



E-ISSN: 2988-7062

P-ISSN: 2252-3642



Jurnal
Health
Society



JOURNAL *HEALTH SOCIETY*



OJS.STIKESMI.AC.ID



LPPMJURNALHS@STIKESMI.AC.ID



JL. KARAMAT NO. 36 KOTA SUKABUMI

VOL 14

NO 1

APRIL 2025

PULISHED BY:

Lembaga Penelitian
dan Pengabdian
Masyarakat Sekolah
Tinggi Ilmu
Kesehatan Sukabumi

Jurnal Health Society

Jurnal Health Society is a health research journal published by Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi twice a year, in April and October. This journal specifically publishes articles with a primary focus on the health sector. The scope of topics covered by the Health Society Journal includes Nursing, Midwifery, Pharmacy, Medicine, Public Health, Health Administration, Environmental Health, and Health Law. To ensure the quality and objectivity of its publications, the journal employs a double-blind review system, where the identities of both authors and reviewers are concealed from each other. Consequently, all articles submitted to this journal are expected to adhere to the provided template.

Ketua Penyunting (Editor in Chief)	Johan Budhiana
Penyunting Pelaksana (Section Editor)	Roslina Dewi, S.Kp., M.H.Kes., M.Kep., Ph.D Iwan Permana, SKM., S.Kep., M.Kep., Ph.D Ghulam Ahmad, S.Kp., M.Kep Hana Haryani, S.ST., M.Kes Idham Latif, S.KM., M.Epid Darmasta Maulana, S.Kep., Ners., M.Kep Astri Zeini Wahida, S.Kep., Ners., M.Kep Fera Melinda, S.Kep., Ners., M.Kep Maria Yulianti, S.Kep., Ners., M.Kep Dila Nurul Arsyi, S.Kep., Ners., M.Kep Rima Novianti Utami, S.Kep., Ners., M.Kep Susilawati, S.Kp., M.Kep Rani Fitriani Arifin, S.Kep., Ners., M.Kep Dr. Nurvita Trianasari, S.Si., M.Stat Lilin Lindayani, Ners., MSC., Ph.D Cecep Heriana, S.KM., MPH., Ph.D Rahayu Setyowati, S.Kp., M.Kep
Penyunting Ahli (Mitra Bebestari)	
Bulan Terbit	April & Oktober

Editorial : Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM)
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi
Address : Jl. Karamat No.36, Karamat, Kec. Sukabumi, Kota Sukabumi, Jawa
Barat 43122
Telp : (0266) 210215
E-mail : lppmjurnalhs@stikesmi.ac.id
Website : ojs.stikesmi.ac.id

Jurnal Health Society Terindeks Oleh:



DAFTAR ISI

Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis di RSUD Sekarwangi <i>Abdul Aziz</i>	1-10
Effect of Classical Music Therapy on Pain Level and Sleep Quality in Laparatomy Postoperative Patients <i>Anes Novi Pratiwi; Ghulam Ahmad, Astri Zeini Wahida</i>	11-18
The Relationship between Self Efficacy and Quality of Life of Chronic Kidney Failure Patients <i>Billy Suwandila</i>	19-27
Hubungan mekanisme koping dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang sedang menjalani hemodialisis <i>Ayu Luftia</i>	28-36
Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Penderita TBC <i>Genta Wirahsonoo; Ghulam Ahmad, Mayasyanti Dewi Amir</i>	37-44
The Relationship between Family Support and Self Efficacy in Adherence to Taking Medication in Elderly Patients with Hypertension <i>Lia Amalia; Ghulam Ahmad, Mayasyanti Dewi Amir</i>	45-52
Hubungan Motivasi Kerja Perawat Dengan Pelaksanaan Kominikasi Efektif SBAR Saat Timbang Terima Pasien <i>Hemi Aprilianti</i>	53-59
The Relationship between Parenting Patterns and Independence of Mentally Retarded Children of Elementary School Age at State Special School 1 Kota Sukabumi <i>Nadilla Choerunnisa; Johan Budhiana, Rani Fitriani Arifin</i>	60-68
Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita Usia 24-60 Bulan <i>Yulia Rosmawati; Mayasyanti Dewi Amir, Sri Janatri</i>	69-77
Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia Dengan Kepatuhan Dalam Mengonsumsi Tablet Zat Besi (Fe) <i>Risa Amalia; Rosliana Dewi, Dian Puspitasari Firdaus</i>	78-85
The effect of giving foot baths on lowering blood pressure in elderly people with hypertension <i>Lilis Fitriani Lilis; Maya Syanti Dewi Amir, Yeni Yulianti</i>	86-95

Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis

Abdul Aziz

RSUD Sekarwangi Kabupaten Sukabumi

How to cite (APA)

Aziz (2025). Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis. *Jurnal Health Society*, 14(1), 1–10. <https://doi.org/10.62094/jhs.v14i1.191>

History

Received: 14 Februari 2025

Accepted: 15 April 2025

Published: 30 April 2025

Corresponding Author

Abdul Aziz, RSUD Sekarwangi
Kabupaten Sukabumi;
iniiaziz2107@gmail.com



This work is licensed under a
[Creative Commons Attribution 4.0
International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

ABSTRAK

Latar Belakang: Kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik secara bertahap akan menurun akibat menjalani hemodialisis secara teratur. Salah satu aspek yang dapat meningkatkan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik adalah dukungan keluarga. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis di RSUD Sekarwangi.

Metode: Jenis penelitian korelasional dengan pendekatan cross sectional. Populasi adalah seluruh pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis di RSUD Sekarwangi dengan sampel 132 orang. Pengambilan sampel menggunakan total sampling. Instrumen penelitian adalah KDQOL SF-36 untuk variabel kualitas hidup dan kuesioner menggunakan skala likert untuk variabel dukungan keluarga. Pengambilan data menggunakan kuesioner dan analisis statistik menggunakan uji Chi-Square (χ^2).

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien memiliki dukungan keluarga mendukung yaitu 113 orang (85,6%) dan kualitas hidup baik yaitu 88 orang (66,7%), terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis di Rumah Sakit Sekarwangi dengan p-value 0.000 ($<0,05$).

Kesimpulan: Terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis di RSUD Sekarwangi.

Kata Kunci : Dukungan keluarga, gagal ginjal kronik, hemodialisis, kualitas hidup, terapi

ABSTRACT

Background: The quality of life of patients with chronic renal failure will gradually decrease due to regular haemodialysis. One aspect that can improve the quality of life of patients with chronic renal failure is family support. The purpose of this study was to determine the relationship between family support and the quality of life of patients with chronic renal failure undergoing haemodialysis therapy at Sekarwangi Hospital.

Method: Type of correlational research with a cross sectional approach. The population was all chronic renal failure patients undergoing haemodialysis therapy at Sekarwangi Hospital with a sample of 132 people. Sampling using total sampling. The research instrument was KDQOL SF-36 for quality of life variables and a questionnaire using a likert scale for family support variables, data collection using a questionnaire and statistical analysis using the Chi-Square test (χ^2).

Result: The results showed that most patients had supportive family support, namely 113 people (85.6%) and good quality of life, namely 88 people (66.7%), there was a relationship between family support and the quality of life of chronic renal failure patients undergoing haemodialysis therapy at Sekarwangi Hospital with a p-value of 0.000 (<0.05).

Conclusion: There is a relationship between family support and the quality of life of chronic renal failure patients undergoing haemodialysis therapy at Sekarwangi Hospital.

Keyword : Chronic renal failure, family support, hemodialysis, therapy, quality of life

Pendahuluan

Karena telah menjadi satu dari beberapa masalah universal yang memerlukan atensinya tersendiri dan telah berkembang sebagai masalah di seluruh negara, penyakit tidak menular (PTM) menjadi pusat perhatian. Satu dari penyakit tidak menular (PTM) dengan kasus tertinggi di dunia termasuk Indonesia ialah Gagal Ginjal Kronis (GGK) (Sitoresmi et al., 2020). Bangsa-bangsa di benua Asia, Eropa, dan Amerika mempunyai kejadian penyakit tidak menular yaitu penyakit ginjal kronik dengan prevalensi 15% diantaranya pada usia dewasa (Hidayangsih et al., 2023). Di tahun 2020, Riskesdas membagikan data kejadian GGK di Indonesia yang mencapai angka 0,2%, yang mana sejumlah 0,6 diantara mereka diharuskan menjalani terapi hemodialisis. Senada dengan itu, perkumpulan nefrologi Indonesia juga menjabarkan bahwa sejumlah 90% pasien GGK perlu mengikuti Hemodialisis serta sejumlah 2% menjalani terapi Peritoneal Dialisis (Hidayangsih et al., 2023).

Gagal ginjal didefinisikan sebagai menurunnya kegunaan ginjal secara terus-menerus dan *irreversibel* di mana tubuh tidak dapat mempertahankan kondisi homeostasis cairan tubuh karena kerusakan susunan ginjal secara terus-menerus, yang mengarah pada menumpuknya residu metabolisme pada darah (Endro Haksara & Ainnur Rahmanti, 2021). Jika ginjal rusak, sampah metabolisme tubuh tidak dapat diekskresikan. Pada titik tertentu, sampah ini dapat meracuni tubuh, yang mana mengakibatkan rusaknya jaringan, hingga kematian (Ayumar et al., 2022).

Penyakit gagal ginjal, mengakibatkan pasien menghadapi banyak masalah kesehatan seperti anemia, hipertensi, dan menurunnya gairah seks. Hampir semua pasien gagal ginjal kronik memerlukan hemodialisis karena penyakit ginjal kronik dapat berubah hingga stadium akhir, di mana ginjal berhenti bekerja dan akhirnya mengancam kelangsung hidup. Meski begitu, hemodialisis tetap tidak akan bisa menjadi pengganti kerja ginjal (Basri, 2020).

Pasien gagal ginjal kronis perlu menerima hemodialisis seumur hidup untuk menurunkan kadar residu toksik pada darah serta sebagai sarana pengeluaran kelebihan air (Dewi et al., 2022). Kualitas hidup penderita GGK secara bertahap akan menurun sebagai akibat dari terapi hemodialisis yang harus dijalani secara teratur. Hal ini karena disamping harus bergantung pada hemodialisis, mereka juga perlu membatasi kegiatan dan konsumsi makanan/minuman (Juwita & Kartika, 2019).

Satu dari beberapa aspek yang dapat memberikan pengaruh pada kualitas hidup penderita GGK adalah dukungan keluarga (Silaban & Perangin-angin, 2020). Hal serupa disampaikan oleh Primasari & Dara (2022) yang menyimpulkan bahwasanya dukungan yang diterima pasien GGK akan berperan dalam peningkatan kualitas hidup mereka. Dan juga penelitian Arisandy & Carolina (2023) yang menyimpulkan kalau dukungan keluarga penting dipertimbangkan dalam upaya meningkatkan kualitas hidup.

Dukungan keluarga diartikan sebagai perasaan, penerimaan, dan dukungan terhadap anggota keluarga yang sedang sakit. Dalam pengobatan gagal ginjal kronik, dukungan keluarga sangat penting karena anggota keluarga melakukan berperan dalam menyiapkan keperluan klien. Dukungan keluarga akan menstabilkan kesejahteraan fisik, mental, hingga kualitas hidup. Tingginya dukungan keluarga yang diterima, akan sejalan dengan kualitas hidup individu (Igiany, 2020).

Proses asuhan keperawatan dan pengobatan yang diterima penderita GGK, keluarga mempunyai berbagai peran penting, salah satunya adalah memberikan dukungan. Minimnya dukungan dari orang sekitar cenderung mengarah pada kurangnya kepatuhan dalam menjalani terapi hemodialisis (Sitanggang et al., 2021). Berdasarkan latar belakang diatas, tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal

ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis di RSUD Sekarwangi.

Metode

Penelitian ini menggunakan metode penelitian korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Oktober 2024 sampai Januari 2025 dengan populasi dan sampel adalah seluruh pasien GJK yang menjalani terapi hemodialisis di ruang dialisis RSUD Sekarwangi yang berjumlah 132 orang. Teknik pengambilan sampel yaitu dengan menggunakan *total* sampling. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini yaitu instrumen baku dukungan keluarga oleh

Nursalam (2013) dan *Kidney Disease Quality of Life* (KDQOL). Uji validitas dan reliabilitas mengacu pada penelitian sebelumnya dimana kuesioner dukungan keluarga didapatkan nilai CVI 0,766 – 0,921 ($> r$ tabel 0,514) dan *Cronbach's Alpha* 0,57 ($> 0,444$) sedangkan pada KDQOL didapatkan nilai CVI $\geq 0,97$ dan *Cronbach's Alpha* $\geq 0,89$ (Dhianisa et al., 2025; Hudoyo et al., 2021). Teknik analisa data dalam penelitian ini menggunakan distribusi frekuensi sedangkan analisis bivariat menggunakan uji *chi-square*. Surat etik penelitian diberikan oleh komisi etik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi dengan nomor: 000114/KEP STIKES SUKABUMI/2025.

HASIL

1. Gambaran Karakteristik Responden

Tabel 1 Gambaran Karakteristik Responden (n = 132)

Karakteristik Responden	f	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	64	48,5
Perempuan	68	51,5
Usia (Tahun)		
17 – 25	10	7,6
26 – 35	17	12,9
36 – 45	56	42,4
46 – 55	39	29,
> 55	10	9,2
Pendidikan		
Tidak Sekolah	4	3,0
SD	42	31,8
SMP	38	28,8
SMA	41	31,1
Diploma/Sarjana	7	5,3
Status Pernikahan		
Menikah	116	87,9
Tidak Menikah	16	12,1
Status Pekerjaan		
Bekerja	41	31,1
Tidak Bekerja	91	68,9
Lama Menjalani Hemodialisis		
< 1 Tahun	104	78,8
≥ 1 Tahun	28	21,2
Frekuensi Hemodialisis		
2x/minggu	132	100
Sumber Informasi		

Petugas Kesehatan	114	86,4
Internet	12	9,1
Keluarga/Kerabat	5	3,8
Lainnya	1	0,8

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 68 orang (51,5%), berusia 36-45 tahun yaitu sebanyak 56 orang (42,4%), berpendidikan SD yaitu sebanyak 42 orang (31,8%), berstatus menikah yaitu sebanyak 116 orang (87,9%), tidak bekerja yaitu sebanyak 91 orang

(68,9%), menjalani hemodialisis selama kurang dari 1 tahun yaitu sebanyak 104 orang (78,8%), mendapatkan informasi mengenai gagal ginjal kronik dari petugas kesehatan yaitu sebanyak 114 orang (86,4%) dan seluruh responden menjalani hemodialisis selama 2x/minggu yaitu sebanyak 132 orang (100,0%).

2. Analisis Univariat Variabel

Tabel 2. Analisis Univariat (n = 132)

Variabel	f	%
Dukungan Keluarga		
Mendukung	113	85,6
Kurang Mendukung	19	14,4
Kualitas Hidup		
Baik	36	55,4
Kurang Baik	29	44,6

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga mendukung yaitu

sebanyak 113 orang (85,6%) sebagian besar responden memiliki kualitas hidup baik yaitu sebanyak 88 orang (66,7%).

3. Analisis Bivariat

Tabel 3. Analisis Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien GGK Menjalani Terapi Hemodialisis

Variabel	Kategori	Kualitas Hidup				Total		P-Value
		Baik		Kurang Baik				
		f	%	f	%	f	%	
Dukungan Keluarga	Kurang Mendukung	5	26,3	14	73,7	19	100	0,000
	Mendukung	83	73,5	30	26,5	113	100	

Berdasarkan tabel 3 hasil uji statistik *Chi Square* menunjukkan p-value sebesar 0,000 ($p\text{-value} < 0,05$) yang berarti terdapat hubungan dukungan keluarga dengan

kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis di RSUD Sekarwangi

Pembahasan

Gambaran Dukungan Keluarga

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang berada di RSUD Sekarwangi memiliki dukungan keluarga mendukung yaitu sebanyak 113 orang (85,6%). Untuk memberi anggota keluarga perasaan bahwa ada yang memperhatikan mereka, orang dapat memberikan dukungan keluarga melalui komunikasi interpersonal, yang mencakup perilaku, aksi, serta penerimaan mereka (Igiany, 2020). Dukungan keluarga berperan dalam menstabilkan kesehatan emosional seseorang, tak lupa lingkungan suportif yang disediakan oleh keluarga juga dapat membantu menstabilkan kondisi pasien (Muchsin & Yulvania, 2023).

Terdapat berbagai faktor yang dapat mempengaruhi dukungan keluarga salah satunya adalah status pernikahan (Dogan & Tan, 2019). Melalui pernikahan, individu cenderung dapat memenuhi kebutuhan-kebutuhannya seperti fisik, psikologis, maupun spiritualitas dari pasangan hidupnya. Pasangan hidup menjadi orang yang paling dekat dengan individu dan dapat dijadikan sebagai tempat bersandar serta berkeluh kesah (Sarkowi et al., 2022). Ketika pasangan saling mendukung, kepercayaan menghadapi penyakit akan meningkat satu sama lain (Matondang et al., 2024).

Faktor lain yang dapat mempengaruhi dukungan keluarga yang diterima seseorang adalah jenis kelamin. Senada dengan itu Dewi et al., (2022) menjelaskan bahwasanya perempuan menerima dukungan yang lebih tinggi daripada laki-laki, dimana dukungan ini dapat cenderung berupa dukungan emosional dan persahabatan. Ini dapat terjadi karena laki-laki seringkali diharuskan bersikap kuat dan jantan ketika menghadapi masalah. Selain itu laki-laki sering berhadapan dengan norma sosial dan aturan masyarakat yang membatasi mereka dalam mengekspresikan perasaan atau mencari bantuan sehingga mengurangi rasa urgensi dari orang disekitarnya dalam memberikan dukungan (Ramdani et al., 2022).

Aspek lain yang berpengaruh dengan dukungan keluarga pada penderita GKG adalah lama menjalani hemodialisis. Ketika individu menempuh hemodialisa dalam waktu lama akan berdampak pada psikologisnya seperti kecemasan, stress ataupun depresi yang dapat mempengaruhi aktivitasnya sehari-hari, sehingga perlu bagi keluarga dalam menyediakan dukungan agar mencegah hal ini terjadi. Lama menjalani hemodialisis dapat mempengaruhi dukungan keluarga karena semakin lama pasien menderita membuat keluarga semakin memperhatikan kesehatan pasien agar tidak terjadi penurunan semangat untuk melaksanakan proses penyembuhan dan membuat keluarga meningkatkan tingkat kepeduliannya (Sembiring et al., 2024).

Menurut asumsi peneliti, dukungan keluarga yang dimiliki penderita GKG di RSUD Sekarwangi Kabupaten sudah baik karena keluarga yang selalu ada dan hadir dalam menemani pasien ketika sedang berobat. Selain itu, beberapa pasien juga mengungkapkan keluarga sering menemaninya dan berinteraksi ketika dirumah seperti menyiapkan makanan untuk pasien, mengingatkan untuk berolahraga ringan dan berjemur serta mendiskusikan solusi-solusi lain untuk kesehatan pasien. Dukungan yang diterima akan membantu pasien mengingat bahwa dirinya penting bagi orang sekitar sehingga lebih mudah menghadapi kondisi sakit dan tidak ada keinginan untuk menarik diri dari lingkungannya.

Gambaran Kualitas Hidup

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang berada di RSUD Sekarwangi memiliki kualitas hidup baik yaitu sebanyak 88 orang (66,7%). Kualitas hidup didefinisikan sebagai konsep yang mencakup budaya, pertimbangan nilai, posisi dan tujuan orang tersebut, menunjukkan reaksi pribadi terhadap penyakit yang mempengaruhi tingkat kepuasan pribadi dalam kondisi hidup, keadaan fisik, psikososial, serta aktivitas

harian (Dogan & Tan, 2019). Persepsi seseorang tentang fungsi sosial, fisik, dan psikologis mereka disebut "kualitas hidup" yang dapat berperan sebagai tolak ukur proses perawatan yang dijalani seseorang (Giawa et al., 2019; Zhou et al., 2022).

Terdapat beberapa faktor yang dapat memberikan pengaruh pada kualitas hidup pasien GJK diantaranya ialah usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan serta lamanya menempuh terapi hemodialisis (Devi & Rahman, 2020). Adapun Sani et al., (2023) mengungkapkan beberapa aspek yang dinilai berpengaruh pada kualitas hidup individu, diantaranya ialah faktor predisposisi yang meliputi usia serta status pernikahan, dan juga faktor medis seperti lama menempuh hemodialisis dan komplikasi penyakit.

Usia individu mempengaruhi kualitas hidup karena modifikasi yang disebabkan oleh penuaan, yang meliputi perubahan fisik, mental, dan psikososial. Hal ini berdampak pada kapasitas individu untuk melaksanakan kegiatan harian (Aditama et al., 2024). Selain itu, peningkatan usia akan mengarah pada penurunan kerja ginjal yang dimulai dari usia 40 tahun dan berangsur-angsur terus memburuk hingga usia 70 tahun. Individu berusia lebih tua akan mengalami kemerosotan kerja ginjal hingga 50%, hal ini akan berpengaruh terhadap efektivitas tubuh dalam mengelola cairan dan elektrolit (Anggraini & Fadila, 2022).

Aspek lain yang berpengaruh dengan kualitas hidup pasien GJK adalah pendidikan. Individu dengan tinggi yang bisa memanfaatkan gelarnya akan bisa mendapatkan ilmu pengetahuan dari berbagai sumber yang semakin kredibel dan terpercaya. Hal ini akan mengarah pada meningkatnya wawasan dalam hal penyakit yang diderita sehingga meningkatkan kualitas hidup mereka karena mereka dapat mengambil keputusan yang lebih baik terkait perawatan dan mengelola gejala serta komplikasi yang terkait (Aditama et al., 2024).

Menurut asumsi peneliti, kualitas hidup pada pasien GJK yang menjalani

hemodialisis telah termasuk baik. Ini diakibatkan sebagian besar responden yang berusia produktif yaitu 36-45 tahun, dimana pada usia ini individu cenderung berada pada puncak kesehatannya jika dilihat dari stamina, kondisi fisik dan bahkan kecerdasan sehingga mereka cenderung dapat menjaga kualitas hidupnya. Lebih dari itu, pengalaman dan pengetahuan yang didapat selama menderita penyakit dan menjalani proses hemodialisis juga dapat memberikan pengaruh terhadap kondisi kualitas hidup mereka.

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup

Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis di RSUD Sekarwangi ($p\text{-value} = 0,000 < 0,05$). Penelitian ini didukung oleh Idzharrusman & Budhiana (2022) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien GJK. Selain itu, Amperaningsih & Sitanggang (2022) juga menjelaskan bahwa kehadiran keluarga selama tahap pengobatan akan memberikan efek psikologi dan spiritual secara positif, dimana keluarga yang berperan penuh dalam proses hemodialisis akan meningkatkan kualitas hidup seseorang.

Beberapa penelitian telah menjelaskan bahwasanya dukungan keluarga mempengaruhi peningkatan kualitas dan kelangsungan hidup pada beberapa penyakit kronis (Amperaningsih & Sitanggang, 2022; Carolina & Aziz, 2019; Suwanti et al., 2021). Rendahnya dukungan keluarga akan mengarah pada persepsi negatif pasien dalam menilai dirinya dan menurunnya motivasi untuk sembuh sehingga mengurangi kualitas hidup pasien terdiagnosa penyakit kronis. (Dewi et al., 2022). Pada saat yang sama, hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas hidup yang baik ditemukan pada pasien yang menerima dukungan baik pula.

Dukungan keluarga sangat dibutuhkan oleh pasien hemodialisis karena dapat meningkatkan keadaan psikologis serta kompetensi untuk menyesuaikan rasa memiliki, kepastian identitas, meningkatkan harga diri, dan mengurangi stres. Dukungan emosional dari keluarga dapat membantu pasien untuk mentoleransi penyakit, pengobatan, dan komplikasi yang dialami. Dukungan sosial sangat penting untuk kualitas hidup seseorang dan terutama dalam hal psikologis. Kurangnya dukungan keluarga dapat memperburuk kestabilan emosi dan mengganggu psikososial individu, sehingga dapat menyebabkan rasa cemas, pesimis hingga mengurangi tingkat kualitas hidup (Yulia et al., 2022).

Hal serupa disampaikan Yuwono et al., (2023) yang menjabarkan bahwasanya dukungan keluarga dapat dicapai dengan berpartisipasi secara aktif atau berpartisipasi dalam mengatasi kekhawatiran dan beban emosional pasien. Memberikan dukungan emosional yang cukup kepada pasien memberikan rasa aman dan membantu dalam mengendalikan emosi, yang berdampak pada semangat dalam menjalani proses hemodialisis. Serupa dengan itu, Silaban & Perangin-angin (2020) menjelaskan bahwa semakin lama menerima pengobatan, dukungan keluarga memiliki dampak psikososial dan spiritual yang lebih besar. Rasa percaya diri pasien, terutama pasien baru, akan meningkat jika keluarganya setia menemani mereka saat menjalani hemodialisis.

Hasil penelitian menggambarkan bahwasanya responden yang mendapat dukungan keluarga “kurang mendukung” cenderung memiliki kualitas hidup kurang baik. Ini dapat terjadi jika seseorang yang tidak mendapatkan dukungan emosional, sosial ataupun fisik yang cukup dari keluarganya akan merasa kesepian, terisolasi dan kurang dihargai, hal ini akan berdampak buruk pada kesehatan emosional dan psikologis mereka. Ketika berhadapan dengan tantangan ataupun masalah tanpa dukungan yang cukup individu mungkin merasa tidak mampu

mengatasi masalah mereka, yang dapat memperburuk kondisi fisik dan mental mereka, yang mana hal ini memiliki pengaruh besar pada pasien dengan penyakit kronis.

Peneliti berasumsi bahwa dukungan keluarga yang positif akan mempengaruhi kualitas hidup penderita GJK hal ini dikarenakan dukungan yang diberikan akan membuat pasien merasa dihargai dan memiliki seseorang untuk diandalkan. Peneliti berpendapat bahwa semakin kuat dukungan keluarga yang diterima pasien GJK, akan membuat mereka mendapat ketenangan dan membangkitkan harga diri disaat proses pengobatan. Pasien yang menjalani terapi hemodialisis ingin mendapatkan dukungan keluarga yang kuat, intens, dan konsisten agar mereka tidak pesimis dan percaya pada kemampuan mereka untuk mengatasi kesulitan.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan maka dapat disimpulkan bahwa sebagian besar pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis di RSUD Sekarwangi memiliki dukungan keluarga mendukung, sebagian besar pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis di RSUD Sekarwangi memiliki kualitas hidup baik dan terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis di RSUD Sekarwangi.

Saran

Diharapkan keluarga pasien dapat memberikan dukungan yang sesuai pada keluarganya yang menjalani pengobatan terutama dengan penyakit gagal ginjal kronik. Keluarga berperan dalam menciptakan suasana yang terbuka dan penuh kasih sayang agar pasien yang menjalani terapi hemodialisis dapat menjaga kesejahteraan fisik dan mentalnya.

Daftar Pustaka

Aditama, N. Z., Kusumajaya, H., & Fitri, N. (2024). Faktor-faktor yang

- berhubungan dengan kualitas tidur pasien gagal ginjal kronis. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(1), 109–120.
- Amperaningsih, Y., & Sitanggang, I. N. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa; Literature Review. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 1(2022 : SIKesNas 2022), 82–90.
- Anggraini, S., & Fadila, Z. (2022). Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Dialisis Di Asia Tenggara : a Systematic Review. *Hearty*, 11(1), 77. <https://doi.org/10.32832/hearty.v11i1.7947>
- Arisandy, T., & Carolina, P. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) yang Menjalani Terapi Hemodialisa. *Jurnal Surya Medika*, 9(3), 32–35. <https://doi.org/10.33084/jsm.v9i3.6463>
- Ayumar, A., Kasma, A. Y., Hasriadi Lande, & Nurdiana Ansyari. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Pasien Gagal Ginjal Kronik dalam Menjalani Hemodialisa di RSUD Labuang Baji Makassar. *Jurnal Mitrasehat*, 12(1), 134–141. <https://doi.org/10.51171/jms.v12i1.320>
- Basri, N. I. R. (2020). Hubungan Pola Makan Dan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Obesitas Usia Produktif Di Posbindu PTM Melati Kelurahan Josenan Demangan Kota Madiun. *STIKes Bhakti Husada Mulia Madiun*.
- Carolina, P., & Aziz, Z. A. (2019). Dukungan Keluarga Dalam Peningkatan Kualitas Hidup Pasien Dengan Gagal Ginjal Kronik Di Rsud dr. Doris Sylvanus Palangka Raya. *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 10(2), 795–808. <https://doi.org/10.33859/dksm.v10i2.484>
- Devi, S., & Rahman, S. (2020). HUBUNGAN LAMA MENJALANI TERAPI HEMODIALISIS DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN PENYAKIT GINJAL KRONIK DI RUMAH SAKIT KHUSUS GINJAL RASYIDA. *Jurnal Ilmiah Kohesi*, 6(1), 61–67.
- Dewi, A. F., Suwanti, I., & Fibriana, L. P. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis Selama Masa Pandemi Covid-19. *Pengembangan Ilmu dan Praktik Kesehatan*, 1(1), 22–35. <https://doi.org/10.56586/pipk.v1i1.184>
- Dhianisa, S. M., Haiya, N. N., Abrori, & Luthfia, I. (2025). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis Di Wilayah Puskesmas Rowosari I Sofy. *Jurnal Ilmu Farmasi dan Kesehatan*, 3(1), 362–376. <https://doi.org/10.33024/jikk.v10i8.11700>
- Dogan, N., & Tan, M. (2019). Quality of Life And Social Support in Patients with Lung Cancer. *International Journal of Caring Sciences*, 12(1), 263–269. <http://libproxy.wustl.edu/login?url=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=jlh&AN=136698192&site=ehost-live&scope=site>
- Endro Haksara, & Ainnur Rahmanti. (2021). Pengaruh Dosis Hemodialisis Terhadap Kejadian Ascites Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisis Di RST Dr. Soedjono Magelang. *Jurnal Keperawatan Sisthana*, 6(2), 48–53. <https://doi.org/10.55606/sisthana.v6i2.77>
- Giawa, A., Novalinda Ginting, C., Arniwati Tealumbanua, Laia, I., & Cristian Manao, T. (2019). Peningkatan Kualitas Hidup Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Melalui Strategi Koping Di Rsu Royal Prima Medan Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*, 5(2), 115–121. <https://doi.org/10.52943/jikeperawat an.v5i2.319>

- Hidayangsih, P. S., Tjandrarini, D. H., Widya Sukoco, N. E., Sitorus, N., Dharmayanti, I., & Ahmadi, F. (2023). Chronic kidney disease in Indonesia: evidence from a national health survey. *Osong Public Health and Research Perspectives*, 14(1), 23–30. <https://doi.org/10.24171/j.phrp.2022.0290>
- Hudoyo, M. C. T., Perdana, M., & Setiyarini, S. (2021). Uji validitas dan reliabilitas pada instrumen kidney disease quality of life-36 (kdqol-36) pada pasien dengan hemodialisis. *Jurnal Keperawatan Klinis dan Komunitas*, 5(1), 23–29. <https://doi.org/10.22146/jkkk.81530>
- Idzharrusman, M., & Budhiana, J. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Rsud Sekarwangi. *Jurnal Keperawatan Bsi*, 10(1), 61–69.
- Igiany, P. D. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Berkala*, 2(1), 67. <https://doi.org/10.32585/jikemb.v2i1.818>
- Juwita, L., & Kartika, I. R. (2019). Pengalaman Menjalani Hemodialisa Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis. *Jurnal Endurance*, 4(1), 97. <https://doi.org/10.22216/jen.v4i1.3707>
- Matondang, F. S. P., Putri, A. D. J., Nasution, F. W., Hadi, M. I., & Lingga, T. M. (2024). Intimasi Seksual dalam Menjaga Keharmonisan Rumah Tangga. *Polyscopia*, 1(3), 173–179. <https://doi.org/10.57251/polyscopia.v1i3.1384>
- Muchsin, E. N., & Yulvania, F. (2023). Dukungan Keluarga Pada Ibu Menjelang Menopause. *Health Care: Jurnal Kesehatan*, 12(1), 88–94. <https://doi.org/10.36763/healthcare.v12i1.313>
- Ramdani, M. F. F., Putri, A. V. I. C., & Wisesa, P. A. D. (2022). Realitas Toxic Masculinity di Masyarakat. *Prosiding Seminar Nasional Ilmu-Ilmu Sosial (SNIIS)*, 1(1), 230.
- Sani, F. N., Widiastuti, A., Ulkhasanah, M. E., & Amin, N. A. (2023). Gambaran Kualitas Hidup pada Pasien Diabetes Melitus. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(3), 1151–1158. <https://ejournal.helvetia.ac.id/jdg%0Ahttp://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
- Sarkowi, S., Marzuki, M., Kamizi, F., & Pertiwi, H. (2022). Disorientasi Harmonisasi Rumah Tangga dalam Keluarga Muslim di Era Digital. *Medinate : Jurnal Studi Islam*, 18(2), 138–153. <https://doi.org/10.19109/medinate.v18i2.15465>
- Sembiring, F. B., Pakpahan, R. E., Tumanggor, L. S., & Laiya, E. K. G. (2024). Hubungan Lama Menjalani Hemodialisa Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis Di RSUP H. Adam Malik Medan. *Indonesian Trust Health Journal*, 7(1), 1–11.
- Silaban, C. P., & Perangin-angin, M. A. br. (2020). Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Hemodialisa Di Rumah Sakit Advent Bandar Lampung. *Link*, 16(2), 111–116. <https://doi.org/10.31983/link.v16i2.6370>
- Sitanggang, T. W., Anggraini, D., & Utami, W. M. (2021). Hubungan Antara Kepatuhan Pasien Menjalani Terapi Hemodialisa Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis Di Ruang Hemodialisa Rs. Medika Bsd Tahun 2020. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 8(1), 129–136. <https://doi.org/10.36743/medikes.v8i1.259>
- Sitoresmi, H., Irwan, A. M., & Sjattar, E. L. (2020). Intervensi Keperawatan Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis: Systematic Review. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 6(1), 108–118. <https://doi.org/10.33023/jikep.v6i1.451>

Suwanti, E., Andarmoyo, S., & Purwanti, L. E. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Health Sciences Journal*, 5(1), 70. <https://doi.org/10.24269/hsj.v5i1.674>

Yulia, Y., Rizyana, N. P., & Rahma, G. (2022). Faktor yang Berhubungan Dengan Upaya Peningkatan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Selama Masa Adaptasi Kebiasaan Baru di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas. *Jik Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(1), 140. <https://doi.org/10.33757/jik.v6i1.507>

Yuwono, P., Erna, E., Marsito, M., & Wardani, N. R. (2023). Dukungan Emosional Dalam Perawatan Diabetes Mellitus Di Puskesmas Karangsambung. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 7(1), 17–21. <https://doi.org/10.33655/mak.v7i1.155>

Zhou, K., Ning, F., Wang, X., Wang, W., Han, D., & Li, X. (2022). Perceived social support and coping style as mediators between resilience and health-related quality of life in women newly diagnosed with breast cancer: a cross-sectional study. *BMC Women's Health*, 22(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12905-022-01783-1>

Pengaruh Terapi Musik Klasik terhadap Tingkat Nyeri dan Kualitas Tidur pada Pasien Post Operasi Laparatomi

Anes Novi Pratiwi, Ghulam Ahmad, Astri Zeini Wahida

Program Studi Sarjana Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi

How to cite (APA)

Pratiwi (2025). Pengaruh Terapi Musik Klasik terhadap Tingkat Nyeri dan Kualitas Tidur pada Pasien Post Operasi Laparatomi. *Jurnal Health Society*, 13(1), 11–18.

<https://doi.org/10.62094/jhs.v14i1.192>

History

Received: 14 Februari 2025

Accepted: 16 April 2025

Published: 30 April 2025

Corresponding Author

Anes Novi Pratiwi, Program Studi Sarjana Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi; anesnovi045@gmail.com



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

ABSTRAK

Pendahuluan: Salah satu tindakan lanjutan yang dilakukan untuk menangani kasus kegawatan yang ada di Rumah Sakit adalah pembedahan. Tindakan pembedahan laparatomi termasuk pembedahan besar yang dapat menyebabkan berbagai masalah yang memperlambat proses pemulihan diantaranya nyeri dan gangguan tidur. Terdapat banyak pengobatan yang dapat dilakukan, salah satunya pengobatan nonfarmakologi seperti terapi musik klasik. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi musik klasik terhadap tingkat nyeri dan kualitas tidur pada pasien post operasi laparatomi di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD Sayang Kabupaten Cianjur.

Metode: Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah quasi eksperimen dengan pendekatan *one group pre-test and post-test design*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien post operasi laparatomi di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD Sayang Kabupaten Cianjur dengan sampel 17 responden menggunakan teknik *purposive sampling*. Teknik pengumpulan data menggunakan lembar observasi dan kuesioner. Analisis data menggunakan uji *paired sample t-test*.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan *mean pre-test* tingkat nyeri (5,41) dan *post-test* (2,76), *mean pre-test* kualitas tidur (7,24) dan *post-test* (4,76). Terdapat pengaruh terapi musik klasik terhadap tingkat nyeri dan kualitas tidur pada pasien post operasi laparatomi dengan nilai *p-value* 0,000.

Kesimpulan: Terdapat pengaruh terapi musik klasik terhadap tingkat nyeri dan kualitas tidur pada pasien post operasi laparatomi.

Kata Kunci: Kualitas Tidur, Laparatomi, Musik Klasik, Nyeri, Terapi

ABSTRACT

Introduction: one of the advanced measures taken to treat cases of emergency in the hospital is surgery. Laparotomy surgery is a major surgery that can cause various problems that slow down the recovery process including pain and sleep disturbances. There are many treatments that can be done, one of which is non-pharmacological treatment such as classical music therapy. The purpose of this study was to determine the effect of classical music therapy on pain levels and sleep quality in postoperative laparotomy patients in the Surgical Inpatient Room of RSUD Sayang Cianjur Regency.

Methods: The type of research used in this study is a quasi-experiment with a one group pre-test and post-test design approach. The population in this study were all postoperative laparotomy patients in the Surgical Inpatient Room of RSUD Sayang Cianjur Regency with a sample of 17 respondents using purposive sampling technique. Data collection techniques using observation sheets and questionnaires. Data analysis using paired sample t-test

Result: The results showed the mean pre-test pain level (5.41) and post-test (2.76), mean pre-test sleep quality (7.24) and post-test (4.76). There is an effect of classical music therapy on pain levels and sleep quality in postoperative laparotomy patients with a p-value of 0.000.

Conclusions: There is an effect of classical music therapy on pain levels and sleep quality in postoperative laparotomy patients.

Keyword: Sleep Quality, Laparotomy, Classical Music, Pain, Therapy

Pendahuluan

Salah satu tindakan lanjutan yang dilakukan untuk menangani kasus kegawatan yang ada di Rumah Sakit adalah pembedahan. Pembedahan merupakan prosedur medis invasif yang dilakukan dengan membuat sayatan pada tubuh untuk mengakses dan menangani area yang membutuhkan perawatan. Setelah tindakan selesai, luka sayatan tersebut ditutup kembali melalui proses penjahitan (Lutfianti et al., 2022). Berdasarkan data Kemenkes RI tahun 2016, diperkirakan ada sekitar 234 juta operasi yang dilakukan setiap hari di seluruh dunia. Sementara itu, data tabulasi nasional Depkes RI tahun 2018 menunjukkan bahwa prosedur pembedahan berada di posisi ke-11 dari 50 jenis intervensi di rumah sakit seluruh Indonesia (Lutfianti et al., 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO), total pasien yang menjalani laparatomi mengalami peningkatan konsisten sebesar 10 persen secara global. Jumlah pasien laparatomi telah meningkat secara signifikan, dengan total 90 juta orang dirawat di rumah sakit di seluruh dunia pasca operasi ini. Di Indonesia, laparatomi menempati peringkat kelima sejak tahun 2018, berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan RI, sekitar 42% dari 1,2 juta orang telah menjalani operasi tersebut (Aprilianto et al., 2024).

Operasi laparatomi merupakan tindakan pembedahan besar yang melibatkan pembuatan sayatan pada dinding perut untuk mengakses organ-organ dalam rongga perut. Prosedur ini umumnya dilakukan untuk menangani berbagai kondisi serius seperti perdarahan, perforasi, kanker, maupun sumbatan. Sayatan yang dibuat pada operasi laparatomi cenderung cukup besar dan dalam, sehingga proses pemulihannya berlangsung lama dan memerlukan perawatan yang intensif (Rais & Alfiyanti, 2020; Sugara et al., 2023). Operasi laparatomi bisa menimbulkan sejumlah kendala yang dapat memperlambat proses penyembuhan pasien. Beberapa keluhan

yang umum dialami pasien setelah menjalani operasi laparatomi meliputi demam, demam, sesak nafas, batuk, mual muntah, serta gangguan tidur (Bintari, 2020).

Nyeri yang berkepanjangan dapat berdampak negatif pada fisiologi dan psikologi pasien. Secara psikologis, nyeri dapat menyebabkan gangguan tidur serta kesulitan dalam berinteraksi dengan orang lain, karena perhatian pasien lebih terfokus pada rasa sakit yang dirasakannya. Jika nyeri tidak ditangani dengan baik, proses penyembuhan dapat terhambat yang berakibat pada jangka waktu perawatan yang lebih panjang di rumah sakit dan peningkatan biaya perawatan (Novita, 2019).

Gangguan tidur merupakan keluhan lain yang dirasakan pasien yang telah menjalani tindakan pembedahan. Ketika kualitas tidur terganggu, hal ini dapat menyebabkan kurangnya waktu tidur yang pada akhirnya memengaruhi kondisi fisik maupun psikologis seseorang. Gangguan ini terjadi ketika individu mengalami atau berada dalam risiko mengalami penurunan kualitas tidurnya, yang dapat menimbulkan ketidaknyamanan atau mengganggu gaya hidup sehari-hari (Gentari, 2024; Nnode et al., 2018).

Terapi musik termasuk intervensi yang mengaplikasikan musik untuk menyokong klien dalam memperbaiki kesehatan fisik dan emosional. Terapi ini dianggap universal karena dapat diterima oleh berbagai kalangan, serta mudah diproses oleh otak. Selain itu, terapi musik relatif murah, efisien, dan efektif, tanpa menimbulkan efek samping jangka panjang, menjadikannya metode non-farmakologis yang bermanfaat dalam perawatan kesehatan (Caroline et al., 2022). Dalam dunia kesehatan, musik juga berperan sebagai media distraksi yang efektif untuk mengatasi nyeri, kecemasan, dan kondisi lainnya. Selain itu, jenis musik yang dipilih seperti musik instrumental klasik atau lagu-lagu bertempo lambat dan lembut, diyakini mampu menenangkan pikiran dan tubuh, sehingga meningkatkan kualitas tidur

bagi pendengarnya (Mayenti & Sari, 2020; Putri & Utomo, 2021). Hal tersebut searah dengan temuan Aprilianto et al. (2024) yang menyatakan bahwa terapi musik klasik mempengaruhi nyeri dan kualitas tidur. Hal ini diperkuat oleh Nnode et al., (2018) yang mengungkapkan bahwa terdapat pengaruh terapi musik klasik terhadap tingkat nyeri dan kualitas tidur pasien *post* operasi laparatomi.

Rumah Sakit Umum Daerah Sayang merupakan rumah sakit yang berlokasi di Kabupaten Cianjur. Rumah sakit ini memiliki beragam layanan medis termasuk ruang rawat inap bedah untuk pasien pascaoperasi atau yang membutuhkan perawatan bedah intensif. Berdasarkan data rekam medis RSUD Sayang Kabupaten Cianjur, tercatat sebanyak 197 pasien menjalani operasi laparatomi pada periode Januari hingga Juni 2024. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi musik klasik terhadap tingkat nyeri dan kualitas tidur pada pasien *post* operasi laparatomi di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD Sayang Kabupaten Cianjur.

Metode

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah quasi eksperimen

Hasil

Tabel 1. Gambaran Karakteristik Responden

No	Karakteristik	F	%
1	Umur		
	17-25	1	5,9
	26-35	10	58,8
	36-45	4	23,5
	46-55	2	11,8
2	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	5	29,4
	Perempuan	12	70,6
3	Status Pekerjaan		
	Bekerja	6	35,3
	Tidak Bekerja	11	64,7
4	Pernah Menjalani Operasi Sebelumnya		
	Pernah	4	23,5
	Tidak Pernah	13	76,5
5	Sumber Informasi		
	Petugas Kesehatan	9	52,9
	Kerabat	6	35,3
	Keluarga	2	11,8

dengan pendekatan *one group pre-test and post-test design*. Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD Sayang Kabupaten Cianjur pada bulan Agustus 2024 – Januari 2025. Variabel dalam penelitian ini adalah terapi musik klasik, tingkat nyeri, dan kualitas tidur. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien *post* operasi laparatomi di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD Sayang Kabupaten Cianjur dengan sampel 17 responden menggunakan teknik *purposive sampling*. Teknik pengumpulan data menggunakan lembar observasi untuk variabel tingkat nyeri dan kuesioner untuk variabel kualitas tidur mengacu pada instrument baku yaitu *pittsburgh sleep quality index (PSQI)*. Hasil uji validitas dan reliabilitas pada variabel kualitas tidur mengacu pada instrument baku maka dinyatakan valid dan reliabel dengan nilai $r = 0,73$ dan nilai *cronbach alpha* = 0,83. Perlakuan diberikan sebanyak 3x dalam sehari selama 3 hari berturut-turut dengan durasi 10-15 menit/perlakuan. Analisis data menggunakan uji *paired sample t-test*. Surat etik penelitian diberikan oleh komisi etik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi dengan nomor: 000106/KEP STIKES SUKABUMI/2025.

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 26-35 tahun yaitu sebanyak 10 orang (58,8%), berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 12 orang (70,6%), tidak bekerja

yaitu sebanyak 11 orang (64,7%), tidak pernah menjalani operasi sebelumnya yaitu sebanyak 13 orang (76,5%), dan mendapatkan informasi dari petugas kesehatan yaitu sebanyak 9 orang (52,9%).

Tabel 2. Analisis Univariat

Variabel	N	Mean	Selisih Mean	SD	Min	Max
Tingkat Nyeri						
Sebelum	17	5,41	2,65	0,939	4	7
Sesudah	17	2,76		1,091	1	5
Kualitas Tidur						
Sebelum	17	7,24	2,48	2,278	3	12
Sesudah	17	4,76		1,640	1	7

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa diperoleh nilai rata-rata tingkat nyeri yang didapatkan dari 17 responden pengukuran sebelum (*pre-test*) adalah sebesar 5,41 dengan nilai simpangan baku 0,939, nilai minimal 4 dan nilai maksimal 7. Adapun nilai rata-rata tingkat nyeri pengukuran sesudah (*post-test*) adalah sebesar 2,76 dengan nilai simpangan baku 1,091, nilai minimal 1 dan nilai maksimal 5.

Sedangkan nilai rata-rata kualitas tidur yang didapatkan dari 17 responden pengukuran sebelum (*pre-test*) adalah sebesar 7,24 dengan nilai simpangan baku 2,278, nilai minimal 3 dan nilai maksimal 12. Adapun nilai rata-rata kualitas tidur pengukuran sesudah (*post-test*) adalah sebesar 4,76 dengan nilai simpangan baku 1,640, nilai minimal 1 dan nilai maksimal 7.

Tabel 3. Uji Hipotesis Tingkat Nyeri

Tingkat Nyeri	N	Mean	Selisih Mean	SD	t	Nilai p
<i>Pre-test</i>	17	5,41	2,65	0,939	13,887	0,000
<i>Post-test</i>	17	2,76		1,091		

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan nilai *p-value* pada uji *paired sample t-test* sebesar 0,000 maka *p-value* <0,05 berarti H_0 ditolak sehingga dapat dikatakan terdapat pengaruh terapi musik klasik terhadap tingkat nyeri pada pasien *post*

operasi laparatomi. Hal tersebut dibuktikan dengan adanya penurunan nilai *mean pre-test* dan *post-test* tingkat nyeri dari nilai 5,41 menjadi 2,76 dengan selisih *mean* sebesar 2,65.

Tabel 4. Uji Hipotesis Kualitas Tidur

Kualitas Tidur	N	Mean	Selisih Mean	SD	t	Nilai p
<i>Pre-test</i>	17	7,24	2,48	2,278	6,270	0,000
<i>Post-test</i>	17	4,76		1,640		

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan nilai *p-value* pada uji *paired sample t-test* sebesar 0,000 maka *p-value* <0,05 berarti

H_0 ditolak sehingga dapat dikatakan terdapat pengaruh terapi musik klasik terhadap kualitas tidur pada pasien *post*

operasi laparatomi. Hal tersebut dibuktikan dengan adanya penurunan nilai *mean pre-test* dan *post-test* kualitas tidur dari nilai 7,24 menjadi 4,76 dengan selisih *mean* sebesar 2,48.

Pembahasan

Pengaruh Terapi Musik Klasik terhadap Tingkat Nyeri pada Pasien *Post Operasi* Laparatomi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh terapi musik klasik terhadap tingkat nyeri pada pasien *post operasi* laparatomi dengan nilai *p-value* sebesar 0,001. Rais & Alfiyanti (2020) menyatakan bahwa nyeri pasca operasi memerlukan penanganan yang tepat. Salah satu strategi dalam meredakan nyeri pascaoperatif dapat dilakukan dengan manajemen nyeri yang mencakup pemberian obat dan teknik tanpa obat. Pendekatan farmakologis yang umum digunakan meliputi pemberian obat pereda nyeri dari golongan opioid untuk nyeri berat, serta obat antiinflamasi non-steroid untuk nyeri ringan hingga sedang (Utami & Khoiriyah, 2020).

Penggunaan obat-obatan secara berkelanjutan berisiko menimbulkan efek samping. Oleh karena itu, penerapan terapi non-farmakologis perlu dipertimbangkan sebagai alternatif guna mengoptimalkan penanganan nyeri pascaoperasi. Terapi non-farmakologis cenderung menimbulkan efek samping yang sangat sedikit pada pasien dan memberikan kesempatan bagi perawat untuk melakukan tindakan secara mandiri dalam rangka memenuhi kebutuhan dasar manusia. Beragam pendekatan non-farmakologis yang dapat digunakan meliputi stimulasi dan pijatan pada kulit, terapi dengan suhu panas atau dingin, stimulasi saraf listrik transkutan, teknik distraksi, relaksasi, aromaterapi, hingga hipnoterapi (Utami & Khoiriyah, 2020). Tindakan nonfarmakologi distraksi salah satunya ialah terapi musik klasik.

Menurut Proverawati (2016), musik klasik dapat mendorong tubuh untuk

memproduksi hormon endorfin, yaitu senyawa alami yang memiliki efek serupa dengan morfin dan berfungsi sebagai pereda nyeri alami. Dalam mekanisme pengiriman sinyal nyeri, neuron nyeri perifer menyampaikan impuls ke sinaps, di mana terjadi interaksi dengan neuron lain yang mengarah ke otak, dengan substansi P sebagai penghantar impuls tersebut. Akan tetapi, endorfin yang dilepaskan dalam tubuh mampu menghambat pelepasan substansi P dari neuron sensorik, yang pada akhirnya mengganggu proses transmisi sinyal nyeri di medula spinalis dan menurunkan intensitas rasa nyeri. Selain itu, berbagai studi juga menunjukkan bahwa musik klasik dapat meredakan ketegangan emosional dan membantu menurunkan rasa nyeri secara fisik (Transyah et al., 2021).

Musik memiliki kekuatan untuk memengaruhi manusia secara menyeluruh baik secara fisik, psikologis, emosional, maupun spiritual. Mekanismenya bekerja melalui harmonisasi getaran yang selaras dengan frekuensi alami tubuh. Ketika vibrasi musik sesuai dengan pola dasar getaran tubuh, efek terapeutiknya bisa sangat signifikan bagi keseimbangan tubuh, pikiran, dan jiwa. Getaran ini mampu memicu perubahan emosional, memengaruhi kerja organ, hormon, enzim, bahkan hingga tingkat sel dan atom, serta berkontribusi dalam menurunkan intensitas nyeri. Terapi musik sendiri bertujuan untuk membantu individu menyalurkan emosinya, mendukung pemulihan fisik, meningkatkan suasana hati, memperkuat memori, serta membuka ruang untuk interaksi yang bermakna dan hubungan emosional yang lebih dalam. Oleh karena itu, terapi musik dapat menjadi pendekatan efektif dalam membantu meredakan nyeri (Transyah et al., 2021).

Musik memengaruhi sistem saraf otonom, yakni bagian dari sistem saraf yang berperan dalam mengatur fungsi-fungsi vital tubuh seperti tekanan darah, detak jantung, aktivitas otak, serta respon

emosional. Mendengarkan musik dengan penuh relaksasi dapat mengurangi nyeri karena merangsang pelepasan hormon endorfin, yang berfungsi sebagai morfin alami dalam tubuh. Musik dapat berfungsi sebagai terapi alami, menstabilkan produksi hormon dalam tubuh, serta meremajakan pikiran dari kecemasan yang dapat memperburuk rasa nyeri (Mayenti & Sari, 2020).

Musik telah menjadi aspek dari aktivitas sehari-hari dan sering didengar oleh telinga manusia, sehingga dapat mengekspresikan perasaan serta membantu mengalihkan perhatian. Musik juga memiliki peran penting dalam kesehatan, sebagai sarana untuk mengalihkan fokus dalam terapi, membantu mengatasi nyeri, kecemasan, dan berbagai kondisi lainnya. (Mayenti & Sari, 2020) Musik dapat mempengaruhi otak, terutama bagian otak yang disebut sistem limbik, yang terletak di bagian tengah otak. Sistem limbik ini adalah pusat emosi pada manusia, yang memungkinkan seseorang untuk mengkaji masalah tidak hanya dalam konteks yang luas, tetapi juga dengan pendekatan emosional dan intuisi, termasuk perasaan seni (Mayenti & Sari, 2020).

Pengaruh Terapi Musik Klasik terhadap Kualitas Tidur pada Pasien *Post Operasi Laparatomi*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh terapi musik klasik terhadap kualitas tidur pada pasien *post operasi laparatomi* dengan nilai *p-value* sebesar 0,000. Mutakamilah et al (2021) menyebutkan bahwa ada berbagai jenis musik, seperti musik tradisional, musik klasik, jazz, serta suara alam. Namun, musik klasik sering dijadikan referensi dalam terapi musik karena kemampuannya menenangkan tubuh (Sumartini et al., 2020).

Musik klasik turut berperan penting dalam meningkatkan konsentrasi, daya ingat, dan persepsi ruang. Selain itu, musik

ini dapat digunakan sebagai pendamping saat belajar atau bekerja. Melalui axon neuron, rangsangan musik menyebar secara difus ke neokorteks dan mencapai thalamus, yang kemudian mengaktifkan pusat-pusat otak. Efek ini berkontribusi pada penurunan aktivitas sistem saraf simpatik, yang berperan dalam respons tubuh terhadap stres. Sebagai hasilnya, tingkat kecemasan berkurang, detak jantung serta laju pernapasan menjadi lebih lambat, sehingga tubuh berada dalam keadaan fisiologis yang lebih tenang. Proses ini mendorong relaksasi otak dan membantu meredakan pikiran yang mengganggu, sehingga berdampak positif terhadap kualitas tidur. Dengan demikian, mendengarkan musik alam dapat menjadi pendekatan yang menguntungkan untuk individu yang mengalami sulit tidur (Waruwu et al., 2019).

Musik ditetapkan sebagai metode lain karena dapat merangsang tubuh untuk memperoleh hormon beta-endorfin. Ketika mendengarkan musik yang harmonis, tubuh akan memproduksi hormon yang terkait dengan perasaan bahagia (beta-endorfin). Musik yang digunakan berupa suara alam, yang diputarkan selama 30 menit pada pagi dan malam hari selama enam hari, dengan bantuan pengeras suara (Waruwu et al., 2019).

Sejumlah penelitian telah menunjukkan bahwa musik berperan dalam meningkatkan kualitas tidur melalui pengaruhnya terhadap regulasi hormon, khususnya hormon stres seperti kortisol. Ketika kadar kortisol meningkat, sering kali dikaitkan dengan peningkatan kewaspadaan dan gangguan tidur. Dengan mendengarkan musik, kadar hormon ini dapat menurun, sehingga tubuh menjadi lebih rileks dan stres pun berkurang. Inilah salah satu alasan mengapa musik mampu menciptakan rasa nyaman dan membantu seseorang lebih mudah tertidur (Imardiani et al., 2021).

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat pengaruh terapi musik klasik terhadap tingkat nyeri dan kualitas tidur pasien post operasi laparatomi di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD Sayang Kabupaten Cianjur.

Daftar Pustaka

- Aprilianto, A. K., Novitasari, D., & Sebayang, S. M. (2024). Implementasi Terapi Musik Untuk Menurunkan Nyeri Pasien Post Operasi Laparatomi. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 6(2), 637–644.
- Bintari, N. (2020). *Pengaruh Tehnik Relaksasi Pijat Tangan Terhadap Kualitas Tidur Pasien Post Operasi Laparatomi Di Rsud Dr. Moewardi*. Universitas Kusuma Husada Surakarta.
- Caroline, C., Putri, M. M., Akbar, S. A., & Kusuma, P. (2022). Penerapan Terapi Musik Pada Warga Binaan Pemasyarakatan Rutan Kelas 1 Makassar. *COMMUNIO: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(2), 73–81.
- Gentari, R. (2024). *FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KUALITAS TIDUR PASIEN POST OPERASI LAPARATOMI DI RSUD DR. H. ABDUL MOELOEK PROVINSI LAMPUNG TAHUN 2024*. Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang.
- Imardiani, Septiani, M., & Wahyudi, J. T. (2021). Pengaruh Hipnosis Musik Klasik Mozart Terhadap Kualitas Tidur Pasien Di Ruang Icu. *Jurnal Masker Medika*, 9(1), 352–358. <https://doi.org/10.52523/maskermedika.v9i1.438>
- Lutfianti, Tohri, T., & Istianah. (2022). Pengaruh Pemberian Informasi Prabedah Terhadap Kecemasan Pasien Prabedah Terencana di Ruang Bedah RSUD R. Syamsudin SH Kota Sukabumi. *Jurnal Kesehatan Rajawali*, 12(2), 25–27. <https://doi.org/10.54350/jkr.v12i2.141>
- Mayenti, F., & Sari, Y. (2020). Efektifitas Teknik Distraksi Musik Klasik Mozart Untuk Mengurangi Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 9(1), 98–103. <https://doi.org/10.54973/jsabp.v1i1.17>
- Mutakamilah, M., Wijoyo, E. B., Yoyoh, I., Hastuti, H., & Kartini, K. (2021). Pengaruh Terapi Musik terhadap Penurunan Tingkat Stres pada Mahasiswa Selama Proses Penyusunan Tugas Akhir: Literature Review. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, 14(2), 120–132. <https://doi.org/10.23917/bik.v14i2.13670>
- Ndode, Y. N., Adiyani, V. M., & Yasin, D. D. F. (2018). Pengaruh Terapi Musik Klasik Mozart Terhadap Kualitas Tidur Pada Pasien Post Operasi di Rumah Sakit Baptis Batu. *Nursing News*, 3(1), 54–62.
- Novita, D. (2019). Pengaruh Terapi Musik Klasik Mozart Terhadap Perubahan Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Appendicitis Di Ruang Dahlia Rsud Kota Bogor. *Jurnal Ilmiah Wijaya*, 11(2), 9–16.
- Putri, N. A., & Utomo, D. E. (2021). Pengaruh Terapi Musik Instrumental Terhadap Kualitas Tidur Pada Pasien Post Operasi Yang Mengalami Gangguan Tidur Di Tahun 2020. *Jurnal Perawat Indonesia*, 5(2), 672–683.
- Rais, A., & Alfiyanti, D. (2020). Penurunan Skala Nyeri Pada Anak Post Operasi Laparatomi Menggunakan Terapi Musik Mozart. *Ners Muda*, 1(2), 127. <https://doi.org/10.26714/nm.v1i2.5653>
- Sugara, R. A., Aprina, & Purwati. (2023). Pengaruh Mobilisasi Dini terhadap Proses Penyembuhan Luka pada Pasien Post Operasi Laparatomi di Rsud. Jend. Ahmad Yani Kota Metro Provinsi Lampung. *Malahayati Nursing Journal*, 5(4), 1177–1187.

- <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i4.9550>
Sumartini, N. P., Arip, H. M., & Tarmizi, M. (2020). Terapi Musik Klasik Memiliki Pengaruh Terhadap Perkembangan Kognitif Anak Retardasi Mental Di Sekolah Luar Biasa (Slb) Negeri Pembina Mataram. *Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM. Mataram*, 5(2), 123–129.
<https://doi.org/10.31764/mj.v5i2.1183>
Transyah, C. H., Handayani, R., & Putra, A. A. (2021). Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Tingkat Nyeri Pasien Post Operasi Fraktur. *Jurnal Amanah Kesehatan*, 3(2), 160–166.
- <https://doi.org/10.55866/jak.v3i2.121>
Utami, R. N., & Khoiriyah. (2020). Penurunan Skala Nyeri Akut Post Laparatomi Menggunakan Aromaterapi Lemon. *Ners Muda*, 1(1), 23–33.
<https://doi.org/10.26714/nm.v1i1.5489>
Waruwu, N. I., Ginting, C. N., Telaumbanua, D., Amazihono, D., & Laila, G. P. A. (2019). Pengaruh terapi musik suara alam terhadap kualitas tidur pasien kritis di ruang icu rsu royal prima medan tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*, 5(2), 128–133.
<https://doi.org/https://doi.org/10.52943/jikeperawatan.v5i2.321>

Hubungan self-efficacy dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik

Billy Suwandila

RSUD Sayang Kabupaten Cianjur

How to cite (APA)

Suwandila (2025). Hubungan self-efficacy dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik. *Jurnal Health Society*, 14(1), 19-27. <https://doi.org/10.62094/jhs.v14i1.193>

History

Received: 14 Februari 2025

Accepted: 15 April 2025

Published: 30 April 2025

Corresponding Author

Billy Suwandila, RSUD Sayang Kabupaten Cianjur;
bsuwandila@gmail.com



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

ABSTRAK

Pendahuluan: Indonesia menjadi salah satu negara di Asia dengan tingkat penderita gagal ginjal kronik yang cukup tinggi. Penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa mengalami penurunan kualitas hidup. Kualitas hidup dipengaruhi oleh faktor *self-efficacy*. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan *self-efficacy* dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik.

Metode: Jenis penelitian yang digunakan adalah korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi dan sampel adalah seluruh pasien gagal ginjal kronik di Ruang Hemodialisa RSUD Sayang Kabupaten Cianjur sebanyak 108 responden dengan menggunakan teknik total sampling. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis yang digunakan adalah uji regresi linier sederhana.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan rata-rata *self-efficacy* pasien gagal ginjal kronik sebesar 72,05 dan rata-rata kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik sebesar 70,87. Hasil uji regresi linier sederhana menunjukkan p-value sebesar 0,000 yang berarti terdapat hubungan *self efficacy* dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik di Ruang Hemodialisis RSUD Sayang Kabupaten Cianjur.

Kesimpulan: Kesimpulan hasil penelitian terdapat hubungan *self-efficacy* dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik di Ruang Hemodialisis RSUD Sayang Kabupaten Cianjur.

Kata Kunci : GKG, Hemodialisis, Kualitas Hidup, Penyakit Tidak Menular, *Self Efficacy*

ABSTRACT

Introduction: Indonesia is one of the countries in Asia with a high rate of chronic kidney failure. Patients with chronic renal failure who undergo haemodialysis experience a decrease in quality of life. Quality of life is influenced by self-efficacy factors. The purpose of the study was to determine the relationship between self-efficacy and the quality of life of patients with chronic renal failure.

Method: The type of research used is correlational with a cross sectional approach. The population and sample were all chronic renal failure patients in the Hemodialysis Room at Sayang Hospital, Cianjur Regency as many as 108 respondents using total sampling technique. Data collection techniques using questionnaires. The analysis used was simple linear regression test.

Result: The results showed that the average self-efficacy of chronic renal failure patients was 72.05 and the average quality of life of chronic renal failure patients was 70.87. The results of the simple linear regression test showed a p-value of 0.000, which means that there is a relationship between self-efficacy and the quality of life of patients with chronic renal failure in the Hemodialysis Room of RSUD Sayang Cianjur Regency.

Conclusion: The conclusion of the results of the study is that there is a relationship between self-efficacy and the quality of life of patients with chronic kidney failure in the Hemodialysis Room of RSUD Sayang Cianjur Regency.

Keyword : CKD, Hemodialysis, Quality of Life, Non-Infectious Diseases, Self Efficacy

Pendahuluan

Penyakit Tidak Menular (PTM) ialah kondisi kesehatan kronis yang tidak bisa menular dari satu orang ke orang lain, dan bertanggung jawab atas sekitar 70% angka kematian di seluruh dunia. Beberapa yang meliputi PTM, yaitu hipertensi, kanker, stroke, diabetes, serta penyakit ginjal kronis (Idzharrusman & Budhiana, 2022). Penyakit gagal ginjal kronis (GGK) merupakan jenis PTM yang mendunia, dengan angka kejadian yang mengalami peningkatan. Kondisi ini memiliki riwayat perjalanan penyakit yang kurang baik dan memerlukan anggaran pengobatan yang cukup tinggi (Fahjaria & Sidjabat, 2022).

Indonesia termasuk dengan prevalensi GGK yang cukup tinggi. Diperkirakan sekitar 12,5% dari total penduduk, atau sekitar 25 juta orang, mengalami penurunan fungsi ginjal. Jumlah ini terus bertambah, terutama seiring dengan bertambahnya usia masyarakat (Fahjaria & Sidjabat, 2022). Menurut data *Indonesia Renal Registry* (IRR), Jawa Barat merupakan provinsi dengan pasien gagal ginjal kronik yang melakukan hemodialisa yang berada di urutan tertinggi. Merujuk pada data Riset Kesehatan Dasar dimana jumlah penderita gagal ginjal kronik di Indonesia penderita gagal ginjal kronis tercatat sebanyak 713.783 orang, dengan provinsi Jawa Barat mencatatkan angka tertinggi yaitu 131.846 penderita (Diawati et al., 2023)

GGK terjadi akibat berbagai faktor risiko seperti usia, jenis kelamin, dan riwayat penyakit seperti diabetes, hipertensi maupun penyakit gangguan metabolik lain yang dapat menyebabkan penurunan fungsi ginjal (Diawati et al., 2023). Manifestasi klinis yang umum dialami oleh pasien GGK adalah nyeri, mual dan muntah, sesak napas, penurunan berat badan, kelelahan, sendi kaku, sakit kepala, gangguan tidur, pusing, dan kehilangan kekuatan otot. Kelelahan dan kehilangan kekuatan otot adalah gejala yang paling sering dirasakan sedangkan sesak napas, sakit kepala, dan nyeri di perut adalah

gejala paling rendah (Pesrtiwi & Prihati, 2020).

Dampak dari gagal ginjal kronis meliputi kelemahan fisik, demam, nyeri kepala, nyeri tubuh secara umum, gangguan kulit, serta gangguan psikologis (Yulianto dkk, 2020). Keadaan tersebut mengharuskan penderitanya untuk menjalani suatu terapi untuk membantu ginjal melakukan fungsinya terapi hemodialisis (Akbar et al., 2022). Terapi hemodialisa juga merupakan suatu upaya pengobatan yang perlu dijalani oleh pasien GGK dalam waktu yang lama bahkan penderita bisa saja melakukannya seumur hidup. Terapi hemodialisa dapat memberikan dampak emosional yang cukup besar bagi pasien (Jawak et al., 2020).

Menurut WHO, kualitas hidup adalah suatu anggapan seseorang mengenai kemampuan, keterbatasan, dan aspek kehidupan psikososial dalam konteks budaya serta sistem nilai yang dianut, yang memengaruhi kemampuannya untuk melaksanakan tugas dan fungsi dalam kehidupan serta kegiatan individu sehari-hari (Karimah & Hartanti, 2021). Faktor yang dapat meningkatkan kualitas hidup ini adalah *self-efficacy*. *Self-efficacy* adalah keyakinan atau kepercayaan individu terhadap kemampuannya dalam melaksanakan tugas atau merawat diri guna mencapai tujuan atau hasil yang diharapkan. Keyakinan ini berperan penting dalam memengaruhi persepsi serta kemampuan individu dalam mengelola kondisi penyakit yang tengah dihadapinya (Pradnyaswari & Rustika, 2020).

Self-efficacy memiliki hubungan positif dengan *outcome* kesehatan dan kualitas hidup. Peningkatan *self-efficacy* akan berpengaruh pada peningkatan kepatuhan pengobatan, perilaku promosi kesehatan dan dapat menurunkan gejala fisik serta psikologis individu. *Self-efficacy* mendorong dan memelihara perilaku kesehatan. Sejalan dengan hasil penelitian Rohmaniah & Sunarno, (2022) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan *self-*

efficacy dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

RSUD Sayang Cianjur merupakan Rumah Sakit yang berada di Kabupaten Cianjur. Menurut data Rumah Sakit Umum Daerah Sayang Kabupaten Cianjur mencatat kunjungan pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani hemodialisis di Unit Dialisis sepanjang tahun 2023 sebanyak 108 pasien Gagal Ginjal Kronik yang rutin menjalani hemodialisis di unit dialisis Hemodialisa Rumah Sakit Umum Daerah Sayang Kabupaten Cianjur. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan *self-efficacy* dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Umum Daerah Sayang Kabupaten Cianjur.

Metode

Jenis penelitian ini adalah korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan di Ruang Hemodialisa RSUD Sayang Kabupaten Cianjur pada Agustus 2024 – Januari 2025. Variabel yang diteliti adalah *self-efficacy* dan

kualitas hidup. Populasi dan sampel yang diteliti adalah seluruh pasien gagal ginjal kronik di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Umum Daerah Sayang Kabupaten Cianjur sebanyak 108 pasien menggunakan teknik *total sampling*. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner. Variabel *self-efficacy* mengacu pada instrumen *Chronic Kidney Disease - Self Efficacy (CKD-SE)* dengan hasil uji validitas dan reliabilitas dinyatakan valid dengan nilai r setiap item 0,59-0,91 dan reliabel dengan nilai *cronbach's alpha* sebesar 0,845. Pada variabel kualitas hidup mengacu pada instrumen *Kidney Disease Quality of Life (KDQOL)* dengan hasil uji validitas dan reliabilitas dinyatakan valid dengan nilai r hitung $\geq 0,89$ dan reliabel dengan nilai *cronbach's alpha* $\geq 0,70$. Analisis data yang digunakan adalah uji regresi linier sederhana. Surat etik penelitian diberikan oleh komisi etik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi dengan nomor: 00012/KEP STIKES SUKABUMI/2025.

Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	F	%
Umur		
20 – 35 Tahun	25	23,1
36 – 50 Tahun	30	27,8
51 – 65 Tahun	38	35,2
>65 Tahun	15	13,9
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	48	44,4
Perempuan	60	55,6
Pendidikan		
Tidak sekolah	5	4,6
SD	30	27,8
SMP	27	25,0
SMA	31	28,7
D3/Sarjana	15	13,9
Status Pekerjaan		
Bekerja	41	38,0
Tidak Bekerja	67	62,0
Status Pernikahan		
Menikah	97	89,8
Belum Menikah	11	10,2

Lama Menderita GSK

<1 Tahun	47	43,5
1 – 3 Tahun	38	35,2
>3 Tahun	23	21,3

Lama Menjalani Hemodialisa

1 – 3 Tahun	42	38,9
>3 Tahun	66	61,1

Tinggal Satu Rumah

Keluarga inti	100	92,6
Saudara	6	5,5
Sendiri	2	1,9

Siklus Hemodialisis

2x Seminggu	108	100,0
-------------	-----	-------

Biaya Pengobatan

BPJS	108	100,0
------	-----	-------

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa pada karakteristik responden sebagian besar responden berumur 51-65 tahun yaitu sebanyak 38 orang (35,2%), berjenis kelamin perempuan sebanyak 60 orang (44,4%), memiliki pendidikan terakhir SMA yaitu sebanyak 31 orang (28,7%), berstatus tidak bekerja sebanyak 67 orang (62,0%), berstatus menikah sebanyak 97 orang (89,8%), menderita GSK selama <1

Tahun sebanyak 47 orang (43,5%), lama menjalani hemodialisis >3 bulan yaitu sebanyak 66 orang (61,1%), tinggal satu rumah dengan keluarga inti yaitu sebanyak 100 orang (92,6%), seluruh siklus hemodialisis responden adalah 2x seminggu sebanyak 108 orang (100%), dan seluruh biaya pengobatan responden menggunakan BPJS sebanyak 108 orang (100%).

Tabel 2. Analisis Univariat

Variabel	Mean	SD	Min	Max
Self Efficacy	72,05	7,401	55	86
Kualitas Hidup	70,87	9,098	50	89

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa rata-rata skor *self-efficacy* responden adalah 72,05 dengan simpangan baku sebesar 7,401. Nilai terendah yang diperoleh pada variabel ini adalah 55 dan nilai tertinggi

adalah 86. Sementara itu, rata-rata skor pada variabel kualitas hidup tercatat sebesar 70,87 dengan simpangan baku sebesar 9,098. Skor terendah untuk kualitas hidup adalah 50 dan skor tertinggi adalah 89.

Tabel 3. Analisis Bivariat

Model	B	t	P-Value	R Square
(Constant)	19,330	2,749	0,007	
Self Efficacy	0,715	7,368	0,000	0,339

Berdasarkan hasil analisis koefisien regresi sederhana pada tabel tersebut dapat disimpulkan terdapat hubungan *self-efficacy* dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik. Hal ini ditunjukkan dengan nilai p-value pada uji koefisien regresi

bernilai 0,000 (<0,05) yang berarti H_0 ditolak yaitu terdapat hubungan *self-efficacy* dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik. Besarnya kontribusi setiap variabel yaitu 33,9% terhadap kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik

Pembahasan

Gambaran *Self Efficacy*

Hasil penelitian memperlihatkan bahwa nilai rata-rata pada variabel *self-efficacy* adalah 72,05 dengan simpangan baku sebesar 7,401. Nilai terendah yang dicatat adalah 55, sedangkan nilai tertinggi mencapai 86. *Self-efficacy* sendiri merupakan keyakinan individu terhadap kemampuannya dalam melaksanakan tugas-tugas tertentu secara spesifik. Keyakinan ini berkembang secara bertahap, baik melalui pengalaman pribadi, kemampuan kognitif, interaksi sosial, maupun melalui penguasaan keterampilan fisik yang kompleks (Hasan, 2020).

Self-efficacy merupakan keyakinan individu yang berperan penting dalam memengaruhi cara berpikir, memotivasi diri, serta pengambilan keputusan untuk melakukan tindakan tertentu demi mencapai tujuan yang diharapkan. Tingkat *self-efficacy* pada pasien ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti durasi menjalani hemodialisis serta usia pasien, yang keduanya turut membentuk persepsi dan kesiapan individu dalam menghadapi kondisi kesehatannya (Sinaga, 2020). Lama masa hemodialisis mengacu pada durasi sejak pasien didiagnosis menderita gagal ginjal kronik oleh dokter dan mulai menjalani hemodialisis secara rutin. Periode ini diukur berdasarkan waktu, yaitu kurang dari 12 bulan atau lebih dari 12 bulan (Saputra & Wiryansyah, 2023). Penelitian ini menyatakan bahwa sebagian besar responden sudah menjalani hemodialisis selama >3 bulan.

Pasien dengan gagal ginjal kronis (GGK) yang telah lama menjalani proses pengobatan terapi hemodialisis cenderung tinggi terhadap pemahaman yang lebih mendalam tentang proses perawatan dan pengelolaan penyakit mereka. Melalui pengalaman ini, mereka mampu membangun kepercayaan diri dalam mematuhi pola makan, menangani efek samping, dan beradaptasi dengan rutinitas hemodialisis. Pasien yang telah lama

menjalani HD juga biasanya berada pada fase penerimaan diri dan telah menerima banyak informasi kesehatan dari tenaga kesehatan tentang penyakit yang dideritanya termasuk edukasi pentingnya menjalani HD secara teratur (Natalia et al., 2023).

Faktor usia juga dapat mempengaruhi *self-efficacy* seseorang. Hasil ini sejalan dengan penelitian Haryadin & Waluya, (2024) bahwa *self-efficacy* dapat dipengaruhi oleh usia. Usia adalah satuan waktu sejak seseorang lahir dan dapat diukur menggunakan satuan waktu dipandang dari segi kronologis, individu normal dapat dilihat derajat perkembangan anatomis dan fisiologis sama (Sonang et al., 2019). Penelitian menyatakan bahwa sebagian besar responden berusia 51 – 65 tahun.

Usia dewasa cenderung mengalami perubahan fisik dan mental, yang membuat mereka lebih rentan terhadap penyakit. Namun, mereka memiliki tekad untuk mengatasi permasalahan dan mencapai tujuan, terutama dalam hal kesehatan. Selain itu, usia dewasa biasanya disertai dengan pola pikir yang lebih matang, sehingga kemampuan untuk memproses dan memahami informasi juga semakin berkembang. Individu yang lebih tua biasanya memiliki *self-efficacy* yang lebih matang berkat pengalaman hidup yang telah mereka lalui, meskipun kondisi fisik atau kesehatan yang menurun dapat menjadi faktor penghambat (Winugroho, 2021).

Gambaran Kualitas Hidup

Hasil penelitian memperlihatkan bahwa nilai rata-rata pada variabel kualitas hidup adalah 70,87 dengan simpangan baku sebesar 9,098. Nilai terendah yang tercatat adalah 50, sedangkan nilai tertinggi mencapai 89. Kualitas hidup sendiri merupakan persepsi individu terhadap kondisi kehidupannya, yang dipengaruhi oleh latar belakang budaya, sistem nilai yang dianut, serta keterkaitannya dengan

tujuan, harapan, standar, dan tantangan yang sedang dihadapi. Pada pasien dengan gagal ginjal kronis, kualitas hidup menjadi indikator penting dalam menilai efektivitas pengobatan yang dijalani (Tannor et al., 2019).

Kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti lama menjalani hemodialisis. Lama hemodialisis merupakan rentang waktu sejak pasien didiagnosis oleh dokter dengan penyakit ginjal kronis dan mulai menjalani prosedur hemodialisis secara rutin. Durasi ini biasanya dikategorikan berdasarkan periode waktu yaitu kurang dari 12 bulan dan lebih dari 12 bulan (Yulianti, 2024). Penelitian ini menyatakan bahwa sebagian besar responden sudah menjalani hemodialisis selama >3 bulan.

Durasi perawatan berperan dalam meningkatkan kualitas hidup, karena individu cenderung membandingkan kondisi kesehatannya dari bulan ke bulan, meskipun hemodialisis dapat menyebabkan keterbatasan fisik dan sosial. Pasien yang memiliki pola pikir positif selama menjalani perawatan akan merasa lebih ringan beban dan dapat meningkatkan kualitas hidup mereka. Selain itu, semakin lama pasien menjalani dialisis, semakin mereka menyadari pentingnya prosedur ini dalam mempertahankan kesehatan mereka (Anggraini & Fadila, 2022; Lisa Lolowang et al., 2021).

Faktor selanjutnya yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik adalah status pernikahan. Dalam penelitian ini sebagian besar responden berstatus sudah menikah. Pernyataan ini sesuai dengan penelitian Priadini et al., (2023) yang menyatakan bahwa pasien berstatus menikah memiliki perilaku kesehatan yang baik, yang berpengaruh pada kualitas hidup karena adanya dukungan dari pasangan dalam menghadapi penyakitnya.

Faktor pernikahan dapat memberikan dukungan emosional, sosial, dan fisik yang signifikan bagi pasien dalam

menghadapi kondisi kronis. Kehadiran pasangan sering kali berperan dalam meningkatkan rasa percaya diri, memberikan motivasi untuk menjalani pengobatan secara rutin, dan membantu dalam mengatasi tantangan emosional yang mungkin timbul akibat penyakit. Selain itu, dukungan dari pasangan juga dapat mendorong pasien untuk menjaga gaya hidup sehat, seperti mengikuti pola makan yang dianjurkan, rutin berolahraga ringan, serta menjalani terapi medis sesuai jadwal, sehingga kualitas hidup mereka tetap terjaga pada tingkat yang tinggi meskipun menghadapi penyakit kronis (Priadini et al., 2023).

Hubungan *Self Efficacy* dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara *self-efficacy* dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Ruang Hemodialisis Rumah Sakit Umum Daerah Sayang Kabupaten Cianjur. Hasil ini didukung oleh penelitian Welly & Rahmi, (2021) yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara *self-efficacy* dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan Haetami et al., (2024) bahwa terdapat hubungan antara *self-efficacy* dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

Self-efficacy memengaruhi kemampuan seseorang dalam membuat keputusan terkait perawatan diri, terutama di rumah. Individu yang memiliki tingkat *self-efficacy* tinggi cenderung lebih efektif dalam menjalani aktivitas fisik dan memiliki fungsi psikososial yang lebih baik dibandingkan dengan mereka yang memiliki *self-efficacy* rendah. *Self-efficacy* memainkan peran penting dalam memulai dan mempertahankan perilaku hidup sehat, karena diyakini dapat mendorong perubahan positif dalam kebiasaan kesehatan dan meningkatkan kualitas hidup

secara keseluruhan (Haryadin & Waluya, 2024).

Self-efficacy yang baik akan memberikan keyakinan pada individu untuk sembuh serta membantu individu dalam menerima kondisi sakitnya. Individu akan lebih mudah dalam beradaptasi dengan keadaanya, baik secara fisik, psikologis, sosial ataupun lingkungan. Hal tersebut dapat mendorong tumbuhnya motivasi pada diri individu untuk meningkatkan kondisi kesehatannya dan akhirnya terjadi pula peningkatan kualitas hidup yang dimiliki (Pongantung et al., 2020).

Self-efficacy yang tinggi pada pasien gagal ginjal kronik akan membantu memberikan dampak yang positif pada kualitas hidupnya terutama ketika menjalani perawatan hemodialisis. Individu yang memiliki *self-efficacy* tinggi cenderung mampu tetap tenang dan termotivasi untuk mencari solusi atas masalah yang sedang dihadapi. Selain itu, *self-efficacy* juga mendorong peningkatan kepatuhan untuk tetap rutin melakukan segala proses perawatan sehingga dapat meminimalisir permasalahan yang mungkin timbul baik segi fisik, psikologis, sosial maupun lingkungannya. Diharapkan pasien dengan gagal ginjal (Rohmaniah & Sunarno, 2022).

Kesimpulan

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan *self-efficacy* dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik di di Ruang Hemodialisis RSUD Sayang Kabupaten Cianjur.

Daftar Pustaka

- Akbar, A., Amaludin, M., Nurpratiwi, Hidayat, U. R., Alfikrie, F., & Hatmalyakin, D. (2022). Gambaran Upaya Awal Pengelolaan Kecemasan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Di Rsu Yarsi Pontianak. *Manuju: Malahayati Nursing Journal*, 4(7), 1765–1772. <https://doi.org/https://doi.org/10.33024/mnj.v4i7.6573>
- Anggraini, S., & Fadila, Z. (2022). Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Dialisis Di Asia Tenggara : a Systematic Review. *Hearty*, 11(1), 77. <https://doi.org/10.32832/hearty.v11i1.7947>
- Diawati, N., Dewi, N. R., & Inayati, A. (2023). Diawati , Penerapan Terapi Spiritua (GBD) memperkirakan bahwa pada tahun Ahmad Yani Kota Metro pada bulan Mei. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(4), 486–494. <https://doi.org/https://doi.org/10.33655/mak.v4i1.77>
- Fahjaria, R. A., & Sidjabat, F. N. (2022). Analisis Trend Kunjungan Pasien Rawat Inap Penyakit Ginjal Kronis Stadium 5 di Rumah Sakit Gatoel Mojokerto Tahun 2019-2021. *Indonesian Journal of Health Information Management (IJHIM)*, 2(2), 1–7. <https://doi.org/https://doi.org/10.54877/ijhim.v2i2.68>
- Haetami, F., Sartika, I., & Rohmah, M. (2024). Hubungan Self Efficacy Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di RS Melati Tangerang. *Jurnal Riset Media Keperawatan*, 7(2), 42–54. https://lib.uym.ac.id/index.php?p=show_detail&id=23434
- Haryadin, M., & Waluya, A. (2024). Hubungan Self Efficacy Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Unit Dialisis Rumah Sakit Setukpa Lemdikpol Kota Sukabumi. *Jurnal Health Society*, 13(1), 29–37. <https://doi.org/10.62094/jhs.v13i1.127>
- Hasan, D. U. (2020). Pengaruh Self Efficacy Dan Self Esteem Terhadap Kinerja Pegawai Pada Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD) Kota Palopo Dwi. *Jurnal Ekonomi Pembangunan*, 6(2), 145–155. <https://dx.doi.org/10.35906/jep01.v6i2.604>
- Idzharrusman, M., & Budhiana, J. (2022).

- Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik RSUD Sekarwangi. *Jurnal Keperawatan Bsi*, 10(1), 61–69. <https://ejurnal.ars.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/768>
- Jawak, E., Novizar, R., & Girsang, R. (2020). Hubungan Psychological Intervention Dengan Peningkatan Kualitas Hidup Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa. *J Penelit Keperawatan Med*, 3(1), 41–51. <https://doi.org/10.36656/jpkm.v3i1.337>
- Karimah, N., & Hartanti, R. (2021). Gambaran Self Efficacy dan Kualitas Hidup Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisa: Literature Review. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 1, 446–455. <https://doi.org/10.48144/prosiding.v1i.697>
- Lisa Lolowang, N. N., Lumi, W. M. ., & Rattoe, A. A. (2021). Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis Dengan Terapi Hemodialisa. *Jurnal Ilmiah Perawat Manado (Juiperdo)*, 8(02), 21–32. <https://doi.org/10.47718/jpd.v8i01.1183>
- Natalia, S., Suangga, F., Pramadhani, W., & Isnaini. (2023). Hubungan Antara Lama Menjalani Hemodialisa Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa Di Salah Satu RSUD Di Batam. *An-Najat : Jurnal Ilmu Farmasi Dan Kesehatan*, 1(2), 108–115. <https://doi.org/10.59841/an-najat.v1i2.162>
- Pertiwi, R. A., & Prihati, D. R. (2020). Penerapan Slow Deep Breathing Untuk Menurunkan Kelelahan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 4(1), 14–19. <https://doi.org/https://doi.org/10.33655/mak.v4i1.77>
- Pongantung, H., Anita, F., Palango, C., & Manuel, C. (2020). Hubungan Self Efficacy Dengan Quality of Life Pada Pasien Sesudah Stroke. *Journal of Islamic Nursing*, 5(1), 21. <https://doi.org/10.24252/join.v5i1.13894>
- Pradnyaswari, L. B., & Rustika, I. M. (2020). Peran dukungan sosial dan efikasi diri terhadap resiliensi pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di Bali. *Jurnal Psikologi Udayana*, 1, 67–76. <https://ojs.unud.ac.id/index.php/psikologi/article/download/57789/33725>
- Priadini, R. P., Handayani, L., & Rosyidah. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup (Quality Of Life) Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7(1), 3332–3338. <https://doi.org/10.31004/jptam.v7i1.5724>
- Rohmaniah, F. A., & Sunarno, R. D. (2022). Efikasi Diri Untuk Meningkatkan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 13(1), 164–175. <https://doi.org/10.26751/jikk.v13i1.1305>
- Saputra, A., & Wiryansyah, O. A. (2023). Hubungan Lama Masa Hemodialisis Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik. *Babul Ilmi : Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 15(1), 112–122. <https://jurnal.stikes-aisyiyah-palembang.ac.id/index.php/Kep/article/view/>
- Sinaga, P. (2020). Hubungan Self Efficacy dan Lama Hemodialisis Terhadap Kualitas Hidup Pasien yang Menjalani Hemodialisis di Unit Hemodialisa RS Royal Progress Jakarta Utara. Universitas Binawan.
- Sonang, S., Purba, A. T., & Pardede, F. O. I. (2019). Pengelompokan Jumlah Penduduk Berdasarkan Kategori Usia

- Dengan Metode K-Means. *Jurnal Teknik Informasi Dan Komputer (Tekinkom)*, 2(2), 166. <https://doi.org/10.37600/tekinkom.v2i2.115>
- Tannor, E. K., Norman, B. R., Adusei, K. K., Sarfo, F. S., Davids, M. R., & Bedu-Addo, G. (2019). Quality of life among patients with moderate to advanced chronic kidney disease in Ghana - A single centre study. *BMC Nephrology*, 20(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12882-019-1316-z>
- Welly, W., & Rahmi, H. (2021). Self Efficacy Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Abdurrah*, 5(1), 38–44. <https://doi.org/10.36341/jka.v5i1.1791>
- Winugroho, T. (2021). Analisis pengaruh faktor demografi terhadap lama karantina pada perawat terpapar covid-19 di jawa tengah. *Journal of Science Education*, 5(2), 229–236. <https://doi.org/10.33369/pendipa.5.2.229-236>
- Yulianti, M. (2024). Faktor-faktor yang mempengaruhi self efficacy pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. *Journal of Public Health Innovation (JPHI)*, 5(1), 101–109. <https://doi.org/10.34305/jphi.v5i01.1362>
- Yulianto, A., Wahyudi, Y., & Marlinda. (2020). Mekanisme Koping Dengan Tingkat Depresi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Pre Hemodialisa. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 4(2), 436–444. <https://doi.org/https://doi.org/10.52822/jwk.v4i2.107>

Hubungan mekanisme koping dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang sedang menjalani hemodialisis

Ayu Luftia

RSUD R. Syamsudin, SH. Kota Sukabumi

How to cite (APA)

Luftia (2025). Hubungan mekanisme koping dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang sedang menjalani hemodialisis. *Jurnal Health Society*, 14(1), 28-36.
<https://doi.org/10.62094/jhs.v14i1.195>

History

Received: 17 Februari 2025

Accepted: 17 April 2025

Published: 30 April 2025

Corresponding Author

Ayu Luftia, RSUD R. Syamsudin,
SH. Kota Sukabumi;
luftiaayu@gmail.com



This work is licensed under a
[Creative Commons Attribution 4.0
International License](#)

ABSTRAK

Latar Belakang: Gagal ginjal kronik adalah suatu gangguan pada ginjal ditandai dengan abnormalitas struktur. Pengobatan yang bisa dilakukan salah satunya adalah hemodialisa. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui adanya hubungan antara mekanisme koping dengan kualitas hidup pasien GJK yang sedang menjalani hemodialisis di Ruang Hemodialisa UOBK RSUD R. Syamsudin, SH. Kota Sukabumi.

Metode: Jenis penelitian adalah korelasional dengan pendekatan cross sectional. Populasi adalah seluruh pasien gagal ginjal kronik yang sedang menjalani hemodialisis reguler di ruang Hemodialisa UOBK RSUD R. Syamsudin, SH. Kota Sukabumi dengan sampel 113 orang menggunakan total sampling. Teknik pengambilan data menggunakan kuesioner. Teknik analisis data menggunakan analisis deskriptif dan uji *chi kuadrat*.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki mekanisme koping adaptif yaitu sebanyak 61 orang (54.0%) dan memiliki kualitas hidup baik yaitu sebanyak 63 orang (55,8%). Hasil uji *chi kuadrat* menunjukkan terdapat hubungan antara mekanisme koping dengan kualitas hidup pasien GJK yang sedang menjalani hemodialisis.

Kesimpulan: Terdapat hubungan antara mekanisme koping dengan kualitas hidup pasien GJK yang sedang menjalani hemodialisis di Ruang Hemodialisa UOBK R. Syamsudin, SH. Kota Sukabumi.

Kata Kunci : Gagal ginjal Kronik, hemodialisa, kualitas hidup, mekanisme koping, terapi

ABSTRACT

Background: Chronic renal failure is a kidney disorder characterised by structural abnormalities. One treatment that can be done is haemodialysis. The purpose of this study was to determine the relationship between coping mechanisms and quality of life of patients with chronic renal failure who were undergoing haemodialysis in the Hemodialysis Room of UOBK RSUD R. Syamsudin, SH. Sukabumi City.

Method: This type of research is correlational with a cross sectional approach. The population was all chronic renal failure patients who were undergoing regular haemodialysis in the Hemodialysis room UOBK RSUD R. Syamsudin, SH. Kota Sukabumi with a sample of 113 people using total sampling. Data collection techniques using questionnaires. Data analysis techniques using descriptive analysis and *chi squared* test.

Result: The results showed that most respondents had adaptive coping mechanisms, namely 61 people (54.0%) and had good quality of life, namely 63 people (55.8%). The *chi-square* test results show that there is a relationship between coping mechanisms and the quality of life of GJK patients who are undergoing haemodialysis.

Conclusion: There is a relationship between coping mechanisms and quality of life of patients with GJK who are undergoing haemodialysis in the Hemodialysis Room of UOBK R. Syamsudin, SH. Sukabumi City.

Keyword : Chronic renal failure, coping mechanisms, haemodialysis, quality of life, therapy

Pendahuluan

Menurut *International Society of Nephrology* (ISN) menyampaikan sorotan dari edisi ketiga *ISN-Global Kidney Health Atlas* (ISN-GKHA) tahun 2023. Sebuah studi multinasional yang mensurvei beban penyakit ginjal ISN-GKHA 2023 menunjukkan bahwa, sekitar 850 juta orang terkena gagal ginjal kronik (GGK) di berbagai negara. Dimana prevalensi kejadian diestimasi terus mengalami peningkatan sebesar 7% tiap tahunnya (Syaila, 2023). Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI (2018) menyatakan Jawa Barat sebagai salah satu daerah dengan kasus GGK tertinggi memiliki pasien terdiagnosa yang berjumlah 114.205 orang (Indriani et al., 2023; Indonesian Renal Registry, 2023).

Gagal ginjal kronik ialah sebuah masalah ginjal dengan gejala berupa perubahan sistematis dan kemampuan ginjal yang berjalan selama lebih dari 3 bulan dan penyakit gagal ginjal kronik berkembang secara progresif dan *irreversible* atau tidak dapat pulih kembali, yang mengakibatkan gangguan keseimbangan cairan, elektrolit, asam basa dan menyebabkan peningkatan *ureum* (Corwin, 2023). Pengobatan yang bisa dilakukan oleh penderita GGK yaitu, perubahan gaya hidup, terapi obat-obatan, melakukan prosedur cuci darah (hemodialisis) ataupun prosedur transplantasi ginjal (Siregar, 2020). Tujuan utama hemodialisis adalah untuk mengurangi gejala pasien gagal ginjal kronik, termasuk gejala uremikum, kelebihan cairan, dan ketidakseimbangan elektrolit (Wahyudi & Cusmari, 2022).

Penderita GGK yang sedang menempun hemodialisis, mempunyai dampak dialysis seperti kelelahan atau *fatigue*. Kelelahan akibat dialisis harus diperhatikan karena merupakan efek samping yang mempengaruhi aspek fisik dan mental pada pasien gagal ginjal kronik. Dampak lain dari kelelahan antara lain gangguan kemampuan beraktivitas, jalinan komunikasi sosial, kesepian, berkurangnya fungsi sosial, ketidakstabilan psikologis

serta perubahan persepsi hidup (Firmansyah, 2020).

Kualitas hidup adalah persepsi individu mengenai kehidupan baik itu berupa budaya, makna yang dianutnya serta kaitannya dengan target hingga keinginan hidup. Kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik masih menjadi pertanyaan luas dan tidak habisnya untuk diteliti (Sulymbona et al., 2020). Kualitas hidup berbagai menjadi berbagai aspek dimensi baik itu dari dalam diri (mekanisme coping, budaya, latar belakang) ataupun dari luar (dukungan, lingkungan) (Patricia & Harmawati, 2021).

Satu dari beberapa aspek yang dinilai berpengaruh pada kualitas hidup pasien GGK ialah mekanisme coping. Strategi coping dapat menciptakan sebuah konsep adaptasi yaitu coping adaptif atau coping maladaptif, hal ini beragam dan tergantung pada cara individu merespons stresor (Keliat, 2019). Strategi coping yang diterapkan oleh pasien GGK yang menempuh hemodialisis dapat memengaruhi kualitas hidup mereka. Chayati & Destyanto (2021) dalam penelitiannya juga menjelaskan kalau seseorang dengan coping positif cenderung memiliki harapan tinggi, optimisme terhadap pemulihan situasi kesehatannya serta kemampuan untuk beradaptasi secara biopsikososial.

Pasien yang menghadapi stressor akibat hemodialisis, baik secara fisik atau mental, cenderung mengalami dampak buruk pada kualitas hidup mereka. Sepanjang menempuh hemodialisis, berbagai peralihan dapat terjadi pada pasien, seperti perubahan peran dalam keluarga, gaya hidup dan aktivitas sehari-hari. Dalam menghadapi stressor ini, pasien menggunakan berbagai mekanisme coping. Penelitian menunjukkan bahwa mekanisme coping adaptif, seperti sikap optimis, dapat membantu meningkatkan respons imun dan mendorong perilaku kesehatan yang lebih positif (Simatupang, D., & Cahya, 2020). Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan mekanisme coping

dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang sedang menjalani hemodialisis

Metode

Penelitian ini menggunakan metode penelitian korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus 2024 sampai dengan bulan Januari 2025. Populasi adalah seluruh pasien gagal ginjal kronik yang sedang menjalani hemodialisis reguler di ruang Hemodialisa UOBK RSUD R. Syamsudin, SH. Kota sukabumi yang berjumlah 478 orang. Sampel berjumlah 113 orang yang dihitung menggunakan rumus slovin. Teknik pengambilan sampel yaitu dengan menggunakan *accidental sampling*. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini

yaitu instrumen baku *Coping Scale by Hamby* untuk mekanisme koping dan *Kidney Disease Quality of Life (KDQOL)* untuk kualitas hidup. Uji validitas dan reliabilitas mengacu pada penelitian sebelumnya dimana kuesioner *Coping Scale by Hamby* didapatkan nilai CVI 0,56 – 0,781 ($> r$ tabel 0,514) dan *Cronbach's Alpha* 0,52 – 0,86 ($> 0,444$) sedangkan pada KDQOL didapatkan nilai CVI $\geq 0,97$ dan *Cronbach's Alpha* $\geq 0,89$ (Hudoyo et al., 2021; Lotzin et al., 2022) Teknik analisa data dalam penelitian ini menggunakan distribusi frekuensi sedangkan analisis bivariat menggunakan uji *chi-square*. Surat etik penelitian diberikan oleh komisi etik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi dengan nomor: 002559/KEP STIKES SUKABUMI/2025.

HASIL

1. Gambaran Karakteristik Responden

Tabel 1 Gambaran Karakteristik Responden (n = 113)

Karakteristik Responden	F	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	59	52,2
Perempuan	54	47,8
Umur (Tahun)		
30-40	36	31,9
41-50	43	38,1
> 50	34	30,1
Pendidikan		
Tidak Sekolah	11	11,5
SD	25	22,1
SMP	39	34,5
SMA	25	22,1
Perguruan Tinggi	13	11,5
Status Pernikahan		
Menikah	57	49,6
Tidak Menikah	56	50,4
Status Pekerjaan		
Bekerja	51	54,9
Tidak Bekerja	62	45,1
Sumber Informasi		
Internet	32	28,3
Keluarga/Teman	35	31,0
Tenaga Kesehatan	46	40,7
Lama Menjalani Hemodialisa		
< 3 bulan s.d < 1 tahun	35	31
1-5 Tahun	60	53,1

5-10 Tahun	18	15,9
------------	----	------

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 59 orang (52,2%), berumur 41-50 tahun yaitu sebanyak 43 orang (38,1%), berpendidikan SMP yaitu sebanyak 39 orang (34,5%), berstatus

menikah yaitu sebanyak 57 orang (50,4%), tidak bekerja yaitu sebanyak 62 orang (54,9%), menerima informasi dari tenaga kesehatan yaitu sebanyak 46 orang (40,7%) dan menjalani hemodialisa selama 1-5 tahun yaitu sebanyak 60 orang (53,1%).

2. Analisis Univariat Variabel

Tabel 2. Analisis Univariat (n = 113)

Variabel	f	%
Mekanisme Koping		
Adaptif	61	54
Maladaptif	52	46
Kualitas Hidup		
Baik	63	55,8
Kurang Baik	50	44,2

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki duku mekanisme koping yang adaptif yaitu

sebanyak 61 orang (54.0%) dan sebagian besar responden memiliki kualitas hidup yang baik yaitu sebanyak 63 orang (55,8%).

3. Analisis Bivariat

Tabel 3. Hubungan Mekanisme Koping dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang sedang Menjalani Hemodialisis

Variabel	Kategori	Kualitas Hidup				Total		P-Value
		Baik		Kurang Baik		f	%	
		f	%	f	%			
Mekanisme Koping	Adaptif	44	84,6	8	15,4	52	100	0,000
	Maladaptif	6	9,8	55	90,2	61	100	

Berdasarkan tabel 3 hasil uji statistik *Chi Square* menunjukkan p-value sebesar 0,000 ($p\text{-value} < 0,05$) yang berarti terdapat hubungan antara mekanisme koping

dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang sedang menjalani hemodialisis di Ruang Hemodialisa UOBK RSUD R. Syamsudin, SH Kota Sukabumi.

Pembahasan

Gambaran mekanisme koping

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki mekanisme koping yang adaptif dan sebagian kecil responden memiliki mekanisme koping yang maladaptif. Wahyuningsih & Astuti, (2022) mendefinisikan mekanisme koping sebagai kemampuan individu berhadapan dengan masalah dan menanggapi keadaan atau situasi mereka. Mekanisme koping merupakan upaya seseorang dalam mengatasi stress, permasalahan, beradaptasi, serta merespons keadaan berbahaya. Mekanisme ini menjadi konstruktif jika rasa cemas yang dialami dimanfaatkan sebagai pengingat diri untuk terus termotivasi dalam mengatasi masalah (Wahyuningsih & Astuti, 2022).

Firmansyah (2020) menyatakan bahwa terdapat beberapa faktor yang memengaruhi cara individu mengatasi stres, seperti kondisi kesehatan fisik, sikap positif atau keyakinan, kemampuan dalam menyelesaikan masalah, gender, pendidikan serta lama menempuh hemodialisa (Geglorian et al., 2022; Soeli et al., 2023). Aini et al., (2024), menjelaskan bahwa tingkat pendidikan memiliki pengaruh karena adanya perbedaan dalam kemampuan individu untuk mengevaluasi masalah atau berdasarkan pengalaman sebelumnya dengan penyakit, yang dapat memengaruhi strategi koping yang mereka pilih. Menurut Geglorian et al., (2022) individu dengan pendidikan tinggi bisa lebih aktif dalam memanfaatkan koping diri secara positif.

Hal ini berarti individu dengan pendidikan tinggi cenderung dapat mengambil tindakan yang tepat dalam menghadapi stresor yang muncul. Pendidikan merupakan proses belajar yang membantu individu untuk mengambil langkah-langkah dalam menangani masalah dan meningkatkan kesehatannya. Tingkat pendidikan juga mempengaruhi kemampuan individu, karena tingkat pendidikan menentukan sejauh mana

seseorang mampu menghadapi situasi yang menimbulkan stres (Aprilia, 2020).

Faktor lain yang memengaruhi cara individu mengatasi masalah adalah durasi hemodialisis yang panjang dan lamanya periode gagal ginjal kronis. Pasien yang telah menjalani proses ini dalam jangka waktu yang panjang telah mencapai proses menerima serta beradaptasi untuk berhadapan dengan tantangan sepanjang hemodialisis, sehingga mereka cenderung mengembangkan koping yang lebih efektif (Chayati & Destyanto, 2021). Penelitian yang sejalan, seperti yang dilaksanakan oleh Mait et al., (2021), menjabarkan bahwasanya dengan mengoptimalkan penggunaan mekanisme koping, individu dapat meningkatkan tingkat adaptasi mereka dan meningkatkan respons terhadap rangsangan atau stimulus secara positif atau adaptif.

Individu yang telah mengalami hemodialisis untuk jangka waktu yang panjang, berdasarkan konsep Kubler-Ross, mungkin sudah mencapai fase penerimaan. Hal ini menyebabkan Pasien yang sudah menjalani proses hemodialisis lebih lama menderita depresi lebih rendah dibandingkan dengan pasien baru. Saat pertama kali didiagnosis dengan gagal ginjal dan memulai terapi dialisis jangka panjang, banyak yang merasa cemas terhadap kondisi penyakitnya dan proses pengobatan yang harus dijalani secara berkelanjutan (Yulianto, dkk, 2019).

Menurut asumsi peneliti koping yang efektif memiliki dampak positif yang signifikan, sementara koping yang tidak efektif memiliki dampak positif yang lebih terbatas. Individu dapat memiliki mekanisme koping yang rendah atau tidak adaptif karena kurangnya kemampuan dalam menyesuaikan diri dengan kondisi penyakit mereka. Hal ini sering kali disebabkan karena mereka belum lama menghadapi atau belum terbiasa dengan penyakit serta proses pengobatannya.

Gambaran Kualitas Hidup

Hasil penelitian menggambarkan bahwasanya sebagian besar responden mempunyai kualitas hidup yang baik.

Kualitas hidup adalah persepsi individu mengenai kehidupan baik itu berupa budaya, makna yang dianutnya serta kaitannya dengan target hingga keinginan hidup. Kualitas hidup juga menggambarkan kondisi di mana seseorang merasa puas dan menikmati kehidupan sehari-hari. Aspek ini mencakup keadaan tubuh ataupun psikis, artinya individu yang sehat cenderung mencapai kepuasan hidup (Giawa et al., 2019; Zhou et al., 2022).

Kualitas hidup berhubungan dengan beragam aspek yang bisa dikategorikan menjadi dua. Kategori pertama meliputi faktor sosiodemografis, seperti jenis kelamin, usia, kondisi fisik, kesehatan mental, ras atau etnis, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan status perkawinan. Kategori kedua mencakup faktor yang berkaitan dengan pengobatan, seperti durasi hemodialisis, stadium penyakit, dan jenis terapi yang digunakan. Lebih dari itu, kualitas hidup penderita GSK juga dipengaruhi oleh dukungan keluarga, mekanisme koping, motivasi, serta keyakinan terhadap kemampuan diri (Maemunah 2020; Patricia & Harmawati 2020; Sulymbona, dkk, 2020).

Peneliti berasumsi bahwa bahwa pengaruh umur terhadap kualitas hidup berkaitan dengan berbagai aspek fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan yang berubah seiring bertambahnya usia. Pada usia muda, kualitas hidup cenderung dipengaruhi oleh pertumbuhan, pengembangan identitas, dan eksplorasi potensi. Sementara itu, pada usia lanjut, kualitas hidup lebih dipengaruhi oleh faktor kesehatan fisik, dukungan sosial, serta kemampuan untuk tetap mandiri dan aktif. Dengan kata lain, setiap tahap usia membawa tantangan dan kebutuhan yang berbeda, yang secara langsung memengaruhi persepsi dan pengalaman individu terhadap kualitas hidupnya.

Penelitian yang dilakukan Afandi dkk (2021) mengungkapkan bahwa sebagian besar individu berusia 46-65 tahun memiliki kualitas hidup kurang. Hasil tersebut membuktikan bahwa pada rentang usia

tersebut, kualitas hidup yang buruk masih mungkin terjadi. Kondisi ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk pengalaman yang melelahkan dan menguras energi selama menjalani prosedur hemodialisis. Pada penelitian ini, didapatkan sebagian besar pasien berumur 41-50 tahun sehingga dapat menjadi hal yang berpengaruh terhadap kualitas hidup yang kurang baik.

Faktor lain yang bisa memengaruhi kualitas hidup adalah pendidikan. Pendidikan adalah proses pengembangan ilmu, kemampuan, perilaku, bahkan prinsip seseorang. Melalui pendidikan, seseorang akan memiliki kemampuan yang tinggi dalam memahami beragam aspek kehidupan, meningkatkan kemampuan berpikir kritis, serta mempersiapkan diri untuk berkontribusi secara aktif dalam Masyarakat (Indriani et al., 2023).

Menurut Siahaan et al., (2020), terdapat hubungan antara pendidikan dan kualitas hidup. Pendidikan berperan dalam meningkatkan daya tangkap dan kemampuan seseorang untuk memahami informasi yang diterima, termasuk informasi terkait penyakit gagal ginjal kronik. Responden dengan berpendidikan tinggi akan lebih siap dalam memproses dan memahami informasi tersebut. Yang akhirnya mempengaruhi proses pengambilan keputusan menjadi tepat dan menjalani hidup dengan kualitas yang lebih baik.

Hubungan Mekanisme Koping dengan Kualitas Hidup

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara mekanisme koping dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Ruang Hemodialisa UOBK RSUD R. Syamsudin, SH Kota Sukabumi ($p\text{-value} = 0,000 < 0,05$). Hasil yang sama juga didapatkan oleh Oktarina et al., (2021) serta Chayati & Destyanto, (2021) bahwasanya ditemukan hubungan antara mekanisme koping dan kualitas hidup pada penderita GSK. Hasil senada juga dijelaskan Siahaan et

al., (2020) yang menjabarkan bahwasanya ditemukan hubungan antara mekanisme koping dengan kualitas hidup pasien GJK.

Suprihatiningsih et al., (2021) menjelaskan bahwa mekanisme koping ialah keahlian seseorang menghadapi permasalahan, usaha beradaptasi, dan merespons keadaan berbahaya. Mekanisme koping dapat dibagi menjadi adaptif atau maladaptif, bergantung pada cara seseorang menghadapi stress. Ketika seseorang memiliki keterampilan yang baik dalam mengelola stres, mereka cenderung mengalami perbaikan yang signifikan dalam kondisi kesehatannya secara keseluruhan. Sebaliknya, jika cara mereka mengatasi stres kurang efektif, mereka akan cenderung merasa cemas terhadap situasi mereka (Indriani et al., 2023).

Ketika seseorang memiliki keterampilan yang baik dalam mengelola stres, mereka cenderung mengalami perbaikan yang signifikan dalam kondisi kesehatannya secara keseluruhan. Kecemasan ini dapat mempengaruhi keseimbangan fisik dan mental mereka, menyebabkan kondisi yang semakin memburuk. Oleh karena itu, memiliki mekanisme yang efektif untuk mengelola stres sangat penting untuk menciptakan harapan positif dalam kehidupan mereka. Harapan yang positif ini kemudian dapat meningkatkan kemampuan mereka dalam menghadapi tantangan, mengembangkan potensi yang baik, dan mencapai perubahan positif dalam kehidupan secara keseluruhan. Hal ini pada akhirnya akan berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup mereka (Patricia & Harmawati, 2021).

Mekanisme untuk mengatasi stres memiliki dampak yang signifikan terhadap kualitas hidup seseorang. Mekanisme ini membantu individu mengelola dan menyelesaikan tantangan yang mereka hadapi, baik melalui pendekatan yang melibatkan emosi maupun yang berfokus pada masalah itu sendiri. Pendekatan berbasis emosi melibatkan cara menghadapi masalah dengan sikap positif, berpikir optimis, hati-hati, teliti, serta

pengembangan diri yang terus-menerus, termasuk aspek religiusitas. Sementara itu, pendekatan yang berorientasi pada masalah melibatkan penyesuaian strategi atau metode dan upaya aktif dalam mengatasi permasalahan yang ada (Giawa et al., 2019). Ketika seseorang mampu menggunakan mekanisme untuk mengatasi stres dengan baik, hal ini dapat mencegah dampak negatif dan mengurangi risiko penyakit, sehingga membantu menjaga kualitas hidup.

Pendekatan koping yang efektif melibatkan berbagai strategi, seperti mendapatkan dukungan dari orang lain, menghadapi masalah secara langsung, merencanakan langkah ke depan, memanfaatkan sumber spiritual, menerima kenyataan, dan melihat keadaan dari berbagai sisi. Sebaliknya, mereka yang memiliki mekanisme koping rendah cenderung mengalami penurunan kualitas hidup, sering kehilangan semangat untuk beraktivitas tiap hari. Hal ini dapat mengurangi keterlibatan mereka dengan lingkungan sekitar, meningkatkan tingkat stres, dan memperburuk tekanan mental (Oktarina et al., 2021).

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan maka dapat disimpulkan bahwa sebagian besar pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Ruang Hemodialisa UOBK RSUD R. Syamsudin, SH Kota Sukabumi memiliki mekanisme koping yang adaptif dan memiliki kualitas hidup yang baik. Terdapat hubungan mekanisme koping dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Ruang Hemodialisa UOBK RSUD R. Syamsudin, SH Kota Sukabumi.

Saran

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan wawasan kepada fasilitas pelayanan kesehatan dan membantu dalam mengembangkan solusi, seperti meningkatkan metode motivasi bagi pasien baru dalam menjalani hemodialisis.

Daftar Pustaka

- Afandi, A. T., Putri, P., & Yunaningsih, L. (2021). Explorasi Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis Dimasa Pandemi Covid-19 Di Rumah Sakit Jember. *Jurnal Bimbingan dan Konseling (E-Journal)*, 07(1), 53–60.
- Aini, D. N., Wirawati, M. K., Noor, M. A., Ramadhani, D., & Azkanni'am, M. (2024). Hubungan Mekanisme Koping dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisa di RS Permata Medika Semarang. *Jurnal Ners*, 8(1), 542–548.
- Aprilia, S. (2020). *Strategi Koping Ibu Millenial Jebres Dalam Pola Pengasuhan Anak Di Rw 25 Kelurahan Jebres Kota Surakarta*.
- Chayati, N., & Destyanto, A. A. (2021). Mekanisme Koping Dengan Kualitas Hidup: Studi Korelasi Pada Pasien Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Di Rs Pku Muhammadiyah Yogyakarta. *Journal of Innovation Research and Knowledge*, 1(2), 115–124.
- Corwin, E. (2023). *Patofisiologi*. EGC.
- Firmansyah, M. R. (2020). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Mekanisme Koping Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Kesehatan*, 12(1), 6–7.
- Geglorian, T. R., Handayani, F., & Erawati, M. (2022). Faktor Yang Mempengaruhi Mekanisme Koping Caregiver Pasien Ginjal Tahap Akhir Dengan Hemodialisa. *Jurnal Ilmiah Indonesia*, 7(5), 6345–6353.
- Giawa, A., Novalinda Ginting, C., Arniwati Tealumbanua, Laia, I., & Cristian Manao, T. (2019). Peningkatan Kualitas Hidup Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Melalui Strategi Koping Di Rsu Royal Prima Medan Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*, 5(2), 115–121. <https://doi.org/10.52943/jikeperawat-an.v5i2.319>
- Hudoyo, M. C. T., Perdana, M., & Setiyarini, S. (2021). Uji validitas dan reliabilitas pada instrumen kidney disease quality of life-36 (kdqol-36) pada pasien dengan hemodialisis. *Jurnal Keperawatan Klinis dan Komunitas*, 5(1), 23–29. <https://doi.org/10.22146/jkkk.81530>
- Indriani, S., Agustina, H. ., & Fauziyah, N. (2023). *Hubungan Mekanisme Koping Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa*. 0387(1), 52–57.
- Keliat, B. A. (2019). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. EGC.
- Lotzin, A., Ketelsen, R., Krause, L., Ozga, A. K., Böttche, M., & Schäfer, I. (2022). The pandemic coping scale—validity and reliability of a brief measure of coping during a pandemic. *Health Psychology and Behavioral Medicine*, 10(1), 762–785. <https://doi.org/10.1080/21642850.2022.2112198>
- Maemunah, Endriyani, L., & Sugiarto. (2020). *Hubungan Dukungan keluarga dan efikasi Diri dengan Kualitas Hidup Pasien gagal Ginjal Kronik di Ruang hemodialisa RSUD Wates*.
- Mait, G., Nurmansyah, M., & Bidjuni, H. (2021). Gambaran Adaptasi Fisiologis Dan Psikologis Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisis Di Kota Manado. *Jurnal Keperawatan*, 9(2), 1. <https://doi.org/10.35790/jkp.v9i2.36775>
- ndonesian Renal Registry, T. I. (2023). *13 th Annual Report Of Indonesian Renal Registry 2020*. Indonesian Renal Registry.

- Oktarina, Imran, S., & Rahmadanty, A. (2021). Hubungan Mekanisme Koping Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di Rsud Raden Mattaher Provinsi Jambi. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 8(1), 62–71. <https://doi.org/10.32539/jks.v8i1.15768>
- Patricia, & Harmawati. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dan Mekanisme Koping Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Haemodialisa. *Seminar Nasional Syedza Saintika*, 323–334.
- Siahaan, M., Girsang, R., & Simaremare, A. P. (2020). Hubungan Mekanisme Koping Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. *Nommensen Journal of Medicine*, 6(1), 17–21. <https://doi.org/10.36655/njm.v6i1.241>
- Simatupang, D., & Cahya, D. D. (2020). *Hubungan Mekanisme Koping Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Hemodialisa Di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Haji Adam Malik Medan Tahun 2019*.
- Siregar, C. T. (2020). *Buku Ajar Komplikasi Pasien Hemodialisa*. Deepublish CV Budi Utama.
- Soeli, Y. M., Hunawa, R. D., Rahim, N. K., M, S. F., & Studi. (2023). *Gambaran Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Mekanisme Koping Pada Pasien Hemodialisa*. 5(2), 184–195.
- Sulymbona, D. ., Setyawati, R., & Khasanah, F. (2020). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dan Motivasi Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Yang Menjalani Terapi Hemodialisa di RSI Sultan Agung Semarang. *Puinovakesmas*, 1(1), 43–51. <https://doi.org/10.29238/puinova.v1i1.439>
- Suprihatiningsih, T., Pranowo, S., & Permana, K. G. (2021). Hubungan Mekanisme Koping dan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Stres Pada Pasien Hemodialisis. *Jurnal kesehatan Al-Irsyad*, 14(1), 52–67.
- Wahyudi, R. A., & Cusmari, C. (2022). Effectiveness Of Family Involvement In Self-Care Management Of Hemodialysis Patients At Bekasi District Hospital. *Malahayati Nursing Journal*, 4(10), 2792–2805. <https://doi.org/10.33024/mnj.v4i10.7507>
- Wahyuningsih, M., & Astuti, L. A. (2022). Gambaran Kualitas Hidup Dan Koping Pada Pasien Hemodialisa. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 10(4), 392. <https://doi.org/10.24843/coping.2022.v10.i04.p07>
- Yulianto, Wahyudi, Y., & Marlinda, M. (2019). Mekanisme Koping Dengan Tingkat Depresi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Pre Hemodealisa. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 4(2), 436. <https://doi.org/10.52822/jwk.v4i2.107>
- Zhou, K., Ning, F., Wang, X., Wang, W., Han, D., & Li, X. (2022). Perceived social support and coping style as mediators between resilience and health-related quality of life in women newly diagnosed with breast cancer: a cross-sectional study. *BMC Women's Health*, 22(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12905-022-01783-1>

Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita TBC

¹Genta Wirahsono, ¹Ghulam Ahmad, ²Mayasyanti Dewi Amir

¹Program Studi Sarjana Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi

²Program Studi Diploma III Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi

How to cite (APA)

Wirahsono (2025). Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita TBC. *Jurnal Health Society*, 14(1), 37–44.

<https://doi.org/10.62094/jhs.v14i1.196>

History

Received: 17 Februari 2025

Accepted: 17 April 2025

Published: 30 April 2025

Corresponding Author

Genta Wirahsono, Program Studi Sarjana Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi; wirahsonogenta@gmail.com



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

ABSTRAK

Pendahuluan: Penyakit menular merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus, bakteri atau parasit. Salah satu penyakit menular yang dapat menyebabkan kematian yaitu tuberkulosis. Seseorang yang mengalami penyakit tuberkulosis dapat berpengaruh terhadap penurunan kualitas hidupnya yang dapat dipengaruhi oleh dukungan keluarga. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita TBC di Wilayah Kerja Puskesmas Selajambe Kabupaten Sukabumi.

Metode: Jenis penelitian ini adalah penelitian korelasional. Populasi dan sampel adalah seluruh penderita TBC di Wilayah Kerja Puskesmas Selajambe Kabupaten Sukabumi sebanyak 54 responden menggunakan *total sampling*. Analisis data menggunakan uji *chi square*.

Hasil: Berdasarkan hasil uji *Hasil chi square* didapatkan *p-value* 0.008 yang berarti hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita TBC di Wilayah Kerja Puskesmas Selajambe Kabupaten Sukabumi.

Kesimpulan: Terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita TBC di Wilayah Kerja Puskesmas Selajambe Kabupaten Sukabumi.

Kata Kunci : Dukungan Keluarga, Kualitas Hidup, Mycobacterium Tuberculosis, Penyakit Menular, Tuberkulosis

ABSTRACT

Introduction: Infectious diseases are infectious diseases caused by viruses, bacteria or parasites. One of the infectious diseases that can cause death is tuberculosis. A person who experiences tuberculosis disease can affect the decline in their quality of life which can be influenced by family support. The purpose of this study was to determine the relationship between family support and the quality of life of tuberculosis patients in the Selajambe Health Centre Working Area, Sukabumi Regency.

Methods: This type of research is correlational research. The population and sample were all TB patients in the Selajambe Health Centre Working Area, Sukabumi Regency as many as 54 respondents using total sampling. Data analysis used chi square test.

Results: Based on the results of the chi square test results obtained a *p-value* of 0.008 which means the relationship between family support and the quality of life of TB patients in the Selajambe Puskesmas Working Area, Sukabumi Regency.

Conclusion: There is a relationship between family support and the quality of life of TB patients in the Selajambe Health Centre Working Area, Sukabumi Regency.

Keywords: Family Support, Quality of Life, Mycobacterium Tuberculosis, Infectious Disease, Tuberculosis

Pendahuluan

Penyakit menular adalah jenis penyakit infeksi yang muncul akibat adanya agen biologis seperti virus, bakteri, atau parasit. Penyakit ini dapat menyebar dari satu orang ke orang lain secara langsung atau melalui perantara. Salah satu penyebab utama kematian di dunia adalah penyakit menular (Andika et al., 2020). Salah satu contoh penyakit menular yang berpotensi menyebabkan kematian adalah tuberkulosis (Afdal & Humani, 2020).

Kasus tuberkulosis di seluruh dunia terus meningkat dari 10,3 juta pada tahun 2021 menjadi 10,6 juta pada tahun 2022. Hal ini tertuang dalam laporan Global TB Report. Indonesia berada di peringkat kedua di dunia dengan 1.060.000 kasus tuberkulosis pada tahun 2023. Ini menunjukkan bahwa jumlah kasus tuberkulosis di Indonesia pada tahun 2023 meningkat lebih dari 80.000 dibandingkan tahun 2022 (Kemenkes, 2023).

Tuberkulosis (TBC) merupakan penyakit yang terjadi akibat infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri *Mycobacterium tuberculosis* juga dapat menginfeksi selaput otak, ginjal, tulang, sendi, kelenjar getah bening, atau bagian tubuh lainnya (Kemenkes, 2022). Gejala utama dari TBC antara lain batuk yang berlangsung lebih dari dua minggu, yang bisa disertai dahak bahkan darah. Selain itu, penderita juga dapat mengalami sesak napas, tubuh terasa lemas, penurunan nafsu makan dan berat badan, rasa tidak enak badan (malaise), serta demam disertai meriang yang berlangsung lebih dari satu bulan (Hasina et al., 2020).

Penderita tuberkulosis yang menjalani pengobatan akan menimbulkan dampak seperti perubahan fisik dan psikologi. Penurunan berat badan hingga tampak lebih kurus menjadi salah satu perubahan fisik yang dialami penderita tuberkulosis. Sedangkan perubahan psikologis pada penderita tuberkulosis seperti adanya keraguan berpendapat, menarik diri, merasa rendah diri, karena

khawatir penyakitnya dapat ditularkan kepada orang lain (Suryani & Zulham, 2020).

Penderita tuberkulosis dapat mengalami penurunan kualitas hidup secara signifikan. Secara fisik, kondisi pasien TBC dapat menunjukkan penurunan kualitas hidup melalui berbagai hambatan, seperti kesulitan menjalankan aktivitas harian, ketidaknyamanan yang menimbulkan keresahan, rasa sakit, kelelahan, batuk berkepanjangan, gangguan tidur, serta ketergantungan terhadap obat dan bantuan medis untuk menjalani aktivitas sehari-hari. Selain itu, kapasitas kerja juga bisa menurun, mencerminkan terbatasnya kemampuan fisik dan produktivitas penderita (Butarbutar, 2022).

Kualitas hidup penderita tuberkulosis dapat dipengaruhi oleh dukungan keluarga. Dukungan keluarga mengartikan bentuk sikap, tindakan, serta penerimaan yang diberikan oleh anggota keluarga kepada pasien yang sedang sakit. Dukungan ini diperoleh dari berbagai sumber seperti orang tua, anak, pasangan (suami atau istri), maupun saudara dekat, yang memberikan perhatian, informasi, serta perlakuan yang membuat penderita merasa dicintai, diperhatikan, dan disayangi (Saadah et al., 2019).

Peran aktif keluarga dalam memberikan dukungan psikososial dan perawatan dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien. Meskipun anggota keluarga tidak memiliki keahlian medis seperti tenaga kesehatan profesional, dukungan dan perhatian yang mereka berikan dapat berkontribusi besar dalam proses pengendalian tuberkulosis (Iksan et al., 2020). Hal ini didukung oleh hasil penelitian Saputra (2022) yang menunjukkan adanya hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita tuberkulosis. Temuan serupa juga diperoleh dalam penelitian Kurniasih & Daris (2020) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup pasien tuberkulosis.

Kabupaten Sukabumi memiliki beberapa pelayanan kesehatan untuk mengatasi masalah tuberkulosis, salah satunya puskesmas. Sebanyak 58 puskesmas tersebar di seluruh Wilayah Kabupaten Sukabumi dan salah satunya yaitu Puskesmas Selajambe. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita TBC di Wilayah Kerja Puskesmas Selajambe Kabupaten Sukabumi.

Metode

Jenis penelitian menggunakan korelasional. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Selajambe Kabupaten Sukabumi pada Februari 2024 – Juli 2024. Variabel yang diteliti adalah dukungan keluarga dan kualitas hidup pasien TBC. Populasi yang diteliti adalah seluruh penderita TBC di Wilayah Kerja Puskesmas

Selajambe Kabupaten Sukabumi dengan jumlah 54 responden menggunakan teknik *total sampling*. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner untuk variabel dukungan keluarga dan kuesioner WHOQOL-BREF untuk variabel kualitas hidup. Uji validitas pada variabel dukungan keluarga menggunakan *pearson product moment* dengan nilai *p value* 0,000 yang artinya instrumen valid dan uji reliabilitas menggunakan *cronbach alpha* sebesar 0.983 yang berarti reliabel. Uji validitas pada variabel kualitas hidup mengacu pada kuesioner WHOQOL-BREF dengan nilai *r hitung* > 0,361 dan uji reliabilitas sebesar 0,930. Analisis data menggunakan uji *chi-square*. Surat etik penelitian diberikan oleh komisi etik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi dengan nomor: 000692/KEP STIKES SUKABUMI/2024.

Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	F	%
Usia Penderita TBC		
17 – 25 Tahun	17	31,0
26 – 35 Tahun	22	41,0
36 – 45 Tahun	6	11,0
46 – 55 Tahun	4	7,0
56 – 65 Tahun	5	9,0
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	26	48,0
Perempuan	28	52,0
Pendidikan		
SD	7	13,0
SMP	13	24,0
SMA	29	54,0
Perguruan Tinggi	5	9,0
Pekerjaan		
Bekerja	25	46,0
Tidak Bekerja	29	54,0

Berdasarkan tabel 1 menunjukan bahwa sebagian besar penderita tuberkulosis berusia 26 – 35 tahun yaitu sebanyak 22 responden (41,0%), berjenis kelamin perempuan sebanyak 28

responden (52,0%), berpendidikan terakhir SMA sebanyak 28 responden (52,0%), dan berstatus tidak Bekerja yaitu sebanyak 29 responden (54,0%).

Tabel 2. Analisis Univariat

Variabel	F	%
Dukungan Keluarga		
Mendukung	30	56,0
Tidak Mendukung	24	44,0
Kualitas Hidup		
Baik	31	57,0
Buruk	23	43,0

Berdasarkan tabel 2, menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga mendukung

yaitu sebanyak 30 responden (56,0%) dan memiliki kualitas hidup baik yaitu sebanyak 31 responden (57,0%).

Tabel 3. Analisis Bivariat

Dukungan Keluarga	Kualitas Hidup				Total		Nilai <i>p</i>
	Baik		Buruk				
	F	%	F	%	N	%	
Mendukung	22	73,0	8	27,0	30	100	0,008
Tidak Mendukung	9	38,0	15	63,0	24	100	
Total	31	57,0	23	43,0	54	100	

Berdasarkan Tabel 3, hasil uji *chi-square* menunjukkan p-value sebesar 0,000 (p-value <0,05), yang berarti terdapat

hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup penderita tuberkulosis.

Pembahasan

Gambaran Dukungan Keluarga

Berdasarkan tabel 1 menunjukan bahwa sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga yang mendukung yaitu sebanyak 30 responden (57,0%) dari jumlah total 54 responden. Berdasarkan pernyataan menunjukkan bahwa keluarga mendukung secara dominan dalam hal dukungan emosional, yang ditunjukkan ketika keluarga tersebut selalu mengingatkan responden untuk meminum obat dan beristirahat, serta mendengarkan keluhan kesah yang diceritakan responden. Dukungan ini bisa berupa kehadiran secara fisik maupun emosional, serta hal-hal yang memberikan manfaat emosional atau memengaruhi perilaku penerimanya secara positif. Dukungan semacam ini berperan penting dalam membantu individu menghadapi situasi sulit, termasuk saat mengalami penyakit seperti tuberkulosis (Hariadi et al., 2019).

Dukungan keluarga sangat diperlukan oleh pasien tuberkulosis, terutama dalam bentuk dukungan emosional dan pemberian rasa percaya diri. Kedua aspek ini memiliki peran penting karena menyangkut kondisi psikologis dan mental pasien. Dukungan yang penuh kasih sayang dan penghargaan dari keluarga dapat meningkatkan semangat serta motivasi penderita untuk menjalani pengobatan secara konsisten, sehingga mempercepat proses pemulihan dan meningkatkan kualitas hidup mereka (Rismawati et al., 2023).

Bentuk dukungan berupa tindakan pelayanan dari keluarga, baik dalam bentuk dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan informasi, maupun dukungan instrumental (Pakpahan & Siburian, 2021). Penelitian Warjiman et al., (2022) menyebutkan dukungan emosional

sebagai bentuk dukungan keluarga yang berarti pada pasien tuberkulosis. Seseorang dengan tuberkulosis dapat merasakan kenyamanan, perhatian, penghargaan, dan kesediaan untuk menerima kondisinya jika mereka menerima dukungan keluarga. Keluarga sangat berperan dalam mendorong pengobatan pasien.

Hariadi et al., (2019) menyatakan tinggal bersama keluarga dapat memengaruhi tingkat dukungan yang diberikan, karena keluarga menjadi tempat yang aman dan nyaman. Bagi anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan seperti tuberkulosis, keberadaan keluarga dapat memberikan rasa terbantu dan diperhatikan, sehingga individu yang tinggal bersama keluarga cenderung memperoleh dukungan keluarga yang lebih baik. Dalam penelitian ini seluruh responden tinggal bersama keluarga sehingga membuat responden mendapatkan dukungan yang lebih baik karena dengan tinggal bersama keluarga dapat memantau pasien, membantu secara langsung serta menjadi penolong pertama ketika pasien membutuhkan sesuatu, terutama kepada perhatian karena sehari-hari tinggal bersama keluarga sehingga membuat responden sering berinteraksi dengan keluarga dan mengingatkan itu merupakan hal yang lazim.

Gambaran Kualitas Hidup

Berdasarkan tabel 2 menunjukan bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas hidup baik yaitu sebanyak 31 responden (57,0%) dari 54 total responden. Responden dengan kualitas hidup yang baik ditinjau dari indikator kesehatan fisik dan dukungan sosial, di mana secara umum kesehatan fisik meliputi kemampuan untuk bergaul, tidur yang cukup, tetap bisa berkonsentrasi, serta masih mampu bersosialisasi dengan lingkungan sekitar. Kualitas hidup adalah persepsi seseorang terhadap kehidupannya di tengah masyarakat dalam konteks budaya dan sistem nilai yang berlaku, sesuai dengan

tujuan, harapan, standar, dan perhatiannya (Ningsih et al., 2022).

Faktor yang mempengaruhi kualitas hidup antara lain usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status pernikahan, dukungan sosial, dan sosio ekonomi. Usia merupakan salah satu faktor yang memengaruhi kualitas hidup, di mana pada usia dewasa cenderung menunjukkan tingkat kesejahteraan yang lebih tinggi. Semakin bertambahnya umur seseorang maka semakin berkembang cara berpikir dan pemahamannya, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin meningkat dan akan berpengaruh pada kualitas hidupnya (Pawenrusi et al., 2020).

Kelompok usia lansia memiliki kualitas hidup yang relatif lebih rendah dibandingkan dengan kelompok usia dewasa. Hal ini disebabkan oleh menurunnya kemampuan fisik pada lansia, yang berdampak pada penurunan fungsi berbagai organ tubuh dan memengaruhi kemampuan dalam menjalani pengobatan TB, termasuk tingginya risiko mengalami efek samping dari obat anti tuberkulosis. Penelitian Arywibowo & Rozi, (2024) menyatakan bahwa penderita yang masih berumur produktif masih mempunyai rasa termotivasi untuk sembuh, serta mempunyai harapan yang tinggi. Kondisi ini berbeda dengan penderita yang berusia lanjut, di mana seiring bertambahnya usia, banyak di antara mereka yang sering merasa lelah dan kurang termotivasi untuk sembuh.

Pendidikan dapat mempengaruhi kualitas hidup. Pendidikan berkaitan erat dengan pengetahuan dalam mencari pengobatan. Tingkat pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh jenjang pendidikan yang dimilikinya. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka pengetahuannya cenderung lebih baik, sehingga mampu melakukan tindakan pencegahan agar tidak tertular (Pawenrusi et al., 2020). Menurut Efendi et al., (2023), semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin besar kemampuannya untuk

menyerap informasi, sehingga lebih mudah untuk menjalankan program pengobatan. Tingkat kesehatan dan kualitas hidup seseorang sangat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dan pengetahuan yang dimiliki, sehingga semakin baik tingkat pendidikan, semakin baik pula tingkat kesehatan orang tersebut.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Penderita Tuberkulosis

Berdasarkan Tabel 3, hasil uji statistik menggunakan *chi-square* menunjukkan nilai P value = 0.008, yang berarti < 0.05 . Dengan demikian, H_0 ditolak, yang menunjukkan adanya hubungan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup penderita tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Selajambe Kabupaten Sukabumi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang menerima dukungan keluarga memiliki kualitas hidup yang baik, sementara sebagian kecil yang kurang mendapat dukungan keluarga memiliki kualitas hidup yang buruk. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga sangat mempengaruhi kualitas hidup penderita tuberkulosis.

Upaya yang sudah dilakukan oleh puskesmas untuk menangani penyakit tuberkulosis ini yaitu dengan melakukan skrining kepada orang yang kontak erat dengan penderita tuberkulosis atau orang yang bergejala dengan cara cek dahak, pemantauan minum obat, serta memberikan penyuluhan kesehatan kepada penderita tuberkulosis. Hasil penelitian ini sejalan Saadah et al., (2019) yang menemukan adanya hubungan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup pasien tuberkulosis. Penelitian lain oleh Kurniasih & Daris, (2020) dan Yusniawati & Dewi, (2021) juga menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup penderita tuberkulosis.

Dukungan keluarga memiliki pengaruh besar terhadap kualitas hidup penderita tuberkulosis, karena keluarga

merupakan orang terdekat yang berfungsi sebagai sistem dukungan utama dalam proses penyembuhan pasien (Yusniawati & Dewi, 2021). Menurut Shidqi & Maliya, (2023), dukungan keluarga dapat mendorong pasien tuberkulosis untuk mengikuti perawatan rutin, sehingga pasien merasa bahwa anggota keluarga merawatnya dengan penuh perhatian. Hal ini dapat mengurangi kecemasan, menghindari perasaan putus asa, serta mengurangi kecemasan orang-orang sekitar yang mungkin mengisolasi pasien tuberkulosis. Yusniawati & Dewi, (2021) juga menyatakan bahwa dukungan keluarga dalam memberikan semangat dan pemantauan minum obat secara teratur akan meningkatkan keberhasilan pengobatan pasien TBC.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita TBC di wilayah kerja Puskesmas Selajambe Kabupaten Sukabumi.

Daftar Pustaka

- Afdal, M., & Humani, D. G. (2020). Aplikasi Sistem Pakar Diagnosa Awal Penyakit Menular Pada Balita Berbasis Android. *Jurnal Ilmiah Rekayasa Dan Manajemen Sistem Informasi*, 6(1), 55. <https://doi.org/10.24014/rmsi.v6i1.8979>
- Andika, F., Safira, A., Mustina, N., & Marniati. (2020). Edukasi Tentang Pemberantasan Penyakit Menular Pada Siswa Di SMA Negeri 5 Kota Banda Aceh. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), 29–33. <https://jurnal.uui.ac.id/index.php/jpkmk/article/view/783>
- Arywibowo, J. D., & Rozi, H. F. (2024). Kualitas Hidup Lansia Yang Tinggal Di Panti Wreda Dan Faktor-Faktor Yang Memengaruhinya: Tinjauan Pustaka Pada Lansia Di Indonesia. *Jurnal Empati*, 13(02), 129–142.

- <https://doi.org/10.14710/empati.2024.43336>
- Butarbutar, W. S. (2022). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Penderita Tb Paru Di Rsud Dr.Pirngadi Medan Tahun 2022*. Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
- Efendi, A. V. H., Marisdina, S., & Nindela, Ri. (2023). *Hubungan Antara Fungsi Kognitif Dan Kualitas Hidup Lansia Di Panti Sosial Lanjut Usia Harapan Kita Palembang*. Sriwijaya University.
- Hariadi, E., Aryani, F., & Buston, E. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Penderita Tbc Di Kecamatan Selebar Kota Bengkulu Tahun 2018. *Journal Of Nursing And Public Health*, 7(1), 46–51. <https://doi.org/10.37676/jnph.v7i1.787>
- Hasina, S. N., Andhini, N. F., Ramdan, M., Lukman, M., & Platini, H. (2020). Pencegahan Penyebaran Tuberkulosis Paru Dengan (Beeb) Batuk Efektif Dan Etika Batuk Di Rw . Vi. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 14(9), 232–239. <https://doi.org/10.31004/cdj.v1i3.1019>
- Iksan, R. R., Muhaimin, T., & Anwar, S. (2020). Fungsi – Fungsi Keluarga Dengan Hasil Pengobatan Tuberculosis Program Dots. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(2), 147–154. <https://doi.org/10.31539/jks.v3i2.1118>
- Kemenkes. (2022). *TBC*. Jakarta: Direktorat Jendral Pelayanan Kesehatan.
- Kemenkes. (2023). *Penyelenggaraan 5th Indonesia Tuberculosis International Research Meeting (INA – TIME) Di Yogyakarta*. Jakarta: Tim Kerja Tuberculosis.
- Kurniasih, E., & Daris, A. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Pangkur. *Media Publikasi Penelitian*, 7(1), 36–41. <http://jurnal.akperngawi.ac.id>
- Ningsih, F., Ovany, R., & Anjelina, Y. (2022). Literature Review : Hubungan Pengetahuan Terhadap Sikap Masyarakat Tentang Upaya Pencegahan Penularan Literature Review : Relationship Of Knowledge To Community Attitude About Tuberculosis Prevention Measures. *Jurnal Surya Medika (JSM)*, 7(2), 108–115. <https://doi.org/10.33084/jsm.v7i2.3212>
- Pakpahan, H. M., & Siburian, Y. (2021). Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Kecemasan Pasien Pre Operatif Sc Di Rsia Stella Maris Medan. *Jurnal Darma Agung Husada*, 8(1), 46–53. <https://jurnal.darmaagung.ac.id/index.php/darmaagunghusada/article/view/951>
- Pawenrusi, E. P., Jufri, & Akbar, M. (2020). Gambaran Kualitas Hidup Pada Pasien Tuberculosis Paru (TB PARU) Di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Makassar. *Jurnal Mitrasedhat*, 10(1), 168–177. <https://doi.org/10.51171/jms.v10i1.134>
- Rismawati, R., Alfianti, S. A., Hasanah, I., Riskiyono, S., & Wardhana, D. I. (2023). Sosialisasi Dan Focus Group Discussion Pencegahan Serta Penanganan Stunting Sejak Dini Di Desa Sumberanyar Kabupaten Bondowoso. *Journal Of Community Development*, 4(4), 173–180. <https://doi.org/10.47134/comdev.v4i2.157>
- Saadah, N., Ningsih, R., & Haskar, E. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien TB PARU. *Jurnal Menara Medika*, 1(2), 79–85. <https://doi.org/10.31869/mm.v1i2.2065>
- Saputra, C. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Penderita Tuberculosis Relationship

- Of Family Support With Quality Of Life Of Patients Tuberculosis. *Jurnal Surya Medika*, 7(2), 4–8. <https://doi.org/10.33084/jsm.v7i2.3205>
- Shidqi, L. A., & Maliya, A. (2023). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pola Makan Pada Lansia Penyandang Hipertensi Dengan Penyakit Penyerta*. Universitas Muhammadiyah Surakarta. <http://dx.doi.org/10.32584/jikj.v3i1.474>
- Suryani, U., & Zulham, E. (2020). Dukungan Keluarga Berhubungan Dengan Harga Diri Pada Penderita Tuberculosis Paru. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 1(53), 58. Warjiman, Berniati, & Unja, E. E. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberculosis Paru Di Puskesmas Sungai Bilu 1,3. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (JKSI) Volume*, 7(2), 163–169. <https://doi.org/10.51143/jksi.v7i2.366>
- Yusniawati, Y. N. P., & Dewi, N. L. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Tuberculosis Paru. *Jurnal Kesehatan Primer*, 6(2), 44–53. <https://doi.org/10.31965/jkp>

Hubungan dukungan keluarga dengan *self-efficacy* dalam kepatuhan minum obat pada lansia penderita hipertensi

¹Lia Amalia, ¹Ghulam Ahmad, ²Mayasyanti Dewi Amir

¹Program Studi Sarjana Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi

²Program Studi Diploma III Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi

How to cite (APA)

Amalia (2025). Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita TBC. *Jurnal Health Society*, 14(1), 45–52. <https://doi.org/10.62094/jhs.v14i1.197>

History

Received: 17 Februari 2025

Accepted: 17 April 2025

Published: 30 April 2025

Corresponding Author

Lia Amalia, Program Studi Sarjana Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi; liamalaa101401@gmail.com



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

ABSTRAK

Pendahuluan: Hipertensi adalah Penyakit Tidak Menular (PTM) yang terus meningkat setiap tahun dan merupakan kontributor utama kematian di seluruh dunia. Rasa percaya diri individu sangat penting untuk mencapai tujuan pengobatan. Salah satu faktor yang mempengaruhi *self-efficacy* adalah dukungan keluarga. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui Hubungan Dukungan Keluarga dengan *Self-efficacy* dalam Kepatuhan Minum Obat pada Lansia Penderita Hipertensi di Desa Sukasari Wilayah Kerja Puskesmas Cisaat Kabupaten Sukabumi.

Metode: Jenis penelitian ini menggunakan penelitian korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia penderita hipertensi di Desa Sukasari Wilayah Kerja Puskesmas Cisaat Kabupaten Sukabumi dengan sampel 152 orang menggunakan teknik *cluster random sampling*. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis data univariat menggunakan distribusi frekuensi dan analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square*.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga dengan *self-efficacy* dalam kepatuhan minum obat pada lansia penderita hipertensi dengan nilai *p-value* 0,000.

Kesimpulan: Terdapat hubungan dukungan keluarga dengan *self-efficacy* dalam kepatuhan minum obat pada lansia penderita hipertensi di Desa Sukasari Wilayah Kerja Puskesmas Cisaat Kabupaten Sukabumi.

Kata Kunci: Dukungan Keluarga, Hipertensi, Kepatuhan, *Self-efficacy*, Lansia

ABSTRACT

Introduction: Hypertension is a Non-Communicable Disease (NCD) that continues to increase every year and is a major contributor to mortality worldwide. Individual self-efficacy is very important to achieve treatment goals. One of the factors that affect self-efficacy is family support. The purpose of this study was to determine the relationship between family support and self-efficacy in adherence to taking medication in elderly people with hypertension in Sukasari Village, Cisaat Health Center Working Area, Sukabumi Regency.

Methods: This type of research uses correlational research with a cross sectional approach. The population in this study were all elderly people with hypertension in Sukasari Village, Cisaat Health Center Working Area, Sukabumi Regency with a sample of 152 people using cluster random sampling technique. Data collection techniques using questionnaires. Univariate data analysis using frequency distribution and bivariate analysis using Chi-Square test.

Result: The results showed that there was a relationship between family support and self-efficacy in compliance with taking medication in elderly people with hypertension with a *p-value* of 0.000.

Conclusions: There is a relationship between family support and self-efficacy in adherence to taking medication in elderly people with hypertension in Sukasari Village, Cisaat Health Center Working Area, Sukabumi Regency.

Keyword: Family Support, Hypertension, Adherence, Self-efficacy, Elderly

Pendahuluan

Penyakit Tidak Menular (PTM) adalah permasalahan dalam ranah kesehatan yang terus mengalami eskalasi tiap tahun dan merupakan kontributor utama kematian di seluruh dunia. Mayoritas PTM (80%) umumnya ditemukan di wilayah negara berkembang, tidak terkecuali Indonesia. Berdasarkan laporan *Global Status Report on Non Communicable Diseases*, PTM bisa disebabkan oleh minimnya mobilitas tubuh, kebiasaan merokok, dan pola konsumsi makanan yang tidak bergizi seimbang, yang mengakibatkan hipertensi, hiperglikemia, dan dislipidemia (Kurniasih et al., 2022). Jika peningkatan tersebut tidak dihindari, kondisi ini dapat memburuk dan berpotensi menimbulkan kondisi patologis jangka panjang diantaranya diabetes, hipertensi, peningkatan kadar kolesterol, dislipidemia, serta kelebihan berat badan (Rusmini et al., 2023).

Hipertensi merujuk pada kelainan sistem kardiovaskular yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah melebihi ambang batas normal, yakni 140/90 mmHg. Hipertensi sering kali tidak disertai gejala yang spesifik, yang menyebabkan penderitanya tidak mengenali kondisi ini. Dengan demikian, hipertensi sering dijuluki sebagai "*the silent killer*" (Maulana, 2022). Survei Kesehatan Dasar (Rikesdas) tahun 2018 mengungkapkan insiden hipertensi dalam populasi nasional sebanyak 34,11%, persentase paling tinggi berada di Kalimantan Selatan (44,13%) sementara yang paling rendah berada di Papua (22,22%). Prevalensi hipertensi juga meningkat seiring bertambahnya usia, yaitu 13,2% pada rentang usia 15-24 tahun, 20,1% pada rentang usia 25-34 tahun, dan 69,5% pada kelompok usia di atas 75 tahun (Aprilyadi & Zuraidah, 2022). Di Jawa Barat, prevalensi hipertensi menunjukkan angka yang lebih tinggi jika dibandingkan dengan penyakit lainnya. Pada tahun 2018, persentase penderita hipertensi tercatat sebesar 31,7%, sementara stroke 8,3%, penyakit jantung 7,2%, penyakit sendi

30,3%, asma 3,5%, diabetes melitus 5,7%, dan tumor 4,3%. Data ini menunjukkan bahwa hipertensi tetap menjadi salah satu masalah kesehatan utama di Jawa Barat, dengan angka kejadian yang lebih tinggi dibandingkan beberapa penyakit lainnya (Fadhilah et al., 2020).

Hipertensi yang tidak terkontrol atau tidak diobati dengan baik dapat menyebabkan berbagai komplikasi serius. Beberapa komplikasi yang mungkin timbul termasuk penyakit serebrovaskular, seperti stroke iskemik dan hemoragik, serta gangguan kognitif pada usia lanjut (Yantina & Saputri, 2019). Kepatuhan terhadap pengobatan sangat penting untuk mengurangi risiko komplikasi tekanan darah tinggi. Ketidakpatuhan merupakan masalah umum yang seringkali berujung pada kegagalan pengendalian diri dan tekanan darah pada pasien hipertensi (Djamaluddin et al., 2022).

Mengurangi risiko komplikasi akibat kelalaian memerlukan upaya individu dalam mengendalikan gejala dan dampak penyakit kronis, termasuk penerapan pengobatan. Selain itu, rasa percaya diri individu untuk mengubah atau menyesuaikan perilaku guna memperoleh tujuan pengobatan juga memegang peranan penting. Konsep ini dikenal dengan *self-efficacy* (Djamaluddin et al., 2022). Orang yang memiliki *self-efficacy* tinggi cenderung meyakini dirinya mempunyai kemampuan untuk menggunakan keterampilan atau strategi tertentu untuk mencapai hasil yang diinginkan sesuai harapan. Keyakinan yang kuat ini dapat memotivasi orang untuk mengambil tindakan yang diperlukan dan proaktif dalam mengubah perilakunya (Amila et al., 2018 dalam Kendu et al., 2021).

Kepatuhan terhadap pengobatan tidak hanya bergantung pada upaya internal individu, tetapi juga sangat bergantung pada dukungan keluarga, terutama di kalangan lansia. Keluarga merupakan *support system* yang membantu mereka dalam beraktivitas sehari-hari, termasuk mengingatkan mereka akan rutinitas pengobatan dan hal lainnya

(Nade & Rantung, 2020). Dukungan keluarga dapat menguatkan setiap individu, membangun ketahanan keluarga, meningkatkan harga diri, dan dapat menjadi strategi preventif terpenting bagi setiap anggota keluarga dalam menangani kesulitan-kesulitan dalam kehidupan sehari-hari (Hayati, 2021).

Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Sukabumi Tahun 2023, jumlah kejadian hipertensi di Wilayah I Kabupaten Sukabumi yaitu sebanyak 29.378 jiwa. Jumlah 3 besar penderita hipertensi tertinggi di puskesmas wilayah I Kabupaten Sukabumi salah satunya yaitu puskesmas Cisaat dengan kasus hipertensi sebanyak 4,526 jiwa (15,4%). Jumlah penderita hipertensi lansia periode Januari-Desember 2023 tersebar di 6 Desa, dengan jumlah kasus terbanyak ada di Desa Sukaresmi yaitu sebanyak 397 kasus (26.1%). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan *self-efficacy* dalam kepatuhan minum obat pada lansia penderita hipertensi di Desa Sukasari Wilayah Kerja Puskesmas Cisaat Kabupaten Sukabumi.

Metode

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di

Desa Sukasari Wilayah Kerja Puskesmas Cisaat Kabupaten Sukabumi pada bulan Februari 2024 - Juli 2024. Variabel dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga dan *self-efficacy*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia penderita hipertensi di Desa Sukasari Wilayah Kerja Puskesmas Cisaat Kabupaten Sukabumi dengan sampel 152 orang menggunakan teknik *cluster random sampling*. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner. Alat ukur yang digunakan dalam Instrumen Dukungan Keluarga yaitu kuesioner yang digunakan oleh Nursalam (2017) dan untuk Instrumen *Self-efficacy* adalah kuesioner baku Medication Adherence Self-Efficacy Scale Revised (MASES-R). Uji validitas dan reliabilitas mengacu pada penelitian sebelumnya dimana kuesioner yang digunakan oleh Nursalam (2017) didapatkan nilai $r = 0,73$ dan *Cronbach Alpha* 0,628 sedangkan pada MASES-R didapatkan nilai $r = 0,861$ dan *Cronbach's alpha* 0,898 (Nursalam, 2017 ;Ivana, 2020). Analisis data univariat menggunakan distribusi frekuensi dan analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square*. Surat etik penelitian diberikan oleh komisi etik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi dengan nomor: 000721/KEP STIKES SUKABUMI/2024.

Hasil

Tabel 1. Gambaran Karakteristik Responden

No	Karakteristik	F	%
1	Usia (Tahun)		
	60-74	112	73,7
	75-89	40	26,3
2	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	46	30,3
	Perempuan	106	69,7
3	Pendidikan		
	SD	110	72,4
	SMP	42	27,6
4	Pekerjaan		
	Bekerja	34	22,4
	Tidak Bekerja	118	77,6
5	Status Pernikahan		
	Duda	23	15,1

	Janda	34	22,4
	Menikah	95	62,5
6	Lama Menderita Hipertensi		
	<1 tahun	37	24,3
	>5 tahun	29	19,1
	1-5 tahun	86	56,6
7	Lama Mengonsumsi Obat Hipertensi		
	<1 tahun	37	24,3
	>5 tahun	29	19,1
	1-5 tahun	86	56,6
8	Riwayat dirawat di RS		
	Pernah	62	40,8
	Tidak Pernah	90	59,2

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 60-74 tahun yaitu sebanyak 112 orang (73,7%), berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 106 orang (69,7%), berpendidikan SD yaitu sebanyak 110 orang (72,4%), tidak bekerja yaitu sebanyak 118 orang (77,6%),

berstatus menikah yaitu sebanyak 95 orang (62,5%), lama menderita hipertensi 1-5 tahun yaitu sebanyak 86 orang (56,6%), dan lama mengonsumsi obat hipertensi yaitu 1-5 tahun yaitu sebanyak 86 orang (56,6%), dan tidak pernah dirawat di RS yaitu sebanyak 90 orang (59,2%).

Tabel 2. Analisis Univariat

Variabel	F	%
Dukungan Keluarga		
Tidak Mendukung	23	15,1
Kurang Mendukung	45	29,6
Mendukung	84	55,3
Self-efficacy		
Rendah	54	35,5
Tinggi	98	64,5

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga yang mendukung yaitu

sebanyak 84 orang (55,3%) dan memiliki *self-efficacy* yang tinggi yaitu sebanyak 98 orang (64,5%).

Tabel 3. Analisis Bivariat

Dukungan Keluarga	Self-efficacy				Total		Nilai <i>p</i>
	Rendah		Tinggi		N	%	
	F	%	F	%			
Tidak Mendukung	20	87,0	3	13,0	23	100	0,000
Kurang Mendukung	29	64,4	16	35,6	45	100	
Mendukung	5	6,0	79	94,0	84	100	

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa hasil uji *Chi-Square* diperoleh p-

value sebesar 0,000 (*p-value* < 0,05), yang berarti terdapat hubungan dukungan

keluarga dengan *self-efficacy* dalam kepatuhan minum obat pada lansia penderita hipertensi.

Pembahasan

Gambaran Dukungan Keluarga

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar lansia penderita hipertensi memiliki dukungan keluarga mendukung. Menurut Bisnu (2017) dalam Fadhilah et al. (2020), dukungan keluarga merupakan wujud dari tindakan melayani yang diberikan oleh keluarga dalam berbagai bentuk seperti dukungan emosional, penghargaan/penilaian, informasi, maupun dukungan instrumental. Keluarga berperan dalam menjaga kesejahteraan anggotanya untuk memastikan produktivitas yang optimal, termasuk mengidentifikasi gangguan kesehatan, mengambil tindakan untuk mengatasinya, melakukan perawatan kepada anggota keluarga yang sakit, menyesuaikan lingkungan untuk menjaga kesehatan, serta menggunakan fasilitas kesehatan yang ada di lingkungan mereka.

Hal ini searah dengan teori *Health belief* model menurut Stretcher & Rosenstock (1998) dalam Sari et al. (2023) yang menuturkan bahwa individu akan merespon atau melakukan intervensi (*Cues to Action*) ketika mereka mengalami tanda-tanda penyakit yang berpotensi berbahaya atau mendapatkan penjelasan mengenai tanda-tanda fisik yang mereka rasakan. Faktor internal seperti persepsi individu terhadap gejala yang dirasakan, dan faktor eksternal seperti dukungan keluarga, mempengaruhi keputusan seseorang untuk mencari perawatan medis. Dukungan keluarga yang kuat dapat membantu dalam proses penyembuhan pasien.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Oktaviani et al. (2021) yang mengungkapkan bahwa dengan dukungan emosional yang tinggi dari keluarga,

terutama melalui pemberian kepedulian dan kasih sayang, lansia penderita hipertensi memiliki tingkat kepatuhan dalam mengonsumsi obat hipertensi mencapai 62,50%. Hal ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan Fadhilah et al. (2020) bahwa individu membutuhkan orang lain untuk memberi sokongan guna mendapatkan kenyamanan diri. Individu yang menerima dukungan keluarga yang tinggi cenderung merasakan rasa dihargai dan dicintai. Rasa peduli dan ketergantungan orang lain pada mereka dapat mendorongnya untuk menjalani perilaku hidup sehat.

Gambaran *Self-efficacy*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar lansia penderita hipertensi memiliki *self-efficacy* tinggi. *Self-efficacy* mengacu pada kepercayaan personal dalam menangani dan menyelesaikan persoalan dalam beragam situasi, serta kemampuannya untuk mengambil langkah yang diperlukan dalam menuntaskan kewajiban atau permasalahan tertentu. Hal ini memberikan daya dorong bagi individu untuk menghadapi kesulitan dan meraih tujuan yang diharapkan (Septiani, 2022).

Terdapat banyak faktor yang mempengaruhi *self-efficacy*, salah satunya yaitu jenis kelamin. Menurut Khoirunissa et al. (2023) secara umum laki-laki memiliki tingkat kepedulian yang rendah, abai terhadap pemeliharaan, pengendalian ataupun pemeriksaan kesehatan ke pelayanan kesehatan secara berkala. Sedangkan perempuan memiliki kecenderungan untuk lebih taat terhadap rekomendasi dari tenaga kesehatan. Selain itu menurut Mulyana & Irawan (2019)

diketahui perempuan memiliki *corpus collosum* yang relatif lebih besar dibandingkan laki-laki yang memungkinkan perempuan memiliki pemahaman emosional yang lebih baik terhadap dirinya sendiri. Kondisi ini berkontribusi terhadap tingkat *self-efficacy* yang lebih tinggi dalam pengelolaan penyakit yang dialami.

Pekerjaan merupakan faktor lain yang mempengaruhi *self-efficacy*. Individu yang tidak bekerja cenderung memiliki *self-efficacy* yang lebih baik dibandingkan dengan yang bekerja. Hal ini disebabkan oleh kemungkinan bahwa mereka yang bekerja memiliki jadwal yang padat dan seringkali menghadapi stres akibat tuntutan pekerjaan, yang mengurangi waktu untuk mengelola kondisi kesehatan mereka dan dapat mempengaruhi *self-efficacy* mereka (Nellisa et al., 2021).

Faktor berikutnya yang mempengaruhi *self-efficacy* yaitu status pernikahan. Pernikahan menunjukkan bahwa dukungan dari pasangan hidup dapat memperkuat keyakinan individu yang pada akhirnya berkontribusi terhadap peningkatan *self-efficacy* pasangannya. Salah satu sumber *self-efficacy* adalah persuasi verbal, yakni ungkapan motivasi dan kritik yang diberikan oleh lingkungan sosial terdekat (Alamsyah et al., 2020).

Self-efficacy juga dapat dipengaruhi oleh lama menderita. Semakin lama seseorang menderita hipertensi, banyak pasien yang mungkin merasa kurang termotivasi untuk melanjutkan perawatan, terutama jika hasil yang mereka harapkan tidak tercapai. Pasien yang baru saja didiagnosis dengan hipertensi selama 1-5 tahun umumnya lebih cenderung untuk patuh dalam menjalani pengobatan karena motivasi dan keinginan untuk sembuh yang tinggi. Namun, bagi pasien yang telah mengidap hipertensi lebih dari 5 tahun, kepatuhan terhadap pengobatan sering kali menurun. Hal ini disebabkan oleh pengalaman panjang mereka dengan pengobatan, dimana meskipun mereka telah berusaha patuh, hasil yang mereka

dapatkan mungkin tidak sesuai dengan yang diharapkan (Khoirunissa et al., 2023).

Hubungan Dukungan Keluarga dengan *Self-efficacy* dalam Kepatuhan Minum Obat pada Lansia Penderita Hipertensi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah dilakukan uji statistik diperoleh nilai *p-value* 0,000 yang berarti $< 0,05$ dengan kata lain terdapat hubungan dukungan keluarga dengan *self-efficacy* dalam kepatuhan minum obat pada lansia penderita hipertensi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmah (2023) yang menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan *self-efficacy* pada penderita hipertensi dengan menggunakan uji *Fisher Exact* diperoleh nilai *p-value* = 0,006 yang berarti *p-value* $< 0,05$. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Williams et al. (2018) yang menyatakan bahwa dukungan keluarga yang signifikan dapat meningkatkan *self-efficacy* yang pada akhirnya akan meningkatkan kepatuhan terhadap minum obat.

Dukungan konstruktif yang diberikan oleh keluarga memiliki potensi untuk memperkuat *self-efficacy* individu, mendorongnya untuk lebih bersemangat mengikuti pengobatan dan terapi. Keterlibatan keluarga dalam merawat penderita hipertensi memberikan dampak signifikan terhadap penderita tersebut, sehingga ia merasa dihargai dan terdorong untuk berpikir serta bertindak secara positif dalam rangka mendukung kesehatan dirinya (Pongantung et al., 2018). Semakin mendukung tingkat dukungan keluarga maka semakin besar juga *self-efficacy* dalam kepatuhan minum obat, dan sebaliknya semakin tidak mendukung tingkat dukungan keluarga maka semakin rendah pula *self-efficacy* dalam kepatuhan minum obat pada lansia penderita hipertensi. Hal ini menguatkan bahwa dukungan keluarga merupakan faktor penting dalam meningkatkan *self-efficacy*

lansia dalam hal kepatuhan terhadap pengobatan.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat hubungan dukungan keluarga dengan *self-efficacy* dalam kepatuhan minum obat pada lansia penderita hipertensi di Desa Sukasari Wilayah Kerja Puskesmas Cisaat Kabupaten Sukabumi.

Daftar Pustaka

- Alamsyah, Q., Dewi, W. N., & Utomo, W. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Self Efficacy Pasien Penyakit Jantung Koroner Setelah Percutaneous Coronary Intervention. *Jurnal Ners Indonesia*, 11(1), 65–73. <https://doi.org/https://doi.org/10.31258/jni.11.1.65-74>
- Aprilyadi, N., & Zuraidah. (2022). Efektivitas Terapi Bekam dan Bekam Plus Murrotal terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Simpang Periuk Kota Lubuklinggau Tahun 2020. *JKM : Jurnal Keperawatan Merdeka*, 2(1), 96–101. <https://doi.org/10.36086/jkm.v2i1.1306>
- Djamaluddin, N., Sulistiani, I., Rahmi, N. K., & Aswad, A. (2022). Self-Efficacy Penderita Hipertensi Di Puskesmas Kota Selatan Gorontalo. *Jambura Nursing Journal*, 4(1), 1–6. <https://doi.org/10.37311/jnj.v4i1.13463>
- Fadhilah, S. N., Rohita, T., & Milah, A. S. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pamarican Kabupaten Ciamis Tahun 2020. *Jurnal Ilmiah Manuntung*, 1, 62–67.
- Hayati, N. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Peninjauan Kabupaten Oku Tahun 2021. In *STIk Bina Husada Palembang*.
- Kendu, Y. M., Qodir, A., & Apriyanto, F. (2021). Hubungan Self-Efficacy Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi. *Media Husada Journal Of Nursing Science*, 2(1), 13–21. <https://doi.org/10.33475/mhjns.v1i2.26>
- Khoirunissa, M., Naziyah, & Nurani, I. A. (2023). Hubungan Self Efficacy Dengan Kepatuhan Perawatan Diri Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Puskesmas Kelurahan Ragunan. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 7(1), 26–38. <https://doi.org/10.52020/jkwgi.v7i1.5520>
- Kurniasih, H., Purnanti, K. D., & Atmajaya, R. (2022). Pengembangan Sistem Informasi Penyakit Tidak Menular (Ptm) Berbasis Teknologi Informasi. *Jurnal Teknoinfo*, 16(1), 60. <https://doi.org/10.33365/jti.v16i1.1520>
- Maulana, N. (2022). Pencegahan Dan Penanganan Hipertensi Pada Lansia. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 4(1), 163–168.
- Mulyana, H., & Irawan, E. (2019). Gambaran Self Efficacy Penderita Hipertensi Disalah Satu Puskesmas di Kota Bandung. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, 15(1), 45–48. <https://doi.org/10.37058/jkki.v15i1.988>
- Nade, M. S., & Rantung, J. (2020). Dukungan Keluarga Dan Kepatuhan Minum Obat Terhadap Lansia Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Porongpong Kabupaten Bandung Barat. *Chmk Nursing Scientific Journal*, 4(1), 192–198. <https://doi.org/https://cyber-chmk.net/ojs/index.php/ners/article/view/762>
- Nellisa, D., Khairani, & Rahmawati. (2021). HUBUNGAN SELF EFFICACY DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA DENGAN DIABETES MELLITUS DI KOTA BANDA

- ACEH. *Idea Nursing Journal*, XII(3), 55–61.
<https://doi.org/https://doi.org/10.52199/inj.v12i3.22403>
- Noor Ivana, F. I. R. D. A. (2020). *Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Medication Adherence Self-Efficacy Scale Revised (MASES-R) Versi Bahasa Indonesia Pada Pasien Hipertensi (Doctoral dissertation, Fakultas Farmasi Universitas Jember)*.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis. Jakarta: Salemba Medika.*
- Oktaviani, N. P. W., Nopindrawati, N. P., Trisnadewi, N. W., & Adiputra, I. M. S. (2021). Dukungan Keluarga Mengontrol Kepatuhan Minum Obat Anti Hipertensi pada Lansia selama Pandemi Covid 19. *Jurnal Keperawatan*, 13(2), 69–78.
<https://doi.org/https://doi.org/10.32583/keperawatan.v13i2.1474>
- Pongantung, H., JMJ, S. A. S., Lanny, M., & Ndjaua, M. (2018). HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN SELF EFFICACY PADA PASIEN STROKE DI RSUP Dr. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR. *Jurnal Mitrasedhat*, 8(1), 137–143.
<https://doi.org/10.51171/jms.v8i1.370>
- Rahmah, N. A. (2023). hubungan Dukungan Keluarga Dan Efikasi Diri Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Dewasa Di Kelurahan Pejuang Kota Bekasi. In *Stikes Mitra Keluarga Bekasi*.
https://doi.org/https://repository.stikesmitrakeluarga.ac.id/repository/Nabila%20Arifah%20Rahmah_201905060.pdf
- Rusmini, Kurniasih, H., & Widiastuti, A. (2023). PREVALENSI KEJADIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM). *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(2), 1032–1039.
<https://doi.org/https://doi.org/10.31539/jks.v6i2.4967>
- Sari, W. I., Putra, F. N., & Puspitasari, I. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Stroke Berulang. *Professional Health Journal*, 5(1), 341–348.
<https://doi.org/10.54832/phj.v5i1.642>
- Septiani, S. (2022). Analisis Hubungan Self-Efficacy Terhadap Kemampuan Pemecahan Masalah Matematika. *Jurnal Cendekia : Jurnal Pendidikan Matematika*, 6(3), 3078–3086.
<https://doi.org/10.31004/cendekia.v6i3.1423>
- Williams, B., Mancia, G., Spiering, W., Rosei, E. A., Azizi, M., Burnier, M., Clement, D. L., Coca, A., Simone, G. de, Dominiczak, A., Kahan, T., Mahfoud, F., Redon, J., Ruilope, L., Zanchetti, A., Kerins, M., Kjeldsen, S. E., Kreutz, R., Laurent, S., ... Desormais, I. (2018). The Task Force for the management of arterial hypertension of the European Society of Cardiology (ESC) and the European Society of Hypertension (ESH). In *Journal of Hypertension* (Vol. 39).
<https://doi.org/10.1097/HJH.0b013e3281fc975a>
- Yantina, Y., & Saputri, A. (2019). Pengaruh Senam Lansia Terhadap Tekanan Darah pada Wanita Lansia dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarsari Metro Utara Tahun 2018. *Jurnal Farmasi Malahayati*, 2(1), 112–121.
<https://doi.org/https://doi.org/10.33024/jfm.v2i1.1549>

Hubungan motivasi kerja perawat dengan pelaksanaan komunikasi efektif SBAR saat timbang terima pasien

Hemi Aprilianti

RS Bhakti Medicare Cicurug

How to cite (APA)

Aprilianti (2025). Hubungan motivasi kerja perawat dengan pelaksanaan komunikasi efektif SBAR saat timbang terima pasien. *Jurnal Health Society*, 14(1), 53–59. <https://doi.org/10.62094/jhs.v14i1.198>

History

Received: 18 Februari 2025

Accepted: 17 April 2025

Published: 30 April 2025

Corresponding Author

Hemi Aprilianti, RS Bhakti Medicare Cicurug;
hemiaprilianti605@gmail.com



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

ABSTRAK

Pendahuluan: Kualitas pelayanan keperawatan tercermin melalui komunikasi efektif perawat, yang dapat mencegah kesalahan informasi saat proses timbang terima dan memastikan keamanan pasien, salah satunya dengan penerapan komunikasi SBAR. Tujuan riset ini untuk mengetahui hubungan motivasi kerja perawat dengan pelaksanaan komunikasi efektif SBAR saat timbang terima pasien di ruang rawat inap RS Bhakti Medicare Cicurug.

Metode: Jenis penelitian korelasional melalui pendekatan *cross-sectional*. Seluruh perawat di ruang rawat inap RS Bhakti Medicare Cicurug menjadi populasi dengan sampel sebanyak 81 responden menggunakan *proposional random sampling*. Kuisisioner menjadi media pengambilan data. Analisis bivariat memakai uji *Somers'd*.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden mempunyai motivasi tinggi dan melakukan komunikasi SBAR dengan kategori baik. Terdapat hubungan motivasi kerja perawat dengan pelaksanaan komunikasi efektif SBAR dengan $p\text{-value} = 0.000 (<0,05)$.

Kesimpulan: Terdapat hubungan motivasi kerja perawat dengan pelaksanaan komunikasi efektif SBAR saat timbang terima pasien di ruang rawat inap RS Bhakti Medicare Cicurug.

Kata kunci : Motivasi, Kerja, Komunikasi, SBAR, Perawat

ABSTRACT

Introduction: The quality of nursing services is reflected through nurses' effective communication, which can prevent misinformation during the weigh-in process and ensure patient safety, one of which is the application of SBAR communication. The purpose of this study was to determine the relationship between nurses' work motivation and the implementation of SBAR effective communication during patient weigh-in in the inpatient room of Bhakti Medicare Hospital Cicurug.

Methods: Correlational research through cross-sectional approach. All nurses in the inpatient room of Bhakti Medicare Cicurug Hospital became the population with a sample of 81 respondents using proportional random sampling. Questionnaires were used as data collection media. Bivariate analysis using Somers'd test.

Results: The results showed that most respondents had high motivation and performed SBAR communication in the good category. There is a relationship between nurse work motivation and the implementation of SBAR effective communication with $p\text{-value} = 0.000 (<0.05)$.

Conclusion: There is a relationship between nurses' work motivation and the implementation of SBAR 2effective communication when weighing patients in the inpatient room of Bhakti Medicare Hospital Cicurug.

Keywords: Motivation, Work, Communication, SBAR, Nurse

Pendahuluan

Rumah sakit merupakan satu dari berbagai sarana pelayanan kesehatan untuk masyarakat yang berperan sebagai tempat penyedia berbagai jenis layanan medis yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dari berbagai bidang. Salah satu pemberi pelayanan oleh tenaga kesehatan dalam rumah sakit yang sangat penting ialah perawat. Pelayanan keperawatan merupakan salah satu aspek krusial yang memiliki peranan dalam peningkatan kualitas layanan di rumah sakit (Fajarwati et al., 2024).

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia No. 38 Tahun 2014, pelayanan keperawatan adalah aspek pelayanan profesional yang memiliki bagian tak terpisahkan pada sistem pelayanan kesehatan, yang berlandaskan pada teori dan keterampilan keperawatan serta dipusatkan kepada individu, keluarga, kelompok, maupun masyarakat, baik ketika keadaan sehat maupun sakit (Agil et al., 2022). Salah satu indikator keamanan dalam pelayanan rumah sakit adalah terjalannya komunikasi yang efektif antar perawat. Hal ini penting untuk mencegah terjadinya kesalahan informasi saat proses serah terima tugas, serta untuk memastikan keselamatan pasien. Salah satu metode yang dipakai untuk meraih target tersebut adalah dengan menerapkan komunikasi SBAR. Komunikasi SBAR (*Situation, Background, Assesment, Recomendation*) adalah kiat yang dirancang untuk menyusun warta secara sistematis agar dapat disampaikan dengan tepat dan efisien kepada pihak lain. Pendekatan ini mendukung pengembangan kemampuan berpikir kritis, membantu dalam penyampaian pesan yang efektif dan terorganisir, menghemat waktu, serta berkontribusi pada peningkatan keselamatan pasien (Astuti et al., 2019).

Jika komunikasi SBAR tidak dilakukan dengan tepat maka akan muncul berbagai permasalahan seperti lambatnya penegakan diagnosis, meningkatnya risiko terjadinya efek samping, serta munculnya

dampak lain yang berujung pada ketidakpuasan pasien (Mohtar et al., 2020). Dalam pelaksanaannya, komunikasi SBAR tentu dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain faktor motivasi perawat. Menurut Hendrarni, motivasi merupakan suatu dorongan internal perawat yang berperan krusial dalam menjalankan suatu intervensi. Ketika perawat memiliki motivasi yang berada pada tingkat tinggi, pelaksanaan tindakan menjadi lebih mudah dilakukan, dan sebaliknya, jika motivasi rendah, pelaksanaan tindakan pun dapat terhambat (Sinaga & Lousiana, 2022). Motivasi yang kuat cenderung mendorong perawat untuk menjalankan komunikasi SBAR dengan lebih efektif. Dengan tingkat motivasi yang tinggi, perawat biasanya akan lebih jeli dan seksama dalam melaksanakan tugasnya sebagai tenaga keperawatan (Alfira, 2024).

Berdasarkan survei awal yang dilakukan dengan cara observasi kepada 10 responden, 6 responden tidak menuturkan tanggal pasien saat masuk ruangan, hari perawatan, maupun kondisi lingkungan di waktu kegiatan timbang terima. Hal ini berdampak pada kurangnya penguasaan terkait kondisi pasien dan tindakan yang sudah diberikan. Dengan hal tersebut, 60% perawat mengungkapkan memiliki motivasi yang kurang yang disebabkan dari hadirnya kesibukan lain dalam pekerjaan maupun kurangnya menyebutkan salah satu SOP komunikasi efektif SBAR.

Uraian di atas menjadi dasar peneliti untuk melakukan penelitian dengan judul: “Hubungan motivasi kerja perawat dengan pelaksanaan komunikasi efektif SBAR saat timbang terima pasien di Ruang rawat inap RS. Bhakti Medicare Cicurug”.

Metode

Riset ini memakai korelasional melalui pendekatan *cross sectional*. Riset ini dilakukan selama rentang bulan Agustus 2024 sampai Januari 2025. Variabel yang digunakan dalam riset ini adalah motivasi perawat dan pelaksanaan metode

komunikasi efektif SBAR. Seluruh perawat di ruang rawat inap RS Bhakti Medicare Cicurug sebanyak 102 responden menjadi populasi dan melalui teknik *proporsional random sampling* menghasilkan sampel sebanyak 81 responden. Kuisisioner menjadi media pengambilan data. Hasil uji validitas dan reliabilitas pada variabel motivasi perawat mengacu pada skala MWMS (*Multidementional Work Motivation Scale*) sehingga didasarkan pada penelitian

sebelumnya. Hasil uji validitas variabel komunikasi efektif SBAR dinyatakan valid ($p\text{-value} < 0,05$) dan hasil uji reliabilitas sebesar 0,828 sehingga dinyatakan reliabel. Distribusi frekuensi digunakan pada analisis univariat dan uji *Somers'd* digunakan pada analisis bivariat. Surat etik penelitian dikirimkan oleh komisi etik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi dengan nomor: 000172/KEP STIKES SUKABUMI/2025.

Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Jumlah	Presentase (%)
Usia (Tahun)		
18-25	21	25,9
26-35	32	39,5
36-45	17	21,0
46-60	11	13,6
Jenis Kelamin		
Laki-laki	37	45,7
Perempuan	44	54,3
Status Perkawinan		
Menikah	58	71,6
Belum Menikah	23	28,4
Pendidikan		
DIII Keperawatan	52	64,2
Profesi Ners	29	35,8
Lama Bekerja		
<1 tahun	4	4,9
1-3 tahun	26	32,1
>3 tahun	51	63,0
Penghasilan		
>Rp2.500.000	81	100
Status Pekerjaan		
Karyawan Tetap	54	66,7
Karyawan Kontrak	27	33,3

Tabel 1 memperlihatkan bahwa responden mayoritas berusia 26-35 tahun (39,5%), berjenis kelamin Perempuan (54,3%), status perkawinan menikah (71,6%), berpendidikan DIII Keperawatan

(64,2%), lama kerja >3 tahun (63%), dan berstatus karyawan tetap (66,7%). Seluruh responden berpenghasilan >Rp2.500.000 setiap bulan (100%).

Tabel 2. Analisis Univariat

Variabel	Jumlah	Presentase
Motivasi Kerja Perawat		
Tinggi	45	55,6
Sedang	26	32,1
Rendah	10	12,3
Komunikasi Efektif SBAR		
Baik	58	71,6
Cukup	23	28,4

Tabel 2 memperlihatkan bahwa pada variabel motivasi kerja perawat sebagian besar responden mempunyai motivasi tinggi yaitu sebanyak 55.6% atau 45 responden dan sebagian kecil mempunyai motivasi rendah yaitu sebanyak 12.3% atau 10 responden. Pada variabel

komunikasi efektif SBAR sebagian besar responden melakukan komunikasi SBAR dengan kategori baik yaitu sebanyak 71.6% atau 58 responden dan sebagian kecil melakukan komunikasi SBAR cukup yaitu sebanyak 28.4% atau 23 responden.

Tabel 3. Analisis Bivariat

Motivasi Kerja Perawat	Komunikasi SBAR Baik	%	Komunikasi SBAR Cukup	%	Total	%	p-value
Tinggi	40	88,9	5	11,1	45	100	0,000
Sedang	15	57,7	11	42,3	26	100	
Rendah	3	30,0	7	70,0	10	100	
Jumlah	58	71,6	23	28,4	81	100	

Berdasarkan tabel 3 didapatkan bahwa responden dengan motivasi tinggi, sebagian besar melakukan komunikasi efektif SBAR dengan baik sebanyak 40 orang (88,9%) dan sebagian kecil melakukan komunikasi SBAR dengan kategori cukup sebanyak 5 orang (11,1%). Responden yang mempunyai motivasi sedang sebagian besar melakukan komunikasi efektif SBAR dengan baik sebanyak 15 orang (57,5%) dan sebagian kecil melakukan komunikasi SBAR dengan kategori cukup sebanyak 11 orang (42,3%). Sedangkan responden dengan motivasi rendah sebagian besar melakukan komunikasi SBAR dengan kategori cukup sebanyak 7 orang (70%) dan sebagian kecil melakukan komunikasi efektif SBAR dengan baik sebanyak 3 orang (30%). Berdasarkan uji statistic dengan menggunakan *Somers'd* didapatkan nilai *p-value* = 0,000 (*p-value* < 0,05) sehingga disimpulkan terdapat hubungan motivasi kerja perawat dengan pelaksanaan komunikasi efektif SBAR saat

timbang terima pasien di Ruang Rawat Inap RS. Bhakti Medicare Cicurug.

Pembahasan

Gambaran Motivasi Kerja Perawat

Berdasarkan hasil riset diperoleh bahwa mayoritas responden mempunyai motivasi tinggi dan minoritas mempunyai motivasi rendah. Motivasi merupakan suatu proses psikologis yang menunjukkan bagaimana sikap, kebutuhan, persepsi, serta keputusan seseorang saling memengaruhi dan berinteraksi dalam dirinya. Motivasi juga diartikan sebagai tahapan psikologi yang timbul oleh faktor intrinsik dan ekstrinsik (Wirati et al., 2020). Motivasi kerja perawat dipengaruhi oleh sejumlah faktor yang dapat diklasifikasikan ke dalam beberapa kategori utama, seperti faktor usia dan jenis status pekerjaan.

Pengaruh usia terhadap motivasi sering dikaitkan dengan fase kehidupan,

pengalaman kerja, dan prioritas pribadi. Usia 26-35 adalah periode perkembangan yang signifikan untuk membangun dasar kehidupan yang stabil dan bermakna, baik dari sisi karier, hubungan, maupun kepribadian. Usia dapat menurunkan produktivitas kerja. Kapabilitas individu akan semakin menurun seiring dengan perjalanan umur. Pekerjaan yang monoton dan dilakukan secara berulang-ulang serta menurunnya rangsangan intelektual dapat berpengaruh pada motivasi individu (Oktafiani et al., 2021).

Status pekerjaan juga menjadi faktor yang memengaruhi motivasi. Pengakuan atas pengalaman dan kontribusi, pekerjaan tetap yang memberikan makna atau penghargaan secara emosional, lingkungan kerja yang mendukung kesejahteraan fisik dan mental merupakan faktor seseorang memiliki motivasi yang tinggi. Status kepegawaian yang baik seperti status karyawan tetap akan mendorong motivasi pekerja untuk bekerja dengan lebih produktif. Kepastian akan status pekerjaannya akan memotivasi pekerja untuk berkontribusi secara maksimal (Manalu, 2021).

Gambaran Deskriptif Pelaksanaan Komunikasi Efektif SBAR

Berdasarkan hasil riset diperoleh bahwa sebagian besar responden melakukan komunikasi SBAR dengan kategori baik dan sebagian kecil dengan kategori cukup. Komunikasi SBAR (*Situation, Background, Assessment, Recommendation*) adalah metode komunikasi terstruktur yang digunakan oleh tenaga kesehatan, termasuk perawat, untuk memastikan informasi disampaikan dengan jelas dan tepat. Komunikasi SBAR diintegrasikan dalam proses penyerahan tugas perawat untuk mengakomodasi komunikasi yang terstruktur dan sistematis yang bertujuan membantu penggambaran kondisi pasien sehingga informasi yang diberikan dapat dipahami secara akurat dan konsisten oleh semua pihak yang terlibat (Nurhuda et al.,

2024). Keberhasilan implementasi SBAR dalam komunikasi efektif didorong oleh faktor-faktor berikut diantaranya pendidikan serta lama kerja.

Pendidikan didefinisikan sebagai suatu tahapan yang direncanakan untuk menolong seseorang maupun suatu kelompok sehingga mampu mengaplikasikan apa yang dipelajari melalui perilaku pendidikan. Pendidikan yang lebih tinggi dapat memengaruhi perubahan perilaku individu. Tingkat pendidikan seseorang yang semakin mumpuni akan memudahkan seseorang dalam penerimaan informasi serta wawasan yang dimilikinya akan semakin luas seiring berjalannya waktu (Sasono et al., 2021).

Lama bekerja juga memengaruhi pelaksanaan komunikasi efektif SBAR. Jangka waktu kerja yang lama juga membuat seseorang merasa lebih nyaman di lingkungan kerjanya. Muharni mengungkapkan pekerja sudah beradaptasi pada lingkungannya dan memengaruhi tingkat kedisiplinan seseorang dalam pekerjaannya. Selain itu, perawat yang bekerja dengan jangka waktu yang lama akan lebih berpengalaman dan lebih terampil menggunakan SBAR karena sering berhadapan dengan situasi klinis kompleks. Kemampuan untuk berbicara dengan percaya diri, terutama saat berkomunikasi dengan dokter atau rekan senior (Widyastuti et al., 2023).

Hubungan Motivasi Kerja Perawat dengan Pelaksanaan Komunikasi Efektif SBAR

Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan motivasi kerja perawat dengan pelaksanaan komunikasi efektif sbar saat timbang terima pasien di Ruang Rawat Inap RS. Bhakti Medicare Cicurug. Hasil riset ini selaras dengan Widyastuti et al. (2023) yang mengungkapkan adanya hubungan signifikan antara motivasi kerja perawat dengan pelaksanaan komunikasi efektif SBAR. Hal ini sejalan dengan Nainggolan (2021) yang menuturkan

komunikasi efektif SBAR berhubungan dengan motivasi kerja perawat.

Komunikasi SBAR menjadi sarana komunikasi yang disarankan oleh WHO untuk menyampaikan pesan krusial yang memerlukan perhatian dan tindakan segera sehingga komunikasi SBAR tidak hanya bertujuan dalam meningkatkan kualitas pelayanan namun juga memperbaiki tahapan timbang terima pasien sehingga dapat mengurangi angka *medical error*. Perawat yang melakukan timbang terima pasien secara efektif menunjukkan kepatuhan terhadap prosedur yang telah ditetapkan (Muharni, 2020).

Motivasi menjadi pendorong yang menumbuhkan semangat kerja seseorang sehingga dapat berkoordinasi dalam melakukan berbagai upaya untuk mencapai kepuasan. Motivasi menunjukkan sejauh mana seseorang mampu mempertahankan usahanya (Dewi et al., 2019). Motivasi berperan dalam penerapan komunikasi efektif berlandaskan SBAR yang dipakai perawat saat serah terima pasien. Perawat yang memiliki motivasi kerja tinggi cenderung melaksanakan tugas sepadan dengan prosedur operasional yang sudah diputuskan, sehingga dapat menunjang peningkatan profesionalisme dan kualitas layanan keperawatan yang diberikan kepada pasien (Nainggolan, 2021).

Kesimpulan

Terdapat hubungan motivasi kerja perawat dengan pelaksanaan komunikasi efektif SBAR saat timbang terima pasien di Ruang rawat inap RS. Bhakti Medicare Cicurug.

Daftar Pustaka

Agil, H. M., Mulyani, P. S., & Deniati, K. (2022). Hubungan Kemampuan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit. *Wal'afiat Hospital Journal*, 3(1), 95–102. <https://doi.org/10.33096/whj.v0i0.63>

Alfira, I. R. (2024). Pengaruh Motivasi Perawat Terhadap Penerapan

Handover Metode SBAR di Ruang Interna RSUD Rumbia, Jeneponto. *Nursing Care and Health Technology*, 4(2), 43–47. <https://doi.org/10.56742/nchat.v4i2.79>

Astuti, N., Ilmi, B., & Wati, R. (2019). Penerapan Komunikasi Situation, Background, Assesment, Recommendation (SBAR) Pada Perawat Dalam Melaksanakan Handover. *IJNP (Indonesian Journal of Nursing Practices)*, 3(1), 42–51. <https://doi.org/10.18196/ijnp.3192>

Dewi, R., Rezkiki, F., & Lazdia, W. (2019). Studi Fenomenology Pelaksanaan Handover Dengan Komunikasi SBAR. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 4(2), 350–358. <https://doi.org/10.22216/jen.v4i2.2773>

Fajarwati, D., Efrila, E., & Makbul, A. (2024). Analisis Yuridis Penegakan Hukum atas Kecurangan (Fraud) Fasilitas Kesehatan Terhadap Peserta Jaminan Kesehatan Nasional dalam Pelayanan Medis. *Jurnal Cahaya Mandalika*, 5(2), 899–912. <https://doi.org/10.36312/jcm.v5i2.3788>

Manalu, G. (2021). Analisis Pengaruh Status Kepegawaian dan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Pegawai. *Jurnal Ilmu Manajemen Terapan (JIMT)*, 2(3), 292–299. <https://doi.org/10.31933/jimt.v2i3>

Mohtar, M. S., Maulini, Y., & Suwardi, S. (2020). Handover Shift Perawat Melalui Komunikasi S.B.A.R Pada Pasien Risiko Jatuh: Studi Fenomenologi. *MNJ (Mahakam Nursing Journal)*, 2(8), 342–352. <https://doi.org/10.35963/mnj.v2i7.179>

Muharni, S. (2020). Hubungan Motivasi dengan Pelaksanaan Komunikasi S-BAR dalam Handover (Operan Jaga) pada Perawat di RS Awal Bros Pekanbaru. *Jurnal Amanah Kesehatan*, 2(1), 69–

77. <https://doi.org/10.55866/jak.v2i1.46>
Nainggolan, S. S. (2021). Penerapan Komunikasi SBAR (Situation, Background, Assesment, Recommendation) Oleh Perawat Di Rumah Sakit Pusri Palembang. *Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA (JKSP)*, 4(1), 167–176. <https://doi.org/10.32524/jksp.v4i1.80>
- Nurhuda, P. M., Ulfah, L. W., Julliyana, R., Damayanti, D. P., Damaiati, W. D., Ridwan, H., & Hudaya, A. P. (2024). Penerapan Teknik Komunikasi Efektif SBAR Pada Pelaksanaan Timbang Terima Perawat : Literatur Review. *JINTAN: Jurnal Ilmu Keperawatan*, 4(1), 9–20. <https://doi.org/10.51771/jintan.v4i1.721>
- Oktafiani, D. E., Kholifah, S., A'in, A., & Mukaromah, S. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Motivasi Kerja Perawat DiRumah Sakit (Literature Review). *Jurnal Keperawatan Wiyata*, 2(2), 61–70. <https://doi.org/10.35728/jkw.v2i2.400>
- Sasono, H. A., Husna, I., Zulfian, Z., & Mulyani, W. (2021). Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Beberapa Wilayah Indonesia. *Jurnal Medika Malahayati*, 5(1), 59–66. <https://doi.org/10.33024/jmm.v5i1.3891>
- Sinaga, A. D. P., & Lousiana, M. (2022). Hubungan Pengetahuan, Motivasi dan Beban Kerja Dengan Praktik Perawat Kewaspadaan Universal: Cuci Tangan Bersih Dalam Upaya Risiko Pencegahan (HAIs) Healthcare Associated Infection. *Carolus Journal of Nursing*, 4(2), 178–193. <https://doi.org/10.37480/cjon.v4i2.102>
- Widyastuti, N., Setiawan, H., Rahmayanti, D., Pertiwiwati, E., & Lestari, D. R. (2023). Gambaran Motivasi Perawat Tentang Pelaksanaan Komunikasi Efektif SBAR Dalam Handover. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 7(3), 235–244. <https://doi.org/10.52020/jkwgi.v7i3.5397>
- Wirati, N. P. R., Wati, N. M. N., & Saraswati, N. L. G. I. (2020). Hubungan Burnout Dengan Motivasi Kerja Perawat Pelaksana. *Jurnal Kepemimpinan Dan Manajemen Keperawatan (JKMK)*, 3(1), 8–14. <https://doi.org/10.26594/jkkm.v3.i1.468>

Hubungan pola asuh orang tua dengan kemandirian anak retardasi mental

¹Nadilla Choerunnisa, ¹Johan Budhiana, ²Rani Fitriani Arifin

¹Program Studi Sarjana Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi

²Program Studi Diploma III Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi

How to cite (APA)

Choerunnisa (2025). Hubungan pola asuh orang tua dengan kemandirian anak retardasi mental. *Jurnal Health Society*, 14(1), 60–68.

<https://doi.org/10.62094/jhs.v14i1.199>

History

Received: 21 Februari 2025

Accepted: 18 April 2025

Published: 30 April 2025

Corresponding Author

Nadilla Choerunnisa, Program Studi Sarjana Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi;

nadillachoerunnisa33@gmail.com



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

ABSTRAK

Pendahuluan: Retardasi mental yaitu disabilitas kognitif yang ditandai fungsi intelektual dibawah normal disertai fungsi adaptif. Kondisi tersebut berdampak pada kemandirian seorang anak. Faktor yang dapat mempengaruhi kemandirian ialah pola asuh. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan pola asuh orang tua dengan kemandirian anak retardasi mental.

Metode: Jenis penelitian korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel seluruh orang tua dengan anak retardasi mental di SLB Negeri 1 Kota Sukabumi sebanyak 27 orang menggunakan *total sampling*. Teknik pengumpulan data kuesioner. Analisis data menggunakan *Fisher Exact Test*.

Hasil: Sebagian besar responden menerapkan pola asuh demokratis dan memiliki anak mandiri. Hasil *Fisher Exact Test* menunjukkan *p-value* sebesar 0,025 yang berarti terdapat hubungan pola asuh orang tua dengan kemandirian anak retardasi mental.

Simpulan: Terdapat hubungan pola asuh orang tua dengan kemandirian anak retardasi mental.

Kata Kunci: Anak Usia Sekolah, Anak Berkebutuhan Khusus, Kemandirian, Pola Asuh, Retardasi Mental

ABSTRACT

Introduction: Mental retardation is a cognitive disability characterized by below-normal intellectual functioning accompanied by adaptive functioning. This condition has an impact on a child's independence. Factors that can affect independence are parenting. The purpose of the study was to determine the relationship between parenting patterns and the independence of mentally retarded children.

Method: Correlational research with cross sectional approach. Samples of all parents with mentally retarded children in SLB Negeri 1 Sukabumi City were 27 people using total sampling. Questionnaire data collection technique. Data analysis using Fisher Exact Test.

Result: Most respondents apply democratic parenting and have independent children. The Fisher Exact Test results show a *p-value* of 0.025 which means there is a relationship between parenting patterns and the independence of mentally retarded children.

Conclusion: There is a relationship between parenting patterns and the independence of mentally retarded children.

Keyword: Children with Special Needs, Independence, Mental Retardation, Parenting, School-Age Children

Pendahuluan

Retardasi mental dapat dilihat dari menurunnya fungsi otak serta keterbatasan konseptual diri maupun beradaptasi. Anak retardasi mental dikatakan sebagai anak yang kemampuannya kurang dalam berperilaku adaptif. Anak dengan retardasi mental juga dicirikan memiliki intelektual dibawah rata-rata (Nadiroh & Yurianto, 2023).

World Health Organization (WHO) tahun 2018 mencatat sebanyak 1.389.614 orang menyandang retardasi mental (Cesar, 2020). Prevalensi anak retardasi mental di Indonesia diperkirakan 1-3% dari jumlah penduduk Indonesia yang mengalami retardasi mental, meliputi anak retardasi mental berat 2,8%, retardasi mental cukup berat 2,6%, dan anak retardasi mental ringan 3,5% (Kemenkes RI, 2018). Data di Provinsi Jawa Barat tahun 2019-2020 mencatat 15.039 siswa retardasi mental (Statistik Persekolahan SLB, 2019- 2020).

Retardasi mental didefinisikan sebagai kondisi menetap diikuti penurunan fungsi intelektual yang terjadi selama perkembangan dan berhubungan dengan gangguan fungsi adaptif. Gangguan fungsi adaptif meliputi fungsi komunikasi, perawatan diri, kesehatan dan keamanan, akademis, dan bekerja. Hal tersebut tentunya sangat berdampak pada kehidupan pada masa anak (Mediani et al., 2022).

Dampak yang dialami oleh anak dengan retardasi mental antara lain adanya hambatan fisik dalam melakukan aktivitas sehari-hari dan terganggunya keterampilan kerja produktif. Selain itu, retardasi mental memiliki masalah psikologis meliputi rendah diri dan terisolasi. Tak hanya itu, anak memiliki hambatan dalam aktivitas sosial, seperti tidak mampu berinteraksi dan berkomunikasi dengan baik serta tidak mampu berpartisipasi dan bergantung pada orang lain (Merdekawati & Dasuki, 2017).

Masalah lain pada anak dengan retardasi mental adalah ketidakmampuan kognitif. Hal tersebut ditandai fungsi kecerdasan dibawah rata-rata dan

mengalami keterbatasan pada fungsi adaptif meliputi berbicara dan berbahasa, perawatan diri, interaksi sosial, serta akademik fungsional (Iwal et al., 2023). Kemandirian anak retardasi mental mengalami hambatan, karena penurunan fungsi adaptif, sehingga tidak bisa melakukan aktivitas sehari-hari, seperti mandi dan makan secara mandiri (Cesar, 2020).

Kemandirian yaitu kemampuan individu berdiri sendiri dengan selalu berinisiatif. Kemandirian juga diungkapkan sebagai usaha untuk menyelesaikan masalah tanpa meminta bantuan. Usaha tersebut mengarah pada perilaku menuju kesempurnaan (Romadhani et al., 2022).

Kemandirian anak retardasi mental berbeda dengan anak normal lainnya. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal terdiri dari kondisi fisiologis dan psikologi. Faktor eksternal meliputi pola asuh, sistem pendidikan sekolah, dan sistem kehidupan masyarakat (Lestari, 2019).

Anak retardasi mental memerlukan pendidikan khusus yang bertujuan untuk meningkatkan kemandirian anak dalam beraktivitas sehari-hari, baik di sekolah, rumah, maupun lingkungan masyarakat (Rosmaharani et al., 2023). Anak retardasi mental membutuhkan pola asuh untuk membentuk kemandiriannya. Karena akan mempengaruhi perilaku anak retardasi mental (Nurdiyanti & Oktarina, 2023).

Pola asuh yaitu pola perilaku yang diterapkan kepada anak. Pola ini dapat dirasakan positif maupun negatif oleh anak. Sederhananya, pola asuh adalah proses pendidikan yang dapat membantu anak untuk belajar dan mempersiapkan masa depan (Subagia, 2021).

Pola asuh yang diberikan kepada anak retardasi mental berbeda dengan anak normal, karena orang tua bertanggungjawab membentuk perilaku adaptif sosial. Hal yang bisa dilatih oleh orang tua pada anak retardasi mental meliputi cara berpakaian, makan, dan perawatan diri. Dengan

demikian, anak tidak bergantung pada orang lain (Nurdiyanti & Oktarina, 2023). Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan pola asuh orang tua dengan kemandirian anak retardasi mental.

Metode

Desain penelitian korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan di SLB Negeri 1 Kota Sukabumi pada bulan Februari 2024-Juli 2024. Variabel meliputi pola asuh dan kemandirian. Populasi dan sampel seluruh orang tua yang memiliki anak retardasi mental di SLB Negeri 1 Kota Sukabumi sebanyak 27 orang dengan

menggunakan *total sampling*. Instrumen yaitu kuesioner. Uji validitas dan reliabilitas variabel pola asuh mengacu pada *Parenting Styles and Dimensions Questionnaire-Short Version* (PSDQ) dan variabel kemandirian mengacu pada *Pediatric Evaluation Disability Inventory* (PEDI) yang dinyatakan valid dengan *p-value* sebesar $< 0,05$ dan reliabel dengan *cronbach alpha* sebesar $> 0,70$. Analisis data menggunakan *Fisher Exact Test*. Surat etik penelitian diberikan oleh Komisi Etik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi dengan nomor (No:001010/KEP STIKES SUKABUMI/2024).

Hasil

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	F	%
Usia (Tahun)		
20-34	7	25,9
35-49	16	59,3
> 49	4	14,8
Jenis Kelamin		
Laki-laki	6	22,2
Perempuan	21	77,8
Pendidikan		
SD	5	18,5
SMP	7	25,9
SMA	12	44,5
Perguruan Tinggi	3	11,1
Pekerjaan		
Bekerja	7	25,9
Tidak Bekerja	20	74,1
Penghasilan (Rp)		
< UMR	11	40,7
$\geq$ UMR	16	59,3
Jumlah Anak		
1	6	22,2
2	13	48,2
3	6	22,2
> 3	2	7,4
Status Anak		
Anak ke-1	17	63,0
Anak ke-2	7	25,9
Anak ke-3	2	7,4
Anak ke-4	1	3,7

Karakteristik Responden	F	%
Jenis Kelamin Anak		
Laki-laki	18	66,7
Perempuan	9	33,3
Usia Anak (Tahun)		
6-9	16	59,3
10-13	3	11,1
14-17	8	29,6
Kelas		
Kelas 1	13	48,2
Kelas 2	3	11,1
Kelas 3	2	7,4
Kelas 5	1	3,7
Kelas 6	8	29,6
Total	27	100,0

Tabel 1 memperlihatkan sebagian besar responden berumur 35-49 tahun sebanyak 16 orang (59,3%), berjenis kelamin perempuan sebanyak 21 orang (77,8%), berpendidikan SMA sebanyak 12 orang (44,5%), berstatus tidak bekerja sebanyak 20 orang (74,1%), berpenghasilan $\geq$ UMR sebanyak 16 orang (59,3%), memiliki

2 anak sebanyak 13 orang (48,2%), menjadikan anak ke-1 sebagai subjek penelitian sebanyak 17 orang (63,0%), memiliki anak berjenis kelamin laki-laki sebanyak 18 orang (66,7%), memiliki anak berusia 6-9 tahun sebanyak 16 orang (59,3%), dan memiliki anak kelas 1 sebanyak 13 orang (48,2%).

Tabel 2. Analisis Univariat

Variabel	F	%
Pola Asuh		
Demokratis	23	85,2
Non Demokratis	4	14,8
Kemandirian		
Mandiri	21	77,8
Tidak Mandiri	6	22,2
Total	27	100,0

Tabel 2 memperlihatkan sebagian besar responden mengadopsi pola asuh demokratis sebanyak 23 orang (85,2%) dan

memiliki anak mandiri sebanyak 21 orang (77,8%).

Tabel 3. Analisis Bivariat

Pola Asuh	Kemandirian				Total		Nilai <i>p</i>
	Mandiri		Tidak Mandiri		N		
	F	%	F	%			
Demokratis	20	87,0	3	13,0	23	100,0	0,025
Non Demokratis	1	25,0	3	75,0	4	100,0	
Total	21	77,8	6	22,2	27	100,0	

Tabel 3 memperlihatkan sebagian besar responden mengadopsi pola asuh demokratis dan memiliki anak mandiri sebanyak 20 orang (87,0%) dan sebagian kecil responden mengadopsi pola asuh demokratis dan memiliki anak tidak mandiri sebanyak 3 orang (13,0%). Sementara itu, sebagian besar responden mengadopsi pola asuh non demokratis dan memiliki anak tidak mandiri sebanyak 3 orang (75,0%) dan sebagian kecil responden mengadopsi pola asuh non demokratis dan memiliki anak mandiri sebanyak 1 orang (25,0%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa *p-value* sebesar 0,025, yang berarti terdapat hubungan pola asuh orang tua dengan kemandirian anak retardasi mental.

Pembahasan

1. Gambaran Pola Asuh

Hasil penelitian memperlihatkan sebagian besar responden mengadopsi pola asuh demokratis. Pola asuh adalah interaksi antara anak dan orang tua untuk memenuhi kebutuhan fisik, psikologis, dan sosial. Pola asuh orang tua mempengaruhi kepribadian anak, baik lisan dan nonverbal, sehingga mempengaruhi perkembangan mereka (Sulistiyawati, 2023).

Gaya asuh orang tua memiliki dampak terhadap kemandirian anak (Pratiwi, 2020). Hal ini diakibatkan oleh fakta bahwa cara orang tua membesarkan seorang anak dapat membentuk ingatan khusus dalam hidup mereka dan dapat memberikan dampak positif maupun negatif pada perkembangan mereka (Yekti & Istaryatiningtias, 2023). Beberapa faktor yang menentukan pola asuh, yaitu usia, pendidikan, dan pekerjaan (Marbun et al., 2024).

Faktor yang mempengaruhi pola asuh salah satunya yaitu usia. Hal ini selaras dengan Tresnawan et al. (2024) yang menyatakan terdapat hubungan usia dengan pola asuh. Usia orang tua sangat mempengaruhi cara orang tua

membesarkan anak mereka, termasuk perkembangan anak, kemampuan anak, dan pendidikan anak (Adpriyadi & Sudarto, 2019). Dibandingkan dengan orang tua berusia kurang dari 20 tahun, orang tua dengan usia lebih dari 20 tahun relatif mengadopsi pengasuhan demokratis (Adawiah, 2017).

Faktor lain yang mempengaruhi pola asuh ialah pendidikan. Hal ini setuju dengan Rahmawati (2024) yang menuturkan pola asuh dapat ditentukan berdasarkan tingkat pendidikan. Pendidikan mempengaruhi pengetahuan orang tua tentang bagaimana merawat anak, yang pada nantinya akan mempengaruhi bagaimana mereka mempersiapkan diri untuk mengurus anak mereka sendiri (Ersila et al., 2023). Baiknya pola asuh dapat dipengaruhi oleh pendidikan orang tua yang tergolong tinggi minimal berpendidikan SMA, dimana latar belakang pendidikan yang tinggi akan memiliki pemahaman dalam mengasuh anak (Apriyawanti et al., 2022).

Faktor lain yang mempengaruhi pola asuh ialah pekerjaan. Hal ini didukung Rahmawati (2024) yang mengungkapkan ada hubungan bermakna antara pekerjaan dengan pola asuh. Orang tua yang sibuk berkarir akan mengakibatkan perhatian terhadap anak menjadi berkurang (Mulqiah et al., 2017). Pekerjaan orang tua dapat berdampak buruk pada kemampuan kognitif anak, karena semakin lama orang tua sibuk, interaksi mereka dengan anak akan berkurang. Hal ini mengurangi kualitas pengasuhan dan menghambat perkembangan anak (Gemellia & Wongkaren, 2021).

Menurut asumsi peneliti, orang tua yang lebih tua cenderung berpengalaman dan sabar dalam menerapkan pola asuh. Sementara orang tua berpendidikan tinggi lebih terbuka terhadap metode pengasuhan berbasis pengetahuan. Pekerjaan orang

tua juga dapat mempengaruhi waktu dan energi yang mereka miliki untuk memberikan pengasuhan yang konsisten kepada anak.

2. Gambaran Kemandirian

Hasil penelitian memperlihatkan sebagian besar responden memiliki anak mandiri. Kemandirian yaitu kemampuan individu untuk berinisiatif, menentukan keputusan dan memahami konsekuensi dari keputusannya, mengatasi masalah, melakukan suatu hal sendiri, dan memiliki sikap percaya diri, sehingga tidak mengandalkan orang lain (Adillah & Simatupang, 2024). Kemandirian menuntun anak pada hal positif, misalnya ia tidak lagi bergantung pada bantuan orang lain (Romadhani et al., 2022). Kemandirian dapat ditentukan beberapa faktor, meliputi pendidikan orang tua dan jenis kelamin anak (Syaiful et al., 2020).

Faktor yang berhubungan dengan kemandirian anak salah satunya yaitu pendidikan. Hal ini selaras dengan Lesmana et al. (2021) yang menyatakan pendidikan berpengaruh terhadap kemandirian anak. Tingkat pendidikan menentukan mudah tidaknya seseorang memahami pengetahuan yang diperoleh. Pengetahuan diperlukan oleh seseorang agar lebih tanggap dengan adanya masalah kemandirian anak (Rumaseb et al., 2018).

Faktor lain yang mempengaruhi tingkat kemandirian anak yaitu jenis kelamin anak. Hal ini sejalan dengan Tresnawan et al. (2024) yang mengemukakan jenis kelamin anak berhubungan dengan kemandirian anak. Jenis kelamin dapat mempengaruhi tingkat kemandirian, karena anak laki-laki dituntut dapat bertanggung jawab terhadap aktivitas yang dilakukannya (Prawestri & Hartati, 2019). Anak laki-laki memiliki sifat pemberani dan maskulin yang membuatnya lebih cepat mandiri dibandingkan anak perempuan

yang memiliki sifat feminisme dan lemah lembut (Ayunda, 2023).

Menurut asumsi peneliti, pendidikan orang tua berhubungan positif dengan kemandirian anak, karena orang tua berpendidikan tinggi cenderung memahami pentingnya pengembangan kemandirian. Selain itu, jenis kelamin anak juga dapat mempengaruhi kemandirian. Karena dalam beberapa budaya, anak laki-laki seringkali diberikan lebih banyak kesempatan untuk mandiri.

3. Hubungan Pola Asuh dengan Kemandirian

Hasil penelitian memperlihatkan terdapat hubungan pola asuh orang tua dengan kemandirian anak retardasi mental. Penelitian ini diperkuat Nurdianti & Oktarina (2023) yang mengutarakan adanya keterkaitan pola asuh dengan kemandirian anak retardasi mental. Hal serupa disampaikan Utami & Novitasari (2022) yang menjelaskan terdapat hubungan gaya pengasuhan dengan kemandirian anak retardasi mental.

Kemandirian yaitu kemampuan individu tidak bergantung pada orang lain. Kemandirian bagi anak retardasi mental adalah dimana mereka dapat menyelesaikan tugas sehari-hari secara mandiri (Dewi, 2017). Terdapat dua aspek yang mempengaruhi kemandirian, yaitu aspek internal dan eksternal. Salah satu aspek eksternal yang penting dalam perkembangan kemandirian anak yaitu pola asuh (Pratiwi, 2020).

Pola asuh merupakan cara orang tua membimbing anak, memenuhi kebutuhannya, dan mendidik mereka dalam kehidupan sehari-hari. Tujuannya untuk membantu tumbuh menjadi orang yang diharapkan. Orang tua memiliki cara tersendiri dalam mengasuh anaknya (Isnaini & Prajayanti, 2023).

Pola asuh demokratis cenderung meningkatkan kemandirian anak. Pola asuh ini memberi kesempatan untuk mencoba hal-hal baru dalam batas kemampuan anaknya. Williams et al. (2018) mengungkapkan ketika orang tua memberikan kesempatan kepada anak untuk mengambil tanggung jawab dalam kegiatan sehari-hari, hal tersebut berkontribusi pada peningkatan kemandirian anak.

Pola asuh yang terlalu mengontrol justru menghambat perkembangan kemandirian mereka. Anak dengan retardasi mental yang sering dibantu orang tua mungkin merasa tidak percaya diri dalam menghadapi tantangan. Wang et al. (2019) menyatakan anak retardasi mental yang dibesarkan dalam lingkungan protektif cenderung lebih pasif dalam mengambil keputusan dan merasa kurang mampu dalam menghadapi kehidupan sehari-hari.

Pola asuh demokratis tercermin dari pola komunikasi yang jelas yang memungkinkan anak untuk memahami instruksi yang diberikan. Smith et al. (2020) menjelaskan komunikasi yang efektif antara orang tua dan anak akan membantu anak mengembangkan keterampilan untuk membuat keputusan secara mandiri. Dengan cara berkomunikasi yang tepat, orang tua dapat meningkatkan kemampuan anak untuk berinteraksi dengan lingkungan sosial mereka dan memperluas kemandirian sosial mereka.

Peneliti berasumsi pola asuh yang tepat bersifat suportif dan memberikan kesempatan bagi anak retardasi mental. Hal tersebut bertujuan untuk belajar mandiri yang dapat meningkatkan kemandirian mereka. Sebaliknya, pola asuh yang terlalu protektif dapat menghambat perkembangan kemandirian, karena anak menjadi tergantung pada orang lain.

Simpulan

Terdapat hubungan pola asuh orang tua dengan kemandirian anak retardasi mental. SLB Negeri 1 Kota Sukabumi diharapkan dapat memaksimalkan program “Bina Diri” dengan cara menambah jam pembelajaran sesuai dengan kebutuhan anak, seperti pembelajaran perawatan dan perlindungan diri dengan melibatkan orang tua selama pelaksanaannya.

Daftar Pustaka

- Adawiah, R. (2017). Dominasi Keluarga dalam Meningkatkan Prestasi Belajar pada Ranah Kognitif Afektif dan Psikomotor. *Palapa: Jurnal Studi Keislaman Dan Ilmu Pendidikan*, 7(1), 33–48.
- Adillah, N., & Simatupang, N. D. (2024). Komparasi Tingkat Kemandirian Anak di Sekolah Ditinjau dari Pendidikan Ibu. *Tarbawi: Journal on Islamic Education*, 1(2), 116–125. <https://doi.org/10.24269/tarbawi.v1i2.2158>.
- Adpriyadi, A., & Sudarto, S. (2019). Pola Asuh Orang Tua dan Implikasinya terhadap Pendidikan Anak Usia Dini pada Subsuku Dayak Inggar Silat. *VOX EDUKASI: Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan*, 10(2), 129–136. <https://doi.org/https://doi.org/10.31932/ve.v10i2.538>.
- Apriyawanti, D., Haskas, Y., & Abrar, E. A. (2022). Gambaran Pola Asuh Orang Tua yang Bekerja pada Anak Usia 36-59 Bulan. *JIMPK: Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 2(3), 309–315. <https://doi.org/https://doi.org/10.35892/jimpk.v2i3.981>.
- Ayunda, A. R. (2023). *Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Tingkat Kemandirian Anak Retardasi Mental*. Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
- Cesar, N. N. F. (2020). *Dukungan Keluarga Terkait Kemandirian Anak Retardasi Mental Ringan*. Sekolah Tinggi Ilmu

- Kesehatan Wira Medika Bali.
- Dewi, V. K. (2017). Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Tingkat Kemandirian Anak Retardasi Mental Ringan di SDLB YPLB Banjarmasin. *An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 4(1), 21–25. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.31602/ann.v4i1.1015>.
- Ersila, W., Aisyah, R. D., Rofiqoh, S., & Utami, S. (2023). Studi Deskriptif Pola Asuh Orang Tua pada Anak Usia Dini di Azzamil School Pekalongan. *In Prosiding University Research Colloquium*, 1705–1711.
- Gemellia, P. A., & Wongkaren, T. S. (2021). Pengaruh Jam Kerja Orang Tua terhadap Kognitif Anak di Indonesia. *Jurnal Ekonomi Dan Pembangunan Indonesia*, 21(1), 14–30. <https://doi.org/https://doi.org/10.21002/jepi.2021.02>.
- Isnaini, G., & Prajayanti, E. D. (2023). Gambaran Pola Asuh Orang Tua pada Anak Usia Pra Sekolah di TK Pertiwi 03 Matesih. *Indonesian Journal of Public Health*, 1(3), 276–280.
- Iwal, I., Elliya, R., & Pribadi, T. (2023). Dukungan Keluarga terhadap Kemandirian Anak Usia Dini dengan Retardasi Mental. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 17(3), 262–268. <https://doi.org/https://doi.org/10.33024/hjk.v17i3.9228>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*. Jakarta.
- Lesmana, S., Ramdhanie, G. G., & Mediani, H. S. (2021). Pengetahuan dan Sikap Orangtua terhadap Kemandirian Anak Retardasi Mental Ringan. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-Ilmu Keperawatan, Analisis Kesehatan Dan Farmasi*, 21(2), 227–238. <https://doi.org/https://doi.org/10.36465/jkbth.v21i2.754>.
- Lestari, M. (2019). Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Kemandirian Anak. *Jurnal Pendidikan Anak*, 8(1), 84–90. <https://doi.org/https://doi.org/10.21831/jpa.v8i1.26777>.
- Marbun, R., Septriana, S., & Yulianti, E. (2024). Hubungan Pola Asuh Ibu dan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Danurejan I, Yogyakarta. *Journal Health & Science: Gorontalo Journal Health and Science Community*, 8(2), 92–101.
- Mediani, H. S., Hendrawati, S., & Fatimah, S. (2022). Kualitas Hidup Anak dengan Retardasi Mental. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 6(4), 2626–2641. <https://doi.org/https://doi.org/10.31004/obsesi.v6i4.2086>.
- Merdekawati, D., & Dasuki, D. (2017). Hubungan Pengetahuan Keluarga dan Tingkat Retardasi Mental dengan Kemampuan Keluarga Merawat. *Jurnal Endurance*, 2(2), 186–193. <https://doi.org/https://doi.org/10.22216/jen.v2i2.1963>.
- Mulqiah, Z., Santi, E., & Lestari, D. R. (2017). Pola Asuh Orang Tua dengan Perkembangan Bahasa Anak Prasekolah (Usia 3-6 Tahun). *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 5(1), 61–67.
- Nadiroh, N., & Yurianto, R. (2023). Pelayanan dan Pelatihan Kemandirian untuk Retardasi Mental Siswa SD/MI. *In Prosiding Seminar Internasional Peluang Dan Tantangan Perguruan Tinggi Di Era Industri 4.0 Dan Society 5.0*, 1(1), 139–142.
- Nurdiyanti, A., & Oktarina, N. D. (2023). Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Kemandirian pada Anak Retardasi Mental. *Jurnal Keperawatan Berbudaya Sehat*, 1(1), 22–28. <https://doi.org/https://doi.org/10.35473/jkbs.v1i1.2158>.
- Pratiwi, K. E. (2020). Pengaruh Pola Asuh Orang Tua terhadap Kemandirian Anak di SD Negeri 38 Kota Parepare. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 3(1), 31–42.

- <https://doi.org/https://doi.org/10.31850/makes.v3i1.288>.
- Prawestri, G., & Hartati, E. (2019). Gambaran Mengenai Status Kebersihan Gigi dan Mulut serta Kemandirian Toilet Training pada Anak Tunagrahita. *Jurnal Ilmu Keperawatan Komunitas*, 2(2), 7–14.
- Rahmawati, R. D. (2024). Pengaruh Pola Asuh Demokratis terhadap Kecerdasan Emosional Remaja Akhir. *IJBITH Indonesian Journal of Business Innovation, Technology and Humanities*, 1(1), 289–301.
- Romadhani, A. A., Adzhariah, S. I., & Safitri, W. (2022). Peran Orang Tua dalam Membangun Kemandirian Anak: Kemandirian Anak. In *Prosiding Seminar Nasional Pendidikan Dasar Dan Menengah*, 1, 91–99.
- Rosmaharani, S., Rodiyah, R., Santoso, S. D., Elfina, I., & Fitri, L. N. (2023). Peningkatan UKS Terkasih (Terbaik, Kreatif, dan Bersih) dalam Peningkatan Kesehatan dan Kemandirian Anak Retardasi Mental. In *Prosiding Seminar Nasional Pengabdian Masyarakat LPPM UMJ*, 1(1), 1–5.
- Rumaseb, E., Mulyani, S., & Nasrah, N. (2018). Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Tingkat Kemandirian Anak Retardasi Mental Usia 10-14 Tahun dalam Melakukan Perawatan Diri di SLB Negeri Bagian B Jayapura. *J Keperawatan Trop Papua*, 1(2), 5–7.
- Smith, K. L., Thompson, R. B., & Gray, S. R. (2020). Effective Communication and its Role in the Independence of Children with Intellectual Disabilities. *Journal of Special Education*, 53(4), 215–225.
- Subagia, I. N. (2021). *Pola Asuh Orang Tua: Faktor, Implikasi terhadap Perkembangan Karakter Anak*. Bali: Nilacakra.
- Sulistiyawati, I. (2023). Gambaran Pola Asuh Orang Tua dalam Membantu Activity Daily Living Anak Tunagrahita. *Al-Ihath Jurnal Bimbingan Dan Konseling Islam*, 3(1), 1–18.
- Syaiful, Y., Fatmawati, L., & Nafisah, W. M. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Kemandirian Anak Usia Pra Sekolah. *Journals of Ners Community*, 11(2), 216–227.
- Tresnawan, T., Widlyasari, H., & Janatri, S. (2024). Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Tingkat Kemandirian Activity Daily Living pada Anak Tunagrahita di SLB PGRI Wilayah Kerja Puskesmas Gegerbitung Kabupaten Sukabumi. *Jurnal Health Society*, 13(1), 79–88. <https://doi.org/https://doi.org/10.62094/jhs.v13i1.141>.
- Utami, L. P., & Novitasari, S. (2022). Hubungan Pola Asuh Orang Tua dan Tingkat Kemandirian Anak Retardasi Mental di SLBN 5 Kota Bengkulu. *Jurnal Ners Generation*, 1(1), 1–7.
- Wang, Y., Zhang, W., & Zhang, Y. (2019). Impact of Protective Parenting on the Development of Independence in Children with Intellectual Disabilities. *Journal of Intellectual and Developmental Disabilities*, 44(1), 11–22.
- Williams, J. E., Johnson, M. T., & Stevens, P. R. (2018). The Role of Parenting in Fostering Independence in Children with Developmental Disabilities. *International Journal of Disability, Development and Education*, 65(3), 305–317.
- Yekti, A. B., & Istaryatiningtias, I. (2023). Pengaruh Pola Asuh Orang Tua dan Kemandirian Belajar terhadap Prestasi Peserta Didik Kelas IV. *JRPD (Jurnal Riset Pendidikan Dasar)*, 6(1), 12–19.

Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada anak balita usia 24-60 bulan

¹Yulia Rosmawati, ²Mayasyanti Dewi Amir, ³Sri Janatri

¹Program Studi Sarjana Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi

²Program Studi Diploma III Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi

³Program Studi Profesi Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi

How to cite (APA)

Rosmawati (2025). Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada anak balita usia 24-60 bulan. *Jurnal Health Society*, 14(1), 69-77.

<https://doi.org/10.62094/jhs.v14i1.200>

History

Received: 22 Februari 2025

Accepted: 21 April 2025

Published: 30 April 2025

Corresponding Author

Yulia Rosmawati, Program Studi Sarjana Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi; rosmawatiyulia03@gmail.com



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

ABSTRAK

Pendahuluan: Stunting adalah kondisi pada anak balita yang ditandai dengan ukuran tubuh yang lebih rendah dibandingkan standar usia, yang bisa mengganggu proses tumbuh kembang secara fisik maupun kognitif. Salah satu penyebab terjadinya stunting pada anak adalah pemberian ASI Eksklusif. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pemberian asi eksklusif dengan kejadian stunting pada anak balita usia 24-60 bulan di Kelurahan Cisarua Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukabumi Kota Sukabumi.

Metode: Jenis riset korelasional melalui pendekatan *cross-sectional*. Seluruh ibu yang mempunyai balita usia 24-60 bulan merupakan populasi dengan sampel sebanyak 263 responden menggunakan *cluster random sampling*. Data diperoleh melalui penggunaan kuesioner dan pengukuran parameter antropometri. Uji *Chi-Square* dipakai untuk analisis bivariat.

Hasil: Hasil riset menunjukkan sebagian besar balita mendapatkan ASI Eksklusif dan tidak mengalami kejadian stunting. Terdapat hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting dengan $p\text{-value} = 0.000$ ($p < 0,05$)

Kesimpulan: Terdapat hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 24-60 bulan di Kelurahan Cisarua Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukabumi.

Kata kunci : Balita, ASI Eksklusif, Stunting

ABSTRACT

Introduction: Stunting is a condition in children under five years old characterized by lower body size compared to age standards, which can interfere with the process of physical and cognitive growth and development. One of the causes of stunting in children is exclusive breastfeeding. The purpose of this study was to determine the relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of stunting in children under five years of age 24-60 months in Cisarua Village, Sukabumi City UPTD Puskesmas Work Area.

Methods: Correlational research with cross-sectional approach. All mothers with children aged 24-60 months were included in the population with a sample size of 263 respondents using cluster random sampling. Data were obtained through the use of questionnaires and measurement of anthropometric parameters. Chi-Square test was used for bivariate analysis.

Results: The results showed that most of the toddlers were exclusively breastfed and did not experience stunting. There was a relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of stunting with a $p\text{-value} = 0.000$ ($p < 0.05$).

Conclusion: There is a relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of stunting in toddlers aged 24-60 months in Cisarua Village, Sukabumi UPTD Puskesmas Working Area.

Keywords: Toddlers, exclusive breastfeeding, stunting

Pendahuluan

Tahap perkembangan dan pertumbuhan yang signifikan dalam siklus hidup terjadi pada masa balita, yaitu anak yang berusia di bawah lima tahun. Balita memerlukan perhatian khusus terutama pada usia 24-60 bulan karena memerlukan asupan gizi yang harus terpenuhi untuk menghindari terjadinya masalah gizi. Anak usia 24 hingga 60 bulan berada dalam tahap perkembangan yang cepat, sehingga tergolong kelompok rentan yang berisiko tinggi mengalami gangguan kesehatan, khususnya terkait dengan status gizi (Ruhayati et al., 2024).

Anak-anak usia bawah lima tahun termasuk dalam kategori yang mudah terkena gangguan gizi, dan salah satu kondisi yang sering dialami adalah pertumbuhan terhambat atau stunting. Stunting, yang juga dikenal sebagai kondisi tubuh pendek, merujuk pada balita yang memiliki tinggi badan di bawah rata-rata dibandingkan anak-anak seusianya, dan kondisi ini dapat memengaruhi proses pertumbuhan fisik maupun perkembangan mental anak (Prasetyani et al., 2023). Stunting biasanya mulai tampak setelah anak melewati usia 24 bulan, yang umumnya disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dan perawatan optimal selama 1000 hari pertama kehidupan. Masa ini sangat krusial karena berperan penting dalam menentukan perkembangan fisik dan kemampuan kognitif anak, sehingga memerlukan perhatian khusus (Hanifah & Anggraeni, 2024).

Secara global, Stunting pada anak balita masih sangat mengkhawatirkan. Menurut World Health Organization pada tahun 2020, sekitar 22% anak balita atau 149,2 juta jiwa anak mengalami kondisi Stunting. Menurut data dari Asian Development Bank (ADB), Indonesia merupakan negara dengan prevalensi stunting tertinggi kedua, dengan angka mencapai 31,8%. Provinsi Jawa Barat memiliki angka prevalensi yang lebih tinggi dibandingkan dengan angka nasional, yaitu

sebesar 24,5% (Pratiwi et al., 2024). Berdasarkan data Riskesdas 2018, prevalensi stunting di Kota Sukabumi tercatat sebesar 20,27%. Menurut Dinas Kesehatan Kota Sukabumi pada tahun 2022, persentase data balita Stunting di Kota Sukabumi pada tahun 2022 mencapai 3,1%.

Pemberian ASI secara eksklusif menjadi satu dari sekian aspek yang berperan dalam mencegah stunting. ASI mengandung nutrisi lengkap yang dibutuhkan untuk mendukung tumbuh kembang bayi, sehingga anak mampu berkembang secara optimum sesuai tingkatan umurnya. Oleh karena itu, pemenuhan kebutuhan gizi melalui ASI menjadi kunci dalam upaya mencegah gangguan pertumbuhan pada anak (Nursofiati et al., 2023).

Pemberian ASI merupakan cara optimal dalam memberikan nutrisi dan perawatan pada bayi baru lahir. Menyusui secara eksklusif terbukti berperan dalam menurunkan risiko stunting pada anak. Semua kandungan ASI, termasuk kolostrum, kalori, protein, lemak, karbohidrat, antibodi dan vitamin, yang bermanfaat untuk mendukung fungsi perkembangan otak, pencernaan, dan imunitas (Ratnasari et al., 2024). Manfaat pemberian ASI secara eksklusif pada balita yaitu memiliki sistem kekebalan alami sehingga bayi tidak mudah sakit seperti diare, cacingan dan penyakit infeksi lainnya, mengoptimalkan perkembangan dan pertumbuhan otak dan fisik bayi. Anak yang tumbuh dengan ASI eksklusif memiliki kecerdasan yang lebih tinggi. Perihal tersebut disebabkan ASI memiliki zat gizi esensial yang berperan dalam kemajuan pertumbuhan otak (Risnanto, 2023).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Kelurahan Cisarua di RW 02 yang telah dilakukan pada 10 ibu yang memiliki balita didapatkan 3 balita dengan kategori stunting dan ibu balita tersebut mengatakan bahwa anaknya tidak diberikan ASI secara eksklusif karena ibu tersebut merasakan nyeri pada payudaranya saat

menyusui sehingga ibu berhenti memberikan ASI dan menggantinya dengan susu formula. Terdapat 2 balita dengan kategori stunting dengan tidak memberikan ASI Eksklusif dikarenakan ibu balita tersebut bekerja. Terdapat 2 balita dengan hasil normal dan memberikan ASI secara Eksklusif. Terdapat 3 balita dengan hasil normal namun tidak diberikan ASI Eksklusif karena ASI yang keluar sedikit sehingga ibu memberikan susu formula pada balita tersebut.

Berdasarkan keadaan tersebut, maka tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pemberian asi eksklusif dengan kejadian stunting pada anak balita usia 24–60 bulan di Kelurahan Cisarua Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukabumi Kota Sukabumi.

Metode

Riset ini memakai korelasional melalui pendekatan *cross sectional*. Riset ini

dilakukan selama rentang bulan Februari hingga Juli 2024. Variabel dalam penelitian ini adalah ASI Eksklusif dan kejadian stunting. Seluruh ibu yang mempunyai balita usia 24-60 bulan di Kelurahan Cisarua Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukabumi Kota Sukabumi merupakan populasi sebanyak 725 responden dan menggunakan teknik *cluster random sampling* sehingga sampel sebanyak 257 responden. . Data diperoleh melalui penggunaan kuesioner dan pengukuran parameter antropometri. Hasil uji validitas dan reliabilitas pada variabel ASI Eksklusif menggunakan kuisisioner baku berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012. Distribusi frekuensi digunakan untuk analisis univariat dan uji *Chi Square* dipakai untuk analisis bivariat. Surat etik penelitian diserahkan oleh komisi etik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi dengan nomor: 000691/KEP STIKES SUKABUMI/2024.

Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Jumlah	Presentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	138	52,5
Perempuan	125	47,5
Usia Balita (Bulan)		
24-35	83	31,6
36-47	83	31,6
48-60	97	36,8
Tinggi Badan Balita (cm)		
80-98	168	63,9
99-112	95	36,1
Berat Badan Balita (kg)		
9-14,8	189	71,9
14,9-22,3	74	28,1
Berat Badan Lahir (kg)		
<2,5	19	7,2
2,5-3,9	244	92,8
Pekerjaan Ibu		
Bekerja	63	24,0
Tidak Bekerja	200	76,0
Usia Ibu (Tahun)		
<20	24	9,1
20-35	202	76,8
>35	37	14,1
Pendidikan Ibu		
SD	18	6,8

SMP	51	19,4
SMA	152	57,8
Perguruan Tinggi	42	16,0
Jumlah Anak		
>2	63	24,0
≤2	200	76,0
Penghasilan Keluarga		
1.000.000-2.000.000	83	31,6
3.000.000-5.000.000	180	68,4
Sumber Informasi		
Petugas Kesehatan	148	56,3
Lainnya	75	28,5
Tidak Mendapat Informasi	40	15,2

Tabel 1 menyatakan bahwa sebagian besar balita berjenis kelamin laki-laki (52,5%), berusia 48-60 bulan (36,8%), memiliki tinggi badan 80-98 cm (63,9%), berat badan 9-14,8 kg (71,9%), berat badan lahir 2,5-3,9 kg (92,8%). Sebagian responden tidak bekerja (76%), berusia 20-

35 tahun (76,8%), berpendidikan SMA (57,8%), memiliki jumlah anak ≤2 (76%), berpenghasilan keluarga 3.000.000-5.000.000 (68,4%), dan mendapatkan sumber informasi dari petugas kesehatan (56,3%).

Tabel 2. Analisis Univariat

Variabel	Jumlah	Presentase
ASI Eksklusif		
ASI Eksklusif	216	82,1
Tidak ASI Eksklusif	47	17,9
Kejadian Stunting		
Stunting	32	12,2
Tidak Stunting	231	87,8

Tabel 2 menyatakan bahwa pada variabel ASI Eksklusif sebagian besar balita mendapatkan ASI Eksklusif sebanyak 216 orang (82,1%) dan sebagian kecil responden tidak mendapat ASI Eksklusif sebanyak 47

orang (17,9%). Pada variabel kejadian stunting sebagian besar balita tidak stunting sebanyak 231 orang (87,8%) dan sebagian kecil responden dengan stunting sebanyak 32 orang (12,2%).

Tabel 3. Analisis Bivariat

Pemberian ASI Eksklusif	Tidak Stunting	%	Stunting	%	Total	%	p-value
ASI Eksklusif	211	97,7	5	2,3	216	100	0,000
Tidak ASI Eksklusif	20	42,6	27	57,4	47	100	
Jumlah	231	87,8	32	12,2	263	100	

Berdasarkan tabel 3 didapatkan bahwa sebagian besar balita yang mendapatkan ASI Eksklusif mengalami tidak stunting sebanyak 211 orang (97,7%) serta sebagian kecil balita dengan ASI Eksklusif

mengalami stunting sebanyak 5 orang (2,3%). Balita yang tidak mendapatkan tidak mendapat ASI Eksklusif sebagian besar mengalami stunting sebanyak 27 orang (57,4%) dan sebagian kecil mengalami tidak

stunting sebanyak 20 orang (42,6%). Hasil uji statistik melalui *Chi-Square* diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,000$ ($p\text{-value} < 0,05$) sehingga disimpulkan terdapat hubungan

Pembahasan

Gambaran Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu memberikan ASI eksklusif dan minoritas ibu tidak memberikan ASI eksklusif. ChatGPT said:

ASI eksklusif merujuk pada pemberian hanya ASI tanpa tambahan cairan lain, seperti teh, air jeruk, susu formula, air putih, madu, kecuali vitamin dan obat selama 6 bulan pertama kelahiran (Fitriani et al., 2023). ASI mengandung berbagai zat penting seperti kolostrum, kalori, protein, lemak, karbohidrat, antibodi, dan vitamin, yang semuanya berperan dalam mendukung kesehatan pencernaan, memperkuat sistem imunitas, serta mendukung perkembangan otak bayi (Ratnasari et al., 2024). Berbagai hal dapat memengaruhi keberhasilan dalam memberikan ASI secara eksklusif yakni usia ibu, pekerjaan ibu, pendidikan ibu, jumlah anak, dan tingkat sosial ekonomi.

Wanita dengan rentang usia 20-35 tahun dikategorikan sebagai usia subur (WUS) dan dianggap cukup matang untuk memiliki dan merawat anak. Pada usia ini, ibu dianggap siap secara fisik dan mental untuk memberikan perawatan yang optimal, termasuk dalam hal pemberian ASI eksklusif (Yusuf et al., 2024). Ibu yang memiliki pekerjaan cenderung lebih berisiko untuk tidak menyusui bayinya secara eksklusif dan begitupun sebaliknya. Hal ini dikarenakan ibu yang bekerja memiliki waktu yang lebih sedikit, sehingga memungkinkan ibu untuk tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayinya (Trisnawati et al., 2023).

Tingkat pendidikan ibu juga berdampak dalam kesuksesan pemberian ASI eksklusif. Ibu dengan pendidikan rendah cenderung kesulitan dalam mengakses dan memahami

pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 24-60 bulan.

informasi mengenai pemberian ASI eksklusif. Sebaliknya, ibu dengan pendidikan tinggi lebih lancar menyerap informasi, terutama yang berkaitan dengan pemenuhan gizi anak, yang berdampak pada kecukupan gizi anak. Secara umum, ibu dengan pendidikan yang lebih baik lebih terbuka terhadap perubahan dan lebih memahami pentingnya menjaga kesehatan, termasuk dalam hal pemberian ASI eksklusif (Wahyuni & Utami, 2023).

Jumlah pengalaman yang dimiliki oleh seorang ibu, atau paritas, memiliki dampak besar pada kemampuannya dalam menyerap pengetahuan. Semakin banyak pengalaman yang dimiliki, semakin mudah bagi ibu untuk menerima dan memahami informasi yang diberikan. Ibu yang telah melahirkan berulang kali akan memiliki pengetahuan untuk menyusui. Tidak seperti ibu yang hanya memiliki satu anak, mereka sering mengalami kesulitan saat menyusui bayi mereka, seperti contohnya putting susu lecet akibat karena tidak berpengalaman (Fachmawati et al., 2023).

Status sosial ekonomi keluarga berperan dalam menentukan sejauh mana mereka dapat memenuhi kebutuhan gizi bagi ibu. Di samping itu, kondisi sosial ekonomi berdampak pada jenis makanan yang dipilih, waktu pemberiannya, serta pola hidup sehat yang dijalankan dalam keluarga. Hal ini sangat berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif. Keterbatasan pendapatan atau kondisi ekonomi keluarga yang rendah umumnya memengaruhi kemampuan untuk memperoleh kebutuhan bahan pangan yang berkesinambungan dengan daya beli yang rendah. Sehingga dari hal tersebut, ibu yang menyusui penting mengonsumsi makanan yang sehat agar kualitas ASI yang diberikan dapat mencukupi kebutuhan gizi balita (Erniyati & Darmi, 2024).

Gambaran Deskriptif Kejadian Stunting

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar balita tidak mengalami stunting (87,8%) dan sebagian kecil mengalami stunting (12,2%). Stunting, atau yang sering dikenal dengan kondisi tubuh pendek, adalah masalah pertumbuhan yang disebabkan oleh kekurangan gizi yang bersifat kronis dan berulang. Hal ini dapat dilihat dari nilai z-score tinggi badan menurut umur (TB/U) yang kurang dari -2 SD. Masalah stunting menjadi penting karena terkait dengan meningkatnya risiko penyakit dan kematian, serta menghambat perkembangan kognitif dan kemampuan motorik anak (Risnanto, 2023). Terdapat beberapa faktor yang memengaruhi kejadian stunting yakni sumber informasi, berat badan lahir, pendidikan ibu, dan penghasilan keluarga.

Dalam usaha mencegah stunting, tenaga kesehatan memegang peranan yang sangat vital dalam memberdayakan masyarakat. Petugas kesehatan harus memiliki pengetahuan yang komprehensif tentang stunting agar mampu menyampaikan informasi yang akurat, melakukan tindakan yang tepat, serta menjalin kepercayaan dengan masyarakat. Dukungan yang optimal dari tenaga kesehatan akan meningkatkan wawasan masyarakat, yang selanjutnya dapat memicu perubahan perilaku untuk mencegah stunting (Rahayu et al., 2022).

Bayi BBLR memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami stunting dibandingkan dengan bayi yang lahir dengan berat badan normal. Balita dengan riwayat BBLR menunjukkan kebiasaan makan yang buruk sehingga mengakibatkan kebutuhan nutrisinya tidak mencukupi (Hermayani et al., 2023). Pendidikan orang tua mempunyai peranan krusial dalam tumbuh kembang anak. Dengan pendidikan yang memadai, orang tua dapat memiliki akses informasi terkait sistem pengaruhan yang efisien serta cara menjaga kesehatan dan mendidik anak dengan lebih mudah.

Tingkat pendidikan yang tinggi menimbulkan kecenderungan pada ibu untuk mempunyai lebih banyak pengetahuan dan keterampilan dalam mengelola rumah tangga, termasuk dalam hal memberikan pengasuhan yang baik kepada anak (Lemaking et al., 2022).

Tingkat ekonomi yang lebih tinggi memungkinkan kecenderungan suatu keluarga mampu mendapatkan makanan yang lebih beragam dan berkhasiat serta akses layanan Kesehatan yang mumpuni. Sebaliknya, anak-anak yang hadir dalam ekonomi yang rendah sering kali terbatas dalam hal kuantitas, kualitas, dan variasi makanan yang mereka konsumsi. Hal tersebut dapat berpengaruh negatif pada kesehatan dan pertumbuhan anak (Sari & Zelharsandy, 2022).

Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting

Riset penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada anak balita usia 24-60 bulan di Kelurahan Cisarua Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukabumi. Hasil penelitian ini didukung oleh Purlina et al. (2023) yang menuturkan pemberian ASI eksklusif memiliki keterkaitan dengan kejadian stunting. Hal ini juga searah dengan Jafrizal et al. (2024) yang menuturkan kejadian stunting berkesinambungan dengan pemberian ASI eksklusif.

Pemberian ASI eksklusif diungkapkan sebagai salah satu faktor yang dapat berkontribusi pada terjadinya stunting. ASI diartikan sebagai asupan gizi yang sesuai dengan kebutuhan yang akan membantu pertumbuhan dan perkembangan anak. Salah satu keunggulan pemberian ASI eksklusif adalah membantu meningkatkan pertumbuhan bayi, khususnya dalam hal tinggi badan, karena kandungan kalsiumnya lebih mudah diserap tubuh dibandingkan dengan yang terdapat dalam susu formula. ASI eksklusif membantu bayi dalam pertumbuhan tinggi badan sesuai tahapan

pertumbuhan. ASI memiliki lebih banyak kandungan kalsium yang mudah diterima oleh tubuh bayi, sehingga mendukung pertumbuhan optimal, khususnya tinggi badan, dan membantu mengurangi risiko stunting (Pramulya et al., 2021).

Sebagian besar pemberian ASI eksklusif tidak hanya berada di kategori tidak stunting namun juga menghasilkan balita dengan kategori stunting. Hal ini dapat diakibatkan oleh ibu yang kurang memperhatikan asupan gizi pada makanan selama masa menyusui sehingga ASI yang dihasilkan tidak berkualitas. Hal ini sejalan dengan Widiastuti et al. (2023) yang mengungkapkan selama masa menyusui perlu memperhatikan kebutuhan gizi dengan seksama. Hal ini dikarenakan selain memenuhi kebutuhan gizi tubuhnya sendiri, ibu juga harus memastikan produksi ASI yang cukup untuk bayinya.

Lebih lanjut, hasil penelitian mengungkapkan terdapat ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif namun membuat anak tidak stunting. Hal ini dapat disebabkan pola pemberian makan yang sudah tepat. Pernyataan ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa Stunting bukan semata-mata disebabkan oleh kurangnya pemberian ASI eksklusif, melainkan juga dipengaruhi oleh sejumlah aspek pendukung, diantaranya kecukupan gizi, riwayat penyakit infeksi, pangan yang tersedia, kualitas gizi ibu hamil, ukuran bayi saat lahir, pemberian MPASI, kebersihan lingkungan, cara pengasuhan, serta pola makan sehari-hari (Yuniarti et al., 2019).

Kesimpulan

Terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada anak balita usia 24-60 bulan di Kelurahan Cisarua Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukabumi.

Daftar Pustaka

Erniyati, E., & Darmi, S. (2024). Hubungan Riwayat ASI Eksklusif, Riwayat Imunisasi dan Status Ekonomi Keluarga dengan Kejadian Stunting. *Indonesia Journal of*

Midwifery Sciences (IJMS), 3(3), 457–465.

<https://doi.org/10.53801/ijms.v3i3.179>

Fachmawati, R., Harlan, J., Mutika, W. T., & Rochmawati, R. (2023). Hubungan Pengetahuan Dan Paritas Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Posyandu Cempaka Gunung Putri Bogor. *Jurnal Bidan Srikandi*, 1(1), 8–12. <https://doi.org/10.35760/jbs.2023.v1i1.10106>

Fitriani, F., Hamdiah, H., Maysaroh, M., Akib, R. D., & Hasriani, S. (2023). Hubungan ASI Eksklusif Terhadap Tumbuh Kembang Bayi Di Puskesmas Rangas Kecamatan Simboro Kabupaten Mamuju. *SAKTI BIDADARI (Satuan Bakti Bidan Untuk Negeri)*, 6(2), 99–106. <https://doi.org/10.31102/bidadari.2023.6.2.99-106>

Hanifah, A. N., & Anggraeni, A. D. (2024). Hubungan Frekuensi Kunjungan Posyandu, Riwayat Imunisasi Dasar Lengkap, dan Riwayat Hipertensi Terhadap Kejadian Stunting. *Jurnal Romotif Reventif*, 7(1), 136–143. <https://doi.org/10.47650/jpp.v7i1.1197>

Hermayani, Hh., Boseran, S., Maran, P. W. ., & Manik, I. R. U. (2023). Identifikasi Faktor Resiko Secara Konsisten Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *ProHealth Journal*, 20(2), 53–63. <https://doi.org/10.59802/phj.2023202113>

Jafrizal, P. K., Aspatia, U., & Nur, M. L. (2024). Determinasi Perlekatan dan Posisi Ibu Menyusui dalam Memberikan ASI terhadap Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 3(2), 307–315. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v3i2.3421>

Lemaking, V. B., Manimalai, M., & Djogo, H. M. A. (2022). Hubungan pekerjaan

- ayah, pendidikan ibu, pola asuh, dan jumlah anggota keluarga dengan kejadian stunting pada balita di Kecamatan Kupang Tengah, Kabupaten Kupang. *Ilmu Gizi Indonesia*, 5(2), 123–132. <https://doi.org/10.35842/ilgi.v5i2.254>
- Nursofiati, S., Amaliah, L., & Nuradhiani, A. (2023). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan. *Jurnal Gizi Kerja Dan Produktivitas*, 4(2), 165–173. <https://doi.org/10.62870/jgkp.v4i2.24921>
- Pramulya, I., Wijayanti, F., & Saparwati, M. (2021). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-60 Bulan. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 12(1), 35–41. <https://doi.org/10.34035/jk.v12i1.545>
- Prasetyani, H., Trisetiyanto, A. N., & Hidayat, U. (2023). Pencegahan Stunting Pada Balita Melalui Peningkatan Pelayanan Pada Posyandu. *Jurnal Pengabdian Kolaborasi Dan Inovasi IPTEKS*, 1(6), 965–969. <https://doi.org/10.59407/jpki2.v1i6.223>
- Pratiwi, W., Dharmansyah, M. I., & Qolbi, Z. N. (2024). Hubungan Stunting dengan Overweight dan Range of Motion (ROM) Ekstremitas Bawah pada Balita. *Jl-KES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 7(2), 96–103. <https://doi.org/10.33006/jikes.v7i2.740>
- Purlina, L., Murti, N. N., & Noviasari, D. (2023). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 2-5 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Bumi Rahayu Tahun 2023. *Aspiration of Health Journal*, 1(3), 510–524. <https://doi.org/10.55681/aohj.v1i3.196>
- Rahayu, T., Suryani, T., & Utami, R. (2022). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Pada Balita Di Desa Kedawung Kecamatan Susukan Kabupaten Banjarnegara. *Borneo Nursing Journal (BNJ)*, 4(1), 10–17. <https://doi.org/10.61878/bnj.v4i1.44>
- Ratnasari, F., Safitri, Y., Haniawati, E., Nupus, S. H., Kholifah, N., Aini, F., Hilda, S., Santi, E. N., & Aprilia, T. (2024). Pendidikan Kesehatan Tentang ASI Eksklusif Di Ruang Meranti Rsud Kota Tangerang. *Medic Nutricia : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(2), 51–61. <https://doi.org/10.5455/nutricia.v2i2.2377>
- Risnanto, R. (2023). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Juru Rawat. Jurnal Update Keperawatan*, 3(1), 6–11. <https://doi.org/10.31983/juk.v3i1.10214>
- Ruhayati, R., Andani, A. D., & Putra, Y. K. Y. (2024). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Citeureup, Kecamatan Dayeuhkolot, Kabupaten Bandung, Tahun 2023. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 4(1), 10288–10299. <https://doi.org/10.31004/innovative.v4i1.8888>
- Sari, S. D., & Zelharsandy, V. T. (2022). Hubungan Pendapatan Ekonomi Keluarga dan Tingkat Pendidikan Ibu terhadap Kejadian Stunting. *Jurnal Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan*, 9(2), 108–113. <https://doi.org/10.37402/jurbidhip.vo19.iss2.200>
- Trisnawati, R., Hamid, S. A., & Afrika, E. (2023). Hubungan Pekerjaan Ibu, Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Punti Kayu Palembang Tahun 2022. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 23(2), 2067–2072. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v23i2>

- 3145
Wahyuni, E. T., & Utami, I. (2023). Hubungan Pendidikan Dan Status Pekerjaan Dengan Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang (JPP)*, 18(1), 22–27. <https://doi.org/10.36086/jpp.v18i1>
- Widiastuti, R., Swamilaksita, P. D., Wahyuni, Y., Novianti, A., & Nuzrina, R. (2023). Program Inovasi Abang Mesi Meningkatkan Capaian Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui Di Wilayah UPTD Puskesmas Marga Jaya Kota Bekasi Tahun 2022. *Journal of Nutrition College*, 12(4), 268–276. <https://doi.org/10.14710/jnc.v12i4.38>
- 071
Yuniarti, T. S., Margawati, A., & Nuryanto, N. (2019). Faktor Risiko Kejadian Stunting Anak Usia 1-2 Tahun Di Daerah Rob Kota Pekalongan. *Jurnal Riset Gizi*, 7(2), 83–90. <https://doi.org/10.31983/jrg.v7i2.5179>
- Yusuf, F. A., Paramata, N. R., & Jafar, C. P. S. H. (2024). Hubungan Peran Breastfeeding Father (Ayah ASI) dengan Pemberian ASI Eksklusif dalam Pencegahan Stunting. *Journal of Language and Health*, 5(1), 221–232. <https://doi.org/10.37287/jlh.v5i1.3268>

Hubungan pengetahuan remaja putri tentang anemia dengan kepatuhan dalam mengonsumsi tablet zat besi (Fe)

Risa Amalia, Rosliana Dewi, Dian Puspitasari Firdaus

Program Studi Sarjana Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi

How to cite (APA)

Amalia (2024). Hubungan pengetahuan remaja putri tentang anemia dengan kepatuhan dalam mengonsumsi tablet zat besi (Fe). *Jurnal Health Society*, 14(1), 78–85. <https://doi.org/10.62094/jhs.v14i1.201>

History

Received: 22 Februari 2025

Accepted: 21 April 2025

Published: 30 April 2025

Corresponding Author

Risa Amalia, Program Studi Sarjana Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi; amaliirisa@gmail.com



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](#)

ABSTRAK

Pendahuluan: Masa remaja merupakan masa yang berisiko tinggi terhadap masalah kesehatan seperti anemia, terutama pada remaja putri. Kepatuhan remaja putri dalam penggunaan tablet Fe dapat menangkis anemia. Salah satu faktor yang berperan dalam membentuk kepatuhan adalah pengetahuan. Tujuan riset ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan remaja putri tentang anemia dengan kepatuhan dalam mengonsumsi tablet Fe.

Metode: Jenis riset ini adalah penelitian korelasional melalui pendekatan *cross sectional*. 171 responden menjadi responden dengan sampel sebanyak 123 responden melalui *proportional random sampling*. Analisis data menggunakan uji *Somers'D*.

Hasil: Hasil riset ini memperlihatkan sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang cukup dan kepatuhan mengonsumsi tablet zat besi (Fe) sebagian besar responden memiliki kepatuhan yang rendah. Hasil riset juga memperlihatkan *p-value* 0,015 yang berarti H_0 ditolak, nilai korelasi *Somers'D* 0,132 (Sangat lemah).

Kesimpulan: Kesimpulan dari hasil penelitian ini terdapat hubungan pengetahuan remaja putri tentang anemia dengan kepatuhan dalam mengonsumsi tablet zat besi (Fe).

Kata Kunci : Anemia, Remaja Putri, Kepatuhan, Pengetahuan, Tablet Fe

ABSTRACT

Introduction: Adolescence is a period of high risk for health problems such as anemia, especially in adolescent girls. Adolescent girls' adherence to the use of Fe tablets can ward off anemia. One factor that plays a role in shaping compliance is knowledge. The purpose of this study was to determine the relationship between adolescent girls' knowledge about anemia and compliance in taking Fe tablets.

Methods: This type of research is correlational research through a cross sectional approach. 171 respondents became respondents with a sample of 123 respondents through proportional random sampling. Data analysis using *Somers'D* test.

Results: The results of this study showed that most respondents had sufficient knowledge and adherence to taking iron (Fe) tablets most respondents had low adherence. The results also showed a *p-value* of 0.015 which means H_0 is rejected, the *Somers'D* correlation value is 0.132 (Very weak).

Conclusion: The conclusion from the results of this study is that there is a relationship between the knowledge of adolescent girls about anemia and compliance in taking iron (Fe) tablets.

Keywords: Anemia, Adolescent Girls, Compliance, Knowledge, Fe Tablet

Pendahuluan

Wierenviona & Riris mendefinisikan masa remaja sebagai masa peralihan ke arah dewasa yang ditunjukkan dengan berbagai perubahan baik dari fisik, psikologis, dan sosial (Hamidah & Rizal, 2022). Masa remaja merupakan masa yang berisiko tinggi terhadap masalah kesehatan karena pertumbuhan tubuh yang cepat sehingga membutuhkan asupan gizi yang memadai. Namun, remaja seringkali menelantarkan kebutuhan gizi ini sehingga memicu masalah kesehatan seperti anemia, terutama pada remaja putri. Anemia yang memiliki prevalensi kejadian yang tinggi disebabkan oleh kekurangan zat besi dalam tubuh. Kebutuhan zat besi yang besar sebagai bekal dalam pertumbuhan maupun akibat dari menstruasi yang menyebabkan zat besi banyak terhilang sehingga remaja putri lebih rentan terhadap anemia defisiensi zat besi (Astuti & Kulsum, 2020).

Anemia didefinisikan sebagai keadaan tubuh yang ditunjukkan melalui kadar hemoglobin (Hb) darah berada di bawah batas normal berdasarkan hasil pemeriksaan. Fitriany & Saputri menuturkan hemoglobin sebagai metalloprotein yang diartikan protein yang berisi zat besi dan hadir dalam eritrosit serta berperan sebagai sarana untuk membawa oksigen ke seluruh tubuh dengan awalan dari paru-paru (Anita & Utami, 2023). Faktor-faktor yang dapat meningkatkan risiko anemia pada remaja antara lain adalah pertumbuhan yang pesat, kurangnya konsumsi makanan kaya zat besi atau vitamin C, menjalani diet vegetarian atau diet rendah kalori, kebiasaan melewatkan waktu makan, sering melakukan aktivitas fisik yang intens, serta kehilangan darah dalam jumlah besar saat menstruasi (Yunita et al., 2020).

Kusmiran menyatakan anemia pada remaja berdampak pada gangguan pertumbuhan dan perkembangan, kelelahan, peningkatan kerentanan terhadap infeksi karena penurunan sistem kekebalan tubuh, penurunan fungsi dan daya tahan tubuh, serta meningkatkan risiko

terhadap keracunan dan gangguan fungsi kognitif (Idaningsih & Mustikasari, 2020). Khoiriah & Latifah menjabarkan Pencegahan anemia pada remaja dapat dilakukan melalui konsumsi rutin tablet Fe. Tablet Fe merupakan suplemen zat besi yang mengandung 200 mg sulfas ferosus (setara dengan 60 mg besi elemental) serta 0,25 mg asam folat dalam setiap tabletnya (Syarif, 2022).

Pemerintah Indonesia telah melakukan berbagai upaya untuk menanggulangi masalah anemia, terutama pada perempuan, dengan meluncurkan program suplementasi zat besi. Pada awalnya, program ini difokuskan pada ibu hamil dengan pemberian sedikitnya 90 tablet tambah darah (TTD) selama kehamilan. Saat ini, pemerintah memperluas cakupan program suplementasi zat besi dengan menasar remaja usia 12–18 tahun melalui institusi Pendidikan (Nasruddin et al., 2021). Namun, mayoritas remaja putri tidak ingin mengonsumsi tablet Fe. Rendahnya tingkat konsumsi tersebut dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan, di mana remaja putri merasa tidak membutuhkan tablet Fe karena belum memahami risiko anemia dan pentingnya suplemen zat besi bagi kesehatan mereka.

Pengetahuan termasuk salah satu faktor predisposisi yang berperan dalam menentukan tingkat kepatuhan seseorang dalam mengonsumsi tablet tambah darah, karena pengetahuan menjadi unsur utama yang memengaruhi terbentuknya perilaku atau tindakan individu (Putra et al., 2020). Pemahaman mengenai anemia dan tablet tambah darah sangat berpengaruh dalam membentuk kepatuhan remaja putri untuk mengonsumsi tablet tambah darah. Kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi tablet tambah darah menjadi salah satu tanda keberhasilan dalam pelaksanaan program preventif dan kuratif anemia pada remaja putri (Quraini et al., 2020).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di MTsN 3 Sukabumi

wilayah kerja Puskesmas Cikembar Kabupaten Sukabumi kepada 10 orang siswa remaja putri melalui metode wawancara, didapatkan hasil dari 10 siswa terdapat 7 siswa mengetahui apa itu anemia dan yang mereka ketahui tentang anemia yaitu bahwa anemia itu kurang darah, dan gejala yang muncul yaitu pusing, sedangkan 3 siswa lainnya tidak mengetahui tentang anemia. Selain itu, 3 dari 10 siswa mengatakan rutin mengonsumsi tablet tambah darah, dan 7 siswa lainnya tidak rutin mengonsumsi tablet tambah darah dengan alasan merasa mual dan ingin muntah, bau tablet nya yang menyengat dan merasa dirinya baik-baik saja dan tidak membutuhkan tablet tambah darah sehingga tidak mengetahui pentingnya mengonsumsi tablet tambah darah.

Berdasarkan fenomena di atas maka peneliti memiliki ketertarikan untuk melakukan riset dengan judul: “Hubungan pengetahuan remaja putri tentang anemia dengan kepatuhan dalam mengonsumsi tablet zat besi (Fe) di MTsN 3 Sukabumi Wilayah Kerja Puskesmas Cikembar Kabupaten Sukabumi”.

Metode

Riset ini memakai korelasional melalui pendekatan *cross sectional*. Riset ini dilakukan dari bulan Februari hingga Juli 2024. Variabel riset adalah pengetahuan remaja putri tentang anemia dan kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi tablet zat besi (Fe). Seluruh siswa remaja putri kelas VII dan kelas VIII di MTsN 3 Sukabumi Wilayah Kerja Puskesmas Cikembar Kabupaten Sukabumi sebanyak 171 responden menjadi populasi dan menggunakan teknik *proportional random sampling* sehingga sampel sebanyak 120 responden. Instrumen menggunakan kuisioner. Hasil uji validitas 18 item pengetahuan dan 11 item kepatuhan dinyatakan valid ($p\text{-value} < 0,05$). Hasil uji reliabilitas variabel pengetahuan dan kepatuhan dinyatakan reliabel. Distribusi frekuensi digunakan dalam analisis univariat dan uji *Somers'D* digunakan dalam analisis bivariat. Surat etik penelitian diserahkan oleh komisi etik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi dengan nomor: 001934/KEP STIKES SUKABUMI/2024.

Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Jumlah	Presentase (%)
Usia		
12 tahun	2	1,6
13 tahun	47	38,2
14 tahun	52	42,3
15 tahun	22	17,9
Kelas		
VII	65	52,8
VIII	58	47,2
Sumber Informasi		
Guru	29	23,6
Keluarga	9	7,3
Media Cetak	2	1,6
Media Elektronik	18	14,6
Petugas Kesehatan	61	49,6
Teman	4	3,3

Tabel 1 memperlihatkan bahwa sebagian besar responden berusia 14 tahun (42,3%), berada di kelas VII (52,8%), dan

sumber informasi dari petugas kesehatan (49,6%).

Tabel 2. Analisis Univariat

Variabel	Jumlah	Presentase
Pengetahuan Remaja Putri		
Baik	46	37,4
Cukup	67	54,5
Kurang	10	8,1
Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe		
Kepatuhan Tinggi	5	4,1
Kepatuhan Sedang	16	13,0
Kepatuhan Rendah	102	82,9

Tabel 2 memperlihatkan bahwa pada pengetahuan remaja putri sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang cukup yaitu sebanyak 67 orang (54,5%) dan sebagian kecil memiliki pengetahuan yang kurang yaitu sebanyak 10 orang (8,1%). Pada variabel kepatuhan

mengonsumsi tablet zat besi (Fe) sebagian besar responden memiliki kepatuhan yang rendah yaitu sebanyak 102 orang (82,9%) dan sebagian kecil responden memiliki kepatuhan yang tinggi yaitu sebanyak 5 orang (4,1%).

Tabel 3. Analisis Bivariat

Pengetahuan	Kepatuhan Rendah	%	Kepatuhan Sedang	%	Kepatuhan Tinggi	%	Total	%	p-value
Baik	43	93,5	2	4,3	1	2,2	46	100	0,015
Cukup	51	76,1	12	17,9	4	6,0	67	100	
Kurang	8	80,0	2	20,0	0	0	10	100	
Jumlah	102	82,9	16	13,0	5	4,1	123	100	

Tabel 3 memperlihatkan bahwa remaja putri yang memiliki pengetahuan baik sebagian besar memiliki kepatuhan mengonsumsi tablet fe rendah yaitu sebanyak 43 orang (93,5%) dan sebagian kecil memiliki kepatuhan tinggi yaitu 1 orang (2,2%). Pada remaja putri yang berpengetahuan cukup sebagian besar kepatuhannya rendah yaitu sebanyak 51 orang (76,1%) dan sebagian kecil memiliki kepatuhan tinggi yaitu 4 orang (6,0%). Sedangkan pada remaja putri dengan pengetahuan rendah sebagian besar

kepatuhannya rendah yaitu sebanyak 8 orang (80,0%) dan sebagian kecil memiliki kepatuhan sedang yaitu 2 orang (20,0%).

Melalui uji statistic dengan menggunakan *Somers'd* diperoleh nilai somers'd sebesar 0,132 dengan *p-value* = 0,015 yang berarti $<0,05$, artinya terdapat hubungan pengetahuan remaja putri tentang anemia dengan kepatuhan mengonsumsi tablet zat besi (Fe) Di MTsN 3 Sukabumi Wilayah Kerja Puskesmas Cikembar Kabupaten Sukabumi.

Pembahasan

Gambaran Pengetahuan Remaja Putri

Berdasarkan hasil penelitian menunjukan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang cukup (54,5%) dan sebagian kecil memiliki pengetahuan yang kurang (8,1%).

Notoatmodjo mendefinsikan pengetahuan sebagai hasil dari penggunaan indera manusia, atau pemahaman seseorang terhadap suatu objek melalui penggunaan indera yang dimilikinya seperti mata, hidung, telinga, dan lainnya. Proses terbentuknya pengetahuan ini sangat

dipengaruhi oleh seberapa kuatnya pemahaman terhadap objek tersebut. Sebagian besar pengetahuan individu diperoleh melalui penggunaan indera pendengaran dan penglihatan (Rosdiana, 2022). Pengetahuan individu dapat berkesinambungan dengan beberapa faktor yaitu usia dan sumber informasi.

Usia adalah satu dari sekian faktor yang berpengaruh pada pengetahuan. Wawan menuturkan usia berhubungan dengan pengalaman seseorang, di mana usia yang semakin lanjut ditaksir akan memiliki pengetahuan yang semakin baik pula (S. Safitri & Maharani, 2019). Usia responden dalam riset ini mempunyai keingintahuan yang tinggi. Hal ini dikarenakan usia tersebut termasuk dalam rentang remaja awal, yang mana dalam periode ini remaja cenderung ingin mengeksplorasi hal-hal baru di sekitar mereka dan sering meniru, yang akhirnya memengaruhi pengetahuan mereka dan membuatnya relatif baik.

Selain usia, faktor lain yang berdampak pada pengetahuan adalah sumber informasi. Sumber informasi merujuk pada sarana yang digunakan untuk memperoleh informasi dan menjadikan penerimaan pesan oleh penerima semakin mudah. Individu yang sering terpapar informasi akan memiliki banyak pengetahuan yang diperolehnya. Berbanding terbalik dengan informasi yang jarang diakses oleh seseorang akan mengakibatkan pengetahuan yang dimilikinya juga akan terbatas (Marfiah et al., 2023). Purbadewi & Ulvie mengungkapkan pengetahuan yang didapatkan seseorang dari petugas kesehatan akan berbeda dengan pengetahuan yang didapatkan dari keluarga atau tetangga, karena informasi dari petugas kesehatan akan lebih akurat dan terpercaya dibanding dengan informasi dari keluarga atau tetangga, khususnya terkait dengan kesehatan, karena biasanya tetangga atau keluarga hanya berdasarkan pengalaman pribadi saja tidak dilandasi oleh sumber yang kuat (Amalia et al., 2023).

Gambaran Deskriptif Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas remaja putri memiliki kepatuhan yang rendah (82,9%) dan minoritas memiliki kepatuhan yang tinggi (4,1%)

Rosa menuturkan bahwa kepatuhan mencerminkan tindakan seseorang dalam mengikuti segala ketentuan, instruksi, serta tata tertib yang berlaku secara konsisten. Susanti menyatakan bahwa tingkat kepatuhan dalam mengonsumsi tablet Fe ditentukan oleh seberapa sesuai jumlah tablet yang diminum, cara penggunaannya yang tepat, serta seberapa sering tablet tersebut dikonsumsi setiap minggunya (Safitri & Ratnawati, 2022). Kepatuhan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu usia dan sumber informasi.

Semakin bertambah usia, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang dalam berpikir dan mengambil keputusan akan semakin meningkat, yang pada akhirnya akan memengaruhi tingkat kepatuhannya dalam hal ini yaitu kepatuhannya dalam mengonsumsi tablet zat besi (Fe) (Setiawati & Rumintang, 2019). Dalam penelitian ini, sebagian besar responden masuk ke dalam rentang remaja yang mana dalam rentang usia tersebut belum mampu konsisten dan patuh dalam mengonsumsi tablet zat besi (Fe) karena kemampuan dalam berpikir dan mengambil keputusan untuk patuh dalam mengonsumsi tablet zat besi (Fe) masih belum matang, sehingga mengakibatkan rendahnya kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi tablet zat besi (Fe).

Sumber informasi juga memengaruhi kepatuhan konsumsi tablet Fe. Menurut Niven, tingkat kepatuhan pada remaja putri berpotensi dipengaruhi oleh seberapa baik hubungan mereka dengan petugas kesehatan, sebab interaksi yang efektif antara pasien dan tenaga medis menjadi salah satu kunci utama dalam membentuk kepatuhan (Melinda et al., 2023). Tingkat kepatuhan remaja putri yang rendah dalam mengonsumsi tablet zat besi (Fe) bisa

terjadi akibat ketidaksesuaian cara konsumsi dengan arahan dari tenaga medis. Selain itu, minimnya pengawasan dan kurangnya dukungan aktif dari keluarga maupun petugas kesehatan turut memperburuk kepatuhan mereka dalam mengonsumsi tablet tersebut (Monika et al., 2023).

Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia dengan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Zat Besi (Fe)

Hasil riset ini memperlihatkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan remaja putri tentang anemia dengan kepatuhan mengonsumsi tablet zat besi (Fe) Di MTsN 3 Sukabumi Wilayah Kerja Puskesmas Cikembar Kabupaten Sukabumi. Hasil penelitian ini sejalan dengan Melinda et al. (2023) yang mengungkapkan terdapat hubungan pengetahuan tentang anemia dengan kepatuhan mengonsumsi tablet Fe pada remaja putri. Penelitian ini juga selaras dengan Monika et al. (2023) yang menyatakan bahwa pengetahuan remaja putri tentang anemia dapat memberikan hubungan yang signifikan kepada kepatuhan konsumsi tablet fe.

Monika et al. (2023) mengemukakan bahwa remaja putri yang memiliki pemahaman lebih baik mengenai anemia cenderung menunjukkan kepatuhan yang lebih tinggi dalam mengonsumsi tablet zat besi (Fe). Sehingga pengetahuan sangat berpengaruh terhadap kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi tablet zat besi (Fe). Meskipun begitu, penelitian ini tidak sesuai dengan teori di atas. Hal ini dibuktikan dengan sebagian besar remaja putri yang memiliki pengetahuan baik cenderung memiliki kepatuhan yang rendah dalam mengonsumsi tablet fe.

Dalam penelitian ini remaja putri memiliki pengetahuan yang cukup baik, tetapi kepatuhan dalam mengonsumsi tablet zat besi (Fe) masih rendah. Hal ini dikarenakan usia remaja yang masih terbilang labil dalam berperilaku, meskipun usia remaja itu rasa ingin tahunya tinggi

terhadap sesuatu atau pengetahuan, tetapi dalam hal berperilaku seperti patuh terhadap mengonsumsi tablet zat besi (Fe) butuh dukungan dan motivasi, baik dari dirinya atau keluarga, guru, dan tenaga kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian Menurut Sab'ngatun & Riawati (2021), rendahnya tingkat konsumsi tablet zat besi (Fe) pada remaja putri dapat disebabkan oleh lemahnya kesadaran pribadi mengenai manfaat tablet Fe, ditambah dengan kurangnya pengawasan dari lingkungan sekitar yang turut berperan penting dalam membentuk kepatuhan.

Sugihantoro et al. (2023) mengatakan faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan bisa disebabkan karena perilaku remaja putri yang malas dalam mengonsumsi tablet zat besi (Fe) akibat efek samping yang timbul setelah konsumsi tablet zat besi (Fe) seperti adanya rasa mual, muntah, pusing, dan tinja berwarna hitam. Us et al. (2023) juga mengungkapkan bahwa kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi tablet zat besi (Fe) dipengaruhi oleh peran dukungan keluarga. Keluarga memainkan peran yang sangat vital dalam masa pertumbuhan remaja putri, karena mereka adalah orang terdekat yang dapat memberikan motivasi dan dorongan.

Kesimpulan

Terdapat hubungan pengetahuan remaja putri tentang anemia dengan kepatuhan mengonsumsi tablet zat besi (Fe) Di MTsN 3 Sukabumi Wilayah Kerja Puskesmas Cikembar Kabupaten Sukabumi.

Daftar Pustaka

- Amalia, E. T., Setianti, A. A., & Suherman, R. (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia Dengan Kejadian Anemia Di Desa Cibunar Jaya Wilayah Kerja Puskesmas Ciambar Kabupaten Sukabumi. *Jurnal Health Society*, 12(1), 78–86. <https://doi.org/10.62094/jhs.v12i1.79>
- Anita, N., & Utami, D. R. (2023). Pengaruh

- Pemberian Jus Jambu Biji Dan Seduhan Bunga Rosella Terhadap Kadar Hb Ibu Hamil Anemia. *Jurnal Keperawatan PPNI Jawa Barat*, 1(2), 90–100.
<https://doi.org/10.70332/jkp.v1i2.8>
- Astuti, D., & Kulsum, U. (2020). Pola menstruasi dengan terjadinya anemia pada remaja putri. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 11(2), 314–327.
<https://doi.org/10.26751/jikk.v11i2.832>
- Hamidah, S., & Rizal, M. S. (2022). Edukasi Kesehatan Reproduksi dan Perkembangan Remaja di Panti Asuhan Yatim Muhammadiyah Kecamatan Gresik Kabupaten Gresik Jawa Timur. *Journal of Community Engagement in Health*, 5(2), 237–248.
<https://doi.org/10.30994/jceh.v5i2.384>
- Idaningsih, A., & Mustikasari, S. P. (2020). Efektivitas Pemberian Madu Dan Pisang Ambon Terhadap Anemia Pada Mahasiswi Prodi Diploma III Kebidanan Stikes Ypib Majalengka. *Journal of Midwifery Care*, 1(1), 11–21.
<https://doi.org/10.34305/jmc.v1i1.189>
- Marfiah, Putri, R., & Yolandia, R. A. (2023). Hubungan Sumber Informasi, Lingkungan Sekolah, Dan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri Di SMK Amaliyah Srengseng Sawah Tahun 2022. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(2), 551–562.
<https://doi.org/10.55681/sentri.v2i2.559>
- Melinda, T., Afrina, R., & Dailey, W. (2023). Tingkat Pengetahuan tentang Anemia dan Hubungannya dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe pada Remaja Putri di MTS Raudhatul Muta'allimin Tahun 2021. *Journal of Nursing Education and Practice*, 2(4), 121–128.
<https://doi.org/10.53801/jnep.v2i4.169>
- Monika, A., Sulistyorini, C., Wahyuni, R., & Meihartati, T. (2023). Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia Dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe di SMP Negeri 36 Samarinda. *Mutiara: Multidisciplinary Scientific Journal*, 1(5), 201–208.
<https://doi.org/10.57185/mutiara.v1i5.28>
- Nasruddin, H., Syamsu, R. F., & Permatasari, D. (2021). Angka Kejadian Anemia Pada Remaja di Indonesia. *Cerdika Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(4), 357–364.
<https://doi.org/10.36418/cerdika.v1i4.66>
- Putra, K. A., Munir, Z., & Siam, W. N. (2020). Hubungan Kepatuhan Minum Tablet Fe dengan Kejadian Anemia (Hb) pada Remaja Putri Di SMP Negeri 1 Tapen Kabupaten Bondowoso. *Jurnal Keperawatan Profesional (JKP)*, 8(1), 49–61.
<https://doi.org/10.33650/jkp.v8i1.1021>
- Quraini, D. F., Ningtyias, F. W., & Rohmawati, N. (2020). Perilaku Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Remaja Putri di Jember, Indonesia. *Jurnal PROMKES: The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education*, 8(2), 154–162.
<https://doi.org/10.20473/jpk.v8.i2.2020.154-162>
- Rosdiana, A. A. (2022). Pengaruh Pengetahuan Tentang Anemia Terhadap Gaya Hidup Remaja di SMK PGRI 1 Kota Sukabumi. *Jurnal Health Society*, 11(2), 96–103.
<https://doi.org/10.62094/jhs.v11i2.64>
- Sab'ngatun, & Riawati, D. (2021). Hubungan Pengetahuan Dengan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri. *Avicenna: Journal of Health Research*, 4(2), 83–90.
<https://doi.org/10.36419/avicenna.v4i2.533>
- Safitri, D., & Ratnawati, A. E. (2022). Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia dengan

- Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe pada Remaja Putri. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 9(1), 1–6. <https://doi.org/10.48092/jik.v9i1.177>
- Safitri, S., & Maharani, S. (2019). Hubungan Pengetahuan Gizi Terhadap Kejadian Anemia pada Remaja Putri di SMP Negeri 13 Kota Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim*, 8(2), 261–266. <https://doi.org/10.36565/jabj.v8i2.19>
- Setiawati, A., & Rumintang, B. I. (2019). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Tablet Tambah Darah (TTD) Pada Kelas Ibu Hamil Terhadap Kepatuhan Ibu Dalam Mengonsumsi Tablet Tambah Darah Di UPT BLUD Puskesmas Meninting Tahun 2018. *Jurnal Midwifery Update (MU)*, 1(1), 28–36. <https://doi.org/10.32807/jmu.v1i1.36>
- Sugihantoro, H., Atmaja, R. R. D., & Faizah, N. N. (2023). Korelasi Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Siswi Madrasah Aliyah Al Khoiriyah Kabupaten Malang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Mulawarman*, 5(2), 76–80. <https://doi.org/10.30872/jkmm.v5i2.9442>
- Syarif, S. I. P. (2022). Studi Pengetahuan Ibu Hamil tentang Manfaat Tablet Ferum (Fe) selama Kehamilan. *Formosa Journal of Science and Technology (FJST)*, 1(5), 491–498. <https://doi.org/10.55927/fjst.v1i5.1226>
- Us, H., Fitriani, A., & Fatiyani. (2023). Faktor Yang Memengaruhi Konsumsi Fe Pada Remaja. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 7(2), 167–174. <https://doi.org/10.37294/jrkn.v7i2.531>
- Yunita, F. A., Parwatiningsih, S. A., Hardiningsih, M., Yuneta, A. E. N., Kartikasari, M. N. D., & Ropitasari, M. (2020). Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Konsumsi Zat Besi Dengan Kejadian Anemia Di SMP 18 Surakarta. *PLACENTUM Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Aplikasinya*, 8(1), 36–47. <https://doi.org/10.20961/placentum.v8i1.38632>

Pengaruh pemberian rendam kaki terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi

¹Lilis Fitriani, ²Maya Syanti Dewi Amir, ²Yeni Yulianti

¹Program Studi Sarjana Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi

²Program Studi Diploma III Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi

How to cite (APA)

Fitriani (2025). Pengaruh pemberian rendam kaki terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi. *Jurnal Health Society*, 14(1), 86–95. <https://doi.org/10.62094/jhs.v14i1.209>

History

Received: 17 Februari 2025

Accepted: 17 April 2025

Published: 30 April 2025

Corresponding Author

Lilis Fitriani, Program Studi Sarjana Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi; lilisfitriani779@gmail.com



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

ABSTRAK

Pendahuluan: Hipertensi yang terjadi pada lansia dapat diatasi dengan pemberian rendam kaki. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh rendam kaki terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi.

Metode: Jenis penelitian ini yaitu *quasi experiment* dengan pendekatan *non-equevalent control group*. Populasi adalah seluruh lansia penderita hipertensi di Kelurahan Tipar Wilayah Kerja Puskesmas Tipar Kota Sukabumi dengan sampel sebanyak 34 responden yang terbagi ke dalam kelompok kontrol dan intervensi masing-masing 17 orang menggunakan teknik *purposive sampling*. Analisis data menggunakan *uji paired sampel t test* dan *uji independent sampel t-test*.

Hasil: Hasil *uji paired sampel t-test* tidak terdapat perbedaan tekanan darah sistolik ($p=0,234$) dan diastolik ($p=0,055$) pada kelompok kontrol. Sedangkan terdapat pengaruh rendam kaki terhadap penurunan tekanan darah sistolik ($p=0,000$) dan diastolik ($p=0,000$) pada kelompok intervensi. Hasil *uji independent sampel t-test* terdapat perbedaan tekanan darah sistolik dan diastolik pada kelompok kontrol dan intervensi ($p=0,000$).

Kesimpulan: Kesimpulan pada penelitian ini terdapat pengaruh pemberian rendam kaki terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi. Dan terdapat perbedaan tekanan darah pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan pengobatan non farmakologi yang dapat membantu menurunkan tekanan darah pada lansia.

Kata Kunci: Hipertensi, Rendam Kaki, Tekanan Darah, Lansia

ABSTRACT

Introduction: Hypertension that occurs in the elderly can be overcome by giving foot baths. The purpose of this study was to determine the effect of foot soaking on lowering blood pressure in elderly people with hypertension.

Methods: The type of this study is a quasi experiment with a non-evalent control group approach. The population was all elderly people with hypertension in Tipar Village, Tipar Health Center Working Area, Sukabumi City with a sample of 34 respondents divided into control and intervention groups of 17 people each using purposive sampling technique. Data were analyzed using paired sample t-test and independent sample t-test.

Result: The paired sample t-test results showed no difference in systolic ($p=0.234$) and diastolic ($p=0.055$) blood pressure in the control group. While there is an effect of foot soak on reducing systolic blood pressure ($p=0.000$) and diastolic ($p=0.000$) in the intervention group. The results of the independent sample t-test test showed differences in systolic and diastolic blood pressure in the control and intervention groups ($p=0.000$).

Conclusions: The conclusion in this study is that there is an effect of giving foot soaks on lowering blood pressure in elderly people with hypertension. And there are differences in blood pressure in the control group and intervention group. It is hoped that the results of this study can be used as a non-pharmacological treatment that can help reduce blood pressure in the elderly.

Keyword : Hypertension, Foot Soak, Blood Pressure, Elderly

Pendahuluan

Globalisasi di berbagai aspek akibat kemajuan teknologi dan industrialisasi telah membawa banyak perubahan dalam perilaku serta gaya hidup masyarakat. Perubahan dalam pola hidup, kondisi sosial ekonomi, dan proses industrialisasi dapat berkontribusi terhadap peningkatan penyakit seperti hipertensi. Tekanan darah tinggi menjadi faktor utama pemicu gagal jantung, stroke, serta penyakit ginjal. Hipertensi sering disebut sebagai "*silent killer*" karena penderitanya sering kali tidak menunjukkan gejala apa pun (Lukitaningtyas & Cahyono, 2023).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan bahwa terdapat sekitar 1,28 miliar orang dewasa berusia antara 30 hingga 79 tahun di seluruh dunia yang menderita hipertensi, dengan sekitar dua pertiganya berasal dari negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. WHO juga menyatakan bahwa 46% dari mereka yang mengalami hipertensi tidak mengetahui kondisi tersebut, dan kurang dari setengahnya (sekitar 42%) telah mendapatkan diagnosis dan pengobatan. Hanya sekitar 21% penderita setara dengan satu dari lima orang yang berhasil mengontrol tekanan darah mereka. Hipertensi sendiri menjadi faktor utama penyebab kematian dini secara global. Sebagai tanggapan, WHO menetapkan target global penanggulangan penyakit tidak menular, yakni menurunkan prevalensi hipertensi sebesar 33% antara tahun 2010 dan 2030. (WHO, 2023).

Pada tahun 2018, prevalensi hipertensi di Jawa Barat mencapai 34,5% dan meningkat menjadi 39,6% pada tahun 2019. Hasil pemeriksaan tekanan darah di provinsi tersebut menunjukkan bahwa hipertensi lebih banyak dialami oleh penduduk berusia di atas 60 tahun (17,2%). Namun, jika dilihat berdasarkan status ekonomi, kelompok menengah ke bawah memiliki proporsi penderita hipertensi tertinggi, yaitu 27,2%. Di Sukabumi, hipertensi menempati peringkat ketiga dari 10 penyakit yang paling

banyak ditemukan. Dari total 448.783 kasus di Kota Sukabumi, sebanyak 41.197 di antaranya merupakan kasus hipertensi (Nurpratiwi et al., 2021).

Hipertensi sering disebut sebagai "*silent killer*" karena penderitanya sering kali tidak menyadari kondisinya hingga muncul komplikasi. Jika tidak segera ditangani, tekanan darah tinggi dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan, seperti stroke, retinopati, penyakit arteri koroner, gagal jantung, dan penyakit ginjal kronis (Augin & Soesanto, 2022). Hipertensi pada lanjut usia muncul akibat penurunan elastisitas dinding aorta, penebalan katup jantung, melemahnya kemampuan jantung dalam memompa darah, serta berkurangnya kelenturan pembuluh darah perifer yang menyebabkan peningkatan resistensi arteri. Hal ini berkaitan dengan menurunnya fungsi tubuh seiring dengan pertambahan usia. Jika tekanan darah tinggi tidak dikelola dengan baik, kondisi ini dapat menyebabkan berbagai komplikasi seperti penyakit jantung, stroke, gangguan ginjal, retinopati (kerusakan pada retina), penyakit pembuluh darah perifer, gangguan saraf, serta sejumlah penyakit lain yang berkaitan dengan tekanan darah yang tidak stabil. Makin tinggi tekanan darah, maka semakin besar risiko kerusakan pada jantung maupun pembuluh darah di organ-organ vital seperti otak dan ginjal (Siswanto et al., 2020).

Pengobatan hipertensi terdiri dari dua jenis, yaitu terapi obat dan terapi non-obat. Terapi obat umumnya melibatkan pemberian obat antihipertensi yang harus dikonsumsi seumur hidup. Pengobatan ini berlangsung dalam jangka panjang, yang dapat menyebabkan pasien merasa jenuh, lelah, atau bahkan putus asa dalam menjalani terapi (Sriyatna & Rahayu, 2022). Sementara itu, terapi non-obat merupakan metode pengobatan alami tanpa penggunaan obat, yang mencakup terapi pijat refleksi kaki, teknik relaksasi otot progresif, terapi relaksasi Benson, aromaterapi bunga mawar, serta terapi

rendam kaki (Dewi et al., 2023; Febriyanti et al., 2021; Waryantini et al., 2021).

Salah satu intervensi komplementer yang dapat dilakukan secara mandiri dan alami adalah hidroterapi kaki, yaitu merendam kaki dengan air hangat. Terapi ini adalah terapi dengan cara merendam kaki hingga 10-15 cm di atas mata kaki menggunakan air hangat (Putri et al., 2023). Proses terapi melibatkan penggunaan air bersuhu 38-40 °C pada pergelangan kaki selama 25-30 menit. Selain membantu menurunkan tekanan darah, meredakan nyeri sendi, dan mengurangi ketegangan otot, terapi ini juga dapat melebarkan pembuluh darah, membunuh bakteri, menghilangkan bau tidak sedap, serta meningkatkan kualitas tidur pada lansia (Sari & Aisah, 2022). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh Pemberian Rendam Kaki terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi di Kelurahan Tipar Wilayah Kerja Puskesmas Tipar Kota Sukabumi.

Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *quasi experiment* dengan pendekatan *non-equevalent control group*. Penelitian ini dilakukan mulai bulan Februari 2024 sampai dengan bulan Juli 2024. Populasi adalah seluruh lansia penderita hipertensi di Kelurahan Tipar Wilayah Kerja Puskesmas Tipar Kota Sukabumi yaitu sebanyak 85 responden dan sampel sebanyak 34 responden yang terbagi ke dalam kelompok kontrol dan intervensi masing-masing 17 orang menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan yaitu lembar observasi untuk variabel tekanan darah dan SOP untuk variabel rendam kaki. Perlakuan diberikan sebanyak 1x dalam sehari selama 3 hari berturut-turut selama 20 menit dan air hangat diganti setiap 10 menit. Analisis data menggunakan *uji paired sample t-test* dan *independent sample t-test*. Surat etik penelitian diberikan oleh komisi etik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi dengan nomor: 001284/KEP STIKES SUKABUMI/2024.

Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Variabel	Kelompok			
	Kontrol		Intervensi	
	f	%	f	%
Usia (Tahun)				
60 - 70	12	70,6	8	47,1
75 - 90	5	29,4	9	52,9
Jenis Kelamin				
Laki-laki	8	47,1	8	47,1
Perempuan	9	52,9	9	52,9
Pendidikan				
SD	10	58,8	9	52,9
SMP	3	17,6	5	29,4
SMA	1	5,9	3	17,6
Perguruan Tinggi	3	17,6	0	0
Status Pekerjaan				
Bekerja	4	23,5	3	17,6
Tidak Bekerja	13	76,5	14	82,4
Status Pernikahan				
Menikah	17	100	17	100
Belum Menikah	0	0	0	0

Variabel	Kelompok			
	Kontrol		Intervensi	
	f	%	f	%
Lama Menderita				
< 1 Tahun	4	23,5	3	17,6
1 - 3 Tahun	7	41,2	4	23,5
> 3 Tahun	6	35,3	10	58,8
Jumlah	17	100,0	17	100,0

Berdasarkan tabel 1, menunjukkan bahwa pada karakteristik responden berdasarkan usia pada kelompok kontrol sebagian besar berusia 60 – 70 tahun sebanyak 12 orang (70,9%) dan pada kelompok intervensi sebagian besar berusia 75 – 90 tahun sebanyak (52,9%), pada karakteristik jenis kelamin sebagian besar kedua kelompok berjenis kelamin perempuan masing-masing sebanyak 9 orang (52,9%), pada karakteristik pendidikan sebagian besar kedua kelompok berpendidikan SD sebanyak 10 orang (58,8%) pada kelompok kontrol dan

sebanyak 9 orang (52,9%) pada kelompok intervensi, pada karakteristik status pekerjaan sebagian besar kedua kelompok tidak bekerja sebanyak 13 orang (76,5%) pada kelompok kontrol dan sebanyak 14 orang (82,4%) pada kelompok intervensi, pada karakteristik status pernikahan seluruh kelompok sudah menikah masing-masing sebanyak 17 orang (100%), pada karakteristik lama menderita pada kelompok kontrol sebagian besar lama menderita 1 – 3 tahun sebanyak 7 orang (41,2%) dan pada kelompok intervensi sebagian besar lama menderita > 3 tahun sebanyak 10 orang (58,8%).

Tabel 2. Analisis Univariat Kelompok Kontrol

Tekanan Darah	n	Mean	SD	Nilai Min	Nilai Max
Sistolik (<i>Pre-test</i>)	17	168,82	22,606	140	220
Sistolik (<i>Post-test</i>)	17	172,94	25,682	140	230
Diastolik (<i>Pre-test</i>)	17	105,29	11,246	90	130
Diastolik (<i>Post-test</i>)	17	112,35	15,624	90	140

Berdasarkan tabel 2. menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol diperoleh nilai rata-rata sistolik yang didapatkan dari 17 responden pengukuran sebelum (*pre-test*) adalah sebesar 168,82 dengan nilai simpangan baku 22,606, nilai minimal 140 dan nilai maksimal sebesar 220. Adapun nilai rata-rata sistolik yang didapatkan dari pengukuran sesudah (*pos-test*) adalah sebesar 172,94 dengan nilai simpangan baku 25,682, nilai minimal 140 dan nilai

maksimal sebesar 230. Sedangkan nilai rata-rata diastolik yang didapatkan dari 17 responden pengukuran sebelum (*pre-test*) adalah sebesar 105,29 dengan nilai simpangan baku 11,246, nilai minimal 90 dan nilai maksimal sebesar 130. Adapun nilai rata-rata diastolik yang didapatkan dari pengukuran sesudah (*pos-test*) adalah sebesar 112,35 dengan nilai simpangan baku 15,624, nilai minimal 90 dan nilai maksimal sebesar 140.

Tabel 3. Analisis Univariat Kelompok Intervensi

Tekanan Darah	n	Mean	SD	Nilai Min	Nilai Max
Sistolik (<i>Pre-test</i>)	17	171,18	23,421	140	230
Sistolik (<i>Post-test</i>)	17	145,29	20,037	120	190
Diastolik (<i>Pre-test</i>)	17	108,24	15,506	90	140
Diastolik (<i>Post-test</i>)	17	94,71	11,246	80	120

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi diperoleh nilai rata-rata sistolik yang didapatkan dari 17 responden pengukuran sebelum (*pre-test*) adalah sebesar 171,18 dengan nilai simpangan baku 23,421, nilai minimal 140 dan nilai maksimal sebesar 230. Adapun nilai rata-rata sistolik yang didapatkan dari pengukuran sesudah (*pos-test*) adalah sebesar 145,29 dengan nilai simpangan baku 20,037, nilai minimal 120 dan nilai

maksimal sebesar 190. Sedangkan nilai rata-rata diastolik yang didapatkan dari 17 responden pengukuran sebelum (*pre-test*) adalah sebesar 108,24 dengan nilai simpangan baku 15,506, nilai minimal 90 dan nilai maksimal sebesar 140. Adapun nilai rata-rata diastolik yang didapatkan dari pengukuran sesudah (*pos-test*) adalah sebesar 94,71 dengan nilai simpangan baku 11,246, nilai minimal 80 dan nilai maksimal sebesar 120.

Tabel 4. Hasil Uji Hipotesis Kelompok Kontrol

Tekanan Darah	n	Mean	Selisih Mean	SD	t	P-value
Sistolik (<i>Pre-test</i>)	17	168,82	-4,118	22,606	-1,237	0,234
Sistolik (<i>Post-test</i>)	17	172,94		25,682		
Diastolik (<i>Pre-test</i>)	17	105,29	-7,059	11,246	-2,073	0,055
Diastolik (<i>Post-test</i>)	17	112,35		15,624		

Berdasarkan tabel 4. Menunjukkan nilai *p-value* pada *uji paired sampel t-test* pada kelompok kontrol tekanan darah sistolik sebesar 0,234 maka *p Value* > 0,05 yang berarti *H0* diterima sehingga dapat dikatakan tidak terdapat perbedaan tekanan darah sistolik *pre-test* dan *post-test* pada kelompok kontrol. Hal tersebut dibuktikan dengan adanya peningkatan nilai mean *pre-test* dan *post-test* tekanan darah sistolik pada kelompok kontrol dari nilai 168,82 menjadi 172,94

dengan selisih mean sebesar -4,118. Sedangkan nilai *p-value* pada tekanan darah diastolik sebesar 0,055 maka *p Value* > 0,05 yang berarti *H0* diterima sehingga dapat dikatakan tidak terdapat perbedaan tekanan darah diastolik *pre-test* dan *post-test* pada kelompok kontrol. Hal tersebut dibuktikan dengan adanya peningkatan nilai mean *pre-test* dan *post-test* tekanan darah diastolik pada kelompok kontrol dari nilai 105,29 menjadi 112,35 dengan selisih mean sebesar -7,059.

Tabel 5. Hasil Uji Hipotesis Kelompok Intervensi

Tekanan Darah	n	Mean	Selisih Mean	SD	t	P-value
Sistolik (<i>Pre-test</i>)	17	171,18	25,882	23,421	7,103	0,000
Sistolik (<i>Post-test</i>)	17	145,29		20,037		
Diastolik (<i>Pre-test</i>)	17	108,24	13,529	15,506	4,770	0,000
Diastolik (<i>Post-test</i>)	17	94,71		11,246		

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan nilai *p-value* pada *uji paired sampel t-test* pada kelompok intervensi tekanan darah sistolik sebesar 0,000 maka *p-value* < 0,05 yang berarti H₀ ditolak sehingga dapat dikatakan terdapat pengaruh pemberian rendam kaki terhadap penurunan tekanan darah sistolik pada kelompok intervensi. Hal tersebut dibuktikan dengan adanya penurunan nilai mean *pre-test* dan *post-test* tekanan darah sistolik pada kelompok intervensi dari nilai 171,18 menjadi 145,29

dengan selisih mean sebesar 25,882. Sedangkan nilai *p-value* pada tekanan darah diastolik sebesar 0,000 maka *p-value* < 0,05 yang berarti H₀ ditolak sehingga dapat dikatakan terdapat pengaruh pemberian rendam kaki terhadap penurunan tekanan darah diastolik pada kelompok intervensi. Hal tersebut dibuktikan dengan adanya penurunan nilai mean *pre-test* dan *post-test* tekanan darah diastolik pada kelompok intervensi dari nilai 108,24 menjadi 94,71 dengan selisih mean sebesar 13,529.

Tabel 6. Hasil Uji Hipotesis Perbedaan Kelompok Kontrol dan Intervensi

Tekanan Darah	N	Mean	Selisih Mean	t	P-value
Sistolik	17	$\frac{-4,12}{25,88}$	-30	-6,079	0,000
Diastolik	17	$\frac{-7,06}{15,29}$	-22,35	-5,334	0,000

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan nilai pada menunjukkan *p-value uji independent sampel t-test* sebesar 0,000 maka *p-value* < 0,05, sehingga dapat dikatakan terdapat perbedaan tekanan darah sistolik diantara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Hal tersebut dibuktikan dengan kedua kelompok mengalami peningkatan dengan skor selisih peningkatan di kelompok intervensi (25,88) lebih tinggi dari kelompok kontrol (-4,12) dengan selisih mean sebesar (-30).

Sedangkan pada tekanan darah diastolik memperoleh nilai *p-value* 0,000 maka *p-value* < 0,05, sehingga dapat dikatakan terdapat perbedaan tekanan darah diastolik diantara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Hal tersebut dibuktikan dengan kedua kelompok mengalami peningkatan dengan skor selisih peningkatan di kelompok intervensi (15,29) lebih tinggi dari kelompok kontrol (-7,06) dengan selisih mean sebesar (-22,35).

Pembahasan Perbedaan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Kelompok Kontrol

Berdasarkan hasil *uji paired sampel t-test* pada kelompok kontrol tekanan darah sistolik didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,234 maka *p-value* > 0,05 yang berarti tidak terdapat perbedaan tekanan darah sistolik pada kelompok kontrol. Hal tersebut dibuktikan dengan adanya peningkatan tidak signifikan dibanding pada kelompok intervensi, dimana nilai mean *pre-test* dan

post-test tekanan darah sistolik pada kelompok kontrol dari nilai 168,82 mmHg menjadi 172,94 mmHg dengan selisih mean sebesar -4,118. Sedangkan nilai *p-value* pada tekanan darah diastolik sebesar 0,055 maka *p-value* > 0,05 yang berarti H₀ diterima sehingga dapat dikatakan tidak terdapat perbedaan tekanan darah pada kelompok kontrol tekanan darah diastolik. Hal tersebut dibuktikan dengan adanya peningkatan tidak signifikan nilai mean *pre-test* dan *post-test* tekanan darah diastolik

pada kelompok kontrol dari nilai 105,29 menjadi 112,35 dengan selisih mean sebesar -7,059.

Tidak adanya pengaruh rendam kaki pada kelompok kontrol disebabkan oleh tidak adanya perlakuan khusus, seperti yang diberikan pada kelompok intervensi. Pada kelompok kontrol, hanya dilakukan pengukuran tekanan darah sebelum (*pre-test*) dan sesudah (*post-test*) tanpa adanya intervensi rendam kaki.

Peningkatan ini juga dipengaruhi oleh pola konsumsi makanan, kesulitan tidur, dan kecemasan, sebagaimana dibuktikan melalui wawancara dengan responden. Mereka mengungkapkan masih mengonsumsi ikan asin serta makanan tinggi garam lainnya, serta mengalami kecemasan dan kesulitan tidur (Silalahi & Medan, 2022). Selain itu, tekanan darah yang meningkat juga dipengaruhi oleh aktivitas harian responden, yang diamati melalui kegiatan sehari-hari (*Activities of Daily Living*). Mayoritas responden melakukan aktivitas ringan, seperti duduk dalam waktu lama, menonton TV di rumah, menghadiri pengajian di masjid, membersihkan rumah, memasak, dan mencuci pakaian. Sementara itu, beberapa responden melakukan aktivitas fisik dengan intensitas sedang hingga berat, seperti memungut sampah, mengajar di sekolah dasar, menjaga toko, serta ada empat responden yang bekerja.

Pengaruh Pemberian Rendam Kaki Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Kelompok Intervensi

Hasil penelitian pada kelompok intervensi menunjukkan bahwa terapi rendam kaki berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi. Rendam kaki dilakukan selama 20 menit setiap pagi selama tiga hari berturut-turut dengan frekuensi satu kali sehari. Suhu air dapat disesuaikan dengan perbandingan air panas dan dingin, yaitu 1:3.

Hal ini didukung oleh data yang menunjukkan adanya penurunan tekanan darah setelah dilakukan rendam kaki, yang dianalisis menggunakan uji *paired sample t-test*. Hasil uji menunjukkan bahwa nilai *p-value* untuk tekanan darah sistolik dan diastolik adalah 0,000. Karena nilai *p-value* tersebut <0,05, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terapi rendam kaki berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah pada kelompok intervensi.

Tekanan darah dalam kelompok intervensi mengalami perubahan, baik penurunan maupun peningkatan. Penurunan tekanan darah tidak hanya dipengaruhi oleh konsumsi obat secara rutin, tetapi juga didukung oleh terapi tambahan berupa perendaman kaki. Namun, terdapat satu responden yang mengalami peningkatan tekanan darah, yang berdasarkan hasil wawancara disebabkan oleh kesulitan tidur (Irawan et al., 2022).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Irnawan et al (2024), yang menunjukkan adanya perbedaan signifikan pada rata-rata tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum dan sesudah terapi rendam kaki dengan air hangat. Penelitian tersebut memperoleh nilai *p-value* sebesar 0,003, yang mengindikasikan bahwa terapi rendam kaki dengan air hangat terbukti efektif dalam menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik pada penderita hipertensi.

Merendam kaki dalam air hangat, yang juga dikenal sebagai hidroterapi, adalah metode terapi yang memberikan stimulasi hangat pada kedua kaki dengan suhu sekitar 40 derajat Celsius. Terapi ini bermanfaat dalam melebarkan pembuluh darah, sehingga dapat meningkatkan sirkulasi darah dan memperlancar peredarannya. Proses perendaman kaki dalam air hangat memungkinkan perpindahan panas dari air ke tubuh melalui konduksi. Hal ini terjadi karena adanya titik akupunktur di telapak kaki, yang diduga

terkait dengan enam meridian utama (Yuningsih et al., 2023).

Selain itu, merendam kaki dalam air hangat memiliki berbagai manfaat, termasuk meningkatkan suhu tubuh secara keseluruhan. Hal ini dapat membantu tubuh dan pikiran lebih rileks, sehingga mengurangi stres setelah beraktivitas. Hidroterapi juga menawarkan beragam manfaat lainnya, seperti menurunkan tekanan darah, merilekskan otot, meredakan ketegangan pada otot yang cedera, mendukung sistem imun, memiliki efek detoksifikasi, serta bermanfaat bagi kesehatan kulit (Rohmah et al., 2023).

Untuk menanggulangi tingginya angka kasus hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tipar Kota Sukabumi, berbagai upaya telah dilakukan. Di antaranya adalah promosi kesehatan melalui pemeriksaan tekanan darah sebagai langkah pencegahan sekunder serta penyuluhan kesehatan yang berfokus pada penyakit hipertensi.

Perbedaan Rata-Rata Nilai Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Dilakukan Pemberian Rendam Kaki pada Lansia Penderita Hipertensi Kelompok Kontrol dan Intervensi

Hasil penelitian yang dianalisis menggunakan *uji independent sample t-test* menunjukkan adanya perbedaan tekanan darah sistolik antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Sebagaimana ditunjukkan oleh nilai *p-value* sebesar $0,000 < 0,05$, yang berarti menerima H_0 dan menolak H_1 . Sementara itu, tekanan darah diastolik juga menunjukkan adanya perbedaan antara kedua kelompok. Hal ini ditunjukkan oleh nilai *p-value independent sample t-test* sebesar $0,000 < 0,05$, yang kembali mengindikasikan penerimaan H_0 dan penolakan H_1 .

Penelitian ini menunjukkan adanya perbedaan tekanan darah sistolik antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Perbedaan serupa juga ditemukan pada tekanan darah diastolik pada lansia penderita hipertensi di Kelurahan Tipar, yang berada dalam wilayah kerja Puskesmas

Tipar, Kota Sukabumi. Temuan ini sejalan dengan penelitian Fadlilah et al (2021), yang menyimpulkan bahwa rendam kaki air hangat berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi, dengan perbedaan yang signifikan antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi.

Perbedaan ini terjadi karena pada kelompok kontrol, yang tidak mendapatkan terapi rendam kaki, tekanan darah sistolik dan diastolik cenderung stabil atau mengalami peningkatan. Kondisi ini kemungkinan dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti kondisi fisiologis lansia, pola hidup, serta faktor lingkungan yang berperan dalam perubahan tekanan darah (Malinda & Anggreny, 2022). Sementara itu, kelompok intervensi yang menjalani terapi rendam kaki mengalami penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik secara signifikan setelah intervensi. Penurunan ini diduga disebabkan oleh efek air hangat yang membantu melebarkan pembuluh darah, memperlancar sirkulasi, serta mengurangi ketegangan vaskular, sehingga berdampak pada penurunan tekanan darah (Rina et al., 2023).

Peneliti berpendapat bahwa perbedaan tekanan darah sistolik dan diastolik pada kelompok kontrol maupun kelompok intervensi dalam penelitian ini terjadi karena tekanan darah sistolik dan diastolik pada kelompok kontrol meningkat, sedangkan pada kelompok intervensi mengalami penurunan yang signifikan.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan tidak ada perbedaan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi pada kelompok kontrol. Dan ada pengaruh pemberian rendam kaki terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi pada kelompok intervensi di Kelurahan Tipar Wilayah Kerja Puskesmas Tipar Kota Sukabumi. Terdapat perbedaan antara tekanan darah sistolik antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi, dan pada tekanan darah

diastolik juga ada perbedaan antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi.

Daftar Pustaka

- Augin, A. I., & Soesanto, E. (2022). Penurunan tekanan darah pasien hipertensi menggunakan terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam dan serai. *Ners Muda*, 3(2). <https://doi.org/10.26714/nm.v3i2.8240>
- Dewi, N. K. M. S., Dwijayanto, I. M. R., & Kusumaningtyas, D. P. H. (2023). Pengaruh Rendam Kaki Dengan Air Hangat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi: Scoping Review. *Jurnal Keperawatan Priority*, 6(2), 1–11. <https://doi.org/10.34012/jukep.v6i2.3591>
- Fadlilah, S., Amestiasih, T., Pebrianda, B., & Lanni, F. (2021). Terapi Komplementer Kombinasi Rendam Kaki Air Hangat dan Aromaterapi Lemon dalam Menurunkan Tekanan Darah Complementary Therapy of Warm Water Foot Soak and Lemon Aromatherapy Combination to Decrease Blood Pressure. *Faletehan Health Journa*, 8(2), 84–91. <https://doi.org/10.33746/fhj.v8i02.262>
- Febriyanti, Yusri, V., & Fridalni, N. (2021). Pengaruh pemberian teknik relaksasi Benson terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 15(2), 187–196. <https://doi.org/10.33024/hjk.v15i2.4393>
- Irawan, D., Asmuji, & Yulis, Z. E. (2022). Pengaruh Rendam Kaki Air Garam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Lansia Hipertensi. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah*, 9(2), 119–125. <https://doi.org/10.33867/jka.v9i2.337>
- Irnawan, S. M., Fatria, A'nabawati, M., Sahriana, & Irfan. (2024). Efektivitas Rendaman Kaki Air Hangat Dengan Campuran Garam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Kelurahan Baluase. 7. <https://doi.org/10.36339/j-hest.v7i1.95>
- Lukitaningtyas, D., & Cahyono, E. A. (2023). HIPERTENSI; ARTIKEL REVIEW. *JURNAL PENGEMBANGAN ILMU DAN PRAKTIK KESEHATAN*, 13(1), 104–116. <https://doi.org/10.56586/pipk.v2i2.272>
- Malinda, H., & Anggreny, Y. (2022). Analisis Asuhan Keperawatan Pada Lanjut Usia Dengan Penerapan Rendam Kaki Air Hangat Untuk Menurunkan Tekanan Darah Tinggi. *Jurnal Ners*, 6(2), 179–186. <https://doi.org/10.31004/jn.v6i2.7680>
- Nurpratiwi, N., Hidayat, U. R., & Putri, S. B. (2021). Rendam Kaki Air Hangat Jahe Dalam Menurunkan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi. *Khatulistiwa Nursing Journal*, 3(1), 8–19. <https://doi.org/10.53399/knj.v3i1.55>
- Putri, R. M., Tasalim, R., Basit, M., & Mahmudah, R. (2023). Pengaruh Rendam Kaki Air Hangat dan Progressive Muscle Relaxation (PMR) terhadap Penurunan Mean Arterial Pressure (MAP) Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan*, 15(3), 975–984. <https://doi.org/10.32583/keperawatan.v15i3.988>
- Rina, Kabuhung, E. I., & Mariana, F. (2023). Efektivitas Terapi Rendam Kaki dengan Air Hangat dan Serai Terhadap Tekanan Darah Ibu Hamil Hipertensi Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kintap. *Health Research Journal of Indonesia (HRJI)*, 1(6), 293–299. <https://doi.org/10.63004/hrji.v1i6.244>
- Rohmah, M., Wahyuningsih, T., & Kurtusi, A. (2023). Pengaruh Hydroterapi Rendam Kaki Air Hangat Dengan Campuran Garam Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Paise

- Hipertensi. *Jurnal Kesehatan Universitas Yatsi Madani*, 12(1), 29–34.
<https://doi.org/10.37048/kesehatan.v12i1.224>
- Sari, S. M., & Aisah, S. (2022). Terapi Rendam Kaki Air Hangat Pada Penderita Hipertensi. *Ners Muda*, 3(2).
<https://doi.org/10.26714/nm.v3i2.8262>
- Silalahi, E. L., & Medan, P. K. (2022). SOSIALISASI TERAPI RENDAM KAKI DENGAN AIR HANGAT UNTUK MENURUNKAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA. 5, 1–10.
<https://doi.org/10.37695/pkmcsr.v5i0.1502>
- Siswanto, Y., Widyawati, S. A., Wijaya, A. A., Salfana, B. D., & Karlina. (2020). Hipertensi pada Remaja di Kabupaten Semarang. *Jppkmi*, 1(186), 2.
<https://doi.org/10.15294/jppkmi.v1i1.41433>
- Sriyatna, D., & Rahayu, D. A. (2022). Pengaruh Rendam Kaki Air Jahe Merah Hangat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi. *Ners Muda*, 3(3).
<https://doi.org/10.26714/nm.v3i3.10473>
- Waryantini, W., Amelia, R., & Harisman, L. (2021). Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi. *Healthy Journal*, 10(1), 37–44.
<https://doi.org/10.55222/healthyjournal.v10i1.514>
- WHO. (2023). *Hypertension*.
<https://www.who.int/newsroom/factsheets/detail/hypertension>
- Yuningsih, A., Anwar, S., & Anggraini, D. (2023). Pengaruh Terapi Kombinasi Hidroterapi dan Murottal Al-Qur'an terhadap Penurunan Tekanan Darah Lansia. *HealthCare Nursing Journal*, 5(Vol. 5 No. 1 (2023): HealthCare Nursing Journal), 575–589.
<https://doi.org/10.35568/healthcare.v5i1.3008>

A. GENERAL EXPLANATION

The brief manuscript document referred to in this guideline is a summary of the final assignment which has been converted into a journal article format. Writing journal articles generally has an international standard format known as AIMRaD, an abbreviation for the short manuscript document referred to in this guideline, which is a summary of the final assignment that has been converted into a journal article format. Journal article writing generally has an international standard format known as AIMRaD, which stands for Abstract, Introduction, Materials and Methods, Results, and Discussion or Abstract, Introduction, Materials and Methods, Results and Discussion. The format for writing this article can vary based on the field of science, but in general, it still refers to that format. Or Abstract, Introduction, Materials and Methods, Results, and Discussion. The format for writing this article can vary based on the field of science, but in general, it still refers to that format.

**pay attention to and obey the general writing format rules, for smooth selection and consideration of acceptance of your manuscript.*

For uniformity in writing, especially original research manuscripts must follow the following systematics:

1. Title of the essay (Title)
2. Name and Institution of Author (Authors and Institution)
3. Abstract (Abstract)
4. Manuscript (Text), which consists of:
 - a. Introduction
 - b. Methods
 - c. Results
 - d. Discussion
 - e. Conclusion
5. Bibliography (Reference)

B. DETAILED EXPLANATION

1. Writing Titles

The title is written briefly, clearly, and concisely, which will describe the contents of the manuscript. It should not be written too long, a maximum of 20 words in Indonesian. Written in the top center with Sentence case (only has a capital letter at the beginning of the sentence), Calibri 13pt font, not underlined, not written between quotation marks, does not end with a period (.), gives a Bold effect, without abbreviations, except common abbreviations.

Example:

pengaruh tingkat ketergantungan pasien terhadap beban kerja perawat RSPI Prof. DR. Sulianti Saroso

2. Writing the Author's Name, email, and Institution

The Calibri font size is 11pt, left aligned made according to the principle of not using titles, and is equipped with an explanation of the origin of the institution or university. Writing the author's name starts with the author who has the biggest role in creating the article. The maximum number of authors is 5 authors, for writing emails in the box to the left of the manuscript in the Corresponding Author section:

Example:

How to cite (APA)
Puspanegara, A. (2018). Pengaruh Tingkat Ketergantungan Pasien Terhadap Beban Kerja Perawat RSPI Prof. Dr. Sulianti Saroso. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 9(1), 46–51.
<https://doi.org/10.34305/jikbh.v9i1.72>

History
Received:
Accepted:
Published:

Corresponding Author
Author, Departemen Keilmuan, Institusi; e-mail


This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).

Aditiya Puspanegara (Author A), Author B, Author C, Author D, Author E

Scientific Department A, Study Program A, Institution A
Scientific Department B, Study Program B, Institution B
Scientific Department C, Study Program C, Institution C
D Science Department, D Study Program, D Institution
Scientific Department E, Study Program E, Institution E

3. Abstract Writing

The abstract is a miniature of the article as the reader's main description of your article. The abstract contains all the components of the article briefly (purpose, methods, results, discussion, and conclusions) using Indonesian and English. Calibri font size 10pt Maximum length of 200 words (must not exceed these provisions), do not include bibliographic quotations and be written in one paragraph. Abstracts are written in Indonesian. Equipped with 3-6 keywords.

4. Introduction Writing

The introduction leads the reader to the main topic. The background or introduction answers why the research or study was carried out, what previous researchers did, or current scientific articles, problems, and objectives. This chapter also emphasizes the clarity of disclosure of the background of the problem, differences with previous research, and the contribution that will be made.

5. Writing Methods or Methods and Materials

Method writing contains research design, place and time, population and sample, data measurement techniques, and data analysis. It is best to use passive sentences and narrative sentences, not command sentences.

6. Writing Results

When writing results, only research results are written which contain data obtained in research or the results of field observations. This section is described without providing discussion, write it in logical sentences. Presentation of results and sharpness of analysis (can be accompanied by tables and pictures to facilitate understanding).

7. Writing the Discussion

Discussion is the most important part of the entire content of a scientific article. The purpose of the discussion is to answer the research problem or show how the research objectives were achieved and interpret/analyze the results. Emphasize new and important aspects. Discuss what is written in the results

but do not repeat the results. Explain the meaning of statistics (eg $p < 0.001$, what does it mean? And discuss what significance means. Also, include a discussion of the impact of the research and its limitations.

8. Writing Conclusions

Conclusions contain answers to research questions. Conclusions must answer specific objectives. This section is written in essay form and does not contain numbers.

9. Table Writing

The table title is written in title case, the subtitle is in each column, is simple, not complicated, shows the existence of the table in the text (for example, see table 1), is made without vertical lines, and is written above the table.

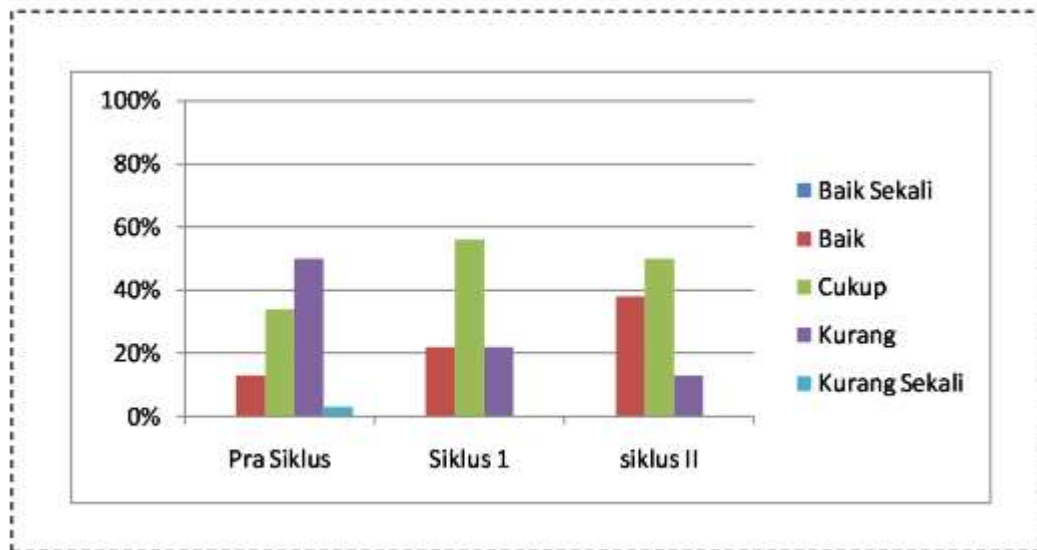
Example:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Tingkat Ketergantungan Pasien dan Beban Kerja Perawat di RSPI Prof. Dr. Sulianti Saroso

Variabel	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1. Beban Kerja		
Kurang Produktif	14	38,9
Produktif	22	61,1
2. Tingkat Ketergantungan		
Pasien	20	55,6
Minimal	16	44,4
Parsial		

10. Image Writing

The image title is written below the image.



Gambar 8. Perbandingan Hasil Belajar Servis bawah Bolavoli

11. Penulisan Daftar Pustaka

The number of bibliography/references in the article must be at least 15 sources, at least 5 years old, and use Mendeley software in APA 7th Edition format.

C. EXAMPLE OF JOURNAL WRITING STRUCTURE

Manuscript title (Maximum 20 words)

[Calibri 13pt, Sentence case, bold, align left]

¹Author A, ²Author B, ³Author C, ⁴Author D, ⁵Author E, (Maximum 5 Authors)

[Calibri 11pt, Capitalize Each Word, align left, superscript]

¹Scientific Department A, Program Study A, Institution A

²Scientific DepartmentB, Program Study B, Institution B

³Scientific DepartmentC, Program Study C, Institution C

⁴Scientific DepartmentD, Program Study D, Institution D

⁵Scientific DepartmentE, Program Study E, Institution E

[Calibri 11pt, Capitalize Each Word, align left, superscript]

How to cite (APA)

La Ede, A. R., Budhiana, J., & Maulana Suryadi, A. (2024). Relationship between Health Service Quality and BPJS Patient Satisfaction. *Jurnal Health Society*, 13(2), 122–129. <https://doi.org/10.62094/jhs.v13i2.175>

History

Received:

Accepted:

Published:

Corresponding Author

Author, Departemen Keilmuan,
Institution; e-mail



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).

Abstract

[Calibri 10pt, Sentence case, align left]

The abstract is a miniature of the article as the reader's main description of your article. The abstract contains all the components of the article briefly (introduction, methods, results, discussion, and conclusions). Length 150 - 200 words (must not exceed these provisions), does not contain bibliographic quotations and is written in one paragraph. Abstracts are written in Indonesian and English. Equipped with keywords of 5-8 nouns. Indonesian abstract and keywords are written upright.

[Calibri 10pt, Sentence case, align left]

Key words: must be written in 3-5 words, separated by commas

[Calibri 10pt, Sentence case, align left]

Introduction

The introduction leads the reader to the main topic. The background or introduction answers why the research or study was carried out, what previous researchers did, or current scientific articles, problems, and objectives.

[Calibri 11pt, Sentence case, align left,]

Research methods

Writing research methodology contains research design, place and time, population and sample, data measurement techniques, and data analysis. It is best to use passive sentences and narrative sentences, not command sentences.

[Calibri 11pt, Sentence case, align left, single spacing]

Results and Discussion

When writing results, only research results are written which contain data obtained in research or the results of field observations. This section is described without providing discussion, write it in logical sentences. Results can be in the form of tables, text, or images. Discussion is the most important part of the entire content of a scientific article. The purpose of the discussion is to answer the research problem or show how the research objectives were achieved and interpret/analyze the results. Emphasize new and important aspects. Discuss what is written in the results but do not repeat the results. Explain the meaning of statistics (eg $p < 0.001$, what does it mean? And discuss what significance means. Also, include a discussion of the impact of the research and its limitations.

[Calibri 11pt, Sentence case, align left, single spacing]

Conclusions and recommendations

Conclusions contain answers to research questions. Conclusions must answer specific objectives. This section is written in essay form and does not contain numbers.

[Calibri 11pt, Sentence case, align left, single spacing]

Bibliography

The minimum number of bibliography/references in an article is 15 sources. Bibliography using the American Psychological Association (APA7th Edition)

[Calibri 11pt, Sentence case, align left, single spacing]

Example:

Examples of sources from primary literature (journals):

Puspanegara, A. (2018). Pengaruh Tingkat Ketergantungan Pasien Terhadap Beban Kerja Perawat RSPI Prof. Dr. Sulianti Saroso. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 9(1), 46-51. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v9i1.72>

Examples of Sources From Textbooks:

Maksum, A. (2008). *Metodologi Penelitian*. Surabaya: Univesity Press.

Example of Sources From Proceedings:

Nurkholis, Moh. (2015). Kontribusi Pendidikan Jasmani dalam Menciptakan SDM yang Berdaya Saing di Era Global. *Prosiding*. Seminar Nasional Olahraga UNY Yogyakarta; 192-201.

Example of sources from a thesis/thesis/dissertation:

Hanief, Y.N. (2014). Pengaruh Latihan Pliometrik dan Panjang Tungkai Terhadap Kecepatan Renang Gaya Dada 50 M. *Skripsi*. Program Studi Pendidikan Kepelatihan Universitas Sebelas Maret Surakarta.

Examples of sources from the internet:

Asnaldi, Arie. Pendidikan Jasmani. <http://artikel-olahraga.blogspot.co.id/> Diakses tanggal 1 Januari 2019.

JOURNAL HEALTH SOCIETY

Diterbitkan Oleh:

Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM)

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi

Alamat: Jl. Karamat No.36, Karamat, Kec. Sukabumi, Kota Sukabumi,

Jawa Barat 43122

Telp: (0266) 210215

Website: <https://ojs.stikesmi.ac.id/>

e-mail: lppmjurnalhs@stikesmi.ac.id

