

E-ISSN: 2988-7062
P-ISSN: 2252-3642



JOURNAL *HEALTH SOCIETY*

VOL 12

NO 2

OKTOBER 2023

PULISHED BY:

Lembaga Penelitian
dan Pengabdian
Masyarakat Sekolah
Tinggi Ilmu
Kesehatan Sukabumi

 OJS.STIKESMI.AC.ID

 LPPMJURNALHS@STIKESMI.AC.ID

 JL. KARAMAT NO. 36 KOTA 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, S.Si., M.Stat., MKM., Ph.D
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 : lpmmjurnalhs@stikesmi.ac.id
Website : ojs.stikesmi.ac.id

Jurnal Health Society Terindeks Oleh:



DAFTAR ISI

Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Remaja Tentang Kesiapsiagaan Bencana Gempa Bumi <i>Tinta Elita Mutiara Putri; Johan Budhiana, Sri Janatri</i>	95-104
Hubungan Stres Akademik Dan Ketakutan Akan Kegagalan Dengan Prokrastinasi Akademik Pada Mahasiswa Sarjana Keperawatan Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi <i>Husnul Fikri Faturahman; Lia Novianty, Rita Rahayu</i>	105-110
Hubungan Pola Asuh Ibu Dalam Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Desa Buniwangi Kabupaten Sukabumi <i>Ai Nurmalasari</i>	111-119
Pengaruh Senam Kaki Diabetes Terhadap Kestabilan Gula Darah Pada Lansia Penderita Diabetes Mellitus Tipe II Di Desa Lengkong Wilayah Kerja Puskesmas Lengkong Kabupaten Sukabumi <i>Tanti Rahmawati; Rosliana Dewi, Nunung Liawati</i>	120-126
Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Efikasi Diri Penderita Tuberculosis Multidrug Resistant (TB-MDR) Di Poli TB RO Cempaka UOBK RSUD R Syamsudin SH <i>Syifa Fauziah Maqbullah</i>	127-132
Hubungan Peran Petugas Kesehatan Dengan Kinerja Kader Posyandu Di Desa Sukamanis Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kadudampit Kabupaten Sukabumi <i>Elisya Handayani Sodikin</i>	133-149
Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kunjungan Posyandu Balita Di Desa Sukamanis Wilayah Kerja Puskesmas Kadudampit Kabupaten Sukabumi <i>Kusuma Putri Pratiwi</i>	150-160
Penerapan Strategi Pelaksanaan Keluarga Terhadap Kemampuan Keluarga Dalam Merawat Pasien Halusinasi Di Puskesmas Cikoneng Ciamis <i>Asep Riyana; Iis Karlina</i>	161-171
Perbedaan pH Saliva Berorientasi Gender Pada Mahasiswa Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sukabumi <i>Arfatul Makiyah, Anggun Fajar Ramadhani</i>	172-180
Hubungan Dukungan Keluarga Dan Motivasi Dengan Minat Berwirausaha Pada Mahasiswa Program Studi Kebidanan Stikes Sukabumi <i>Nuur Octascriptiriani Rosdianto</i>	181-189
Hubungan Aktivitas Fisik Dan Body Image Dengan Status Gizi Pada Remaja Putri Di MTS Persis Kota Sukabumi <i>Qorry Wahyuni Septica</i>	190-196

HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN SIKAP REMAJA TENTANG KESIAPSIAGAAN BENCANA GEMPA BUMI

Tinta Elita Mutiara Putri¹, Johan Budhiana², Sri Janatri³

^{1,2,3}Program Studi Sarjana Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi,

^{2,3}Lincoln University Collage Malaysia

Tintamutiara27@gmail.com

Abstrak

Indonesia merupakan negara yang rawan bencana, termasuk gempa bumi. Salah satu faktor yang mempengaruhi kesiapsiagaan bencana yaitu pengetahuan dan sikap. Pengetahuan dan sikap remaja sangat penting untuk kesiapsiagaan dalam mengatasi bencana. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan sikap remaja tentang kesiapsiagaan bencana gempa bumi. Pengetahuan merupakan hasil penginderaan, yang terjadi begitu orang menyadari objek tertentu. Sedangkan sikap adalah reaksi yang di keluarkan seseorang terhadap stimulus atau objek. Metode penelitian ini menggunakan korelasional dengan pendekatan cross sectional. Populasi ini adalah seluruh remaja di MTs Al-Mu'awwanah Kota Sukabumi dengan sampel 161 responden melalui total sampling. Teknik pengambilan data menggunakan kuesioner tertutup. Analisis data yang digunakan adalah regresi linier sederhana. Surat etik penelitian diberikan oleh komisi etik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi dengan nomor: 000029/KEP STIKES SUKABUMI/2023. Hasil analisis menunjukkan sebagian besar responden memiliki pengetahuan kategori cukup (54,1%) dan sikap kategori positif (89,2%) dengan p-value 0,000 yang berarti bahwa <math><0,05</math> terdapat hubungan pengetahuan dengan sikap. Kesimpulan dalam penelitian ini yaitu terdapat hubungan pengetahuan dengan sikap tentang kesiapsiagaan bencana gempa bumi di MTs Al-Mu'awwanah Kota Sukabumi. Disarankan kepada kepala sekolah MTs Al-Mu'awwanah untuk melakukan penyuluhan dan pelatihan tentang kesiapsiagaan bencana agar remaja dapat mempersiapkan dirinya untuk menghadapi bencana dikemudian hari

Kata kunci: Bencana, Gempa Bumi, Pengetahuan, Sikap

I. PENDAHULUAN

Secara geografis, Indonesia merupakan negara kepulauan yang terletak pada pertemuan empat lempeng tektonik: Samudera Hindia, Samudera Pasifik, Benua Hindia, dan Benua Asia. Terdapat sabuk vulkanik (volcanic arc) di bagian selatan dan timur Indonesia yang membentang dari pulau Sumatera hingga Jawa-Nusa Tenggara-Sulawesi. Wilayah ini di kedua sisinya dibatasi oleh pegunungan vulkanik tua dan dataran rendah yang sebagian dikuasai oleh lahan basah, keadaan ini berpotensi memicu beberapa bencana, antara lain tanah longsor, gempa bumi, tsunami, dan letusan gunung berapi (Anies, 2018; Widayati, 2020).

Secara umum, bencana didefinisikan sebagai peristiwa atau bencana alam secara tiba-tiba yang menyebabkan kerusakan atau kerugian yang terhadap kehidupan (Rahman., 2018). Menurut Dewi et al., (2020) bencana didefinisikan sebagai gangguan serius terhadap berfungsinya system yang menyebabkan kerugian besar pada manusia, materual, ekonomi dan lingkungan. Sedangkan, bencana alam merupakan kejadian yang diakibatkan oleh alam, yaitu gempa bumi, tsunami, letusan gunung berapi, banjir, kekeringan, badai, atau tanah longsor (Kurniawati, 2020).

Salah satu bencana alam yang sering memakan banyak korban jiwa yaitu gempa bumi. Gempa bumi merupakan peristiwa di mana bumi bergetar akibat pelepasan energi secara tiba-tiba dari dalam bumi. Hal ini ditandai dengan hancurnya lapisan batuan di kerak bumi akibat akumulasi energi dari pergerakan lempeng tektonik yang dipancarkan ke segala arah sebagai gelombang seismik yang

mencapai permukaan bumi. Oleh sebab itu, gempa bumi dapat didefinisikan sebagai fenomena yang disebabkan oleh getaran batuan pada inti bumi yang naik ke permukaan sebagai energi gempa (Imani, 2019).

Kesiapsiagaan merupakan yang diambil untuk mengantisipasi bencana dengan perencanaan mengambil tindakan cepat dan berdaya guna untuk mengurangi dampak negatif dari bencana, termasuk kerusakan harta benda dan korban jiwa (Evie & Hasni, 2022). Dalam pengertian manajemen bencana, peningkatan kesiapsiagaan merupakan komponen kunci dari upaya proaktif pengurangan risiko bencana yang dilakukan sebelum terjadinya bencana. Kesiapsiagaan merupakan salah satu langkah dalam proses penanggulangan bencana, untuk memastikan tingkat kesiapsiagaan tertentu tercapai, berbagai langkah persiapan prabencana diperlukan. Kemanjuran kesiapsiagaan kemudian ditunjukkan dengan pelaksanaan kegiatan tanggap darurat dan pemulihan pascabencana (Khairunisa & Alwin, 2023).

Aspek kesiapsiagaan terhadap gempa bumi dapat dievaluasi dengan mengamati faktor pengetahuan, sikap, rencana tanggap darurat, sistem peringatan bencana, dan mobilisasi sumber daya. Pengetahuan adalah salah satu elemen dari faktor kesiapsiagaan terhadap bencana (Purnamawati et al., 2022). Pengetahuan adalah hasil penginderaan, yang terjadi begitu orang menyadari objek tertentu. Lima indera tubuh manusia yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan sentuhan digunakan untuk merasakan. Sebagian besar pengetahuan manusia tentang dunia berasal dari mata dan telinga (Suwanti dan Aprilin, 2017; Cahyono et al., 2019). Pengetahuan mempengaruhi sikap seseorang, ketika seseorang memiliki pengetahuan yang positif maka sikap seseorang positif begitu juga sebaliknya (Suryani et al., 2019).

Faktor lain yang mempengaruhi kesiapsiagaan salah satunya adalah sikap. Sikap adalah sesuatu yang dipelajari dan sikap menentukan bagaimana individu bereaksi terhadap suatu situasi dan menentukan apa yang dicari individu dalam hidup (Mariam et al., 2021). Sikap dipengaruhi oleh pengetahuan mengenai obyek, jika pengetahuan seseorang mengarah ke aspek positif maka akan menimbulkan sikap yang positif begitu juga sebaliknya jika pengetahuan mengarah ke aspek negatif maka akan menimbulkan sikap yang negatif (Azizah, 2022).

Remaja merupakan salah satu kelompok rentan yang paling rentan merasakan shock dan ketidakberdayaan saat terjadi bencana. Hal ini disebabkan karena remaja langsung mengalami, mengamati, dan merasakan dampak bencana alam yang secara tidak langsung dapat berdampak pada proses pematangan psikologis yang belum matang yang dialami remaja (Fitri et al., 2022). Sehingga, untuk mengurangi resiko yang ditimbulkan oleh gempa bumi, seperti resiko kerugian dan resiko jatuhnya korban, remaja sangat perlu melakukan kesiapsiagaan bencana gempa bumi (Claudy, 2022). Kesiapsiagaan sejak dini akan meningkatkan kesiapsiagaan masyarakat jika terjadi bencana. (Sarkawi & Rahma Fitriani, 2021).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di Mts Al-Mu'awwanah pada bulan Maret 2023, melalui wawancara kepada 10 orang remaja yaitu 5 orang siswa kelas 7 dan 5 orang siswa kelas 8, diperoleh bahwa 10 remaja menyebutkan bahwa disekolahnya belum adanya sosialisasi tentang bencana gempa bumi. 4 remaja mengatakan bahwa mendapat informasi tentang benca gempa bumi di internet, 4 remaja tersebut memiliki sikap positif seperti remaja dapat segera keluar rumah atau bangunan sekolah saat terjadinya gempa bumi, mencari informasi tentang bencana gempa bumi dan menuju jalur evakuasi jika terjadinya gempa bumi, sementara itu 6 remaja memiliki sikap negative seperti ketika terjadinya gempa bumi tidak mencari informasi tentang gempa bumi, dan tidak mengetahui jalur evakuasi. 4 remaja memiliki kesiapsiagaan tergolong siap, seperti mengetahui

pengertian gempa bumi, mengetahui penyebab terjadinya gempa bumi, mengetahui dampak ketika terjadinya gempa bumi dan mengetahui jalur evakuasi saat terjadinya gempa bumi. Sedangkan 6 remaja memiliki kesiapan belum siap seperti tidak mengetahui penyebab gempa bumi, tidak mengetahui cara mengurangi dampak gempa bumi, dan tidak mengetahui peta/jalur evakuasi ketika terjadinya gempa bumi.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Remaja Tentang Kesiapsiagaan Bencana Gempa Bumi di MTs Al-Mu'awwanah Kota Sukabumi.

II. METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja kelas 7 dan 8 di MTs Al-Mu'awwanah Kota Sukabumi dengan jumlah 161 orang setelah diambil 10 orang untuk survei pendahuluan. Ukuran sampel dalam penelitian ini sebanyak 161 responden dengan menggunakan teknik *total sampling*. Kuesioner pengetahuan mengacu pada skala guttman hasil uji validitas p -value $<0,005$ dan uji reliabilitas sebesar 0,55 kategori cukup kuat, sedangkan sikap mengacu pada skala likert hasil uji validitas $<0,005$ dan uji reliabilitas sebesar 0,703 kategori kuat. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner. Teknik analisis dalam penelitian ini meliputi gambaran karakteristik, analisis univariat dan analisis bivariat menggunakan analisis regresi linier sederhana.

Surat etik penelitian diberikan oleh komisi etik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi dengan nomor: 000029/KEP STIKES SUKABUMI/2023.

III. HASIL

1. Gambaran Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden di MTs Al-Mu'awwanah Kota Sukabumi

Variabel	Jumlah	Presentase (%)
Umur (Tahun)		
12	7	4,7
13	50	33,8
14	77	52,0
15	14	9,5
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	69	46,6
Perempuan	79	53,4
Kelas		
7	86	58,1
8	62	49,9
Sumber Informasi Terkait Bencana		
Petugas Kesehatan/Puskesmas	4	6,8
Orang Tua/Kerabat	15	10,1
Media Sosial	86	58,1
Televisi/Radio	33	22,3
BPBD/Pemerintah Daerah	10	6,8
Setempat		
Pernah Mengikuti Pelatihan Kesiapsiagaan		
Pernah	9	6,1
Tidak Pernah	139	93,9

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa pada karakteristik responden umur adalah sebagian besar responden memiliki umur 14 tahun yaitu sebanyak 77 (52,0%) dan Sebagian kecilnya memiliki umur 12 tahun yaitu sebanyak 7 orang (4,7%). Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 79 orang (53,4%) dan sebagian kecilnya berjenis kelamin laki – laki sebanyak 69 orang (46,6%). Karakteristik responden berdasarkan kelas yaitu sebagian besar responden kelas 7 yaitu sebanyak 86 orang (58,1%) dan sebagian kecilnya kelas 8 sebanyak 62 orang (49,9 %). Karakteristik responden berdasarkan sumber informasi terkait bencana bahwa sebagian besar responden sumber informasi terkait bencana melalui media sosial yaitu sebanyak 86 orang (58,1%) dan sebagian kecilnya sumber informasi terkait bencana melalui Petugas Kesehatan/Puskesmas sebanyak 4 orang (6,8 %). Karakteristik responden berdasarkan pernah mengikuti pelatihan kebencanaan adalah sebagian besar responden tidak pernah mengikuti pelatihan kesiapsiagaan yaitu sebanyak 139 orang (93,9 %) dan sebagian kecilnya yang pernah mengikuti pelatihan kesiapsiagaan sebanyak 9 orang (6,1%).

2. Analisis Univariat

Tabel 2. Analisis Deskriptif Variabel Pengetahuan dan Sikap

Variabel	Jumlah	Presentase (%)
Pengetahuan		
Baik	45	30,4
Cukup	80	54,1
Kurang	23	15,5
Sikap		
Sikap Positif	132	89,2
Sikap Negatif	16	10,8

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa pada variabel pengetahuan yaitu sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang cukup yaitu sebanyak 80 orang (54,1,9 %) dan Sebagian kecilnya memiliki pengetahuan yang kurang sebanyak 23 orang (15,5%). Sedangkan pada variabel sikap adalah Sebagian besar responden memiliki sikap yang positif yaitu sebanyak 132 orang (89,2%) dan Sebagian kecilnya memiliki sikap yang negatif sebanyak 16 orang (10,8%).

3. Analisis Bivariat

Tabel 3. Analisis Deskriptif Variabel Pengetahuan dan Sikap

Variabel	Max	Min	St.Deviation	Modal	B	t	p-value
Pengetahuan	16	6	2,599	(Constant)	30,130	19,067	0,000
Sikap	53	31	4,897	Pengetahuan	0,924	6,793	0,000

Berdasarkan tabel 3 dapat disimpulkan bahwa variabel pengetahuan didapatkan hasil nilai maximum 16, minimum 6 dan standar deviasi adalah 2,599. Sedangkan, variabel sikap didapatkan hasil nilai maximum 53, minimum 31 dan standar deviasi adalah 4,897. Berdasarkan hasil analisis koefisien regresi sederhana didapatkan hasil p-value $0,000 < 0,005$ maka H_0 ditolak dalam arti lain terdapat hubungan pengetahuan dengan sikap. Setiap kenaikan satu satuan variabel pengetahuan akan mengakibatkan sikap naik sebesar 0,924.

IV. PEMBAHASAN

Analaisis Deskriptif Variabel Pengetahuan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden di MTS Al-Mu'awwanah Kota Sukabumi memiliki pengetahuan yang cukup dan sebagian kecilnya memiliki pengetahuan yang kurang.

Pengetahuan adalah hasil pengolahan indrawi khususnya mata dan telinga terhadap objek tertentu (Aprillia et al., 2020). Pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh faktor yaitu usia, tingkat Pendidikan, pengalaman. Sedangkan faktor eksternal seperti media massa/sumber informasi, sosial budaya (Winangsih & Sariyani, 2021). Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah usia. Usia merupakan lama waktu hidup (sejak dilahirkan atau diadakan) (Rudiyanti, 2019).

Menurut hasil penelitian Setiawati (2020), menyatakan bahwa usia seseorang mempunyai hubungan yang signifikan dengan tingkat pengetahuan. Semakin dewasa seseorang dalam berpikir dan bertindak ditinjau dari nilai-nilai masyarakat, semakin dewasa tingkat kematangan dan kekuatannya. Hal ini adalah hasil dari pengalaman jiwa. (Oktavianti 2021). Hasil dalam penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden di MTs Al-Mu'awwanah memiliki umur yaitu 14 tahun.

Faktor lain yang mempengaruhi pengetahuan yaitu sumber informasi. Sumber informasi meliputi informasi yang diperoleh melalui berbagai media, antara lain cetak, elektronik, dan media massa. Sumber informasi ini dengan cepat mempengaruhi sejumlah aspek kehidupan, termasuk pengetahuan (Yuliani, 2022).

Penelitian ini didukung dengan penelitian Rasima (2021), menyatakan bahwa sumber informasi seseorang mempunyai hubungan yang signifikan dengan tingkat pengetahuan, teori sumber informasi yang mempengaruhi pengetahuan seseorang merupakan media yang secara khusus di desain untuk mencapai masyarakat yang luas. Koran, majalah, radio, dan televisi adalah beberapa contoh dari media massa. Pengetahuan dan wawasan seseorang akan sangat dipengaruhi oleh media tersebut, dan banyaknya informasi yang ditemuinya dalam kehidupan sehari-hari, serta apa yang dipelajari dari informasi dan pengamatan dunia sekitarnya juga akan memberikan dampak yang signifikan terhadap kehidupan.

Pengetahuan responden yang baik dari hasil penelitian merupakan akibat dari banyaknya berita dan informasi tentang kejadian bencana gempa bumi yang terjadi di lingkungan mereka. Selain itu dalam usia remaja mereka haus akan segala informasi sehingga mendorong untuk menggali informasi dari berbagai sumber untuk meningkatkan pengetahuannya termasuk mengenai bencana tanah longsor. Kemampuan remaja yang bervariasi dalam mengakses informasi dapat mempengaruhi pengetahuannya (Firmansyah et al., 2014).

Hasil penelitian ini adalah sebagian besar responden sumber informasi terkait bencana melalui media sosial yaitu sebanyak 86 orang, sehingga didapatkan bahwa berpengaruh terhadap pengetahuan yang di miliki remaja tergolong cukup.

Analaisis Deskriptif Variabel Sikap

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Sebagian besar responden memiliki sikap yang positif dan sebagian kecilnya memiliki sikap yang negatif.

Sikap merupakan reaksi psikologis yang menghasilkan perasaan positif atau negatif sebagai tanggapan terhadap rangsangan atau rangsangan eksternal yang menuntut tanggapan pribadi. Sikap adalah eaksi mereka yang masih tertutup terhadap rangsangan atau barang. Cara sikap seseorang memanifestasikan dirinya tidak dapat dilihat secara langsung, tetapi dapat diprediksi dari perilaku tertutup. Makna sikap dapat dilihat dari kecukupan suatu reaksi atau tanggapan terhadap berbagai rangsangan dalam kehidupan sehari-hari (Syamson, 2022). Menurut Azwar (2011) dalam

Kharismawati (2018) faktor-faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap yaitu pengalaman pribadi, pengaruh kebudayaan, media massa, pembentukan dan perubahan sikap, lembaga pendidikan/agama, emosional. Salah satu faktor yang mempengaruhi sikap adalah media massa. Media massa merupakan mencakup hal-hal seperti surat kabar, radio, televisi, film, dan bentuk komunikasi teknologi lainnya, merupakan alat yang digunakan untuk mendistribusikan pesan dari sumber ke khalayak (Saragih, 2019).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Giena (2022), menyatakan bahwa sumber media massa mempunyai hubungan yang signifikan dengan tingkat sikap. Wulandari, (2018) menyatakan bahwa terdapat pengaruh sumber informasi terhadap kesiapsiagaan, dimana penelitian yang dilakukan dengan sumber informasi/media massa melalui media pembelajaran terbukti sangat berpengaruh terhadap kesiapsiagaan. Media pembelajaran dapat membantu siswa mengatasi kendala pengalaman siswa, dan membuatnya lebih mudah bagi siswa untuk memahami pembelajaran baik internal maupun eksternal melalui media video yang dijelaskan oleh guru..

Hasil penelitian ini adalah sebagian besar responden sumber informasi terkait bencana melalui media sosial, sehingga didapatkan bahwa berpengaruh terhadap sikap yang dimiliki remaja tergolong sikap positif.

Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Remaja Tentang Kesiapsiagaan Bencana Gempa Bumi Di MTs Al-Mu'awwanah Kota Sukabumi

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan dengan sikap remaja tentang kesiapsiagaan bencana gempa bumi di MTs Al-Mu'awwanah Kota Sukabumi, dengan p-value sebesar 0,000. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa antar variabel pengetahuan dan sikap memiliki hubungan yang positif signifikan, artinya semakin tinggi remaja memiliki pengetahuan maka akan memiliki sikap bencana yang sangat siap.

Hal ini sejalan dengan penelitian Sugara et al., (2018) bahwa pengetahuan memiliki hubungan secara signifikan dengan sikap kesiapsiagaan masyarakat menghadapi Erupsi Gunung Kelud pada fase mitigasi, dengan nilai signifikansi semua variabel lebih kecil dari 0.05, besarnya pengetahuan dengan sikap yaitu sebesar r value =0,613 membuktikan terdapat hubungan searah yang cukup tinggi antara pengetahuan dengan sikap kesiapsiagaan masyarakat menghadapi erupsi Gunung Kelud pada fase mitigasi. Penelitian lain oleh Lestari et al., (2020) bahwa terdapat hubungan antara kesiapsiagaan siswa dengan pengetahuan kesiapsiagaan gempa bumi, serta hubungan sikap siswa terhadap kesiapsiagaan di SD N 2 Cepokosawit. Pengetahuan kesiapsiagaan gempa dan kesiapsiagaan siswa berada pada kategori cukup, dengan mayoritas siswa hampir siap.

Menurut Mubarak (2016) dalam Sapradji & Hamdayani (2023), sikap merupakan perasaan, gagasan dan kecenderungan seseorang yang kurang lebih bersifat permanen mengenai aspek-aspek tertentu dalam lingkungannya. Sikap adalah suatu stimulus atau objek yang mempengaruhi bagaimana seseorang meresponnya. Hal ini mengacu pada sikap seseorang terhadap mengungkapkan penerimaan atau ketidaksetujuan, suka atau tidak suka. Sikap dipengaruhi oleh pengetahuan mengenai obyek, jika pengetahuan seseorang mengarah ke aspek positif maka akan menimbulkan sikap yang positif begitu juga sebaliknya jika pengetahuan mengarah ke aspek negatif maka akan menimbulkan sikap yang negatif (Azizah, 2022). Pengetahuan adalah hasil "tahu" dan terjadi begitu orang merasakan objek tertentu. Panca indera manusia digunakan untuk merasakan. Pengetahuan atau kognitif adalah aspek penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (overt behavior) (Wahdayani, 2023). Pengetahuan mempengaruhi sikap seseorang, ketika seseorang memiliki pengetahuan yang positif maka sikap seseorang positif begitu juga sebaliknya (Suryani et al., 2019). Peningkatan kesadaran

melalui pengetahuan sangat dibutuhkan untuk mengurangi kemungkinan terjadinya bencana. Mengubah pengetahuan seseorang tentang sesuatu adalah salah satu metode untuk meningkatkan kesadaran. Jika masyarakat mendapat informasi yang baik tentang bencana, mereka akan dapat menanggapi dengan ketahanan dan lebih siap menghadapinya (Teja, 2019). Hal utama untuk melaksanakan langkah-langkah perlindungan atau upaya kesiapsiagaan saat ini dengan memiliki pengetahuan tentang bencana (Ridha & Husna, 2018).

Pengetahuan dan sikap remaja terhadap kesiapsiagaan berasal dari pengalaman pribadi remaja dengan bencana alam. Pengalaman-pengalaman ini telah mengajari remaja tentang kemungkinan terjadinya bencana alam dan telah memengaruhi sikapnya untuk bersiap menghadapi peristiwa semacam itu. (Erlia et al., 2017). Jika pengetahuan remaja terhadap bencana tergolong baik, maka dapat mewujudkan generasi yang tangguh bencana dan memiliki kesiapsiagaan yang baik terhadap bencana alam (Pahleviannur, 2019). Meningkatkan kesiapsiagaan remaja terhadap bencana sangat penting untuk mengambil tindakan. Tindakan persiapan meliputi pelatihan kesiapsiagaan, pemeliharaan, dan pembuatan strategi penanggulangan bencana. Langkah selanjutnya adalah mengkaji kemungkinan terjadinya bencana di daerah tersebut serta tanda-tanda peringatan dan ciri-ciri yang membedakannya. Sikap kesiapsiagaan remaja membuat lebih peduli akan wilayahnya. Pengetahuan dan sikap tidak dapat dipisahkan. Kedua faktor ini saling terkait, dengan adanya pengetahuan kesiapsiagaan bencana akan mempengaruhi sikap seseorang jika terjadi bencana. Dalam jangka panjang, sikap yang didasarkan pada pengetahuan bisa bermanfaat (Daud et al., 2014). Hal ini didukung oleh penelitian (Hilmi, 2020) dan (Adiwijaya, 2017) yang menyatakan bahwa pengetahuan dan sikap remaja memiliki hubungan dalam upaya kesiapsiagaan bencana.

Hasil penelitian menunjukkan rata-rata responden memiliki pengetahuan yang cukup dengan sikap yang positif. Terdapat hubungan yang positif antara pengetahuan dengan sikap, sehingga semakin tinggi pengetahuan maka sikap juga semakin tinggi, begitupun sebaliknya semakin rendah pengetahuan maka semakin rendah sikap.

V. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa remaja di MTs Al-Mu'awwanah Kota Sukabumi memiliki pengetahuan dengan kategori cukup hasil persentase 56% -75% dan nilai rata-rata 71% dan di MTs Al-Mu'awwanah Kota Sukabumi memiliki sikap dengan kategori positif $T \geq 35$ dan nilai rata-rata 40,59. Sehingga terdapat hubungan pengetahuan dengan sikap remaja tentang kesiapsiagaan bencana gempa bumi di MTs Al-Mu'awwanah Kota Sukabumi.

VI. SARAN

Diharapkan kepada kepala sekolah MTs Al-Mu'awwanah untuk melakukan penyuluhan dan pelatihan tentang kesiapsiagaan bencana agar remaja dapat mempersiapkan dirinya untuk menghadapi bencana dikemudian hari

DAFTAR PUSTAKA

- Azizah, U., Aisyah, S., Silaban, T. D. S., & Ismed, S. (2022). Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan Keluarga Terhadap Ketepatan Pemberian MP-ASI Di Wilayah Kerja Puskesmas Pematang Panggang II Tahun 2022. *IMJ (Indonesian Midwifery Journal)*, 5(2), 22-27.
- Aprillia, Y. T., Mawarni, E. S., & Agustina, S. (2020). Pengetahuan Ibu Tentang Makanan Pendamping ASI (MP-ASI). *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(2), 865-872.
- Cahyono, A. E., Studi Ilmu Keperawatan, P., Tinggi Ilmu Kesehatan Husada Jombang, S., Korespondensi, A., Veteran Mancar, J., Peterongan, K., Jombang, K., & Timur, J. (2019). Pengetahuan ; Artikel Review. In *Jurnal Keperawatan* (Vol. 12, Issue 1).
- Claudya, L. (2022). “*Studi Kasus : Kesiapsiagaan Remaja Dalam Menghadapi Bencana Gempa Bumi Dan Tsunami Di Rw 01 Kelurahan Pasie Nan Tigo Kota Padang Tahun 2022*”. Kota Padang: Tesis Universitas Andalas.
- Daud, R., Sari, S. A., Milfayetty, S., & Dirhamsyah, M. (2014). Penerapan Pelatihan Siaga Bencana Dalam Meningkatkan Pengetahuan, Sikap, Dan Tindakan Komunitas SMA Negeri 5 Banda Aceh. *Jurnal Ilmu Kebencanaan (JIKA)*, 26-34
- Dewi, R., Budhiana, J., Permana, I., Mariam, I., Frans Unmehopa, Y., Novianty, L., Novianti Utami, R., Sanjaya, W., Rahman La Ede, A., Rahmanishati, W., Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi, S., & Dewi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi, R. (2020). Factors Affecting Nurse Preparedness in Disaster Management in the Emergency Room of the Pelabuhan Ratu Hospital in Sukabumi Regency. *Systematic Reviews in Pharmacy*, 11(12), 1218–1225.
- Evie, S., & Hasni, H. (2022). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kesiapsiagaan Keluarga dalam Tanggap Bencana Tsunami. *Poltekita: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 15(4), 409–418. <https://doi.org/10.33860/jik.v15i4.828>.
- Firmansyah, I., & Rasni, H. (2014). Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Kesiapsiagaan dalam Menghadapi Bencana Banjir dan Longsor pada Remaja Usia 15-18 tahun di SMA Al-Hasan Kemiri Kecamatan Panti Kabupaten Jember (The Correlation Between Knowledge and behavior preparedness in Facing of Floods And Landslides disaster in adolescents aged 15-18 in SMA Al-Hasan Kemiri Sub district Panti of Jember Regency).
- Fitri, A., Musri, M., & Syahril, I. (2022). Implementasi Standar Pelayanan Minimal (SPM) Penanggulangan Bencana Kebakaran Pada Pemadam Kebakaran Kabupaten Pesisir Selatan. *Jurnal Ilmiah Ekotrans & Erudisi*, 2(1), 55-65
- Giena, V. P., Wahyuni, S., & Rahmawati, I. (2022). Pengaruh Media Audio Visual Terhadap Sikap Kesiapsiagaan Masyarakat pada Bencana Banjir di Desa Tanjung Kecamatan Hamparan Rawang Provinsi Jambi. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 9(2), 13-17.
- Hilmi, S. A. (2020). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Terhadap Upaya Penanganan Bencana di Kecamatan Tempuran* (pp. 1–55). Universitas Muhammadiyah Magelang.
- Imani, R. (2019). Map of Earthquake Prone Areas Using Geographic Information Systems (Peta Daerah Rawan Gempa Menggunakan Sistem Informasi Geografis). *Jurnal Komtek Info*, 6(2). <https://doi.org/10.35134/komtekinfo.v6i2>
- Khairunisa, T., & Alwin, A. (2023). Analisis Kesiapsiagaan Masyarakat Dalam Menghadapi Bencana Banjir Di Kelurahan Panunggan Barat Kecamatan Cibodas Kota Tangerang. *Jurnal Georafflesia: Artikel Ilmiah Pendidikan Geografi*, 7(2), 119-128.
- Kharismawati, Devi. (2018). *Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Tentang Penggunaan Shisha Dan Vape Pada Mahasiswa Prodi Ilmu Keperawatan Dan Farmasi Stikes Sari Mulia*. Kota Banjarmasin: Skripsi Stikes Sari Mulia.
- Kosim, K., Makhrus, M., & Hakim, A. (2021). Pengetahuan mitigasi dan kapasitas kebencanaan melalui virtual meeting pada mahasiswa magister IPA Universitas Mataram. In *Rengganis Jurnal Pengabdian Masyarakat* (Vol. 1, Issue 1). <https://mathjournal.unram.ac.id/index.php/Rengganis/index>

- Kurniawati, D. (2020). Komunikasi Mitigasi Bencana sebagai Kewaspadaan Masyarakat Menghadapi Bencana. *JURNAL SIMBOLIKA: Research and Learning in Communication Study*, 6(1), 51–58. <https://doi.org/10.31289/simbollika.v6i1.3494>
- Lestari, Nevia Diana Ayu (2018). *Gambaran Pengetahuan Keluarga Dalam Merawat Anggota Keluarga Dengan Komplikasi Gangren Di Kota Malang*. Kota Malang: KTI, Universitas Muhammadiyah Malang.
- Mariam, I., Budhiana, J., Permana, I., Dewi, R., Rahmanishati, W., Noviyanti, L., Utami, R. N., Sanjaya, W., La Ede, A. R., & Unmehopa, Y. F. (2021). Knowledge, Attitudes, Disaster Training and Self Efficacy on Disaster Preparedness. *Research Horizon*, 1(5), 179–188. <https://doi.org/10.54518/rh.1.5.2021.179-188>
- Pahleviannur, M. R. (2019). Edukasi sadar bencana melalui sosialisasi kebencanaan sebagai upaya peningkatan pengetahuan siswa terhadap mitigasi bencana. *Jurnal Pendidikan Ilmu Sosial*, 29(1), 49–55.
- Purnamawati, D., Sulaeman, R., Purwana, E. R., & Sukmawati, S. (2022). Pemberdayaan Kader Remaja Menggunakan Pelatihan Tanggap Bencana. *Dikmas: Jurnal Pendidikan Masyarakat Dan Pengabdian*, 2(1), 111. <https://doi.org/10.37905/dikmas.2.1.111-118.2022>
- Raisma, C. (2022). Analisis teks dan sosiokultural berita pada isi kolom “ternyata hoax” jawapos. com: Studi analisis wacana kritis Norman Fairclough. *Jurnal Skripsi Mahasiswa*.
- Rahman, F. (2019, February). Save the world versus man-made disaster: A cultural perspective. In *IOP Conference Series: Earth and Environmental Science* (Vol. 235, No. 1, p. 012071). IOP Publishing.
- Ridha, R., & Husna, C. (2018). Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Terhadap Penanggulangan Banjir.
- Rudiyanti, N., & Rosmadewi, R. (2019). Hubungan Usia, Paritas, Pekerjaan dan Stres dengan Emesis Gravidarum di Kota Bandar Lampung. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 15(1), 7-18.
- Sarkawi, M., & Rahma Fitriani, D. (2021). Hubungan Kecemasan dengan Kesiapsiagaan Remaja dalam Menghadapi Banjir di Samarinda. *Borneo Student Research (BSR)*, 2(3), 1547-1552.
- Saragih, M. Y. (2019). Media Massa dan Jurnalisme: Kajian Pemaknaan antara Media Massa Cetak dan Jurnalistik. *Jurnal Pemberdayaan Masyarakat*, 6(1), 12.
- Sugara, A. S., Kusuma, F. H. D., & Sutriningsih, A. (2018). Hubungan pengetahuan dengan sikap kesiapsiagaan masyarakat menghadapi erupsi gunung kelud pada fase mitigasi. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 3(1).
- Suryani, L. (2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku remaja putri tentang personal hygiene pada saat menstruasi di SMP Negeri 12 Kota Pekanbaru. *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, 3(2), 68-79.
- Syamson, M. M., Murtini, M., & Rostini, M. (2022). Pengaruh Promosi Kesehatan Menstrual Hygiene Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Menstruasi Awal. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 89-95.
- Teja, M. (2018). Kesiapsiagaan Masyarakat Terhadap Kelompok Rentan Dalam Menghadapi Bencana Alam Di Lombok. *Info Singkat*, 13-18.
- Wahdayani, A., Laksono, D. A., Ramadhan, R., ... & Syaputra, G. Q. I. (2023). BERBAGI PENDIDIKAN TEKNOLOGI INFORMASI DAN KOMUNIKASI UNTUK PANTI ASUHAN DIMPET YATIM DAN DHUFA PAMULANG BARAT. *Abdi Jurnal Publikasi*, 1(3), 322-326.
- Winangsih, R., & Sariyani, M. D. (2021). Gambaran Pengetahuan HIV/AIDS Pada Ibu Rumah Tangga Di Desa Sambirenteng Kecamatan Tejakula Kabupaten Buleleng Tahun 2020. *Jurnal Medika Usada*, 4(1), 34-39.
- Widayati, R. S. (2020). Studi Kajian Peran BPBD dan Aisyiyah Disaster Action dalam Upaya Pengurangan Resiko Bencana di Surakarta. *Gaster*, 18(1), 108. <https://doi.org/10.30787/gaster.v18i1.549>

- Wulandari, F. (2018). Pengaruh Media Video Terhadap Kesiapsiagaan Siswa dalam Menghadapi Bencana Gempa bumi di SMA Negeri 1 Gantiwarno, Klaten. *Jurnal Pendidikan Ilmu Pengetahuan Sosial Indonesia*, 3(2), 18-20.
- Yuliani, M., & Apriliani, N. Y. Y. (2022). Analisis Sumber Informasi Terhadap Pengetahuan Bidan Tentang Teknik Hypnobirthing. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 3(2), 4731-4736.

HUBUNGAN STRES AKADEMIK DAN KETAKUTAN AKAN KEGAGALAN DENGAN PROKRASINASI AKADEMIK PADA MAHASISWA SARJANA KEPERAWATAN DI SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SUKABUMI

Husnul Fikri Faturahman¹, Lia Novianty², Rita Rahayu³

^{1,2,3}Program Studi Sarjana Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi
husnulfaturahman@gmail.com

Abstrak

Prokrastinasi akademik, stres akademik dan ketakutan akan kegagalan merupakan tantangan umum di lingkungan pendidikan. Tujuan penelitian untuk mengetahui Hubungan Stres Akademik dan Ketakutan akan kegagalan dengan Prokrastinasi Akademik pada Mahasiswa Sarjana Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi. Penelitian ini menggunakan desain korelasional dengan pendekatan cross sectional. Populasi penelitian meliputi semua mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan, dengan sampel sebanyak 240 orang yang dipilih menggunakan teknik proportionate stratified random sampling. Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji Somer's d. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami stres akademik kategori sedang, ketakutan akan kegagalan kategori sedang, dan tingkat prokrastinasi akademik kategori tinggi. Analisis uji hipotesis menunjukkan adanya hubungan stres akademik dengan prokrastinasi akademik dengan nilai Pvalue sebesar 0,000 dan nilai Somer's d sebesar 0,269, yang menunjukkan adanya hubungan yang lemah serta ada hubungan lemah antara ketakutan akan kegagalan dan prokrastinasi akademik, dengan nilai P-value sebesar 0,000 dan nilai Somer's d sebesar 0,320. Disimpulkan terdapat hubungan antara stres akademik dan ketakutan akan kegagalan dengan prokrastinasi akademik pada mahasiswa keperawatan. Diperlukan perencanaan untuk meningkatkan kualitas akademik dengan fokus pada penanggulangan stres akademik, ketakutan akan kegagalan, dan prokrastinasi akademik.

Kata Kunci: *Stres Akademik, Ketakutan Akan Kegagalan, Prokrastinasi Akademik, Mahasiswa*

I. PENDAHULUAN

Dalam pembangunan dan pembaharuan Sumber Daya Manusia, perguruan tinggi memainkan peran penting. Tujuan pendidikan tinggi yang ditetapkan dalam UU RI Nomor 12 Tahun 2012 adalah pengabdian pada masyarakat, pendidikan, dan penelitian. Perguruan tinggi mencetak siswa yang unggul dan berkontribusi pada kemajuan negara dan bangsa melalui transfer pengetahuan antara dosen dan siswa. Mahasiswa merupakan komponen penting, dan mereka memiliki peran yang sama dengan dosen dan staf perguruan tinggi dalam mencapai tujuan Tridharma Perguruan Tinggi (Suryana, 2018).

Mahasiswa dihadapkan pada kewajiban mengumpulkan tugas dan mencapai standar kelulusan yang menantang, serta menyesuaikan diri dengan lingkungan sosial yang berbeda dan tugas-tugas yang lebih menuntut. Banyak mahasiswa tidak siap secara psikologis dan sosial saat memasuki perguruan tinggi, yang menyebabkan kualitas belajar mereka tidak optimal dan sering mengalami prokrastinasi. Oleh karena itu, persiapan yang matang dan dukungan sosial sangat penting untuk membantu mahasiswa beradaptasi dengan lingkungan kampus yang baru (Apriana, 2018). Mahasiswa seringkali mengalami stres, kecemasan, dan culture shock karena banyaknya tugas yang harus dikerjakan. Masalah ini disebabkan oleh manajemen waktu dan stres yang tidak teratur, sehingga seringkali menimbulkan prokrastinasi atau kebiasaan menunda pekerjaan (Basri & Ridha, 2020).

Menurut beberapa studi di Indonesia, 90% dari 229 mahasiswa Program Studi BK di Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta mengalami prokrastinasi akademik (Muyana, 2018), sedangkan di Universitas Aisyah Pringsewu Lampung pada mahasiswa keperawatan semester IV

dan VI sebanyak 73 mahasiswa, 36 orang atau 49.3% melakukan prokrastinasi (Nisa et al., 2019). Selain itu, di Universitas 17 Agustus Surabaya dengan jumlah responden 127, terdapat 87.4% mahasiswa yang melakukan prokrastinasi (Haryanti & Santoso, 2020).

Perilaku prokrastinasi dapat disebabkan oleh stres, di mana seseorang merasa tidak mampu memenuhi tuntutan atau kebutuhan yang ada. Salah satu jenis stres yang dapat dialami adalah stres akademik, yaitu stres yang disebabkan oleh banyaknya tugas akademik yang harus diselesaikan (Olejnik dan Holschuh 2007 dalam Limbong 2020).

Mahasiswa yang mengalami stres akademik seringkali kesulitan mengatur waktu antara belajar dan kegiatan lainnya, yang menyebabkan mereka sering membuang waktu. Studi menunjukkan bahwa perasaan atau mood yang buruk juga dapat menyebabkan siswa menunda mengerjakan tugas. Mereka juga seringkali tidak bisa memprioritaskan tugas akademik mereka dan lebih memilih melakukan hal-hal yang tidak terkait dengan enam tugas. Oleh karena itu, mahasiswa perlu meningkatkan keterampilan manajemen waktu untuk mengatasi stres akademik dan dapat membagi waktu mereka secara efektif antara belajar dan kegiatan lainnya (Khumaerah, B., & Matulesy, 2022).

Ketakutan terhadap kegagalan, bisa menyebabkan prokrastinasi karena seseorang jadi malas menyelesaikan tugas atau mencapai tujuan. Ketakutan ini terkait dengan khawatir akan dinilai buruk oleh orang lain, yang bisa menurunkan pandangan terhadap dirinya. Kegagalan dapat menjadi motivasi, tapi juga bisa jadi penghalang yang menimbulkan dampak negatif dan merusak motivasi seseorang. Oleh karena itu, perasaan takut ini sangat berpengaruh dalam terjadinya prokrastinasi (Parastiara & Yoenanto, 2022).

Prokrastinasi adalah kebiasaan menunda-nunda atau menangguhkan pekerjaan, hak, kewajiban, atau tugas yang dimiliki seseorang dan seringkali 3 dilakukan oleh banyak orang. Banyak mahasiswa yang menjadi prokrastinator karena faktor-faktor eksternal seperti malas, kecemasan, ketakutan, dan stres, yang dapat mempengaruhi individu tersebut (I. Handayani, Retno, & Andromeda, 2015 dalam Jamila, 2020). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Stres Akademik Dan Ketakutan Akan Kegagalan Dengan Prokrastinasi Akademik Pada Mahasiswa Sarjana Keperawatan Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi

II. METODE

Penelitian ini yaitu studi kuantitatif dengan teknik korelasional dan *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian adalah seluruh Mahasiswa Sarjana Keperawatan program reguler di STIKes Sukabumi. Ukuran sampel dalam penelitian ini sebanyak 240 orang dengan menggunakan teknik *proportionate stratified random sampling*. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah mahasiswa yang bersedia menjadi responden, mahasiswa yang tidak sedang dalam masa cuti. Kuesioner stress akademik hasil uji validitas p-value <0,005 dan uji reliabilitas sebesar 0,556 kategori cukup kuat dan ketakutan akan kegagalan hasil uji validitas p-value <0,005 dan uji reliabilitas sebesar 0,708 kategori kuat. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisa data yang digunakan adalah univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi tingkat, semester, kelas, jenis kelamin, minat dan ketiga variabel penelitian. Analisa bivariat untuk mengetahui hubungan stres akademik dan ketakutan akan kegagalan dengan prokrastinasi akademik dengan menggunakan uji statistik somers'd. Surat etik penelitian diberikan oleh komisi etik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi dengan nomor: 000032/KEP STIKES SUKABUMI/2023

III. HASIL

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden dan Variabel Penelitian

Karakteristik	f	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	74	30,8
Perempuan	166	69,2
Tingkat		
1	78	32,5
2	69	28,8
3	48	20
4	45	18,8
Semester		
2	78	32,5
4	69	28,8
6	48	20
8	45	18,8
Minat		
Sesuai Minat	201	83,8
Tidak Sesuai Minat	39	16,3
Variabel		
Stress Akademik		
Rendah	35	14,5
Sedang	195	80,9
Tinggi	11	4,6
Ketakutan Akan Kegagalan		
Rendah	15	6,2
Sedang	194	80,9
Tinggi	31	12,9
Prokrastinasi Akademik		
Rendah	9	3,8
Sedang	114	47,5
Tinggi	117	48,8

Berdasarkan tabel 1, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 69,2%. Sebagian besar responden dari tingkat 1 semester 2 sebanyak 32,5%. Sebagian besar responden memiliki sesuai minat pada jurusan Sarjana keperawatan sebanyak 83,8%, sebagian besar responden mengalami stres akademik dalam kategori sedang sebanyak 80,9%. Sebagian besar responden mengalami ketakutan akan kegagalan dalam kategori sedang sebanyak 80,9% dan sebagian besar responden mengalami kecenderungan melakukan prokrastinasi akademik dalam kategori tinggi sebanyak 48,8%.

Tabel 2 Analisis Bivariat Hubungan Stres Akademik dengan Prokrastinasi Akademik pada Mahasiswa Sarjana Keperawatan

Stress Akademik	Prokrastinasi Akademik						Total	p-value	Somers'd	
	Rendah		Sedang		Tinggi					
	f	%	f	%	f	%				
Rendah	6	2,5	21	8,8	8	3,3	35	100,0	0,000	0,296
Sedang	3	1,3	91	37,9	100	41,7	194	100,0		
Tinggi	0	0,0	2	0,8	9	3,8	11	100,0		
Jumlah	9	3,8	114	47,5	117	48,8	240	100,0		

Berdasarkan tabel 2, menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang mengalami stres akademik sedang memiliki kecenderungan prokrastinasi akademik yang tinggi, sebanyak 100 dari mereka (41,7%). Hasil uji statistik somers'd menunjukkan pvalue 0.000 dan p-value <0,05, yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara stres akademik dengan prokrastinasi akademik pada mahasiswa sarjana keperawatan di Akademi Ilmu Kesehatan Sukabumi.

Tabel 3 Analisis Bivariat Hubungan Ketakutan Akan Kegagalan dengan Prokrastinasi Akademik pada Mahasiswa Sarjana Keperawatan

Prokrastinasi Akademik	Total	p-value	Somers'd
------------------------	-------	---------	----------

Ketakutan Akan Kegagalan	Rendah		Sedang		Tinggi		f	%	f	%
	f	%	f	%	f	%				
Rendah	6	2,5	7	2,9	2	0,8	15	100,0		
Sedang	3	1,3	101	42,1	90	37,5	194	100,0	0,000	0,320
Tinggi	0	0,0	6	2,5	25	10,4	31	100,0		
Jumlah	9	3,8	114	47,5	117	48,8	240	100,0		

Berdasarkan tabel 3, diketahui bahwa sebagian besar responden yang mempunyai ketakutan akan kegagalan sedang sebagian besar mempunyai kecenderungan prokrastinasi akademik sedang juga sebanyak 101 responden (42,1%) dan Berdasarkan hasil uji statistik somers'd menunjukkan p-value sebesar 0.000 yaitu p-value <0,05 yang berarti ada hubungan ketakutan akan kegagalan dengan prokrastinasi akademik pada mahasiswa sarjana keperawatan di sekolah tinggi ilmu kesehatan Sukabumi. Sedangkan nilai somers'd yang diperoleh sebesar 0,320 artinya ada hubungan yang lemah antara stres akademik dengan prokrastinasi akademik.

IV. PEMBAHASAN

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Puspita & Kumalasari (2022) yang menunjukkan bahwa ada hubungan positif dan signifikan antara stres akademik dan prokrastinasi akademik. Dengan kata lain, ada korelasi yang kuat antara keduanya. Penelitian Saputra (2018) dan Grashinta dkk. (2022) juga menyimpulkan bahwa ada korelasi signifikan antara stres akademik dan prokrastinasi akademik.

Kecenderungan stres akademik mahasiswa sarjana mayoritas yang memiliki stres akademik sedang cenderung melakukan prokrastinasi tinggi. Bila di lihat Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa Sebagian besar responden dengan stres akademik sedang cenderung melakukan prokrastinasi dalam kategori tinggi sebesar 41,7% atau sebanyak 100 responden dan Sebagian kecil responden dengan stres akademik sedang memiliki prokrastinasi akademik dalam kategori sebesar 1,3% atau sebanyak 3 responden. Sedangkan Sebagian kecil responden dengan stres akademik dalam kategori tinggi memiliki prokrastinasi akademik rendah sebesar 0% atau sebanyak 0 responden.

Hasil penelitian yang membandingkan stres akademik dengan prokrastinasi akademik pada mahasiswa keperawatan menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa memiliki tingkat stres akademik sedang. Menurut studi yang dilakukan oleh Rumiani (2006) dalam Pradhana dan Khoerunnisa (2022), kemampuan siswa untuk mengatur waktu antara belajar dan kegiatan lain seringkali berkontribusi pada stres akademik. Terlalu banyak tanggung jawab akademik mungkin membuat siswa merasa kewalahan dan kesulitan membagi waktu dengan baik. Mereka mengatakan bahwa sulit untuk menentukan kapan harus memulai dan menyelesaikan tugas atau kegiatan tertentu karena ini membuat waktu berharga terbuang percuma yang seharusnya dihabiskan untuk belajar atau menyelesaikan tugas.

Mahasiswa yang mengalami stres akademik sering mengalami fenomena ini, yang disebut prokrastinasi. Sebagai hasil dari penelitian yang dilakukan oleh Turmudi & Suryadi (2021), Stres akademik dapat berasal dari lingkungan akademik seseorang dan dapat berasal dari mencoba memenuhi tuntutan dari institusi pendidikan atau menggunakan sumber daya yang tidak cukup untuk penyesuaian individu. Ini juga dapat berasal dari frustrasi karena gagal, atau karena Anda bahkan tidak tahu bahwa Anda akan gagal. Berdasarkan hasil penelitian dan analisis data menggunakan analisis somers'd menunjukkan diperoleh nilai P-Value = 0,000 yang berarti < 0,05 dan dengan nilai somer's d 0,320.

Berdasarkan itu bahwa terdapat hubungan yang lemah antara stres akademik dengan prokrastinasi akademik pada mahasiswa sarjana keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi. Penelitian Mariana (2020) menunjukkan hubungan positif antara ketakutan akan kegagalan dan keterlambatan akademik. Penelitian Raharjo (2018) dan Adenia (2021) juga

mendukung temuan ini. Kecenderungan ketakutan akan kegagalan mahasiswa sarjana mayoritas yang memiliki ketakutan akan kegagalan sedang cenderung melakukan prokrastinasi sedang juga. Bila di lihat Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa Sebagian besar responden dengan ketakutan akan kegagalan dalam kategori sedang cenderung melakukan prokrastinasi dalam kategori sedang sebesar 42,1% atau sebanyak 101 responden dan Sebagian kecil responden dengan ketakutan akan kegagalan dalam kategori sedang memiliki prokrastinasi akademik dengan tingkat rendah sebesar 1,3% atau sebanyak 3 responden. Sedangkan Sebagian kecil responden dengan ketakutan akan kegagalan dalam kategori tinggi memiliki prokrastinasi akademik dalam kategori rendah sebesar 0% atau sebanyak 0 responden. Hasil penelitian antara Ketakutan Akan Kegagalan dengan Prokrastinasi Akademik pada Mahasiswa Sarjana Keperawatan bahwa Sebagian besar Mahasiswa Sarjana Keperawatan memiliki ketakutan akan kegagalan dalam kategori sedang.

Menurut penelitian Solomon & Rothblum (1984) dalam Iswara dkk. (2021), ada dua sumber yang dapat memengaruhi perilaku prokrastinasi akademik ini. Faktor internal pertama yang paling berkontribusi terhadap prokrastinasi akademik adalah ketakutan akan kegagalan, yang berkontribusi sebesar 6% hingga 14%. Semakin tinggi tingkat ketakutan mereka akan kegagalan, semakin besar kemungkinan mereka akan melakukan prokrastinasi akademik.

Ketakutan akan kegagalan akan mempengaruhi siswa dalam akademik mereka. Mereka juga lebih cenderung untuk menunda belajar, yang tentunya akan mempengaruhi bidang studi mereka saat ini. (Vebryan dkk, 2022). Atkinson (dalam Ardiansyah dkk, 2022) menjelaskan bahwa kegagalan dalam suatu tugas dapat menghasilkan hasil yang tidak menguntungkan. Ketika siswa berada dalam situasi kompetitif dan merasa ada kemungkinan mereka akan gagal, rasa takut ini muncul. Dorongan untuk menghindari kegagalan adalah respons negatif dari ketakutan akan kegagalan, yang terjadi ketika orang berusaha untuk menghindari rasa malu dan penghinaan setelah melakukan sesuatu yang salah. Mereka menunjukkan kecenderungan ini dengan bertindak sesuai dengan rencana mereka. Individu yang memiliki kecenderungan ini cenderung mengambil tindakan penghindaran untuk mengurangi ketakutan mereka terhadap penilaian. Perilaku penghindaran yang muncul sebagai akibat dari dorongan ini termasuk prokrastinasi.

V. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa sebagian besar mahasiswa Prodi Sarjana Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi memiliki stres akademik kategori sedang, memiliki ketakutan akan kegagalan kategori sedang dan melakukan prokrastinasi akademik kategori tinggi. Terdapat hubungan antara stres akademik dengan prokrastinasi akademik pada mahasiswa Prodi Sarjana Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi. Terdapat hubungan antara ketakutan akan kegagalan dengan prokrastinasi akademik pada mahasiswa Prodi Sarjana Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi.

VI. SARAN

Bagi peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian pada sasaran berbeda dan di tempat yang berbeda serta dengan menggunakan metode penelitian berbeda yang lebih komprehensif untuk mengetahui sejauh mana stress akademik dan ketakutan akan kegagalan dapat mempengaruhi prokrastinasi akademik.

REFERENSI

- Adenia EA. Pengaruh Task Aversiveness Dan Fear Of Failure Terhadap Prokrastinasi Akademik Pada Mahasiswa Fakultas Psikologi Di Universitas Hang Tuah Surabaya. Universitas Hang Tuah Surabaya; 2021.
- Apriana AA. Sosialisasi mahasiswa baru terhadap dunia kampus (studi pada mahasiswa baru program

- studi pendidikan Ilmu pengetahuan sosial fakultas ilmu sosial universitas negeri makassar).
Published online 2018:1-15.
- Ardiansyah MI, Nursalim M, Sartinah EP. Model perilaku prokrastinasi akademik siswa smk.
2022;7(2):8-14.
- Azizah AN. Prokrastinasi Dalam Pembelajaran Dan Perkembangan Peserta Didik. 2023;1(1).
- Basri CN, Ridha AA. Gegar Budaya dan Motivasi Belajar pada Mahasiswa yang Merantau di Kota
Makassar Culture Shock and Learning Motivation among Out-Migration's Students in Makassar.
2020;25:1-14.
- Bella Khansa Puspita DK. Prokrastinasi Dan Stres Akademik Mahasiswa. UNISSULA; 2022.
- Devi Alviana & Wardo. 2018. Hubungan Prokrastinasi Akademik dengan Aktualisasi Diri Mahasiswa
Fakultas Dakwah IAIN Purwokerto. Jurnal Dakwah dan Komunikasi. Vol.12., No.1.
- Dita Mariana. Hubungan Antara Motivasi Berprestasi Dan Ketakutan Akan Kegagalan Dengan
Prokrastinasi Akademik Pada Siswa. Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya; 2020.
- Grashinta A, Gentyary AYU, Syihab A, Syihab GDAN. Stres dan Prokrastinasi Akademik pada
Mahasiswa Pelaku Cyberslacking (Academic Stress and Procastination in Cyberslacking
Students). J Ilm Psikol Mind Set. 2022;13(2):176-188.
- Haryanti A, Santoso R. Prokrastinasi Akademik pada Mahasiswa yang Aktif Berorganisasi. Sukma J
Penelit Psikol. 2020;1(1):41-47.
- Iswara IS, Baihaqi M, Ihsan H. Takut Akan Kegagalan Sebagai Prediktor Prokrastinasi Akademik
Dimoderasi Status Identitas Vokasional Mahasiswa Bidikmisi Upi. J Psychol Sci Prof.
2021;5(2):159.
- Jamila. Konsep Prokratinasi Akademik Mahasiswa. J EduTech. 2020;6(2):257-261.
- K AVP, Wulandari NW, Supraba D. Pengaruh Ketakutan Akan Kegagalan Terhadap Prokrastinasi
Akademik Pada Mahasiswa Kota Malang Keyword : 2022;(September):3645-3653.
- Khumaerah, B., & Matulesy A& S. Prokrastinasi akademik mahasiswa di masa pandemi Covid-19:
bagaimana peran efikasi diri ? Sukma J Penelit Psikol. 2022;3(1):1-11.
- Kirana A, Agustini A, Rista E. Resiliensi dan Stres Akademik Mahasiswa Yang Sedang Menyelesaikan
Skripsi di Universitas X Jakarta Barat. Provitae J Psikol Pendidik. 2022;15(1):27-50.
doi:10.24912/provitae.v15i1.1 8379
- Nugroho YW. Hubungan Antara Resiliensi Dengan Prokrastinasi Akademik Pada Mahasiswa Jurusan
Psikologi Universitas Negeri Semarang. Universitas Negeri Semarang; 2018.
- Nuriyah A, Sumaryanti IU. Studi Deskriptif Mengenai Gambaran Stres Akademik Pada Mahasiswa
Penderita Primary Insomnia di UPM Olahraga Fakultas Psikologi Unisba. Pros Psikol.
2017;3(2):461-467.
- Suryana S. Peran Perguruan Tinggi Dalam Pemberdayaan Masyarakat. J Pendidik Islam Rabbani.
2018;2(2):368-379.
- Ningrum RF, Suprihatin T. Ketakutan Akan Kegagalan Ditinjau Dari Persepsi Terhadap Harapan Orang
Tua dan Efikasi Diri Pada Mahasiswa Yang Mengerjakan Skripsi. Konf Ilm Mhs Unissula 2.
Published online 2019:304- 312.
- Parastiara AR, Yoenanto NH. Pengaruh Fear of Failure dan Motivasi Berprestasi terhadap Prokrastinasi
Akademik Mahasiswa yang Mengerjakan Skripsi. Bul Ris Psikol dan Kesehat Ment.
2022;2(1):415- 425.
- Pradhana GWW, Khoirunnisa RN. Mahasiswa Jurusan X Yang Pernah Menjalani Pembelajaran Online
Di Masa Pandemi Covid-19. J Penelit Psikol. 2022;9(1):76-84.
- Raharjo CA, Fakultas. Hubungan Antara Ketakutan Akan Kegagalan Dengan Prokrastinasi Akademik
Pada Mahasiswa Jurusan Teknik Mesin Unnes. 2018.
- Ratu M. Hubungan Self-Efficacy Dengan Prokrastinasi Akademik Pada Mahasiswa Universitas 17
Agustus 1945 Surabaya. Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya; 2020.
- Saputra DP. Hubungan Stres Akademik Dan Prokrastinasi Akademik Pada Mahasiswa Tahun Pertama
Di Fakultas Psikologi UKWMS. Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya; 2018.
- Simbolon I, Limbong A. Tingkat Stres Mahasiswa Pada Pembelajaran Luring Masa Pandemi
COVID19. J Inf dan Teknol. 2022;4(4):7-10.
- Turmudi, I., & Suryadi, S. (2021). Manajemen Perilaku Prokrastinasi Akademik Mahasiswa Selama
Pembelajaran Daring. AlTazkiah : Jurnal Bimbingan Dan Konseling Islam, 10(1), 39–58.

HUBUNGAN POLA ASUH IBU DALAM PEMBERIAN MAKAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 24-59 BULAN DI DESA BUNIWANGI KABUPATEN SUKABUMI

Ai Nurmalasari¹

¹UPT Puskesmas Buniwangi
ainurmalasari@gmail.com

Abstrak

Stunting adalah masalah gizi kronis pada balita yang ditandai dengan tinggi badan yang lebih pendek dibandingkan anak seusianya. Stunting pada balita perlu menjadi perhatian khusus karena dapat menghambat perkembangan fisik dan mental balita. Faktor yang mempengaruhi terjadinya masalah kekurangan gizi pada anak balita adalah buruknya pola asuh terutama pemberian makan dan pemberian ASI eksklusif. Pola asuh ibu yang kurang atau rendah memiliki peluang lebih besar balita terkena stunting dibandingkan orang tua dengan pola asuh baik. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pola asuh ibu dalam pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan. Jenis penelitian menggunakan korelasional dengan pendekatan cross sectional. Populasi sebanyak 543 dengan sampel sebanyak 230 responden menggunakan teknik proposional random sampling. Hasil uji validitas pada variabel pola asuh terdapat 4 item pernyataan tidak valid. Adapun hasil uji reliabilitas sebesar 0,776 termasuk reliabel kuat. Analisis data menggunakan uji chi-square. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden memiliki pola asuh dalam pemberian makan yaitu baik sebanyak 183 orang (79,6%), dan pada kejadian stunting menunjukkan bahwa sebagian besar balita memiliki tinggi badan normal sebanyak 150 orang (65,2%). Terdapat hubungan pola asuh ibu dalam pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Desa Buniwangi Kabupaten Sukabumi dengan nilai p-value 0,034 ($p < 0,05$). Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi untuk kegiatan inovasi program gizi di puskesmas yaitu Genteng Padu (Gerakan penanganan genteng terpadu). Dimana didalam inovasi ini ada salah satu kegiatan Kapanting (Kader Pemantau Stunting) dimana kader-kader memantau tumbuh kembang anak yang mengalami stunting sesuai dengan posyandunya.

Kata Kunci: Balita, Pola Asuh Ibu Dalam Pemberian Makan, Stunting

I. PENDAHULUAN

Tingkat kesehatan masyarakat di Indonesia masih menjadi tantangan yang cukup tinggi khususnya kesehatan pada bayi dan balita (Saputro & Sucihermayanti, 2021). Salah satu permasalahan kesehatan balita yang umumnya terjadi adalah gangguan tumbuh kembang (Nurhasanah & Tauhidah, 2021). Pertumbuhan adalah proses yang continue sejak dari konsepsi sampai dewasa, perkembangan berjalan secara progresif, sistematis dan berkesinambungan (Wigunantiningih & Fakhidah, 2019). Pertumbuhan dapat dilihat dari berat badan, tinggi badan, dan lingkaran kepala. Balita merupakan generasi penerus bangsa yang layak untuk mendapatkan perhatian dan setiap balita memiliki hak untuk mencapai pertumbuhan yang optimal dengan demikian dibutuhkan balita dengan kualitas yang baik agar tercapai masa depan bangsa yang baik (Hening Prastiwi, 2019). Gangguan pertumbuhan pada balita terjadi bila konsumsi melalui makanan kurang, dampaknya tubuh balita akan mengalami keseimbangan negatif, berat badan akan kurang dari berat badan ideal, dan balita akan mempunyai tinggi badan lebih pendek (stunting) (Reyza, 2021).

Stunting adalah masalah gizi kronis pada balita yang ditandai dengan tinggi badan yang lebih pendek dibandingkan anak seusianya (Christiana et al., 2022). Menurut standar World Health

Organization (WHO), suatu wilayah dikatakan mengalami masalah gizi akut bila prevalensi bayi stunting lebih dari 20% atau balita kurus di atas 5%. Pada tahun 2018 lebih dari setengah balita stunting di dunia berasal dari Asia (55%) sedangkan lebih dari sepertiganya (39%) tinggal di Afrika. Dari 83,6 juta balita stunting di Asia, proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan (58,7%) dan proporsi paling sedikit yaitu Asia Tengah (0,9%) (UNICEF, 2018). Global Nutrition Targets 2025 menyatakan stunting merupakan insiden yang terjadi secara global, diperkirakan sekitar 171 juta sampai 314 juta anak berusia di bawah lima tahun mengalami stunting dan 90% (WHO dalam Sely et al., 2020).

Global Nutrition Report menyatakan bahwa Indonesia termasuk dalam 17 negara yang mempunyai 3 permasalahan gizi yaitu wasting, stunting, dan overweight pada balita (PSG, 2017), dan menempati peringkat ketiga dengan negara prevalensi stunting tertinggi di Asia Tenggara setelah Timor Leste dan India yaitu 29,6% pada tahun 2017 (Kemenkes RI, 2018). Pada tahun 2019, prevalensi kasus balita stunting di Indonesia sebesar 27,67% (Kemenkes RI, 2019). Menurut Riskesdas (2019), angka ini mengalami penurunan dari tahun 2018 yaitu, sebesar 3,1% dari 30,8%, prevalensi stunting di tahun 2018 ini terdiri dari 19,30% balita pendek dan 11,50% balita sangat pendek. Meskipun terus mengalami penurunan, namun prevalensi tersebut masih dibawah target pemerintah pada tahun 2024 tentang percepatan penurunan angka kejadian stunting hingga 14% (Hikmawati et al., 2022).

Provinsi Jawa Barat termasuk salah satu daerah yang masih mengalami permasalahan stunting. Prevalensi stunting di Jawa Barat hingga tahun 2021 sebesar 24,5%, jumlah prevalensi ini masih diatas target capaian yaitu 19,2% (Dinkes Jawa Barat, 2021). Program pemerintah menargetkan Kabupaten Sukabumi di tahun 2023 menjadi zero stunting dan menjadikan sebagai program prioritas. Prevalensi stunting di Kabupaten Sukabumi pada tahun 2020 sebesar 6,9%, angka tersebut menurun jika dibandingkan beberapa tahun yang lalu, berdasarkan data Riskesdas di tahun 2018, prevalensi stunting Kabupaten Sukabumi berada di angka 41,35 persen (Pemerintah Kab Sukabumi, 2021).

Stunting pada balita perlu menjadi perhatian khusus karena dapat menghambat perkembangan fisik dan mental balita. Stunting berkaitan dengan peningkatan risiko kesakitan dan kematian serta terhambatnya pertumbuhan kemampuan motorik dan mental. Stunting dapat meningkatkan risiko obesitas, karena orang dengan tubuh pendek berat badan idealnya juga rendah. Kenaikan berat badan beberapa kilogram saja bisa menjadikan indeks massa tubuh (IMT) orang tersebut naik melebihi batas normal (Hardianty, 2019). Selain itu, balita yang menderita stunting akan lebih rentan terhadap penyakit dan ketika dewasa berisiko untuk mengidap penyakit degenerative (Sihotang, 2021). Menurut WHO (2010) stunting sebagai salah satu indikator status gizi kronis dapat memberikan gambaran adanya gangguan keadaan sosial ekonomi secara keseluruhan di masa lampau. Keadaan ini di persentasikan dengan nilai z-score tinggi badan menurut (TB/U) kurang dari -2 standar deviasi (SD) berdasarkan standar pertumbuhan menurut WHO (Hardianty, 2019).

Menurut UNICEF (2015) faktor penting yang mempengaruhi terjadinya masalah kekurangan gizi pada anak balita adalah buruknya pola asuh terutama pemberian makan dan pemberian ASI eksklusif akibat rendahnya tingkat pengetahuan orang tua, dan rendahnya perhatian orang tua terhadap kebutuhan gizi balita. Pola asuh memiliki peranan yang penting agar terwujudnya pertumbuhan anak yang optimal. Pola asuh adalah penyebab tidak langsung dari kejadian stunting dan apabila tidak dilaksanakan dengan baik dapat menjadi penyebab langsung dari kejadian stunting, artinya pola asuh adalah faktor dominan sebagai penyebab stunting (Darmawan et al., 2022).

Pola asuh ibu merupakan kemampuan ibu untuk menyediakan waktu, perhatian dan dukungan terhadap balita agar dapat tumbuh dan berkembang dengan baik secara fisik, mental, dan sosial (Hardianty, 2019). Adapun menurut Aramicao (2013) bahwa pola asuh ibu adalah perilaku ibu dalam

mengasuh balita. Pola asuh merupakan salah satu masalah yang dapat mempengaruhi terjadinya stunting pada balita. Pola asuh ibu yang kurang atau rendah memiliki peluang lebih besar balita terkena stunting dibandingkan orang tua dengan pola asuh baik (Juliani, 2018).

Dalam tumbuh kembang balita, peran ibu sangat dominan untuk mengasuh dan mendidik anak agar tumbuh dan berkembang menjadi anak yang berkualitas. Pola asuh ibu memiliki peran dalam kejadian stunting pada balita karena asupan makanan pada balita yang diatur oleh ibunya. Ibu yang pola asuh baik akan cenderung memiliki balita dengan status gizi yang lebih baik daripada ibu yang pola asuh kurang (Sihotang, 2021). Interaksi antara balita dan orang tua selama mengadakan kegiatan pengasuhan sangat berkontribusi terhadap tumbuh kembang balita. Keadaan gizi balita di pengaruhi oleh kemampuan ibu menyediakan pangan yang cukup serta pendapatan keluarga, pendidikan, prilaku dan jumlah saudara (Adha et al., 2021). Sehingga pola asuh ibu terhadap anaknya berkaitan erat dengan keadaan ibu terutama kesehatan, pendidikan, pengetahuan dan keterampilan tentang pengasuhan anaknya (Mukti, 2017).

Sejalan dengan hasil penelitian Hidayah et al., (2019) bahwa terdapat pengaruh pola asuh ibu dalam pemberian makan dengan kejadian stunting dengan nilai p-value $0,001 < 0,005$. Didukung hasil penelitian Nurhasanah & Tauhidah, (2021) bahwa kejadian stunting dipengaruhi oleh pola asuh ibu dengan nilai p-value 0,001. Diperkuat hasil penelitian Wibowo et al., (2023) bahwa terdapat hubungan pola asuh dengan kejadian stunting dengan p-value 0,045.

Desa Buniwangi merupakan salah satu Desa yang terletak di Wilayah Kerja Puskesmas Buniwangi Kecamatan Surade Kabupaten Sukabumi dengan angka penyumbang kejadian stunting terbanyak kedua pada tahun 2023 sebanyak 75 orang (33,0%). Berdasarkan hasil survei pendahuluan dengan metode wawancara yang telah dilakukan pada tanggal 25 Maret 2023 di Desa Buniwangi Wilayah Kerja Puskesmas Buniwangi Kabupaten Sukabumi kepada 10 ibu yang memiliki balita usia 24-59 bulan didapatkan hasil bahwa masih tingginya jumlah ibu menyusui yang tidak memberikan ASI eksklusif dan kurangnya perhatian terhadap makanan yang diberikan kepada balita dikarenakan faktor ibu dimana tidak pernah membujuk ketika anak tidak mau makan, ketika ibu sibuk bekerja tidak menyediakan makan akan tetapi memenuhinya dengan memberi jajan, serta ibu tidak memberi waktu tetap untuk memberi waktu makan.

Menurut hasil wawancara kepada pemegang program anak bahwa upaya Puskesmas Buniwangi dalam upaya penurunan angka stunting telah melaksanakan program peningkatan pengetahuan ibu tentang stunting dan gizi balita melalui penyuluhan, melakukan observasi dan pemeriksaan melalui kunjungan rumah pada balita yang mengalami stunting, melakukan pembagian PMT, dan merujuk balita yang mengalami stunting dengan kategori berat.

Berdasarkan fenomena tersebut maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pola asuh ibu dalam pemberian makan dengan kejadian stunting pada anak balita 24-59 bulan di Desa Buniwangi Kabupaten Sukabumi.

II. METODE

Jenis penelitian menggunakan korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Desa Buniwangi Kabupaten Sukabumi pada bulan Maret 2023 sampai dengan Agustus 2023. Populasi sebanyak 543 dengan sampel sebanyak 230 responden menggunakan teknik *propotional random sampling*. Hasil uji validitas pada variabel pola asuh terdapat 4 item pernyataan tidak valid. Adapun hasil uji reliabilitas sebesar 0,776 termasuk reliabel kuat. Analisis data

menggunakan uji *chi-square*. Surat etik penelitian ini diberikan oleh komisi etik Stikes Sukabumi 07/IV/KEPK/STIKESMI/2022

III. HASIL

1. Karakteristik Responden

Tabel 1 Karakteristik Responden

No	Karakteristik	f	%
1	Umur Responden		
	Mean : 30,48		
	Standar Deviasi : 5,333		
	Minimum : 20		
	Maksimum : 43		
2	Pendidikan		
	Tidak Sekolah	0	0,0
	SD	68	29,6
	SMP	119	51,7
	SMA	43	18,7
	PT	0	0,0
3	Pekerjaan		
	PNS	0	0,0
	Wiraswasta	24	10,4
	Nelayan	6	2,6
	Petani	0	0,0
	IRT	200	87,0
	Tidak Bekerja	0	0,0
4	Jumlah Anak		
	< 3 Anak	108	47,0
	≥ 3 Anak	122	53,0
5	Jenis Kelamin Balita		
	Perempuan	119	51,7
	Laki-Laki	111	48,3
6	Umur Balita		
	Mean : 34,79		
	Standar Deviasi : 9,846		
	Minimum : 24		
	Maksimum : 56		

Berdasarkan tabel 1, menunjukkan bahwa rata-rata usia responden yaitu 30,48 tahun, kemudian sebagian besar responden berpendidikan terakhir yaitu SMP sebanyak 119 orang (51,7%), didominasi berstatus sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 200 orang (87,0%), sebagian besar responden memiliki ≥ 3 anak sebanyak 122 orang (53,0%), sebagian besar balita responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 119 orang (51,7%), dengan rata-rata usia balita yaitu 34,97.

2. Analisa Univariat

Tabel 2 Pola Asuh Ibu dalam Pemberian Makan

No	Pola Asuh Ibu dalam Pemberian Makan	f	%
1	Tidak Baik	47	20,4
2	Baik	183	79,6
Total		230	100,0

Berdasarkan tabel 2, menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pola asuh dalam pemberian makan yaitu baik sebanyak 183 orang (79,6%), dan sebagian kecil memiliki pola asuh dalam pemberian makan yaitu tidak baik sebanyak 47 orang (20,4%).

Tabel 3 Kejadian Stunting

No	Kejadian Stunting	f	%
1	Sangat Pendek	16	7,0
2	Pendek	58	25,2
3	Normal	150	65,2
4	Tinggi	6	2,6
Total		230	100,0

Berdasarkan tabel 3, menunjukkan bahwa sebagian besar balita memiliki tinggi badan normal sebanyak 150 orang (65,2%), dan sebagian kecil memiliki tinggi badan yaitu tinggi sebanyak 6 orang (2,6%).

3. Analisis Bivariat

Tabel 4. Hubungan Pola Asuh Ibu dalam Pemberian Makan dengan Kejadian Stunting

Pola Asuh Ibu dalam Pemberian Makan	Kejadian Stunting								Total	P-Value	
	Sangat Pendek		Pendek		Normal		Tinggi				
	f	%	f	%	f	%	f	%			
Tidak Baik	4	8,5	12	25,5	27	54,7	4	8,5	47	20,4	0,034
Baik	12	6,6	46	25,1	123	67,2	2	1,1	183	79,6	

Berdasarkan tabel 4, menunjukkan bahwa responden yang memiliki pola asuh dalam pemberian makan tidak baik sebagian besar memiliki tinggi badan normal sebanyak 17 orang (54,7%), dan sebagian besar memiliki tinggi pada sangat pendek dan tinggi sebanyak 4 orang (8,5). Adapun pada responden yang memiliki pola asuh dalam pemberian makan baik sebagian besar memiliki tinggi badan normal sebanyak 123 orang (67,2%), dan sebagian kecil memiliki tubuh tinggi sebanyak 2 orang (1,1%). Hasil uji statistik dengan menggunakan chi square diperoleh $p=0,034$, berdasarkan hipotesis awal jika $p<0,05$ maka H_0 di tolak, hal ini berarti menunjukkan terdapat hubungan pola asuh ibu dalam pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Desa Buniwangi Kabupaten Sukabumi.

IV. PEMBAHASAN

Gambaran Pola Asuh Ibu dalam Pemberian Makan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pola asuh dalam pemberian makan yaitu baik sebanyak 183 orang (79,6%), dan sebagian kecil memiliki pola asuh dalam pemberian makan yaitu tidak baik sebanyak 47 orang (20,4%).

Pola asuh dalam pemberian makan oleh ibu kepada anak atau parental feeding style adalah perilaku atau praktek-praktek pengasuhan yang diterapkan oleh ibu kepada anak yang berkaitan dengan cara dan situasi makan. Ada empat gaya makan yang diketahui ditulis dalam literatur ilmiah, tetapi tiga di antaranya memiliki efek negatif pada kesehatan mental dan fisik. Tipe pola asuh makan atau gaya memberi makan tersebut yaitu: gaya memberi makan otoriter, gaya memberi makan permisif atau memanjakan, gaya memberi makan pengabaian atau penelantar, dan gaya memberi makan berwibawa atau demokratis (Sevriani, 2022).

Pola asuh ibu dalam pemberian makan dipengaruhi oleh beberapa faktor pendidikan dan pekerjaan (Prakhasita, 2018). Wirawan (2016) menyebutkan Pendidikan merupakan suatu kegiatan seseorang dalam mengembangkan kemampuan, sikap, dan bentuk tingkah lakunya baik untuk kehidupan masa yang akan datang dimana melalui organisasi tertentu ataupun tidak terorganisasi (Pusparina & Suciati, 2022). Tingkat pendidikan yang tinggi pada seseorang akan cenderung memilih dan menyeimbangkan kebutuhan gizi untuk anaknya. Tingkat pendidikan yang rendah pada

seseorang akan beranggapan bahwa hal yang terpenting dalam kebutuhan nutrisi adalah mengenyangkan. Pendidikan yang didapat akan memberikan pengetahuan tentang nutrisi dan faktor risiko yang dapat mempengaruhi masalah gizi pada anak (Prakhasita, 2018). Hasil analisis karakteristik responden pada penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMP.

Pekerjaan menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi pola asuh ibu dalam pemberian makan. Hasil analisis karakteristik pada penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berstatus sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT). Pekerjaan orang tua berkaitan dengan pendapatan keluarga, sehingga bisa dikatakan bahwa jenis pekerjaan juga bisa menentukan seseorang untuk memenuhi kebutuhan gizi keluarga. Ibu yang bekerja memiliki waktu yang lebih sedikit untuk mengasuh anaknya dibandingkan ibu yang tidak bekerja. Sehingga akan berpengaruh pada kualitas perawatan anak sehingga mempengaruhi status gizi anak. Ibu yang bekerja dengan jam kerja dari pagi sampai sore maka ibu tidak mempunyai banyak waktu untuk memperhatikan makanan dan kebutuhan nutrisi anaknya (Safita, 2021).

Gambaran Kejadian Stunting

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar balita memiliki tinggi badan normal sebanyak 150 orang (65,2%), dan sebagian kecil memiliki tinggi badan yaitu tinggi sebanyak 6 orang (2,6%).

Stunting adalah suatu kondisi di mana seseorang lebih pendek dari populasi umum (seusia). Stunting (perawakan pendek) atau tinggi/tinggi badan usia muda digunakan sebagai indikator gizi buruk kronis dan merupakan riwayat gizi buruk jangka panjang pada anak di bawah lima tahun (Rahayu et al., 2018).

Stunting dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu umur anak dan pendidikan ibu (Fadilah, 2023). Hasil analisis karakteristik responden pada penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata usia balita yaitu 34,97 bulan dengan nilai simpangan baku 9,846. Nilai minimal usia balita yaitu 24 bulan, dan nilai maksimal usia balita yaitu 56 bulan.

Rajaram menyatakan bahwa usia anak ≥ 12 bulan lebih banyak mengalami stunting dibandingkan anak usia <12 bulan. Hal tersebut disebabkan karena semakin tinggi usia anak maka akan semakin meningkat kebutuhan zat gizi yang diperlukan untuk pembakaran energi di dalam tubuh (Dewi & Primadewi, 2021).

Pendidikan ibu menjadi faktor lain yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita. Hasil analisis karakteristik pada penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMP.

Pendidikan ibu merupakan waktu yang ditempuh dalam menjalani masa pendidikan formal. Pendidikan ibu sebagai salah satu dari banyak faktor yang berpengaruh dalam pertumbuhan anak, pendidikan ibu yang baik akan dapat menerima banyak informasi dan ilmu pengetahuan tentang kesehatan diantaranya cara pengasuhan anak dengan baik, kesehatan anak. Tingkat pendidikan ibu yang rendah tidak selalu memiliki balita stunting, hal itu karena ibu bisa memperoleh pendidikan tidak formal dan rutin mengikuti edukasi maupun penyuluhan tentang kesehatan di masa sebelum kelahiran hingga sesudah kelahiran anaknya. Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian stunting (Shodikin et al., 2023).

Hubungan Pola Asuh Ibu dalam Pemberian Makan dengan Kejadian Stunting

Hasil uji statistik dengan menggunakan chi square diperoleh $p=0,034$, berdasarkan hipotesis awal jika $p<0,05$ maka H_0 di tolak, hal ini berarti menunjukkan terdapat hubungan pola asuh ibu dalam pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Desa Buniwangi Kabupaten Sukabumi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Wibowo et al., (2023) menunjukkan bahwa a pola asuh ibu ($p=0,045$ dan $POR=2,9$) dan pola pemberian makanan ($p=0,014$ dan $POR=3,3$) berhubungan dengan kejadian stunting. Didukung hasil penelitian Syafei et al., (2023) menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh pemberian makan dengan kejadian stunting ($p\text{ value}=0.020$).

Kondisi pola asuh yang diberikan oleh ibu memiliki hubungan dengan kejadian stunting. Pola asuh yang kurang baik disebabkan oleh responden sering tidak mampu memberikan asupan makan yang sesuai dengan pesan gizi seimbang dikarenakan keterbatasan ekonomi. Lebih lanjut sebagian besar ibu kurang memahami bagaimana pola asuh pemberian makan yang baik dan benar sehingga ibu membiarkan anak menolak makan sesuai porsi yang sudah direncanakan, membiasakan anak untuk jajan makanan ringan dan minuman manis (Syafei et al., 2023).

Adapun pada pola asuh yang tidak baik namun balita memiliki tinggi badan normal dikarenakan beberapa seperti faktor genetik. Genetik merupakan faktor bawaan, namun faktor ini bukanlah satu-satunya faktor yang menentukan tumbuh kembang bayi. Terdapat dua faktor yang mempengaruhi stunting yaitu faktor secara tidak langsung dan secara langsung. Faktor secara tidak langsung sosial budaya, ketahanan pangan, kesehatan lingkungan dan pelayanan, sedangkan untuk faktor secara langsung yaitu asupan makanan, penyakit infeksi (Latif & Istiqomah, 2017; Toliu et al., 2018).

Berdasarkan fakta dilapangan bahwa masih banyak balita yang mengalami stunting dalam satu Desa. Hal ini dikarenakan asuhan gizi anak yang tidak seimbang karena ibu tidak mengetahui asupan gizi yang dibutuhkan oleh anak. Pemberian makan pada anak berdasarkan kondisi pendapatan orang tua sehingga terdapat beberapa kandungan gizi yang terlewatkan untuk diberikan oleh anak. Selain itu, ibu tidak memahami pentingnya pemberian gizi yang seimbang untuk anak dan jenis makanan apa saja yang dapat membantu dalam proses pertumbuhan anak. Hal ini yang menyebabkan masih banyak kejadian stunting yang terjadi di Desa Buniwangi Kabupaten Sukabumi. Adapun terdapat ibu yang sudah mengetahui terkait kandungan gizi yang dibutuhkan oleh anak, tidak memiliki genetic stunting, atau riwayat infeksi berat selama kehamilan sehingga anak dapat tumbuh dan berkembang dengan baik tanpa gangguan stunting.

V. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan gambaran pola asuh ibu dalam pemberian makan pada balita usia 24-59 bulan di Desa Buniwangi Kabupaten Sukabumi sebagian besar memiliki pola asuh dalam pemberian makan yaitu baik sebanyak 183 orang (79,6%), gambaran kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Desa Buniwangi Kabupaten Sukabumi sebagian besar balita memiliki tinggi badan normal sebanyak 150 orang (65,2%). Terdapat hubungan pola asuh ibu dalam pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Desa Buniwangi Kabupaten Sukabumi dengan nilai $p\text{-value}$ 0,034.

VI. SARAN

Saran penelitian bagi peneliti selanjutnya, diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber evidence based practice bagi peneliti selanjutnya untuk mengembangkan penelitian lebih lanjut. Selain itu, diharapkan peneliti selanjutnya dapat lebih berfokus terhadap variabel lain yang dapat mempengaruhi kejadian stunting dengan subjek penelitian lain seperti pada Baduta (usia 0 – 23 bulan) dengan menggunakan analisis yang berbeda seperti regresi linear atau logistik. Bagi Desa Buniwangi Kabupaten Sukabumi, hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan pertimbangan bagi Desa Buniwangi untuk dapat bekerjasama dengan sektor lain seperti Puskesmas untuk menurunkan angka kejadian stunting yang masih cukup tinggi dengan memberikan edukasi atau pengadaan media informasi tentang pentingnya pola pemberian makan pada balita untuk mencegah terjadinya stunting. Bagi Puskesmas Buniwangi, penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi Puskesmas dalam pelayanan stunting dan perkembangan balita sehingga dapat menurunkan kejadian stunting dan masalah pola pengasuhan orang tua melalui pemberian edukasi tentang pola pertumbuhan dan perkembangan.

REFERENSI

- Adha, A. S., Bahtiar, N. W., Ibrahim, I. A., Syarfaini, S., & Nildawati, N. (2021). Analisis Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Kabupaten Jeneponto. *Al Gizzal : Public Health Nutrition Journal*, 1(2), 71–82. <https://doi.org/10.24252/algizzai.v1i2.21825>.
- Darmawan, A., Reski, R., & Andriani, R. (2022). Kunjungan ANC, posyandu dan imunisasi dengan kejadian stunting pada balita di Kabupaten Buton Tengah. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 7(1), 33–40. <https://doi.org/10.30867/action.v7i1.469>.
- Dewi, N. L. M., & Primadewi, N. N. H. (2021). Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-36 Bulan. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 9(1), 55–60.
- Dinkes Jawa Barat. (2021). Profil Kesehatan Jawa Barat. In Dinas Kesehatan Kota Sukabumi.
- Fadilah, A. A. (2023). Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Poncol. *Journal of Public Health Research and Development*, May(1).
- Hardianty, R. (2019). Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-59 Bulan Di Kecamatan Jelbuk Kabupaten Jember. *Skripsi Universitas Jember*, 1–99.
- Hening Prastiwi, M. (2019). Overview of Growth and Development in Children Age 3-6 Years. *Jurnal Ilmu Kesegatan Sandi Husada*, 10(2), 242–249. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.162>
- Hidayah, N., Rita, W., Anita, B., Podesta, F., Ardiansyah, S., Subeqi, A. T., Nasution, S. L., & Riastuti, F. (2019). Hubungan pola asuh dengan kejadian stunting (rekomendasi pengendaliannya di Kabupaten Lebong). *Riset Informasi Kesehatan*, 8(2), 140–151. <https://doi.org/10.30644/rik.v8i2.237>
- Hikmawati, I., Monicha, M., Hasanah, N. Z., & Rizqiya, F. (2022). Penyuluhan Gizi Pada Ibu Hamil Di RT 03 RW 03 Desa Sibanteng, Kecamatan Leuwisadeng Kabupaten Bogor. *Seminar Nasional Pengabdian Masyarakat LP UMJ*, 1–5.
- Juliani, U. (2018). Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Paud Al Fitrah Kecamatan Seri Rampah Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2018. *Skripsi Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan*, 1–68.
- Kemenkes RI. (2018a). *Buletin Stunting*. Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2019). *Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI)*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Latif, V. N., & Istiqomah, N. (2017). Determinan Stunting Pada Siswa SD Di Kabupaten Pekalongan. *Unnes Journal Of Public Health*, 6(1).
- Mukti, B. R. (2017). Hubungan Pola Asuh Ibu Usia Muda Dengan Perkembangan Balita Usia 12-36 Bulan Di Wilayah Puskesmas Saptosari Gunung Kidul Tahun 2017. *Politekes Kemnkes Yogyakarta*.

- Noorhasanah, E., & Tauhidah, N. I. (2021). Hubungan pola asuh ibu dengan kejadian stunting anak usia 12-59 bulan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 4(1), 37–42.
- Nurhasanah, E., & Tauhidah, N. I. (2021). Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Kejadian Stunting Anak Usia 12-59 Bulan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 4(1), 37–42. <https://doi.org/10.32584/jika.v4i1.959>.
- Pemerintah Kab Sukabumi. (2021). Prevalensi Turun Di 6,91 Persen, Pemkab Sukabumi Targetkan Zero Stunting 2023. Pemerintah Kabupaten Sukabumi. <https://sukabumikab.go.id/web/b/3927.asp>.
- Prakhasita, R. C. (2018). Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tambak Wedi Surabaya. Universitas Airlangga Surabaya, 1–119.
- Pusparina, I., & Suciati, S. (2022). Hubungan Pendidikan Ibu Dan Pola Asuh Pemberian Makan Dengan Status Gizi Balita. *Jurnal Ilmu Kesehatan Insan Sehat*, 10(2), 87–92. <https://doi.org/10.54004/jikis.v10i2.87>
- Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A. O., & Anggraini, L. (2018). Study Guide - Stunting dan Upaya Pencegahannya. Buku stunting dan upaya pencegahannya. CV Mine.
- Reyza, N. F. (2021). Hubungan Status Gizi Dengan Keteraturan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri Di SMP Negeri 1 Rambah Tahun 2021. Skripsi Universitas Islam Sumatera Utara Medan, 1–36.
- Safita, S. (2021). Hubungan Antara Pekerjaan Dan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Gizi Kurang Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Nambo. Poltekkes Kemenkes Kendari, 1–12.
- Saputro, D. T., & Sucihermayanti, W. P. (2021). Penerapan Klasterisasi Menggunakan K-Means untuk Menentukan Tingkat Kesehatan Bayi dan Balita di Kabupaten Bengkulu Utara. *Jurnal Buana Informatika*, 12(2), 146–155. <https://doi.org/10.24002/jbi.v12i2.4861>.
- Sely, M. D., Lihi, M., & Rumaolat, W. (2020). Ekonomi Kesehatan Masyarakat Pesisir. CV. Literasi Nusantara Abadi.
- Sevriani, S. (2022). Hubungan Pola Asuh Ibu Dalam Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita DI Desa Jamberjo Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro. Skripsi Insan Cendekia Medika, 1–111.
- Shodikin, A. A., Mutalazimah, Muwakhidah, & Mardiyati, N. L. (2023). Tingkat Pendidikan Ibu Dan Pola Asuh Gizi Hubungannya Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan. *Journal of Nutrition College*, 12(1), 33–41.
- Sihotang, U. (2021). Hubungan Pola Asuh Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Desa Mulio Rejo Kec. Sunggal. *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwifery, Environment, Dentist)*, 16(2), 411–420. <https://doi.org/10.36911/pannmed.v16i2.1085>
- Syafei, A., Afriyani, R., & Apriani. (2023). Hubungan Pola Asuh Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, 13(25), 1–5.
- Toliu, S. N. K., Malonda, N. S. ., & Kapantow, N. H. (2018). Hubungan Antara Tinggi Badan Orang Tua Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Kecamatan Pasan Kabupaten Minahasa Tenggara. *Jurnal KESMAS*, 7(5).
- UNICEF. (2018). Undernutrition Contributes to Nearly Half of All Deaths in Children Under 5 and is Widespread in Asia and Africa.
- Wibowo, D. P., Tristiyanti, D., & Sutriyawan, A. (2023). Pola asuh ibu dan pola pemberian makanan berhubungan dengan kejadian stunting. *Jl-KES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 6(2), 116–121.
- Wigunantiningih, A., & Fakhidah, L. (2019). Penilaian Pertumbuhan Dan Perkembangan Balita Dengan Menggunakan Kpsp Di Paud Wijaya Kusuma Papahan Tasikmadu Karanganyar. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Progresif Humanis Brainstorming*, 2(2), 1–9. <https://doi.org/10.30591/japhb.v2i2.1441>

PENGARUH SENAM KAKI DIABETES TERHADAP KESTABILAN GULA DARAH PADA LANSIA PENDERITA DIABETES MELLITUS TIPE II DI DESA LENGKONG WILAYAH KERJA PUSKESMAS LENGKONG KABUPATEN SUKABUMI

Tanti Rahmawati¹, Rosliana Dewi², Nunung Liawati³

^{1,2}Program Studi Sarjana Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi^{1,2}

³Program Studi Diploma III Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi³
tantirahmawati@gmail.com

Abstrak

Ketidakstabilan kadar gula dalam darah terjadi pada pasien DM karena disfungsi pancreas, resistensi insulin, disfungsi hati. Senam kaki menjadi bagian dari pilar penatalaksanaan DM. Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh senam kaki diabetes terhadap kestabilan gula darah. Jenis penelitian adalah experiment research dengan pendekatan pretest dan posttest group design. Populasi adalah seluruh lansia dengan DM Tipe II di Desa Lengkonng sebanyak 213 responden dengan sampel sebanyak 34 yang terbagi kedalam kelompok kontrol dan intervensi masing-masing 17 responden. Analisis data menggunakan uji Wilcoxon signed rank test dan Mann Whitney. Surat etik penelitian dengan nomor: 000030/KEP STIKES SUKABUMI/2023. Hasil analisis pretest kadar gula darah pada kelompok kontrol didapatkan rata-rata 256 mg/dl, dan nilai posttest sebesar 270 mg/dl. Pada pretest kadar gula darah kelompok intervensi sebesar 269 mg/dl, dan nilai posttest sebesar 233 mg/dl. Hasil p-value pada kelompok kontrol sebesar 0,687, dan pada kelompok intervensi sebesar 0,000. Adapun untuk perbedaan rata-rata pada kelompok kontrol dan intervensi didapatkan p-value 0,034. Kesimpulan adalah tidak terdapat pengaruh senam kaki terhadap kestabilan gula darah pada kelompok kontrol namun terdapat pengaruh pada kelompok intervensi serta terdapat perbedaan rata-rata pada kelompok kontrol dan intervensi. Diharapkan Puskesmas Lengkonng memberikan edukasi tentang pentingnya melakukan senam kaki pada lansia penderita DM Tipe II.

Kata kunci: Kestabilan Kadar Gula Darah, Senam Kaki Diabetes

I. PENDAHULUAN

WHO menyatakan jumlah penderita Diabetes secara global terus mengalami kenaikan setiap tahunnya. Berdasarkan data *International Diabetes Federation*, ada 537 juta penderita Diabetes berusia 20-79 tahun di dunia pada 2021. Jumlah tersebut bertambah 15,98% dibandingkan pada 2019 yang sebanyak 463 juta jiwa. Kenaikan jumlah penderita Diabetes telah konsisten dalam 21 tahun terakhir. Jumlahnya meningkat hingga 255,63% dibandingkan pada 2000 yang hanya sebesar 151 juta jiwa. Penderita Diabetes di Indonesia setiap tahunnya semakin meningkat. WHO memperkirakan jumlah pasien Diabetes di Indonesia khususnya Tipe II akan meningkat signifikan hingga 16,7 juta pada tahun 2045. Hal ini bisa terjadi bila masyarakat Indonesia masih kurang sadar akan penyakit ini dan kerap menyepelekan. Dengan pola makan yang serba instan diperkirakan angka Diabetes akan terus meningkat (Transyah & Musmiler, 2021).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi DM di Jawa Barat mencapai 1,74% (diperkirakan 570.611 penderita Diabetes). Pada tahun 2021, Dinas Kesehatan Jawa Barat menemukan sejumlah 46.837 orang dengan Diabetes dan 17.379 atau 37,1% di antaranya tidak mendapatkan perawatan kesehatan yang layak sesuai standar pemerintah. Penderita Diabetes tersebut

tidak menjalani pengobatan dan juga tidak menyadari bahaya yang akan terjadi akibat penyakit Diabetes Mellitus.

Diabetes Mellitus merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau kedua-duanya. Diabetes Mellitus Tipe II merupakan salah satu penyakit kronik yang memerlukan waktu perawatan lama. Masalah yang sering terjadi pada penderita DM Tipe II adalah ketidak stabilan gula darah yang di sebabkan karena tidak seimbangnya antara diet, latihan fisik dan obat-obatan (Ruben et al. 2016).

Ketidakstabilan kadar glukosa darah merupakan variasi kadar glukosa darah yang mengalami kenaikan (Hiperglikemi) atau penurunan (Hipoglikemi) dari 9 tentang normal. Ketidakstabilan kadar glukosa dalam darah terjadi pada pasien Diabetes Melitus karena disfungsi pancreas, resistensi insulin, disfungsi hati (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Pada penderita DM Tipe II, latihan jasmani memiliki peran utama dalam pengaturan kadar glukosa darah. Latihan (aktifitas fisik) merupakan cara yang sangat penting untuk dilakukan oleh penderita DM terutama dalam menangani peningkatan glukosa dalam darah (Ekasaputri, 2022). Salah satu latihan fisik yang dianjurkan adalah dengan olahraga senam kaki Diabetes.

Senam kaki Diabetes adalah salah satu bentuk latihan jasmani penderita Diabetes Mellitus pada semua usia untuk menghindari adanya luka sehingga sirkulasi darah bagian kaki dapat dilancarkan. Senam kaki merupakan gerakan untuk melatih otot kecil kaki dan memperbaiki sirkulasi darah yang dilakukan dalam berbagai posisi seperti duduk, berdiri maupun tiduran. Gerakan-gerakan senam kaki ini dapat memperlancar peredaran darah di kaki, memperbaiki sirkulasi darah, memperkuat otot kaki dan mempermudah gerakan sendi kaki (Hasanah, 2023).

Puskesmas Lengkong merupakan salah satu Puskesmas yang ada di Kabupaten Sukabumi yang terdapat kasus DM tertinggi ke 3 dengan 213 kasus. Tahun 2022 ini angka DM di wilayah Puskesmas Lengkong mengalami peningkatan secara signifikan dari tahun sebelumnya yang hanya terdapat 198 kasus walaupun sudah dilakukan upaya-upaya pencegahan secara langsung dan edukasi kepada keluarga oleh tenaga kesehatan Puskesmas dalam penanganannya.

Berdasarkan studi pendahuluan kepada pemegang program Penyakit Tidak Menular (PTM) dan Lansia menyatakan bahwa Lansia yang menderita penyakit DM tidak pernah diberikan tindakan senam kaki, adapun kegiatan yang di ikuti yaitu program Prolanis yaitu untuk pemeriksaan kesehatan rutin satu bulan satu kali kemudian melakukan senam lansia secara umum atau tidak mengarah ke senam kaki.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh senam kaki diabetes terhadap kestabilan gula darah pada lansia penderita DM tipe II Di Desa Lengkong Wilayah Kerja Puskesmas Lengkong Kabupaten Sukabumi.

II. METODE

Jenis penelitian yang adalah experiment research dengan pendekatan *pretest* dan *posttttest group* design. Populasi adalah seluruh pasien lansia dengan DM Tipe II di Desa Lengkong sebanyak 213 responden dengan sampel sebanyak 34 yang terbagi kedalam kelompok kontrol dan intervensi masing-masing 17 responden. Teknik pengumpulan data menggunakan lembar observasi untuk variabel kestabilan gula darah dan pada variabel senam kaki diabetes mengaci pada SOP. Analisis data menggunakan uji *Wilcoxon signed rank test* dan *Mann Whitney*.

Surat etik penelitian diberikan oleh komisi etik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi dengan nomor: 000030/KEP STIKES SUKABUMI/2023.

III. HASIL

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik	Kelompok Kontrol		Kelompok Intervensi	
	F	%	F	%
Usia				
60 – 69 Tahun	10	58,8	10	58,8
70 – 75 Tahun	7	41,2	7	41,2
Pendidikan				
Tidak Sekolah	4	23,5	3	17,6
SD	10	58,8	11	64,7
SMP	2	11,8	2	11,8
SMA	1	5,9	1	5,9
Pekerjaan				
Bekerja	4	23,5	3	17,6
Tidak Bekerja	13	76,5	14	82,4
Sumber Informasi				
Media Elektronik	2	11,8	1	5,9
Petugas Kesehatan	9	52,9	11	64,7
Tidak Mendapat Informasi	6	35,3	5	29,4
Lamanya Menderita DM Tipe II				
> 5 Tahun	8	47,1	6	35,3
1 – 5 Tahun	6	35,3	7	41,2
< 1 Tahun	3	17,6	4	23,5

Berdasarkan Tabel 1, menunjukkan bahwa pada karakteristik responden berdasarkan usia pada kelompok kontrol dan intervensi sebagian besar berada pada rentang usia 60 – 69 tahun masing-masing sebanyak 10 orang (58,8%), pada karakteristik pendidikan sebagian besar responden kelompok kontrol dan intervensi berpendidikan SD masing-masing sebanyak 10 orang (58,8%), pada karakteristik pekerjaan sebagian besar pada kedua kelompok berstatus bekerja sebanyak 13 orang (76,5%) pada kontrol dan sebanyak 14 orang (82,4%) pada intervensi. Karakteristik berdasarkan sumber informasi didapatkan pada kedua kelompok bersumber dari petugas Kesehatan sebanyak 9 orang (52,9%) pada kontrol dan sebanyak 11 orang (64,7%) pada intervensi. Karakteristik berdasarkan lamanya menderita DM tipe II pada kelompok kontrol sebagian besar telah menderita >5 tahun sebanyak 8 orang (47,1%), dan pada kelompok intervensi sebagian besar yaitu selama 1-5 tahun sebanyak 7 orang (41,2%).

2. Analisa Univariat

Tabel 2. Analisis Deskriptif Kestabilan Gula Darah Pretest dan Posttest Kelompok Kontrol

Kadar Gula Darah	N	Min	Max	Mean	S Mean	Std
<i>Pretest</i>	17	200	485	265	5,0	69,7
<i>Posttest</i>	17	198	450	270		59,0

Berdasarkan Tabel 2, menunjukkan rata-rata kadar gula darah pretest pada kelompok kontrol, yaitu 265 mg/dl dengan nilai tertinggi yaitu 485 mg/dl dan nilai terendah 200 mg/dl sedangkan kadar gula darah posttest mempunyai nilai rata-rata 270 mg/dl dengan nilai tertinggi 450 mg/dl dan nilai terendah 198 mg/dl.

Tabel 3. Analisis Deskriptif Kestabilan Gula Darah Pretest dan Posttest Kelompok Intervensi

Kadar Gula Darah	N	Min	Max	Mean	S Mean	Std
<i>Pretest</i>	17	206	410	269	-36,0	61,7
<i>Posttest</i>	17	181	330	233		49,1

Berdasarkan Tabel 3, menunjukkan rata-rata kadar gula darah pada kelompok intervensi sebelum melakukan senam kaki Diabetes yaitu 269 mg/dl dengan nilai tertinggi yaitu 410 mg/dl dan nilai terendah 206 mg/dl sedangkan kadar gula darah sesudah intervensi senam kaki Diabetes mempunyai nilai rata-rata 233 mg/dl dengan nilai tertinggi 330 mg/dl dan nilai terendah 181 mg/dl.

Tabel 4. Uji Data Normalitas Variabel Kestabilan Gula Darah

Kelompok	Variabel	N	Shapiro Wilk	P-Value	Keterangan
Kontrol	Sebelum Intervensi	17	0.750	0.000	Tidak Normal
	Sesudah Intervensi	17	0.801	0.002	Tidak Normal
Intervensi	Sebelum Intervensi	17	0.880	0.031	Tidak Normal
	Sesudah Intervensi	17	0.861	0.16	Tidak Normal

Berdasarkan tabel 4, hasil uji normalitas menggunakan rumus Shapiro Wilk pada kelompok kontrol sebelum intervensi didapatkan hasil p-value 0.000 dan setelah intervensi p-value 0.002, sedangkan untuk kelompok intervensi sebelum melakukan intervensi didapatkan hasil p-value 0.31 dan sesudah intervensi p-value 0.16. Berdasarkan aturan uji normalitas dapat disimpulkan bahwa kadar gula darah pada kelompok kontrol dan intervensi merupakan distribusi data tidak normal dengan nilai p-value < 0.05.

Tabel 5. Uji Homogenitas Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	P-Value	Keterangan
Umur	1.000	Homogen
Pendidikan	0.921	Homogen
Pekerjaan	0.413	Homogen
Informasi	0.448	Homogen
Lama DM	0.766	Homogen

Berdasarkan tabel 5, hasil uji homogenitas menggunakan rumus Levene didapatkan nilai uji homogenitas karakteristik responden didapatkan hasil p-value 1.000 untuk umur, 0.921 untuk pendidikan, 0.413 untuk pekerjaan, 0.448 untuk informasi dan 0.766 untuk lama menderita DM, sehingga dapat disimpulkan bahwa data bersifat homogen karena nilai p-value > 0.05.

3. Analisis Bivariat

Tabel 6. Pengaruh Pretest dan Posttest Terhadap Kestabilan Gula Darah Kelompok Kontrol

Kadar Gula Darah	N	Mean	S Mean	Std	P-Value
Pretest	17	265		69,7	0.687
Posttest	17	270	-5.0	59,0	

Berdasarkan tabel 6, bahwa hasil analisis pada kelompok kontrol didapatkan kadar gula darah pretest mempunyai rata-rata nilai 265 mg/dl dan kadar gula darah posttest mempunyai rata-rata nilai 270 mg/dl, hasil analisa bivariat menggunakan uji Wilcoxon didapatkan hasil P Value 0.687 dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh pre dan post terhadap kestabilan kadar gula darah pada kelompok kontrol karena P Value > 0.05.

Tabel 7. Pengaruh Pretest dan Posttest Terhadap Kestabilan Gula Darah Kelompok Intervensi

Kadar Gula Darah	N	Mean	S Mean	Std	P-Value
Pretest	17	269		61,7	0,000
Posttest	17	233	36,0	49,1	

Berdasarkan tabel 7, bahwa hasil analisis pada kelompok intervensi didapatkan kadar gula darah sebelum dilakukan intervensi mempunyai rata-rata nilai 269 mg/dl dan sesudah dilakukan

intervensi mempunyai rata-rata nilai 233 mg/dl, hasil analisa bivariat menggunakan Uji Wilcoxon didapatkan hasil P-Value 0.000 dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan senam kaki Diabetes terhadap kestabilan kadar gula darah sebelum dan sesudah intervensi senam kaki pada kelompok intervensi karena nilai P Value <0.05.

Tabel 8. Perbedaan Rata-Rata Kestabilan Gula Darah Pada Kelompok Kontrol Dan Intervensi

Kelompok	N	S Mean	P-Value
Kelompok Kontrol	17	5.0	0.034
Kelompok Intervensi	17	36.0	

Berdasarkan tabel 7, bahwa hasil P Value 0.034. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan rata-rata kadar gula darah pada kelompok kontrol dengan kelompok intervensi karena nilai P Value <0.05.

IV. PEMBAHASAN

Pengaruh Pretest dan Posttest Terhadap Kestabilan Kadar Gula Darah Pada Kelompok Kontrol

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat pengaruh senam kaki diabetes terhadap kestabilan kadar gula darah pada kelompok kontrol.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nuraeni (2016), bahwa pada responden yang tidak dilakukan senam kaki Diabetes tidak ada pengaruh kadar gula darah sebelum dan sesudah intervensi. Didukung hasil penelitian Amriati (2022) bahwa mayoritas kadar gula darah responden yang tidak dilakukan senam kaki adalah >200 mg/dl. Nilai kadar gula darah yang lebih rendah atau relatif tetap ini menggambarkan kemungkinan terjadinya kestabilan nilai kadar gula darah setelah adanya terapi farmakologi atau kegiatan yang membuat kadar gula darah stabil.

Menurut peneliti penyebab pada kelompok kontrol tidak mengalami penurunan kadar gula darah karena pada kelompok kontrol tidak diberikan intervensi senam kaki Diabetes. Kadar gula darah pada kelompok kontrol cenderung stabil, hal ini bisa terjadi karena pada kelompok kontrol melakukan pengobatan dirumah dan kegiatan yang menunjang terhadap penurunan kadar gula darah namun hal ini hanya membuat kadar gula darah pada kelompok kontrol stabil dan tidak mengalami penurunan secara signifikan.

Pengaruh Pretest dan Posttest Terhadap Kestabilan Kadar Gula Darah Pada Kelompok Intervensi

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh senam kaki diabetes terhadap kestabilan kadar gula darah pada kelompok intervensi.

Sejalan dengan hasil penelitian Nuraeni & Arjita (2018) menjelaskan bahwa terdapat perubahan kadar gula darah sebelum dan sesudah diberikan intervensi senam kaki dengan nilai p value 0.000. Didukung hasil penelitian Badrujamaludin et al., (2023), terdapat perubahan kadar gula darah sebelum dan sesudah diberikan intervensi senam kaki Diabetes dengan nilai p value 0.001.

Menurut peneliti, terapi senam kaki Diabetes yang dilakukan pada responden dapat membantu menurunkan gula darah kelompok intervensi. Penurunan ini terjadi karena responden dapat melakukan terapi senam kaki tersebut sesuai anjuran SOP dengan benar. Responden mengatakan setelah senam kaki teratur, otot kaki terasa rileks dan ketegangan otot berkurang.

Perbedaan Rata-Rata Nilai Kestabilan Gula Darah Sebelum dan Sesudah Senam Kaki Pada Kelompok Kontrol dan Intervensi

Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan rata-rata nilai kestabilan gula darah sebelum dan sesudah senam kaki pada lansia penderita DM tipe II pada kelompok kontrol dan intervensi.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Arif (2018), yang menunjukkan hasil tabulasi silang bahwa pada kelompok perlakuan mayoritas mengalami penurunan kadar gula darah. Hasil uji *Post test Mann-Whitney* nilai $p = 0.003$ yang berarti ada perbedaan antara 2 kelompok bebas. Didukung hasil penelitian Sadeli (2019), hasil uji *pre-post test* kelompok perlakuan menggunakan Wilcoxon Signed ranked nilai $p = 0.008$ yang berarti ada perbedaan nilai kadar gula darah antara 2 kelompok berpasangan.

Kegiatan senam kaki Diabetes belum diterapkan di Puskesmas Lengkong dalam menangani pasien DM yang terjadi peningkatan kadar gula darah. Menurut pemegang program PTM dan Lansia di Puskesmas Lengkong mempunyai program prolansis yang berfokus pada pemeriksaan penyakit kronis. Penderita DM hanya diberikan edukasi dan pemeriksaan gula setiap bulan namun belum diberikan terapi non farmakologis sehingga pada penelitian ini lansia yang tidak diberikan intervensi senam kaki mempunyai kadar gula stabil bahkan ada yang mengalami kenaikan. Kestabilan kadar gula darah tersebut bisa diakibatkan oleh pengobatan yang rutin dilakukan oleh penderita. Selain konsumsi obat lansia penderita DM di Puskesmas Lengkong mungkin juga melakukan aktivitas yang bisa menunjang kepada penurunan kadar gula darah.

Peneliti menyimpulkan bahwa penerapan senam kaki diabetik membuktikan adanya peningkatan sirkulasi dan penyerapan energi sesudah dilakukan senam kaki yang menyebabkan penurunan kadar gula darah. Adanya perbedaan rata-rata kadar gula darah pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi karena pada kelompok kontrol tidak dilakukan senam kaki diabetes sedangkan pada kelompok intervensi diberikan intervensi senam kaki diabetes.

V. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa kadar gula darah pretest pada kelompok kontrol mempunyai rata-rata nilai 265 mg/dl, sedangkan kadar gula darah posttest pada kelompok kontrol mempunyai rata-rata nilai 270 mg/dl. Pada kelompok intervensi memiliki nilai rata-rata sebelum dilakukan senam kaki Diabetes mempunyai rata-rata nilai 269 mg/dl, sedangkan sesudah dilakukan senam kaki Diabetes mempunyai rata-rata nilai 233 mg/dl. Tidak ada pengaruh pretest dan posttest pada kelompok kontrol terhadap kestabilan kadar gula darah pada Lansia, namun terdapat pengaruh senam kaki Diabetes terhadap kestabilan kadar gula darah pada Lansia serta terdapat perbedaan nilai rata-rata kadar gula darah pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi.

VI. SARAN

Diharapkan Puskesmas Lengkong dapat melaksanakan edukasi tentang melakukan aktivitas fisik khususnya melakukan senam kaki Diabetes pada Lansia Penderita DM tipe II sesuai dengan SOP yang dianjurkan dan diharapkan senam kaki Diabetes menjadi program rutin yang dilaksanakan oleh pemegang program sebagai alternatif terapi non farmakologis dalam menurunkan kadar gula darah dengan sasaran penderita DM di wilayah kerja Puskesmas Lengkong.

REFERENSI

Arif, Taufan. 2018. Pengaruh Senam Kaki DM Terhadap Perubahan Nadi DorsalisPedis Klien Diabetes Mellitus Di Puskesmas Dinoyo Malang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada Vol 2-17*.

- Badrujamaludin, A., Ropei, O., Saputri M.D. (2023). Pengaruh Senam Kaki Diabetes Terhadap Kadar Glukosa Darah Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2. *Holistik Jurnal Kesehatan* Vol 17. No.2; 134-141.
- Ekasaputri, Ajeng. 2022. Senam Diabetes Terhadap Kadar Glukosa Darah Pasien Diabetes Melitus Tipe II. *Jurnal Masker Medika* Vol 3(10).
- Hasanah, H, Hisni, D. (2023). Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Senam Kaki Diabetes Pada Klien TN A Dan NY Y Dengan Diagnosa Medis Diabetes Mellitus Tipe 2 Di RSUD Uki. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*. Volume 6(1). 1535-1543.
- Nuraeni, N & Arijita, I.P.D. (2018). Pengaruh Senam Kaki Diabetes Terhadap Penurunan Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe II. *Jurnal Kedokteran*. Volume 3(2).
- Transyah., Chichi Hafifa., Erni Musmiler. 2021. Pengaruh Senam Kaki Diabetes Terhadap Penurunan Kadar Gula Darah. *eKp* Vol 4-11.
- Riskesdas. 2018. Prevalensi Diabetes Mellitus di Jawa Barat. Kemenkes: Jakarta.
- Ruben, Graceistin, Julia Rottie, And Michael Y Karundeng. 2016. Pengaruh Senam Kaki Diabetes Terhadap Perubahan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Enemawira. *eKp* Vol 4(1)–5
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. 2017. *Asuhan Keperawatan Diabetes Mellitus*. Jakarta: DPP PPNI

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN EFIKASI DIRI PENDERITA *TUBERCULOSIS MULTIDRUG RESISTANT* (TB-MDR) DI POLI TB RO CEMPAKA UOBK RSUD R SYAMSUDIN SH

Syifa Fauziah Maqbullah¹
¹RSUD R Syamsudin SH
syifafauziahmaqbullah@gmail.com

Abstrak

Tuberculosis Multidrug Resistant (TB-MDR) merupakan penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh Mycobacterium Tuberculosis yang resisten terhadap minimal dua obat anti TB yaitu Isoniazid dan Rifampicin serta satu atau lebih obat anti tuberkulosis (OAT). Di UOBK RSUD R Syamsudin SH terdapat jumlah kasus TB MDR sejak Maret 2021 – April 2023 sebanyak 40 orang. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan efikasi diri penderita TB MDR di UOBK RSUD R Syamsudin SH. Dukungan keluarga merupakan sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarga lainnya yang sakit. Efikasi diri merupakan persepsi diri atau keyakinan diri mengenai kemampuan melakukan tindakan yang diharapkan, juga sebagai salah satu faktor penentu dalam kesiapan penderita menjalani pengobatan TB MDR. Jenis penelitian yang digunakan adalah korelasional. Populasi dan sampel sebanyak 35 responden (total sampling). Analisis hipotesis menggunakan korelasi somers'd. Hasil penelitian sebagian besar memiliki dukungan keluarga baik dan efikasi diri tinggi. Hasil uji korelasi didapatkan p-value 0.000 yang berarti H₀ ditolak, sehingga ada hubungan dukungan keluarga dengan efikasi diri penderita TB MDR di UOBK RSUD R Syamsudin SH. Disimpulkan ada hubungan dukungan keluarga dengan efikasi diri penderita TB MDR. Diharapkan UOBK RSUD R Syamsudin SH mempertahankan dan meningkatkan penyuluhan kesehatan tentang pentingnya dukungan keluarga untuk meningkatkan efikasi diri penderita TB MDR sehingga dapat patuh menjalani pengobatan dalam jangka waktu yang ditentukan.

Kata Kunci : Dukungan Keluarga, Efikasi Diri, TB MDR

I. PENDAHULUAN

Keluarga berperan sebagai sarana yang efektif untuk meningkatkan derajat kesehatan melalui pengetahuan dan perilaku, mendukung seluruh anggota keluarga lainnya dengan tujuan yang sama, berdasarkan kebutuhan anggota keluarga yang sakit yang sangat membutuhkan dukungan emosional keluarga (Hasanah, 2018).

Friedman (2016) mengatakan bahwa dukungan keluarga merupakan sikap dan tindakan penerimaan yang digunakan sebagai sistem pendorong bagi anggota keluarga, sehingga anggota keluarga akan selalu siap membantu saat dibutuhkan. Dukungan ini berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Dukungan keluarga yang positif atau negatif akan memiliki pengaruh terhadap efikasi diri seseorang yang sedang sakit (Prasetyaningsih, dkk 2022).

Istilah efikasi diri menurut Bandura (1986) yaitu untuk menjelaskan tentang keyakinan seseorang terhadap kemampuannya melakukan tindakan tertentu untuk mencapai suatu tujuan (Erlina, 2020). Kinasih (2012) dan Hendriani (2013) dalam Iqbal (2018) bahwa efikasi diri adalah motivasi atau keyakinan seseorang tentang pengendalian perilaku tertentu untuk meningkatkan keinginan seseorang agar cepat sembuh dari sakit atau suatu penyakit. Penderita dengan efikasi diri yang rendah ini akan menyebabkan kegagalan pengobatan (Hasanah, 2018).

Salah satu dari penyakit menular ini adalah penyakit Tuberkulosis. Berdasarkan data dari Pusat Data dan Informasi dari Kementerian Kesehatan RI 2018 di Rumah Sakit Hasan Sadikin yang menjadi pusat rujukan penanganan pasien TB MDR di Jawa Barat sejak tahun 2012 sampai dengan bulan Februari 2015 tercatat sebanyak 1.982 orang suspek TB MDR yang diperiksa dahaknya dan 384 orang yang terdiagnosis TB MDR.

Menurut Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P) Dinas Kesehatan Kota Sukabumi (2022) menyebutkan jumlah kasus TB suspek di Kota Sukabumi telah mencapai 564 orang dan yang terduga kasus TB MDR sebanyak 20 orang dan 1 orang telah meninggal dunia, ini diakibatkan kelalaian atau ketidakpatuhan dalam program pengobatan dan tidak lagi mengonsumsi obat atau drop out pengobatan.

Tahun 2021 Unit Organisasi Bersifat Khusus (UOBK) RSUD R. Syamsudin SH sebagai rumah sakit type B yang menjadi Rumah Sakit rujukan regional di daerah Jawa Barat memiliki ruang TB Resisten Obat (RO). Sejak tahun 2021-2023 terjadi peningkatan angka kunjungan pasien yang datang ke Poli TB Ro Cempaka untuk setiap bulannya, artinya jumlah pasien yang terdiagnosis TB MDR dari bulan ke bulan untuk setiap tahunnya terus bertambah, didapatkan data jumlah kasus TB MDR sejak Maret 2021 hingga Januari 2023 sebanyak 65 orang dengan 8 orang telah dinyatakan telah selesai pengobatan, 9 orang dinyatakan meninggal, 5 orang menolak pengobatan dan 13 orang mengalami gagal pengobatan paduan jangka pendek sehingga beralih ke pengobatan paduan jangka panjang.

Disebutkan juga dalam penelitian yang dilakukan oleh Monita (2021) terhadap 42 pasien TB MDR bahwa 60,9% penderita mendapat dukungan keluarga yang baik. Namun menurut penelitian yang dilakukan oleh Jasmianti, dkk (2017) terhadap 68 responden, sebanyak 52,9% responden menganggap dukungan keluarga yang mereka terima mendukung, sedangkan sebanyak 47,1% responden mengatakan dukungan keluarga yang mereka terima tidak mendukung.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Poli TB RO Cempaka UOBK RSUD R Syamsudin SH Kota Sukabumi pada tanggal 23 Februari 2023 dengan melakukan wawancara pada 5 orang penderita TB MDR, didapatkan informasi bahwa 2 dari 5 orang penderita TB MDR memiliki efikasi diri tinggi dan datang ke Poli TB RO Cempaka diantar oleh keluarga. 3 dari 5 orang lainnya memiliki efikasi diri rendah dan sering datang sendiri ke Poli TB RO Cempaka. 2 dari 5 orang penderita TB mengatakan keluarga jarang mengingatkan untuk memakai masker di rumah, 1 penderita lainnya mengatakan sudah bosan dengan penyakitnya serta pengobatan yang rumit dan merasa membebani keluarga serta merasa kurang diperhatikan oleh keluarganya, sedangkan 2 penderita lainnya mengatakan sulit melakukan aktivitas sehari-hari karena sakit yang diderita dan ingin cepat sembuh, 2 penderita lainnya mengatakan keluarga selalu mengingatkan untuk selalu pakai masker, tidak batuk dan tidak buang dahak sembarangan serta rutin untuk kontrol ke poli TB RO Cempaka.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan efikasi diri penderita TB MDR di UOBK RSUD R Syamsudin SH.

II. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah korelasional dengan pendekatan cross sectional. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien TB MDR yang berobat jalan di Poli TB RO Cempaka UOBK RSUD R Syamsudin SH Kota Sukabumi sebanyak 44 orang dan sampel 44 orang, yang dijadikan sampel dalam penelitian ini sebanyak 35 orang dan yang lainnya yaitu 5 orang telah dijadikan sebagai sampel *study* pendahuluan, 4 lainnya tidak memenuhi kriteria inklusi. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Kriteria inklusi meliputi penderita TB MDR yang bersedia menjadi responden, pasien bersedia menjadi responden, mampu berkomunikasi secara aktif serta bisa baca tulis, pasien berusia >17 tahun, yang masih menjalani pengobatan, dan

tinggal bersama keluarga. Adapun kriteria eksklusi adalah penderita TB MDR yang ketika dilakukan penelitian terjadi penurunan kondisi, penderita TB MDR yang tuntas pengobatan. Uji validitas dan uji reliabilitas mengacu pada penelitian yang sudah ada sebelumnya. Teknik analisis menggunakan uji *somers'd*.

Surat etik penelitian ini diberikan oleh komisi etik STIKes Sukabumi No : 000071/KEP STIKES SUKABUMI/2023.

III. HASIL PENELITIAN

1. Gambaran Karakteristik Responden

Tabel 1. Gambaran Karakteristik Responden

No	Karakteristik Responden	f	%
1	Umur (Tahun)		
	17-25	7	20
	26-35	7	20
	36-45	8	22,8
	46-55	11	31,4
	56-65	1	2,9
	>65	1	2,9
2	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	19	54,3
	Perempuan	16	45,7
3	Pendidikan		
	SD	2	5,7
	SMP	6	17,2
	SMA	18	51,4
	Perguruan Tinggi	9	25,7
4	Pekerjaan		
	Bekerja	17	48,6
	Tidak Bekerja	18	51,4
5	Lama Perawatan		
	2 Hari	55	14,8
	3 Hari	258	69,4
	4 Hari	59	15,8
6	Status Perkawinan		
	Menikah	25	71,4
	Belum Menikah	8	22,9
	Janda/ Duda	2	5,7
7	Lama Menderita (Bulan)		
	9-11	17	48,6
	18-24	18	51,4

Berdasarkan tabel 1, menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada rentang usia .46-55 tahun sebanyak 11 responden (31,4%), berjenis kelamin laki-laki sebanyak 19 responden (54,3%), pendidikan SMA sebanyak 18 responden (51,4%), tidak bekerja sebanyak 18 responden (51,4%), berstatus menikah sebanyak 25 responden (71,4%) dan lama menderita TB MDR selama 18-24 bulan sebanyak 18 responden (51,4%).

2. Analisis Univariat

Tabel 2. Analisis Univariat

No	Dukungan Keluarga	f	%
1	Baik	15	42,9
	Cukup	9	25,7
	Kurang	11	31,4
2	Efikasi Diri		
	Tinggi	17	48,6
	Sedang	8	22,8

Rendah	10	28,6
--------	----	------

Berdasarkan tabel 2, menunjukkan bahwa sebagian besar dukungan keluarga yang diperoleh penderita TB MDR yaitu baik sebanyak 15 responden (42,9%). Adapun pada variable efikasi diri sebagian besar efikasi diri yang diperoleh penderita TB MDR yaitu tinggi sebanyak 17 responden (48,6%).

3. Analisis Bivariat

Tabel 3. Analisis Bivariat

Dukungan Keluarga	Efikasi Diri						Jumlah	%	d	p-Value
	Tinggi	%	Sedang	%	Rendah	%				
Baik	10	66,7	3	20	2	13,3	15	100	0,411	0,001
Cukup	6	66,7	1	11,1	2	22,2	9	100		
Kurang	1	9,1	4	36,3	6	54,6	11	100		
Jumlah	17	48,5	8	22,8	10	28,5	35	100		

Berdasarkan tabel 3, menunjukkan bahwa responden yang memiliki dukungan keluarga baik sebagian besar memiliki efikasi diri tinggi sebanyak 10 responden (66.7%), sedangkan dukungan keluarga cukup sebagian besar memiliki efikasi diri tinggi sebanyak 6 responden (66.7%), serta dukungan keluarga kurang sebagian besar memiliki efikasi diri rendah sebanyak responden (54,6%)

Berdasarkan hasil p-value 0,001 menunjukkan bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga dengan efikasi diri penderita *Tuberculosis Multidrug Resistant* (TB MDR) di Poli TB RO Cempaka UOBK RSUD R Syamsudin SH.

IV. PEMBAHASAN

Berdasarkan pada tabel 3 menunjukkan hasil uji statistic variabel dukungan keluarga dengan variabel efikasi diri menggunakan kolerasi *somer's d* diperoleh nilai *P-value* = 0.001, yang berarti <0.05 terdapat hubungan dukungan keluarga dengan efikasi diri penderita *Tuberculosis Multidrug Resistant* (TB MDR) di Poli TB RO Cempaka UOBK RSUD R Syamsudin SH.

Hasil penelitian menunjukkan koefisien korelasi pada uji statistic kolerasi *somers'd* antara dukungan keluarga dan efikasi diri sebesar 0.411, hal ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga dengan efikasi diri berhubungan secara positif. Hubungan positif (*positive correlation*) berarti terjadi hubungan searah antara dukungan keluarga dan efikasi diri, yaitu jika kategori efikasi diri naik maka kategori dukungan keluarga pun naik ataupun sebaliknya. Koefisien kolerasi merupakan suatu nilai yang menerangkan keeratan hubungan antara dua variabel yang dinyatakan dengan fungsi linier atau mendekati linier (Supranto, 2008 dalam Hasanah, 2018). Sehingga, dapat dikatakan bahwa keeratan Hubungan Dukungan Keluarga Dan Efikasi Diri Penderita TB MDR di Poli TB RO Cempaka UOBK RSUD R Syamsudin SH secara linier adalah sebesar 0.411, koefisien ini tergolong cukup kuat. Dapat disimpulkan hubungan kekuatan dukungan keluarga cukup kuat mempengaruhi pada efikasi diri penderita *Tuberculosis Multidrug Resistant* (TB MDR) di Poli TB RO Cempaka UOBK RSUD R Syamsudin SH.

Kuntjoro (2002) dalam Hasanah (2018) menyatakan bahwa keluarga berperan penting dalam menunjang penyembuhan dan pemulihan anggota keluarga, sehingga dapat mencapai derajat kesehatan yang optimal. Penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian E. Apriyeni & Patricia (2021) bahwa dukungan keluarga terhadap efikasi diri memiliki p-value = 0.001 yang artinya dapat

disimpulkan bahwa terdapat dukungan keluarga terhadap efikasi diri penderita TB MDR, sejalan dengan hasil penelitian lainnya oleh Hendiani, N. Sakti, dkk (2014) yang menghasilkan $r_{xy} = 0.550$ dengan $p\text{-value} = 0.000$ yang menunjukkan adanya hubungan positif dan signifikan antara persepsi dukungan keluarga sebagai pengawas minum obat dan efikasi diri.

Tetapi berdasarkan tabel 4.11, didapatkan data bahwa dukungan keluarga yang baik masih ada penderita yang memiliki efikasi diri rendah sebanyak 2 orang atau sama dengan 13.3 %, hal ini dijelaskan oleh Ramdhani (2009) dalam Hasanah (2018), bahwa terdapat dua faktor utama yang dapat mempengaruhi intensi yang berkaitan dengan keyakinan efikasi diri seseorang, di antaranya adalah faktor sosial dan faktor personal. Dukungan keluarga terhadap penderita TB termasuk dalam faktor sosial, yang mana jika dukungan keluarga baik, namun efikasi diri masih dalam kategori rendah atau sedang maka dapat dikatakan bahwa faktor personal penderita kurang mendukung. Seperti yang ditekankan Bandura (1997) dalam Ronaldo (2022), salah satu faktor yang mempengaruhi efikasi diri yaitu sifat tugas, yang dapat mempengaruhi efikasi diri itu sendiri. Peneliti berpendapat bahwa yang mempengaruhi efikasi diri seseorang rendah adalah karena ketidakmampuan seseorang untuk bisa memahami dirinya sendiri secara utuh dalam mendapatkan tugas yang dijalankan, saat seseorang terdiagnosis TB MDR dengan diharuskan pengobatan dalam jangka waktu yang ditentukan. Maka, seharusnya seseorang dapat *aware* dengan kondisi kedepannya untuk setiap hari menjalani pengobatan, meminum banyak jenis obat dalam waktu yang ditentukan, juga mencari tau efek samping yang akan dirasakan. Dengan demikian, penderita dapat meyakini mampu menyelesaikan tugas yang diberikan dan dapat beradaptasi dengan keadaan yang harus dijalaninya.

Berdasarkan tabel 4.11 juga didapatkan data, bahwa terdapat dukungan keluarga yang kurang tapi memiliki efikasi diri yang tinggi sebanyak 1 penderita atau sama dengan 9.1%, hal ini dikatakan oleh Notoatmodjo (2010) dalam S Sutarto, dkk (2019), bahwa faktor efikasi diri tidak hanya dukungan keluarga, tetapi pengetahuan, sikap, harga diri yang tinggi, perasaan memiliki kemampuan yang cukup, kepercayaan diri dan keyakinan untuk mengubah situasi. Dengan demikian, faktor-faktor ini dapat memainkan peran yang lebih besar dalam pengembangan efikasi diri responden.

Peneliti berpendapat bahwa dukungan keluarga merupakan salah satu faktor penting dalam mendorong efikasi diri penderita tuberkulosis resisten obat dalam menjalani pengobatan. Menurut peneliti, selain faktor internal berupa motivasi dan pengalaman yang diperoleh penderita dalam menjalani pengobatan TB MDR, faktor eksternal berupa dukungan keluarga juga memainkan peran penting untuk meningkatkan efikasi diri penderita. Dukungan keluarga sangat diperlukan, sebagai faktor penguat tindakan (*reinforcing*) dan penyedia sumber dukungan (*enabling*), ketika penderita mengalami penurunan efikasi diri dalam proses pengobatannya.

V. KESIMPULAN

Sebagian besar penderita TB MDR di Poli TB RO Cempaka UOBK RSUD R Syamsudin SH memiliki dukungan keluarga yang baik dan efikasi diri yang tinggi sehingga terdapat hubungan dukungan keluarga dengan efikasi diri penderita *Tuberculosis Multidrug Resistant* (TB-MDR) di Poli TB RO Cempaka UOBK RSUD R Syamsudin SH.

VI. SARAN

Hasil dari penelitian yang telah dilakukan dapat mengoptimalkan peran dukungan keluarga sebagai sumber dukungan sosial serta mempertahankan dan meningkatkan terkait penyuluhan kesehatan yang melibatkan keluarga untuk meningkatkan efikasi diri penderita TB MDR sehingga dapat patuh menjalani pengobatan dalam jangka waktu yang ditentukan sehingga bisa meningkatkan program pengobatan TB MDR secara tuntas

REFERENSI

- Erlina, lina. 2020. Efikasi Diri Dalam Meningkatkan Kemampuan Mobilisasi Pasien. Bandung: Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung
- Friedman, Marilyn M., 2016, Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset, Teori, dan Praktek. Edisi ke-5. Jakarta: EGC
- hasanah, Mar'atul Dkk. 2018. "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Efikasi Diri Penderita Tuberculosis Multidrug Resistant (TB-MDR) Di Poli TB- MDR RSUD Ibnu Sina Gresik" . Jurnal Kesehatan Volume 11 No.2
- Hendriani, N., Sakti, H., & Widiyanti, C. G. (2013). Hubungan Antara Persepsi Dukungan Keluarga Sebagai Pengawas Minum Obat Dan Efikasi Diri Penderita TB MDR Di BKPM Semarang. Jurnal Psikologi, 12(1), 1–10.
- Iqbal, Ekki Aulia. 2018. Hubungan Dukungan Sosial Dengan Efikasi Diri Pada Mahasiswa Baru. Riau: Tesis Universitas Islam Riau
- Jasmiati, D. Darwin Karim & Nurul Huda. 2017. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien TB Paru. Jurnal Ners Indonesia, Vol 7 No.2
- Monita, Bela & Harif F. 2021. Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB MDR. Indonesian Jurnal, Vol 4, No 2
- Prasetyaningsih, A Retnaning. Dkk. 2022. Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Efikasi Diri Pada Penyandang DM Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Sronol Banyumanik Kota Semarang. Jurnal *Update* Keperawatan, Vol 2, No 1
- S Sutarto, dkk. 2019. Efikasi Diri Pada Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT)-
ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id

HUBUNGAN PERAN PETUGAS KESEHATAN DENGAN KINERJA KADER POSYANDU DI DESA SUKAMANIS WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS KADUDAMPIT KABUPATEN SUKABUMI

Elisya Handayani Sodikin¹

¹Program Studi Profesi Bidan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi
elisyahandayanisodikin@dosen.stikesmi.ac.id

Abstrak

Kinerja kader posyandu ialah hasil kerja, baik kualitas atau kuantitas yang dicapai oleh sumber daya manusia persatuan periode ketika dalam melaksanakan tugasnya sinkron dengan tanggung jawab yang diberikan kepada kader tersebut. Salah satu yang mempengaruhi kinerja kader posyandu adalah peran petugas kesehatan. Tujuan penelitian adalah mengetahui hubungan peran petugas kesehatan dengan kinerja kader Posyandu di Desa Sukamanis Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kadudampit Kabupaten Sukabumi. Desain penelitian ini menggunakan korelasional dengan pendekatan cross sectional. Populasi penelitian adalah seluruh kader posyandu dengan jumlah sampel 53 responden menggunakan total sampling. Analisis hipotesis menggunakan chi square p-value=0,000. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar mempunyai peran petugas kesehatan yang baik memiliki kinerja yang baik juga yaitu sebanyak 46 responden. Terdapat hubungan peran petugas kesehatan dengan kinerja kader posyandu. Simpulan terdapat hubungan peran petugas kesehatan dengan kinerja kader posyandu. Saran bagi pihak posyandu diharapkan kader posyandu dan petugas kesehatan dapat lebih meningkatkan partisipasinya secara aktif, dalam meningkatkan peran serta untuk memberikan dukungan terhadap kesuksesan program posyandu.

Kata Kunci : Peran Petugas Kesehatan, Kinerja Kder Posyandu

I. PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan ialah bagian dari pembangunan nasional yang bertujuan untuk mewujudkan visi misi presiden serta melaksanakan Nawa Cita yang kelima yaitu meningkatkan kualitas hidup manusia. Untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilakukan upaya kesehatan individu dan kesehatan masyarakat, melalui pendekatan-pendekatana promosi kesehatan, penncegahan, penyembuhan, rehabilitasi, komprehesif dan berkelanjutan (Hariani & Ramlah, 2017).

Salah satu yang berperan besar dalam pembangunan kesehatan ialah posyandu, sebuah Pos Pelayanan Terpadu. Memainkan peranan penting dalam menangani permasalahan sosial termasuk masalah kesehatan dimasyarakat (Hafifah, 2020). Pada tahun 2021 Indonesia memiliki 296.777 posyandu yang terdiri dari Strata Pratama 40.120 Posyandu, Strata Madya 80.960 Posyandu, Strata Purnama 121.517 Posyandu, dan Strata Mandiri 54.180 Posyandu memiliki total 569.477 kader (Kemenkes RI, 2021).

Posyandu ialah salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Masyarakat (UKBM) yang dikelola dari, oleh, untuk dan dengan masyarakat, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan hal-hal yang baik kepada masyarakat untuk mengakses layanan kesehatan dasar (Juwita, 2020). Posyandu dalam menjalankan fungsinya diharapkan dapat melaksanakan 5 program prioritas yaitu

kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, gizi yang lebih baik, vaksinasi, dan penanggulangan diare (Herinawati et al., 2020). Kader Posyandu umumnya ialah relawan yang berasal dari masyarakat yang dianggap memiliki kemampuan lebih dibandingkan anggota masyarakat lainnya.

Menurut departemen kesehatan RI, kader mempunyai tanggung jawab terhadap penyelenggaraan posyandu dan fungsi kader terhadap posyandu sangatlah luas, mulai dari tahap perintis posyandu, penghubung dengan lembaga yang mendukung pelaksanaan posyandu, sebagai perencana, pelaksana dan sebagai pembina serta pendidik untuk memotivasi masyarakat agar mengikuti kegiatan posyandu di wilayahnya (Wulansari, 2021).

Kinerja kader posyandu dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah peran petugas kesehatan (Raviola & Widodo, 2023). Petugas kesehatan bertanggung jawab memberikan pelayanan kesehatan kepada individu, keluarga dan masyarakat (Maulana, 2018). Peranan tenaga kesehatan sangat penting dalam pengelolaan seluruh program yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak, menciptakan program kesehatan yang dirancang untuk mengatasi permasalahan kesehatan ibu dan anak, melakukan sosialisasi pola hidup bersih dan sehat bagi ibu dan anak, meningkatkan kinerja pelayanan kesehatan, penurunan angka kematian ibu dan anak (Iryadi & Syamsiah, 2022).

Petugas kesehatan berperan sebagai penunjang dan pelatih untuk kader dalam meningkatkan kinerja kader posyandu agar selalu terlibat dalam semua kegiatan posyandu, petugas kesehatan juga diharapkan mampu memberikan motivasi kepada petugas posyandu agar selalu aktif dalam melaksanakan posyandu (Amini et al., 2023). Menurut Ismawati bahwa petugas kesehatan mempunyai peranan penting, salah satu upaya tersebut yaitu dengan terselenggarakannya posyandu yang diselenggarakan oleh masing-masing instansi terkait, dalam hal ini Puskesmas, sebagai petugas kesehatan yang dapat menentukan akan berlangsung tidaknya acara tersebut, jika petugas kesehatan tidak lagi berperan dalam penyelenggaraan posyandu maka segala kegiatan yang dilakukan di posyandu tidak dapat berjalan sebagaimana mestinya (Musmiler, 2020). Banyak indikator terkait dengan peran petugas kesehatan dalam mendorong tingkat kinerja kader posyandu seperti memberikan dukungan emosional, dukungan informasi, dan dukungan evaluasi. Semua indikator tersebut saling berkaitan dan mempengaruhi kinerja kader posyandu. Petugas kesehatan berperan penting dalam menentukan perilaku aktif kader (Enjelika et al., 2022).

Tujuan dari penelitian ini ialah untuk mengetahui hubungan peran petugas kesehatan dengan kinerja kader Posyandu di Desa Sukamanis Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kadudampit Kabupaten Sukabumi

II. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian menggunakan korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi & sampel yaitu 53 kader posyandu menggunakan *total sampling*. Teknik pengumpulan data variabel peran petugas kesehatan menggunakan kuesioner yang mengacu pada skala *guttman*. Sedangkan variabel kinerja kader posyandu memakai skala *likert*. Uji validitas memakai rumus *person product moment* dan uji reliabilitas menggunakan rumus *cronbach's alpha*. Analisa data menggunakan analisa univariate dengan nilai median, analisa bivariate menggunakan uji *chi square*.

Surat etik penelitian ini diberikan oleh komisi etik STIKes Sukabumi dengan nomor : 000022/KEP STIKES SUKABUMI/2023

III. HASIL

1. Gambaran Karakteristik Responden

Tabel 1. Gambaran Karakteristik Responden

No	Karakteristik Responden	F	%
1	Usia		
	≥40	22	41,5
	<40	31	58,5
2	Jenis kelamin		
	Perempuan	53	100
	Laki – Laki	0	0
3	Pendidikan		
	Rendah	3	5,7
	Tinggi	50	94,3
4	Pekerjaan		
	Bekerja	4	7,5
	Tidak Bekerja	49	92,5
5	Lama Menjadi Kader (Tahun)		
	≥7	24	45,3
	<7	29	54,7

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar karakteristik responden kader Posyandu di Desa Sukamanis Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kadudampit Kabupaten Sukabumi memiliki usia < 40 tahun sebanyak 31 responden (58,5%), berjenis kelamin perempuan sebanyak 53 responden (100%), berpendidikan tinggi sebanyak 50 responden (94,3%), tidak bekerja yaitu sebanyak 49 responden (92,5%), lama menjadi kader <7 tahun yaitu sebanyak 29 responden (54,7%).

2. Analisis Univariat

Tabel 2. Analisis Deskriptif Peran Petugas Kesehatan

No	Peran Petugas Kesehatan	Jumlah	Persentase (%)
1	Kurang	5	9,4
2	Baik	58	90,6
	Jumlah	53	100,0

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar kader Posyandu di Desa Sukamanis Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kadudampit Kabupaten Sukabumi menilai peran petugas kesehatan baik yaitu sebanyak 58 responden (90,6%), dan sebagian kecil responden menilai peran petugas kesehatan kurang baik yaitu sebanyak 5 responden (9,4%).

Tabel 3. Analisis Deskriptif Variabel Kinerja Kader Posyandu

No	Kinerja Kader Posyandu	Jumlah	Persentase (%)
1	Kurang	4	7,5
2	Baik	49	92,5
	Jumlah	53	100,0

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan sebagian besar kader Posyandu mempunyai kinerja baik yaitu sebanyak 49 responden (92,5%), dan sebagian kecil responden yang memiliki kinerja yang kurang yaitu sebanyak 4 responden (7,5%).

3. Analisis Bivariat

Tabel 4. Analisis Bivariat Hubungan Peran Petugas Kesehatan Dengan Kinerja Kader Posyandu

Peran Petugas Kesehatan	Kinerja Kader Posyandu				Jumlah	%
	Kurang	%	Baik	%		
Kurang	2	40,0	3	60,0	5	100,0
Baik	2	4,2	46	95,8	48	100,0
Jumlah	4	7,5	49	92,5	53	100,0

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar mempunyai peran petugas kesehatan yang baik memiliki kinerja yang baik juga yaitu sebanyak 46 responden (95,8%), dan yang memiliki kinerja yang kurang ada 2 responden (4,2%). Sedangkan sebagian besar peran petugas kesehatan yang kurang baik mempunyai kinerja yang baik yaitu sebanyak 3 responden (60,0%) dan sebagian kecil mempunyai kinerja yang kurang baik yaitu ada 2 responden (40,0%).

Berdasarkan Hasil uji statistic dengan menggunakan Uji Chi-Square diperoleh nilai p-value = 0,046 atau <0,05 berarti tolak H_0 yang menunjukkan bahwa terdapat Hubungan peran petugas kesehatan dengan kinerja kader Posyandu.

IV. PEMBAHASAN

1. Analisis Deskriptif Variabel Peran Petugas Kesehatan

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden kader posyandu di Desa Sukamanis Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kadudampit Kabupaten Sukabumi menilai peran petugas kesehatan yang baik sebanyak 48 responden (90,6%) dan sebagian kecil menilai peran petugas kesehatan yang kurang baik sebanyak 5 responden (9,4%).

Berdasarkan UU RI No 36 tahun 2014 Tentang Kesehatan, petugas kesehatan ialah orang yang berdedikasi pada bidang kesehatan dan mempunyai pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan untuk jenis masyarakat tertentu yang mampu memimpin upaya kesehatan. Tenaga kesehatan mempunyai peranan yang sangat penting dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat, sehingga masyarakat dapat meningkatkan kesadaran dan kemampuan hidup sehat sehingga dapat mencapai derajat kesehatan yang tinggi, yang merupakan sebuah investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang menghasilkan manfaat sosial dan ekonomi. Petugas kesehatan berperan sebagai pendukung dan pelatih bagi kader untuk meningkatkan kinerja kader Posyandu agar selalu ikut berpartisipasi dalam pelaksanaan Posyandu, petugas kesehatan harus dapat mendorong kader untuk aktif dalam setiap pelaksanaan Posyandu (Amini et al., 2023).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan peran petugas kesehatan dalam membantu kader sangat baik dibuktikan dengan tenaga kesehatan memberikan informasi mengenai peran dan tanggung jawab kader dalam melaksanakan tugas menjadi seorang kader posyandu, dan memberikan motivasi dan apresiasi terhadap hasil pekerjaan kader. Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi peran petugas kesehatan diantaranya adalah pendidikan, usia, dan lama menjadi kader.

Pendidikan dapat mempengaruhi peran petugas kesehatan. Pendidikan merupakan faktor penting peyiapkan sumber daya manusia dan landasan dasar peningkatkan sumber daya kader

Posyandu dalam kegiatan kegiatan Posyandu. pendidikan akan berpengaruh terhadap pengalaman dan kemampuan seseorang dalam mengambil sebuah keputusan mengenai mana yang baik dan mana yang buruk. Selain itu, derajat pendidikan juga mempengaruhi kemampuan berfikir logis dan kompeten, sehingga secara tidak langsung akan mempengaruhi terhadap keterampilan seseorang (Farokah & Kurnasari, 2022).

Faktor lain yang mempengaruhi peran petugas kesehatan ialah lama menjadi kader. Lama menjadi kader mencerminkan durasi di mana individu tersebut menjadi penggerak di posyandu, yang dipilih oleh masyarakat, dan bekerja secara sukarela, yang diukur dalam tahun-tahun. Jangka waktu pengabdian sebagai kader memiliki kemampuan untuk secara signifikan memperkaya pengetahuan para kader. Pengalaman kerja juga dapat memiliki pengaruh dalam membentuk perilaku individu, dan dapat dianggap sebagai kesempatan untuk pembelajaran (Abidin, 2018). Berdasarkan hasil penelitian (Rahmawati, 2021) menunjukkan responden yang berusia < 32 tahun memiliki kinerja yang rendah dibanding dengan responden yang berusia ≥ 32 .

2. Analisis Deskriptif Variabel Kinerja Kader Posyandu

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan sebagian besar kader posyandu mempunyai kinerja yang baik sebanyak 50 responden (94,3%) dan sebagian kecil mempunyai kinerja yang rendah sebanyak 3 responden (5,7%).

Kinerja adalah gabungan dari kemampuan, usaha dan kesempatan yang dapat dinilai dari hasil kerjanya. Definisi ini memiliki makna bahwa kinerja yaitu suatu penggabungan antara kemampuan, usaha dan kesempatan yang dapat di lihat atau diketahui dari hasil kerjanya seseorang (Hasanah, 2022).

Salah satu faktor yang kinerja kader posyandu ialah usia. Usia adalah lamanya waktu sejak adanya seseorang didunia yang dapat diukur dalam satuan waktu yang dipandang dari segi kronologis, individu normal dapat dianggap mempunyai tingkat perkembangan anatomis dan fisiologis sama. Usia juga merupakan waktu lamanya hidup atau ada (sejak dilahirkan atau kematian). Usia yang sudah matang mungkin mempunyai pengetahuan dan pengalaman yang lebih banyak dibanding dengan usia yang belum matang (Rahayu, 2023). Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden berusia 20 - 35 tahun sebanyak 147 orang atau sebesar 65,3%. Hal ini menandakan usia dapat mempengaruhi kinerja kader posyandu.

Selain usia, pendidikan merupakan faktor lain dalam kinerja. Pendidikan ialah peningkatan pemahaman dan pengetahuan tentang lingkungan secara keseluruhan dan proses pengembangan pengetahuan, keterampilan, pemikiran, sifat, karakter dan lain-lain dengan tujuan kinerja, semakin tinggi tingkat pendidikan maka akan semakin tinggi kinerja yang ditampilkan dan akan semakin mahal nilai waktunya (Fandi Mandang, 2017). Berdasarkan penelitian (Ghody, 2020) didapatkan bahwa sebagian besar responden yang berpendidikan tinggi mempunyai kinerja yang lebih baik dibanding dengan responden yang berpendidikan rendah.

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar kader Posyandu di Desa Sukamanis Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kadudampit Kabupaten Sukabumi berpendidikan tinggi ialah sebanyak 50 responden (94,3%). Hal ini menandakan pendidikan dapat mempengaruhi kinerja kader posyandu.

Selanjutnya faktor yang mempengaruhi kinerja yaitu lama menjadi kader. Lama menjadi kader ialah lamanya subjek menjadi penggerak pos pelayanan terpadu yang dipilih oleh masyarakat dan bekerja secara sukarela yang ditunjukkan selama bertahun-tahun. kader dengan masa jabatan yang lebih

lama, dapat lebih meningkatkan kemampuan dan keterampilannya sehingga akan semakin baik pula kinerjanya (Afifa et al., 2019).

Berdasarkan penelitian sebagian besar kader Posyandu di Desa Sukamanis Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kadudampit Kabupaten Sukabumi telah lama menjadi kader <7 tahun ada 29 responden (54,7%). Hal ini menandakan lama menjadi kader dapat mempengaruhi kinerja kader posyandu.

3. Analisis Bivariat Pengaruh Peran Petugas Kesehatan Dengan Kinerja Kader

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh peran petugas kesehatan kinerja kader Posyandu di Desa Sukamanis Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kadudampit Kabupaten Sukabumi dengan nilai p-value (0,046) atau < 0,05.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Desiana, 2022) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan signifikan peran petugas kesehatan dalam berjalannya kegiatan posyandu. Penelitian lain yang serupa dengan penelitian ini yaitu penelitian (Iryadi and Syamsiah, 2022) yang berpendapat bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara peran petugas kesehatan dengan kinerja kader posyandu.

Petugas kesehatan memiliki peran dalam mempengaruhi kinerja kader. Petugas kesehatan dapat menyediakan dukungan berupa kelengkapan fasilitas yang dibutuhkan demi menunjang kegiatan kader. Selain itu, petugas kesehatan dapat memberikan pelatihan secara berkala agar meningkatkan kinerja kader semakin baik. Petugas kesehatan yang berperan baik dalam kegiatan kesehatan masyarakat dan melakukan perannya sebagai motivator akan mendorong teladan juga panutan bagi kader kesehatan posyandu tersebut untuk ikut andil berpartisipasi aktif dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Menurut Ismawati (2010) Petugas kesehatan mempunyai peranan penting dalam pelaksanaan posyandu yang diselenggarakan oleh setiap masing-masing instansi yang berwenang, dalam hal ini adaah Puskesmas, karena petugas kesehatan mampu menentukan apakah acara tersebut sukses atau tidaknya, apabila petugas kesehatan tidak lagi berperan dalam pengelolaan kesehatan, maka segala kegiatan yang dilakukan tidak dapat dilaksanakan dengan baik dan efisien, misalnya kegiatan yang dilakukan adalah Posyandu, bila peran petugas kesehatan tidak ada, maka Posyandu tersebut tak bisa berfungsi normal serta lancar (Musmiler, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa terdapat pengaruh peran petugas kesehatan dengan kinerja kader. Peran petugas kesehatan yang baik memiliki kinerja yang baik juga.

V. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, maka dapat disimpulkan peran petugas kesehatan di Desa Sukamanis wilayah kerja UPTD Puskesmas Kadudampit Kabupaten Sukabumi sebagian besar menilai baik. Hasil penelitian untuk kinerja kader posyandu di Desa Sukamanis wilayah kerja UPTD Puskesmas Kadudampit Kabupaten Sukabumi sebagian besar memiliki kinerja yang baik. Terdapat

peran petugas kesehatan dengan kinerja kader di Desa Sukamanis wilayah kerja UPTD Puskesmas Kadudampit Kabupaten Sukabumi.

REFERENSI

- Abidin, Djalla. (2018). *faktor-faktor yang mempengaruhi profesionalisme petugas kesehatan di puskesmas baroko kabupaten enrekang. 1 (1)*. <https://doi.org/https://doi.org/10.31850/makes.v1i1.97>.
- Afifa, I., Studi, P., Kebidanan, M., Kedokteran, F., & Brawijaya, U. (2019). *Kinerja Kader dalam Pencegahan Stunting : Peran Lama Kerja sebagai Kader , Pengetahuan dan Motivasi The Cadre Performa in Stunting Prevention : Rule of Working Duration as Cadre , Knowledge , and Motivation. 30(4)*, 336–341. <https://doi.org/10.21776/ub.jkb.2019.030.04.19>.
- Amini, C., Ridwan, M., & Ningsih, V. R. (2023). Faktor Yang Berhubungan Dengan Keaktifan Kader Dalam Pelaksanaan Posyandu Selama Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 13(3), 709–720. <https://doi.org/10.32583/pskm.v13i3.950>.
- Desiana. (2022). *FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KINERJA KADER DALAM KEGIATAN POSYANDU BALITA DI DESA SEREMBAN JAYA KECAMATAN RIMBA MELINTANG. 1(1)*, 24–32. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jiik/article/view/10906>.
- Enjelika, W., Indriati, G., & Novayelinda, R. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Kader Dalam Pencegahan Penularan Covid-19 Saat Kegiatan Posyandu Balita Di Kota Pekanbaru. *Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK)*, 5, 105–118. <https://doi.org/10.33369/jvk.v5i2.23926>.
- Fandi Mandang, E. (2017). *TERHADAP KINERJA KARYAWAN PADA PT . BANK RAKYAT INDONESIA (PERSERO) , Tbk CABANG MANADO RELATIONSHIP OF TRAINING AND EDUCATION TO EMPLOYEE PERFORMANCE AT PT . BANK RAKYAT INDONESIA (PERSERO) , Tbk CABANG MANADO. 5(3)*, 4324–4334. <https://doi.org/10.35794/emba.5.3.2017.18427>
- Farokah, A., & Kurnasari, E. (2022). Pengaruh Tingkat Pengetahuan dan Tingkat Pendidikan Terhadap Keterampilan Kader Posyandu Dalam Melakukan Pijat Bayi. *Malang Journal of Midwifery*, 4(2), 96–101. <https://doi.org/10.31290/majory.v4i2.3711>
- Ghody, F. (2020). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja pegawai di dinas lingkungan hidup kab tapin. 0249*. <http://repository.iainbengkulu.ac.id/id/eprint/7804>.
- Hafifah, N. (2020). *eran Posyandu Dalam Meningkatkan Kualitas Kesehatan Ibu Dan Anak Di Desa Sukawening, Kabupaten Bogor (The Role Of Posyandu In Improving Mother And Child Quality Health In Sukawening Village Communities , Bogor District) . 2(5)*, 893–900. <https://journal.ipb.ac.id/index.php/pim/article/view/31742>.
- Hariani, & Ramlah. (2017). Hubungan Motivasi Dengan Kinerja Kader Posyandu Di Kecamatan Bulo Kabupaten Polewali Mandar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3(2), 120–132. <https://doi.org/10.35329/jkesmas.v3i2.289>.
- Hasanah, U. (2022). *ANALISIS KINERJA KADER POSYANDU DALAM MENGERAKKAN POSYANDU LANSIA DI DUSUN JORONG DESA LEPAK KECAMATAN SAKRA TIMUR. Universitas Muhammadiyah Mataram*, 1–59. <http://repository.ummat.ac.id/id/eprint/4455>.
- Herinawati, Heryani, N., & Diniyati, D. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Kader Dalam Pelaksanaan Posyandu Di Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwifery, Environment, Dentist)*, 15(2), 296–302. <https://doi.org/10.36911/pannmed.v15i2.669>.

- Iryadi, R., & Syamsiah, N. (2022). Pengaruh Peran Petugas Kesehatan terhadap Partisipasi Kader dalam Kegiatan Posyandu di Desa Kedondong Kecamatan Susukan Kabupaten Indramayu Tahun 2022. *Jurnal Kesehatan Pertiwi*, 4(01), 19–22. <https://journals.poltekesbph.ac.id/index.php/pertiwi/article/view/112>.
- Juwita, D. R. (2020). Makna Posyandu Sebagai Sarana Pembelajaran Non Formal Di Masa Pandemic Covid 19. *Jurnal Meretas*, 7(1), 1–15. <https://doi.org/10.30994/jqph.v6i1.419>.
- Kemkes RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. https://www.kemkes.go.id/app_asset/file_content_download/Profil-Kesehatan-Indonesia-2020.pdf.
- Maulana, M. N. (2018). Peran Petugas Kesehatan Puskesmas Lumbang Dalam Upaya Meningkatkan Partisipasi Ibu Mengenai Pemberian Imunisasi Bayi Di Desa Darmaraja Kecamatan Lumbang Kabupaten Ciamis. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3, 148–163. <http://dx.doi.org/10.25147/moderat.v3i4.862>.
- Musmiler, E. (2020). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kinerja Kader Dalam Pelayanan Posyandu Di Jorong Lubuk Gadang Selatan Wilayah Kerja Puskesmas Rawatan Lubuk Gadang. *Jurnal Amanah Kesehatan*, 2 (1), 126–133. <https://doi.org/https://doi.org/10.55866/jak.v2i1.53>.
- Rahayu, A. (2023). HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DAN INTERDIALYTIC WEIGHT GAIN (IDWG) DENGAN FATIGUE PADA PASIEN HEMODIALISIS. *Doctoral Dissertation, Universitas Islam Sultan Agung Semarang*. <http://repository.unissula.ac.id/id/eprint/29829>.
- Rahmawati, M. (2021). *FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN MOTIVASI KERJA TENAGA KESEHATAN DI PUSKESMAS CIJAKU*. 2(November), 126–137. https://digilib.esaunggul.ac.id/public/UEU-Journal-23218-11_2266.pdf.
- Raviola, & Widodo, M. D. (2023). Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas X. *Ensiklopedia of Journal*, 5(2), 140–147. <https://jurnal.ensiklopediaku.org/ojs-2.4.83/index.php/ensiklopedia/article/view/1467>.
- Wulansari, E. (2021). Hubungan Motivasi Dengan Kinerja Kader Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Sabbangparu Kabupaten Wajo. *Initium Variety Journal*, 1(1), 1–6. *Journal*, 1(1), 1–6. <https://journal.medinerz.org/index.php/IVJ/article/view/32>.

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KUNJUNGAN POSYANDU BALITA DI DESA SUKAMANIS WILAYAH KERJA PUSKESMAS KADUDAMPIT KABUPATEN SUKABUMI

Kusuma Putri Pratiwi¹

¹Program Studi Profesi Bidan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi
kusumaputripratiwi@dosen.stikesmi.ac.id

Abstrak

Posyandu merupakan salah satu upaya pemerintah dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang berfungsi sebagai pemantauan kesehatan khususnya pada kesehatan balita. Salah satu faktor yang mempengaruhi kunjungan posyandu balita adalah dukungan keluarga. Tujuan penelitian adalah mengetahui pengaruh dukungan keluarga terhadap kunjungan posyandu balita di Desa Sukamanis Wilayah Kerja Puskesmas Kadudampit Kabupaten Sukabumi. Jenis penelitian korelasional dengan pendekatan cross sectional. Populasi adalah semua ibu balita dengan sampel 225 orang, menggunakan teknik proportional random sampling. Analisis hipotesis menggunakan chi square $p\text{-value}=0,000$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar mendapatkan dukungan keluarga sebanyak 143 orang dan rutin mengunjungi posyandu sebanyak 134 orang. Terdapat pengaruh dukungan keluarga terhadap kunjungan posyandu balita. Simpulan menunjukan terdapat pengaruh dukungan keluarga terhadap kunjungan posyandu balita di Desa Sukamanis Wilayah Kerja Puskesmas Kadudampit Kabupaten Sukabumi. Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi referensi pihak Puskesmas Kadudampit Kabupaten Sukabumi dalam menyelenggarakan promosi kesehatan secara rutin terkait peningkatan kepatuhan ibu balita dalam melakukan kunjungan posyandu secara rutin.

Kata Kunci : *Dukungan Keluarga, Kunjungan Posyandu Balita*

I. PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan yaitu salah satu komponen dalam sistem kesehatan nasional yang bersentuhan langsung dengan masyarakat. Dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan, dijelaskan bahwa pelayanan kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah atau masyarakat (Megatsari dkk., 2019).

Bentuk pelayanan kesehatan salah satunya bisa didapatkan di puskesmas. Puskesmas adalah unit organisasi pelayanan kesehatan terdepan dengan misi sebagai pusat pengembangan pelayanan kesehatan, yang tugasnya melaksanakan pembinaan, pelayanan kesehatan secara menyeluruh serta terpadu kepada masyarakat di suatu wilayah tertentu (Irmawati, 2017).

Salah satu upaya puskesmas dalam hal promotif yaitu dengan merealisasikan pemberdayaan masyarakat terkait kegiatan posyandu. Menurut *World Health Organization* (WHO) promotif ialah proses melakukan pemberdayaan dalam masyarakat agar mampu meningkatkan derajat kesehatan (Susilowati, 2016). Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) merupakan kegiatan kesehatan dasar yang diselenggarakan oleh masyarakat untuk masyarakat itu sendiri dibantu oleh petugas kesehatan

(Saepuddin dkk., 2017). Posyandu digunakan sebagai pemantauan kesehatan di masyarakat khususnya pada kesehatan balita (Hafifah & Abidin, 2020).

Adanya peran aktif masyarakat akan membuat kegiatan Posyandu berjalan dengan baik khususnya dalam meningkatkan kesehatan dan status gizi bayi atau balita (P. Amalia & Widawati, 2018). Dampak yang dialami balita apabila masyarakat tidak aktif dalam kegiatan di Posyandu antara lain tidak mendapat penyuluhan kesehatan, tidak mendapat vitamin A, ibu tidak mengetahui pertumbuhan dan perkembangan balita, ibu balita tidak mendapatkan pemberian dan penyuluhan tentang makanan tambahan (PMT) (Dahliyani, 2021).

Menurut Laporan *Global Nutrition* pada tahun 2017 menunjukkan masalah status gizi di dunia diantaranya prevalensi wasting (kurus) 52 juta balita (8%), stunting (pendek) 115 juta balita (23%), dan overweight 4 juta balita (6%) (UNICEF & WHO, 2017 dalam (Chelsya, 2018). Data kesehatan Indonesia menyatakan bahwa balita usia 0-59 bulan, persentase gizi buruk di Indonesia adalah 3,9%, sedangkan persentase gizi kurang adalah 13,8%. Hal tersebut tidak berbeda jauh dengan hasil pemantauan status gizi (PSG) yang diselenggarakan oleh kementerian kesehatan tahun 2017, yaitu persentase gizi buruk pada balita usia 0-59 bulan sebesar 3,8% dan persentase gizi kurang sebesar 14,0%. Persentase balita sangat pendek dan pendek usia 0-59 bulan di Indonesia tahun 2018 adalah 11,5% dan 19,3% (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Status gizi balita merupakan keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Kunjungan posyandu merupakan bagian penting untuk pendeteksian balita dengan melihat status gizi. Status gizi merupakan hal penting untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan balita. Jika status gizi tidak terpenuhi, maka dapat terjadi komplikasi pada kesehatannya (E. Sari, 2017)

Faktor dukungan keluarga dapat mempengaruhi kunjungan posyandu balita. Dukungan keluarga yaitu *support system* yang merupakan unsur terpenting dalam mempengaruhi perilaku serta gaya hidup keluarga dalam mempertahankan kesehatan dan kualitas hidupnya (Suganda, 2019).

Dukungan keluarga yang positif dari anggota keluarga kepada ibu balita dapat berupa pemberian informasi mengenai pentingnya posyandu pada ibu balita. Memberikan motivasi kepada ibu agar selalu membawa balitanya berkunjung ke posyandu setiap bulan. Sedangkan dukungan keluarga yang negatif biasanya kurang tanggapnya suami atau keluarga terhadap ibu balita dalam mengingatkan atau memberikan dukungan tentang pemanfaatan posyandu, suami atau keluarga lain juga tidak mau mengantarkan atau menggantikan ibu untuk melakukan pemantauan tumbuh kembang balitanya ke posyandu (E Amalia dkk., 2019).

Ibu balita yang mendapat dukungan dari keluarga disebabkan oleh sikap keluarga yang cukup baik terhadap kesehatan sehingga merasa perlu untuk terlibat dalam menjaga kesehatan anak. Keluarga yang aktif adalah keluarga yang selalu menyempatkan atau rutin membawa anaknya ke posyandu setiap bulan (C. K. Sari, 2021). Hal ini didukung oleh hasil penelitian (Dewi, 2020) yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kunjungan ibu balita ke posyandu di Posyandu Kelurahan Linggasari Kabupaten Ciamis.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh dukungan keluarga terhadap kunjungan posyandu balita di Desa Sukamanis Wilayah Kerja Puskesmas Kadudampit Kabupaten Sukabumi.

II. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu balita sebanyak 512 orang dengan sampel 225 orang

dengan teknik *proportional random sampling*. Skala nilai jawaban mengacu pada skala *likert* dan skala *guttman*. Teknik pengumpulan data menggunakan kuisioner. Analisis data menggunakan analisis univariat dengan median dan pembuatan kriteria, analisis bivariat menggunakan korelasi *Chi-Square*.

Surat etik penelitian ini diberikan oleh komisi etik STIKes Sukabumi dengan nomor : 000021/KEP STIKES SUKABUMI/2023.

III. HASIL

1. Gambaran Karakteristik Responden

Tabel 1. Gambaran Karakteristik Responden

No	Karakteristik Responden	F	%
1	Usia Ibu (Tahun)		
	20-35	147	65,3
	> 35	78	34,7
2	Usia Balita (Tahun)		
	1-3	137	60,9
	> 3-5	98	39,1
3	Pendidikan Ibu		
	SD	33	14,7
	SMP	36	16
	SMA	138	61,3
	PT	18	8
4	Pekerjaan Ibu		
	Bekerja	37	12
	Tidak Bekerja	198	88
5	Tempat Tinggal		
	Dengan Keluarga	99	44
	Sendiri	126	56
6	Kunjungan Posyandu		
	<8 kali/tahun	92	40
	≥8 kali/tahun	133	59

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar karakteristik responden pada usia ibu berkisar 20-35 tahun sebanyak 147 orang (65,3%), usia balita berkisar pada 1-3 tahun sebanyak 137 orang (60,9%), ibu berpendidikan SMA sebanyak 138 orang (61,3%), ibu tidak berkerja sebanyak 198 orang (88%), tempat tinggal sendiri sebanyak 126 orang (56%), serta melakukan kunjungan posyandu >8 kali/tahun sebanyak 133 orang (59,1%).

2. Analisis Univariat

Tabel 2. Analisis Univariat

Variabel	F	%
Dukungan Keluarga		
Mendukung	143	63,6
Tidak Mendukung	82	36,4
Kunjungan Posyandu		
Rutin	134	59,6
Tidak Rutin	91	40,4

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mendapat dukungan keluarga sebanyak 143 orang (63,6%) dan sebagian kecil responden tidak mendapat dukungan keluarga sebanyak 82 (36,4%). Sebagian besar responden rutin melakukan kunjungan posyandu

sebanyak 134 orang (59,6%) dan sebagian kecil tidak rutin melakukan kunjungan posyandu sebanyak 91 orang (59,6%).

3. Analisis Bivariat

Tabel 3. Analisis Bivariat Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kunjungan Posyandu Balita

Dukungan Keluarga	Kunjungan				Total	%	P-Value	OR
	Rutin	%	Tidak Rutin	%				
Mendukung	107	74,8	36	25,2	143	100	0,000	6,055
Tidak Mendukung	27	32,9	55	67,1	82	100		
Total	134	59,6	91	40,4	225	100		

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan hasil uji chi kuadrat diperoleh p value=0,000 artinya ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kunjungan posyandu. Hasil analisis didapatkan OR=6,055 artinya ibu yang mendapatkan dukungan keluarga mempunyai peluang/kecenderungan untuk rutin melakukan kunjungan posyandu sebesar 6,710 kali lebih tinggi dibandingkan ibu yang tidak mendapatkan dukungan keluarga.

IV. PEMBAHASAN

1. Analisis Deskriptif Variabel Dukungan Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu balita mendapatkan dukungan keluarga sebanyak 143 orang atau sebesar 63,6%, dan sebagian kecil ibu balita tidak mendapatkan dukungan keluarga sebanyak 82 orang atau sebesar 36,4%.

Dukungan adalah informasi verbal atau nonverbal, saran, bantuan yang nyata atau tingkah laku diberikan oleh orang-orang yang akrab dengan subjek didalam lingkungan sosialnya atau yang berupa kehadiran dan halhal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau berpengaruh pada tingkah laku penerimanya atau dukungan adalah keberadaan, kesediaan, kepedulian dari orang-orang yang diandalkan, menghargai dan menyayangi kita (Trisnadewi, Eliza dkk., 2019).

Menurut Mubarok (2011) dalam Trisnadewi, Eliza dkk., (2019) menyatakan bahwa keluarga merupakan bagian terkecil dari masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga dan anggota keluarga lainnya yang bertempat tinggal di dalam satu rumah karena adanya hubungan darah maupun ikatan pernikahan, sehingga terdapat tinteraksi antara anggota keluarga satu dengan anggota keluarga lainnya, apabila salah satu dari anggota keluarga memperoleh masalah kesehatan, maka akan dapat berpengaruh kepada anggota keluarga lainnya. Sehingga keluarga merupakan focus pelayanan kesehatan yang strategis karena keluarga mempunyai peran utama dalam pemeliharaan kesehatan seluruh anggota keluarga, dan masalah keluarga saling berkaitan, keluarga juga dapat sebagai tempat pengambil keputusan (*decision making*) dalam perawatan Kesehatan.

Dukungan keluarga merupakan dukungan yang diberikan oleh orang terdekat pasien berupa pemberian perhatian, kasih sayang, dan pemenuhan kebutuhan pasien sehingga pasien merasa diperhatikan dan akan timbul rasa percaya diri sehingga dapat meningkatkan kemampuan pasien dalam menerapkan hidup sehat. Dukungan keluarga yang dapat diberikan terdiri dari 4 empat instrument, diantaranya yaitu dukungan emosional seperti pemberian kasih sayang antar anggota keluarga, kepedulian dan saling percaya. Lalu dukungan informasional seperti memberikan informasi terkait

kesehatan ibu balita, hal hal yang harus diterapkan serta tidak boleh dilakukan oleh ibu balita. Selanjutnya dukungan instrumental yaitu berupa pemberian fasilitas atau kebutuhan sandang pangan papan pasien yang dibutuhkan dalam kehidupan sehari-hari serta memfasilitasi pasien dalam melakukan perawatan kesehatan. Lalu dukungan penghargaan ialah keluarga membantu pasien dalam beradaptasi dengan lingkungan sehingga dapat meningkatkan kepercayaan diri yang dimiliki pasien (Rambe & Nisa, 2023).

Menurut Freedman (2010) tugas keluarga bidang kesehatan antara lain merupakan mengenal masalah kesehatan setiap anggota keluarganya termasuk ibu balita. mengambil keputusan untuk melakukan tindakan yang tepat bagi keluarga. menyampaikan keperawatan anggotanya yang sakit atau yang tidak bisa membantu dirinya sendiri karena cacat atau usianya terlalu muda. Mempertahankan suasana dirumah yang menguntungkan kesehatan serta perkembangan kepribadian anggota keluarga (Juwita, 2018).

Banyak faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga diantaranya yaitu usia dan status pekerjaan. Penelitian yang mendukung yaitu Rinata & Andayani (2018), bahwa terdapat hubungan yang cukup signifikan antara usia dengan dukungan keluarga yang didapatkan oleh ibu balita. Penelitian lain yang sesuai yaitu Arini dkk. (2022), dukungan keluarga dapat dipengaruhi oleh usia seseorang. Penelitian tersebut juga serupa dengan Rewa dkk. (2021), usia termasuk ke dalam salah satu faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga yang didapat oleh seseorang.

Usia merupakan umur yang seseorang yang dihitung mulai dari saat dilahirkan sampai saat berulang tahun. Semakin cukup umur seseorang, semakin matang kekuatan seseorang untuk berfikir, bekerja, dan mengambil keputusan. Bertambahnya usia seseorang menandakan meningkatnya kematangan dalam berfikir dan juga kesiapan fisik untuk bereproduksi atau untuk memiliki keturunan. Namun berbeda halnya dengan yang terjadi setelah bertambah umur diatas 60 tahun. Menusia dengan umur diatas 60 tahun akan mengalami penurunan kondisi fisik dan mental karena pola hidup yang berdampak pada degenerative di masa tuanya (Ningsih, 2020).

Usia merupakan angka yang mengukur sudah berapa lama ia hidup. Umumnya, keluarga akan lebih perhatian dan lebih peduli pada ibu balita dengan usia muda. Ibu balita dengan usia muda perlu banyak informasi dan bimbingan yang didapatkan oleh keluarganya karena biasanya hal tersebut merupakan pengalaman pertamanya dalam mengandung. Ibu balita usia muda sangat membutuhkan dukungan keluarga yang diberikan oleh orang terdekat. Ibu balita usia dewasa akhir cenderung sudah memiliki pengalaman mengenai perkembangan balita sehingga sudah lebih tahu mengenai hal-hal yang harus diperhatikan dalam menjaga kondisi kesehatan anaknya. Ibu balita yang mendapatkan dukungan keluarga akan merasa bahwa dirinya diperhatikan sehingga akan mendorong dirinya untuk peduli terhadap kesehatan (Rewa dkk., 2021) balita dengan usia muda lebih mendapat dukungan keluarga dibanding dengan ibu yang berusia dewasa akhir.

Faktor lain yang mempengaruhi tingkat dukungan keluarga pada seseorang yaitu pekerjaan. Penelitian (Lisma Febita dkk., 2021) menyatakan bahwa terdapat pengaruh pekerjaan ibu terhadap dukungan keluarga. Penelitian lain yang selaras yaitu (Putri, 2019) yang mengemukakan bahwa pekerjaan ibu memiliki hubungan yang positif dengan dukungan keluarga.

Status pekerjaan adalah jenis kedudukan seseorang dalam melakukan pekerjaan di suatu unit usaha atau kegiatan. Menurut Notoatmodjo (2014) bekerja adalah kegiatan seseorang untuk

memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari. Bekerja merupakan aktivitas pokok yang dilakukan dengan rutin untuk menunjang kebutuhan rumah tangga (Hotnauli Sinurat, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti, sebagian besar ibu tidak bekerja dan sebagian kecil ibu bekerja. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pekerjaan dengan dukungan. Seorang ibu yang bekerja, membutuhkan dukungan keluarga yang lebih besar dibandingkan dengan seorang ibu yang tidak bekerja untuk memberikan fasilitas kesehatan terbaik dan rutin untuk balitanya.

2. Analisis Deskriptif Variabel Kunjungan Posyandu

Berdasarkan hasil penelitian ini, sebagian besar responden rutin melakukan kunjungan posyandu sebanyak 134 orang atau sebesar 59,6% dan sebagian kecil lainnya tidak rutin melakukan kunjungan posyandu sebanyak 91 orang atau sebesar 40,4%.

Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Riau (2015) posyandu merupakan salah satu bentuk UKBM yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat untuk memberdayakan dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat terutama ibu, bayi, dan anak balita. Posyandu diharapkan dapat melaksanakan fungsinya dalam lima software utama, yaitu kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, imunisasi, gizi, pencegahan dan penanggulangan diare (Diagama dkk., 2019).

Keaktifan ibu ke posyandu sangat besar pengaruhnya terhadap pemantauan status gizi. Memantau pertumbuhan balita di posyandu merupakan upaya buat mendeteksi dini terjadinya gangguan pertumbuhan sehingga bisa dilakukan pencegahan terjadinya balita stunting. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2020) rendahnya kunjungan balita ke posyandu dapat mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan balita tidak terpantau secara intensif. Pemantauan tumbuh kembang balita melalui penimbangan di posyandu dilakukan dengan maksud jika berat badan anak tak naik ataupun bila ditemukan penyakit, bisa segera dilakukan upaya pemulihan serta pencegahan, sehingga tidak menaikkan risiko terjadinya persoalan gizi baik gizi kurang atau gizi buruk. Penanganan yg cepat serta tepat akan mengurangi risiko kematian sebagai akibatnya bisa menekan angka kematian balita akibat gizi buruk (Desty & Wahyono, 2021; Darmawan dkk., 2022).

Rutin dan tidak rutinnya ibu melakukan kunjungan posyandu dengan balita dipengaruhi oleh berbagai faktor, diantaranya yaitu pendidikan dan status pekerjaan ibu. Beberapa penelitian yang menyatakan bahwa kunjungan posyandu dipengaruhi oleh tingkat pendidikan ibu yaitu Qiftiyah (2018), bahwa salah satu faktor yang berpengaruh pada kunjungan ibu dengan balita ke posyandu yaitu latar belakang pendidikan ibu. Penelitian lain yang selaras yaitu Eswanti & Sunarno (2022), bahwa faktor pendidikan ibu dapat mempengaruhi kunjungan posyandu yang dilakukan oleh ibu dan balita. penelitian tersebut juga serupa dengan Desty & Wahyono (2021), bahwa antara tingkat pendidikan dan kunjungan posyandu memiliki hubungan yang cukup bermakna.

Dalam Perundang-undangan wacana Sistem Pendidikan No.20 tahun 2003, mengatakan bahwa Pendidikan ialah “perjuangan sadar dan bersiklus untuk mewujudkan suasana belajar serta pembelajaran agar peserta didik secara aktif membuat potensi dirinya buat memiliki kekuatan sepirtual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia serta keterampilan

yang dibutuhkan dirinya dan rakyat”. Definisi dari Kamus Bahasa Indonesia (KBBI) istilah pendidikan asal berasal kata ‘didik’ memiliki pengertian sebuah metode, cara maupun tindakan membimbing. dapat didefinisi pengajaran merupakan sebuah cara perubahan etika serta prilaku sang individu atau sosial dalam upaya mewujudkan kemandirian dalam rangka mematangkan atau mendewasakan manusia melalui upaya pendidikan, pembelajaran, bimbingan dan pelatihan (Pristiwanti dkk., 2022).

Pendidikan mempengaruhi kemampuan berpikir seseorang terhadap keputusan yang akan diambilnya. dengan istilah lain, seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan mengambil keputusan yang rasional serta terbuka dibandingkan menggunakan seseorang yang berpendidikan lebih rendah. Selain itu, meningkat pendidikan seorang, maka akan semakin tinggi pengetahuan serta pemahaman yang mereka miliki sehingga dapat melahirkan kesadaran yang tinggi juga. Sebaliknya, jika pendidikan rendah, maka akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan, isu, serta nilai-nilai baru yang diperoleh. Dengan demikian, ibu yang berpendidikan tinggi akan mengambil keputusan yang bijak serta mempunyai pengertian yang baik dan kesadaran yang tinggi tentang pentingnya membawa balita ke posyandu setiap bulannya (Desty & Wahyono, 2021).

Ibu dengan pendidikan tinggi akan lebih memiliki sifat proteksi kesehatan yang tinggi terhadap kesehatan anaknya, sehingga ibu dengan pendidikan tinggi akan berupaya untuk melakukan kunjungan posyandu secara rutin dengan balita untuk mengetahui tumbuh kembang balita, meendeteksi dini adanya kelainan, dan mencegah terjadinya gizi buruk pada balita. Pendidikan menyokong pengetahuan ibu dalam mengambil tindakan terhadap perilaku kesehatan yang diterapkan pada keluarganya termasuk pada anak terutama anak dengan usia balita. Penting bagi ibu untuk memiliki pendidikan yang tinggi karna akan mempengaruhi kunjungan posyandu dengan balita. Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu, semakin rutin ibu melakukan kunjungan posyandu dengan balita (Pangesti & Agussafutri, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian ini bahwa sebagian besar ibu memiliki latar belakang pendidikan SMA sebanyak 138 orang atau sebesar 61,3% dan sebagian besar pula rutin melakukan kunjungan posyandu, hal ini menunjukkan bahwa pendidikan berpengaruh terhadap kunjungan posyandu.

Faktor lain yang mempengaruhi kunjungan posyandu ibu dengan balita yaitu status pekerjaan ibu. Penelitian yang menyatakan pekerjaan dengan kunjungan posyandu berpengaruh diantaranya yaitu Endra Amalia dkk. (2019), bahwa pekerjaan ibu mempengaruhi kunjungan ibu ke posyandu dengan balita. Penelitian lain yang serupa yaitu Rehing dkk. (2021), bahwa salah satu faktor yang memiliki pengaruh terhadap kunjungan posyandu yaitu pekerjaan ibu. Penelitian tersebut juga selaras dengan Islam & Handoko (2022), bahwa antara pekerjaan ibu dengan kunjungan posyandu memiliki pengaruh.

Pekerjaan berasal dari kerja yang memiliki arti suatu aktivitas atau kegiatan yang dapat menghasilkan uang untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari dirinya dan keluarganya. Pekerjaan merupakan salah satu aspek sosial ekonomi yang harus dipenuhi oleh keluarga. Meskipun bekerja merupakan tanggung jawab ayah, tidak sedikit ibu yang memutuskan tetap bekerja meskipun didampingi oleh beban dalam mengurus rumah tangga dan anak. Ibu yang bekerja cenderung akan memiliki waktu lebih sedikit untuk anak dan keluarganya dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja dan hanya fokus mengurus rumah tangga dan anaknya (Pangesti & Agussafutri, 2019).

Ibu yang bekerja cenderung akan sulit membagi waktunya antara beban kerja dan kepentingan sang anak sehingga hal tersebut dapat memberikan dampak pada ketidakrutinan ibu dalam melakukan kunjungan posyandu bersama balita. maka dari itu, ibu rumah tangga dianjurkan untuk tidak bekerja agar dapat terpusat pada kepentingan dalam merawat anggota keluarganya termasuk dalam rutin melakukan kunjungan posyandu dengan balita. Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden tidak bekerja sebanyak 198 orang atau sebesar 88,0% dan rutin melakukan kunjungan posyandu, hal ini menunjukkan bahwa ibu yang tidak bekerja cenderung akan rutin melakukan kunjungan posyandu karena tidak ada kepentingan yang harus dilakukan selain mengurus keluarganya.

3. Analisis Bivariat Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kunjungan Posyandu Balita

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh dukungan keluarga terhadap kunjungan posyandu balita dengan nilai p-value 0.000 ($<0,05$).

Hasil penelitian menunjukan bahwa terdapat pengaruh dukungan keluarga terhadap kunjungan posyandu balita di Desa Sukamanis wilayah kerja Puskesmas Kadudampit Kabupaten Sukabumi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zakia tentang dukungan keluarga dengan kunjungan posyandu balita pada masa pandemi di Desa Rambah Tengah Utara wilayah kerja Puskesmas Rambah Zakia (2020), dan didukung oleh Penelitian Desty & Wahyono (2021), tentang dukungan keluarga dengan kunjungan posyandu yang menyatakan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kunjungan posyandu balita.

Dukungan keluarga yaitu support system yang merupakan unsur terpenting dalam mempengaruhi perilaku serta gaya hidup keluarga dalam mempertahankan kesehatan dan kualitas hidupnya (Suganda, 2019). Dukungan keluarga yang positif dari anggota keluarga kepada ibu balita dapat berupa pemberian informasi mengenai pentingnya posyandu pada ibu balita. Memberikan motivasi kepada ibu agar selalu membawa balitanya berkunjung ke posyandu setiap bulan.

Sedangkan dukungan keluarga yang negatif biasanya kurang tanggapnya suami atau keluarga terhadap ibu balita dalam mengingatkan atau memberikan dukungan tentang pemanfaatan posyandu, suami atau keluarga lain juga tidak mau mengantarkan atau menggantikan ibu untuk melakukan pemantauan tumbuh kembang balitanya ke posyandu (E Amalia dkk., 2019).

Berdasarkan Scheurer (2012) dalam Anasari & Trisnawati (2018), pembagian fungsi dukungan keluarga ialah dukungan instrumental, dimana keluarga artinya sebuah sumber pertolongan mudah dan konkrit. Bila salah satu anggota keluarga terdapat yang sakit, secara nyata keluarga harus memberikan pertolongan, dalam hal ini ibu balita memerlukan pertolongan keluarga. Selain itu fungsi keluarga merupakan dukungan informasional keluarga berfungsi sebagai pengumpul serta penyebar isu tentang kesehatan. Dalam masalah ini, keluarga bisa mendukung penderita dengan memberikan info yang adekuat. Serta yang terakhir merupakan dukungan emosional, pada dukungan emosional, keluarga merupakan tempat yang aman membantu penguasaan terhadap emosi untuk istirahat dan pemulihan.

Dukungan informasi berasal dari pengetahuan, dukungan penghargaan melalui pemecahan masalah, dan dukungan emosional berupa perhatian terhadap ibu untuk aktif ke posyandu. Dukungan dari keluarga atau suami diperlukan oleh ibu untuk datang ke posyandu, karena dengan adanya dukungan dari suami maka akan terbentuk keyakinan ibu untuk selalu hadir dalam kegiatan posyandu.

Pada dasarnya dukungan dari suami yang baik akan mendorong ibu aktif hadir dalam kegiatan posyandu (Sutinbuk & Kusmadeni, 2023).

Dukungan keluarga ialah sikap terbuka keluarga terhadap anggota keluarganya yang meliputi pemberian dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan emosional. Perhatian dan dukungan yang diberikan dari orang terdekat akan mendorong seseorang untuk melakukan hal yang dituju (Kartika & Claudya, 2021).

Ibu balita yang mendapat dukungan dari keluarga disebabkan oleh sikap keluarga yang cukup baik terhadap kesehatan sehingga merasa perlu untuk terlibat dalam menjaga kesehatan anak. Keluarga yang aktif adalah keluarga yang selalu menyempatkan atau rutin membawa anaknya ke posyandu setiap bulan (Sari, 2021).

Adanya dukungan keluarga yang tidak mendukung dikarenakan kurang kesadaran dari keluarga tentang manfaat dan tujuan dari posyandu balita sehingga keluarga jarang sekali berbicara tentang posyandu balita, menyarakan, dan mengajak untuk datang keposyandu balita. Peneliti berpendapat bahwa dukungan dari keluarga berupa aspek emosional, informasi, instrumental dan penilaian (Sutinbuk & Kusmadeni, 2023).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden mendapatkan dukungan keluarga yang rutin melakukan posyandu sebanyak 107 orang atau sebesar 74,8%. Hal ini memiliki arti bahwa dukungan keluarga termasuk ke dalam salah satu faktor yang mempengaruhi kunjungan posyandu balita.

V. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, maka dapat disimpulkan dukungan keluarga di Desa Sukamanis Wilayah Kerja Puskesmas Kadudampit Kabupaten Sukabumi didapatkan bahwa sebagian besar ibu balita mendapatkan dukungan keluarga. Hasil penelitian untuk kunjungan posyandu di Desa Sukamanis Wilayah Kerja Puskesmas Kadudampit Kabupaten Sukabumi didapatkan bahwa sebagian besar responden rutin melakukan kunjungan posyandu. Terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan posyandu balita di Desa Sukamanis Wilayah Kerja Puskesmas Kadudampit Kabupaten Sukabumi.

REFERENSI

- Amalia, E, Syahrida, S. & Andriani, Y. (2019). Faktor Mempengaruhi Kunjungan Ibu Membawa Balita Ke Posyandu Kelurahan Tanjung Pauh Tahun 2018. *JURNAL KESEHATAN PERINTIS (Perintis's Health Journal)*, 6(1), 60–67.
- Amalia, Endra, Syahrida, S. & Andriani, Y. (2019). Faktor mempengaruhi kunjungan ibu membawa balita ke posyandu kelurahan tanjung pauh tahun 2018. *Jurnal Kesehatan PERINTIS*, 6(1), 60–67.
- Amalia, P. & Widawati. (2018). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Gizi Dengan Keaktifan Ibu Dengan Membawa Balita Ke Posyandu Balita Ke Posyandu Di Desa Makmur Kecamatan Gunung Sahilah Tahun 2017*.
- Anasari, T. & Trisnawati, Y. (2018). Hubungan dukungan keluarga dan pengetahuan dengan kepatuhan ibu hamil dengan HIV dalam mengkonsumsi ARV di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. *Bidan Prada*, 9(1).

- Arini, H. N., Anggorowati, A. & Pujiastuti, R. S. E. (2022). Dukungan keluarga pada lansia dengan Diabetes Melitus Tipe II: Literature review. *NURSCOPE: Jurnal Penelitian dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, 7(2), 172–180.
- Chelsya, J. (2018). *Hubungan antara Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI dengan Status Gizi Balita Usia 12- 24 Bulan di Kelurahan Parak Laweh* (hlm. 1–7). Universitas Andalas.
- Dahliyani. (2021). *Faktor - Faktor yang Berhubungan Dengan Kunjungan Ibu Balita ke Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarbaru Selatan Tahun 2021* (hlm. 1–16). Universitas Islam Kalimantan.
- Darmawan, A., Reski, R. & Andriani, R. (2022). Kunjungan ANC, posyandu dan imunisasi dengan kejadian stunting pada balita di Kabupaten Buton Tengah. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 7(1), 33–40.
- Desty, E. M. & Wahyono, B. (2021). Kunjungan Balita ke Posyandu pada Masa Pandemi COVID-19. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 1(3), 544–554.
- Dewi, S. W. R. (2020). Dukungan Keluarga dan Kunjungan Balita ke Posyandu Sri Wulan Ratna Dewi. 2- *TRIK: Tunas-Tunas Riset Kesehatan*, 10(1), 32–37.
- Diagama, W., Amir, Y. & Hasneli, Y. (2019). Hubungan Jumlah Kunjungan Posyandu Dengan Status Gizi Balita (1-5 Tahun). *Jurnal Ners Indonesia*, 9(2), 97–108.
- Eswanti, N. & Sunarno, R. D. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kunjungan Lansia dalam Kegiatan Posyandu Lansia. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 13(1), 190–197.
- Hafifah, N. & Abidin, Z. (2020). Peran Posyandu dalam Meningkatkan Kualitas Kesehatan Ibu dan Anak di Desa Sukawening, Kabupaten Bogor. *Jurnal Pusat Inovasi Masyarakat*, 2(5), 893–900.
- Hotnauli Sinurat. (2020). Pengaruh Gaya Kepemimpinan Demokratis, Status Kerja, Kompensasi Dan Lingkungan Kerja Terhadap Kinerja Pegawai Kantor Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten Serdang Bedaga. *Suparyanto dan Rosad (2015)*, 5(3), 248–253.
- Irmawati, S. (2017). Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Sangurara Kecamatan Tatanga Kota Palu. *Katalogis*, 5(1).
- Islam, M. H. & Handoko, Y. T. (2022). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kunjungan Posyandu Lansia. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 4(4), 1115-1128.
- Juwita, R. (2018). Hubungan konseling dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 3(1), 112–120.
- Kartika, I. & Claudya, T. P. (2021). Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan ibu hamil menghadapi proses persalinan. *Journal of Midwifery and Public Health*, 3(2), 47–52.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Profile Kesehatan Indonesia 2019*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Lisma Febita, A. H., Musthofa, S. B. & Handayani, N. (2021). Hubungan Antara Dukungan Suami Dan Keluarga Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Pekerja Sektor Formal (Studi pada Wilayah Kerja Puskesmas Kebakkramat I). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 9(2), 251–256. <https://doi.org/10.14710/jkm.v9i2.28853>
- Megatsari, H., Laksono, A. D., Ridlo, I. A., Yoto, M. & Azizah, A. N. (2019). Perspektif Masyarakat Tentang Akses Pelayanan Kesehatan. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 21(4), 247–253. <https://doi.org/10.22435/hsr.v21i4.231>
- Ningsih, P. (2020). Hubungan Umur, Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Dengan Kunjungan Antenatal Care (Anc)(K4) Ibu Hamil Di Puskesmas Pariaman Tahun 2018. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 11(1), 62–69.

- Pangesti, C. B. & Agussafutri, W. D. (2019). Hubungan status pekerjaan dan pengetahuan ibu tentang posyandu balita dengan kepatuhan kunjungan posyandu di Posyandu Balita Singosari Kelurahan Banyuanyar Surakarta Tahun 2018. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 10(2), 32–40.
- Pristiwanti, D., Badariah, B., Hidayat, S. & Dewi, R. S. (2022). Pengertian Pendidikan. *Jurnal Pendidikan Dan Konseling (JPDK)*, 4(6), 7911–7915.
- Putri, R. (2019). Pengaruh Dukungan Suami Dan Status Pekerjaan Ibu Terhadap Pola Menyusui Bayi Usia 0-3 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Ciptomulyo Kota Malang Rismaina. *Jurnal Kesehatan Hesti Wira Sakti*, 7(1), 47–60.
- Qiftiyah, M. (2018). Gambaran faktor status pekerjaan, pendidikan dan dukungan keluarga terhadap kunjungan posyandu balita usia 0-5 tahun di posyandu pepaya dukuh karangrejo desa tegalrejo kecamatan merakurak kabupaten tuban. *Jurnal Midpro*, 9(2), 8.
- Rambe, N. L. & Nisa, K. (2023). Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Tumbuh Kembang Balita. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Imelda*, 9(1), 49–54. <https://doi.org/10.52943/jikebi.v9i1.1156>
- Rehing, E. Y., Suryoputro, A. & Adi, S. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Ibu Balita Ke Posyandu: Literatur Review. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 12(2), 256–262.
- Rewa, N. E., Lea, A. I. & Febriyanti, E. (2021). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Dukungan Keluarga Terhadap Motivasi Berobat Penderita Kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Se-Kota Kupang. *CHMK Applied Scientific Journal*, 4(1), 1–17.
- Rinata, E. & Andayani, G. A. (2018). Karakteristik ibu (usia, paritas, pendidikan) dan dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil trimester III. *Medisains*, 16(1), 14–20.
- Saepuddin, E., Rizal, E. & Rusmana, A. (2017). Posyandu Roles as Mothers and Child Health Information Center. *Record and Library Journal*, 3(2).
- Sari, C. K. (2021). Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Kunjungan Balita di Posyandu. *Jurnal Keperawatan*, 13(1), 49–59.
- Sari, E. (2017). Status Gizi Balita di Posyandu Mawar Kelurahan Darmokali Surabaya. *Jurnal Keperawatan*, 6(1), 3–8.
- Suganda. (2019). Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi Di Puskesmas Lubuk Kota Padang Tahun 2019. *Universitas Andalas*, 1–10.
- Susilowati, D. (2016). *Promosi Kesehatan*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Sutinbuk, D. & Kusmadeni, D. (2023). Hubungan Kecemasan , Motivasi Dan Dukungan Keluarga Terhadap Kunjungan Posyandu Balita Pada Masa Pandemi The Relationship between Mother ' s Anxiety , Mother ' s Motivation and. *Jurnal Ilmiah Institut Citra Internasional*, 7(1), 64–69.
- Trisnadewi, Eliza, Y., Angelia, I., Sary, A. N. & Luthfiah, A. (2019). Hubungan Pengetahuan Ibu Dan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Balita Diwilayah Kerja Puskesmas Koto Barapak Kecamatan Bayang Kabupaten Pesisir Selatan. *Jurnal Kesehatan Medika Sainika*, 7(2), 39–47.
- Zakia. (2020). *Faktor yang Mempengaruhi Pelaksanaan Kegiatan Posyandu Pada Masa Pandemi Covid-19 di Desa Rambah Tengah*.

Penerapan Strategi Pelaksanaan Keluarga Terhadap Kemampuan Keluarga Dalam Merawat Pasien Halusinasi Di Puskesmas Cikoneng Ciamis

Asep Riyana^{1*}, Iis Karlina²

¹Jurusan Keperawatan Poltekkes Tasikmalaya, Tasikmalayaa Jawa Barat

²Jurusan Keperawatan Poltekkes Tasikmalaya, Jawa Barat, Indonesia

*bbanisulaeman@gmail.com

Abstrak

According to WHO (2019) Schizophrenia is a chronic and severe mental disorder that affects 20 million people worldwide. Schizophrenia is characterized by distortions in thinking, perception, emotions, language, sense of self, and behavior. The act of nursing to treat patients with hallucinations is the application of implementation strategies for either the individual or the family. The intervention carried out in this study is a family implementation strategy. The family implementation strategy is one of the interventions given to families who care for hallucinatory patients. The purpose of this study is to determine the description of the application of family implementation strategies to the family's ability to treat hallucinatory patients. Based on data from the research site, namely at the Cikoneng Health Center, there were 84 people who experienced mental disorders. This type of research uses a qualitative design with a case study approach to explore nursing problems and client and family problem solving techniques, by making observations and carrying out actions to provide family implementation strategies and evaluating the results of observation actions into the form of descriptive narratives. This study required 2 subjects to be studied for comparison after the action, the study was carried out from April 7 to April 14, 2022, each subject was visited for 4 days, both subjects were equally treating vision hallucination patients. The assessment of the subject's ability was assessed using the family ability instrument, and there was a change in the patient's family ability before and after being given a family implementation strategy. The results of this study can be concluded that there is an influence of the application of family implementation strategies on the family's ability to treat hallucinatory patients. The advice for researchers is to further examine family implementation strategies with a longer time to improve family abilities more effectively so that the patient's chances of being controlled are better.

Keywords: Family Implementation Strategy, Hallucinations, Abilities

I. PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif dan kemampuan memberikan kontribusi untuk komunitasnya. Orang dengan gangguan jiwa adalah orang yang mempunyai masalah fisik, mental, sosial, pertumbuhan dan perkembangan, dan/atau kualitas hidup sehingga memiliki risiko mengalami gangguan jiwa (UU No. 18 Tahun 2014 dalam Avelina & Angelina, 2020).

Gangguan jiwa atau skizofrenia adalah respon maladaptif dari lingkungan internal dan eksternal, dibuktikan melalui pikiran, perasaan dan perilaku yang tidak sesuai dengan norma lokal atau budaya setempat dan mengganggu fungsi sosial, pekerjaan dan atau fisik (Dermawan & Rusdi, 2013). Pengertian ini menjelaskan klien dengan gangguan jiwa akan menunjukkan sikap dan perilaku yang tidak sesuai dengan norma masyarakat dimana perilaku tersebut mengganggu fungsi sosialnya. Masalah kesehatan terutama klien dengan gangguan jiwa insidennya masih cukup tinggi. Menurut laporan World Health Organization (WHO) tahun 2016 menunjukkan bahwa gangguan jiwa dialami oleh sekitar 450 juta orang di seluruh dunia dengan perkiraan 10% orang dewasa, dan 25% pada usia

tertentu seseorang diprediksi akan mengalami gangguan jiwa (Kementrian Kesehatan, 2018) dikutip dalam Avelina & Angelina, (2020).

Gangguan jiwa di Indonesia menjadi masalah yang cukup serius. Secara Nasional terdapat 0,17% penduduk Indonesia yang mengalami gangguan mental berat (Skizofrenia) atau secara absolute terdapat 400 ribu jiwa lebih penduduk Indonesia yang juga merupakan Negara berkembang diperkirakan ada 26 juta penduduknya mengalami gangguan jiwa, mulai dari tingkat rendah hingga berat (Kemenkes RI, 2013) dikutip dalam Avelina & Angelina, (2020).

Skizofrenia merupakan diagnosa medis yang banyak ditemukan pada pasien gangguan jiwa. Individu dengan skizofrenia menunjukkan gangguan dalam proses kognitif dan menerima stimulus. Termasuk gangguan memori jangka panjang untuk merespon rasa bahagia, belajar, proses berfikir, membuat keputusan. Kondisi ini sering dihubungkan dengan gejala negatif skizofrenia (seperti anhedonia, asosial) (Green, dkk. 2019). Menurut WHO (2019) dalam Husni, (2021) Skizofrenia merupakan gangguan mental kronis dan parah yang mempengaruhi 20 juta orang diseluruh dunia. Skizofrenia ditandai dengan distorsi dalam berfikir, persepsi, emosi, bahasa, rasa diri, dan perilaku. Pengalaman umum termasuk halusinasi (mendengar suara atau melihat hal – hal yang tidak ada) dan delusi (keyakinan tetap, salah). Hasil Riset Kesehatan Dasar (2018) didapatkan bahwa prevalensi penderita skizofrenia di Indonesia sebesar 1,8 per 1.000 penduduk. Sementara itu di Provinsi Jawa Barat prevalensi (permil) Rumah Tangga dengan ART gangguan jiwa Skizofrenia sebesar 4,97 permil atau 22.489 orang dan untuk Kabupaten Ciamis prevalensi gangguan jiwa skizofrenia sebesar 6,80 permil 603 orang (Riskesmas, 2018). Dan di Puskesmas Cikoneng terdapat 84 orang yang mengalami gangguan jiwa pada tahun 2022. Menurut penelitian Putri & Trimusarofah, (2018) pada pasien skizofrenia, 70% pasien mengalami halusinasi.

Halusinasi adalah gangguan persepsi sensorik tanpa rangsangan eksternal (pendengaran, visual, rasa, penciuman dan halusinasi taktil). Halusinasi adalah salah satu gejala penyakit jiwa individu yang ditandai dengan perubahan persepsi; merasakan sensasi palsu dalam bentuk suara, penglihatan, sentuhan, atau inhalasi. Pasien merasakan rangsang yang sebenarnya tidak ada (Keliat, 2014). Menurut penelitian Putri, (2018) mengatakan bahwa pasien halusinasi dengan diagnosa medis skizofrenia sebanyak 20% mengalami halusinasi pendengaran dan penglihatan secara bersamaan, 70% mengalami halusinasi pendengaran, 20% mengalami halusinasi penglihatan, dan 10% mengalami halusinasi lainnya.

Tanda dan gejala yang terlihat pada pasien halusinasi termasuk berbicara, tertawa sendiri, marah tanpa alasan, berbalik kearah tertentu, takut sesuatu, mencium sesuatu, menutup hidung, meludah atau muntah serta menggaruk – garuk permukaan kulit (Putri & Trimusarofah, 2018). Tingginya angka penderita gangguan jiwa yang mengalami halusinasi merupakan sebuah masalah yang serius bagi dunia kesehatan dan keperawatan di Indonesia. Penderita halusinasi jika tidak ditangani dengan baik akan berakibat buruk bagi klien sendiri, keluarga, orang lain dan lingkungan. Tidak jarang ditemukan penderita yang melakukan tindak kekerasan karena halusinasinya (Ginting, 2013).

Beberapa faktor pasien kambuh dan perlunya penanganan dirumah sakit. Pertama, pasien gagal minum obat secara teratur, kedua dokter pemberi resep diharapkan tetap waspada mengidentifikasi dosis teurapetik yang dapat mencegah kambuh dan efek samping, ketiga penanggung jawab pasien atas program adaptasi pasien dirumah sakit, keempat ketidakmampuan keluarga dalam merawat pasien juga sebagai faktor penyebab kekambuhan pasien (Putri & Trimusarofah, 2018). Rentannya terjadi kekambuhan pada pasien, maka penting sekali peran keluarga dalam mencegah kekambuhan pasien. Berdasarkan fakta di lapangan, peneliti menemukan banyak sekali keluarga yang membiarkan pasien karena sudah lama mengurus pasien sakit, tanpa memberi dukungan pasien untuk berobat secara rutin, tidak mengantar pasien berobat, dan bahkan membiarkan pasien dengan gangguan jiwa dibiarkan berkeliaran di luar rumah, meski pasien masih memiliki keluarga yang utuh.

Keluarga adalah unit yang paling dekat dengan pasien merupakan “perawat utama” bagi pasien. Keluarga berperan menentukan cara atau asuhan yang diperlukan pasien dirumah. Keberhasilan perawat dirumah sakit dapat sia – sia jika tidak diteruskan dirumah karena dapat mengakibatkan pasien harus dirawat kembali (kambuh). Peran serta keluarga sejak awal asuhan di RS akan meningkatkan

kemampuan keluarga merawat pasien dirumah sehingga kemungkinan dapat dicegah (Putri & Trimusarofah, 2018).

Menurut penelitian Putri & Trimusarofah, (2018) peran perawat dalam menangani halusinasi salah satunya yaitu melakukan rencana asuhan keperawatan. Rencana asuhan keperawatan mencakup penerapan strategi pelaksanaan halusinasi baik secara individu maupun keluarga. Strategi pelaksanaan tindakan keperawatan melatih kemampuan intelektual tentang pola komunikasi dan pada saat dilaksanakan adalah latihan kemampuan intelektual, psikomotor dan efektif. Keluarga mendukung pasien secara konsisten akan membuat pasien mampu mempertahankan program pengobatan secara optimal. Jika keluarga tidak mampu merawat pasien, pasien akan kambuh kembali sehingga untuk memulihkannya lagi akan sulit. Untuk itu perawat harus memberikan asuhan keperawatan kepada keluarga agar keluarga mampu menjadikan pendukung yang efektif bagi pasien dengan halusinasi baik saat di rumah sakit maupun di rumah. Tindakan keperawatan yang ditujukan untuk keluarga pasien yang bertujuan agar keluarga dapat terlibat dalam perawatan pasien baik di rumah sakit maupun dirumah, dan keluarga dapat menjadi sistem pendukung yang efektif bagi pasien (Muhith, 2015).

Menurut jurnal penelitian Putri & Trimusarofah, (2018) dengan judul Pengaruh Penerapan Strategi Pelaksanaan Keluarga Terhadap Kemampuan Keluarga Merawat Pasien Halusinasi Di Kota Jambi Tahun 2017, setelah peneliti memberikan strategi pelaksanaan keluarga terdapat adanya pengaruh terhadap kemampuan keluarga sebelum dan sesudah dilakukan strategi pelaksanaan keluarga yang berarti kemampuan keluarga mengalami perubahan yaitu peningkatan kemampuan keluarga merawat pasien dengan halusinasi, dengan selisih nilai 2,00. Perubahan atau meningkatnya kemampuan keluarga merawat pasien dengan halusinasi yang diukur melalui penerapan strategi pelaksanaan keluarga, hasil penelitian ini menyatakan bahwa strategi pelaksanaan keluarga dapat digunakan sebagai upaya untuk meningkatkan kemampuan keluarga dalam merawat dengan halusinasi.

Berdasarkan uraian di atas maka tujuan penelitian ini untuk mengetahui penerapan strategi pelaksanaan keluarga terhadap kemampuan keluarga dalam merawat pasien halusinasi.

II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Cikoneng selama 3 hari perawatan dan satu hari evaluasi sesuai dengan kontrak waktu yang ditentukan dan sesuai dengan kondisi pasien. Dalam penelitian ini menggunakan metode kualitatif desain penelitian deskriptif dengan jenis studi kasus untuk mengetahui gambaran penerapan strategi pelaksanaan keluarga terhadap kemampuan keluarga dalam merawat pasien halusinasi.

Karya Tulis Ilmiah berbentuk laporan kasus perbandingan yang mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan jiwa pada pasien halusinasi dengan pendekatan yang telah digunakan adalah pengkajian, merumuskan diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi yang bertujuan untuk mengetahui gambaran penerapan strategi pelaksanaan keluarga terhadap kemampuan keluarga dalam merawat pasien halusinasi. Kemudian dilakukan observasi sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Subjek dalam penelitian ini ditentukan berdasarkan karakteristik kasus keluarga yang merawat pasien halusinasi berdasarkan format pengkajian asuhan keperawatan jiwa, instrument tanda dan gejala halusinasi, instrument kemampuan keluarga, serta alat pemeriksaan fisik sesuai kebutuhan dan ketentuan yang berlaku, dengan karakteristik subjek yaitu berdasarkan jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan.

III. HASIL PENELITIAN

Hasil Hasil penelitian yang di dapatkan adalah sebagai berikut:

1. Karakteristik Responden

Tabel 1 Karakteristik Keluarga Pasien

Data	Keluarga 1	Keluarga 2
Nama	Ny. M	Ny. R
Umur	70 Tahun	53 Tahun
Pendidikan	SD	SMA

Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	Ibu Rumah Tangga
Agama	Islam	Islam

Hasil interpretasi data:

Di dapatkan data dari hasil anamnesa pada subjek 1 dan subjek 2 terdapat persamaan dan perbedaan karakteristik yang dimiliki oleh masing – masing subjek. Persamaan dari kedua subjek tersebut yaitu pekerjaan dan agama, sebagai ibu rumah tangga dan beragama islam, sedangkan perbedaannya yaitu umur dan pendidikan, subjek 1 berumur 70 tahun, sedangkan subjek 2 berumur 53 tahun. Untuk pendidikan subjek 1 lulus SD, sedangkan subjek 2 lulus SMA.

- Gambaran kemampuan keluarga dalam merawat pasien halusinasi sebelum diberikan strategi pelaksanaan keluarga

Tabel 2 Kemampuan Keluarga Sebelum Diberikan Strategi Pelaksanaan Keluarga

NO	Kemampuan	Subjek 1	Subjek 2
1.	SP 1 Keluarga	Pada saat kunjungan pertama pada hari kamis, 07 April 2022, didapatkan data kemampuan keluarga sebelum dilakukan strategi pelaksanaan keluarga yang diukur menggunakan instrument kemampuan keluarga dalam merawat pasien halusinasi menurut Irwan (2021). Di dapatkan bahwa pada subjek 1 tidak memiliki kemampuan dalam merawat pasien halusinasi, dengan data awal pada subjek 1 yaitu:	Pada saat kunjungan pertama pada hari senin, 11 April 2022, didapatkan data kemampuan keluarga sebelum dilakukan strategi pelaksanaan keluarga yang diukur menggunakan instrument kemampuan keluarga dalam merawat pasien halusinasi menurut Irwan (2021). Di dapatkan bahwa pada subjek 2 tidak memiliki kemampuan dalam merawat pasien halusinasi, dengan data awal pada subjek 2 yaitu:
	(1) Membina hubungan saling percaya		
	(2) Mendiskusikan masalah yang dihadapi keluarga dalam merawat pasien halusinasi		
	(3) Menjelaskan pengertian, tanda dan gejala halusinasi, jenis halusinasi yang dialami klien beserta proses terjadinya		
	(4) Menjelaskan cara merawat pasien halusinasi		
2.	SP 2 Keluarga	Data Subjektif:	Data Subjektif:
	(1) Melatih keluarga mempraktekan cara merawat pasien dengan halusinasi	1. Ibu klien mengatakan tidak mengetahui pengertian, tanda gejala, proses terjadinya halusinasi, dan cara mengendalikan halusinasi	1. Ibu klien mengatakan tidak mengetahui pengertian, tanda gejala, proses terjadinya halusinasi, dan cara mengendalikan halusinasi
	(2) Melatih keluarga melakukan cara merawat langsung kepada pasien halusinasi	2. Ibu klien mengatakan tidak mengetahui penyakit yang dialami oleh klien	2. Ibu klien mengatakan tidak mengetahui penyakit yang dialami oleh klien
3.	SP 3 Keluarga	3. Ibu klien mengatakan sering merasa putus asa dan merasa lelah merawat klien selama 8 tahun sakit	3. Ibu klien mengatakan masih sabar dan masih memiliki semangat untuk tetap berusaha untuk kesembuhan anaknya
	(1) Membantu keluarga membuat jadwal aktivitas dirumah termasuk minum obat (discharge planing)	4. Ibu klien mengatakan merasa sangat sedih ketika melihat anaknya mengalami gangguan jiwa	4. Ibu klien mengatakan merasa sangat sedih dan sering menangis ketika melihat anaknya mengalami gangguan jiwa
	(2) Menjelaskan tanda tanda kekambuhan pada pasien halusinasi	5. Ibu klien mengatakan tidak mengetahui cara merawat klien halusinasi	5. Ibu klien mengatakan tidak mengetahui cara merawat klien halusinasi
	(3) Menjelaskan pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan terdekat untuk <i>follow up</i> anggota keluarga dengan halusinasi.		
		Data Objektif :	Data Objektif :
		1. Ibu klien tampak kebingungan	1. Ibu klien tampak kebingungan
		2. Ibu klien tampak cemas	2. Ibu klien tampak cemas
		3. Ibu klien tampak pasrah	

3. Ibu klien tampak menangis
4. Ibu klien tampak memiliki keinginan klien untuk sembuh

3. Gambaran implementasi strategi pelaksanaan keluarga

Intervensi strategi pelaksanaan keluarga dilakukan kepada 2 subjek keluarga yang merawat anggota keluarga dengan halusinasi, dengan waktu 4 hari, tercatat subjek 1 pada tanggal 07 – 11 April 2022, sedangkan subjek 2 pada tanggal 11 – 14 April 2022. Pemberian intervensi satu strategi pelaksanaan keluarga dalam sehari. Strategi pelaksanaan keluarga dilakukan sejak pertemuan pertama yang diawali dengan membina hubungan saling percaya. Klien dikaji menggunakan instrument kemampuan. Selanjutnya klien diajarkan strategi pelaksanaan keluarga untuk meningkatkan kemampuan keluarga dalam merawat pasien halusinasi.

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa setelah dilakukan penerapan cara berkenalan pada kedua klien menunjukkan adanya penurunan tanda dan gejala isolasi sosial yaitu dengan hasil sebelum dilakukan penerapan cara berkenalan didapatkan hasil pada Tn. A sebanyak 23 tanda dan gejala, sedangkan pada Tn. N sebanyak 22 tanda dan gejala. Setelah dilakukan penerapan cara berkenalan, tanda dan gejala pada Tn. A berkurang menjadi 8 tanda dan gejala, sedangkan pada Tn. N berkurang menjadi 6 tanda dan gejala.

Tabel 3 Implementasi Strategi Pelaksanaan Keluarga

Tanggal	Subjek 1 (Ny. M)
07/04/22	Peneliti melakukan bina hubungan saling percaya melalui komunikasi terapeutik. Subjek mau berjabat tangan, berkenalan dan berbincang dengan peneliti. Subjek dan peneliti mendiskusikan masalah yang dihadapi keluarga dalam merawat pasien halusinasi, respon subjek kurang antusias dan tidak mau membahas masalahnya karena subjek mengatakan sudah merasa lelah dan sering merasa putus asa selama merawat pasien selama 8 tahun mengalami gangguan. Peneliti menjelaskan pengertian, tanda gejala, jenis halusinasi yang dialami pasien beserta proses terjadinya. Respon subjek belum dapat mengerti apa yang di jelaskan peneliti, kurang antusias, masih merasa bingung apa yang di jelaskan dan subjek tidak mengetahui pasien mengalami gangguan seperti apa. Peneliti menjelaskan cara merawat pasien halusinasi dengan cara menghardik, rutin minum obat, melatih cara bercakap – cakap, dan melakukan kegiatan harian. Respon subjek kurang antusias dan belum paham apa yang dijelaskan. Peneliti melakukan evaluasi hari pertama dimana subjek belum bisa bercerita mengenai masalah dalam merawat pasien, kurang mengetahui tentang penyakit pasien, dan subjek hanya mendengarkan peneliti sesekali ketika menjelaskan, subjek mengatakan mudah lupa.
08/04/22	Peneliti melakukan evaluasi kembali terkait strategi pelaksanaan yang kemarin diajarkan, subjek mengatakan lupa, subjek mau mendiskusikan tentang masalah dalam merawat pasien, menjelaskan kembali secara singkat pengertian, tanda – gejala, jenis halusinasi dan cara merawatnya, menjelaskan kembali cara merawat pasien dengan cara menghardik, rutin minum obat, bercakap – cakap dan melakukan kegiatan harian, respon subjek berkenan untuk berdiskusi tentang masalah, namun subjek belum bisa menyebutkan pengertian, tanda dan gejala halusinasi, jenis halusinasi yang dialami klien beserta proses terjadinya dan belum bisa mempraktikkan cara merawat pasien. Peneliti menjelaskan mengenai SP 2 yaitu melatih keluarga mempraktikkan cara merawat pasien dan keluarga dapat mempraktikkannya secara langsung kepada pasien. Respon subjek belum bisa melakukan cara merawat pasien, subjek kurang antusias.
09/04/22	Evaluasi tentang SP 1 dan 2, jelaskan kembali secara singkat mengenai SP 1 dan 2. Respon dapat menyebutkan tanda gejala, pengertian namun belum dapat menyebutkan dan mempraktikkan secara langsung kepada pasien cara merawat pasien halusinasi. Peneliti melanjutkan strategi pelaksanaan yang ke 3 yaitu membantu keluarga membuat jadwal aktivitas dirumah termasuk minum obat, subjek mampu membuat jadwal kegiatan harian beserta minum obat. Peneliti menjelaskan tanda – tanda kekambuhan pada pasien halusinasi dan mendiskusikan pemanfaatan fasilitas kesehatan terdekat untuk follow up anggota keluarga dengan halusinasi, subjek belum mampu menjelaskan atau menyebutkan kembali tanda kekambuhan dan manfaat fasilitas kesehatan.
11/04/22	Peneliti menjelaskan dan mempraktikkan kembali strategi pelaksanaan cara merawat pasien halusinasi dan melatih keluarga melakukan cara merawat langsung kepada pasien halusinasi, respon subjek bisa

	menyebutkan dan mempraktikkan secara langsung cara merawat pasien. Peneliti mengevaluasi semua strategi pelaksanaan. Subjek dapat mengetahui dan dapat menyebutkan tanda – tanda kekambuhan pada pasien dan manfaat fasilitas kesehatan. Secara keseluruhan yang mana didapatkan hasil dapat melakukan semua strategi untuk meningkatkan kemampuan keluarga dalam merawat pasien. Peneliti melakukan terminasi akhir pada klien.
Tanggal	Subjek 2 (Ny. A)
11/04/22	Subjek dan peneliti mendiskusikan masalah yang dihadapi keluarga dalam merawat pasien halusinasi, respon subjek antusias subjek mau mendiskusikan masalah yang dihadapi keluarga dalam merawat pasien, subjek mengatakan terkadang merasa sedih melihat pasien selama 2 tahun sakit, namun subjek masih tetap berusaha dan ikhtiar demi kesembuhan pasien. Peneliti menjelaskan pengertian, tanda gejala, jenis halusinasi yang dialami pasien beserta proses terjadinya. Respon subjek antusias, mengerti dan paham materi yang di jelaskan. Peneliti menjelaskan cara merawat pasien halusinasi dengan cara menghardik, rutin minum obat, melatih cara bercakap – cakap, dan melakukan kegiatan harian. Respon subjek antusias dan mampu menyebutkan apa yang dijelaskan. Peneliti melakukan evaluasi hari pertama dimana subjek mengatakan masih ingat dan mampu mempraktekkan yang sudah dijelaskan.
12/04/22	Evaluasi kembali terkait stretegi pelaksanaan yang kemarin di ajarkan, Peneliti menjelaskan mengenal SP 2 yaitu melatih keluarga mempraktikkan cara merawat pasien dan keluarga dapat mempraktikkan nya secara langsung kepada pasien. Respon subjek mengerti, subjek antusias. Dan dapat mempratikkan nya kepada pasien secara langsung cara mengahardik, membujuk pasien untuk minum obat secara rutin, mengajak klien bercakapa – cakap ketika pasien melihat sesuatu, dan mengajak pasien untuk melakukan aktifitas untuk mengalihkan halusinasi pasien.
13/04/22	Membantu keluarga membuat jadwal aktivitas dirumah termasuk minum obat, subjek mampu membuat jadwal kegiatan harian beserta minum obat, subjek sudah bisa membujuk pasien untuk bisa minum obat kembali agar pasien tidak mudah kambuh dan sembuh kembali. Peneliti menjelaskan tanda – tanda kekambuhan pada pasien halusinasi dan mendiskusikan pemanfaatan fasilitas kesehatan terdekat untuk <i>follow up</i> anggota keluarga dengan halusinasi, subjek paham apa yang dijelaskan dan dapat menjelaskan tanda kekambuhan. Namun subjek belum membujuk pasien untuk berobat kembali ke rumah sakit setelah putus obat dan tidak kontrol.
14/04/22	Evaluasi semua strategi pelaksanaan, subjek mampu menyebutkan manfaat fasilitas kesehatan dan manfaat fasilitas kesehatan, subjek mengatakan akan mengajak pasien kembali berobat kerumah sakit agar pasien tidak mudah kambuh karena ksubjek sudah mengetahui pentingnya minum obat bagi pasien gangguan jiwa. Secara keseluruhan yang mana didapatkan hasil dapat melakukan semua strategi untuk meningkatkan kemampuan keluarga dalam merawat pasien. Peneliti melakukan terminasi akhir pada klien.

4. Gambaran perubahan kemampuan keluarga dalam merawat pasien halusinasi sesudah diberikan strategi pelaksanaan keluarga

Tabel 4 Kemampuan Keluarga Sesudah Diberikan Strategi Pelaksanaan Keluarga

No	PROSEDUR	Frekuensi	Subjek 1				Frekuensi	Subjek 2			
			Tanggal					Tanggal			
			7	8	9	11		11	12	13	14
1.	1) Membina hubungan saling percaya	1x	✓	✓	✓	✓	1x	✓	✓	✓	✓
	2) Mendiskusikan masalah yang dihadapi keluarga dalam merawat pasien halusinasi	2x		✓	✓	✓	1x	✓	✓	✓	✓
	3) Menjelaskan pengertian, tanda dan gejala halusinasi, jenis halusinasi yang dialami klien beserta proses terjadinya	3x			✓	✓	1x	✓	✓	✓	✓

	4) Menjelaskan cara merawat pasien halusinasi	3x			✓	✓	1x	✓	✓	✓	✓
2.	1) Melatih keluarga mempraktekan cara merawat pasien dengan halusinasi	3x				✓	1x		✓	✓	✓
	2) Melatih keluarga melakukan cara merawat langsung kepada pasien halusinasi	3x	-			✓	1x	-	✓	✓	✓
3.	1) Membantu keluarga membuat jadwal aktivitas dirumah termasuk minum obat (discharge planing)	1x			✓	✓	1x			✓	✓
	2) Menjelaskan tanda tanda kekambuhan pada pasien halusinasi										
	3) Menjelaskan pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan terdekat untuk <i>follow up</i> anggota keluarga dengan halusinasi.	2x	-	-		✓	1x	-	-	✓	✓
		2x				✓	1x				✓
Jumlah (9 Kemampuan)			1	2	5	9		4	6	8	9

Interpretasi Hasil Data:

Kemampuan keluarga setelah diberikan strategi pelaksanaan keluarga selama 4 hari penelitian: Subjek 1 rata rata pemberian strategi pelaksanaan diberikan sebanyak 3 kali, SP 1 dan SP 2 diberikan sebanyak 3 kali, SP 3 diberikan sebanyak 2 kali dan sedangkan subjek 2 rata – rata diberikan sebanyak 1 kali strategi pelaksanaan saja.

IV. PEMBAHASAN

Pembahasan Intervensi strategi pelaksanaan keluarga diberikan kepada keluarga yang sedang merawat pasien dengan diagnosa keperawatan gangguan persepsi sensori: Halusinasi. Strategi pelaksanaan keluarga ada 3, yang pertama membina hubungan saling percaya, mendiskusikan masalah yang dihadapi keluarga dalam merawat pasien halusinasi, menjelaskan pengertian, tanda dan gejala halusinasi, jenis halusinasi yang dialami klien beserta proses terjadinya, menjelaskan cara merawat pasien halusinasi. Yang kedua, melatih keluarga mempraktekan cara merawat pasien dengan halusinasi, melatih keluarga melakukan cara merawat langsung kepada pasien halusinasi. Dan yang ketiga, membantu keluarga membuat jadwal aktivitas dirumah termasuk minum obat (discharge planing), menjelaskan tanda tanda kekambuhan pada pasien halusinasi, menjelaskan pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan terdekat untuk *follow up* anggota keluarga dengan halusinasi.

Subjek yang menjadi responden yaitu keluarga yang merawat pasien halusinasi, 2 subjek yang ditemukan sama – sama merawat pasien halusinasi penglihatan, dan kedua subjek berjenis kelamin yang sama yaitu perempuan ibu dari pasien halusinasi. Intervensi ini dilakukan kepada masing – masing subjek selama 4 kali pertemuan dengan durasi 1 jam tiap satu kali pertemuan.

Berdasarkan tabel 3 hasil intervensi terdapat perbedaan pemberian Strategi pelaksanaan pada kedua subjek tersebut, subjek 1 untuk strategi pelaksanaan 1 dan 2 diberikan sebanyak 3 kali pemberian

dan untuk strategi pelaksanaan 3 diberikan sebanyak 2 kali. Subjek 2 setiap strategi pelaksanaan diberikan 1 kali.

1. Kemampuan keluarga dalam merawat pasien halusinasi sesudah diberikan strategi pelaksanaan keluarga.

Pada studi kasus ini, dari kedua subjek mengalami peningkatan kemampuan keluarga dalam merawat pasien halusinasi. Dapat di katakan bahwa strategi pelaksanaan keluarga efektif dalam meningkatkan kemampuan keluarga. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Putri & Trimusarofah, 2018) yakni hasil penelitian terjadi perubahan atau meningkatnya kemampuan keluarga merawat pasien dengan halusinasi yang diukur melalui penerapan strategi pelaksanaan keluarga dapat digunakan sebagai upaya untuk meningkatkan kemampuan keluarga dalam merawat pasien halusinasi di Kota Jambi. Namun, hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suhita & Fazrin (2015) dengan judul penelitian pengaruh health education tentang strategi pelaksanaan pada keluarga terhadap peran keluarga dalam membantu klien skizofrenia dalam mengontrol halusinasi di Kota Kediri. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan sampel sebanyak 12 responden. Hasil dari penelitian ini tidak ada pengaruh health education tentang strategi pelaksanaan halusinasi pada keluarga terhadap peran keluarga membantu klien skizofrenia mengontrol halusinasi di Kota Kediri.

Meningkatnya kemampuan keluarga dalam merawat pasien halusinasi dapat dilihat dari hasil tabel 2 didapatkan bahwa kedua subjek sebelum diberikan strategi pelaksanaan keluarga tidak memiliki kemampuan dalam merawat pasien halusinasi. Kemampuan keluarga merupakan gabungan dari pengetahuan dan sikap keluarga dalam merawat klien Skizofrenia dengan halusinasi. Dan hasil setelah diberikan strategi pelaksanaan dari setiap subjek memiliki peningkatan kemampuan dapat dilihat dari tabel 4 bahwa dari setiap harinya kemampuan subjek bertambah. Subjek 1 sebelum diberikan strategi pelaksanaan tidak memiliki kemampuan dalam merawat pasien halusinasi dan setelah diberikan strategi pelaksanaan selama 4 hari terdapat 9 kemampuan yang dimiliki oleh subjek, sedangkan subjek ke 2 sebelum diberikan strategi pelaksanaan keluarga tidak memiliki kemampuan keluarga dalam merawat pasien dan setelah diberikan strategi pelaksanaan memiliki 9 kemampuan dalam merawat pasien. Dinilai menggunakan instrument kemampuan keluarga menurut Irwan (2021). Dari setiap harinya terdapat peningkatan kemampuan dari kedua subjek.

Subjek 1 pada tanggal 07 April 2022 memiliki 1 kemampuan di antaranya, Subjek mampu membina hubungan saling percaya, menerima perawat dengan baik. Tanggal 08 April 2022 memiliki 2 kemampuan, yang bertambah adalah Subjek mampu mendiskusikan masalah yang dihadapi selama merawat pasien. Tanggal 09 April 2020 memiliki 5 kemampuan, yang bertambah yaitu subjek mampu mengingat dan menyebutkan pengertian, tanda dan gejala, jenis halusinasi yang di alami pasien beserta proses terjadinya, Subjek mampu menyebutkan cara merawat pasien, dengan cara menghardik, rutin minum obat, bercakap – cakap, dan melakukan kegiatan harian, Subjek mampu membuat jadwal aktivitas di rumah termasuk minum obat untuk pasien. Pada tanggal 11 April 2022 miliki 9 kemampuan, kemampuan yang bertambah adalah Subjek mampu mempraktikkan cara menghardik, rutin minum obat, bercakap – cakap, dan melakukan kegiatan harian pasien, subjek mampu mempraktikkan secara langsung kepada pasien cara menghardik, mengingatkan pasien minum obat, bercakap – cakap dengan cara mengobrol ketika pasien melihat sesuatu, dan membantu / mengajak pasien melakukan kegiatan harian. Subjek mampu mengingat dan menyebutkan tanda kekambuhan pada pasien halusinasi, dan subjek mampu mengingat dan menyebutkan manfaat pelayanan kesehatan terdekat untuk memfasilitasi pasien berobat.

Subjek 2 pada tanggal 11 April 2022 subjek memiliki 4 kemampuan di antaranya, Subjek mampu membina hubungan saling percaya, menerima perawat dengan baik, subjek mampu mendiskusikan masalah yang dihadapi selama merawat pasien, subjek mampu mengingat dan menyebutkan pengertian, tanda dan gejala, jenis halusinasi yang di alami pasien beserta proses terjadinya, subjek mampu menyebutkan cara merawat pasien, dengan cara menghardik, membujuk pasien minum obat, bercakap – cakap, dan melakukan kegiatan harian Tanggal 12

April 2022 memiliki 6 kemampuan, yang bertambah adalah subjek mampu mempraktikkan cara menghardik, membujuk pasien untuk minum obat, bercakap – cakap, dan melakukan kegiatan harian pasien, subjek mampu mempraktikkan secara langsung kepada pasien cara menghardik, mengingatkan pasien pentingnya minum obat, bercakap – cakap dengan cara mengobrol ketika pasien melihat sesuatu, dan membantu / mengajak pasien melakukan kegiatan harian.. Tanggal 13 April 2020 memiliki 8 kemampuan, yang bertambah yaitu subjek mampu membuat jadwal aktivitas di rumah termasuk minum obat untuk pasien, subjek mampu mengingat dan menyebutkan tanda kekambuhan pada pasien halusinasi. Pada tanggal 11 April 2022 memiliki 9 kemampuan, kemampuan yang bertambah Subjek mampu mengingat dan menyebutkan manfaat pelayanan kesehatan terdekat untuk memfasilitasi pasien berobat.

Terdapat perbedaan proses meningkatnya kemampuan 2 subjek yakni sesudah diberikan strategi pelaksanaan keluarga pada hari pertama subjek 1 memiliki 1 kemampuan sedangkan subjek 2 memiliki 4 kemampuan, pada hari kedua subjek 1 memiliki 2 kemampuan dan subjek 2 memiliki 6 kemampuan, hari ketiga subjek 1 memiliki 5 kemampuan dan subjek ke 2 memiliki 8 kemampuan, hari keempat 2 subjek memiliki 9 kemampuan. Jadi dapat disimpulkan bahwa kedua subjek memiliki proses peningkatan kemampuan di setiap harinya berbeda dikarenakan faktor pendidikan, dan lamanya keluarga merawat pasien halusinasi.

Kesimpulan memuat ringkasan ringkas, padat, dan relevan dengan judul, tujuan, dan hasil penelitian yang mengindikasikan secara jelas hasil-hasil yang diperoleh, kelebihan dan kekurangannya, serta kemungkinan pengembangan selanjutnya. Disarankan untuk memuat kebaruan hasil penelitian. Kesimpulan berbentuk point-point dengan menggunakan numbering. [Format tulisan Times New Roman 12 pt Normal, 1,15 spasi]

V. SARAN

Disarankan untuk penelitian selanjutnya membahas tentang factor-faktor yang mempengaruhi strategi pelaksanaan keluarga yang merawat pasien dengan halusinasi.

REFERENSI DAN KUTIPAN

- Afnuhazi Ridyala. (2015). *Komunikasi Terapeutik Dalam Keperawatan Jiwa*. Gosyen Publishing.
- Andri, J., Febriawati, H., Panzilion, Sari, S. N., & Utama, D. A. (2019). Implementasi Keperawatan Dengan Pengendalian Diri Klien Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 146-155.
- Arifin, Z. (2017). Kriteria Instrumen dalam suatu Penelitian. *Jurnal THEOREMS (The Original Research of Mathematics)*, 2, 28-36.
- Ati, F. (2019). *Asuhan Keperawatan Pada Ny. T. Dengan Gangguan Sensori Persepsi: Halusinasi Penglihatan Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Naimata Kupang Provinsi Nusa Tenggara Timur*.
- Avelina, Y., & Angelina, S. (2020). The Correlation Between Of Family Knowledge About Mental Health Disorders With Family Ability To Care For People With Mental Disorders Working Area Of Public Health Center Bola. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat*, 1 -11.
- Azizah, L. M., Zainuri, I., & Akbar, A. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa Teori dan Aplikasi Praktik Klinik*. Yogyakarta: Indomedia Pustaka.
- Damayanti dan Iskandar. (2014). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Bandung : Refika Aditama.
- Dermawan, D. (2013). *Keperawatan Jiwa; Konsep Kerangka Kerja Asuhan Keperawatan Jiwa*.
- Erviana, I., & Hargiana, G. (2018). Aplikasi Asuhan Keperawatan Generalis Dan Psikoreligius Pada Klien Gangguan Sensori Persepsi: Halusinasi Penglihatan Dan Pendengaran. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 2(2), 114-123.

- Fatimah, D. S. (2017). Upaya Meningkatkan Hasil Belajar Matematika Materi Statistik Melalui Model Group Investigation Berbasis Kotekstual Pada Siswa Kelas XI IPA 2 Semester 1 SMA 15 Semarang Tahun Ajaran 2014/2015. *JKPM VOLUME 4 NOMOR 1*.
- Ginting, I. (2013). Hubungan Pelaksanaan Intervensi Keperawatan dengan Pengendalian diri Klien Halusinasi. *Sumatra Utara*, 1-25.
- Green, M. F., Horan, W. P., & Lee, J. (2019). Nonsocial and social cognition in schizophrenia: current evidence and future directions. *World Psychiatry*, 18(2), 146-161.
- Hayani, L., Elita, v., & Hasanah, O. (2008). Gambaran Pengetahuan Keluarga Tentang Cara Merawat Pasien Halusinasi di Rumah.
- Husni, M., & Rohmanudin, M. A. (2021). Gambaran Latihan Bersosialisasi Dalam Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Isolasi Sosial Menarik Diri Di RSJ Sambang Lihum. *Journal Nursing Army*, 21-26.
- Irwan, F., Hulu, E. P., Manalu, L. W., Sitanggang, R., & Warumu, J. F. (2021). *Asuhan keperawatan Jiwa Dengan Masalah Halusinasi*.
- Keliat, B.A dan Akemat. (2012). Model Praktik Keperawatan Profesional Jiwa. Jakarta : EGC.
- Keliat B, dkk. (2014). Proses Keperawatan Jiwa Edisi II. Jakarta : EGC.
- Keliat & Akemat. 2014. Model Praktek Keperawatan Profesional Jiwa. EGC. Jakarta
- Kementerian Kesehatan (2018). Laporan Riset Kesehatan Dasar 2018. ISBN 978-602-373- 118-3.
- Maulidyah, Y. F., Muchsin, S., & Abidin, A. Z. (2019). Pengembangan Kapasitas Sumber Daya Manusia Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Publik. *Jurnal Respon Publik*, 13, 61-67.
- Muhith, A. (2015). *Pendidikan keperawatan jiwa: Teori dan aplikasi*. Penerbit Andi.
- NANDA-I diagnosis keperawatan : definisi dan klasifikasi 2018 – 2020 / editor, T. Heather Herdman, Shigemi Kamitsuru ; alih bahasa, Budi Anna Keliat, Henny Suzana Mediani, Teuku Tahlil. ; editor penyelarar, Monica Ester, Wuri Praptiani. Ed. 11. Jakarta : EGC, 2018. Xxv, 477 hlm. ; 15,5 x 24 cm.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurfadillah, A. (2019). *Pengalaman Perawat Dalam Mengimplementasikan Strategi Pelaksanaan (SP) Tindakan Keperawatan Pasien Halusinasi Di Rumah Sakit Khusus Daerah Di Provinsi Sulawesi Selatan*.
- Orizani, C. M., & Lestari, M. P. (2019). Penurunan Elder Abuse Melalui Terapi Psikoedukasi Keluarga. *Jurnal Penelitian Kesehatan*, 78-83.
- Pertiwi, T. P., & Saputra, A. (2020, Juni). Analisis Faktor - Faktor Mempengaruhi Kinerja Pegawai Pada Dinas Pendidikan Kabupaten Cirebon. *Syntax Literate : Jurnal Ilmiah Indonesia*, 5, 202-208.
- Prabawati, L. (2019). *Gambaran Gangguan Sensori Persepsi Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia di Wisma Sadewa Rumah Sakit Jiwa Grhasia Daerah Istimewa Yogyakarta*. Yogyakarta.
- Prabowo, E. (2014). Buku Ajar Keperawatan Jiwa. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Putri, V. S., & Trimusarofah. (2018). Pengaruh Penerapan Stregeti Pelaksanaan Keluarga Terhadap Kemampuan Keluarga Merawat Pasien Halusinasi Di Kota Jambi Tahun 2017. *Jurnal Akademika Baiturrahim*, 17-24.
- Pertiwi, T. P., & Saputra, A. (2020, Juni). Analisis Faktor - Faktor Mempengaruhi Kinerja Pegawai Pada Dinas Pendidikan Kabupaten Cirebon. *Syntax Literate : Jurnal Ilmiah Indonesia*, 5, 202-208.

- Prabawati, L. (2019). *Gambaran Gangguan Sensori Persepsi Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia di Wisma Sadewa rumah Sakit Jiwa Grahasia Daerah Istimewa Yogyakarta*. Yogyakarta.
- Ridha, N. (2017). Proses Penelitian, Masalah, Variabel, Dan Paradigma Penelitian. *Jurnal Hikmah*, 62-70.
- RISKESDAS, (2018). *Laporan Provinsi Jawa Barat RISKESDAS 2018*. Lembaga Penerbit Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan.
- Rosmaharani, S., Noviana, I., & Susilowati, A. (2019, September). Optimalisasi Pengetahuan Keluarga Dalam Merawat Anak Retardasi Mental Melalui Psikoedukasi Keluarga di Kabupaten Jombang. *Jurnal Keperawatan BSI*, 7, 108-113.
- Santri, T. w. (2021, March 18). Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Masalah Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran Pada Ny.S.
- Sianturi, S. F. (2021). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Ny. H Dengan Masalah Halusinasi*.
- Suhita & Fazrin (2015). Pengaruh Health Education Tentang Stategi Pelaksanaan Pada Keluarga Terhadap Peran Keluarga Dalam Membantu Klien Skizofrenia Dalam Mengontrol Halusinasi di Kota Kediri. *Jurnal*
- Susilawati, & Fredrika, L. (2019). Pengaruh Intervensi Strategi Pelaksanaan Keluarga Terhadap Pengetahuan dan Kemampuan Keluarga dalam Merawat Klien Skizofrenia dengan Halusinasi. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 405 - 415.
- Tim KTI. (2022). *Buku Panduan Teknik KTA/KTI*. Tasikmalaya: Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya
- Yusuf, A., Fitriyari PK, R., & Nihayati, H. E. (2015). *Buku ajar keperawatan kesehatan jiwa*.
- Yusuf, AH & Fitriyari, R, 2015. *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*, Jakarta, Salemba Medika.
- Yuswatiningsih, E., & Rahmawati, I. M. (2020). *Terapi Social Skill Training (SST) Untuk Klien Isolasi Sosial* (Edisi perama ed.). (M. K. Dr. Rifaatul Laila Mahmudah, Ed.) Mojokerto: STIKes Majapahit Mojokerto.
- Zuraida, Z. (2018). Konsep Diri Penderita Skizofrenia Setelah Rehabilitasi. *Jurnal Psikologi Kognisi*, 1(2), 110-124.

PERBEDAAN PH SALIVA BERORIENTASI GENDER PADA MAHASISWA KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUKABUMI

Arfatul Makiyah¹, Anggun Fajar Ramadhani²

^{1,2}Prodi D3 Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Sukabumi
arfatul367@ummi.ac.id

Abstrak

Saliva adalah cairan biologis dan diagnostik dalam rongga mulut, terdiri atas campuran dari sekresi kelenjar saliva mayor dan minor. Perubahan komposisi dan laju alir saliva dapat membahayakan integritas jaringan lunak dan keras dalam rongga mulut. Saliva menyediakan kalsium, fosfat dan protein dengan membentuk pelikel pelindung pada permukaan gigi, yang bertindak sebagai sumber zat antibakteri dan bufer. Bufer merupakan solusi yang cenderung untuk mempertahankan pH konstan. Setiap kali pH mulai turun setelah mengonsumsi substrat, akan dikembalikan seperti semula setelah beberapa waktu karena bufer yang ada dalam saliva. Nilai pH kritis biasanya sekitar 5,5 berkisar antara 5,2 dan 5,7. Penelitian ini akan dilaksanakan di Universitas Muhammadiyah Sukabumi (UMMI). Subjek dalam penelitian ini meliputi 50 mahasiswa Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sukabumi. Teknik pengambilan sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah total sampling karena semua populasi digunakan sebagai sampel. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada mahasiswa/i keperawatan Tingkat 1 yang berjumlah 50 mahasiswa/i dengan didapatkan hasil dari Tabel 4.1 Distribusi frekuensi pH Saliva yang bersifat Asam sebanyak 15 mahasiswa/i (48,3%), jenis pH Saliva Normal yaitu sebanyak 4 mahasiswa/i (12,9%), dan jenis pH Saliva Basa yaitu sebanyak 12 orang (38,7%). Kesimpulan dari hasil penelitian ini adalah terdapat perbedaan pH saliva antara Mahasiswa berjenis kelamin laki-laki dan perempuan, dimana pH saliva mahasiswa berjenis kelamin laki-laki lebih rendah daripada pH saliva mahasiswa berjenis kelamin perempuan.

Kata Kunci: Saliva, Mahasiswa, Asam, Netral, Basa

I. PENDAHULUAN

Cairan tubuh merupakan salah satu hal yang sangat vital bagi manusia. Persentase cairan tubuh ini bervariasi antara individu sesuai dengan jenis kelamin dan umur individu tersebut. Dalam cairan tubuh terlarut zat-zat makanan dan ion-ion yang diperlukan oleh sel untuk hidup, berkembang, dan menjalankan fungsinya. Untuk mempertahankan volume cairan tubuh kurang lebih tetap, maka harus ada keseimbangan antara air yang ke luar dan yang masuk ke dalam tubuh.

Saliva adalah cairan biologis dan diagnostik dalam rongga mulut, terdiri atas campuran dari sekresi kelenjar saliva mayor dan minor. Saliva memainkan peran kunci dalam lubrikasi, pengunyahan, persepsi rasa, pencegahan infeksi rongga mulut dan karies gigi. Fungsi kelenjar saliva normal berguna dalam menjaga kesehatan rongga mulut. Saliva memainkan peran penting dalam kesehatan rongga mulut karena mempertahankan integritas jaringan keras dan lunak mulut, melindungi jaringan mulut terhadap bakteri imunologi, jamur dan infeksi virus. Penurunan jangka panjang pada sekresi saliva sering diikuti dengan tingkat karies yang sangat tinggi. Dalam pengetahuan kontemporer etiologi karies, diberikan perhatian khusus mengenai peran saliva dalam proses demineralisasi dan remineralisasi serta faktor-faktor lain yang dapat memengaruhi komposisi dan kualitas saliva. Komposisi saliva penting untuk mempertahankan insiden karies.

Perubahan komposisi dan laju alir saliva dapat membahayakan integritas jaringan lunak dan keras dalam rongga mulut. Saliva menyediakan kalsium, fosfat dan protein dengan membentuk pelikel pelindung pada permukaan gigi, yang bertindak sebagai sumber zat antibakteri dan bufer. Ion kalsium dalam saliva membantu menyeimbangkan jaringan keras gigi dan karena itu berkurangnya konsentrasi ion kalsium dapat meningkatkan terjadinya karies. Aksi bufer pada saliva merupakan mekanisme pertahanan yang penting. Bufer merupakan solusi yang cenderung untuk mempertahankan pH konstan. Setiap kali pH mulai turun setelah mengonsumsi substrat, akan dikembalikan seperti semula setelah beberapa waktu karena bufer yang ada dalam saliva. Nilai pH kritis biasanya sekitar 5,5 berkisar antara 5,2 dan 5,7.

Beberapa perubahan sementara pada laju alir saliva, pH, kapasitas bufer dan komposisi biokimia saat kehamilan telah dilaporkan, tetapi ada perbedaan hasil yang diperoleh antara penelitian di berbagai daerah. Penelitian Hegde S *et al* (2016) menyatakan bahwa laju alir, pH dan kadar kalsium saliva lebih rendah pada gender wanita dibandingkan gender pria. Penelitian Rio R *et al* (2015) menyatakan bahwa kadar kalsium saliva pada wanita lebih rendah dibandingkan dengan pria. Penelitian Naveen S *et al* (2013) menyatakan bahwa laju alir saliva lebih tinggi, dikarenakan peningkatan dari estrogen dan progesteron pada kehamilan, pH dan kapasitas buffer saliva lebih rendah karena menurunnya konsentrasi ion plasma HCO_3^- dan peningkatan konsentrasi α -amilase selama kehamilan. Sedangkan penelitian Rockenbach MI *et al* (2006) menyatakan bahwa tidak ada perbedaan pada laju alir dan konsentrasi total kalsium saliva pada wanita dengan pria dan pH pada wanita lebih rendah.

Derajat keasaman urin atau yang biasa disebut pH urin dapat mengungkapkan keseimbangan asam basa dalam tubuh. Derajat keasaman urin tersebut dipengaruhi oleh berbagai faktor baik fisiologis maupun patologis. Secara fisiologis, pH urin dipengaruhi oleh banyak faktor terutama fungsi ginjal, kandungan makanan dan minuman yang dikonsumsi.1 Kerja fungsi ginjal dipengaruhi oleh konsumsi air, bila cairan dalam tubuh kurang maka fungsi reabsorpsi ginjal akan bekerja lebih keras menyerap lebih banyak air untuk memenuhi cairan tubuh. Dalam penelitian-penelitian yang telah dilakukan di Amerika, perubahan pH urin ini biasanya lebih banyak dikaitkan dengan masalah patologis (disebabkan oleh adanya penyakit dalam tubuh) seperti infeksi saluran kemih (10%), diare, asam urat (60%), kerusakan fungsi ginjal yang menyebabkan kematian (46%).

Dalam suatu penelitian yang dipublikasi dalam *International Journal of Endocrinology & Metabolism*, dikatakan bahwa puasa jangka panjang mempengaruhi terjadinya perubahan pH urin menjadi lebih asam.4 Pada saat puasa akan terjadi perubahan jumlah konsumsi air, untuk itu peneliti ingin melakukan suatu penelitian yang bersifat fisiologis yaitu mengetahui apakah dengan adanya perubahan fungsi reabsorpsi ginjal yang lebih banyak menyerap air akan membuang lebih banyak asam yang membuat pH urin berubah. Ditambah lagi adanya perbedaan dari suatu paradigma yang beredar di masyarakat, asupan cairan yang ditingkatkan dapat meningkatkan pH urin tetapi berdasarkan suatu literatur dinyatakan bahwa hal ini merupakan suatu kepercayaan yang salah. Dinyatakan bahwa peningkatan asupan cairan biasanya menurunkan pH urin (pH urin asam) tetapi penelitian lain mengungkapkan bahwa jumlah konsumsi air tidak mempengaruhi derajat keasaman urin. Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai perbedaan pH saliva dan pH urine berorientasi gender.

II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode observasi dengan desain analitik untuk melihat ada atau tidaknya perbedaan pH saliva pada mahasiswa berjenis kelamin laki-laki dan perempuan. Penelitian

dilaksanakan di Laboratorium Biomedik Keperawatan Fakultas Kesehatan UMMI pada bulan Oktober 2022 – November 2022. Sampel penelitian adalah total populasi sebanyak 50 mahasiswa Fakultas Kesehatan UMMI yang memenuhi kriteria inklusi. Mahasiswa dipilih dengan metode *purposive sampling* dengan jumlah 50 (15 laki-laki dan 35 perempuan). Kriteria inklusi meliputi mahasiswa usia 17-20 tahun, kesehatan umum baik, dan bersedia menjadi subjek penelitian; sedangkan kriteria eksklusi responden memiliki penyakit sistemik, memiliki kebiasaan merokok, memakai alat ortodonti/protesa, dan mengonsumsi obat selain vitamin. Penelitian dilakukan setelah mendapatkan *ethical approval* dari Fakultas Kesehatan UMMI dan surat izin penelitian. Peneliti memberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian, manfaat, serta prosedur penelitian kepada responden di Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sukabumi.

Apabila responden setuju untuk diteliti, responden diminta untuk mengisi identitas dan menandatangani *informed consent*. Responden diminta untuk menjawab pertanyaan mengenai hal yang berhubungan dengan pH saliva. Persiapan responden sebelum pengumpulan saliva yaitu tidak makan dan minum selama kurang lebih 1 jam. Setelah itu, responden diminta untuk duduk di kursi yang telah disediakan lalu berkumur dengan akuades. Saliva yang diambil adalah *unstimulated saliva* yaitu saliva yang diambil tanpa stimulasi dari luar. Saliva dikumpulkan dalam gelas ukur dengan metode *spitting* yaitu saliva dibiarkan mengumpul di dasar mulut, kemudian responden meludah tiap 1 menit. Pengumpulan saliva dilakukan selama 5 kali sehingga total pengumpulan saliva adalah 5 menit. Setelah itu, saliva dipindahkan ke pot saliva. pH meter dikalibrasi dengan menggunakan larutan kalibrasi, kemudian dilakukan pengukuran pH saliva dan hasilnya dapat dilihat dari tampilan angka pada pH meter. Selain pemeriksaan saliva, dilakukan juga observasi tanya jawab mengenai kondisi dan pemeliharaan kesehatan mahasiswa yang berhubungan dengan pH saliva. Pertanyaan yang diajukan terdiri atas keluhan mulut asam, kapan mulut terasa asam, mual dan muntah, Kebiasaan mengonsumsi makanan manis dan/atau asam serta mulut terasa asam setelah muntah. Data hasil penelitian disajikan secara deskriptif kuantitatif yaitu mendeskripsikan hasil penelitian kemudian dibuat kesimpulan data berupa angka dalam bentuk tabel (Notoatmojo, 2012).

Data hasil pengukuran dikumpulkan dalam bentuk tabel, kemudian diolah dengan komputerisasi menggunakan aplikasi SPSS. Data dianalisis dengan menggunakan *independent two sample t-test* dengan $\alpha = 0,01$ untuk perbedaan pH antara mahasiswa berjenis kelamin laki-laki dan perempuan.

III. HASIL PENELITIAN

Kelompok mahasiswa memiliki rata-rata umur 17-20 tahun dengan umur minimum 21 tahun dan maksimum 35 tahun. Tabel 1 menunjukkan Distribusi frekuensi pH saliva mahasiswa/I DIII Keperawatan Tingkat 1 Universitas Muhammadiyah Sukabumi. Tabel 2. Distribusi gambaran pH saliva berdasarkan orientasi gender mahasiswa/I DIII Keperawatan Tingkat 1 Universitas Muhammadiyah Sukabumi.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 50 orang mahasiswa/i DIII Keperawatan Tingkat 1 Universitas Muhammadiyah Sukabumi maka data yang terkumpul dapat dibuat dengan tabel distribusi frekuensi yaitu jenis pH saliva.

Tabel 1. Distribusi frekuensi pH saliva mahasiswa/i DIII Keperawatan Tingkat 1 Universitas Muhammadiyah Sukabumi

Kriteria pH Saliva

n	Basa	%	Normal	%	Asam	%
50	17	34%	7	14%	26	52%

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa jenis pH saliva mahasiswa/i Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sukabumi yang mempunyai pH Saliva Asam yaitu sebanyak 26 mahasiswa/i (52%), pH Saliva Normal yaitu sebanyak 7 mahasiswa/i (14%), dan pH Saliva Basa yaitu sebanyak 17 orang (34%). Artinya karies terjadi akibat pH Saliva mahasiswa dominan Asam.

Tabel 2. Distribusi gambaran pH saliva berdasarkan orientasi gender mahasiswa/i DIII Keperawatan Tingkat 1 Universitas Muhammadiyah Sukabumi

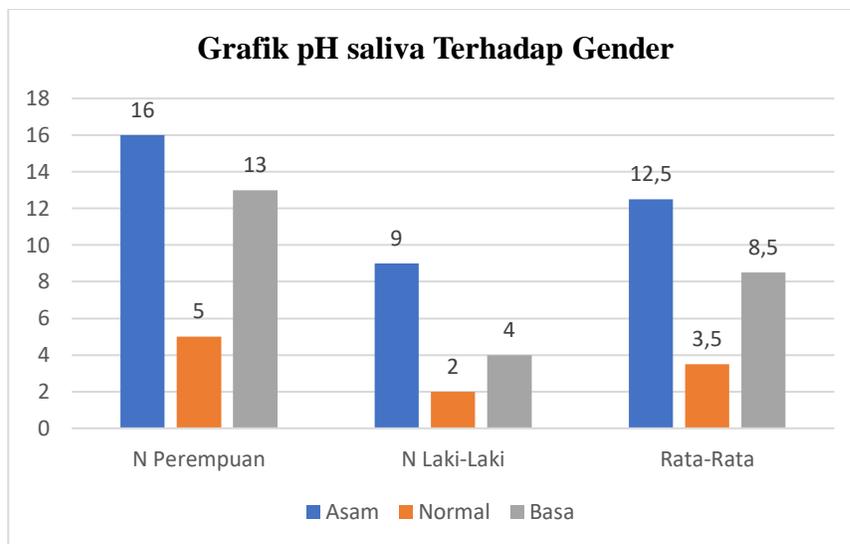
Kriteria pH Saliva	n	pH saliva	Rata-Rata
Asam	26	<7	12,5
Normal	7	7	3,5
Basa	17	>7	8,5

Tabel 2 menunjukkan bahwa pada mahasiswa/i DIII Keperawatan Tingkat 1 Universitas Muhammadiyah Sukabumi berdasarkan pH Saliva dengan kriteria Basa terlihat memiliki rata-rata 8,5, kriteria Normal rata-rata karies yaitu 3,5. Untuk kategori pH saliva Asam rata-rata yaitu 12,5. Hal ini menunjukkan bahwa semakin rendah pH saliva maka akan semakin tinggi karies pada gigi namun pada pH saliva basa maupun normal terjadi. pH saliva mahasiswa perempuan lebih rendah (banyak yang asam) daripada pH saliva mahasiswa laki-laki. Artinya, selain oleh pH saliva dapat dipengaruhi oleh faktor lainnya yang bisa menyebabkan terjadinya perbedaan pH saliva berdasarkan gender.

Tabel 3. Distribusi gambaran pH saliva berdasarkan orientasi gender mahasiswa/i DIII Keperawatan Tingkat 1 Universitas Muhammadiyah Sukabumi

Kriteria pH Saliva	N Perempuan	N Laki-Laki	Rata-Rata
Asam	16	9	12,5
Normal	5	2	3,5
Basa	13	4	8,5

Berdasarkan tabel tersebut hal ini dapat dilihat pada setiap grafik dibawah ini:



Gambar 1. Grafik pH saliva Terhadap Gender

Kondisi dan pemeliharaan kesehatan mahasiswa yang berhubungan dengan pH saliva dapat dideskripsikan pada tabel 4 sebagai berikut :

Tabel 4. Kondisi dan pemeliharaan kesehatan mahasiswa yang berhubungan dengan pH saliva

Item Kuesioner	Pilihan jawaban	Jumlah	Total
Keluhan mulut asam	Ya	38	50
	Tidak	12	
Kapan mulut terasa asam	Pagi	18	50
	Siang	6	
	Sore	-	
	Malam	10	
	Lain-lain	4	
Mual dan muntah	Ya	1	50
	Tidak	49	
Kebiasaan mengonsumsi makanan manis dan/ atau asam	Ya	42	50
	Tidak	8	
Mulut asam setelah muntah	Ya	1	50
	Tidak	49	

Berdasarkan uji statistik uji paired sample t test didapatkan perbedaan pH Saliva Berorientasi Gender Pada Mahasiswa Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sukabumi. Hal ini dapat dideskripsikan pada tabel 5 sebagai berikut :

Tabel 5. Hasil Uji Statistik Paired Samples T Test

	Paired Differences				t	df	Sig. (2-tailed)	
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower				Upper

Pair 1	pH_Asam_Laki_Laki - pH_Asam_Perempuan	1.53333	2.79966	.72287	-.01707	3.08373	2.121	14	.052
Pair 2	pH_Netral_Laki_Laki - pH_Netral_Perempuan	.00000	3.74166	.96609	-2.07206	2.07206	.000	14	1.000
Pair 3	pH_Basa_Laki_Laki - pH_Basa_Perempuan	-1.46667	4.13809	1.06845	-3.75827	.82493	-1.373	14	.191

Rata-rata pH saliva mahasiswa laki-laki asam sebesar ($3,13 \pm 2,69$), pH saliva mahasiswa laki-laki netral sebesar ($0,93 \pm 2,46$), pH saliva mahasiswa laki-laki basa sebesar ($2,60 \pm 4,46$), pH saliva mahasiswa perempuan asam sebesar ($1,60 \pm 2,35$), pH saliva mahasiswa perempuan netral sebesar ($0,93 \pm 2,46$), dan pH saliva mahasiswa perempuan basa sebesar ($4,06 \pm 4,52$). Berdasarkan uji perbedaan di atas, didapatkan nilai $p > 0,05$ yang berarti bahwa pH saliva pada mahasiswa bergender perempuan menunjukkan perbedaan yang tidak signifikan atau tidak berbeda nyata.

IV. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada mahasiswa/i keperawatan Tingkat 1 yang berjumlah 50 mahasiswa/i dengan didapatkan hasil dari Tabel 4.1 Distribusi frekuensi pH Saliva yang bersifat Asam sebanyak 15 mahasiswa/i (48,3%), jenis pH Saliva Normal yaitu sebanyak 4 mahasiswa/i (12,9%), dan jenis pH Saliva Basa yaitu sebanyak 12 orang (38,7%). Besarnya nilai pH mulut tergantung dari saliva sebagai buffer yang mereduksi formasi plak. Pembentukan asam oleh bakteri di dalam plak maka kanterjadi penurunan pH dengan adanya penuruna pH akan menyebabkan kadar asam lebih tinggi di dalam mulut dan akibatnya pH saliva menjadi asam (Amalia, 2013). Dari teori tersebut dapat disimpulkan bahwa semakin menurunnya pH maka semakin rendah juga pH dan dapat menyebabkan semakin tinggi karies gigi.

Berdasarkan data yang diteliti dari peneliti bahwa kebanyakan sebagian besar anak tetap mengemil makanan yang manis, lengket dan asam saat berangkat bahkan di kampus. Yang menyebabkan bahwa karbohidrat. Berdasarkan tabel 4.1 diatas dapat dilihat bahwa jenis pH saliva mahasiswa/i DIII Keperawatan Tingkat 1 Universitas Muhammadiyah Sukabumi yang mempunyai pH Saliva Asam yaitu sebanyak 26 mahasiswa/i (52%), pH Saliva Normal yaitu sebanyak 7 mahasiswa/i (14%), dan pH Saliva Basa yaitu sebanyak 17 orang (34%). Artinya karies terjadi akibat pH Saliva mahasiswa dominan Asam.

Data diatas menunjukkan bahwa semakin rendah pH saliva maka angka kejadian karies akan semakin tinggi namun pada pH saliva basa maupun normal karies gigi tetap terjadi. Pada proses terjadinya karies gigi, saliva merupakan salah satu faktor penyebab. Menurut Sutrisman (2006), salah satu penyebab utama karies gigi adalah faktor derajat keasaman saliva. Ini artinya banyak faktor lain yang dapat menyebabkan perbedaan pH saliva pada gender laki-laki dan perempuan tetap memiliki pengaruh besar dengan didukung faktor lain seperti makanan yang dapat membuat pH saliva menjadi asam, walaupun saliva sedikit tetapi keadaan saliva yang sangat asam

maka karies akan tetap terjadi. Di samping itu juga kurangnya menjaga kesehatan gigi dan mulut karena sangat mempengaruhi tingkat kebersihan di dalam mulut, apabila kesehatan gigi dan mulut maka cepat terjadinya proses demineralisasi maupun remineralisasi yang menyebabkan terjadinya karies gigi dan dental calculus (karang gigi). Merupakan deposit plak atau sisa makanan yang mengandung mikroorganisme/bakteri yang menempel pada gigi dalam jangka waktu lama yang mengalami pengerasan/terkalsifikasi. Mahasiswa DIII Keperawatan Universitas Muhammadiyah Sukabumi sangat perlu dilakukan upaya promotif, preventif dan kuratif agar kesadaran akan perlunya menjaga kesehatan gigi dan mulut sehingga mahasiswa/i akan timbul keinginan untuk mencegah serta mengatasi penyakit gigi dan mulut seperti penyakit karies gigi.

Hasil uji statistik dengan menggunakan metode *independent two sample t-test* memperlihatkan adanya perbedaan yang sangat signifikan antara pH saliva mahasiswa berjenis kelamin perempuan dan mahasiswa berjenis kelamin laki-laki. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Naveen *et al* serta Jain dan Kaur yang memperlihatkan bahwa terdapat perbedaan pH saliva pada mahasiswa berjenis kelamin perempuan dan mahasiswa berjenis kelamin laki-laki yang ditunjukkan dengan pH saliva mahasiswa berjenis kelamin laki-laki yang lebih rendah daripada mahasiswa berjenis kelamin perempuan, hasil ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Saluja yang menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan pH saliva yang signifikan antara mahasiswa berjenis kelamin laki-laki dan mahasiswa berjenis kelamin perempuan. pH saliva normal berkisar antara 6,8 hingga 7,4. Berdasarkan pernyataan tersebut, dalam penelitian ini pH saliva mahasiswa berjenis kelamin laki-laki berada di bawah pH saliva normal, sedangkan pH saliva mahasiswa berjenis kelamin perempuan berada dalam batas normal, tetapi kedua kelompok memiliki pH saliva di atas pH kritis (5,5). Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Karnik *et al*.

Penelitian ini juga menunjukkan perbedaan yang cukup besar antara pH saliva mahasiswa berjenis kelamin laki-laki (6,737 dan 6,506) dengan pH saliva mahasiswa berjenis kelamin perempuan (7,192). Hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Kamate, *et al* yang menunjukkan bahwa pH saliva mahasiswa berjenis kelamin laki-laki (7,23 dan 7,20) tidak berbeda jauh dengan pH saliva mahasiswa berjenis kelamin perempuan (7,24). Perbedaan hasil penelitian ini kemungkinan dapat terjadi karena pada penelitian Kamate *et al* tidak terdapat sampel mahasiswa berjenis kelamin perempuan, sedangkan pH saliva dan kapasitas *buffer* mencapai titik terendah mahasiswa berjenis kelamin laki-laki, sehingga hasil penelitian pH saliva mahasiswa berjenis kelamin laki-laki dan mahasiswa berjenis kelamin perempuan yang dilakukan Kamate *et al* tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan. Penurunan pH saliva juga dapat terjadi karena peningkatan enzim amilase dalam saliva. Enzim amilase merupakan protein terpenting dalam saliva yang dikeluarkan oleh kelenjar saliva parotid. Peningkatan kadar enzim amilase dapat menurunkan pH saliva dan meningkatkan proses dekomposisi karbohidrat menjadi gula sederhana yang merupakan nutrisi baik untuk berkembangnya bakteri kariogenik sehingga meningkatkan risiko terjadinya karies.

Derajat keasaman (pH) dan kapasitas *buffer* saliva mencapai titik terendah pada mahasiswa berjenis kelamin laki-laki. pH dan kapasitas *buffer* saliva berperan penting dalam

menjaga stabilitas email. Penurunan pH saliva akan mempermudah terjadinya demineralisasi email dan meningkatkan pertumbuhan dan kolonisasi bakteri kariogenik seperti *Streptococcus mutans* yang dapat meningkatkan risiko perkembangan karies. Sebagian besar lesi biasanya akan sembuh dalam beberapa minggu. Lesi oral yang muncul dapat berupa *fissured tongue*, *gingival enlargement*, melanosis, dan ulser. Keadaan ini akan semakin parah apabila mahasiswa kurang menjaga kebersihan dan kesehatan gigi dan mulut. Oleh karena itu, menjaga kesehatan gigi dan mulut saat remaja dan dewasa muda sangat penting. Hal ini dilakukan untuk mencegah penurunan drastis pH saliva yang dapat memperparah penyakit gigi dan mulut.

V. KESIMPULAN

Terdapat perbedaan pH saliva antara Mahasiswa berjenis kelamin laki-laki dan perempuan, dimana pH saliva mahasiswa berjenis kelamin laki-laki lebih rendah daripada pH saliva mahasiswa berjenis kelamin perempuan.

VI. SARAN

Diharapkan kepada pihak Fakultas Kesehatan UMMI membuat suatu program UKGK (Usaha Kesehatan Gigi Kampus) bekerja sama dengan Puskesmas setempat, agar diperoleh tingkat kebersihan gigi dan mulut pada mahasiswa/i terutama dalam hal mencegah terjadinya karies gigi. Selanjutnya perlu dilakukan upaya promotif atau penyuluhan tentang kesehatan gigi terutama tentang karies gigi kepada mahasiswa/i Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sukabumi. Diharapkan kepada orang tua dan seluruh mahasiswa/i Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sukabumi agar lebih memperhatikan cara menyikat gigi yang baik dan benar serta waktu yang baik dan benar untuk menyikat gigi. Inovasi dari penelitian ini diharapkan dapat dilanjutkan penelitian tentang alat pendeteksi pH secara digital (bukan dengan strip indikator pH) bekerjasama dengan teknologi biomedis. Agar pendeteksian pH saliva bisa secara cepat dan akurat dilakukan pemeriksaan untuk semua kalangan masyarakat.

REFERENSI

- Burckhardt P: The effect of the alkali load of mineral water on bone metabolism: Interventional studies. *J Nutr* 2008, 138:435S-437S.
- Heil DP dan Seifert J. 2009 . Influence of bottled water on rehydration following a dehydrating bout of cycling exercise. *Journal International Society Sports Nutrition*.
- Heil DP. 2010 . Acid-base balance and hydration status following consumption of mineral-based alkaline bottled water. *Journal International Society Sports Nutrition*.
- Rylander R: Drinking water constituents and disease. *J Nutr* 2008, 423S-425S.
- Setyadi, H. A. dan Priyanggara S. P. 2015. Rancang Bangun Alat Penghasil Air Alkali Sebagai Pengobatan Alternatif Berbasis Mikrokontroler. *Jurnal Ilmiah Go Infotech*. 21(2):17-24.
- Welch AA, Mulligan A, Bingham SA, Khaw K: Urine pH is an indicator of dietary acid-base load, fruit and vegetables and meat intakes: results from the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition (EPIC)- Norfolk population study. *Br J Nut* 2008, 99:1335-1343.

- Amerongen, A. 1991. *Ludah dan Kelenjar Ludah Arti bagi Kesehatan Gigi*. Gajah Mada Univessity Press: Yogyakarta.
- DepkesRI. 2009. UU Kesehatan No.36 Tahun 2009: Jakarta.
- Ghofur, A., 2012, *Buku Pintar Kesehatan Gigi dan Mulut*. Mitra Buku: Yogyakarta.
- Indriana, T. 2011. Perbedaan Laju Aliran Saliva dan pH Karena Pengaruh Stimulus Kimiawi dan Mekanis, *J Kedokt Meditek* :17 (44) : 1- 5.
- Kukreja, B.J., Dodwad, V., 2012. Herbal Mouthwashes-a Gift Of Nature. *Internasional Journal Of Pharma and Bio Sciene* ; 3 : 46–52.
- Mieke. 2008. *Pengertian dan fungsi saliva*. Diakses tanggal; 21 November 2014.
- Miletic, I., Baraba, A. 2011. Aetiological Factors For Susceptibility : Saliva (Roles, pH Scoring) and Bacteria. *Journal Of Minimum Interventionin Dentistry* ; 4 (2) : 17–19.
- Notoadmodjo, S. 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineke Cipta: Jakarta.
- Permatasari,dkk.2013. *Efektivitas Berkumur Infusum Teh HijauPadaPerubahan pH Saliva Pada Anak SD Berusia 9-11 Tahun di SDN Dinoyo II Malang*.
- Putri, J. M. 2010. *Pengaruh Stimulasi Berkumur, Mengunyah, Dan Asam Sitrun Terhadap Sekresi & Ph Saliva*. Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Gadjah Mada: Yogyakarta.
- Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013. Laporan Nasional. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DAN MOTIVASI DENGAN MINAT BERWIRAUSAHA PADA MAHASISWA PROGRAM STUDI KEBIDANAN STIKES SUKABUMI

Nuur Octascriptiriani Rosdianto¹

¹ Program Studi Diploma III Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi
nuuroctascriptiriani@dosen.stikesmi.ac.id

Abstrak

Minat berwirausaha adalah keinginan karena munculnya rasa senang dan memiliki manfaat sehingga timbul rasa puas dalam menjalankan usaha. Dukungan keluarga sebagai bantuan yang diberikan anggota keluarga agar memudahkan di dalam menyelesaikan masalah. Motivasi yaitu kondisi yang berpengaruh membangkitkan perilaku yang berhubungan dengan lingkungan kerja. Tujuan penelitian mengetahui pengaruh dukungan keluarga, dan motivasi terhadap minat berwirausaha pada mahasiswa Program Studi Kebidanan STIKES Sukabumi. Jenis penelitian korelasional dengan pendekatan cross sectional. Populasi adalah 106 dengan sampel 94, menggunakan teknik simple random sampling. Uji validitas mengacu pada hasil uji validitas instrumen baku yang telah dilakukan. Teknik pengambilan data menggunakan kuesioner dan uji chi-square. Hasil penelitian didapatkan sebagian besar dukungan keluarga baik, motivasi tinggi, dan minat berwirausaha tinggi. Terdapat pengaruh dukungan keluarga ($p=0,000$) dan motivasi ($p=0,000$) terhadap minat berwirausaha. Simpulan menunjukkan terdapat pengaruh signifikan dukungan keluarga, dan motivasi terhadap minat berwirausaha. Diharapkan pihak STIKES Sukabumi dapat menyelenggarakan workshop terkait peningkatan minat berwirausaha pada mahasiswa kebidanan.

Kata Kunci : *Dukungan Keluarga, Mahasiswa Kebidanan, Minat Berwirausaha, Motivasi*

I. PENDAHULUAN

Salah satu cara untuk meningkatkan daya saing negara yaitu meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM). SDM yang memiliki kemampuan bersaing dapat mengubah setiap hambatan menjadi kesempatan. Ini adalah salah satu keterampilan non-teknis yang harus dikembangkan oleh lulusan perguruan tinggi di Indonesia, selain kemampuan berpikir logis dan kreativitas. Keterampilan untuk mengubah rintangan menjadi peluang dengan nilai ekonomi dapat dikembangkan melalui pembentukan karakter wirausaha. Minat berwirausaha mahasiswa dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor internal meliputi kepribadian, persepsi dan motivasi. Sedangkan faktor eksternal meliputi dukungan keluarga, dukungan teman, dan yang lainnya (Baskara & Has, 2018; Hapsah & Savira, 2015).

Dukungan keluarga merupakan keyakinan dan sebuah pendekatan untuk memperkuat dan memberdayakan keluarga, yang akan berdampak positif perkembangan dan pembelajaran anak-anak. Dukungan keluarga merupakan informasi verbal, sasaran, bantuan yang nyata berupa kehadiran dan hal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau pengaruh pada tingkah laku seseorang (Sari & Sri Dwijayanti, 2021).

Keterlibatan anggota keluarga dalam memberikan dukungan, baik secara langsung maupun tidak langsung, memiliki dampak yang signifikan. Ketika seseorang mendapatkan dukungan dari keluarganya untuk menjalankan usaha, hal ini dapat menginspirasi minat individu tersebut untuk terlibat dalam dunia wirausaha. Dukungan yang diberikan keluarga menciptakan lingkungan yang

mendukung, dan ini dapat mendorong seseorang untuk lebih tertarik menjadi seorang wirausaha. Penelitian Indra dkk (2019) juga menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan dukungan keluarga dengan minat berwirausaha. Apabila lingkungan keluarga mendukung maka seseorang akan semakin tinggi niatnya untuk menjadi wirausaha dibandingkan jika tidak memiliki dukungan dari lingkungan keluarga.

Motivasi merupakan faktor yang menggerakkan seseorang, memberikan semangat kerja, sehingga mereka bersedia bekerja sama, bekerja secara efisien, dan berintegrasi sepenuhnya dalam upaya mereka untuk mencapai kepuasan. Motivasi adalah suatu proses di mana kebutuhan-kebutuhan mendorong individu untuk melakukan rangkaian aktivitas yang bertujuan mencapai tujuan khusus. (Kurnia dkk., 2019).

Aidha (2016) menyatakan bahwa tingkat motivasi dalam berwirausaha berkorelasi positif dengan minat berwirausaha, yang berarti bahwa ketika motivasi berwirausaha rendah, maka minat berwirausaha mahasiswa juga cenderung rendah. Demikian pula, jika motivasi berwirausaha tinggi, maka minat berwirausaha mahasiswanya cenderung tinggi. Motivasi adalah faktor pendorong yang memengaruhi sejauh mana seseorang ingin mencapai tujuan tertentu. Peran motivasi dalam mempengaruhi minat berwirausaha sangat signifikan. Motivasi yang cukup kuat akan mendorong seseorang untuk aktif dalam berwirausaha, karena motivasi ini menjadi daya penggerak yang mengarahkan kemauan mereka untuk mencapai tujuan wirausaha mereka. (Yunus dkk, 2020).

Dalam prosesnya, Program Studi Diploma III Kebidanan telah banyak menghasilkan lulusan tetapi harapan untuk menjadikan dan mendorong mahasiswa untuk menjadi wirausahawan masih tergolong belum berhasil. Hal ini ditunjukkan dari lulusan 3 tahun terakhir yang tercatat melaporkan ke program studi melalui tracer studi bahwa lulusan kebidanan yang menjadi wirausaha di bidang kebidanan hanya terdapat 7 orang yang berwirausaha melalui pendirian Bidan Praktek Mandiri (BPM). Data ini menunjukkan bahwa menumbuhkan minat berusaha dan mendorong mahasiswa lulusan kebidanan untuk berwirausaha masih menemui kendala.

Hasil proses perkuliahan juga menunjukkan bahwa mata kuliah yang berkaitan dengan kewirausahaan terkait hasil penilaian terhadap mahasiswa masih fluktuatif pada tahun akademik 2018/2019 nilai rata-rata mahasiswa adalah 70, dan pada tahun akademik 2019/2020 mengalami peningkatan nilai rata-rata menjadi 79. Tetapi pada tahun akademik 2020/2021 mengalami penurunan nilai rata-rata menjadi 77. Hal ini juga menjadi masalah tersendiri terkait dengan minat dan berwirausaha mahasiswa kebidanan di STIKes Sukabumi.

Tujuan penelitian adalah mengetahui pengaruh dukungan keluarga, dan motivasi terhadap minat berwirausaha pada mahasiswa Program Studi Kebidanan STIKes Sukabumi.

II. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan yaitu korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasinya yaitu mahasiswa tingkat II dan III Prodi Diploma III Kebidanan STIKES Sukabumi dengan jumlah sampel 94 responden menggunakan *simple random sampling*. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner yang mengacu pada skala likert untuk dukungan keluarga dan motivasi, sedangkan minat berwirausaha mengacu pada instrumen baku yaitu *Zaidatol Akmaliah Lope Pihie Scale*. Uji validitas dukungan keluarga dan motivasi menggunakan rumus *person product moment*, sedangkan minat berwirausaha menggunakan instrumen baku *Zaidatol Akmaliah Lope Pihie Scale*. Uji reliabilitas dukungan keluarga dan motivasi menggunakan rumus *cronbach's alpha*, sedangkan minat berwirausaha menggunakan instrumen baku *Zaidatol Akmaliah Lope Pihie Scale*. Analisis data

menggunakan analisis univariat dengan rata-rata, standar deviasi, nilai minimum, dan nilai maksimum, dan analisis bivariat menggunakan uji *chi-square*.

III. HASIL

1. Gambaran Karakteristik Responden

Tabel 1. Gambaran Karakteristik Responden

No	Karakteristik Responden	F	%
1	Angkatan		
	2019/2020	44	46,8
	2020/2021	50	53,2
2	Asal Daerah		
	Bogor	1	1,3
	Cianjur	8	8,8
	Jakarta	1	1,3
	Sukabumi	84	88,6
3	Tinggal Bersama		
	Kost	28	29,8
	Orang Tua	65	69,1
	Suami	1	1,1
5	Usia		
	18	3	3,7
	19	18	20,1
	20	29	31,2
	21	29	31,2
	22	9	9,6
	23	5	2,9
	28	1	1,3
6	Pekerjaan Orang Tua		
	Buruh	4	4,2
	Karyawan Swasta	11	11,6
	Mahasiswa	1	1,1
	MRT	1	1,1
	Pedagang	1	1,1
	Pengusaha	1	1,1
	Pensiunan PNS	2	2,1
	Petani	3	3,2
	PNS/TNI/Polri	15	16,0
Wiraswasta	55	58,5	

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar karakteristik responden mahasiswa tingkat II dan III Prodi Diploma III Kebidanan STIKES Sukabumi tahun angkatan 2020/2021 sebanyak 50 orang (53,2%), berasal dari daerah Kota Sukabumi yaitu sebanyak 84 orang (88,6%), tinggal bersama orang tua yaitu sebanyak 65 orang (69,1%), berusia 20 dan 21 tahun yaitu masing-masing sebanyak 29 orang (31,2%), dan pekerjaan orang tua yaitu wiraswasta sebanyak 55 orang (58,5%).

2. Analisis Univariat

Tabel 2. Analisis Deskriptif Dukungan Keluarga

No	Dukungan Keluarga	F	%
1	Tidak Mendukung	5	5,3
2	Mendukung	89	94,7
	Jumlah	94	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mendapat dukungan keluarga yaitu sebanyak 89 orang (94,7%) dan sebagian kecil responden tidak mendapat dukungan keluarga yaitu sebanyak 5 orang (5,3%).

Tabel 3. Analisis Deskriptif Variabel Motivasi

No	Motivasi	F	%
1	Rendah	36	38,3
2	Tinggi	58	61,7
	Jumlah	94	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki motivasi tinggi yaitu sebanyak 58 orang (61,7%), dan sebagian kecil responden memiliki motivasi rendah yaitu sebanyak 36 orang (38,3%).

Tabel 4. Analisis Deskriptif Variabel Minat Berwirausaha

No	Minat Berwirausaha	F	%
1	Rendah	12	12,8
2	Tinggi	82	87,2
	Jumlah	94	100

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki minat berwirausaha tinggi yaitu sebanyak 82 orang (87,2%), dan sebagian kecil responden memiliki minat berwirausaha rendah yaitu sebanyak 12 orang (12,8%).

3. Analisis Bivariat

Tabel 5. Analisis Bivariat Hubungan Dukungan Keluarga dengan Minat Berwirausaha

Dukungan Keluarga	Minat Berwirausaha		Total	%
	Sedang	Tinggi		
Tidak Mendukung	3	2	5	5,3
Mendukung	9	80	89	94,7
Total	12	82	94	100

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa 5 dari 94 responden yang tidak mendapatkan dukungan keluarga sebagian besar minat berwirausaha sedang yaitu sebanyak 3 orang (3,2%) dan sebagian kecil minat berwirausaha tinggi sebanyak 2 orang (2,1%). Sedangkan 89 dari 94 responden yang mendapatkan dukungan keluarga sebagian besar minat berwirausaha tinggi yaitu sebanyak 80 orang (85,1%) dan sebagian kecil minat berwirausaha sedang sebanyak 9 orang (9,6%).

Tabel 6. Analisis Bivariat Hubungan Motivasi dengan Minat Berwirausaha

Motivasi	Minat Berwirausaha		Total	%
	Sedang	Tinggi		
Rendah	10	26	36	38,3
Tinggi	2	56	58	61,7
Total	12	82	94	100

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa 36 dari 94 responden yang memiliki motivasi rendah sebagian besar minat berwirausaha tinggi yaitu sebanyak 26 orang (27,7%) dan sebagian kecil minat berwirausaha sedang sebanyak 10 orang (10,6%). Sedangkan 58 dari 94 responden yang memiliki motivasi tinggi sebagian besar minat berwirausaha tinggi yaitu sebanyak 56 orang (59,6%) dan sebagian kecil minat berwirausaha rendah sebanyak 2 orang (2,1%).

Tabel 7. Hasil Uji Analisis Hubungan Dukungan Keluarga dan Motivasi dengan Minat Berwirausaha

Variabel Bebas	Variabel Tidak Bebas	p-value
Dukungan Keluarga	Minat Berwirausaha	0,001
Motivasi		0,001

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa nilai *p-value* pada uji *chi-square* bernilai 0,001 atau < 0,05 yang berarti H_0 ditolak dalam arti lain terdapat hubungan dukungan keluarga dan motivasi dengan minat berwirausaha.

IV. PEMBAHASAN

1. Analisis Deskriptif Variabel Dukungan Keluarga

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mendapat dukungan keluarga yaitu sebanyak 89 orang (94,7%) dan sebagian kecil responden tidak mendapat dukungan keluarga yaitu sebanyak 5 orang (5,3%).

Sikap dan tindakan dalam penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya dikenal sebagai dukungan keluarga. Menurut Friedman (1998) dalam Nurhayati & Fibriana (2019) dukungan keluarga mencakup beberapa aspek, yakni dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informatif, dan dukungan penghargaan. Banyak faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga, beberapa diantaranya yaitu orang yang tinggal bersama (Onibala dkk., 2020).

Mahasiswa yang tinggal dengan orang tua sering kali mendapat dukungan keluarga yang baik karena orang tua bisa memantau dan memberikan dukungan melalui afirmasi ataupun informasi pada anaknya. Sedangkan mahasiswa indekos cenderung mendapatkan dukungan keluarga yang kurang karena memiliki kebiasaan yang tidak teratur karena jauh dari orang tua dan peran besar yang ia ampu sendiri sehingga dukungan keluarga yang didapatkan mahasiswa indekos kurang dibanding mahasiswa yang tinggal bersama orang tuanya (Lestari dkk., 2022).

Faktor lain yang mempengaruhi tingkat dukungan keluarga pada seseorang yaitu pekerjaan orang tua. Pekerjaan orang tua berpengaruh pada dukungan keluarga yang mereka berikan kepada anaknya. Orang tua yang memiliki pekerjaan tetap akan berdampak pada pemenuhan fasilitas yang dibutuhkan oleh anaknya. Orang tua yang bekerja akan berusaha memenuhi kebutuhan anaknya dengan dukungan instrumental sehingga kebutuhan anak dalam menempuh pendidikan cenderung akan terpenuhi (Mantik dkk., 2020).

2. Analisis Deskriptif Variabel Motivasi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki motivasi tinggi yaitu sebanyak 58 orang (61,7%), dan sebagian kecil responden memiliki motivasi rendah yaitu sebanyak 36 orang (38,3%).

Motivasi merupakan daya penggerak yang menghasilkan semangat kerja seseorang untuk meraih kepuasan. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi motivasi berwirausaha, yaitu usia. Usia wirausahawan berkorelasi signifikan terhadap motivasi dan keberhasilan usaha yang dijalankan. Banyak calon wirausaha telah memikul banyak tanggung jawab dikala mereka berusia muda, bahkan layaknya seperti menjalankan usaha baru. Jika kondisi lingkungan sosial seseorang pada masa mudanya mendukung untuk kewirausahaan dan memiliki pengalaman yang positif terhadap sebuah usaha, maka dapat dipastikan orang tersebut memiliki motivasi dan gambaran yang baik tentang kewirausahaan (Setyawasih, 201; Supeni dkk., 2021; Kurnia dkk., 2019).

Peluang untuk berwirausaha meningkat semakin bertambahnya usia. Banyak pekerjaan di Indonesia yang mewajibkan usia sebagai kriteria untuk melamar pekerjaan. Sebagaimana perusahaan yang menetapkan batas usia tertentu untuk penerimaan karyawan. Hal ini membuat semakin bertambahnya usia seseorang yang tidak memenuhi syarat dalam pekerjaan tertentu, maka membuat seseorang tersebut termotivasi bekerja sebagai wirausahawan (Prayoga, 2021).

Selain itu, pekerjaan orang tua dapat mempengaruhi motivasi. Kontribusi keluarga khususnya orang tua dalam menginspirasi dan membentuk motivasi berwirausaha, dalam hal ini dilihat dari pekerjaan orang tua. Memiliki seorang ayah atau ibu yang bekerja sendiri (berwirausaha), dapat memberikan daya cipta yang kuat kepada anak untuk menjadi pengusaha. Sejak usia dini, wirausahawan sudah biasa menjadi fleksibel dan mandiri. Karena melihat kesungguhan dan kerja keras

orang tuanya dalam menjalankan bisnis yang ditekuninya, dapat dikatakan bahwa seorang anak terinspirasi untuk berwirausaha. Selain itu, karena mereka dilatih sejak kecil dan sering diminta untuk membantu orang tuanya dalam pekerjaan yang mudah atau sederhana hingga yang rumit atau kompleks, seorang anak mungkin tertarik untuk berwirausaha (Kusuma & Suranto, 2018).

Orang tua biasanya membantu dan mendorong anaknya untuk menjadi berani dan memulai usaha sendiri. Anak-anak yang memiliki orang tua pengusaha atau hidup dalam keluarga wirausahawan akan belajar tentang kewirausahaan sejak kecil. Pengetahuan ini akan membentuk sikap dan persepsi mereka tentang percaya diri mereka sebagai pengusaha (Fahlia & Mulyani, 2018).

3. Analisis Deskriptif Variabel Minat Berwirausaha

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki minat berwirausaha tinggi yaitu sebanyak 82 orang (87,2%), dan sebagian kecil responden memiliki minat berwirausaha rendah yaitu sebanyak 12 orang (12,8%).

Minat wirausaha adalah sebuah keinginan yang datang karena adanya faktor faktor tertentu karena munculnya sebuah perasaan senang pada diri individu tersebut merasa memiliki sebuah hasil atau manfaat sehingga menimbulkan rasa puas pada seorang individu dalam menjalankan usaha tersebut.

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi minat berwirausaha adalah pekerjaan orang tua. Salah satu faktor penting yang mempengaruhi minat berwirausaha adalah seorang teladan (*role model*). Salah satu *role model* utama tersebut yaitu pekerjaan orang tua. Pekerjaan orang tua memberikan dampak yang positif terhadap minat kewirausahaan untuk mahasiswa yang memiliki latar belakang orang tua pengusaha. Hal ini disebabkan orang tua yang bekerja sebagai pengusaha memiliki kecenderungan penilaian lebih tinggi atas jiwa *entrepreneurship*-nya sehingga memberikan dampak bagi lingkungan keluarga dalam minat berwirausaha (Ariffin & Ziyad, 2018; Nikmah, 2020).

Pekerjaan orang tua kerap kali menjadi pengaruh bagaimana anaknya tumbuh menjadi pengusaha. Pekerjaan orang tua merupakan faktor pembentuk kewirausahaan seseorang. Orang tua akan cenderung menginginkan anaknya lebih berhasil dibandingkan orang tuanya. Orang tua akan mengajarkan kepada anaknya berdasarkan latar belakang ia bekerja sebagai apa. Latar belakang orang tua yang berwirausaha sangat mempengaruhi keinginan anak untuk berwirausaha. Dukungan dan dorongan positif dari keluarga akan mendorong minat berwirausaha. Anak yang mempunyai orang tua wirausahawan atau tumbuh di lingkungan keluarga yang wirausahawan akan mendapatkan pengetahuan lebih tentang berwirausaha sehingga akan membentuk sikap dan persepsi yang bisa berpengaruh pada minat (Palebangan dkk., 2023).

4. Analisis Bivariat Dukungan Keluarga dengan Minat Berwirausaha

Hasil penelitian, diperoleh bahwa nilai p-value pada uji chi-square bernilai 0,001 atau $< 0,05$ yang berarti H_0 ditolak dalam arti lain terdapat hubungan dukungan keluarga dengan minat berwirausaha.

Hasil penelitian yang sejalan Jadmiko dkk. (2019) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan minat berwirausaha pada mahasiswa. Dukungan keluarga dapat berupa panutan yang sangat bermakna, pendorong dalam pemberian bantuan ataupun penunjang yang dapat berupa dukungan emosional seperti nasihat, arahan, dan juga bantuan material kepada setiap anggota keluarga yang sedang menghadapi suatu persoalan ataupun pengambilan suatu keputusan (Ubaidillah dkk., 2021).

Hubungan timbal balik yang ditumbuhkan seperti kepedulian, kesadaran, dan pengertian dasar tentang kelengkapan lingkungan, dapat membentuk minat mahasiswa dalam berwirausaha yang berasal dari lingkungan tempat mereka tinggal dan orang-orang yang tinggal bersama mereka. Keluarga membantu satu sama lain dengan mengajarkan kebiasaan saling bekerja sama dalam

kehidupan sehari-hari, nilai-nilai keadilan dalam tindakan dan perilaku, dan sikap saling menghormati. Selain itu, keluarga memberikan dorongan untuk menjadi lebih mandiri dan mengembangkan usaha sendiri. Anak-anak merasa diperhatikan, mendapatkan saran, dan memiliki kesan yang baik pada mereka. Keluarga dapat memberi mereka teguran dan arahan, yang dapat membantu mereka menghadapi tantangan saat mereka membangun usaha mereka (Periera dkk., 2017).

5. Analisis Bivariat Motivasi dengan Minat Berwirausaha

Hasil penelitian diperoleh bahwa nilai p-value pada uji chi-square bernilai 0,001 atau $< 0,05$ yang berarti H_0 ditolak dalam arti lain terdapat hubungan motivasi dengan minat berwirausaha.

Penelitian ini sejalan dengan Hati dan Harefa (2019). bahwa motivasi mempengaruhi minat karena motivasi dapat membuat seseorang memiliki minat yang tinggi. Seseorang yang memiliki minat berwirausaha ia akan memiliki kecenderungan, ketertarikan, perhatian, rasa tenang, rasa tertantang pada setiap hal yang berkaitan dengan kewirausahaan. Minat berwirausaha tidak dapat tumbuh secara instan melainkan harus dipupuk dan ditanam sejak muda dan masa perkuliahan merupakan masa yang ideal untuk memupuk minat berwirausaha. Maka motivasi merupakan salah satu cara untuk memupuk dan menanamkan minat berwirausaha pada mahasiswa kebidanan (Adha, dkk., 2020; Baskara & Has, 2018).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa keinginan untuk berwirausaha berkorelasi positif dengan motivasi. Sesuai dengan Theory of Planned Behaviour (TPB), motivasi dikaitkan dengan norma subjektif yang merupakan pandangan seseorang tentang hal-hal yang dapat mempengaruhi minat seseorang untuk melakukan suatu tindakan, sedangkan motivasi adalah dorongan untuk melakukan suatu tindakan. Semakin tinggi motivasi seseorang untuk berwirausaha, semakin tinggi pula minatnya untuk berwirausaha (Devi, 2022; Dewi, 2021).

V. KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mendapat dukungan keluarga, memiliki motivasi yang tinggi, dan minat berwirausaha yang tinggi. Hasil penelitian juga menunjukkan terdapat hubungan dukungan keluarga dan motivasi dengan minat berwirausaha.

REFERENSI

- Adha, M. A., Arifin, I., Maisyaroh, M., Sul-toni, S., & Sunarni, S. (2020). Perbedaan Minat Berwirausaha Berdasarkan Jenis Kelamin Mahasiswa. *Jamp: Jurnal Administrasi Dan Manajemen Pendidikan*, 3(3), 208-215. DOI: <http://dx.doi.org/10.17977/um027v3i32020p208>
- Aidha, Z. (2016). Pengaruh Motivasi Terhadap Minat Berwirausaha Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara. *Jurnal Jumantik*, 1(1). DOI: <http://dx.doi.org/10.30829/jumantik.v1i1.1015>
- Ariffin, Z., & Ziyad, M. (2018). Pengaruh Pekerjaan Orang Tua, Pendidikan Kewirausahaan dan Asal Etnis Terhadap Minat Berwirausaha Mahasiswa Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Lambung Mangkurat. *Jurnal Sains Manajemen dan Kewirausahaan*, 2(1), 1-11. <https://ppjp.ulm.ac.id/journal/index.php/jsmk/article/view/5060>
- Baskara, A., & Has, Z. (2018). Pengaruh Motivasi, Kepribadian dan Lingkungan Terhadap Minat Berwirausaha Mahasiswa Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Islam Riau (UIR). *Peka: Jurnal Pendidikan Ekonomi Akutansi FKIP*, 6(1), 23-30. <https://journal.uir.ac.id/index.php/Peka/article/view/1860>
- Baskara, A., & Has, Z. (2018). Pengaruh Motivasi, Kepribadian dan Lingkungan Terhadap Minat Berwirausaha Mahasiswa Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Islam Riau (UIR). *Peka: Jurnal Pendidikan Ekonomi Akutansi FKIP*, 6(1), 23-30.

- <https://journal.uir.ac.id/index.php/Peka/article/view/1860>
- Devi, M. P. (2022). Pengaruh Efikasi Diri Terhadap Minat Berwirausaha Dimediasi oleh Motivasi Berwirausaha pada Siswa SMKN 50 Jakarta. *Disertasi*. Jakarta: Universitas Negeri Jakarta. <http://repository.unj.ac.id/id/eprint/18129>
- Dewi, R. (2021). Minat Berwirausaha melalui Pengetahuan, Motivasi dan Self Efficacy di Kalangan Millenial. *Media Mahardhika*, 19(2), 316-327. DOI: <https://doi.org/10.29062/mahardhika.v19i2.256>
- Fahlia, F., & Mulyani, E. (2018). Motivasi Berwirausaha Mahasiswa Pendidikan Ekonomi. *Socia: Jurnal Ilmu-Ilmu Sosial*, 15(2), 204-211. DOI: <https://doi.org/10.21831/socia.v15i2.22679>.
- Hapsah, R., & Savira, S. I. (2015). Hubungan antara Self Efficacy dan Kreativitas dengan Minat Berwirausaha. *Jurnal Psikologi Teori dan Terapan*, 5(2), 80-89. DOI: <https://doi.org/10.26740/jptt.v5n2.p80-89>
- Hati, S. W., & Harefa, W. S. (2019). Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Minat Berinvestasi di Pasar Modal bagi Generasi Milenial. *Journal of Applied Business Administration*, 3(2), 281-295. DOI: <https://doi.org/10.30871/jaba.v3i2.1529>
- Indra, H., Waskito, W., & Muliarti, M. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Minat Berwirausaha Bidang Pengelasan pada Siswa Jurusan Teknik Mesin SMK Negeri 2 Payakumbuh. *Ranah Research: Journal of Multidisciplinary Research and Development*, 1(4), 943-949. <https://jurnal.ranahresearch.com/index.php/R2J/article/view/153> (Accessed: 26October2023).
- Jadmiko, P., Azliyanti, E., & Putri, T. D. (2019). Peran Dukungan Keluarga, Dukungan Pendidikan, dan Kepercayaan Diri Terhadap Minat Berwirausaha (Studi Mahasiswa Fakultas Ekonomi Universitas Bung Hatta). *Jurnal Manajemen Universitas Bung Hatta*, 14(1). DOI: <https://doi.org/10.37301/jmubh.v14i1.13875>
- Kumara, B. (2020). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Minat Berwirausaha dengan Menggunakan Media Sosial. *Jurnal Manajemen dan Bisnis Indonesia*, 6(1), 52-56. DOI: <https://doi.org/10.32528/jmbi.v6i1.3533>.
- Kurnia dkk. (2019). Dampak Faktor Motivasi dan Fasilitas Kerja Terhadap Produktivitas Kerja Karyawan pada Badan Usaha Milik Negara di Kota Medan. *Prosiding Seminar Nasional Kewirausahaan*, 1(1), 365-372. DOI: <https://doi.org/10.30596/snk.v1i1.3638>
- Kusuma, M. H., & Suranto, S. (2018). Pengaruh Lingkungan Keluarga dan Motivasi Berwirausaha Terhadap Minat Berwirausaha Siswa Kelas XII Kompetensi Keahlian Administrasi Perkantoran SMK Negeri 1 Yogyakarta. *Jurnal Pendidikan Administrasi Perkantoran-S1*, 7(5), 477-486. <https://journal.student.uny.ac.id/index.php/adp-s1/article/view/12845>
- Lestari, F. A. P. (2019). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Berwirausaha. *Jurnal Riset Inspirasi Manajemen dan Kewirausahaan*, 3(2), 65-69. DOI : <https://doi.org/10.35130/jrimk.v3i2>
- Mantik, J. C., Tewal, B., & Dotulong, L. O. (2020). Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Motivasi Berwirausaha pada Pengusaha Kecil di Kota Manado. *Jurnal EMBA: Jurnal Riset Ekonomi, Manajemen, Bisnis dan Akuntansi*, 8(4). DOI: <https://doi.org/10.35794/emba.v8i4.30834>
- Nikmah, L. (2020). Pengaruh Pengetahuan Kewirausahaan, Norma Subjektif dan Sosio Demografi Terhadap Minat Berwirausaha para Santri Pondok Pesantren Fathul'ulum Jombang. *Skripsi*. Surabaya: UIN Sunan Ampel Surabaya. <https://core.ac.uk/download/pdf/328277074.pdf>
- Nurhayati, L., & Fibriana, N. (2019). Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Kontrol Pengobatan Pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Karya Bhakti*, 5(2), 63-69. <http://ejournal.akperkbn.ac.id/index.php/jkbb/article/view/39>
- Paath, C. J. G., Masi, G., & Onibala, F. (2020). Study Cross Sectional: Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Hemodialisa pada Pasien Gagal Ginjal Kronis. *Jurnal Keperawatan*, 8(1), 106-112. DOI: <https://doi.org/10.35790/jkp.v8i1.28418>
- Palebangan, J. G., Tahir, M. T., & Rahim, A. (2022). Pengaruh Lingkungan Keluarga, Kepribadian, dan Motivasi Berwirausaha Terhadap Minat Berwirausaha Siswa Kelas XII Jurusan Bisnis Daring dan Pemasaran SMK Negeri 1 Makassar. *Phinisi Integration Review*, 5(2), 402-409. DOI: <https://doi.org/10.26858/pir.v5i2.33678>.

- Periera, A., Mashabi, N. A., & Muhariati, M. (2017). Pengaruh Dukungan Orangtua Terhadap Minat Anak dalam Berwirausaha (Pada Siswa SMK Strada Koja, Jakarta Utara). *JKKP (Jurnal Kesejahteraan Keluarga dan Pendidikan)*, 4(2), 70-76. DOI: <https://doi.org/10.21009/JKKP.042.04>
- Prayoga, R. W. (2021). Determinan Berwirausaha di Indonesia. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Feb*, 10(1). <https://jimfeb.ub.ac.id/index.php/jimfeb/article/view/7781>
- Sari, N., & Sri Dwijayanti, N. (2021). Bagaimana Dukungan Keluarga dan Kepribadian Wirausaha Memiliki Niat Berwirausaha. *Jurnal Ilmiah Dikdaya*, 11(2), 166. DOI: <http://dx.doi.org/10.33087/dikdaya.v11i2.361>
- Setyawasih, R. (2016). Faktor Pribadi, Lingkungan, dan Sosiologi pada Tahap Inisiasi Proses Kewirausahaan Ikan Hias di Kota Bekasi. *Optimal: Jurnal Ekonomi Dan Kewirausahaan*, 10(2). <https://jurnal.unismabekasi.ac.id/index.php/optimal/article/view/17>
- Supeni, R. E., Wijyantini, B., & Ferdiawati, G. (2021). Studi Empirik Kebutuhan Prestasi, Norma Subjektif, Efikasi Diri Terhadap Intensi Kewirausahaan Mahasiswa di Tiap Fakultas di Universitas Muhammadiyah Jember. *In Prosiding Seminar Nasional Ekonomi dan Bisnis*, 226-240. DOI: <https://doi.org/10.32528/psneb.v0i0.5175>.
- Ubaidillah, E., Syamnasti, A. U., Pusparini, C. W., Ghofur, M. A., Adha, M. A., & Ariyanti, N. S. (2021). Pengaruh Pelatihan Kewirausahaan, Dukungan Lingkungan Keluarga, Motivasi Berprestasi dan Self Efficacy Terhadap Minat Berwirausaha Mahasiswa. *JAMP: Jurnal Administrasi dan Manajemen Pendidikan*, 4(3), 272-284. DOI: <http://dx.doi.org/10.17977/um027v4i32021p272>
- Yunus, M., Kurniati, K., & Nur, M. (2020). Pengaruh Model Pembelajaran Cooperative Learning Tipe Course Review Horay Terhadap Motivasi dan Hasil Belajar Tematik pada Peserta Didik SD Inpres Bakung II Kota Makassar. *Bosowa Journal Of Education*, 1(1), 24-30. <https://doi.org/10.35965/bje.v1i1.467>

HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DAN BODY IMAGE DENGAN STATUS GIZI PADA REMAJA PUTRI DI MTS PERSIS KOTA SUKABUMI

Qorry Wahyuni Septica¹

¹Program Studi Diploma III Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi
qorrywahyuniseptica@dosen.stikesmi.ac.id

Abstrak

Usia remaja rentan terhadap masalah status gizi sehingga berisiko terhadap kesehatan. Masalah status gizi utama pada remaja adalah defisiensi mikronutrien, khususnya anemia defisiensi zat besi, serta masalah malnutrisi. Terdapat berbagai faktor yang dapat mempengaruhi status gizi remaja, diantaranya aktivitas fisik dan body image. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan aktivitas fisik dan body image dengan status gizi pada remaja putri di MTS Persis Kota Sukabumi. Jenis penelitian yaitu korelasional dengan pendekatan cross sectional. Populasi dan sampel sebanyak 57 remaja dengan teknik total sampling. Uji validitas menggunakan person product moment dengan hasil semua item memiliki nilai p -value $< 0,05$. Uji reliabilitas untuk variabel aktivitas fisik memiliki nilai cronbach alpha berkategori reliabel dan variabel body image mengacu pada instrumen baku. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan aktivitas fisik dan body image dengan status gizi pada remaja putri dengan nilai p -value $< 0,05$. Simpulan terdapat hubungan aktivitas fisik dan body image dengan status gizi pada remaja putri. Saran bagi pihak sekolah yaitu menghadirkan tenaga kesehatan agar memberikan penyuluhan kesehatan dan mengadakan lomba remaja sehat dengan melibatkan para guru. Guru dapat diarahkan oleh petugas kesehatan agar membimbing remaja untuk memiliki perilaku mempertahankan status gizi yang baik.

Kata Kunci: Aktivitas Fisik, Body Image, Remaja, Status Gizi

I. PENDAHULUAN

Remaja merupakan aset bangsa untuk terciptanya generasi yang baik di masa mendatang. Namun, usia remaja rentan terhadap masalah gizi sehingga berisiko terhadap kesehatan. Percepatan pertumbuhan dan perkembangan remaja memerlukan energi lebih banyak (Marmi, 2013). Masalah nutrisi utama pada remaja adalah defisiensi mikronutrien, khususnya anemia defisiensi zat besi, serta masalah malnutrisi, baik gizi kurang dan perawakan pendek maupun gizi lebih sampai obesitas (IDAI, 2013).

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa sejak tahun 2008 sebanyak 2,8 juta penduduk meninggal setiap tahun dikarenakan gizi lebih dan obesitas dan untuk prevalensi gizi kurang di dunia adalah 14,9% (Dewi dkk., 2022). Data Riskesdas (2018) menunjukkan bahwa di Indonesia 25,7% remaja usia 13-15 tahun dan 26,9% remaja usia 16-18 tahun dengan status gizi pendek dan sangat pendek, terdapat pula sekitar 8,7% remaja berusia 13-15 tahun dan 8,1% berusia 16-18 tahun mengalami status kurang yaitu kurus dan sangat kurus. Adapun remaja yang mengalami berat badan lebih dan obesitas adalah 16,0% pada remaja berusia 13-15 tahun dan 13,5% pada remaja berusia 16-18 tahun. Prevalensi gizi lebih di Jawa Barat pada remaja usia 16-18 tahun sebanyak 10,9 %, lebih tinggi prevalensinya pada penduduk yang tinggal di perkotaan (10,7%) dibandingkan dengan pedesaan (8,1%) (Riskesdas, 2019). Berdasarkan Studi Status Gizi Indonesia (SSGI), Kota Sukabumi tercatat sebagai wilayah dengan kasus stunting pada angka 19,1 %.

Kekurangan gizi pada remaja akan mengakibatkan penurunan daya tahan tubuh terhadap penyakit, meningkatkan angka penyakit, mengalami pertumbuhan tidak normal, tingkat kecerdasan

rendah, produktivitas rendah, dan terhambatnya organ reproduksi. Status gizi lebih pada remaja berdampak pada kesehatan ketika dewasa, seperti penyakit degeneratif dan kecenderungan untuk tetap obesitas pada masa dewasa (Dwiningsih & Pramono, 2013)

Status gizi dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu faktor lingkungan, diantaranya budaya, tren makanan, *fast food*, makanan sekolah, peran orang tua, pola makan keluarga, pengaruh *peer group*, jumlah anggota keluarga, dan media massa, faktor sosial ekonomi, diantaranya tingkat ekonomi, tingkat pendidikan, pengetahuan gizi, daya beli keluarga, dan uang saku, faktor kognitif, diantaranya *body image* dan *personal health belief*, faktor biologis diantaranya jenis kelamin, genetik, pertumbuhan, dan kebutuhan biologis, status kesehatan, diantaranya riwayat penyakit dan infeksi penyakit, serta faktor gaya hidup, diantaranya kebiasaan merokok, kebiasaan minum alkohol, perilaku makan, dan aktivitas fisik (Brown dkk., 2017).

Salah satu faktor yang berhubungan dengan status gizi pada remaja adalah aktivitas fisik. Menurut Salim (2018) aktivitas fisik merupakan segala pergerakan tubuh oleh otot-otot dalam tubuh yang menghasilkan *energy expenditure* diatas *resting energy expenditure* (Nusyuri, 2022). Tingkat aktivitas fisik berkontribusi terhadap kejadian berat badan berlebih, terutama kebiasaan duduk terus menerus, menonton televisi, penggunaan komputer, dan alat-alat berteknologi tinggi lainnya (Nugroho, 2016). Gaya hidup dan perilaku yang tidak mendukung konsumsi makanan yang sehat dan bergizi menyebabkan individu kurang mengontrol makanan yang dikonsumsinya ditambah dengan aktivitas fisik yang kurang akan menyebabkan masalah gizi pada remaja (Astuti & Fathonah, 2019).

Kurangnya aktivitas fisik kemungkinan merupakan salah satu faktor penyebab meningkatnya angka kejadian masalah gizi. Jika seseorang dalam hal ini remaja memiliki aktivitas fisik yang rendah, maka pengeluaran energi dalam tubuh tidak maksimal. Dengan demikian dapat menyebabkan terjadinya penumpukan lemak akibat energi sisa makanan. Dengan begitu bisa dikatakan bahwa aktivitas fisik yang rendah dapat memicu terjadinya masalah gizi salah satunya adalah obesitas pada seseorang (Amenani & Januarto, 2022).

Body image merupakan faktor lain yang berhubungan dengan status gizi pada remaja. *Body image* merupakan gambaran mental seseorang terhadap ukuran serta bentuk tubuhnya. Selain itu, bagaimana seseorang memandang dan memberikan nilai pada apa yang dirasakan terhadap bentuk tubuhnya serta berdasarkan penilaian orang lain pada dirinya (Karyawati & Yusuf, 2022).

Seseorang yang terstigma oleh berat badan membuat mereka merasa tidak puas dengan bentuk tubuhnya yang menimbulkan citra tubuh yang negatif dengan keinginan menjadi lebih kurus dan memicu terjadi masalah makan sehingga akan mempengaruhi status gizi. Sebaliknya, seseorang yang puas dengan bentuk tubuhnya mereka memiliki citra tubuh yang positif dan memiliki pola makan yang baik (Juliastuti dkk., 2022).

MTS Persis Kota Sukabumi merupakan salah satu sekolah yang berada di daerah perkotaan. Hasil wawancara dengan 10 orang siswi diketahui 7 dari 10 siswi tidak menyadari bahwa aktivitas fisik merupakan suatu kegiatan penting yang bertujuan untuk menjaga kesehatan dan menjaga berat badan. Selain itu, siswi-siswa mengatakan bahwa tidak memiliki kepercayaan diri yang positif dengan berat badan yang mereka miliki saat ini. Adapun 3 orang siswi lainnya memiliki kesadaran akan pentingnya melakukan aktivitas fisik yang cukup demi menjaga kesehatan tubuhnya dan memiliki kepercayaan diri yang baik dengan berat badan mereka. Hasil wawancara dengan pihak sekolah bahwa MTS Persis Kota Sukabumi belum pernah melakukan kegiatan penyuluhan kesehatan dari tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan terdekat.

Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan aktivitas fisik dan *body image* dengan status gizi pada remaja putri di MTS Persis Kota Sukabumi.

II. METODE

Jenis penelitian ini menggunakan korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini sebanyak 57 orang dengan sampel seluruh remaja putri kelas VIII di MTS Persis Kota Sukabumi dengan menggunakan teknik *total sampling*. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan analisis univariat dengan tabel distribusi frekuensi dan analisis bivariat menggunakan uji *chi square*.

III. HASIL

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

No	Umur (Tahun)	F	%
1	13	16	28,0
2	14	19	33,4
3	15	22	38,6
Jumlah		57	100

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden adalah kelompok umur 15 tahun sebanyak 22 orang (38,6%) dan sebagian kecil responden adalah kelompok umur 13 tahun sebanyak 16 orang (28%).

2. Analisis Univariat

Tabel 2. Analisis Deskriptif Variabel Aktivitas Fisik

No	Aktifitas Fisik	F	%
1	Ringan	20	35,1
2	Sedang	23	40,3
3	Berat	14	24,6
Jumlah		57	100

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki aktivitas fisik kategori sedang sebanyak 23 orang (40,3%) dan sebagian kecil responden memiliki aktivitas fisik kategori berat sebanyak 14 orang (24,6%).

Tabel 3. Analisis Deskriptif Variabel *Body Image*

No	<i>Body Image</i>	F	%
1	Puas	22	38,6
2	Tidak Puas	35	61,4
Jumlah		57	100

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki *body image* dengan kategori tidak puas sebanyak 35 orang (61,4%) dan sebagian kecil responden memiliki *body image* dengan kategori puas sebanyak 22 orang (38,6%).

Tabel 4. Analisis Deskriptif Variabel Status Gizi

No	Status Gizi	F	%
1	Kurus	12	21,0
2	Normal	37	65,0
3	Gemuk	8	14,0
Jumlah		57	100

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki status gizi normal sebanyak 37 orang (65,0%) dan sebagian kecil responden memiliki status gizi gemuk sebanyak 8 orang (14,0%).

3. Analisis Bivariat

Tabel 5. Analisis Bivariat Hubungan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi pada Remaja Putri

Aktivitas Fisik	Status Gizi						Total		P-Value
	Kurus		Normal		Gemuk		N	%	
	N	%	N	%	N	%			
Ringan	2	10,0	16	80,0	2	10,0	20	100	0,027
Sedang	6	26,1	13	56,5	4	17,4	23	100	
Berat	4	28,6	8	57,1	2	14,2	14	100	
Jumlah	12	21	37	16	8	45	57	100	

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa responden yang memiliki aktivitas fisik ringan sebagian besar memiliki status gizi normal sebanyak 16 orang (80,0%) dan sebagian kecil memiliki status gizi kurus dan gemuk masing-masing sebanyak 2 orang (10,0%). Responden yang memiliki aktivitas fisik sedang sebagian besar memiliki status gizi normal sebanyak 13 orang (56,5%) dan sebagian kecil memiliki status gizi gemuk sebanyak 4 orang (17,4%). Responden yang memiliki aktivitas fisik berat sebagian besar memiliki status gizi normal sebanyak 8 orang (57,1%) dan sebagian kecil memiliki status gizi gemuk sebanyak 2 orang (14,2%). Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan hasil *p-value* 0,027 < 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan status gizi pada remaja putri di MTS Persis Kota Sukabumi.

Tabel 6. Analisis Bivariat Hubungan Body Image dengan Status Gizi pada Remaja Putri

Body Image	Status Gizi						Total		P-Value
	Kurus		Normal		Gemuk		N	%	
	N	%	N	%	N	%			
Puas	2	9,1	18	81,8	2	9,1	22	100	0,039
Tidak Puas	10	28,5	17	48,6	8	22,9	35	100	
Jumlah	12	21	37	16	10	45	57	100	

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa responden yang memiliki *body image* dengan kategori puas sebagian besar memiliki status gizi normal sebanyak 18 orang (81,8%) dan sebagian kecil memiliki status gizi kurus dan gemuk masing-masing sebanyak 2 orang (9,1%). Responden yang memiliki *body image* dengan kategori tidak puas sebagian besar memiliki status gizi normal sebanyak 17 orang (48,6%) dan sebagian kecil memiliki status gizi gemuk sebanyak 8 orang (22,9%). Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan hasil *p-value* 0,039 < 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara *body image* dengan status gizi pada remaja putri MTS Persis Kota Sukabumi.

IV. PEMBAHASAN

1. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi pada Remaja Putri

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan hasil *p-value* 0,027 < 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan status gizi pada remaja putri di MTS Persis Kota Sukabumi. Hal ini sejalan dengan penelitian Suryana & Fitri (2017) yang mengungkapkan bahwa status gizi remaja dapat dipengaruhi oleh aktivitas fisik. Hal ini didukung juga dengan penelitian Ariani & Masluhiya (2017) yang mengutarakan bahwa terdapat pengaruh aktivitas fisik terhadap status gizi.

Aktivitas fisik adalah pergerakan anggota tubuh yang menyebabkan pengeluaran tenaga secara sederhana yang sangat penting bagi pemeliharaan fisik, mental, dan kualitas hidup sehat. Gaya hidup yang kurang menggunakan aktivitas fisik akan berpengaruh terhadap kondisi tubuh seseorang. Apabila kalori yang masuk berlebihan dan tidak diimbangi dengan aktivitas fisik, maka akan memudahkan orang mengalami kegemukan. Meningkatnya kesibukan menyebabkan seseorang tidak lagi mempunyai waktu yang cukup untuk berolahraga secara teratur (Marmi, 2013).

Hanley dkk. (2000) menjelaskan bahwa banyaknya aktivitas fisik memiliki potensi perlindungan melawan obesitas dengan memelihara keseimbangan energi dan mencegah penumpukan jaringan lemak yang berlebihan. Aktivitas fisik secara nyata memodifikasi efek dari faktor genetik seseorang. Peningkatan aktivitas fisik lebih berhubungan secara nyata dengan status gizi (Fauzia, 2022).

Almatsier (2011) menyatakan bahwa aktivitas fisik merupakan salah satu bentuk penggunaan energi, jika aktivitas seseorang kurang sementara energi yang masuk tetap atau bahkan lebih tinggi dari kebutuhan, maka energi ini tidak dapat digunakan secara optimal. Keseimbangan energi dicapai bila energi yang masuk ke dalam tubuh melalui makanan sama dengan energi yang dikeluarkan. Keadaan ini akan menghasilkan berat badan ideal atau normal. Apabila konsumsi energi melalui makanan kurang dari energi yang dikeluarkan, maka akan terjadi kekurangan energi. Akibatnya berat badan akan kurang/kurus dari berat badan seharusnya (ideal). Sebaliknya, kelebihan energi dapat terjadi bila konsumsi energi melalui makanan melebihi energi yang dikeluarkan. Energi ini akan di ubah menjadi lemak tubuh sehingga terjadi berat badan lebih atau kegemukan (Telisa dkk., 2020).

Setiap aktivitas yang dilakukan membutuhkan energi yang berbeda tergantung lama intensitas dan kerja otot. Rendahnya aktivitas fisik mempunyai peranan yang penting terhadap perkembangan status gizi pada remaja. Aktivitas fisik juga berfungsi untuk meningkatkan kelenturan tubuh, keseimbangan, kegesitan, koordinasi yang baik, dan menguatkan tulang. Individu yang menganggap bahwa dirinya memiliki banyak lemak biasanya adalah individu yang aktivitas fisiknya rendah daripada mereka yang menganggap tubuhnya kurus (Sousa & Pedro, 2008 dalam Putra & Rizki, 2018).

Aktivitas fisik memberikan keuntungan bagi kesehatan tubuh dan dapat meningkatkan efisiensi miokardial melalui peningkatan aliran darah dan oksigen untuk memenuhi metabolisme lokal. Aktivitas fisik juga menurunkan risiko terjadinya penyakit kronis dan aktivitas fisik yang tidak adekuat menyebabkan semakin besarnya lemak tubuh yang ditimbun pada jaringan. Aktivitas fisik diketahui memegang peranan terhadap status gizi (Ariani & Masluhiya, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar responden memiliki aktivitas fisik berkategori sedang. Hal ini menunjukkan ketika aktivitas fisik yang dilakukan oleh remaja dengan kategori cukup, maka remaja tersebut cenderung memiliki status gizi yang normal, begitupun sebaliknya.

2. Hubungan *Body Image* dengan Status Gizi pada Remaja Putri

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan hasil *p-value* $0,039 < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara *body image* dengan status gizi pada remaja putri di MTS Persis Kota Sukabumi. Hal ini didukung oleh penelitian Nurleli (2019) yang menuturkan bahwa *body image* dapat mempengaruhi status gizi remaja. Hal ini diperkuat oleh penelitian Hanny (2018) yang mengemukakan bahwa terdapat pengaruh *body image* terhadap status gizi pada remaja.

Body image (bentuk dan ukuran badan) merupakan hal yang paling utama dan sangat sensitif sehingga pemiliknya sangat memperhatikan sikap serta penampilan pada dirinya tersebut (Siswadi, 2021). *Body image* terbagi ke dalam dua jenis, yakni pemilik bentuk dan ukuran badan yang puas dengan apa yang dimilikinya dan pemilik bentuk dan ukuran badan yang tidak puas dengan apa yang telah dimiliki oleh dirinya (UNICEF, 2021).

Melliana menyatakan bahwa individu yang memiliki citra raga atau *body image* yang tinggi dinilai memiliki citra raga positif yang dapat dilihat dari kepedulian diri (*self care*). Individu mempunyai perhatian pada persoalan kesehatan seperti pilihan pengonsumsi makanan yang sehat. Sebaliknya, individu yang memiliki citra tubuh rendah dinilai memiliki citra tubuh negatif, karena individu tersebut merasakan ketidakpuasan pada tubuh, pemikirannya hanya terfokus pada bentuk dan

berat badan, merasa kurang sehat, dan berpikir bagaimana menjadi ideal yang menyebabkan individu menjadi tidak perhatian terhadap pemilihan makanan yang sehat, serta menyebabkan seseorang memiliki status gizi yang abnormal (Hasmalawati, 2018).

Remaja yang memiliki citra tubuh yang positif akan merasa bahwa tubuh dan penampilannya menarik. Perasaan ini muncul karena remaja memiliki rasa percaya diri yang tinggi dan cenderung memiliki pola makan yang baik. Sedangkan seseorang yang memiliki citra tubuh yang negatif tidak menutup kemungkinan mereka akan memiliki perilaku makan yang tidak baik. Perilaku makan yang tidak baik ini dapat terjadi karena tidak memiliki keteraturan dalam hal makan atau tidak jarang makan bukan untuk tujuan memenuhi rasa lapar, melainkan lebih kepada pemenuhan kebutuhan psikologis dan sosialisasi. Hal ini akhirnya dapat mempengaruhi status gizi (Hasmalawati, 2018).

Semakin puas dengan bentuk tubuh yang dimiliki membuat mereka memiliki citra tubuh yang positif dan menyebabkan status gizinya cenderung normal. Sebaliknya seseorang yang tidak puas dengan bentuk tubuhnya akan memiliki citra tubuh yang negatif dan cenderung mengalami masalah status gizi (Wangu dkk., 2023).

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar responden memiliki *body image* dengan kategori puas. Diketahui remaja dengan *body image* berkategori menjadi aspek yang menentukan seorang remaja memiliki status gizi yang normal.

V. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan status gizi pada remaja putri di MTS Persis Kota Sukabumi. Terdapat hubungan antara *body image* dengan status gizi pada remaja putri di MTS Persis Kota Sukabumi.

REFERENSI

- Amenani, C., & Januarto, O. B. (2022). Literature Review: Aktivitas Fisik dan Pola Makan terhadap Obesitas Peserta Didik Sekolah Dasar. *Sport Science and Health*, 4(2), 184-193.
- Ariani, N. L., & Masluhiya, S. (2017). Keterkaitan Aktivitas Fisik dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) Siswa SD Kota Malang. *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 5(3), 457-465.
- Astuti, P., & Fathonah, S. (2019). Pengaruh Aktivitas Fisik dan Status Gizi terhadap Prestasi Akademik Mahasiswa Fakultas Teknik Unnes Tahun 2019. *TEKNOBUGA: Jurnal Teknologi Busana dan Boga*, 7(2), 93-102.
- Brown, Judith E., & Ellen Lechtenberg. (2017). *Nutrition through The Life Cycle*. 6th ed. Boston: Cengage Learning.
- Dewi, C., Nizami, N. H., & Agustina, S. (2022). Motivasi Ibu Dalam Kunjungan Posyandu Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Calang Kabupaten Aceh Jaya. *JIM FKep*, 4(3), 1-8.
- Dwiningsih, D., & Pramono, A. (2013). Perbedaan Asupan Energi, Protein, Lemak, Karbohidrat dan Status Gizi pada Remaja yang Tinggal di Wilayah Perkotaan dan Pedesaan. *Journal of Nutrition College*, 2(2), 232-241. <https://doi.org/10.14710/jnc.v2i2.2748>.
- Fauzia, N. H. (2022). Hubungan Jumlah Asupan Gizi dengan Status Gizi pada Siswa SMPN 4 Purwokerto. *Skripsi*. Yogyakarta: Universitas Islam Indonesia.
- Hanny, S. (2018). Hubungan Citra Tubuh dengan Status Gizi pada Remaja di Stikes Mitra Keluarga. *Jurnal Nutrire Diaita*, 10(1), 66-74.
- Hasmalawati, N. (2018). Pengaruh Citra Tubuh dan Perilaku Makan terhadap Penerimaan Diri pada Wanita. *Psikoislamedia: Jurnal Psikologi*, 2(2), 107-115.

- IDAI. (2013). *Pedoman Pelayanan Medis Ikatan Dokter Anak Indonesia*. Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Juliastuti, D., Haq, Y. E., Rivani, B., & Mutiara, M. (2022). Faktor Risiko Internal Citra Tubuh Negatif pada Remaja Putri di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Kesehatan*, 13.
- Karyawati, & Yusuf, F. M. (2022). Hubungan Indeks Massa Tubuh Dengan Body Image Pada Mahasiswa (Usia Remaja Akhir). *JIKSA-Jurnal Ilmu Keperawatan Sebelas April*, 4(2), 25–29.
- Marmi. (2013). *Gizi dalam Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Nugroho, K., Mulyadi, N., & Masi, G. N. M. (2016). Hubungan Aktivitas Fisik dan Pola Makan dengan Perubahan Indeks Massa Tubuh pada Mahasiswa Semester 2 Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran. *Jurnal Keperawatan*, 4(2), 1-5. <https://doi.org/10.35790/jkp.v4i2.12918>.
- Nurleli, N. N. (2019). Hubungan Body Image dengan Status Gizi Remaja di Kota Makassar. *Infokes*, 9(2), 128-133.
- Nusyuri, I. H. (2022). Hubungan antara Aktivitas Fisik dengan Obesitas pada Remaja di Kabupaten Enrekang. *Skripsi*. Makassar: Universitas Hasanuddin.
- Putra, Y. W., & Rizqi, A. S. (2018). Index Massa Tubuh (IMT) Mempengaruhi Aktivitas Remaja Putri SMP Negeri 1 Sumberlawang. *Gaster*, 16(1), 105-115.
- Riskesdas. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). *Kementerian Kesehatan RI*, 4(8), 175–8113. <https://doi.org/https://doi.org/10.1088/1751-18113/44/8/085201>.
- Riskesdas. (2019). *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Siswadi, F. K. D. (2021). Hubungan Citra Tubuh, Pola Makan, dan Pengetahuan Gizi Seimbang Dengan Status Gizi Siswi di SMA Yasmu Manyar Kabupaten Gresik. *Skripsi*. Gresik: Universitas Muhammadiyah Gresik.
- Suryana, S., & Fitri, Y. (2017). Hubungan Aktivitas Fisik dengan IMT dan Komposisi Lemak Tubuh. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 2(2), 114-119.
- Telisa, I., Hartati, Y., & Haripamilu, A. D. (2020). Faktor Risiko Terjadinya Obesitas pada Remaja SMA. *Faletehan Health Journal*, 7(3), 124-131. <https://doi.org/10.33746/fhj.v7i03.160>.
- UNICEF. (2021). *Strategi Komunikasi Perubahan Sosial dan Perilaku: Meningkatkan Gizi Remaja di Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Wangu, E. W., Widjayanti, Y., & Silalahi, V. (2023). Citra Tubuh (Body Image) dan Perilaku Makan pada Remaja. *JPK: Jurnal Penelitian Kesehatan*, 13(1), 7-14.

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

