensi (N)	Persentase (%)	Mean	Modus
25,2	1	4,5		
26,6	1	4,5		
27,1	2	9,1		
26,54	1	4,5		
26,98	1	4,5		
26,02	1	4,5		
26,2	1	4,5		
26,7	1	4,5		
26,87	1	4,5		
26,92	1	4,5		27,1
26,42	1	4,5	26,05	26,54
24,8	1	4,5		25
25,62	1	4,5		
26,4	1	4,5		
26,54	2	9,1		
25,29	1	4,5		
25,15	1	4,5		
25	2	9,1		
26,91	1	4,5		
24,95	1	4,5		
25,94	1	4,5		
Total	22	100,0	26,05	27,1; 26,54; 25

Tabel 8 menunjukkan bahwa BMI paling rendah sesudah terapi adalah 24,8 kg/m² dan tertinggi 27,1 kg/m². Tabel tersebut juga menampilkan rata-rata BMI dari kelompok II terapi akupunktur kombinasi teh daun jati belanda sesudah terapi yaitu 26,05 kg/m².

b. Analisis Bivariat

1) Uji Normalitas Data

Uji normalitas data pada penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah sebaran data yang ada dalam penelitian normal atau tidak dengan melihat besarnya nilai signifikansi, apabila nilai signifikansinya >0,05 maka data dalam penelitian berdistribusi normal dan jika nilai signifikansinya <0,05 maka data tidak berdistribusi normal. Uji normalitas data yang digunakan adalah Shapiro-Wilk karena jumlah subjek penelitian kurang dari 50 yaitu 44 subjek penelitian dengan 22 mahasiswa pada kelompok terapi akupunktur kombinasi teh daun jati belanda dan 22 pada kelompok teh daun jati belanda.

Hasil uji normalitas data ada pada tabel 9 berikut ini:

Tabel 9. Uji Normalitas data BMI

Data Penelitian	N	Shapiro Wilk (sig.)
<i>Pre-test</i>		
kelompok terapi akupunktur kombinasi teh daun jati belanda	22	0,069
<i>Post-test</i>		
kelompok terapi akupunktur kombinasi teh daun jati belanda		0,064
<i>Pre-test</i>		
kelompok teh daun jati belanda	22	0,006
<i>Post-test</i>		
kelompok teh daun jati belanda		0,024

Tabel 9 menunjukkan hasil uji normalitas data dengan uji *Saphiro-Wilk*. Nilai signifikansi *body mass index* pada kelompok terapi akupunktur kombinasi teh daun jati belanda sebelum intervensi sebesar 0,069 setelah intervensi sebesar 0,064 dan kelompok teh daun jati belanda nilai signifikansi sebelum intervensi sebesar 0,006 dan setelah intervensi sebesar 0,024. Hal tersebut diartikan bahwa data tidak berdistribusi normal karena nilai signifikansi kurang dari 0,05 ($P < 0,05$).

2) Uji Homogenitas

Uji homogenitas dilakukan untuk mengetahui apakah data dalam variabel dependen dan variabel independen bersifat homogen atau tidak. Uji homogenitas dilakukan sebagai syarat analisis data menggunakan uji *Levene*. Jika nilai signifikansi ($P < 0,05$), maka varian data dua kelompok adalah tidak homogen, apabila nilai signifikansi ($P > 0,05$) dapat disimpulkan bahwa varian data dua kelompok bersifat

homogen. Hasil uji homogenitas data sebagai berikut:

Tabel 10. Uji Homogenitas Data Penelitian

Data Penelitian	N	Levene (sig.)
<i>Post-test</i>		
kelompok terapi akupunktur kombinasi teh daun jati belanda	22	0,305
<i>Post-test</i>		
kelompok teh daun jati belanda		

Tabel 10 menunjukkan hasil uji homogenitas dengan nilai signifikansi *body mass index* sesudah intervensi pada kedua kelompok sebesar 0,305, berarti nilai signifikansi $> 0,05$. Hal ini diartikan bahwa varian data dari dua kelompok adalah homogen.

3) Uji Hipotesis

a) Uji Wilcoxon

Uji *Wilcoxon* digunakan untuk mengetahui ada atau tidaknya perbedaan dari dua kelompok data berpasangan. Hasil uji *Wilcoxon* dapat diperoleh sebagai berikut:

Tabel 11. Hasil Uji Wilcoxon

Kelompok	Variabel	Z Hitung	Asym.Sig. (2-tailed)
I Terapi Akupunktur Kombinasi Teh Daun Jati Belanda	<i>Pretest - Posttest</i>	-4.107	0,000
Teh Daun Jati Belanda	<i>Pretest - Posttest</i>	-4.108	0,000

Tabel 11 menunjukkan bahwa hasil dari uji *Wilcoxon* didapatkan nilai signifikansi dari kelompok I dan kelompok II yaitu $P < 0,05$. Hasil ini menandakan adanya signifikansi perubahan *body mass index*.

b) Uji Mann Whitney U Test

Penelitian ini menggunakan uji hipotesis dengan uji *Mann Whitney U Test*, adapun syarat uji *Mann Whitney U Test* yaitu data

tidak berdistribusi normal, data bersifat homogen, sampel diambil secara random, dan skala data interval atau rasio (Payadnya & Jayantika, 2018). Pada uji normalitas data dan uji homegenitas diketahui data tidak berdistribusi normal dan bersifat homogen, selanjutnya dilakukan uji *Mann Whitney U Test* bertujuan membedakan nilai rata-rata dari dua perlakuan yaitu terapi akupunktur kombinasi teh daun jati belanda dan pemberian teh daun jati belanda terhadap perubahan *body mass index* pada kasus *overweight*, dimana antara dua kelompok tidak saling berpasangan atau berhubungan. Hasil uji *Mann Whitney U Test* sebagai berikut:

Tabel 12. Uji *Mann Whitney U Test*

Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks	Asym.Sig. (2-tailed)
Pre-test dan post-test kelompok I terapi akupunktur kombinasi teh daun jati belanda	22	31,39	690,50	0,000
Pre-test dan post-test kelompok II teh daun jati belanda	22	13,61	299,50	

Tabel 12 menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,000. Hasil dari uji tersebut menunjukkan H_a diterima dan H_0 ditolak karena nilai signifikansi kurang dari 0,05 ($P < 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa terapi akupunktur kombinasi teh daun jati belanda efektif terhadap perubahan *body mass index* pada kasus *overweight* mahasiswa di Jurusan Akupunktur Poltekkes Surakarta. Hasil dari uji *Mann Whitney U Test* didapatkan rata-rata kelompok I sebesar 31,39, hal ini menandakan kelompok I terapi akupunktur kombinasi teh daun jati belanda lebih efektif dari kelompok II teh daun jati belanda dengan rata-rata 13,61.

2. Pembahasan

a. Analisis Univariat

1) Umur

Hasil analisis berdasarkan tabel 2 menunjukkan karakteristik umur subjek penelitian kelompok I terapi akupunktur kombinasi teh daun jati belanda dan kelompok II teh daun jati belanda yang berjumlah 44 mahasiswa, diketahui kelompok I terapi akupunktur kombinasi teh daun jati belanda paling banyak berumur 21 tahun sebanyak 8 orang (36,4%) dan subjek penelitian yang paling sedikit berumur 18, 23, dan 24 tahun sebanyak 1 orang (4,5%), kemudian subjek penelitian pada kelompok II teh daun jati belanda paling banyak berumur 22 tahun sebanyak 8 orang (36,4%) dan subjek penelitian yang paling sedikit dari kelompok tersebut berumur 18 dan 24 tahun sebanyak 1 orang (4,5%). Ujjani (2015) dalam penelitiannya diketahui orang yang berumur 20 tahun lebih bisa mengalami kegemukan karena semakin bertambahnya umur metabolisme tubuh secara alami melambat dan aktivitas fisik yang rendah akan mempercepat proses penggantian massa otot dengan lemak tubuh. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Andita & Asna (2020) yang menyatakan bahwa umur 15-18 tahun memiliki risiko sebesar 70% mengalami kegemukan ketika umurnya sudah dewasa. Wahyuningsih & Pratiwi (2019) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa aktivitas fisik yang kurang, seperti olahraga akan memicu terjadinya kegemukan, kurangnya aktivitas fisik juga menunjukkan hubungan secara signifikan terhadap *body mass index*. Riskesdas (2018) melaporkan bahwa prevalensi *overweight* berdasarkan *body mass index* penduduk yang berumur lebih dari 18 tahun di Kota Surakarta sebanyak 54,78%.

2) Jenis Kelamin

Tabel 3 menunjukkan tentang frekuensi subjek penelitian yang mengalami *overweight* berdasarkan jenis kelamin. Frekuensi jenis kelamin pada subjek penelitian ini yaitu perempuan sebanyak 28 orang (63,6%) dan laki-laki sebanyak 16 orang (36,4%). Hal ini sesuai dengan penelitian Nugroho (2020) yaitu penyebab kegemukan berlebih pada wanita karena faktor hormonal. Perbedaan hormon yang dimiliki wanita dan pria berperan sebagai

pemicu terjadinya *overweight*, dalam tubuh wanita tersimpan lebih banyak lemak dibanding pria. Hormon estrogen yang dimiliki wanita mempengaruhi penyimpanan lemak di dalam tubuh, sementara itu hormon testosteron yang dimiliki pria membuat penyimpanan lemak lebih sedikit dibandingkan dengan wanita. Sabaluri (2018) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa sebagian besar perempuan memiliki lemak tubuh yang lebih banyak daripada laki-laki. Persentase perbandingan ideal antara lemak tubuh dengan berat badan pada perempuan yaitu 25-30%, sedangkan pada laki-laki 18-23%. Kondisi kegemukan pada perempuan ditandai dengan persentase lemak tubuh lebih dari 30% dan pada laki-laki lebih dari 25%. Riskesdas (2018) melaporkan bahwa prevalensi *overweight* berdasarkan jenis kelamin penduduk yang berumur lebih dari 18 tahun di Kota Surakarta yaitu laki-laki sebanyak 21,79% dan perempuan sebanyak 32,99%.

3) Diferensiasi Sindrom

Tabel 4 menyebutkan bahwa diferensiasi sindrom subjek penelitian paling banyak pada kelompok I terapi akupunktur kombinasi teh daun jati belanda dan kelompok II teh daun jati belanda yaitu sindrom obstruksi lembab dan defisiensi limpa sebanyak 17 mahasiswa (77,3%) pada kelompok I dan 19 mahasiswa (86,4%) pada kelompok II. Kegemukan yang dialami subjek penelitian ditandai dengan berat badan naik, nafsu makan berlebih, sembelit, lemas, lesu, badan terasa berat, mudah lelah, pegal-pegal, dan gangguan pencernaan. Saputra (2017) menjelaskan bahwa obstruksi lembab dan defisiensi limpa dapat disebabkan karena diet yang kurang tepat dan aktivitas fisik yang kurang. Wahyuningsih & Pratiwi (2019) menerangkan aktivitas fisik yang kurang, seperti olahraga dan kegiatan-kegiatan yang membutuhkan banyak gerak tubuh akan memicu terjadinya kegemukan, aktivitas fisik yang kurang juga menunjukkan hubungan secara signifikan terhadap *body mass index*.

4) *Body Mass Index* (BMI)

Tabel 5 dan table 6 menunjukkan bahwa BMI kelompok I terapi akupunktur kombinasi teh daun jati belanda paling rendah sebelum

intervensi adalah 25,39 kg/m² dan tertinggi 27,58 kg/m² dan BMI kelompok II teh daun jati belanda paling rendah sebelum intervensi adalah 25,4 kg/m² dan tertinggi 30,6 kg/m². Tabel 7 dan tabel 8 menunjukkan bahwa BMI kelompok I terapi akupunktur kombinasi teh daun jati belanda paling rendah sesudah terapi adalah 24,2 kg/m² dan tertinggi 26,66 kg/m² dan BMI kelompok II teh daun jati belanda paling rendah sesudah terapi adalah 24,8 kg/m² dan tertinggi 26,98 kg/m². Christiyawati, Sumanto, & Purwanto (2020) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa terapi akupunktur dapat menurunkan *body mass index*. *Body mass index* dalam buku yang ditulis oleh Tandra (2019) diartikan sebagai suatu metode sederhana untuk mengukur status gizi seseorang yang berkaitan dengan berat badan. Metode ini dapat menunjukkan seseorang memiliki berat badan yang kurang atau berlebih. Pengukuran *body mass index* menggunakan timbangan berat badan dan pengukur tinggi badan.

b. Analisis Bivariat

Tabel 9 menunjukkan hasil uji normalitas data dengan uji *Saphiro-Wilk*. Nilai signifikansi *body mass index* pada kelompok terapi akupunktur kombinasi teh daun jati belanda sebelum intervensi sebesar 0,069 setelah intervensi sebesar 0,064 dan kelompok teh daun jati belanda nilai signifikansi sebelum intervensi sebesar 0,006 dan setelah intervensi sebesar 0,024. Hal tersebut bisa diartikan bahwa data tidak berdistribusi normal karena nilai signifikansi kurang dari 0,05 ($P < 0,05$). Tabel 10 tersebut, hasil uji homogenitas menunjukkan nilai signifikansi *body mass index* sesudah intervensi pada kedua kelompok sebesar 0,305, berarti nilai signifikansi $> 0,05$. Hal ini diartikan bahwa varian data dari dua kelompok adalah homogen. Tabel 11 menunjukkan bahwa hasil dari uji *Wilcoxon* didapatkan nilai signifikansi dari kelompok I dan kelompok II yaitu $P < 0,05$. Hasil ini menandakan adanya signifikansi perubahan *body mass index*. Tabel 12 menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,000. Hasil dari uji tersebut menunjukkan H_a diterima dan H_0 ditolak karena nilai signifikansi kurang dari

0,05 ($P < 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa terapi akupunktur kombinasi teh daun jati belanda efektif terhadap perubahan body mass index pada kasus *overweight* mahasiswa di Jurusan Akupunktur Poltekkes Surakarta. Hasil dari uji *Mann Whitney U Test* didapatkan rata-rata kelompok I sebesar 31,39, hal ini menandakan kelompok I terapi akupunktur kombinasi teh daun jati belanda lebih efektif dari kelompok II teh daun jati belanda dengan rata-rata 13,61. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Christiyawati, Sumanto, & Purwanto (2020) yang menunjukkan bahwa terapi akupunktur berpengaruh terhadap penurunan *body mass index* dan penelitian Dwi dkk. (2021) menunjukkan bahwa kapsul daun jati belanda berpengaruh terhadap penurunan berat badan pada kasus obesitas.

Shao *et al.*, (2022) dalam bukunya menjelaskan bahwa kelebihan berat badan dapat disebabkan karena pola makan, jenis makanan yang dikonsumsi dan gaya hidup, seperti terlalu banyak mengonsumsi pedas, berlemak, manis, adanya ketidakseimbangan antara waktu istirahat dan bekerja, aktivitas fisik yang kurang, serta posisi duduk atau berbaring dalam jangka waktu yang lama. Pengobatan non farmakologi yang dapat mengatasi kasus *overweight* yaitu akupunktur. Akupunktur dalam penelitian Wang *et al.*, (2021) efektif dapat mengurangi nafsu makan dan menghasilkan efek rasa kenyang jangka panjang, sehingga terjadi penurunan berat badan. Akupunktur dalam hasil penelitian Christiyawati, Sumanto, & Purwanto (2020) juga mampu mempengaruhi menurunkan *body mass index*.

Penelitian Wang *et al.*, (2019) menjelaskan bahwa mekanisme akupunktur pada kasus *overweight* menunjukkan bahwa akupunktur dapat mengatur sistem endokrin, meningkatkan pencernaan, mengurangi stress oksidatif. Akupunktur mempengaruhi penurunan amilase saliva (S-Am), serum pepsinogen (SPG), dan serum amilase (B-Am). Enzim tersebut menjadi penghambat fungsi penyerapan berlebih di gastrointestinal. Selain itu terjadi penurunan komponen aktif 5-Hydroxytryptamine (5-HT) dan histamin

dalam mikrosirkulasi saluran pencernaan, menyebabkan penekanan sekresi asam lambung dan merangsang aktivitas kontraksi usus besar.

Penatalaksanaan non farmakologi untuk mengatasi kasus *overweight* selain akupunktur yaitu pemberian teh daun jati belanda. Teh daun jati belanda memiliki beberapa kandungan yaitu musilago, alkaloid dan tannin. Musilago berfungsi sebagai pelindung mukosa usus dan menurunkan fungsi pengambilan nutrisi seperti lemak dan glukosa dalam tubuh, sehingga dapat menekan nafsu makan dan mengatasi kegemukan Supriani dkk. (2019).

D. PENUTUP

Simpulan

1. Karakteristik subjek penelitian yang mengalami *overweight* paling banyak dialami umur 21 (36,4%) dan 22 (36,4%) tahun, perempuan 28 mahasiswa (63,6%), dan sindrom obstruksi lembab dan defisiensi limpa sebanyak 36 mahasiswa (86,4%).
2. Hasil pengukuran *Body Mass Index* (BMI) subjek penelitian sebelum dilakukan terapi akupunktur kombinasi teh daun jati belanda memiliki rata-rata sebesar 26,67 kg/m² dan setelah terapi 25,48 kg/m².
3. Hasil pengukuran *Body Mass Index* (BMI) subjek penelitian sebelum diberikan intervensi pemberian teh daun jati belanda memiliki rata-rata sebesar 26,85 kg/m² dan setelah intervensi 26,05 kg/m².
4. Hasil uji hipotesis dengan uji *Mann Whitney U Test* menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,000. Hasil dari uji tersebut menunjukkan H_a diterima dan H_0 ditolak karena nilai signifikansi kurang dari 0,05 ($P < 0,05$), hal ini berarti terapi akupunktur kombinasi teh daun jati belanda efektif terhadap perubahan *body mass index* pada kasus *overweight* mahasiswa di Jurusan Akupunktur Poltekkes Surakarta.

Saran

1. Bagi peneliti diharapkan mempelajari lebih mendalam mengenai hal-hal yang berhubungan dengan *overweight*, terapi akupunktur dan teh daun jati belanda yang didukung dengan teori-teori atau jurnal-jurnal terbaru.
2. Bagi institusi pendidikan diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi dalam pembelajaran dan pengembangan penelitian selanjutnya mengenai terapi akupunktur terhadap kasus *overweight*.
3. Bagi profesi diharapkan penelitian ini bisa menjadi sumber pengetahuan dalam penatalaksanaan terapi akupunktur pada kasus *overweight*.
4. Bagi masyarakat diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi dan pengetahuan baru mengenai pemanfaatan terapi akupunktur pada kasus *overweight*.

E. DAFTAR PUSTAKA

- Andita, N., & Asna, A. F. (2020). Hubungan Tingkat Stres dan Asupan Zat Gizi Makro Terhadap Kejadian Kegemukan Remaja di Kota Bekasi. *Jurnal Pangan Kesehatan Dan Gizi*, 1. <https://doi.org/https://doi.org/10.54771/jakagi.v3i1>
- Christiyawati, M. D., Sumanto, & Purwanto. (2020). Pengaruh Terapi Akupunktur terhadap Metabolisme Glukosa pada Penderita Overweight dan Obesitas di Kelurahan Mojosongo, Surakarta. *Jurnal Keterampilan Fisik*, 13–20.
- Dwi, M., Sari, K., Cahyaningrum, P. L., Bagus, I., & Suta, P. (2021). Penggunaan Kapsul Daun Jati Belanda (*Guazuma ulmifolia* Lamk) Untuk Mengatasi Obesitas. *Jurnal Widya Kesehatan*, 1, 1–7.
- Kemenkes. (2019a). *Tabel Batas Ambang Indeks Massa Tubuh (IMT)*. [online]. (diupdate 6 September 2019). <https://p2ptm.kemkes.go.id/infographicp2ptm/obesitas/tabel-batas-ambang-indeks-massa-tubuh-imt> (diakses 13 Januari 2023).
- Kemenkes. (2019b). *Yuk, Cek Indeks Massa Tubuh (IMT)*. [online]. (diupdate 06 September 2019). <https://p2ptm.kemkes.go.id/infographicp2ptm/obesitas/yuk-cek-indeks-massa-tubuh-imt> (diakses 13 Januari 2023).
- Nugroho, P. S. (2020). Jenis Kelamin dan Umur Berisiko terhadap Obesitas pada Remaja di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(2), 110–114.
- Payadnya, I. P. A. A., & Jayantika, I. G. A. N. T. (2018). *Panduan Penelitian Eksperimen Beserta Analisis Statistik dengan SPSS* (Edisi Pert). deepublish. <https://www.ptonline.com/articles/how-to-get-better-mfi-results>
- Riskesdas. (2018). Laporan Provinsi Jawa Tengah Riskesdas 2018. In *Kementerian Kesehatan RI*.
- Sabalurien, F. R. (2018). Kecemasan Wanita Terhadap Obesitas. *Psikoborneo*, 6(4), 560–567.
- Saputra, K. (2017). *Akupunktur Dasar* (K. Saputra (ed.); 2nd ed.). Airlangga University Press.
- Septianti, M. W., & Mintarsih, S. N. (2020). Pengaruh Pemberian Air Minum plus Buah terhadap Berat Badan dan Persen Lemak Tubuh pada Wanita Dewasa Overweight. *Jurnal Nutrisia*, 22(2), 60–67. <https://doi.org/10.29238/jnutri.v22i2.38>
- Shao, J., Li, C., Bai, L., Ni, X., Ge, S., Zhang, J., & Zhao, H. (2022). Recent evidence in support of traditional chinese medicine to restore normal leptin function in simple obesity. *Heliyon*, 8(December 2021), e09482. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2022.e09482>
- Supriani, A., Rosyidah, N. N., & Hardiyanti, T. (2019). Pengaruh Pemberian Teh Daun Jati Belanda Terhadap Perubahan Kadar Kolesterol Pada Masyarakat Penderita Hiperkolesterol. *Journals of Ners Community*, 10, 85–96.
- Tandra, H. (2019). *Gaya Hidup Enak Menurunkan Berat Badan* (L. Mayasari (ed.); 1st ed.). Rapha publishing.
- Ujiani, S. (2015). Hubungan antara usia dan

- jenis kelamin dengan kadar kolesterol penderita obesitas rsud Abdul Moeloek provinsi Lampung. *Jurnal Kesehatan*.
- Velazquez, A., & Apovian, C. M. (2018). Updates on obesity pharmacotherapy. *Obesity Pharmacotherapy*, 14(11), 106–119. <https://doi.org/10.1111/nyas.13542>
- Wahyuningsih, R., & Pratiwi, I. G. (2019). Hubungan Aktifitas Fisik dengan Kejadian Kegemukan pada Remaja DI Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Mataram. *Jurnal AcTion*, 4, 163–167. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.30867/action.v4i2.180>
- Wang, L., Huang, W., Wei, D., Ding, D., Liu, Y., Wang, J., & Zhou, Z. (2019). Mechanisms of Acupuncture Therapy for Simple Obesity: An Evidence-Based Review of Clinical and Animal Studies on Simple Obesity. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2019.
- Wang, L., Yu, C. C., Li, J., Tian, Q., & Du, Y. J. (2021). Mechanism of Action of Acupuncture in Obesity: A Perspective From the Hypothalamus. *Frontiers in Endocrinology*, 12(April), 1–15. <https://doi.org/10.3389/fendo.2021.632324>
- WHO. (2021). *Obesity and overweight*. [online]. (diupdate 09 Juni 2021). <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight#:~:text=overweight is a BMI greater,than or equal to 30> (diakses 18 Januari 2023).
- Zhang, Y., Li, J., Mo, G., Liu, J., Yang, H., Chen, X., Liu, H., Cai, T., Zhang, X., Tian, X., Zhou, Z., & Huang, W. (2018). Acupuncture and Related Therapies for Obesity: A Network Meta-Analysis. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2018.

HUBUNGAN USIA, PARITAS, DAN RIWAYAT SESAR DENGAN KEJADIAN RETENSIO PLASENTA PADA IBU POST PARTUM DI RSUD KOTA MATARAM

Septian Suci Yatiningsih¹, Adib Ahmad Shammakh², Aulia Mahdaniyati S³, Ida Ayu Made Maharani⁴

¹ Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar Mataram

^{2,3,4} Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar Mataram

Email: septiansuci@gmail.com

Received: August 26, 2023; Revised: September 13, 2023; Accepted: September 14, 2023

Abstract

Retention of the placenta is the late birth of the placenta until it exceeds 30 minutes after the baby is born. Predisposing factors for retained placenta are gestational spacing, manual history of placenta, anemia, prolonged labour, preeclampsia, twin pregnancies as well as age, parity and history of cesarean section or former cesarean section. This research aims to determine the relationship between age, parity, and history of cesarean section with the incidence of Placental Retention in Mothers Post partum at Mataram City Hospital. Observational analytic quantitative research with research design cross sectional study. Sampling technique using total sampling. The research was conducted at Mataram City Hospital in November-December 2022. The research sample consisted of 85 respondents. The data obtained were analyzed by correlation test chi-square. The significance value limit is (p -value < 0.05). The age prevalence value is not at risk for respondents, there are 49 people (57.6%). The prevalence value of Multipara Parity in the respondents was 52 people (61.1%). There were 47 respondents (55.2%) who had a history of cesarean prevalence. The prevalence value of having retained placenta in the respondents was 55 people (64.7%). There is a significant relationship between age and the incidence of retained placenta values p - values 0.009 (p - values < 0.05). There is a significant relationship between parity and the incidence of retained placenta values p - value p - value 0.043 (p - values < 0.05). There is no significant relationship between history of cesarean section and the incidence of retained placenta values p - value p - value 0.468 (p - values > 0.05). There is a relationship between age and parity and the incidence of retained placenta, and there is no relationship between a history of cesarean delivery and the incidence of retained placenta in the mother. Post partum at Mataram City Hospital.

Keywords: age, parity, cesarean history, placental retention.

Abstrak

Retensio plasenta merupakan terlambat lahirnya plasenta hingga melebihi waktu 30 menit setelah bayi lahir. Faktor predisposisi terjadinya retensio plasenta yaitu jarak kehamilan, riwayat manual plasenta, anemia, partus lama, pre eklamsia, kehamilan bayi kembar serta usia, paritas dan riwayat sesar atau bekas seksio sesarea. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan usia, paritas, dan riwayat sesar dengan kejadian Retensio Plasenta pada Ibu post partum di RSUD Kota Mataram. Penelitian kuantitatif analitik observasional dengan desain penelitian *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Penelitian dilakukan di RSUD Kota Mataram pada bulan November-Desember 2022. Sampel penelitian sebanyak 85 responden. Data yang diperoleh dianalisis dengan uji kolerasi *chi-square*. Batas nilai signifikansi adalah (p -value $< 0,05$).

Nilai prevalensi usia tidak beresiko pada responden terdapat 49 orang (57,6%). Nilai prevalensi Paritas Multipara pada responden terdapat 52 orang (61,1%). Nilai prevalensi yang memiliki riwayat sesar pada responden terdapat 47 orang (55,2%). Nilai prevalensi yang mengalami retensio plasenta pada responden terdapat 55 orang (64,7%). Terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian retensio plasenta nilai p -value 0,009 (p -value < 0,05). Terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian retensio plasenta nilai p -value 0,043 (p -value < 0,05). Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat sesar dengan kejadian retensio plasenta nilai p -value 0,468 (p -value > 0,05). Terdapat hubungan antara usia dan paritas dengan kejadian retensio plasenta, dan tidak terdapat hubungan antara riwayat sesar dengan kejadian retensio plasenta pada ibu post partum di RSUD Kota Mataram.

Kata Kunci : usia, paritas, riwayat sesar, retensio plasenta.

A. PENDAHULUAN

Perdarahan post partum diartikan sebagai kehilangan darah 500 ml atau lebih setelah janin dan plasenta lahir (akhir kala III) pada persalinan pervaginam atau 1000 ml atau lebih pada persalinan seksio sesarea. Perdarahan post partum merupakan penyebab tertinggi kematian ibu di negara berkembang. Pendarahan post partum ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu atonia uteri, retensio plasenta, sisa plasenta, dan robekan jalan lahir. Selain faktor-faktor tersebut, terdapat faktor risiko lain yang juga diketahui dapat mempengaruhi dan menyebabkan terjadinya pendarahan post partum yaitu anemia, riwayat persalinan sebelumnya, partus lama, berat lahir bayi, antenatal care serta umur, paritas, dan riwayat sesar (Yadul et al., 2021).

Menurut laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2018, angka kematian ibu (AKI) di dunia yaitu 295.000 jiwa meninggal selama dan setelah persalinan. Pada kematian dan kesakitan ibu masih menjadi masalah kesehatan yang serius di dunia, terutama di negara berkembang. Salah satu penyebab kematian ibu pada negara berkembang ini adalah pendarahan post partum. Dilaporkan juga pada beberapa negara berkembang memiliki angka kematian ibu (AKI) yang cukup tinggi, seperti di Afrika sekitar 179.000 jiwa, Asia Selatan 69.000 jiwa dan Asia Tenggara 16.000 jiwa. Di berbagai negara, paling sedikit seperempat dari seluruh kematian ibu disebabkan oleh perdarahan

dalam waktu 24 jam setelah melahirkan, sebagian besar karena terlalu banyak kehilangan darah (Kristianingsih et al., 2019). Data WHO pada penelitian lain juga menjelaskan bahwa dua pertiga kematian ibu akibat perdarahan post partum disebabkan oleh retensio plasenta, dilaporkan bahwa 15 – 20% kematian ibu post partum karena retensio plasenta (Vitriani et al., 2019).

Berdasarkan Angka kematian maternal dan perinatal yang terbilang cukup tinggi di Indonesia. Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia menduduki angka tertinggi nomor 2 setelah Laos. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator keberhasilan layanan suatu negara. Kematian ibu masih menjadi masalah kesehatan yang serius di negara berkembang terutama penyebab kematian ibu disebabkan oleh perdarahan post partum. Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2018 ini masih tinggi, yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup dan target angka kematian ibu (AKI) Indonesia pada tahun 2030 diharapkan akan menurun menjadi 131 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan pada tahun 2019 penyebab kematian ibu terbanyak disebabkan oleh perdarahan dimana terdapat 1.280 kasus perdarahan, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.066 kasus, serta disebabkan oleh infeksi yaitu sebanyak 207 kasus (Kemenkes RI, 2020). Setiap hari sekitar 830 wanita meninggal karena penyebab yang tidak dapat dicegah terkait dengan kehamilan dan

persalinan. Penyebab utama kematian ibu adalah perdarahan obstetri. Sekitar 15 - 20% perdarahan post partum disebabkan oleh retensio plasenta. Retensio merupakan salah satu faktor penyebab langsung terjadinya perdarahan ibu post partum. Seperti yang sudah dijelaskan sebelumnya perdarahan post partum menjadi penyumbang utama kematian ibu di Indonesia yang mencapai 1.280 kasus kematian per 100.000 kelahiran hidup (Simanjuntak, 2020; Budiman, 2017).

Retensio plasenta merupakan terlambat lahirnya plasenta hingga melebihi waktu 30 menit setelah bayi lahir. Retensio plasenta dapat terjadi sebagai komplikasi dalam 5 – 15 % persalinan pervaginam di negara maju dan negara berkembang. Faktor predisposisi terjadinya retensio plasenta yaitu jarak kehamilan, riwayat manual plasenta, anemia, partus lama, pre eklamsia, kehamilan bayi kembar serta usia, paritas dan riwayat sesar atau bekas seksio sesarea (Okta et al., 2019).

Usia merupakan faktor risiko terjadinya perdarahan pasca-persalinan yang dapat mengakibatkan kematian maternal, hal ini disebabkan oleh usia ibu berkaitan dengan penurunan kualitas dari tempat plasentasi atau perbedaan angiogenesis yang bertanggung jawab atas peningkatan risiko terjadinya retensio plasenta. Pada usia dibawah 20 tahun, fungsi reproduksi belum berkembang seutuhnya. Sebaliknya pada usia lebih dari 35 tahun fungsi reproduksinya mengalami penurunan. Kedua kategori usia ini dapat mengakibatkan komplikasi perdarahan pasca-persalinan yang diakibatkan oleh retensio plasenta (Zulfi et al., 2020; Kusumastuti, 2018).

Paritas adalah jumlah kelahiran hidup atau jumlah anak yang dimiliki oleh seorang wanita. Pada paritas dengan kejadian retensio plasenta sering terjadi pada ibu multipara dan grandemultipara dengan implantasi plasenta dalam bentuk plasenta adhesiva, plasenta akreta, plasenta inkreta, dan plasenta perkreta. Pada Ibu multiparitas cenderung mengalami retensio plasenta karena bekas implanstasi plasenta persalinan yang lalu menyebabkan kecacatan pada endometrium serta

menyebabkan berkurangnya vaskularisasi. Paritas dengan kejadian retensio plasenta akan mengganggu kontraksi otot rahim dan akan menimbulkan perdarahan. Semakin meningkat paritas semakin meningkat pula kelainan pada tempat implantasi plasenta. (Vitriani, 2019; Salma, 2018).

Riwayat sesar atau seksio sesarea adalah suatu tindakan untuk melahirkan bayi dengan berat diatas 500 gram, melalui sayatan pada dinding uterus yang masih utuh (intact). Riwayat seksio sesarea pada persalinan yang lalu juga merupakan faktor risiko terjadinya retensio plasenta. Seksio sesarea dapat menyebabkan perlekatan plasenta yang tidak normal pada persalinan selanjutnya. Hal ini disebabkan oleh trauma pada endometrium karena prosedur operasi sebelumnya sehingga menyebabkan kelainan pada perlekatan plasenta mulai dari plasenta adherent, akreta, hingga perkreta (Kusumastuti, 2018).

Pada penelitian Yadul (2021) di Kota Mataram mengatakan bahwa tidak adanya hubungan bermakna antara usia ibu dan paritas dengan kejadian retensio plasenta. Pernyataan ini berbeda dengan penelitian Juraida (2016) di Kabupaten Indra Giri Hilir mengatakan bahwa ada hubungan antara umur dan paritas dengan kejadian retensio plasenta. Pada penelitian Vitriani (2019) di Pekanbaru mengatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara usia, paritas dan riwayat persalinan sesar dengan kejadian retensio plasenta, hal ini berbeda dengan penelitian Henny (2020) di Kabupaten Kediri mengatakan bahwa ada hubungan antara usia ibu bersalin dan riwayat sesar dengan kejadian retensio plasenta, tidak ada hubungan antara paritas ibu bersalin dengan kejadian retensio plasenta.

Berdasarkan latar belakang penelitian dan perbedaan hasil pada beberapa penelitian sebelumnya, maka peneliti ingin melakukan penelitian mengenai tentang hubungan usia, paritas, riwayat sesar dengan kejadian retensio plasenta pada ibu post partum di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram.

B. METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan menggunakan rancangan penelitian cross sectional. *Cross sectional* adalah jenis penelitian observasional yang menganalisis data variabel yang dikumpulkan pada satu titik waktu tertentu di seluruh populasi sampel atau subset yang telah ditentukan (Kemenkes RI, 2020). Penelitian ini untuk mengetahui hubungan usia, paritas, dan riwayat sesar dengan kejadian retensio plasenta di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram.

Penelitian ini dilaksanakan di di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram, Nusa Tenggara Barat. Waktu penelitian akan dilaksanakan pada bulan November sampai Desember tahun 2022. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *Total Sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi. Alasan mengambil total sampling karena jumlah populasi yang kurang dari 100 seluruh populasi dijadikan sampel penelitian semuanya (Sugiyono, 2018). Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 95 responden.

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan usia, paritas, dan riwayat sesar dengan kejadian Retensio Plasenta pada Ibu Post partum di RSUD Kota Mataram. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Rekam medik, alat tulis, kamera dan laptop.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Pada analisis univariat menjelaskan secara deskriptif mengenai variabel penelitian yang terdiri dari karakteristik responden (usia, paritas, riwayat sesar dan retensio plasenta).

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi	
	Jumlah	Persentase
Usia:		
Beresiko	36	42,3%
Tidak beresiko	49	57,6%
Paritas:		
Primipara	33	38,8%
Multipara	52	61,1%
Riwayat Sesar:		
Ya	47	55,2%
Tidak	44	51,7%
Retensio Plasenta:		
Ya	55	64,7%
Tidak	30	35,2%

Usia

Berdasarkan data yang diperoleh dari 85 sampel, didapatkan usia ibu dengan kategori beresiko sebanyak 36 (42,3%) dan usia ibu tidak beresiko sebanyak 49 orang (57,6%).

Paritas

Berdasarkan data yang diperoleh dari 85 sampel, didapatkan paritas ibu dengan primipara sebanyak 33 orang (38,8%) dan multipara sebanyak 52 orang (61,1%).

Riwayat Sesar

Berdasarkan data yang diperoleh dari 85 sampel, didapatkan riwayat sesar pada ibu kategori yang memiliki riwayat sesar sebanyak 47 (55,2%) dan tidak memiliki riwayat sesar sebanyak 44 orang (51,7%).

Retensio Plasenta

Berdasarkan data yang diperoleh dari 85 sampel, didapatkan ibu yang mengalami Retensio Plasenta sebanyak 55 orang (64,7%) dan tidak mengalami Retensio Plasenta 30 orang (35,2%).

Tabel 2. Hubungan Usia dengan Kejadian Retensio Plasenta pada Ibu Post partum

Usia	Kejadian Retensio Plasenta	Total	p-value
------	----------------------------	-------	---------

	Retensio Plasenta		Tidak Retensio Plasenta		N	%	
	N	%	N	%			
Beresiko	29	23%	7	13%	36	36%	0.009
Tidak beresiko	26	31%	23	17%	49	49%	
Total	55	55%	30	30%	85	85%	

Berdasarkan tabel diatas pada hasil analisis bivariat dari 85 sampel didapatkan usia ibu yang beresiko dengan kejadian retensio plasenta sebanyak 29 (23%) dan usia ibu yang tidak beresiko dengan kejadian retensio plasenta sebanyak 26 (31%). Sedangkan usia ibu yang beresiko dengan kejadian tidak retensio plasenta sebanyak 7 (13%) dan usia

ibu yang tidak beresiko dengan kejadian tidak retensio plasenta sebanyak 23 (17%).

Berdasarkan analisis data menggunakan uji *chi-square* didapatkan *p-value* (0.009). Jika *p-value* <0.05 maka terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian retensio plasenta.

Tabel 3. Hubungan Paritas dengan Kejadian Retensio Plasenta pada Ibu Post partum

Paritas	Kejadian Retensio Plasenta				Total	%	<i>p-value</i>
	Retensio Plasenta		Tidak Retensio Plasenta				
	N	%	N	%			
Primipara	17	21%	16	11%	33	33%	0.043
Multipara	38	34%	14	18%	52	52%	
Total	55	55%	30	30%	85	85%	

Berdasarkan tabel diatas pada hasil analisis bivariat dari 85 sampel didapatkan paritas ibu kategori primipara dengan kejadian retensio plasenta sebanyak 17 (21%) dan paritas ibu kategori multipara dengan kejadian retensio plasenta sebanyak 38 (34%). Sedangkan paritas ibu kategori primipara dengan kejadian tidak retensio plasenta sebanyak 16 (11%) dan paritas ibu kategori

multipara dengan kejadian tidak retensio plasenta sebanyak 14 (18%).

Berdasarkan analisis data menggunakan uji *chi-square* didapatkan *p-value* (0.043). Jika *p-value* <0.05 maka terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian retensio plasenta.

Tabel 4. Hubungan Riwayat Sesar dengan Kejadian Retensio Plasenta pada Ibu Post partum

Riwayat Sesar	Kejadian Retensio Plasenta				Total	%	<i>p-value</i>
	Retensio Plasenta		Tidak Retensio Plasenta				
	N	%	N	%			
Ya	32	30%	15	16%	47	47%	0.468

Tidak	23	24%	15	13%	38	38%
Total	55	55%	30	30%	85	85%

Berdasarkan tabel di atas pada hasil analisis bivariat dari 85 sampel didapatkan ibu yang memiliki riwayat sesar dengan kejadian retensio plasenta sebanyak 32 (30%) dan ibu yang tidak memiliki riwayat sesar dengan kejadian retensio plasenta sebanyak 23 (24%). Sedangkan ibu yang memiliki riwayat sesar dengan kejadian tidak retensio plasenta sebanyak 15 (16%) dan ibu yang tidak memiliki riwayat sesar dengan kejadian tidak retensio plasenta sebanyak 15 (13%).

Berdasarkan analisis data menggunakan uji *chi-square* didapatkan *p-value* (4.68). Jika *p-value* >0.05 maka tidak terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat sesar dengan kejadian retensio plasenta.

Pembahasan

1. Hubungan Usia dengan Kejadian Retensio Plasenta

Berdasarkan Berdasarkan analisis data menggunakan uji *chi-square* yang telah dilakukan terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian retensio plasenta. Hubungan kejadian retensio plasenta dengan usia yang dipengaruhi oleh usia kurang dari 20 tahun beresiko tinggi mengalami retensio plasenta karena belum matangnya alat reproduksi untuk hamil, dan melahirkan sehingga dapat menyebabkan komplikasi termasuk retensio plasenta. Komplikasi maternal meningkat kembali setelah umur diatas 35 tahun dan cenderung terjadi retensio plasenta. Hal ini disebabkan karena alat-alat reproduksi yang berperan dalam proses kehamilan dan persalinan tidak efektif lagi. Dalam hal ini, miometrium tidak mampu berkontraksi dengan baik sehingga terjadi retensio plasenta. Kelompok umur yang mempunyai risiko tinggi terjadinya retensio plasenta, yaitu mereka yang melahirkan pada usia di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun. Perdarahan pascapersalinan yang mengakibatkan kematian maternal pada wanita hamil yang melahirkan pada usia dibawah 20 tahun 2-5 kali lebih tinggi dari pada perdarahan

pasca persalinan yang terjadi pada usia 20-35 tahun. Perdarahan pasca persalinan meningkat kembali setelah usia 35 tahun keatas (Sitti, 2011).

Kehamilan diumur kurang dari 20 tahun dan diatas 35 tahun dapat menyebabkan anemia, karena diumur kurang dari 20 tahun secara biologis belum optimal, emosinya cenderung labil, mentalnya belum matang sehingga mudah mengalami keguncangan yang mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan zat-zat gizi selama kehamilannya. Sedangkan pada umur lebih dari 35 tahun terkait dengan kemunduran dan penurunan daya tahan tubuh serta berbagai penyakit kronis yang menyebabkan anemia. Pengaruh anemia adalah kontraksi uterus yang lemah pada saat persalinan dan setelah persalinan, dan juga plasenta lebih lekat karena kompensasi anemia yang berakibat sukar lepas, sehingga dari keadaan tersebut dapat menimbulkan terjadinya retensio plasenta (Wiknjosatro, 2010).

Pada ibu yang umurnya melebihi 35 tahun, resiko kehamilan dan persalinan adalah lebih tinggi. Makin tua umur ibu maka akan terjadi kemunduran yang progresif dikarenakan alat-alat reproduksi mulai terjadi penuaan dan degenerasi sehingga terjadi penurunan fungsi yang dapat menyebabkan gangguan dalam kehamilan dan persalinan. Organ-organnya mulai kendor dan kaku, maka terjadi regresi atau kemunduran sehingga sangat berpengaruh pada penerimaan kehamilan dan proses melahirkan (Manuaba, 2016).

Pada ibu dengan usia 20-35 tahun merupakan usia reproduksi sehat karena alat-alat reproduksi bekerja secara maksimal sehingga mengurangi risiko terjadinya perdarahan pasca persalinan. Namun pada usia tersebut masih dapat terjadi retensio plasenta yang disebabkan oleh faktor lain (Sitti, 2011).

Penelitian yang pernah dilakukan oleh penelitian (Juraida Roito Hrp., *et al* 2016) hubungan antara umur dengan kejadian retensio plasenta didapatkan $p\text{-value} = 0,001 < 0,05$. Begitupun juga dengan penelitian oleh Hardiana (2019), terdapat hubungan antara umur ibu dengan kejadian retensio plasenta dengan $p\text{-value} = 0,001$. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, yaitu salah satu faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian retensio plasenta adalah adanya peningkatan umur maternal yaitu usia >35 tahun. Peningkatan umur maternal berkaitan dengan terjadinya kemunduran fisik dan daya tahan tubuh ibu serta berkurangnya elastisitas organ reproduksi sehingga meningkatkan risiko komplikasi intrapartum (Lestari *et al.*, 2020).

2. Hubungan Paritas dengan Kejadian Retensio Plasenta

Berdasarkan analisis data menggunakan uji *chi-square* yang telah dilakukan terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian retensio plasenta. Hubungan kejadian retensio plasenta dengan paritas yang dipengaruhi oleh paritas yang tinggi akan berdampak pada timbulnya berbagai masalah kesehatan baik bagi ibu maupun bayi yang dilahirkan. Kehamilan dan persalinan yang berulang-ulang menyebabkan kerusakan pembuluh darah di dinding rahim dan kemunduran daya lentur (elastisitas) jaringan yang sudah berulang kali meregang akibat kehamilan, sehingga cenderung timbul kelainan letak ataupun kelainan pertumbuhan plasenta, dan hal ini akan beresiko untuk terjadinya perdarahan post partum (Fahira, 2019).

Paritas seorang ibu hamil/bersalin dikatakan berisiko tinggi berdasarkan komplikasi obstetri yaitu primipara primer atau sekunder dan grandemultipara. Pada kehamilan seorang ibu yang berulang kali (*grandemultipara*), maka uterus juga akan berulang kali teregang. Hal ini akan menurunkan kemampuan berkontraksi dari uterus segera setelah plasenta lahir. Lebih tinggi paritas, lebih tinggi angka kematian

maternal, karena kasus perdarahan meningkat dengan bertambahnya jumlah paritas. Ibu-ibu dengan kehamilan lebih dari satu kali atau yang termasuk multipara mempunyai risiko lebih tinggi terhadap terjadinya perdarahan pasca persalinan dibanding ibu-ibu yang termasuk golongan primipara. Primipara dan paritas tinggi (*grandemultipara*) mempunyai angka kejadian perdarahan pasca persalinan lebih tinggi. Pada paritas yang rendah (primipara), ketidak siapan ibu dalam menghadapi persalinan yang pertama merupakan faktor penyebab ketidak mampuan ibu hamil dalam menangani komplikasi yang terjadi selama kehamilan, persalinan dan nifas. Sedangkan pada paritas tinggi (*grandemultipara*), fungsi reproduksi mengalami penurunan sehingga kemungkinan terjadi perdarahan pasca persalinan menjadi lebih besar (Manuaba, 2016).

Menurut teori paritas yang tinggi akan berdampak pada timbulnya berbagai masalah kesehatan baik bagi ibu maupun bayi yang dilahirkan. Kehamilan dan persalinan yang berulang-ulang menyebabkan kerusakan pembuluh darah di dinding rahim dan kemunduran daya lentur (elastisitas) jaringan yang sudah berulang kali meregang akibat kehamilan, sehingga cenderung timbul kelainan letak ataupun kelainan pertumbuhan plasenta, dan hal ini akan beresiko untuk terjadinya perdarahan post partum (Fahira, 2019).

Penelitian yang pernah dilakukan oleh penelitian (Aminah., *et al* 2017) terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian retensio plasenta didapatkan $p\text{-value} = 0,002$. Begitupun juga dengan penelitian oleh (Salma., *et al* 2018), terdapat hubungan antara paritas ibu dengan kejadian retensio plasenta dengan $p\text{-value} = 0,002$. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, yaitu salah satu faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian retensio plasenta adalah paritas 1 dan paritas tinggi (>3) mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi, semakin tinggi paritas maka cenderung akan semakin tinggi angka kematian maternal. Grandemultipara, yaitu ibu dengan jumlah

kehamilan dan persalinan lebih dari 6 kali, masih banyak ditemukan. Resiko tersebut adalah 8 kali lebih tinggi dari individu dengan angka paritas yang lebih rendah (Lusiana Berampu, 2018).

3. Hubungan Riwayat Sesar dengan Kejadian Retensio Plasenta

Berdasarkan analisis data menggunakan uji *chi-square* yang telah dilakukan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat sesar dengan kejadian retensio plasenta. Pada hasil yang telah dilakukan tidak terdapat hubungan kejadian retensio plasenta dengan riwayat sesar yang dipengaruhi oleh jenis retensio plasenta yang dapat terjadi pada ibu bersalin dengan riwayat seksio sesarea pada persalinan sebelumnya, yang dimana ibu dengan riwayat persalinan sesar terjadi parut pada uterusnya sehingga hal ini meningkatkan terjadinya morbiditas dan mortalitas pada kehamilan dan persalinan selanjutnya (Salma Kusumastuti, 2018).

Retensio plasenta atau perlengketan plasenta perlu diwaspadai terjadi pada *Vaginal Birth After Caesar* (VBAC) saat melakukan penatalaksanaan pada kala tiga. Hal ini dikarenakan perlengketan plasenta yang tidak normal dapat disebabkan oleh trauma pada endometrium karena prosedur operasi sebelumnya sehingga menyebabkan kelainan pada perlengketan plasenta mulai dari plasenta *adhesiva*, akreta, hingga perkreta (Salma Kusumastuti, 2018).

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Lusiana Berampu, 2018), terdapat hubungan antara riwayat kehamilan dan persalinan terdahulu dengan retensio plasenta dengan $p\text{-value} = 0,000 < \alpha = 0,05$. Begitupun juga dengan penelitian oleh (Henny., *et al* 2020), terdapat hubungan antara riwayat kehamilan dan persalinan terdahulu dengan retensio plasenta dengan hasil $OR = 2,348$ (CI 95% = $1,0245, 390$, $p < 0,05$). Riwayat kehamilan dan persalinan yang dialami oleh seorang ibu juga merupakan resiko tinggi dalam terjadinya perdarahan. Cedera dalam alat kandungan atau

jalan lahir dapat ditimbulkan oleh proses kehamilan terdahulu dan berakibat buruk pada kehamilan yang sedang dialami. ini dapat berupa keguguran, bekas persalinan berulang dengan jarak pendek, bekas operasi (section caesarea) atau bekas luka (Lusiana Berampu, 2018).

Menurut peneliti riwayat kehamilan dan persalinan terdahulu juga berpengaruh pada retensio plasenta karena apabila ibu sudah pernah mengalami retensio plasenta saat hamil maka kemungkinan besar kehamilan dan persalinan selanjutnya akan mengalami retensio plasenta, dan bekas sc dan abortus juga bisa jadi penyebab terjadinya retensio plasenta pada ibu bersalin, karena tempat implantasi plasenta yang sudah tidak maksimal yang menyebabkan terjadinya retensio plasenta pada ibu bersalin (Lusiana, 2018).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang pernah dilakukan oleh penelitian (Salma., *et al* 2018), tidak terdapat hubungan antara riwayat sesar dengan kejadian retensio plasenta didapatkan $p\text{-value} = 0,797$. Begitupun juga dengan penelitian oleh (Okta., *et al* 2019), tidak terdapat hubungan antara riwayat sesar ibu dengan kejadian retensio plasenta dengan $p\text{-value} = 0,098$. Hasil penelitian ini dapat dipengaruhi karena beberapa faktor kehamilan yang berulang dikatakan sebagai faktor resiko terjadinya komplikasi pasca persalinan, komplikasi yang dapat terjadi tidak hanya retensio plasenta namun juga dapat menyebabkan komplikasi pasca persalinan yang lain seperti eklamsi, ketuban pecah dini dan IUFD ((Lusiana, 2018).

Banyak faktor yang dapat menyebabkan perbedaan antara teori dan hasil penelitian karena masih banyak faktor penyebab lain yang menjadi pencetus terjadinya retensio plasenta seperti faktor penolong persalinan, anemia, riwayat kuretase, dan faktor lainnya. Secara normal dengan adanya kontraksi uterus yang kuat biasanya pelepasan plasenta dapat terjadi dalam sekali atau dua kali kontraksi. Umumnya plasenta dapat terlepas dari implantasinya dalam waktu 15 menit pada lebih kurang 90% wanita dan

dalam 30 menit pada kurang lebih 50% wanita (Bobak, 2016).

Penting untuk segera memeriksa ukuran dan konsistensi fundus uteri setelah lahirnya bayi. Jika konsistensi uterus teraba keras dan tidak terjadi perdarahan yang berlebihan tunggu secara seksama hingga plasenta terlepas sendiri, tidak dianjurkan memijat uterus namun sering kali fundus dipalpasi untuk memeriksa bahwa tidak terjadi retensio plasenta dan terisi darah akibat pelepasan plasenta (Cunningham dkk, 2016).

Tingkat pendidikan dan status ekonomi juga berdampak pada kesadaran wanita dalam mengatur kehamilan dengan penggunaan kontrasepsi, serta meningkatkan kesadaran dalam menurunkan faktor risiko dengan memeriksakan kehamilan secara teratur dan mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas (Lestari, 2020).

D. PENUTUP

Simpulan

1. Didapatkan distribusi usia pada ibu post partum dengan kategori beresiko sebanyak 36 (42,3%) dan usia ibu tidak beresiko sebanyak 49 orang (57,6%).
2. Didapatkan distribusi paritas pada ibu post partum dengan kategori primipara sebanyak 33 orang (38,8%) dan multipara sebanyak 52 orang (61,1%).
3. Didapatkan distribusi riwayat sesar pada ibu post partum dengan kategori memiliki riwayat sesar sebanyak 47 (55,2%) dan tidak memiliki riwayat sesar sebanyak 44 orang (51,7%).
4. Didapatkan distribusi ibu yang mengalami retensio plasenta sebanyak 55 orang (64,7%) dan tidak mengalami retensio plasenta 30 orang (35,2%).
5. Didapatkan ada hubungan antara usia dengan kejadian retensio plasenta pada ibu post partum di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram dengan nilai p -value 0.009.
6. Didapatkan ada hubungan antara paritas dengan kejadian retensio plasenta pada ibu post partum di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram dengan nilai p -value 0.043.

7. Didapatkan tidak ada hubungan antara riwayat sesar dengan kejadian retensio plasenta pada ibu post partum di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram dengan nilai p -value 0.468.
8. Didapatkan ada hubungan usia, paritas, dan tidak ada hubungan riwayat sesar dengan kejadian Retensio Plasenta pada Ibu Post partum di RSUD Kota Mataram.

Saran

1. Hasil penelitian ini bagi masyarakat diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tentang faktor-faktor yang beresiko menyebabkan retensio plasenta.
2. Hasil penelitian ini bagi peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian yang serupa dengan penelitian ini agar menambah faktor-faktor lain yang berpengaruh terhadap kejadian retensio plasenta dan memperbanyak sampel untuk mendapatkan hasil yang lebih maksimal.

E. DAFTAR PUSTAKA

- Abdurradjak, K., Mamengko, L. M., & Wantania, J. J. E. (2016). Karakteristik kehamilan dan persalinan pada usia <20 tahun di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado periode 1 Januari 2013–31 Desember 2014. *E-CliniC*, 4(1), 484–489.
- Achebe MM, Gafter-Gvili A. (2016). How treat anemia in pregnancy: iron, cobalamin and folate. *The American Society of Hematology*. 1-36.
- Agustin Dwi Syalfina dkk, (2021), *Manajemen Kebidanan Pada Ibu Bersalin Dengan Retensio Plasenta*, Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo, 7 (2). Oktober 2021: 150-161.
- Amelia, Sylvi Wafda N. 2019. *Asuhan Kebidanan Kasus Kompleks Maternal & Neonatal*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press. 304 hlm, 24 cm. ISBN/ISSN: 979-602-376-242-2.
- Aminah, Iin Fitriani. (2017). Hubungan Umur, Paritas, dan Anemia dengan Kejadian Retensio Plasenta. *AKBID La Tansa Mashiro, Rangkasbitung. Jurnal Obstretika Scientia*. ISSN : 2337-6120.

- Asif Yuliyati, dkk. (2018). Beberapa Faktor Kejadian Perdarahan Post partum Ibu Bersalin yang Dirawat Di Rumah Sakit. Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung, Diponegoro. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas. Jurnal*, 3 (1), 7-17, februari 2018.
- Arief, Rachman, A., (2021). Hubungan Antara Paritas dengan Kejadian Perdarahan Post Partum. *JKSH: Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*. 10 (1), p-ISSN: 2354-6093, 326-331.
- Bobak, Lowdermilk, Jense. 2016. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC
- Budiman, D. M. (2017). *Perdarahan Post Partum Dini e.c Retensio Plasenta*”, *Jurnal Medula Unila*, 7(3), pp. 6–10.
- Cintania, B. (2020). Gambaran Kejadian Perdarahan Post partum Berdasarkan Paritas dan Anemia. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*. Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, 1-53.
- Cunningham, dkk. 2015. *Obstetri Williams ed. 23 volume. 1*. Jakarta: EGC. 2016. *Obstetri Williams ed. 23 volume. 2*. Jakarta: EGC
- Darmayanti. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Retensio Plasenta Di RSUD Dr.H.Moch.Ansari Saleh Banjarmasin. Kebidanan Poltekkes Kemenkes Banjarmasin. ISSN : 2442-4986. *Jurnal*, 1 (2).
- Depkes RI. (2018). Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Di akses pada tanggal 14 Juli 2021 dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-ibu.pdf>. 1-502.
- Dinas Kesehatan Pemerintah Provinsi Nusa Tenggara Barat (2016). *Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2015*. Mataram; 2016.
- Dinas Kesehatan Pemerintah Lombok Timur. (2021). *Profil Kesehatan Kabupaten Lombok Timur 2020*. Dinkes Lombok Timur. Diakses pada tanggal 18 Oktober 2021 dari <https://dinkes.lomboktimurkab.go.id/se-mua-download.html>.
- Fahira, A., Rahman A., Herman Kurniawan. (2019). Faktor Resiko Kejadian Pendarahan Post Partum. *Jurnal Kesehatan*, 18 (4).
- Harahap, U. M. (2016). Hubungan Usia Dengan Kejadian Retensio Plasenta Pada Ibu Bersalin Di Rumah Sakit Daerah Kolonel Abundjani Tahun 2015-2016”, *Jurnal Kesehatan dan Sains Terapan STIKes Merangin*, 2(2), pp. 12–21. ISSN: 2581-219X, 150-161.
- Harumi, A. M., & Kasiati, K. (2018). Usia Resiko Tinggi dan Perdarahan Post Partum. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia (JIKI)*, 3(2), 91.
- Henny Lathifatuzzahro, dkk. (2020). Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Retensio Plasenta pada Ibu Bersalin. Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang, Kediri, Indonesia. *Jurnal Kebidanan* 9 (2). P-ISSN : 2302-3082, E-ISSN : 2657-1978.
- Heryana, A. (2020). Uji CHI-SQUARE. Prodi Kesehatan Masyarakat FIKES Universitas Esa Unggulan, 2(7), 3–4.
- Intiyaswati, Puput pramesti. (2021). Hubungan Usia dan paritas ibu dengan kejadian Retensio Plasenta di PMB sari Surabaya. *Jurnal*, 10 (1)
- Istri Yuliani. (2020). Faktor Resiko yang Berhubungan dengan kejadian Retensio Sisa Plasenta pada Ibu Bersalin di Praktik Mandiri Bidan. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Respati Yogyakarta. 220-229.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia 2019*. Jakarta: Kemenkes RI. Diakses pada tanggal 10 Juli 2021 dari <https://pusdatin.kemkes.go.id/Profil-Kesehatan-indonesia2019.pdf>. 480 hlm.
- Kristianingsih, A., Mukhlis, H., & Ermawati, E. (2019). Faktor yang Berhubungan

- dengan Kejadian Perdarahan Post Partum di RSUD Pringsewu. *Wellness And Healthy Magazine*, 1(2), 139–149.
- Kurniawan, R., & Melaniani, S. (2019). Hubungan Paritas, Penolong Persalinan dan Jarak Kehamilan dengan Angka Kematian Bayi di Jawa Timur. *Jurnal Biometrika Dan Kependudukan*, 7(2), 113
- Kusumastuti, S. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Retensio Plasenta Di Rsd Kota Yogyakarta. *Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta*. <http://poltekkesjogja.ac.id>. 1-66 hlm.
- Lestari, M., Mulawardhana, P., & Utomo, B. (2020). Faktor Risiko Kejadian Retensio Plasenta. *Pedimaternal Nursing Journal*, 5(2), 189.
- Lusiana Berampu. (2018). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Retensio Plasenta Pada Ibu Bersalin Di Rsd Sidikalang Kabupaten Dairi Tahun 2018*. Program Studi D4 Kebidanan Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia Medan 2018. 1-78.
- Manuaba. (2016). *Ilmu Kebidanan Buku Ajar Obstetri dan Ginekologi*. Bali: Graha Cipta.
- Maryam, J., A., dkk. (2018). Hubungan Antara Paritas dan Umur Ibu dengan Kejadian Pendarahan Post Partum di RSUD Kabupaten Bombana Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017. *Kendari Health Ministry Polytechnic Department of Midwifery*.
- Moulana, F., Martadiansyah, A., & Liberty, I. A. (2019). Risk Factors of Post partum Hemorrhage in Rsup Dr. Mohammad Hoesin. *Jurnal Kedokteran Sriwijaya*, 51(2), 63–72.
- Notoatmodjo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Novikova. (2016). Tranexamic acid for preventing post partum haemorrhage. Summary Of Findings For The Main Comparison. *Jurnal review* (6). 510-523.
- Okta Vitriani, dkk. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Retensio Plasenta Di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru Tahun 2017. *Jurnal Ibu dan Anak*. 7 (1), 36 – 45.
- Salma Kusumastuti, dkk. (2018). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Retensio Plasenta Di RSUD Kota Yogyakarta Tahun 2013-2017. *Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta*. 1-78.
- Sebghati M, Chandharan E. (2017). *Risk Factors For and Management of Obstetric Haemorrhage. Women's Heal.*;13(2):34– 40
- Sholihah, & Saputri, D. W. I. (2019). Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Partum SC (Sectio Caesarea) Dengan masalah Keperawatan Nyeri Akut Si Ruang Siti Walidah Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Ponorogo. 1–34. <http://eprints.umpo.ac.id/5038/>
- Simanjuntak, L. (2020). Perdarahan Post partum (Perdarahan Paskasalin). *Jurnal Visi Eksakta*, 1(1), 1–10.
- Sitti, K. (2011). Gambaran Angka Kejadian Retensio Plasenta di RSIA Siti Fatimah Makassar. *Fakultas Ilmu Kesehatan Alauddin Makassar*.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: CV Alfabeta. ISBN: 978-602-9328-06-6, ISBN: 978-602-9328-06-6, 812 hlm.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Bandung: Alfabeta. 546 hlm.
- Susiana, S. (2019). Angka Kematian Ibu :Faktor Penyebab Dan Upaya Penanganannya. *Jurnal Bidang Kesejahteraan Sosial Info Singkat* 11(24), 13-18.
- Wiknjastro, G. H. 2010 *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Wiwid Widuri, dkk. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Retensio Plasenta Di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2020. Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. 1-58.

Yadul Ulya, dkk. 2021. Jurnal Vol. 4 No.1. Faktor Umur dan Paritas terhadap Kejadian Retensio Plasenta. STIKES Yarsi Mataram, Prodi Kebidanan Program Sarjana. Mataram :

Indonesian Journal of Midwifery (IJM). ISSN : 2656-1506 (Cetak), ISSN : 2615-5095 (Online).

Zulfi, M., Fachir, K., Noor, M. S., Nizomy. (2020). Hubungan Antara Usia Ibu Dan Paritas Dengan Kejadian Perdarahan Pasca-Salin Di Rsud Ulin Banjarmasin Periode Januari 2018 – Juni 2019. *Jurnal Kedokteran*, 3(3), 447–454.

TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN FARMASI DI APOTEK SIMPANG PURWAKARTA

Laela Pazri¹, Embriana Dinar Pramestyani^{2*}, Masita Sari Dewi³

^{1,2,3} Program Studi Farmasi, Universitas Medika Suherman

Email: dinar@medikasuherman.ac.id

Received: August 31, 2023; Revised: September 26, 2023; Accepted: October 14, 2023

Abstract

One of the pharmacies in Purwakarta is Simpang Pharmacy which has an average number of patient visits per day of approximately 50 patients. The aim of the research is to determine the level of patient satisfaction with pharmaceutical services and determine the relationship between characteristics and level of satisfaction. This research is quantitative research. This research model is *servQual* which consists of five dimensions. It can be concluded that the level of patient satisfaction with pharmaceutical services at the Simpang Purwakarta Pharmacy uses five dimensions. The highest value is the empathy parameter (*emphaty*) 92.61% (very satisfied), and the lowest value is direct evidence (*tangibles*) 86.93% (very satisfied). There is no relationship between characteristics and level of satisfaction because the significant value is $> p$ value.

Keywords: intersection pharmacy, level of satisfaction, five dimensions.

Abstrak

Salah satu Apotek yang berada di Purwakarta adalah Apotek Simpang yang memiliki rata-rata jumlah kunjungan pasien setiap harinya kurang lebih 50 pasien. Tujuan penelitian untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian dan mengetahui hubungan antara karakteristik dengan tingkat kepuasan. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Model penelitian ini adalah *servQual* yang terdiri dari lima dimensi. Dapat disimpulkan bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek Simpang Purwakarta menggunakan lima dimensi. Nilai yang paling tinggi adalah parameter empati (*emphaty*) 92,61%(sangat puas), dan nilai yang paling rendah bukti langsung (*tangibles*) 86,93%(sangat puas). Untuk hubungan karakteristik dengan tingkat kepuasan tidak ada hubungan karena nilai signifikan $>$ nilai *p value*.

Kata kunci: : apotek simpang, tingkat kepuasan, lima dimensi.

A. PENDAHULUAN

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI No.73 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di Apotek adalah suatu pelayanan

langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang nyata untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

Standar Pelayanan Kefarmasian adalah tolak ukur bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Untuk menjamin mutu Pelayanan Kefarmasian di Apotek, perlunya dilakukan suatu evaluasi mengenai mutu Pelayanan Kefarmasian (permenkes, 2016).

Menurut penelitian yang dilakukan Stevani tahun 2018, kepuasan pada setiap pasien dapat timbul sebagai dampak dari kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan sesuai dengan standar dan kode etik yang telah ditetapkan. Kepuasan pasien tidak dapat dipisahkan dari kualitas pelayanan kesehatan, oleh karena itu kepuasan menjadi bagian penting dalam pelayanan kesehatan. Peningkatan kualitas pelayanan dapat dilihat dengan melakukan survei tingkat kepuasan pada pasien. meliputi lima dimensi yang mengukur kepuasan pelanggan atau pasien yang dikenal dengan *ServQual* yang meliputi *Reliability*, *Responsiveness*, *assurance*, *Empathy* dan *tangibles*. (*tangible*) (Sinaga & Leswana, 2022).

Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh Apoteker. Salah satu Apotek yang berada di Purwakarta adalah Apotek Simpang yang memiliki rata-rata jumlah kunjungan pasien setiap harinya kurang lebih 50 pasien. Jam operasional pelayanan pasien di Apotek Simpang Purwakarta dari pukul 09:00 – 21:00 WIB. Apotek Simpang Purwakarta

belum pernah melakukan evaluasi kepuasan pasien, sehingga belum diketahui bagaimana tingkat kepuasan pasien di Apotek tersebut. Dalam melakukan observasi awal kepuasan pasien di Apotek Simpang Purwakarta terdapat beberapa pasien rawat jalan merasa puas dengan pelayanan yang di berikan, ada juga beberapa pasien yang tidak merasa puas karena kurangnya kenyamanan dalam fasilitas seperti obat yang dibutuhkan sering kosong.

B. METODE

penelitian ini merupakan penelitian dengan rancangan deskriptif (non-eksperimental) secara kuantitatif. Model penelitian ini adalah *servQual* yang terdiri dari lima dimensi. metode survey menggunakan kuesioner untuk mendapatkan seberapa besar tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan (Oktavianti, 2023).

Populasi yang digunakan oleh peneliti adalah pasien yang datang ke Apotek Simpang Purwakarta untuk membeli obat selama satu bulan dengan jumlah rata-rata sebanyak 1500 pasien.

Untuk penentuan sampel menggunakan rumus *slovin* sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel

N = Ukuran populasi

e = *Error* (tingkat kesalahan) sebesar 0,10 (10%)

Berikut jumlah sampel yang akan dihitung adalah :

$$n = \frac{1500}{1 + 1500 (0,10)^2}$$

$$n = \frac{1500}{1 + 1500 (0,01)}$$

$$n = \frac{150}{1 + 15}$$

$$n = \frac{1500}{16}$$

$$n = 93,75 \sim 94 \text{ Sampel}$$

Berdasarkan perhitungan rumus di atas dengan populasi konsumen sejumlah 1500 pasien, maka yang di hasilkan jumlah sampel di atas adalah 94 responden. kriteria sampel meliputi kriteria inklusi dan kriteria eklusi:

a. Kriteria inklusi

- 1) Pengunjung bersedia mengisi kuisioner
- 2) Pengunjung yang datang ke Apotek Simpang Purwakarta untuk membeli obat berusia 17 – 51 tahun.
- 3) Pengunjung yang mendapatkan pelayanan kefarmasian.
- 4) Pengunjung bersedia berkomunikasi dengan baik

b. Kriteria eklusi

- 1) Pengunjung tidak mendapatkan pelayanan kefarmasian

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini telah dilaksanakan di Apotek Simpang purwakarta dengan menggunakan

kuesioner. Hasil pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Analisis univariat

Analisis univariat pada penelitian ini menggunakan *Costumer Satifasfaction Index* (CSI) untuk menentukan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan farmasi di Apotek Simpang Purwakarta. Perhitungan *Costumer Satisfaction Index* (CSI) dari tiap parameter dapat dilihat pada Tabel 1 sebagai berikut :

Tabel 1. Perhitungan *Costumer Satisfaction Index* Dari Setiap Parameter Secara Keseluruhan

Parameter	CSI%	Tingkat kepuasan
Ketanggapan (<i>responsivness</i>)	91,3%	Sangat puas
Kehandalan (<i>reliability</i>)	90,2%	Sangat puas
Jaminan (<i>assurance</i>)	89,7%	Sangat puas
Empati (<i>emphaty</i>)	92,6%	Sangat puas
Bukti langsung (<i>tangibles</i>)	86,9%	Sangat puas

Berdasarkan Tabel 1. data perhitungan CSI menunjukkan hasil pada parameter ketanggapan (*responsivness*) rata-rata yang sudah dihitung mendapatkan nilai persentase 91,3% dikategorikan sangat puas, parameter kehandalan (*reliability*) diatas dari rata- rata yang sudah dihitung dengan persentase 90,2% dikategorikan sangat puas, parameter jaminan (*assurance*) dari rata-rata yang sudah dihitung dengan persentase 89,7% dengan kategori

sangat puas, parameter empati (*emphaty*) dari rata-rata yang sudah dihitung dengan persentase 92,6% dikategorikan sangat puas, parameter bukti langsung (*tangibles*) dari rata-rata dengan persentase 86,9% dikategorikan sangat puas. Didapat bahwa kriteria sangat puas dan persentase parameter yang paling mendominasi yaitu empati (*Emphaty*), karena parameter tersebut dapat memberikan pelayanan yang sopan dan ramah, memahami kebutuhan pasien dan memberikan solusi, mendengarkan keluhan dengan sabar, serta tidak membiarkan konsumen menunggu pada waktu yang lama

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat ini menggunakan metode statistik uji *chi square* yang memiliki nilai batas alpha yaitu 10% untuk menganalisis antara karakteristik dengan tingkat kepuasan pasien. Analisis hubungan karakteristik dengan tingkat kepuasan dapat dilihat pada Tabel 2 – 4 sebagai berikut:

Tabel 2. Hubungan Usia Dengan Tingkat Kepuasan Pasien

Karakteristik	Tingkat kepuasan			Total	P value
	Puas	Sangat puas			
17-20 tahun	0	3	3	0,538	
21-30 tahun	5	22	27		
31-40 tahun	1	19	20		
41-50 tahun	2	23	25		
50 tahun keatas	3	16	19		
Total	11	83	94		

dapat dilihat pada Tabel 2. bahwa menggunakan metode *Chi square* dengan program statistik SPSS pada karakteristik umur 17-20 tahun dengan kategori puas sebanyak 0 orang dan kategori sangat puas sebanyak 3 orang dengan total 3 orang. Pada umur 21-30 tahun mendapatkan kategori puas sebanyak 5 orang dan kategori sangat puas sebanyak 22 orang dengan total sebanyak 27 orang. Pada umur 31-40 tahun mendapatkan kategori puas sebanyak 1 orang dan kategori sangat puas sebanyak 19 orang dengan total sebanyak 20 orang. Pada umur 41-50 tahun mendapatkan kategori puas sebanyak 2 orang dan kategori sangat puas sebanyak 23 orang dengan total sebanyak 25 orang. Pada umur 50 tahun ke atas mendapatkan kategori puas sebanyak 3 orang dan kategori sangat puas sebanyak 16 orang dengan total sebanyak 19 orang. Oleh karena itu nilai *p value* $0,538 > 0,1$ maka tidak ada hubungan yang signifikan pada karakteristik umur dengan tingkat kepuasan karena hasil dari uji *chi square* lebih besar dari nilai *P value* yang sudah ditentukan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anfal, menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan tingkat kepuasan, karena tidak hanya umur pasien yang memengaruhi kepuasan tetapi dipengaruhi aspek yang lain (Anfal, 2020).

Tabel 3. Hubungan Jenis Kelamin Dengan Tingkat Kepuasan

Karakteristik	Tingkat kepuasan			Total	P value
	Puas	Sangat puas			
Jenis kelamin	Laki-laki	2	33	35	0,164
	Pereempuan	9	50	59	
Total	11	83	94		

Berdasarkan Tabel 3. dapat dilihat bahwa menggunakan metode *chi square* dengan program statistik SPSS pada karakteristik jenis kelamin laki-laki terdapat kategori puas sebanyak 2 orang dan kategori sangat puas sebanyak 33 orang dengan total sebanyak 35 orang. Pada jenis kelamin

perempuan terdapat kategori puas sebanyak 9 orang dan kategori sangat puas sebanyak 50 orang dengan jumlah total sebanyak 59 orang. Hasil uji *chi square* pada karakteristik jenis kelamin pada tingkat kepuasan mendapatkan nilai *p value* sebesar 0,164 sedangkan nilai signifikan yang dipakai yaitu sebesar 0,1. Hal ini sejalan dengan penelitian Widiyari et al, menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat kepuasan pasien, karena Pasien perempuan lebih merasa puas dengan pelayanan farmasi dibanding dengan pasien laki-laki. Persepsi dan reaksi terhadap gangguan sakit dipengaruhi oleh jenis kelamin, ras, pendidikan, kelas ekonomi, dan latar belakang budaya, yang memengaruhi penilaian kepuasan pasien (Widiyari et al., 2019).

Tabel 4. Hubungan Pendidikan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien

Karakteristik	Tingkat kepuasan		Total	P value
	Puas	Sangat puas		
Pendidikan	SD	9	10	0,202
	SMP	23	24	
	SMA	40	45	
	Sarjana	11	15	
Total	11	83	94	

Berdasarkan Tabel 4. dapat dilihat bahwa menggunakan metode *chi square* dengan program statistik SPSS. *Chi Square* atau chi kuadrat di gunakan untuk menguji hipotesis komperatif rata-rata sampel independen dengan setiap sampel terdapat beberapa kelas atau kategori. Pada karakteristik pendidikan

Sekolah Dasar (SD) terdapat kategori puas sebanyak 1 orang dan kategori sangat puas sebanyak 9 orang dengan total 10 orang. Pada pendidikan sekolah menengah pertama (SMP) terdapat kategori puas sebanyak 1 orang dan kategori sangat puas sebanyak 23 orang dengan total sebanyak 24 orang. Pada pendidikan sekolah menengah atas (SMA) terdapat kategori puas sebanyak 5 orang dan kategori sangat puas sebanyak 40 orang dengan total sebanyak 45 orang. Pada pendidikan Sarjana terdapat ketegori puas sebanyak 4 orang dan kategori sangat puas sebanyak 11 orang dengan total sebanyak 15 orang. Hasil uji *chi square* pada karakteristik pendidikan pada tingkat kepuasan mendapatkan nilai *p value* sebesar 0,202 sedangkan nilai signifikan yang dipakai yaitu sebesar 0,1. Oleh karena itu maka nilai *p value* $0,202 > 0,1$ maka dikatakan tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat kepuasan karena nilai *p value* jenis kelamin lebih besar dibandingkan dengan nilai yang sudah ditentukan. Hal ini sejalan dengan penelitian Widiyari et al, menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara karakteristik pendidikan dengan tingkat kepuasan pasien (Widiyari et al., 2019).

D. KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek Simpang Purwakarta

berdasarkan 5 dimensi pelayanan kefarmasian mendapatkan kategori sangat puas. Nilai yang tertinggi pada 5 dimensi adalah parameter empati (*emphaty*) didapatkan hasil sebesar 92,61%, dan nilai yang paling rendah adalah parameter bukti langsung (*tangibles*) didapatkan hasil sebesar 86,93% (sangat puas). Dapat disimpulkan bahwa penelitian yang telah dilakukan tidak ada hubungan antara karakteristik dengan tingkat kepuasan pasien dengan nilai *p value* lebih besar dari nilai signifikan sudah di tentukan.

E. DAFTAR PUSTAKA

- Anfal, A. (2020). Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Citra Rumah Sakit Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum Sundari Medan Tahun 2018. *Excellent Midwifery Journal*, 3(2), 1–19. <https://doi.org/10.55541/emj.v3i2.130>
- Oktavianti, A. H. (2023). Pelayanan Farmasi di Apotek Galunggung. *10*(1), 37–46.
- Kemendes RI. (2016). Permenkes No 73 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. *Nature Methods*, 7(6), 2016.
- Sinaga, C. R., & Leswana, N. F. (2022). *Evaluasi Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek X*. 5(1), 94–100.
- Widiasari, W., Handiyani, H., & Novieastari, E. (2019). Kepuasan Pasien Terhadap Penerapan Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 22(1), 43–52. <https://doi.org/10.7454/jki.v22i1.615>

HUBUNGAN AKTIVITA FISIK DAN KONSUMSI MINUMAN RINGAN TERHADAP KADAR GULA DARAH PADA REMAJA DI SMAN 8 TAMBUN SELATAN

Ilham Saepul Akbar¹, Ika Juita Giyaningtyas²

^{1,2,3} Program Studi Sarjana Keperawatan Dan Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Medika Suherman
Email: ikajuitaa@gmail.com

Received: September 31, 2023; Revised: October 16, 2023; Accepted: October 18, 2023

Abstract

In the human body there is the main fuel, namely glucose. Glucose will be stored in the liver and muscles as an energy reserve which is a source of energy for physical activity. Regular physical activity can reduce insulin resistance so that it can be used properly by the body's cells. To determine the relationship between physical activity and soft drink consumption on blood sugar levels in adolescents at SMAN 8 Tambun Selatan And consuming more than 5 soft drinks is not good for the body because it can affect blood sugar levels. This type of research is quantitative, using a cross sectional design, with a sample of 92 adolescent respondents. The research instrument uses a physical activity questionnaire (GPAQ), blood sugar levels are taken using the easy touch blood glucose test monitoring system, and one question contains the frequency of consumption. soft drink. Data analysis used the chi-square test. The p-value was 0.000 ($\alpha < 0.05$) for physical activity. And the result was a p-value of 0.124 ($\alpha > 0.05$) for soft drink consumption. There is a relationship between physical activity and blood sugar levels and there is no relationship between soft drink consumption and blood sugar levels in adolescents

Keywords: teenagers, physical activity, soft drinks, blood sugar levels

Abstrak

Didalam tubuh manusia terdapat bahan bakar utama yaitu glukosa Glukosa akan disimpan di dalam hati dan otot sebagai cadangan energi yang menjadi sumber energi untuk melakukan aktivitas fisik dan didapatkan dari mengonsumsi minuman ringan, untuk mengetahui hubungan aktivitas fisik dan konsumsi minuman ringan terhadap kadar gula darah remaja di SMAN 8 Tambun Selatan. Jenis penelitian ini kuantitatif, menggunakan desain *cross sectional*, dengan sampel 92 responden remaja, Instrumen penelitian ini menggunakan kusioner aktivitas fisik (GPAQ), kadar gula darah diambil menggunakan alat *easy touch blood glucose test monitoring system*, dan satu pertanyaan essai yang berisikan frekuensi konsumsi minuman ringan yang di konsumsi selama satu minggu. Analisa data menggunakan uji *chi-square*. Nilai p-value 0.000 ($\alpha < 0.05$) pada aktivitas fisik. Dan didapatkan hasil nilai p-value 0.124 ($\alpha > 0.05$) konsumsi minuman ringan. Terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan kadar gula darah pada remaja dan tidak terdapat hubungan antara konsumsi minuman ringan terhadap kadar gula darah pada remaja

Kata Kunci: remaja, aktivitas fisik, minuman ringan, kadar gula darah

A. PENDAHULUAN

Didalam tubuh manusia terdapat sumber energi utama yaitu glukosa, atau biasa disebut dengan kadar gula darah. Glukosa merupakan sumber tenaga di tubuh manusia yang dinamakan karbohidrat, karbohidrat merupakan terpenting yang dihasilkan oleh tubuh dari makanan atau minuman yang di konsumsi dan diserap ke seluruh tubuh melewati sistem peredaran darah sebagai glukosa darah untuk menghasilkan energi ke semua sel didalam tubuh dan akan disimpan di dalam hati dan otot sebagai persediaan energi (Murray et. al, 2009 dalam Sahara, 2019).

Berdasarkan penelitian (Umar,dkk 2016) ditemukan sebanyak 7,4% siswa yang mengalami peningkatan kadar glukosa darah diatas batas normal. Penelitian yang dilakukan oleh (Sari, 2018) ditemukan juga remaja yang memiliki kadar glukosa darah tinggi yaitu 12%.

Menurut Riskasdes (2018), provinsi jawa barat terdapat remaja yang tidak melakukan pemeriksaan kadar gula darah sebanyak 86.2%, dan remaja yang tidak rutin melakukan pemeriksaan kadar gula darah sebanyak 12.0% dan rutin melakukan pemeriksaan kadar gula darah sebanyak 1.8% dari data tertimbang sebanyak 186.809 jiwa.

Menurut (WHO, 2022) Lebih dari

80% populasi remaja di dunia kurang aktif. Proporsi Aktivitas fisik yang kurang di Indonesia pada penduduk dari usia >10 tahun ada nerkimlah 26.1% pada tahun 2013 meningkat pada tahun 2018 menjadi 33.5%. Kurangnya aktivitas fisik didukung dengan penderita DM dengan usia >15 yang meningkat dari tahun 2013 yang berjumlah 1.5% menjadi 2% pada tahun 2018 (Riskasdes, 2018).

Konsumsi minuman ringan memberikan dampak yang kurang baik bagi kesehatan yaitu menyebabkan berat badan bertambah, obesitas serta berisiko terhadap diabetes mellitus, serangan jantung, kanker dan stroke (Harper,2018). Hasil survey menunjukkan bahwa minuman yang bersifat manis alami dari gula maupun pemanis buatan sintesis, salah satunya minuman ringan dikonsumsi setiap hari oleh orang dewasa, hal ini menunjukkan bahwa asupan energi yang hanya bersumber dari minuman berkalori tinggi pada orang dewasa di Indonesia sebesar 450 kalori per hari sedangkan energi yang dibutuhkan oleh tubuh berkisar antara 1800-2800 per hari. Konsumsi minuman ringan yang bersifat manis mencapai 450 kalori/hari, artinya lebih dari 20% kebutuhan kalori berasal dari minuman manis (Arisman, 2015 dalam jurnal Ken & Muflihah, 2019). Aturan batas mengonsumsi minuman ringan dalam

seminggu adalah dua kaleng dalam seminggu atau kisaran (660ml per minggu) (Active, 2019). Dan menurut penelitian yang dilakukan oleh (The physiological societ, 2016 dalam jurnal Ken & Muflihah, 2019), tingginya frekuensi konsumsi minuman ringan yang melebihi dari 5x dalam seminggu dapat juga menyebabkan kadar gula darah meningkat.

Glukosa merupakan salah satu karbohidrat penting sebagai sumber energi dalam tubuh karena glukosa memiliki fungsi sebagai bahan bakar metabolisme utama. (Yulianti et al., 2022).

Nilai normal kadar gula darah tiap waktu pada saat tidak makan selama 8 jam (puasa) < 100 mg/dl, sebelum makan 70-130 mg/dl, setelah makan (1-2 jam) < 180 mg/dl dan sebelum tidur 100-140 mg/dl (David, 2016).

Metode pemeriksaan kadar glukosa darah puasa (GDP), glukosa darah sewaktu (GDS) dan glukosa 2 jam setelah makan digunakan untuk pemeriksaan gula darah sewaktu (Darwis, et al., 2005 dalam penelihan (Sahara, 2019). Ada beberapa tipe pemeriksaan glukosa darah. Pemeriksaan gula darah puasa mengukur kadar glukosa darah puasa setidaknya selama 8 jam. Pemeriksaan gula darah postprandial 2 jam mengukur kadar glukosa darah tepat selepas 2 jam makan (Risdinata, 2018).

Aktivitas fisik yaitu pergerakan tubuh

yang didapatkan dari otot rangka yang membutuhkan energi bersumber dari glukosa darah. Cara paling sederhana yang dapat dilaksanakan yaitu dengan latihan fisik sedang, seperti bersepeda dan jogging dalam waktu 30 menit akan dapat membakar 200-400 kalori. Idealnya melakukan aktivitas fisik dalam waktu 30 menit dapat membangkitkan fungsi sel darah putih, yang menggambarkan faktor paling penting pada imun tubuh dalam sirkulasi darah (Kosnayani, 2018).

Minuman ringan (soft drink) adalah minuman yang tidak mengandung alkohol, merupakan minuman olahan dalam bentuk bubuk atau cair yang mengandung bahan makanan atau bahan tambahan lainnya baik alami atau sintetis yang dikemas dalam kemasan siap untuk dikonsumsi. Kandungan dalam minuman ringan adalah, mengonsumsi fruktosa sehari-hari yang bersumber dari makanan dan minuman, jumlahnya semakin bertambah terutama dari penambahan gula termasuk sukrosa, hal ini menyebabkan terjadinya peningkatan prevalensi berbagai gangguan kesehatan, salah satunya penyakit diabetes.

Contoh Minuman ringan vita zone citrus, NU green tea, dan zeas tea mengandung asam sitrat dan asam askorbat. Minuman mount tea apel, dan sega fruit mengandung natrium benzoat dan asam sitrat. Minuman rasa apel mengandung asam

sirat saja, minuman tamarind mengandung natrium benzoat saja. Akan tetapi ada minuman kemasan yang penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan cross sectional. Penelitian dengan desain cross sectional merupakan sebuah desain penelitian dimana variabel bebas serta variabel terikat yang terjadi pada objek penelitian yang dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan (Notoadmodjo, 2019 dalam jurnal (Giyaningtyan, 2022).

B. METODE

Pada jenis penelitian yang akan digunakan adalah penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan cross sectional. Penelitian dengan desain cross sectional merupakan sebuah desain penelitian dimana variabel bebas serta variabel terikat yang terjadi pada objek penelitian yang dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan (Notoadmodjo, 2019 dalam jurnal (Giyaningtyan, 2022).

Lokasi Penelitian ini di SMAN 8 Yambun Selatan, dengan waktu penelitian dilaksanakan pada bulan juni 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah remaja yang sudah ditentukan oleh pihak sekolah sebanyak 120 orang selama waktu penelitian. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *accidental sampling* menjadi berjumlah 92 orang dari populasi dikarenakan menggunakan rumus slovin. Instrumen penelitian yang digunakan yaitu GPAQ

(*Global Physical Activity Questionnaire*). Kusioner ini masing- masing berjumlah 16 pertanyaan yang sudah tervalidasi rentang usianya berusia 16-85 tahun (Dugdill, 2014 dalam penelitian (Sahara, 2017). Prosedur pengolahan data dilakukan melalui tahap *editing, coding, entry data* dan *cleaning*. Data kemudian di analisis melalui prosedur analisis univariat dan biariat dengan menggunakan uji *chi-square* dengan tingkat kemaknaan 95% dengan kesalahan 5%

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. HASIL

Penelitian ini telah dilaksanakan di Apotek Simpang purwakarta dengan menggunakan kuesioner. Hasil pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

a. Analisis univariat

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Aktivitas Fisik Remaja di SMAN 8 Tambun Selatan

Hasil Ukur	(n)	(%)
Berat	20	21.7%
Sedang	72	78.3%
Total	92	100%

Dari tabel diatas, didapatkan hasil distribusi frekuensi di peroleh dari 92 responden bahwa aktivitas fisik pada remaja di SMAN 8 Tambun Selatan. Didapatkan aktivitas fisik berat sebanyak 20 responden (21.7%) dan sedangkan didapatkan aktivitas fisik ringan sebanyak 72 responden (78.3%).

Tabel 2 Distribsui Frekuensi Konsumsi Minuman Ringan Remaja di SMAN 8 Tambun Selatan

	Selatan	
Hasil Ukur	(n)	(%)
Tidak Baik	39	42.4%
Baik	53	57.6%
Hasil	92	100%

Dari tabel diatas, didapatkan hasil distribusi frekuensi diperoleh dari 92 responden bahwa frekuensi konsumsi minuman ringan pada remaja SMAN 8 Tambun Selatan tahun 2023. Didapatkan frekuensi tidak baik atau lebih dari 5x dalam seminggu sebanyak 39 responden (42.4%), dan didapatkan frekuensi baik atau kurang dari 5x dalam seminggu sebanyak 53 responden (57.6%).

b. Analisis Bivariat

Tabel 4 Uji Analisa Bivariat Hubungan Antara Aktivitas Fisik Dengan Kadar Gula Darah Pada Remaja

Aktivitas Fisik	Kadar Gula darah		Total	P (Value)	Odds Ratio
	Tidak Normal	Normal			
	N	%	N	%	%
Berat Ringan	16	80.0%	4	20.0%	100%
	4	5.6%	58	94.4%	100%

Didapatkan hasil pada remaja di SMAN 8 Tambun Selatan menunjukkan pada aktivitas berat terhadap hasil kadar gula darah tidak normal sebanyak 16 responden (80.0%), sedangkan didapatkan hasil pada aktivitas berat terhadap kadar gula darah tidak normal sebanyak 4 responden (20.0%). Sedangkan

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Kadar Gula Darah Remaja di SMAN 8 Tambun Selatan

Hasil Ukur	(n)	(%)
Tidak Normal	20	21.7%
Normal	72	78.3%
Hasil	92	100%

Dari tabel diatas, didapatkan hasil distribusi frekuensi di peroleh dari 92 responden bahwa Kadar Gula Darah pada remaja SMAN 8 Tambun Selatan tahun 2023. Didapatkan kadar gula darah tidak normal <70mg/dL sebanyak 20 responden (21.7%), dan didapatkan kadar gula darah normal 70-140mg/dL sebanyak 72 responden (78.3%).

didapatkan hasil aktivitas ringan terhadap hasil kadar gula darah tidak normal sebanyak 4 responden (5.6%), dan didapatkan hasil aktivitas ringan sebanyak terhadap kadar gula darah normal sebanyak 58 responden (94,4%).

Hasil dari uji statistic didapatkan bahwa nilai p value = 0.000 (α 0.05) maka

demikian hipotesis dapat disimpulkan (H_0) ditolak yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik terhadap kadar gula darah pada remaja di SMAN 8 Tambun Selatan. Dengan nilai odds ratio didapatkan

68.000% artinya 68 kali aktivitas fisik yang berat dapat beresiko 68 kali lebih besar mengalami kadar gula darah tidak normal atau <70 mg/dl dibandingkan dengan aktivitas ringan.

Tabel 5 Uji Analisa Bivariat Hubungan Antara Frekuensi Konsumsi Minuman Ringan Terhadap Kadar Gula Darah

Frekuensi Konsumsi Minuman Ringan	Kadar Gula darah				Total	P (Value)
	Tidak Normal		Normal			
	N	%	N	%	%	
Tidak Baik	5	12.8%	34	87,2%	100%	0.124
Baik	15	28.3%	38	71,7%	100%	

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh (Sri dkk, 2012 dalam

Didapatkan hasil bahwa aktivitas frekuensi konsumsi minuman ringan pada peserta remaja di SMAN 8 Tambun Selatan menunjukkan pada frekuensi konsumsi minuman ringan lebih dari 5x terhadap hasil kadar gula darah tidak normal sebanyak 5 responden (12.8%), sedangkan didapatkan frekuensi baik kurang dari 5x terhadap hasil kadar gula darah pada remaja menunjukkan hasil kadar gula darah tidak normal sebanyak 15 (28.3%).

Hasil dari uji statistic didapatkan bahwa nilai p value = 0.124 ($>\alpha$ 0.05) maka H_0 nol gagal ditolak yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara konsumsi minuman ringan terhadap kadar gula darah pada remaja di SMAN 8 Tambun Selatan.

2. PEMBAHASAN

penelitian sahara, 2019), membuktikan bahwa ada hubungan antara aktivitas fisik terhadap dengan kadar glukosa darah p value $< 0,05$ ($p=0.012$) dimana semakin melakukan aktivitas berat, maka semakin rendah kadar gula darah puasanya karena ketika aktivitas tinggi yang dilakukan, penggunaan glukosa pada otot akan ikut meningkat. Sintesis glukosa endogen yang akan ditingkatkan untuk menjaga kadar glukosa dalam darah tetap seimbang. Sebaliknya rendahnya aktivitas fisik dapat menyebabkan

kadar gula darah meningkat. Aktivitas fisik merupakan gerakan yang dihasilkan Gerakan otot rangka yang memerlukan energi melebihi pengeluaran energi selama istirahat (Eko, 2010 dalam penelitian sahara 2019).

Hasil Penelitian ini sejalan dengan (Sitorus et al., 2020) yang berjudul Hubungan Konsumsi Fastfood, Makanan/minuman ringan manis dan Aktivitas Fisik Dengan Kadar Gula Darah Dan Status Gizi Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi. Hasil penelitian menunjukkan adanya terdapat Hubungan antara konsumsi fast food dengan status gizi dengan nilai (p value= 0.524), tidak terdapat hubungan antara konsumsi fast food dengan kadar gula darah (p value= 0.524) terdapat hubungan antara makanan/minuman manis terhadap status gizi (p value=0.000) tidak terdapat hubungan antara makanan atau minuman manis terhadap kadar gula darah (p value=0.116) terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan kadar gula darah (p value=0.018) terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan status gizi (p value=0.116).

D. KESIMPULAN

Mayoritas remaja di SMAN 8 Tambun Selatan memiliki aktivitas fisik ringan sejumlah 72 orang (78.3%), konsumsi minuman ringan dengan frekuensi baik atau kurang dari 5x dalam seminggu sejumlah 53 orang (57.6%), kadar gula darah normal 70-140mg/dL sejumlah 72 orang (78.3%). Aktivitas fisik memiliki hubungan yang signifikan dengan

kadar gula darah remaja di SMAN 8 Tambun Selatan.

E. DAFTAR PUSTAKA

- Murray, R. K., Granner, D. K., and Rodwell, V. W. 2009. Biokimia Harper, Edisi 27. EGC: Jakarta.
- Sahara, I. (2019). Hubungan Aktivitas Fisik terhadap Kadar Glukosa Darah Puasa Pada Pelajar Di SMA Olahraga Negeri Sriwijaya. Universitas Muhammadiyah Palembang, 02(01), 1–102.
- Marks, D. B., Marks, A. D., & Smith, C. M. Biokimia kedokteran dasar : sebuah pendekatan klinis (1 ed.). Jakarta: Buku Kedokteran EGC; 2000
- Irawan, M. A. (2007). Nutrisi, Energi, & Performa olahraga. Polton Sport Science & Performance Lab, 1.
- Riskesdas. (2018) Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar
- Notoatmodjo, S. 2019. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sitorus, C. E., Mayulu, N., & Wantania, J. (2020). Hubungan Konsumsi Fast Food, Makanan/ Minuman Manis dan Aktifitas Fisik Dengan Kadar Gula Darah Dan Status Gizi Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi. Journal of Public Health and Community Medicine, 1(4), 10–17
- Yulianti, A. P., Giyaningtyas, I. J., Studi, P., Keperawatan, S., Pendidikan, D., Ners, P., Ilmu, F., Universitas, K., Suherman, M.,

- Raya, J., Pasirgombong, I., & Cikarang, J. (2022). Pemantauan Kadar Glukosa Darah Melalui Aktivitas Fisik. 1–10. Manuskrip
- Montung, L. J. A., Paruntu, M. E., & Tiho, M. (2018). Perbandingan Kadar Natrium Serum Sebelum Dan Sesudah Aktivitas Fisik Intensitas Berat. *Jurnal E- Biomedik*, 3(3), 1–5.
- <https://doi.org/10.35790/ebm.3.3.2015.9417>
- Lanayyah, Giyaningtyas, (2023). Hubungan Antara Frekuensi Lama Menjalani Hemodialisa Dengan Gangguan Mental Emosional Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di Rumah Sakit Sentra Medika Cikarang. 2023. Manuskrip