

JURNAL KESEHATAN

Qamarul Huda

VOLUME

11

NOMOR 2

2023



Pengaruh Dzikir Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Ruang IBS (Instalasi Bedah Sentral) RSUD Praya 123-127

Amalia Mastuty, Vera Yulandasari, Lalu Hersika Asmawariza, Lalu Wiresanta, Haris Suhamdani

Peran Tenaga Kefarmasian dalam Proses Penanggulangan Wabah Covid-19 di Apotek Kota Mataram Tahun 2020 128-131

Dwi Monika Ningrum, Dedent Eka Bimma Haryanto, Depi Yuliana, Neneng Rachmalia Izzatul Mukhlisah, Denih Agus Setia

Hubungan antara Lama Pemakaian KB IUD dengan Kejadian Leukorea di Puskesmas Batunyala Kecamatan Praya Tengah Kabupaten Lombok Tengah 132-136

Nining Fatria Ningsih, Hasrun Ningsih, Elly Sustiyani, Suswinda Yuli Sutomo, Baiq Reni Pratiwi, Baiq Masdariah

Evaluasi Kepuasan Pasien Ditinjau Dari Kinerja Tenaga Teknis Kefarmasian Di Apotek Pagesangan Mataram 137-143

Depi Yuliana, Deasi Wikandari, Putri Ramdaniah, Dwi Monika Ningrum, Faizul Bayani, Neneng Rachmalia Izzatul Mukhlisah, Ni Made Nuratni

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pasien BPJS Mandiri dalam Memanfaatkan Layanan Rawat Jalan di Puskesmas Batunyala 144-149

Arip Usman, Lalu Sulaiman, Menap

Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Gastritis di UGD Puskesmas

Eyat Mayang

Aoladul Muqarrob¹, D. Mustamu Qamal Pa'ni², Maulin Halimatunnisa³, L. Hersika Asmawariza⁴, Iwan Wahyudi⁵, Bq. Fitrihan Rukmana⁶, Erwin Wiksuarini⁷, Amalia mastuty⁸
Email: aoladul.muqarrob@gmail.com

¹⁻⁸⁾ Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Qamarul Huda Badaruddin Bagu

ABSTRAK

Gastritis merupakan proses inflamasi atau gangguan yang diakibatkan oleh adanya iritasi serta infeksi pada mukosa dan submukosa lambung. Kejadian gastritis telah mencapai 1,8 juta hingga 2,1 juta penduduk pada setiap tahunnya di dunia. Indonesia termasuk dalam sepuluh kasus terbanyak didunia yang dilakukan rawat inap di RS maupun di Puskesmas akibat terjadinya gastritis dengan jumlah kasus 30.154 (4,9%). Tujuan: mengetahui apakah terdapat hubungan pola makan dengan kejadian gastritis pada pasien yang mendapatkan pelayanan di UGD Puskesmas Eyat Mayang. Metode: Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah metode korelasional dengan jenis penelitian cross sectional. Sampel berjumlah 30 responden dengan teknik *purposive sampling*. Hasil: Hasil penelitian didapatkan disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara frekuensi makan, jumlah makan dan jenis makanan terhadap kejadian gastritis dengan nilai $P= 1.000$ berarti >0.05 . Hal ini disebabkan oleh karena adanya faktor lain yang mempengaruhi kejadian gastritis, seperti adanya faktor gaya hidup dan faktor resiko lainnya.

Kata kunci: Pola Makan, Gastritis

ABSTRACT

Background: Gastritis is an inflammatory process or disorder caused by irritation and infection of the gastric mucosa and submucosa. The incidence of gastritis has reached 1.8 million to 2.1 million people every year in the world. Indonesia is among the ten most cases in the world. Inpatients in hospitals and community health centers with a total of 30,154 cases (4.9%). Objective: to find out whether there is a relationship between diet and the incidence of gastritis in patients who receive services at the Eyat Mayang Community Health Center ER. Method: The research design used in this research is a correlational method with a cross sectional type of research. The sample consisted of 30 respondents using purposive sampling technique. Results: The research results concluded that there was no significant relationship between eating frequency, number of meals and type of food on the incidence of gastritis with a P value of 1,000 meaning >0.05 . This is caused by other factors that influence the incidence of gastritis, such as lifestyle factors and other risk factors.

Keywords: Diet, Gastritis

A. LATAR BELAKANG

Saat ini, di era globalisasi masalah kesehatan di lingkungan masyarakat semakin banyak yang muncul. Salah satunya yaitu penyakit gastritis. Gastritis yang biasa disebut dengan

Maag adalah proses terjadinya inflamasi atau peradangan atau gangguan kesehatan yang disebabkan karena adanya faktor iritasi serta infeksi pada mukosa dan submukosa lambung [1].

Salah satu tindakan untuk mencegah terjadinya gastritis adalah dengan menjaga pola makan dengan baik. Pola makan merupakan cara atau perilaku seseorang dalam mengatur bahan makanan yang dikonsumsi sehari-hari. Pola makan meliputi porsi makan, frekuensi makan, dan jenis makanan apa saja yang baik dikonsumsi untuk kesehatan berdasarkan faktor sosial dan budaya dimana mereka hidup [2].

World Health Organization (2019) menjelaskan kejadian gastritis telah mencapai 1,8 juta hingga mencapai 2,1 juta penduduk pada setiap tahunnya di dunia dengan persentase 40,8%, dan mencapai 274.396 kasus dari 238.452.952 jiwa penduduk [3].

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menjelaskan kasus gastritis masuk ke dalam sepuluh penyakit terbanyak di Indonesia, yaitu pada pasien rawat inap di RS maupun di Puskesmas dengan jumlah kasus sebanyak 30.154 (4,9%) [1].

Prevalensi gastritis dari tahun-ke-tahun semakin meningkat. Pada tahun 2015 kasus gastritis sebanyak 60.452, kemudian tahun 2016 sebanyak 95.770 kasus dan 2017 sebanyak 192.044 kasus (Profil Kesehatan Provinsi NTB Tahun 2017, 2017). Menurut Dikes Kabupaten Lombok Barat, pada tahun 2014 kasus gastritis sudah mencapai sebanyak 15.771 kasus [4].

Iwan Salahuddin (2018) menjelaskan bahwa Hubungan Pola Makan Dengan Gastritis pada Remaja di Sekolah Menengah Kejuruan YBKP3 Garut. Didapatkan hasil bahwa, ada hubungan yang signifikan antara pola makan siswa dengan gastritis dengan uji Chi Square

dengan nilai yang di peroleh $p\text{-value} = 0,004$ [5]. Adapun penelitian yang dilakukan oleh Lilis Apriyani (2021), pada penelitiannya yang berjudul Hubungan Pola Makan Dengan Gastritis Pada Remaja Masa New Normal di SMA Negeri 1 Muara Gebong, didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara pola makan dengan kejadian gastritis dengan nilai $P\text{-value} 0,000$ [6].

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti, juga menemukan bahwa gastritis masuk ke dalam sepuluh kategori penyakit terbanyak di Puskesmas Eyat Mayang. Berdasarkan data yang diperoleh pada bulan Maret-September tahun 2022 terdapat 390 orang penderita yang masuk pelayanan di UGD Puskesmas Eyat Mayang. Hasil wawancara yang telah dilakukan peneliti mendapatkan, bahwa terdapat tiga orang mengatakan suka makan pedas, berminyak, dan suka menunda makan karena sibuk bekerja.

Berdasarkan latar belakang tersebut, gastritis di Indonesia masih tinggi dan salah satu tindakan yang dapat dilakukan untuk mencegah serta mengatasi gastritis adalah dengan menjaga pola makan. Oleh karena itu, peneliti merasa tertarik untuk mengkaji lebih dalam dan melakukan penelitian terkait bagaimana Hubungan Pola Makan Terhadap Kejadian Gastritis di UGD Puskesmas Eyat Mayang.

B. METODE PENELITIAN

Pada penelitian ini, metode penelitian yang digunakan adalah metode korelasional dengan jenis penelitian *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan

di Puskesmas Eyat Mayang, dengan jumlah sampel 30 responden.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Analisis Univariat

1.1 Jenis kelamin

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden

Berdasarkan Jenis Kelamin pada Pasien

UGD Puskesmas Eyat Mayang

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Peraentase (%)
Laki-Laki	11	36.7%
Perempuan	19	63.3%
Total	30	100.0%

Berdasarkan tabel 4.1 diatas dari 30 responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 11 orang (36.7%) dan yang berjenis kelamin permepuan sebanyak 19 orang (63.3%). Ini menunjukkan responden Perempuan lebih banyak dibandingkan responden laki-laki.

1.2 Umur

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi

Responden Berdasarkan Umur pada

Pasien UGD Puskesmas Eyat Mayang

Umur Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
10-30 Tahun	11	36.7%
31-50 Tahun	7	23.3%
51- 80 Tahun ke Atas	12	40.0%
Total	30	100.0%

Berdasarkan tabel 4.2 diatas dari 30 responden dapat diketahui karakteristik responden 11 orang (36.7%) berumur 10-30 tahun, kemudian 7 orang (23.3%) berumur 31-50 tahun dan 12 orang (40.0%) lainnya dikategorikan kedalam umur 51-80 tahun.

Hal ini berarti responden dengan kategori umur 51-80 tahun lebih dominan dari dua kategori umur lainnya.

1.3 Frekuensi makan

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden

Berdasarkan frekuensi makan pada Pasien

UGD Puskesmas Eyat Mayang

Frekuensi makann	Frekuensi (n)	Peraentase (%)
Kurang	22	73.3%
Baik	8	26.7%
Total	30	100.0%

Berdasarkan table 4.3 di atas dari 30 responden karakteristik frekuensi makan terdapat sebanyak 22 orang dengan persentase 73.3% memiliki frekuensi makan yang kurang. Sedangkan 8 orang lainnya memiliki frekuensi makan yang baik dengan persentase 26.7%. Ini menunjukkan bahwa Sebagian besar responden memiliki frekuensi makan yang kurang.

1.4 Jumlah Makanan

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden

Berdasarkan Jumlah Makan Pada Pasien

UGD Puskesmas Eyat Mayang

Jumlah makann	Frekuensi (n)	Peraentase (%)
Kurang	8	26.7%
Baik	22	73.3%
Total	30	100.0%

Berdasarkan tabel 4.4 diatas dari 30 responden karakteristik jumlah makanan terdapat sebanyak 8 orang (26.7%) memiliki jumlah makanan yang kurang. Sedangkan 22 orang lainnya memiliki jumlah makanan

yang baik dengan persentase 73.3%. Hal ini menunjukkan bahwa Sebagian besar responden memiliki jumlah makan yang baik.

1.5 Gastritis

Tabel 4.6

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Gastritis pada Pasien UGD Puskesmas Eyat Mayang

Gastritis	Frekuensi (n)	Peraentase (%)
Ada gastritis	20	66.7%
Tidak ada gastritis	10	33.3%
Total	30	100.0%

Berdasarkan tabel 4.6 diatas dari 30 responden karakteristik kejadian gastritis tersebut terdapat sebanyak 20 orang (66.7%) dengan kategori ada gastritis. Sedangkan 10 orang lainnya dengan kategori tidak ada gastritis dengan persentase 33.3%. Hal ini berarti lebih banyak responden dengan kategori ada gastritis.

2. Hasil Analisis Bivariat

2.1 Hubungan Frekuensi Makan dengan Gastritis

Tabel 4.7 Hubungan Frekuensi Makan dengan Gastritis

Frekuensi makan	Gastritis		Total	P-value
	ada gastritis	Tidak ada gastritis		
Kurang	15 (50.0%)	7 (23.3%)	22 (73.3%)	1.000
Baik	5 (16.7%)	3 (10.0%)	8 (26.7%)	

Total	20 (66.7%)	10 (33.3%)	30 (100.0%)
--------------	------------	------------	-------------

Berdasarkan pada tabel diatas didapatkan bahwa analisa frekuensi makan dengan gastritis pada pasien UGD Puskesmas Eyat Mayang adalah dari 22 responden frekuensi makan kurang terdapat 15 responden (50.0%) dengan ada gastritis dan 7 responden (23.3%) tidak ada gastritis. Sedangkan 8 responden dengan frekuensi makan yang baik terdapat 5 responden (16.7%) dengan ada gastritis dan 3 responden (10.0%) tidak ada gastritis. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai $P= 1.000$ berarti <0.05 . dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara frekuensi makan dengan gastritis.

2.2 Hubungan Jumlah makan dengan Gastritis

Tabel 4.8 Hubungan jumlah makan dengan gastritis

Frekuensi makan	Gastritis		Total	P-value
	ada gastritis	Tidak ada gastritis		
Kurang	5 (16.7%)	3 (10.0%)	8 (26.7%)	1.000
Baik	15 (50.0%)	7 (23.3%)	22 (73.3%)	
Total	20 (66.7%)	10 (33.3%)	30 (100.0%)	

Berdasarkan pada tabel diatas didapatkan bahwa analisa jumlah makanan dengan gastritis pada pasien UGD Puskesmas Eyat Mayang adalah dari 8 responden dengan jumlah makanan yang kurang terdapat 5 responden dengan ada gastritis dan 3 responden (10.0%) tidak ada gastritis. Sedangkan 22 responden dengan jumlah makanan yang baik terdapat 15 responden (15.0%) dengan ada gastritis dan 7 responden (23.3%) tidak ada gastritis. Berdasrakan hasil uji statistik didapatkan nilai P= 1.000 berarti <0.05. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jumlah makanan dengan gastritis

2.3 Hubungan Jenis Makanan dengan Gastritis

Tabel 4.9 Hubungan Jenis Makanan dengan Gastritis

Frekuensi makan	Gastritis		Total	P-value
	ada gastritis	Tidak ada gastritis		
Mengiritasi	14 (46.7%)	8 (26.7%)	22 (73.3%)	1.000
Tidak mengiritasi	6 (20.0%)	2 (6.7%)	8 (26.7%)	
Total	20 (66.7%)	10 (33.3%)	30 (100.0%)	

Berdasarkan pada tabel diatas didapatkan bahwa analisa jenis makanan dengan gastritis pada pasien UGD Puskesmas Eyat Mayang adalah dari 22 responden mengkonsumsi jenis makanan yang mengiritasi terdapat 10 responden

(46.7%) dengan ada gastritis dan 8 responden (27.7%) tidak ada gastritis. Sedangkan 8 responden diantaranya 6 responden (20.0%) mengkonsumsi jenis makanan yang tidak mengiritasi dengan ada gastritis dan 2 responden (6.7%) tidak ada gastritis. Hasil uji statistik yang didapatkan nilai P=0.682 berarti <0.05. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis makanan dengan gastritis.

3. Pembahasan

1) Analisis Univariat

a. Frekuensi makan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di UGD Puskesmas Eyat Mayang menunjukkan dari 30 responden terdapat 22 responden (73.3%) memiliki frekuensi makan yang kurang dan 8 responden (26.7%) memiliki frekuensi makan yang baik. Dari hasil penelitian ini responden yang menderita gastritis adalah responden yang menunda waktu makan dan makan secara tidak teratur.

Salah satu penyakit yang sering dialami oleh Masyarakat adalah gastritis. Gastritis adalah nyeri yang disebabkan oleh peradangan atau luka dilambung. Lambung akan menjadi sensitive dan menyebabkan asam lambung meningkat diakibatkan oleh pola makan yang tidak teratur [2]. Hal

ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Lestari (2016) yang menyatakan kasus gastritis biasanya terjadi karena frekuensi makan yang tidak teratur yang mengakibatkan asam lambung meningkat. Apabila ini terjadi secara terus-menerus akan mengakibatkan mukosa lambung teriritasi dan terjadilah gastritis [9].

b. Jumlah Makanan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di UGD Puskesmas Eyat Mayang menunjukkan bahwa, dari 30 responden terdapat 8 orang (26,7%) memiliki jumlah makanan yang kurang dan 22 orang (73,3%) memiliki jumlah makanan yang baik. Oleh karena itu, dalam penelitian sebagian besar responden memiliki pola makan yang baik dengan jumlah makanan yang dikonsumsi setiap harinya tercukupi.

Pola makan yang baik adalah apabila frekuensi makan 3 kali atau lebih setiap harinya dan mengonsumsi 3 jenis makanan atau lebih dalam setiap makan dengan porsi seimbang yang meliputi sayur dan vitamin 100 gram, karbohidrat 100 gram, protein 50 gram [10].

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siagina (2021) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan

secara persial antara porsi makan (jumlah makanan) dengan kejadian gastritis [11].

c. Jenis makanan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di UGD Puskesmas Eyat Mayang menunjukkan bahwa, terdapat 22 orang (73.3%) dari 30 respinden dengan jenis makanan yang mengiritasi dan 8 orang dengan jenis makanan yang tidak mengiritasi. Oleh karena itu, dalam penelitian ini diketahui sebagian besar responden mengonsumsi jenis makanan yang dapat menyebabkan iritasi pada lambung.

Makanan yang pedas dan asam akan memacu lambung untuk mensekresi asam lambung sehingga menyebabkan penurunan kekuatan dinding lambung [7]. Selain itu, Makanan yang bertekstur keras dan sulit dicerna juga dapat merusak lapisan lambung, hal ini terjadi karena lambung harus bekerja keras untuk mencerna makanan tersebut sehingga dapat mengiritasi lambung. Selain itu minuman berkafein seperti kopi makanan pedas, asam dan makanan instan atau cepat saji dapat menyebabkan iritasi pada lambung [8].

d. Kejadian gastritis

Kejadian gastritis di UGD Puskesmas Eyat Mayang, tentang gastritis pada tabel 4.6 dapat menunjukkan bahwa dari 30 responden, sebanyak 20 responden (66.7%) ada gastritis dan 10 responden (33.3%) yang tidak ada gastritis. Sehingga didapatkan lebih banyak responden dengan ada gastritis dibanding dengan yang tidak ada gastritis. Hal ini disebabkan oleh responden dengan makannya tidak terjaga serta kebiasaan mengkonsumsi jenis makanan yang dapat mengiritasi lambung.

2) Analisis Bivariat

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan pola makan dengan kejadian gastritis yang dilakukan di UGD Puskesmas Eyat Mayang didapatkan bahwa frekuensi makan dengan gastritis pada pasien UGD Puskesmas Eyat Mayang yaitu dari 22 responden frekuensi makan kurang terdapat 15 responden (50.0%) dengan ada gastritis dan 7 responden (23.3%) tidak ada gastritis. Sedangkan 8 responden dengan frekuensi makan yang baik terdapat 5 responden (16.7%) dengan ada gastritis dan 3 responden (10.0%) tidak ada gastritis. Hasil uji statistik didapatkan nilai $P=1.000$ berarti <0.05 . Adapun jumlah makanan dengan gastritis dari 8 responden dengan jumlah makanan yang kurang terdapat 5 responden

dengan ada gastritis dan 3 responden (10.0%) tidak ada gastritis. Sedangkan 22 responden dengan jumlah makanan yang baik terdapat 15 responden (15.0%) dengan ada gastritis dan 7 responden (23.3%) tidak ada gastritis. Hasil uji statistik didapatkan nilai $P=1.000$ berarti <0.05 .

Kemudian jenis makanan dengan gastritis pada pasien UGD Puskesmas Eyat Mayang adalah dari 22 responden mengkonsumsi jenis makanan yang mengiritasi terdapat 10 responden (46.7%) dengan ada gastritis dan 8 responden (27.7%) tidak ada gastritis. Sedangkan 8 responden diantaranya 6 responden (20.0%) mengkonsumsi jenis makanan yang tidak mengiritasi dengan ada gastritis dan 2 responden (6.7%) tidak ada gastritis. Hasil uji statistik yang didapatkan nilai $P=0.682$ berarti <0.05 . Oleh karena itu dari hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pola makan dengan gastritis.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang Hermanto (2018) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan gastritis dengan hasil uji statistik yang diperoleh adalah $p=0,619$ yang berarti tidak terdapat hubungan antara pola makan dengan gastritis [12]. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh

Sandi (2020) menyatakan tidak ada hubungan antara pola makan dengan kejadian gastritis. Hasil distribusi pola makan responden terdiri 58,5% responden memiliki pola makan yang kurang baik, 41,5% responden memiliki pola makan yang baik dan sebanyak 55,4% responden mengalami gastritis dan 44,6% orang responden tidak mengalami gastritis. Uji statistic menunjukkan $p=0,073$ yang berarti tidak terdapat hubungan antara pola makan dengan gastritis [13].

Hasil yang berbeda ditunjukkan oleh penelitian yang dilakukan Erna Yuliarsih (2022) yang menyatakan terdapat hubungan antara pola makan dengan kejadian gastritis [8]. Penelitian menggunakan 79 responden dengan hasil 61 responden (77,2%) memiliki pola makan tidak sehat dan 1 responden (77,2%) mengalami kejadian gastritis. Hasil uji statistic didapatkan $p = 0,00 < \alpha 0,05$ yang berarti terdapat hubungan antara pola makan dengan kejadian gastritis. Menurut Dewi (2017) menyatakan bahwa factor penyebab terjadinya gastritis tidak hanya dari pola makan, namun bisa juga dikarenakan faktor psikologis (setres psikis dan setres fisik) [14].

D. KESIMPULAN

Dari penelitian ini bisa ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut:

- a) Jenis kelamin responden yang paling banyak mengalami gastritis adalah Perempuan sebanyak 19 responden dan laki-laki sebanyak 11 responden
- b) Umur responden yang dominan lebih banyak adalah responden yang berumur 51-80 tahun sebanyak 12 responden
- c) Responden yang mengalami gastritis lebih banyak memiliki frekuensi makan yang kurang
- d) Responden yang menderita gastritis lebih banyak yang mengkonsumsi jenis makanan yang dapat mengiritasi
- e) Responden yang ada gastritis lebih banyak dibandingkan responden yang tidak ada gastritis
- f) Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara frekuensi makan dengan kejadian gastritis pada pasien di UGD Puskesmas Eyat Mayang
- g) Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jumlah makanan dengan kejadian gastritis pada pasien UGD Puskesmas Eyat Mayang
- h) Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis makanan dan kejadian gastritis pada pasien UGD Puskesmas Eyat Mayang

E. UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada perawat di IGD Puskesmas Eyat Mayang, pasien dan keluarga pasien yang sudah berkenan untuk mengisi kuesioner dan semua pihak yang sudah membantu sehingga penelitian ini berjalan sebagaimana mestinya.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Tussakinah, dkk. (2018). Hubungan Pola Makan Dan Tingkat Stres Terhadap Kekambuhan Gastritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Andalas, (JKA)*. Vol 7 (2).
<https://doi.org/10,25077/jka.v7.i2.p217-225.2018>
- [2] Diatsa, B., Muhlisin, A., Kep,M.,Yulian, V.,& Kep,S.(2016). Hubungan Pola Makan Dedang Kejadian Gastritis Pada Remaja di Pondok Al-Hikmah, Trayon, Karanggede, Boyolali
- [3] Nirmalarumsari, C.,& Tandipasang, F.(2018). Faktor Risiko Kejadian Gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Bantilang Tahun 2019. *Jurnal Nurse Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, Vol 7 (2), 196-202.
<https://doi.org/10.26699/jnk.v7i2.ART.p196-202>
- [4] Dikes Lobar. (2014). Profil Kesehatan Lombok Barat.Kabupaten Lombok Barat
- [5] Iwan Shalahudin, & Udin Rosidin. (2018). Hubungan Pola Makan Dengan Gastritis Pada Remaja Di Sekolah Menengah Kejuruan YBKP3 Garut. *Jurnal KesehatanBakti Tunas Husada* 18.33-34
- [6] Apriani, Lilis & Puspita, Sari. (2021). Hubungan Pola Makan Dengan Gastritis Pada Remaja Masa New Normal di SMA Negeri 1 Muara Gebong. *Jurnal Keperawatan Merdeka*. 1 (1)
- [7] La Ode Muhammad Taufiq, Taswin, Muhammad Subhan, N. Ketut M. (2019). Hubungan Dan Pengaruh Stres Dan Pola Makan Dengan Kejadian Kekambuhan Gastritis. *Jurnal Kesehatan*
- [8] Yuliarsih, Erna. (2022). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Gastritis Pada Remaja Usia 17-25 Tahun. (Skripsi Sarjana, Institut Teknologi Sains Dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang)
- [9] Lestari, E.P. (2016) Pola Makan Salah Satu Penyebab Gastritis Pada Remaj. In *Nursing News*. (1,2)
- [10] Prasetyaningsih, E., Duru, E. P., & Novitasari, E. (2021). Dekripsi Pola Makan Dan Risiko Gastritis Pada Manusia Universitas Swasta. 9 (1)
- [11] Siagina, Mellina Siswati. (2021). Literature Review: Hubungan Pola Makan

Dalam Kejadian Gastritis Pada Remaja. (Karya Tulis Ilmiah. Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan)

[12] Hermanto. (2018). Pola Hubungan Makan Dengan Pencegahan Gastritis dari SMK Antartika 2 Sidoarjo. Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan

[13] Sandi, Erika Dini. (2020). Hubungan Keteraturan Pola Makan Dengan Kejadian Dispepsia Pada Remaja: Sistematic Review. (Skripsi. Universitas Bhakti Kencana)

[14] Dewi, A. (2017). Hubungan Pola Makan dan Karakteristik Individu Terhadap Sindrom Dispepsia pada Mahasiswa Angkatan 2015 dan 2015 Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin. (Skripsi, Universitas Hasanuddin Makasar)

Pengaruh Kompetensi Komunikasi Interpersonal Perawat terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di Puskesmas

[Harlina Putri Rusiana 1]^{1)*}, [Irwan Hadi 2]²⁾, [Lalu Dedy Supriyatna 3]³⁾, [Dewi Nur Sukma Purqoti 4]⁴⁾, [Gusti Ayu Putu Intan 5]⁵⁾

Email: [harlinarusian@gmail.com 1]

^{1,2,3,4,5)} Keperawatan, Program Studi Ners, STIKES YARSI MATARAM, Indonesia

ABSTRAK

Puskesmas memiliki peran penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Sebagai pelayanan dasar, perawat harus memiliki skill terapeutik sehingga pasien puas pada perawatan yang diberikan salah satunya adalah kompetensi komunikasi interpersonal. Namun karena keluhan pasien ringan dengan jumlah yang banyak, sehingga perawat kadang mengabaikan komunikasi interpersonal. Pengukuran kemampuan komunikasi interpersonal perawat penting untuk meningkatkan kepuasan pasien rawat inap di puskesmas. Penelitian ini menggunakan metode quasi eksperimen dengan memaksimalkan kemampuan komunikasi interpersonal perilaku perawat saat memberikan asuhan keperawatan pasien. Sampel sebanyak 30 perawat rawat inap dengan sebelumnya dilakukan observasi awal penelitian dan setelah diajarkan kompetensi komunikasi interpersonal. Hasil analisis *Paired T Test* p -value 0,002 dengan demikian ada pengaruh antara komunikasi interpersonal perawat terhadap kepuasan pasien di puskesmas.

Kata kunci: *Kepuasan Pasien, Komunikasi Interpersonal, Perawat.*

ABSTRACT

Primary health care have an important goals to improving the public health level. In this primary health services, a nurse should an therapeutic skills to increase patients satisfaction on care provided. However, the high of patients visiting and mild symptoms, interpersonal communication neglect by nurses. nurses' interpersonal communication skills important to increasing inpatient satisfaction at Puskesmas. This study uses quasi experiment methods with nurse behavior observation before and than after learened interpersoanl communication. Samples were 30 the ward nurses. Analysis result shown p -value 0.002 by *Paired T Test* analysis. Its mean that there is an influence between nursing interpersonal communication skill on patient satisfaction on primary health care.

Keywords: *Interpersonal Communication, Patient, Satisfaction, Nurse.*

1. LATAR BELAKANG

Pandemic COVID19 telah berlalu dan keadaan mulai berdampingan dengan masyarakat saat ini. Peran perawat menjadi penting dalam melakukan asuhan kepada pasien sebagai upaya preventif maupun kuratif. Puskesmas sebagai pusat pelayanan kesehatan pertama dan dasar memiliki peranan penting dalam menjaga stabilitas kesehatan masyarakat maupun individu.

Kemampuan perawat puskesmas tidak terbatas pada pemenuhan kebutuhan dasar pasien namun harus memiliki kemampuan dalam berkomunikasi sebagai salah satu *core competence* yang wajib dikuasai. Berdasarkan

data Profil Kesehatan Kementerian Kesehatan jumlah Puskesmas di Indonesia sebanyak 10.292 unit pada 2021. Dari jumlah tersebut, sebanyak 4.201 unit telah memiliki layanan rawat inap [1]. Dengan jumlah puskesmas di Nusa Tenggara Barat sebanyak 175 puskesmas yang terdiri dari 147 rawat inap dan 28 rawat jalan [2].

Jumlah sumber daya manusia kesehatan (SDMK) tahun 2021 sendiri terdapat jumlah tenaga keperawatan sebanyak 511.191 perawat [1]. Di Nusa Tenggara Barat jumlah perawat pada tahun 2021 sebanyak 10.510 yang bekerja di puskesmas [2]. Dengan lebih banyaknya tenaga keperawatan di fasilitas kesehatan dasar merupakan sebuah keuntungan besar dalam proses peningkatan derajat kesehatan masyarakat

pada ranah tindakan promotif dan preventif. Jumlah puskesmas rawat inap dalam memberikan tindakan kuratif dasar dapat berkontribusi pada masyarakat secara langsung terutama pada daerah-daerah terpencil.

Perawat sebagai profesional pemberi asuhan keperawatan di puskesmas harus memiliki skill komunikasi interpersonal sebagai sarana dalam membina hubungan dengan pasien. Hal ini dapat meningkatkan kepuasan pasien saat menerima layanan kesehatan dan merupakan proses manusiawi antar perawat-pasien [3]. Komunikasi sendiri digunakan untuk mendapatkan keputusan yang tepat dan akurat dalam memecahkan persoalan kesehatan pasien. Hal ini akan berpengaruh pada lama rawat inap pasien dan mutu pelayanan kesehatan di puskesmas. Data kepuasan pasien di puskesmas sangat jarang terpublikasi. Hasil penelitian yang dilakukan Yayan 2023 didapatkan temuan kemampuan komunikasi interpersonal kurang sebanyak 18,6% dengan kepuasan pasien sedang 12,1% pasien mengeluhkan adanya ketidakpuasan dalam pemberian pelayanan Kesehatan [4]. Sedangkan capaian kompetensi diharapkan 100%.

Hasil penelitian Hinsu, et al 2014 direkomendasikan untuk memberikan pelatihan komunikasi interpersonal perawat sebagai bentuk pengembangan diri dan peningkatan kemampuan komunikasi sehingga dapat meningkatkan kinerja perawat dalam pemberian asuhan keperawatan [3]. Menurut Imam Hanafi et. al 2012 ditemukan pengaruh keterampilan komunikasi interpersonal perawat terhadap peningkatan kepuasan pasien. Komunikasi interpersonal sangat disoroti saat dilaksanakannya akreditasi puskesmas sebagai bentuk *core kompetensi* seorang perawat [5].

Penelitian tentang komunikasi interpersonal perawat lebih banyak disoroti di area rumah sakit. Dalam pelaksanaannya, kajian komunikasi interpersonal di fasilitas kesehatan dasar jarang dilakukan.

Penelitian tersebut merupakan kelanjutan dari penelitian yang dilakukan oleh tim yang berfokus pada keperawatan manajemen baik di pelayanan kesehatan rumah sakit maupun puskesmas. Sebelumnya tim peneliti telah melakukan observasi awal di Puskesmas Kota Mataram. 3 dari 8 pasien yang sedang di rawat inap menyatakan masih belum puas pada intonasi/nada perawat saat berkomunikasi dan

perawat kurang memberikan penjelasan tindakan yang mudah dipahami oleh pasien dan keluarga pasien. Hal ini menjadi dasar untuk dilakukan observasi secara mendalam pada kemampuan komunikasi perawat yang bertugas di puskesmas. Setelah mengetahui kemampuan komunikasi interpersonal perawat tersebut, maka akan dilakukan pengukuran pada tingkat kepuasan pasien yang sedang dirawat di bangsal.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kota Mataram selama 2 minggu. Sampel perawat adalah semua perawat dengan masa kerja lebih dari 6 bulan. Penelitian ini menggunakan studi *quasy eksperiment* dengan pendekatan *One Group Pretest Posttest Design*. Dilakukan penilaian kepada perawat secara subjektif dengan cara dilakukan observasi komunikasi interpersonal perawat kemudian pasien yang dirawat oleh perawat yang diobservasi diberikan kuesioner kepuasan pasien. Metode sampel dengan metode *total sampling*. Setelahnya perawat diberikan *Assesment* dengan memberikan buku panduan terkait Kompetensi Dalam Komunikasi Interpersonal Perawat sesuai dengan *Standar Operasional Prosedur* dalam menerapkan komunikasi interpersonal. Kuesioner Kompetensi Komunikasi Interpersonal perawat disusun berdasarkan Standar Kompetensi Kerja Nasional Indonesia Sektor Jasa Kesehatan Sub Sektor Jasa Pelayanan Kesehatan Bidang Keperawatan. Yang berisi 3 elemen kompetensi dengan 14 Kriteria Unjuk Kerja yang meliputi Pra Interaksi, Interaksi dan Terminasi [6]. Pada *Posttest* dilakukannya penilaian kembali dengan observasi dan kuesioner. Dilakukan perbandingan keadaan sebelum dengan keadaan sesudah diberikan pelatihan. Analisis kemudian dilanjutkan untuk menguji pengaruh komunikasi interpersonal terhadap kepuasan pasien dengan analisis SPSS menggunakan uji *Paired T Test* dengan data berdistribusi normal, kelompok data kategorik.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil penelitian ini mendapatkan karakteristik responden perawat puskesmas berdasarkan usia dapat dilihat pada tabel 1 berikut ini.

Tabel 1 Distribusi Responden berdasarkan Usia Perawat Puskesmas

No	Usia	N	%
1	26-30	14	47
2	31-35	16	53
Total		30	100

Berdasarkan tabel 1 didapatkan kelompok usia terbanyak pada rentang 31-35 tahun (53%).

b. Hasil penelitian mendapatkan karakteristik responden perawat berdasarkan Lama Kerja

Tabel 2 Distribusi Responden berdasarkan Usia Perawat Puskesmas

No	lama kerja	N	%
1	1 - 4 tahun	5	17
2	≥ 5 tahun	25	83
Total		30	100

Berdasarkan tabel 2 didapatkan kelompok perawat paling banyak adalah dengan masa kerja lebih dari 5 tahun sebanyak 25 perawat (83%).

c. Hasil penelitian mendapatkan karakter responden berdasarkan kompetensi komunikasi interpersonal responden perawat.

Tabel 3 Distribusi Responden berdasarkan Kompetensi komunikasi interpersonal

No	Kompetensi	N	%
1	Kompeten	30	100
2	Tdk Kompeten	0	0
Total		30	100

Berdasarkan tabel 3 kompetensi komunikasi interpersonal perawat didapatkan 100% perawat mempunyai

kemampuan dalam berkomunikasi interpersonal.

d. Tingkat kepuasan pasien selama mendapatkan perawatan di puskesmas sebelum menerapkan komunikasi interpersonal.

Tabel 4 Tingkat Kepuasan Pasien sebelum menerapkan komunikasi interpersonal

No	Tk Kepuasan Pasien	N	%
1	Puas	19	64
2	Sangat Puas	11	46
Total		30	100

Berdasarkan tabel 4 tingkat kepuasan pasien sebelum menerapkan komunikasi interpersonal adalah sebanyak 19 pasien puas (64%).

e. Tingkat kepuasan pasien selama mendapatkan perawatan di puskesmas setelah menerapkan komunikasi interpersonal.

Tabel 5 Tingkat Kepuasan Pasien setelah menerapkan komunikasi interpersonal

No	Tk Kepuasan Pasien	N	%
1	Puas	0	0
2	Sangat Puas	30	100
Total		30	100

Berdasarkan tabel 5 tingkat kepuasan pasien setelah menerapkan komunikasi interpersonal adalah sebanyak 30 pasien puas (100%).

f. Hasil analisis pengaruh Kompetensi Interpersonal perawat puskesmas terhadap tingkat kepuasan pasien rawat inap di puskesmas dapat tergambarakan pada table 6 dibawah ini.

Tabel 6 Analisis Pengaruh Kompetensi Komunikasi Interpersonal Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Puskesmas di Kota Mataram.

No	Variabel	Mean	SE	SD	ρ -value
1.	<i>Pre Test</i> Kepuasan Pasien	2.36	0.152	0.505	0.002
2.	<i>Post Test</i> Kepuasan Pasien	3.00	0.000	0.000	

Pada table 6 di atas hasil *Uji Paired T-test* nilai tingkat kepuasan sebelum diberikan intervensi nilai SD 0,505 dan tingkat kepuasan pasien setelah diberikan intervensi nilai SD 0,000 mengalami perubahan dengan nilai ρ value 0,002. Dengan demikian nilai ρ value < 0,005 yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini menyatakan bahwa ada pengaruh yang bermakna antara kompetensi dalam komunikasi interpersonal perawat terhadap tingkat kepuasan pasien rawat inap di puskesmas Karang Taliwang Mataram.

Pengaruh kompetensi komunikasi interpersonal perawat dari 30 orang yang kompeten (100%) dalam menerapkan kompetensi komunikasi yang dimiliki sangat mempengaruhi kepuasan pasien yang dimana kemampuan atau penerapan yang dilakukan secara baik pada saat berkomunikasi memiliki pengetahuan yang baik tentang komunikasi interpersonal. Ilmu pengetahuan akan selalu berkembang, oleh karenanya perlu peningkatan pengetahuan untuk peningkatan kinerja. Pengetahuan perawat juga dapat memengaruhi kompetensi perawat dan akan berdampak bagi kinerjanya. Kompetensi sangat penting dalam keperawatan dan diperlukan standar sebagai penentuan kompetensi yang diharapkan dari seorang perawat. Hasil penelitian ini sejalan dengan Kusriyati dalam Chichi (2018) yang menyimpulkan bahwa pengetahuan perawat yang baik akan diikuti oleh meningkatnya keterampilan perawat di ruang rawat inap RSUD Cilacap [7].

Sejalan dengan penelitian Nugroho dkk dalam Chichi (2018) Menunjukkan hubungan linear positif antara komunikasi terapeutik yang dilaksanakan oleh perawat dan tingkat kepuasan pasien dengan hasil semakin baik. Komunikasi terapeutik perawat maka pasien semakin puas.

Terdapatnya hubungan antara pelaksanaan komunikasi terapeutik dengan tingkat kepuasan disebabkan karena dengan adanya pelaksanaan komunikasi terapeutik dengan baik maka pasien merasa nyaman dan dihargai sehingga akan menimbulkan adanya rasa puas pada pasien tersebut [7]. Hal yang membuat pasien terkadang tidak puas disebabkan karena lambatnya pelayanan yang diberikan sehingga menjadikan pasien dan keluarga menunggu terlalu lama [8]. Indikator komunikasi interpersonal didapatkan melalui keterbukaan kondisi penyakit pasien dan kesamaan dalam pandangan, sikap, usia dan ideologi. Selain itu butuh sikap empati, dukungan dan sikap positif [9]. Khususnya pada pasien BPJS didapatkan adanya hubungan tingkat kepuasan pasien dengan kemampuan kompetensi komunikasi perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan [10]

Perlu rekomendasi berupa kajian sejauh mana kompetensi interpersonal perawat dengan melakukan need assesment kebutuhan pelatihan, perubahan sistem pelayanan, pembentukan budaya mutu seperti membentuk sikap ramah, sabar, perhatian tulus serta komitmen dalam menjalankan manajemen mutu pelayanan [11]. Tingkat kepuasan pasien dipengaruhi kemampuan interpersonal dimana perawat mampu bekerja sesuai prosedur dan menjawab pengharapan pasien terhadap pelayanan [12].

Perlu juga semua perawat harus memperhatikan karakteristik respon dalam melaksanakan pelayanan keperawatan seperti usia, jenis kelamin, suku dan budaya, pendidikan dan sebagainya [13]. Keandalan tindakan pelayanan dan profesionalisme dalam menangani pasien oleh perawat dapat meningkatkan kepuasan pasien. Pelayanan yang baik dan ramah, pemberian tindakan yang tepat, jaminan rasa nyaman dan aman, kemampuan empati perawat sangat penting [14].

4. KESIMPULAN

Pengaruh kompetensi komunikasi interpersonal perawat terhadap tingkat kepuasan pasien rawat inap di puskesmas karang taliwang Kota Mataram yaitu Terdapat pengaruh yang signifikan antara kompetensi dalam komunikasi interpersonal perawat terhadap tingkat kepuasan pasien rawat inap. Analisa peneliti terhadap

penelitian ini adalah terbukti bahwa pelaksanaan komunikasi terapeutik mempengaruhi kepuasan pasien dimana jika perawat melaksanakan komunikasi terapeutik dengan baik maka pasien akan merasa puas begitu juga sebaliknya jika perawat tidak melaksanakan komunikasi terapeutik dengan baik maka pasien tidak puas. Selain kemampuan komunikasi interpersonal yang baik, dibutuhkan kemampuan bekerja perawat sesuai dengan SOP, budaya kerja dengan empati, membangun rasa aman dan nyaman serta perbaikan dalam manajemen khususnya pada tingkat mutu perlu ditingkatkan.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih banyak kepada seluruh civitas akademika STIKES YARSI MATARAM atas seluruh support hingga penelitian ini dapat terselesaikan dengan baik. Ucapan terima kasih juga kepada seluruh kepala puskesmas yang ada di kota Mataram serta perawat dan responden yang terlibat dalam penelitian ini. Kepada mahasiswa yang membantu dalam pengumpulan data juga sangat berarti dalam proses penelitian. Kami haturkan banyak terima kasih.

DAFTAR PUSTAKA

- [1]Kemenkes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In *Pusdatin.Kemendes.Go.Id.*
- [2]Dinas Kesehatan NTB. (2022). Profil Kesehatan Provinsi NTB 2021. In *Dinas Kesehatan Provinsi NTB.*
- [3]Parulian, H., Siagian, A., & Wahyuni, S. E. (2014). Pengaruh Kompetensi dan Komunikasi Interpersonal Terhadap Kinerja Perawat. *Idea Nursing Journal*, V(1), 70–79.
- [4]Hardiansah, Y. (2023). *Hubungan Penerapan Komunikasi Interpersonal Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Praya*. 11(1), 350–356.
<https://doi.org/10.37824/jkqh.v11i1.2023.491>
- [5]Imam Hanafi, S. D. R. (2012). Keterampilan Komunikasi Interpersonal Perawat berpengaruh terhadap Peningkatan Kepuasan Pasien. *Jurnal STIKES*, 5(2), 1–12.
- [6]Keputusan Menteri Kerja dan Transmigrasi Republik Indonesia Nomor Kep.148/Men/II/2007, 283 (2007).
- [7]Transyah, C. H., & Toni, J. (2018). Hubungan Penerapan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien. *Jurnal Endurance*, 3(1), 88.
<https://doi.org/10.22216/jen.v3i1.2487>
- [8]I Kadek Wartana, M. N. T. (2016). Hubungan Komunikasi Interpersonal dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Kolonodale Kecamatan Petasia kabupaten Morowali Utara. *Jurnal Ilmiah Kesmas IJ*, 16(2), 1–6.
- [9]Syarif, M. (2013). *Pengaruh Komunikasi Antarpribadi Perawat terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di Puskesmas Kalosi Kecamatan Alla Kabupaten Enrekang* (Vol. 66, Issue 1997).
- [10]Rona Arinal Haq, Triyono Lukmantoro, S. (2022). *Pengaruh Tingkat Kompetensi Komunikasi Interpersonal dan Kualitas Pelayanan Tenaga Kesehatan terhadap Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan di Kota Semarang* (Issue Juli).
- [11]Muchlasin, H. (2004). *Analisis pengaruh kompetensi interpersonal perawat terhadap persepsi kepuasan pasien rawat inap di RS Umum Daerah BATang*.
<http://eprints.undip.ac.id/14668/1/2004MIKM2950.pdf>
- [12]Sari, E., Mahayaty, L., & Puspitasari, M. (2022). Komunikasi Interpersonal Perawat Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap. *Jurnal Keperawatan*, 7(1), 1–9.
- [13]Oroh, M. E., & Pondaag, L. (2014). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Pelayanan Keperawatan di Ruang Interna RSUD Noongan. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 2(2), 4.
<https://doi.org/10.35790/jkp.v2i2.5220>

- [14]Indriaty, dewi, R. (2010). *Analisis pengaruh Tingkat Kualitas Pelayanan Jasa Puskesmas Terhadap Kepuasan Pasien (Studi pada Puskesmas Gunungpati Semarang)*.
<http://eprints.undip.ac.id/23165/>

GAMBARAN PERESEPAN ANTIHIPERTENSI PADA PASIEN DI APOTEK MITRA BANJARMASIN PERIODE FEBRUARI 2023

Muhammad Maulana Akhirullah¹⁾, Endah Agustia Pratiwi²⁾, Khairunnisa³⁾, Nurul Hikmah Alfisyahr⁴⁾, Wasilah⁵⁾, Normaidah^{6)*}

Email: normaidah@ulm.ac.id

^{1-4,6)} Program Studi Pendidikan Profesi Apoteker, FMIPA, Universitas Lambung Mangkurat

⁵⁾ Apotek Mitra Banjarmasin

ABSTRAK

Hipertensi adalah penyebab kematian yang banyak tidak disadari. Tanda vital dari hipertensi adalah sistol per diastole lebih dari sama dengan 140/90 mmHg setelah pembacaan berkala. Pengobatan hipertensi meliputi terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Ada berbagai golongan antihipertensi yang digunakan oleh pasien. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui karakteristik pasien berdasarkan jenis kelamin dan usia serta variasi persepsian obat antihipertensi pada pasien Apotek Mitra Banjarmasin periode Februari 2023 dengan metode non eksperimen melalui metode deskriptif dengan mengumpulkan data retrospektif resep antihipertensi. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh resep pasien hipertensi (140 resep) yang diberikan kepada pasien selama periode Februari 2023 di Apotek Mitra Banjarmasin. Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan jenis kelamin, wanita lebih banyak diresepkan obat antihipertensi yaitu sebanyak 81 resep (57,86%), sedangkan berdasarkan kriteria usia, sebagian besar resep obat antihipertensi pasien hipertensi berusia >65 tahun (34,28%) dan amlodipine adalah obat dengan tingkat tertinggi sebanyak 24,29%.

Kata kunci: Apotek, CCB, Hipertensi, Retrospektif

ABSTRACT

Hypertension is a cause of death that many are not aware of. The vital sign of hypertension is systolic per diastolic greater than or equal to 140/90 mmHg after periodic readings. Treatment of hypertension includes pharmacological and non-pharmacological therapy. There are various classes of antihypertensives used by patients. The purpose of this study was to determine patient characteristics based on gender and age as well as variations in antihypertensive drug prescribing in Mitra Banjarmasin Pharmacy patients for the period February 2023 using a non-experimental method through a descriptive method by collecting retrospective data on antihypertensive prescriptions. The population used in this study were all prescriptions for hypertension patients (140 prescriptions) given to patients during the February 2023 period at Mitra Banjarmasin Pharmacy. The results showed that based on gender, women were prescribed more antihypertensive drugs, namely 81 prescriptions (57.86%), while based on age criteria, most of the antihypertensive drug prescriptions for hypertensive patients aged > 65 years (34.28%) and amlodipine were drugs with the highest rate of 24.29%.

Keywords: CCB, Hypertension, Retrospective, Pharmacy

1. LATAR BELAKANG

Hipertensi yang dikenal sebagai silent killer karena gejala yang ditimbulkan tidak spesifik dan dapat menyerang siapa saja, serta dapat menyebabkan kematian. Seseorang dikatakan terkena hipertensi yaitu apabila tekanan darah melebihi 140/90 mmHg berturut-turut selama dua kali pengukuran dengan jeda waktu 5 menit dalam keadaan tenang (1). Hasil riset dari WHO

pada tahun 2017 menunjukkan bahwa penderita hipertensi dunia berkisar 1,13 miliar. Jumlah pasien hipertensi tersebut akan terus meningkat setiap tahunnya dengan perkiraan pada 2025 secara global akan mencapai 1,5 miliar. Jumlah penderita hipertensi yang diperkirakan meninggal setiap tahunnya berkisar 9,4 juta (2).

Menurut data Riskesdas pada tahun 2018 (2), terjadi peningkatan prevalensi hipertensi di

Indonesia jika dibandingkan dengan pada data Riskesdas pada 2013 yang semula 25,8% meningkat menjadi 34,1% pada tahun 2018. Wilayah di Indonesia dengan penyakit hipertensi terbanyak ada di Kalimantan Selatan yaitu 44,1% dan Papua merupakan wilayah dengan penyakit hipertensi terendah (22,2%). Penderita hipertensi dialami pada berbagai macam kelompok usia yaitu pada usia 31-44 tahun berkisar 31,6%, usia 45-54 tahun berkisar 45,3%, dan usia 55-64 tahun berkisar 55,2%. Usia yang semakin seseorang yang melebihi 65 tahun dapat mempengaruhi hormon dalam tubuh. Hormon yang dapat berpengaruh yaitu estrogen pada perempuan yang terjadi setelah menopause dan hormon androgen pada laki-laki (3).

Pengobatan hipertensi dilakukan untuk mengontrol tekanan darah dan untuk mencegah timbulnya penyakit lain. Penggunaan obat dapat dikatakan rasional jika pasien menerima obat sesuai dengan kebutuhan dalam periode waktu yang sesuai dengan harga yang murah. Salah satu faktor yang berpengaruh pada rasionalitas penggunaan obat yaitu pola persepsian obat. Persepsian dan pemberian obat yang tepat akan berpengaruh pada tingkat keberhasilan terapi pasien (3).

Obat-obat hipertensi digolongkan menjadi 9 kelas dengan obat antihipertensi utama yaitu diuretik, penghambat enzim konversi angiotensin (ACEI), penyekat beta, penghambat reseptor angiotensi (ARB), dan antagonis kalsium (4). Pengobatan hipertensi berdasarkan JNC 8 yaitu terdapat stage. Stage I yaitu hipertensi tanpa komplikasi maka menggunakan obat diuretik golongan thiazide, ACEI, ARB, atau CCB. Target angka sistol/diastol pada pasien stage I yaitu kurang dari 140/90 mmHg pada pasien usia kurang dari 60 tahun, sedangkan pada usia lebih dari atau sama dengan 60 tahun maka targetnya kurang dari 150/90 mmHg (5).

Penelitian ini dilakukan di Apotek Mitra Banjarmasin karena di Apotek tersebut penyakit hipertensi merupakan jenis penyakit dengan prevalensi resep terbanyak yang diterima setiap bulannya dibandingkan dengan penyakit lain,

pola persepsian yang diberikan kepada pasien hipertensi di Apotek Mitra Banjarmasin juga berbeda-beda untuk setiap pasiennya, sehingga perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai pola persepsian obat antihipertensi di Apotek Mitra Banjarmasin periode Februari 2023.

Penelitian ini merupakan penelitian pendahuluan yang bertujuan untuk menggambarkan pola terapi obat antihipertensi di Apotek Mitra Banjarmasin meliputi persentase jenis kelamin, kelompok umur dan pola persepsian obat antihipertensi berdasarkan penggolongan obat. Dengan mengetahui data persentase jenis kelamin, kelompok umur dan pola persepsian obat antihipertensi berdasarkan penggolongan obat diharapkan dapat meningkatkan kualitas pengobatan hipertensi, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup masyarakat. Data hasil penelitian ini juga bisa diharapkan dapat digunakan sebagai data untuk penelitian lanjutan seperti evaluasi kerasionalan terapi antihipertensi pada resep dengan kesesuaian terapi berdasarkan *guideline* di Apotek Mitra Banjarmasin. Apotek Mitra Banjarmasin merupakan salah satu Apotek di Banjarmasin yang memberikan pelayanan resep pasien rujuk balik (PRB) dari BPJS.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian dilakukan menggunakan metode non eksperimental melalui pendekatan deskriptif. Data diambil secara retrospektif pada resep bulan Februari 2023 di Apotek Mitra Banjarmasin. Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu semua resep yang terdapat obat antihipertensi selama bulan Februari dan dikelompokkan berdasarkan jenis kelamin, usia, dan penggolongan obat antihipertensi, sedangkan kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu semua resep yang tidak memuat obat-obat antihipertensi. Data yang sudah dikelompokkan kemudian dianalisis dengan metode deskriptif yang digambarkan dalam bentuk tabel.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Riset yang dilakukan di Apotek Mitra Banjarmasin pada bulan Februari 2023 menunjukkan adanya resep pasien hipertensi sebanyak 140 resep. Pengelompokan resep pasien berdasarkan jenis kelamin ditunjukkan pada Tabel 1.

Tabel 1.

Persentase pola persepan antihipertensi berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah Resep	Total (%)
Perempuan	81	57,86
Laki-laki	59	42,14
Total	140	100

Berdasarkan Tabel 1, menunjukkan bahwa dari total 140 resep prevalensi hipertensi paling banyak pada pasien perempuan sebesar 81 resep (57,86%) dibandingkan pasien laki-laki sebesar 59 resep (42,14%). Pola ini serupa dengan penelitian Wiharti dan Astuti (6) yang menunjukkan bahwa prevalensi pasien perempuan lebih besar dibandingkan laki-laki.

Berdasarkan Tabel 2, pola persepan berdasarkan usia pada pasien hipertensi di Apotek Mitra Banjarmasin menunjukkan hasil yang lebih tinggi pada usia >65 tahun sebanyak 13,57% pada laki-laki dan 20,71% pada perempuan. Sedangkan hasil paling rendah

terdapat pada usia sekitar 26-35 tahun dengan persentase sebesar 2,86% pasien laki-laki dan sebesar 4,29% pasien perempuan dari total 140 resep. Hal tersebut menunjukkan bahwa setelah usia 65 tahun pada perempuan lebih banyak terjadi hipertensi dibandingkan laki-laki yang diakibatkan faktor hormonal. Hormon androgen pada laki-laki dapat menurunkan kadar HDL dan meningkatkan LDL darah, sehingga terdapat faktor risiko terjadinya penyakit kardiovaskular termasuk hipertensi. Dan hormon estrogen pada perempuan yang menurun akibat menopause juga salah satu penyebab terjadinya hipertensi. Hormon estrogen berperan meningkatkan HDL dan menurunkan kadar LDL darah (7).

Tabel 2.

Persentase pola persepan antihipertensi berdasarkan umur

Kelompok Umur	Jenis Kelamin		Total (%)	
	Perempuan	Laki-laki	Perempuan	Laki-laki
26-35	6	4	4,29	2,86
36-45	13	8	9,29	5,71
46-55	15	13	10,71	9,29
56-65	18	15	12,86	10,71
>65	29	19	20,71	13,57
Total	81	59	57,86	42,14

Tabel 3.

Persentase pola persepan antihipertensi berdasarkan penggolongan obat

Kelompok	Golongan Obat	Nama Obat	Jumlah Resep	Total Resep (%)	Total (%)
Tunggal	CCB	Amlodipin	34	24,29	40
		Diltiazem	2	1,43	
	BB	Bisoprolol	2	1,43	
	ARB	Candesartan	13	9,29	
	ACEi	Lisinopril	4	2,86	
		Captopril	1	0,71	
Dua Kombinasi	ACEi+BB	Lisinopril+Bisoprolol	1	0,71	48,57
		Ramipril+Bisoprolol	2	1,43	
	CCB+BB	Amlodipin+Bisoprolol	1	0,71	
		Diltiazem+Bisoprolol	4	2,86	
	CCB+ACEi	Amlodipin+Imidapril	4	2,86	
		Amlodipin+Ramipril	1	0,71	
		Diltiazem+Imidapril	1	0,71	
		Amlodipin+Captopril	5	3,57	
	CCB+Diuretik	Amlodipin+Spironolakton	4	2,86	
	ARB+Diuretik	Candesartan+Spironolakton	4	2,86	
		Candesartan+Furosemid	1	0,71	

Kelompok	Golongan Obat	Nama Obat	Jumlah Resep	Total Resep (%)	Total (%)
	BB+Diuretik	Bisoprolol+Spironolakton	2	1,43	
	BB+ARB	Bisoprolol+Candesartan	5	3,57	
	CCB+ARB	Amlodipine+Candesartan	27	19,29	
		Diltiazem+Candesartan	5	3,57	
Tiga Kombinasi	CCB+BB+ARB	Amlodipin+Bisoprolol+Candesartan	4	2,86	11,43
		Diltiazem+Bisoprolol+Candesartan	3	2,14	
	CCB+ARB+Diuretik	Amlodipine+Candesartan+Spironolakton	1	0,71	
		Diltiazem+Candesartan+Spironolakton	1	0,71	
	BB+ARB+Diuretik	Bisoprolol+Candesartan+Furosemid	2	1,43	
		CCB+ACEi+Diuretik	Amlodipine+Imidapril+Furosemid	1	
	BB+ ACEi+CCB		Diltiazem+Imidapril+Spironolakton	1	
		Bisoprolol+Captopril+Amlodipine	1	0,71	
		Bisoprolol+Ramipril+Amlodipine	2	1,43	

Tabel 3 menunjukkan bahwa peresepan tunggal merupakan peresepan terbanyak yakni sebanyak 56 resep (40%), dua kombinasi sebanyak 68 resep (48,57%), dan tiga kombinasi sebanyak 16 resep (11,43%). Obat pada peresepan Tunggal dengan jumlah tertinggi adalah golongan CCB (amlodipin) sebanyak 34 resep (24,29%). Kombinasi dua golongan yang terbanyak diresepkan adalah golongan CCB dan ARB yaitu amlodipin dan candesartan sebanyak 27 resep (19,29%). Kombinasi tiga golongan yang tertinggi adalah golongan CCB, ARB, dan BB yaitu amlodipin, bisoprolol, serta candesartan sebanyak 4 resep (2,86%). Peresepan obat hipertensi dengan kombinasi dipilih dari golongan yang tidak sama dan dimulai dengan dosis terendah untuk meningkatkan efektivitas dan menurunkan efek samping (8). Obat antihipertensi dapat ditingkatkan dosisnya atau dilakukan kombinasi obat jika selama 1 bulan pengobatan tekanan darah tidak tercapai. Secara fisiologis kombinasi 2-3 golongan obat antihipertensi akan cukup logis karena respon terhadap obat tunggal sering dibatasi oleh mekanisme *counter aktivasi* (10).

4. KESIMPULAN

Peresepan antihipertensi pada pasien di Apotek Mitra Banjarmasin periode bulan Februari 2023, dapat disimpulkan persentase obat hipertensi tunggal terbanyak adalah amlodipin yaitu sebanyak 34 resep (24,29%) kemudian kelompok berdasarkan obat dua kombinasi hipertensi terbanyak adalah kombinasi obat amlodipin dengan candesartan sebanyak 27 resep (19,29%) serta kelompok berdasarkan obat tiga kombinasi terbanyak adalah kombinasi amlodipin, bisoprolol dan candesartan sebanyak 4 resep (2,86%).

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Nugroho, D., & Anwarudin, W. (2022). Pola Peresepan Obat Antihipertensi Di Puskesmas Ciawigebang Periode Januari–Juni 2021. *Jurnal Farmaku (Farmasi Muhammadiyah Kuningan)*, 7(1), 14–18.
- [2] Riskesdas, T. (2018). Laporan Provinsi Kalimantan Selatan Riskesdas 2018.
- [3] Arifin, M. H. B. M., Weta, I. W., & Ratnawati, N. L. K. A. (2016). Faktor-Faktor

- yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi Pada Kelompok Lanjut Usia Di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Petang I Kabupaten Badung Tahun 2016. *E-Jurnal Medika*, 5(7), 1-23.
- [4] Polopadang, Y., Mongi, J., Maarisit, W., & Karauwan, F. (2021). Pola Peresepan Penggunaan Obat Antihipertensi Di UPTD Puskesmas Airmadidi. *Biofarmasetikal Tropis (The Tropical Journal of Biopharmaceutical)*, 4(1), 97–101.
- [5] Depkes, R. I. (2006). *Pharmaceutical care untuk penyakit hipertensi*. Jakarta. Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik. Ditjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan.
- [6] NICE, U. (2011). *Hypertension in adults: diagnosis and management. Clinical guideline [CG127]*, Available at: <https://www.nice.org.uk/guidance/cg127>.
- [7] Wiharti, S. D., & Astuti, N. (2017). Gambaran Pola Peresepan Hipertensi Pada Pasien Geriatri Di Puskesmas Gondokusuman I Periode Agustus 2016. *Jurnal Kefarmasian Akfarindo*, 1–8.
- [8] Sandi, D. A. D. (2018). Pola terapi dan evaluasi kesesuaian terapi antihipertensi di apotek appo farma banjarbaru. *Borneo Journal of Pharmascientech*, 2(2).
- [9] Normaidah., Risna, A., Latifah, J., Permata Sari, L., Ronalisa, R., Maryani, H., & Intannia, D. (2022). Profil Peresepan Penggunaan Antihipertensi Pada Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Sungai Ulin Periode Oktober 2020. *Jurnal Insan Farmasi Indonesia*, 5(1), 8–15. <https://doi.org/10.36387/jifi.v5i1.913>
- [10] Johnson, R. J., Feehally, J., & Floege J. (2015). *Comprehensive Clinical Nephrology* 5th edition. Elseiver Saunders, Philadelphia.

KAJIAN DRUG RELATED PROBLEMS (DRPs) PADA PASIEN INTENSIVE CARE UNIT (ICU) DI RUMAH SAKIT ISLAM “X”

Dwi Monika Ningrum¹, Denih Agus Setia Permana² Atri Sri Ulandari³
Email: denihagus@gmail.com

^{1,3}) S1 Farmasi, Fakultas Kesehatan, Universitas Qamarul Huda Badaruddin Bagu, Indonesia

²) D3 Farmasi, Fakultas Farmasi, Sains dan Teknologi, Universitas Al Irsyad Cilacap, Indonesia

ABSTRAK

Intensive Care Unit (ICU) rumah sakit adalah ruang khusus di mana pasien cedera mendapatkan perawatan dan perhatian medis tingkat lanjut. Pasien yang dirawat di *Intensive Care Unit* (ICU) seringkali mempunyai penyakit akut yang dianggap dapat disembuhkan (cured), mengingat ICU merupakan fasilitas yang memerlukan biaya relatif besar baik dari segi teknologi maupun tenaga (khusus). Kejadian-kejadian yang tidak diinginkan yang ditemui pasien yang berkaitan dengan pengobatannya dan berpotensi menghambat proses penyembuhan yang diantisipasi dikenal sebagai Masalah Terkait Pengobatan (DPR). Mengenai DRPs, kesalahan dosis dan interaksi obat dapat terjadi pada saat pemberian terapi obat saat menjalani pengobatan di unit perawatan intensif, atau dapat juga berupa kesalahan dosis pada saat pengobatan sedang diberikan. Penelitian ini menggunakan strategi pengumpulan data retrospektif untuk melakukan analisis deskriptif terhadap tiga puluh rekam medis pasien ICU yang dirawat antara Juli dan September 2022. Keberadaan DRP kemudian diperiksa menggunakan tinjauan literatur yang mencakup BNF 73 (2017), www.drugs.com, dan ESC (2016). Adapun DRPs yang dikaji dalam penelitian ini dilihat berdasarkan kategori pemberian dosis obat dan potensi adanya interaksi obat. Hasil penelitian pada kategori pemberian dosis diperoleh dari 30 pasien yang ada, kejadian pemilihan dosis pada pasien ICU terdapat kejadian dosis tepat (sesuai) sebanyak 28 pasien (93,3%), sedangkan kejadian dosis berlebih pada 2 pasien (6,7%). Dari tiga puluh pasien ICU yang masuk dalam kategori Potensi Interaksi Obat, empat belas pasien (46,7%) mempunyai potensi interaksi obat yang signifikan. Sembilan puluh tujuh orang memiliki kemungkinan interaksi obat yang sedang. Yang terakhir, 15 orang (atau 50%) kemungkinan mengalami interaksi obat ringan.

Kata kunci: *Drug Related Problems* , *Intensive Care Unit*

ABSTRACT

A hospital's designated location where patients with injuries get specialist nursing and medical care is called an intensive care unit, or ICU. Given that the intensive care unit (ICU) is a treatment location that requires a significant investment in both personnel (specialists) and technology, patients treated there often have acute conditions that are believed to be reversible (recoverable). Drug Related Problems (DPRs) are unintended side effects of medication treatment that patients may face and which may compromise their chances of making a full recovery. Regarding DRPs, errors in dosage and medication interactions may occur during treatment in the intensive care unit, or the dosage may be administered incorrectly. This investigation is a part of a descriptive research that used a retrospective data gathering strategy from 30 medical records of patients who were hospitalised to the intensive care unit between July and September of 2022. Next, a literature research analysis was used to examine the presence of DRPs using BNF 73 (2017), www.drugs.com, and ESC (2016). The category of medication dose and the possibility of drug interactions were taken into consideration while examining the DRPs in this investigation. In the dosage category, the study's findings were gathered from 30 active patients; among them, 28 patients (93.3%) had the appropriate dose chosen when it came to ICU patients, while 2 patients (6.7%) had overdosed. In the category of Potential Drug Interactions obtained from 30 ICU patients, major potential drug interactions were found in 14 patients (46.7%). Of the patients, 27 individuals had a moderate prevalence of possible medication interactions (90%). Finally, 15 individuals (50%), encountered the occurrence of possible mild medication interactions.

Keywords: *Drug Related Problems* , *Intensive Care Unit*

1. LATAR BELAKANG

Pasien yang sakit kritis atau luka akan mendapatkan pelayanan dan pengobatan medis

khusus di Unit Perawatan Intensif (ICU) suatu rumah sakit [8].

Pasien yang dirawat di unit perawatan intensif (ICU) sering kali menderita penyakit serius namun dapat diobati, sehingga

meningkatkan pengeluaran staf dan peralatan di fasilitas tersebut. Pasien di Intensive Care Unit (ICU) memerlukan perilaku resusitasi jangka panjang, yang meliputi dukungan hidup untuk proses vital termasuk pernapasan, sirkulasi, fungsi otak, dan fungsi organ lainnya. saat menerima pengobatan [5].

Ketika pasien mengalami efek samping dari pengobatan yang mungkin mengganggu kesembuhan mereka, kejadian ini dikenal sebagai masalah terkait obat (DPR). Untuk menurunkan biaya, mortalitas, dan morbiditas yang terkait dengan terapi pengobatan, penting untuk mengidentifikasi masalah terkait obat selama pengobatan. Khususnya untuk kelainan progresif jangka panjang yang memerlukan perawatan sepanjang sisa hidup seseorang, hal ini akan sangat meningkatkan kemanjuran terapi pengobatan [7].

Adapun dalam DRPs kemungkinan terjadi adanya kesalahan dalam pemberian dosis dan interaksi obat dalam pemberian terapi obat selama di rawat di ICU ataupun dapat berupa dosis yang tidak sesuai selama pengobatan diberikan. Interaksi obat mungkin dapat muncul mengingat jumlah obat, jenis obat dan kondisi pasien yang memungkinkan adanya interaksi muncul selama masa pengobatan. Selain itu dosis sangat berpengaruh selama pengobatan mengingat kondisi pasien yang berbeda dari pasien secara umum [9] [6].

DRPs didefinisikan sebagai berikut: (a) pasien pernah mengalami peristiwa yang tidak diinginkan, Hal ini dapat berwujud penyakit fisik, tekanan psikologis, isolasi sosial, atau kesulitan ekonomi; dan (b) korelasi antara kejadian dan pengobatan medis. Pasien yang diinginkan tidak selalu diinginkan, dan DRP adalah salah satu hal terburuk yang mungkin terjadi pada mereka [3].

Mengingat bahwa pelayanan farmasi telah berevolusi dari yang berorientasi pada obat menjadi berorientasi pada pasien, berbagai kondisi pasien mungkin berperan dalam menemukan DRP (layanan farmasi). Tanggung jawab utama apoteker dalam pelayanan

kefarmasian salah satunya adalah merawat pasien sebaik mungkin untuk memaksimalkan hasil terapeutik dengan menghilangkan atau meminimalkan masalah terkait obat [12].

2. METODE PENELITIAN

2.1 Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat dilakukan atau pengambilan sampel yaitu Rumah Sakit Islam "X" yang ada di kabupaten Lombok Tengah.

Waktu pengambilan sampel di bulan Juli - Agustus 2022.

2.2 Sampel

Sampel yang diperoleh sebanyak 30 pasien berdasarkan kriteria inklusi antara lain data rekam medis lengkap, seluruh pasien yang mendapat perawatan di unit perawatan intensif Rumah Sakit Islam "X" mulai Juli hingga September 2022.

2.3 Tahapan/Jalannya Penelitian

Jalannya penelitian dilakukan dimulai dari penyerahan surat permohonan izin dalam pengambilan sampel penelitian dan pengambilan data. Informasi diambil dari rekam medis Rumah Sakit Islam "X", yang memuat seluruh informasi relevan tentang pasien, seperti nama, umur, jenis kelamin, lama perawatan, asuransi, dan penggunaan obat (secara spesifik, jenis, dosis, dan lamanya).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Salah satu rumah sakit Islam di Kabupaten Lombok Tengah yakni rumah sakit Islam Tipe C menjadi lokasi penyelidikan. Layanan gawat darurat, rawat jalan, poliklinik, bedah, laboratorium, hemodialisis, nutrisi gizi, dan unit perawatan intensif (ICU) semuanya tersedia di rumah sakit ini. Penelitian ini dilakukan untuk mengevaluasi kecukupan pengobatan yang diberikan kepada pasien yang mendapat perawatan di Unit Perawatan Intensif sehubungan dengan interaksi obat berdasarkan dosis yang diberikan dan potensi keparahan efek samping selama terapi.

Dari data yang didapat, pada tabel 1 diperoleh bahwa hasil dari total 30 pasien yang ada, kejadian pemilihan dosis pada pasien ICU terdapat kejadian dosis tepat (sesuai) sebanyak 28 pasien (93,3%), sedangkan kejadian dosis berlebih pada 2 pasien (6,7%). Pasien mungkin mendapat antibiotik dengan dosis berlebihan (Ceftriaxon), yang diresepkan untuk pasien muda dengan diagnosis Dengue Shock Syndrome (DSS). Hal ini mungkin menjelaskan data dosis tinggi yang diperoleh. Para peneliti menemukan bahwa dosis ceftiaxon yang dianjurkan untuk pasien anak berusia antara 8 dan 9 tahun adalah 1000 mg berdasarkan data yang dikumpulkan selama percobaan. Seharusnya anak yang berusia 8 dan 9 tahun jika dihitung menggunakan rumus Young dan Dilling masing-masing anak seharusnya mendapat dosis ceftriaxon 800 mg untuk usia 8 tahun dan 900 mg untuk anak usia 9 tahun. Karena antibiotik dosis tinggi dapat menimbulkan resistensi obat dalam jangka panjang, interaksi antar obat, dan efek samping dari obat itu sendiri, maka penggunaan antibiotik pada anak sangat memerlukan pertimbangan yang matang [2]. Ceftriaxon

adalah obat antibiotik yang termasuk dalam keluarga sefalosporin. Dosis obat ini yang berlebihan dapat menyebabkan respons *hipersensitivitas* dan masalah *gastrointestinal* [10]. Penelitian Astiti et al. juga menemukan bahwa terdapat enam kasus overdosis (10%), yaitu ketika pasien anak dengan pneumonia komunitas menerima Ceftriaxon dengan dosis lebih tinggi [4].

Di pemilihan dosis ini juga ditemukan pada pasien anak – anak dosis obat yang tidak tertulis di resepnya sehingga tidak bisa mengetahui dosis tersebut berlebih atau kurang yaitu pada pemberian obat Dexamethason injeksi, Amoxan Injeksi, Domperidon sirup dan Azitromicin tablet dan juga peneliti tidak mendapatkan data berat badan di buku rekam medis pasien ICU sehingga tidak bisa menentukan dosis anak – anak dengan tepat menggunakan berat badan. Hal ini merupakan menjadi kelemahan dalam penelitian ini. Penulis menentukan dosis anak – anak (≤ 8 tahun) dengan menghitung menggunakan rumus Young dan dosis yaitu anak – anak (≥ 8 tahun) menggunakan rumus Dilling.

Tabel 1. Kesesuaian Pemberian Obat Kategori Pemilihan Dosis di *Intensive Care Unit* (ICU) di Rumah Sakit Islam X

Kategori	Jumlah Pasien	Persentase (%)	Guidelines
Dosis tepat (sesuai)	28	93,3%	ISO, MIMS edisi Bahasa Indonesia dan <i>Pharmacy Drug Guidelines Folder</i> Tahun 2017.
Dosis berlebih	2	6,7%	ISO, MIMS edisi Bahasa Indonesia dan <i>Pharmacy Drug Guidelines Folder</i> Tahun 2017.
Dosis terlalu rendah	-	-	

Pada data dengan kategori Interaksi Obat berdasarkan tingkat keparahan dapat dilihat pada tabel 2, di mana 14 orang (46,7%) mengalami kemungkinan interaksi obat yang signifikan, menurut data yang dikumpulkan dari 30 pasien ICU. Kejadian interaksi obat potensial yang bersifat moderate dialami oleh 27 pasien (90%). Terakhir, peristiwa interaksi obat potensial yang bersifat minor dialami oleh 15 pasien (50%).

Jika kontak mungkin terjadi namun memerlukan pemikiran hati-hati dan mungkin membahayakan pasien jika terjadi kelalaian, maka tingkat keparahannya sedang. Jika pasien kemungkinan besar akan mengalami salah satu

kemungkinan kerugian akibat pertemuan tersebut, maka hal tersebut dianggap memiliki tingkat keparahan sedang dan sering kali memerlukan semacam intervensi atau pemantauan. Keadaan klinis pasien dapat berubah sebagai akibat dari efek interaksi sedang, sehingga memerlukan perawatan lebih lanjut, rawat inap, dan/atau lama rawat inap di rumah sakit. Jika terdapat kemungkinan besar terjadinya insiden yang dapat membahayakan nyawa pasien atau menyebabkan cedera permanen, maka interaksi tersebut dikategorikan serius.

Tabel 2. Kesesuaian Pemberian Obat Kategori Potensi Interaksi Obat berdasarkan tingkat Keparahan di *Intensive Care Unit* (ICU) di Rumah Sakit Islam X

Kategori	Jumlah Pasien	Persentase (%)	Guidelines
Mayor	14	46,7%	
Moderate	27	90%	www.drugs.com
Minor	15	50%	

Pada penelitian sebelumnya diperoleh kejadian interaksi obat moderate yang paling besar interaksinya yaitu 71,04% sedangkan bersifat mayor sebesar 33,67% dan minor sebesar 70,77% [1]. Tingginya persentase pasien yang mengalami efek samping ringan terkait dengan interaksi obat. Ada interaksi obat yang agak parah dengan beberapa obat yang berhubungan dengan penyakit kardiovaskular. Salah satu sistem penting tubuh adalah sistem kardiovaskular. Unit perawatan kritis terus mengawasi kondisi jantung pasien. Pasien akan sangat terpengaruh dengan kemungkinan terjadinya interaksi obat. Contoh dari hasil interaksi moderate yang sering terjadi pada pasien ICU adalah interaksi antara Asetosal dengan Clopidogrel. Dari 30 pasien yang mengalami interaksi moderate, terdapat 11 pasien yang mengalami interaksi antara asetosal dan clopidogrel. Interaksi dari kedua jenis obat tersebut memiliki dampak terjadinya pengenceran darah di dalam tubuh yang

mengakibatkan terjadinya gangguan homeostasis dalam tubuh.

Kedua jenis obat tersebut mempunyai efek yang sama yaitu sebagai antikoagulan dan anti platelet, sehingga jika keduanya digunakan dalam waktu yang bersamaan maka dapat menyebabkan risiko perdarahan gastrointestinal (GI) dapat meningkat. Kombinasi ini dapat menimbulkan sakit perut yang parah, pendarahan yang tidak biasa, kelemahan dan tinja menjadi berwarna hitam.

Mempertimbangkan pengobatan lain dapat menjadi pilihan jika risiko interaksi obat melebihi manfaatnya; ini hanyalah salah satu dari banyak strategi untuk menghindari masalah ini. Apakah interaksi obat melibatkan suatu kelas obat atau yang terkait dengan dampak obat tertentu menentukan apakah obat pengganti harus digunakan [11]. Anda mungkin perlu mengubah dosis salah satu atau kedua obat untuk mengatasi perubahan efek yang disebabkan oleh interaksi obat. Salah satu obat yang bisa

digunakan untuk mencegah terjadinya interaksi yaitu mengganti Asetosal dengan Paracetamol 500 mg dengan frekuensi 3x sehari.

4. KESIMPULAN

Rumah Sakit Islam X Kabupaten Lombok Tengah melakukan penelitian pada tahun 2022 sebagai berikut:

1. Dari total 30 pasien yang ada, kejadian pemilihan dosis pada pasien ICU terdapat kejadian dosis tepat (sesuai) sebanyak 28 pasien (93,3%), sedangkan kejadian dosis berlebih pada 2 pasien (6,7%)
2. Dari 30 pasien ICU diperoleh kejadian interaksi obat potensial mayor dialami oleh 14 pasien (46,7%). Pada 27 orang, 90% kemungkinan interaksi obat bersifat sedang. Terakhir, 15% pasien memiliki kemungkinan interaksi obat yang minimal.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Semua pihak yang terlibat dalam proses penelitian mengucapkan terima kasih. termasuk para mahasiswa yang membantu hingga penelitian ini selesai, serta para akademisi dan staf medis yang berpartisipasi di Rumah Sakit Islam X.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Allemann, SS, van Mil, J.W.F., Boetarmann, L, Bergek, K, Griese, N., dan Hersberger, K.E, 2014. *Pharmaceutical Care: the PCNE definition 2013*. International Journal of Clinical pharmacy, 36: 544-555.
- [2] Astiti.N. Emma Setiyo Wulan1,Wiwin Nur Rohmah2, T. 2019. *Gambaran Caring Perawat Dalam Memberikan Asuhan Keperawatan Di Ruang Intensif Care Unit (ICU) RSUD RAA SOEWONDO PATI*
- [3] Cipolle, R. J., Strand, L. M., Morley, P. C. 2015. *Pharmaceutical Care Practice: The Patient-Centered Approach to Medication Management*. McGraw-Hill, New York
- [4] Haryodi S.p. (2017). *Gambaran Karakteristik Pasien Di Intensive Care Unit Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara Medan Tahun 2016*. Skripsi. Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara Medan Program Studi Pendidikan Dokter.
- [5] Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.1778/MENKES/SK/X11/2011. *Pedoman Penyelenggaraan pelayanan Intensive Care Unit (ICU) di rumah sakit. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Jakarta. Accesed 15 April 2022. Available t: http://badanmutu.or.id/index.php?s=file_download&id=233.
- [6] Kurniajaturiatama, Andi., 2013, *Interaksi Obat Pada Pasien Jantung Ruang Rawat Inap ICCU RSUP Fatmawati Periode September-November 2012*, SKRIPSI Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah : Jakarta.
- [7] Lenander, C., Elfsson, B., Danielsson, B., Midlov, P., Hasselstrom, J. 2014, *Effects Of A Pharmacist-led Structure Medication Review In Primary Care On Drug-Related Problems And Hospital Admission Rates: A Randomized Controlled Trial*. Scandinavian Journal Of Primary Health Care. 32 (4): 180-186.
- [8] Pande, S., kolekar, B.D., & Vidyapeeth, D.Y.P. (2013). *Training Programs of Nurses Working in Intensive Care Unit. International Journal of Advanced Research in Management and Social Sciences*, 2 (suppl.6), 85-87
- [9] Rufaidah, A., 2015, *Kajian Drug Related Problems (DRPs) Pada Terapi Pasien Gagal Jantung Rawat Inap di RSUD Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten*, TESIS Fakultas Farmasi Universitas Gadjah Mada : Yogyakarta.
- [10] Sweetman, S. C., 2009. *Martindale: The Complete Drug Reference*. 36th ed. London: Pharmaceutical Press
- [11] Sari, Andriana., dkk., 2012, *Identifikasi Potensi Interaksi Obat Pada Pasien Rawat Inap Penyakit Dalam Di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto Dengan Metode Observasional Retrospektif Periode November 2009 – Januari 2010*, Jurnal Ilmiah Kefarmasian, Vol (2) : 195- 203.
- [12] Susilo, Fajar, A., T., 2010, *Kajian Interaksi Obat Pada Pasien Gagal Jantung Kongestif di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. Moewardi Surakarta Periode Tahun 2008*, SKRIPSI Universitas Muhammadiyah Surakarta : Surakarta

ANALISIS KUALITAS HIDUP IBU PASKA PERSALINAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KUTA TAHUN 2023

Zulvia Puspita^{1)*}, Sastrawan Sastrawan²⁾
Email: zulviapusita@gmail.com

¹⁾ Rumah Sakit Mandalika Provinsi Nusa Tenggara Barat

²⁾ Pasca Sarjana Administrasi Kesehatan, Universitas Qamarul Huda Badaruddin Bagu, Indonesia

ABSTRAK

Masa paska persalinan atau masa nifas adalah masa transisi yang rentan bagi ibu setelah melahirkan. Pada masa ini ibu dapat mengalami berbagai permasalahan baik fisik, psiskis, sosial dan bahkan lingkungannya. Keadaan ini harus segera diatasi mengingat dampak yang timbul bukan hanya merugikan ibu tetapi juga bayi yang dilahirkan dan berpotensi untuk merugikan keluarga lainnya. Akumulasi dari berbagai permasalahan tersebut dapat diprediksi dengan menggunakan ukuran kualitas hidup (quality of life). Tujuan penelitian adalah menganalisis kualitas hidup pada ibu pasca persalinan di wilayah kerja Puskesmas Kuta tahun 2023 dengan harapan dapat memberikan informasi yang ilmiah bagi pengambil kebijakan untuk dapat mengambil langkah yang diperlukan dalam upaya peningkatan status kesehatan keluarga dan masyarakat. Metode: Penelitian ini merupakan penelitian survey dengan responden 60 ibu yang berdomisili di wilayah kerja puskesmas Kuta. Lombok Tengah, NTB. Pengambilan sampel menggunakan teknik *simple random sampling*. Pengumpulan data menggunakan instrumen *WHOQoL-BREF* yang sudah tervalidasi. Hasil: 6.66% ibu dengan kualitas hidup sangat baik, 55% ibu dengan kualitas baik dan 38.33% ibu dengan kualitas hidup cukup. Kualitas hidup dari aspek sosial secara umum lebih rendah dari kualitas hidup pada aspek fisik, psikologis dan lingkungan. Tingkat pendidikan, usia, dan paritas tidak berhubungan langsung dengan kualitas hidup bagi ibu pasca persalinan.

Kata kunci: *kualitas hidup, paska persalinan*

ABSTRACT

The postpartum period represents a vulnerable transitional phase for mothers following childbirth. During this period, mothers may encounter various challenges encompassing physical, psychological, social, and environmental aspects. Prompt resolution of these issues is imperative due to the repercussions, not only detrimental to the mother but also potentially affecting the well-being of the newborn and posing risks to other family members. The aggregation of these multifaceted aspects can be forecasted through the application of a quality of life metric. The research objective is to analyze the quality of life among postpartum mothers in the Kuta Health Center's jurisdiction in the year 2023. The finding of this research would furnish scientific information for policymakers, enabling them to undertake requisite measures in the pursuit of enhancing the health status of families and communities. Methodology: This study adopts a survey research design with a sample of 60 mothers residing in the Kuta Health Center's jurisdiction area in Lombok Tengah, NTB. Sample selection was done using simple random sampling techniques. Data collection made use of the validated WHOQoL-BREF instrument. Results: 6.66% mothers exhibited an excellent quality of life, 55% mothers manifested a good quality of life, and 38.33% mothers reported a moderately satisfactory quality of life. Quality of life from the perspective of Social dimension, in general, was observed to be lower than the dimensions of physical, psychological, and environmental quality of life. Education level, age, and parity were found to have no direct correlation with the quality of life among postpartum mothers.

Keywords: *quality of life, postpartum.*

1. LATAR BELAKANG

Pasca persalinan atau masa nifas adalah masa setelah 2 jam melahirkan bayi hingga 6 minggu (42 hari), masa ini merupakan masa

dimana seorang perempuan mengalami berbagai perubahan termasuk fisik dan atau psikis. Pada masa ini ibu pasca persalinan membutuhkan waktu untuk beradaptasi dan

pada masa ini tidak sedikit ibu yang mengalami stres hingga depresi [1]

Pada masa kritis ini, seringkali kebutuhan fisik, psikis dan sosial tidak terpenuhi. Ibu pada masa pasca persalinan dewasa ini banyak yang mengalami tekanan secara psikologis yang menyebabkan ibu merasa cemas dan takut berlebihan serta terjadi penolakan yang dapat memicu kondisi stress atau depresi pada ibu pasca persalinan [2]. Pada periode ini seorang ibu membutuhkan dukungan yang kuat agar dapat terhindar dari berbagai permasalahan terutama permasalahan psikologis mulai dari stres ringan sampai depresi [3]. Berdasarkan data dari WHO antara 10-50 persen ibu di negara berkembang yang menjalani masa kehamilan hingga satu tahun pasca persalinan mengalami depresi [4]

Adapun yang menyebabkan timbulnya perasaan stress atau depresi pada ibu pasca persalinan adalah ada 2 faktor yakni faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal adalah faktor yang melekat pada psikologi ibu seperti kekhawatiran yang berlebihan, ketakutan yang tidak beralasan, dan kecemasan yang muncul terhadap situasi diri dan bayinya.. Adapun faktor eksternal adalah faktor yang berasal dari luar individu. Dalam hal ini termasuk dukungan secara sosial keluarga, permasalahan ekonomi dan keluarga yang tidak harmonis [5]

Kualitas hidup seseorang seringkali digunakan sebagai indikator komposit yang meliputi dengan kesehatan fisik, mental, dan spiritual [6]. Kualitas hidup yang lebih baik yang ditandai dengan sensasi positif dalam berbagai aspek meliputi rasa bahagia dan sejahtera, menerima kondisi sendiri dan relasi antar individu yang lebih baik [7][8]

Meskipun kualitas hidup dapat memberikan manfaat yang besar bagi perkiraan kondisi ibu [7], saat ini survey tentang kualitas hidup khususnya pada ibu pasca persalinan jarang dilakukan. Oleh karenanya tujuan dilakukannya studi mengenai kualitas hidup ini adalah untuk

menganalisis kualitas hidup pada ibu pasca persalinan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti terhadap 10 ibu pasca persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta pada bulan juli 2023 dengan cara melakukan wawancara tentang kualitas hidup yang berpedoman pada kuesioner dari *WHOQoL-BREF*, dari wawancara tersebut didapatkan hasil 5 dari 10 ibu pasca persalinan memiliki kualitas hidup dengan kategori kualitas hidup kurang, oleh sebab itu maka peneliti tertarik untuk mengangkat tema tentang analisis kualitas hidup ibu pasca persalinan ini untuk diteliti dengan harapan informasi yang dihasilkan dari penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar perencanaan dalam pengembangan berbagai program yang relevan bagi masyarakat banyak dan dapat membantu meningkatkan kualitas hidup ibu *post partum*/pasca persalinan.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian survey yang dilakukan secara *cross sectional*. Adapun populasi dalam penelitian ini ada semua ibu nifas yang ada di wilayah kerja Puskesmas Kuta pada bulan November 2023 yaitu sebanyak 152 orang. Jumlah besarnya sampel ditentukan dengan menggunakan rumus Slovin yaitu sebanyak 60 sampel. Pemilihan sampel menggunakan *random sampling*. Instrumen yang digunakan untuk pengumpulan data adalah *WHOQoL-BREF* [10]. Instrumen ini mengukur kualitas hidup dari empat domain utama meliputi domain fisik domain psikis/mental, domain sosial dan domain lingkungan. Hasil akhir kualitas hidup dikategorikan 4 kategori yaitu Sangat Baik = 76-100, Baik = 51-75, Cukup = 26-50 dan Kurang 0-25 [11] Semua analisis data dilakukan dengan bantuan software statistik STATA.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Karakteristik responden

Karakteristik ibu pasca persalinan yang dikumpulkan pada penelitian ini adalah umur, tingkat pendidikan, paritas dan pekerjaan ibu. Adapun hasilnya dapat dilihat pada tabel distribusi berikut.

1. Umur Responden

Sebaran umur responden pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 3.1 karakteristik responden berdasarkan umur.

No	Umur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	<20 tahun	9	15
2.	20-35 tahun	44	73.33
3.	>35 tahun	7	11.66
		60	100

Tabel 3.1 diatas menunjukkan bahwa umur responden sebagian besar berada di umur 20-35 tahun yaitu sebanyak 44 (73.33%) responden yang merupakan usia produktif dan ideal untuk hamil serta melahirkan. Dapat dilihat juga bahwa masih ada yang hamil dan melahirkan di usia dengan resiko tinggi yaitu dibawah umur < 20 tahun (terlalu muda) sebanyak 9 (15%) dan di usia > 35 tahun (terlalu tua) sebanyak 7 (11.66%) responden. Kondisi ini mengindikasikan perlunya upaya-upaya kesehatan yang lebih intensif dan efektif untuk mengurangi resiko persalinan terutama pada ibu dengan usia resiko tinggi yaitu < 20 tahun atau > 35 tahun.

Tabel 3.1 dapat juga digunakan untuk memperkirakan efektivitas kegiatan KIE serta pemeriksaan kebidanan yang dilakukan secara sistematis dan terencana oleh para tenaga bidan di lapangan. Tingginya angka ibu melahirkan pada usia beresiko ini (26,66%) juga menunjukkan perlunya peningkatan kampanye anti pernikahan usia anak seperti yang dilakukan di kabupaten Lombok Barat melalui kampanye anti merarik kodek [12]. Selain itu angka ini juga

dapat digunakan sebagai dasar perencanaan program pelayanan kebidanan dalam bentuk antisipasi kemungkinan terburuk yang dapat terjadi akibat banyaknya ibu melahirkan pada usia beresiko.

2. Tingkat pendidikan.

Adapun tingkat Pendidikan responden yang berpartisipasi dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 3.2 karakteristik responden berdasarkan pendidikan

No	Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Tinggi	26	43.33
2.	Sedang	21	35
3.	Rendah	13	21.66
		60	100

Berdasarkan tabel 3.2 diatas menunjukkan bahwa tingkat pendidikan responden sebagian besar berpendidikan tinggi yaitu sebanyak 26 (43.33%) responden dan responden dengan tingkat Pendidikan rendah sebanyak 13 (21.66%) responden. Pada beberapa studi menyimpulkan bahwa tingkat pendidikan terkait secara tidak langsung dengan kualitas hidup seseorang. [13]

Pendidikan merupakan upaya memberikan pengetahuan agar perubahan perilaku positif terjadi secara bertahap. Pendidikan merupakan landasan bagi peningkatan kesejahteraan, kemajuan dan kesejahteraan karena dengan pendidikan masyarakat dapat menganalisa permasalahan/informasi dan kemudian dapat mengkomunikasikannya untuk kelangsungan hidupnya. Pendidikan merupakan salah satu kriteria yang berguna untuk menentukan status sosial ekonomi dan memiliki tingkat akurasi yang cukup baik [14].

3. Paritas

Paritas adalah jumlah seorang perempuan melahirkan bayi baik itu lahir hidup atau lahir mati [14]. Karakteristik ibu

pasca persalinan berdasarkan paritas adalah sebagai berikut :

Tabel 3.3 karakteristik responden berdasarkan paritas

No	Paritas	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Primi para	17	28.33
2.	Multi para	39	65
3.	Grandemulti para	4	6.66
		60	100

Tabel 3.3 diatas menunjukkan bahwa Sebagian besar responden adalah dengan paritas multipara yaitu sebanyak 39 (65%), multipara adalah ibu yang telah melahirkan lebih dari 1 kali sampai 4 kali. Paritas terbanyak (mode) adalah paritas 2 sebanyak 20 orang (33,3%), artinya lebih dari sepertiga responden memiliki pengalaman hamil dan persalinan dua kali.

Pengalaman kehamilan dan persalinan dapat memudahkan proses adaptasi terhadap kondisi pasca melahirkan. Oleh karena itu, ibu yang mempunyai anak kembar dan banyak diharapkan lebih mudah beradaptasi dengan kondisi pasca melahirkan.

4. Pekerjaan

Pekerjaan adalah suatu kegiatan atau rutinitas yang dilakukan seseorang sehari-hari dimana tugas-tugas yang dilakukannya juga berfungsi sebagai sarana mencari nafkah dan dilakukan dengan tujuan untuk mencari nafkah bagi keluarga. Jenis pekerjaan erat kaitannya dengan keadaan ekonomi individu, keluarga dan masyarakat.

Karakteristik ibu pasca persalinan berdasarkan pekerjaan dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 3.4 karakteristik ibu pasca persalinan berdasarkan pekerjaan

No	Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Bekerja	6	10
2.	Tidak bekerja	54	90
		60	100

Tabel 3.4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak memiliki pekerjaan selain

hanya sebagai ibu rumah tangga saja, yaitu sebanyak 54 (90%) responden. Pekerjaan sebagai ibu rumah tangga menyebabkan ibu harus berada di rumah secara penuh untuk menyelesaikan semua urusan rumah tangga. Hal ini dapat menyebabkan ibu rentan terhadap kebosanan yang dapat mempengaruhi kualitas hidupnya. Sebaliknya ibu yang memiliki pekerjaan selain sebagai ibu rumah tangga juga rentan terhadap kelelahan yang mempengaruhi kondisi fisik dan pada akhirnya dapat mempengaruhi kualitas hidup dari aspek fisik [15].

3.2. Kualitas Hidup Ibu Pasca Persalinan

Kualitas hidup mengacu pada tingkat kepuasan, kebahagiaan, dan kepuasan seseorang terhadap berbagai aspek kehidupannya. Kualitas hidup ibu pasca persalinan dinilai dari 4 domain berbeda namun saling berhubungan antara yang satu dengan yang lainnya yaitu domain fisik, psikis, sosial dan domain lingkungan [10].

Domain fisik meliputi kepuasan individu terhadap kegiatan rutinnnya, persepsi terhadap kegiatan tersebut, dukungan medis termasuk penggunaan obat-obatan, vitalitas dan kelelahan, kemampuan untuk melakukan pergerakan fisik, keberadaan penyakit atau gangguan ketidaknyamanan, kualitas istirahat termasuk kualitas tidur.

Domain psikis meliputi kepuasan ibu mengenai kesehatan mental yaitu bagaimana individu menikmati hidup, menganggap hidupnya berarti, konsentrasi dalam aktivitasnya, penerimaan terhadap dirinya, kepuasan terhadap diri sendiri dan seberapa frekuensi munculnya perasaan negatif seperti merasa sendiri, rasa keputusasaan stres dan ketakutan.

Domain sosial merefleksikan kepuasan individu terhadap hubungan personal/sosial, kehidupan seksual dan kepuasan terhadap dukungan yang diperoleh dari temannya.

Ranah lingkungan hidup meliputi rasa aman dalam kehidupan sehari-hari, kesehatan lingkungan tempat tinggal seseorang (sarana dan prasarana), keuangan yang diperlukan

untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari, tersedianya informasi untuk kehidupan sehari-hari, kepuasan terhadap lingkungan hidup saat ini. , kepuasan mereka terhadap akses terhadap pelayanan kesehatan dan kepuasan mereka terhadap sarana transportasi yang tersedia bagi mereka.

Skor yang didapatkan dari kuesioner kemudian distandarisasi dengan metode transformasi dari *WHOQoL-BREF*. Hasilnya dikategorikan menjadi sangat baik = 76-100, Baik = 51-75, Cukup = 26-50 dan Kurang 0-25 [10].

Tabel 3.5 kualitas hidup ibu pasca persalinan berdasarkan 4 domain

No.	Kategori QoL	Jumlah	Persen
1.	Sedang	23	38,33
2.	Baik	33	55,00
3.	Sangat baik	4	6,67
		60	100

Tabel 3.5 diatas menunjukkan bahwa kualitas hidup ibu pasca persalinan umumnya berada pada kondisi baik (55%) dan cukup Adapun sebaran kualitas hidup pada semua domain identik dan konsisten. Konsistensi ini terjadi karena adanya proses standarisasi skor dengan tujuan untuk membandingkan kategori-kategori yang ada. Jika dianalisis lebih lanjut dengan menggunakan raw score yang ada, kami menemukan bahwa salah satu domain kualitas hidup khususnya untuk konteks ibu pasca bersalin cenderung lebih rendah dari domain lainnya.

Gambaran umum *standardized score* pada kualitas hidup. Untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan kualitas hidup pada keempat domain dilakukan uji statistik dengan hasil sebagai berikut :

Tabel 3.6. Unstandardized score

Source	Analysis of variance			F	Prob > F
	SS	df	MS		
Between groups	1988.48333	3	662.827778	3.57	0.0147
Within groups	43787.3667	236	185.539689		
Total	45775.85	239	191.530753		

Bartlett's equal-variances test: $\chi^2(3) = 4.5848$ Prob> $\chi^2 = 0.205$

Hasil di atas menunjukkan bahwa nilai p 0.0147 lebih kecil dari 0.05 yang artinya bahwa Ho (mean pada semua kelompok sama) harus ditolak. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa minimal ada satu pasang data yang berbeda satu dengan yang lainnya. Uji Bartlett's menunjukkan nilai p = 0.205 > 0.05 memberikan kepastian bahwa asumsi varian yang sama sebagai syarat uji anova sudah terpenuhi.

Uji lanjutan (*post test*) dilakukan dengan uji Bonferroni pada *unstandardized* skor untuk memastikan group mana yang berbeda. Hasilnya adalah sebagai berikut :

Tabel 3.7 uji Bonferroni

Comparison of trans by qol (Bonferroni)

Row Mean- Col Mean	1	2	3
2	-6.75 0.043		
3	.566667 1.000	7.31667 0.022	
4	-2.11667 1.000	4.63333 0.382	-2.68333 1.000

Tabel di atas menunjukkan bahwa pasangan Domain 2 (domain psikis) berbeda dengan domain 4 (domain lingkungan). Artinya memang ada perbedaan kualitas hidup pada domain psikis dan domain lingkungan.

Gambaran umum *unstandardized score* pada masing-masing domain dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 3.8 unstandardized score

Variable	Obs	Mean	Std. dev.	Min	Max
qolfisik	60	23.41667	4.243806	16	31
Qolpsikis	60	19.21667	3.252596	14	29
qolsos	60	10.03333	1.572719	8	13
qolingk	60	26.1	3.820995	21	35

Tabel di atas menunjukkan bahwa skor untuk domain fisik, psikis dan lingkungan cenderung menyebar yang ditandai dengan standar deviasi yang lebih besar (3.25 – 4.24) dibandingkan dengan skor untuk domain sosial (1.57). Artinya bahwa secara sosial responden berada pada kondisi yang relatif sama. Nilai mean yang lebih kecil memberikan indikasi bahwa skor untuk kualitas hidup dari aspek sosial cenderung lebih rendah dari yang lainnya.

Analisa *variance dan condifence interval* (95% CI) menunjukkan bahwa nilai varians tidak menunjukkan adanya overlapping (1.78 – 3.68) pada 95% CI yang menegaskan bahwa memang kualitas hidup dari segi sosial cenderung seragam pada ibu-ibu pasca persalinan. Hal ini dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 3.9 Analisa variance dan condifence interval

Variable	Obs	Variance	[95% conf. interval]	
Qolfisik	60	18.01	12.94	26.79
Qolpsikis	60	10.58	7.60	15.74
Qolsos	60	2.47	1.78	3.68
Qolingk	60	14.60	10.49	21.72

Kualitas hidup dan status pekerjaan

Analisis lebih lanjut dengan uji *hotelling unstandardized* skor keempat dimensi kualitas hidup dengan groping status bekerja

menghasilkan probability ($p = 0.0472$) menegaskan adanya perbedaan kualitas hidup pada salah satu atau lebih dimensi yang diuji pada ibu yang memiliki pekerjaan selain sebagai IRT dan ibu *full time* IRT. Namun demikian hasil ini tidak *conclusive* karena perlu untuk dikonfirmasi lebih lanjut mengingat hasil uji *Doornik-Hansen* menunjukkan bahwa multivariate normality ($p=0000$) tidak sepenuhnya tercapai mengingat jumlah sampel untuk salah satu grup tergolong kecil.

Beberapa studi menemukan bahwa status pekerjaan berpengaruh terhadap kualitas hidup[15]–[18]. Hubungan ini umumnya karena dalam pada setiap pekerjaan terdapat kegiatan baik yang bersifat fisik maupun sosial yang memungkinkan seseorang untuk memberikan arti kepada kegiatan tersebut dan merasa lebih puas dengan kondisi hidupnya [17]Adanya kesibukan yang bersifat produktif secara ekonomi dan sosial memberikan sensasi "*fulfilling*" yang juga diasosiasikan dengan kualitas hidup yang lebih baik [19][17][20]

Kualitas hidup dan usia

Untuk mengetahui adanya perbedaan *unstandardized score* kualitas hidup pada kelompok umur pada setiap domain dilakukan dengan melakukan uji anova. Hasilnya adalah sebagai berikut :

Tabel 3.10 uji Anova grouping umur

Variable	F	Prob > F
Fisik	0.54	0.5868
Psikis	0.74	0.4832
Sosial	0.36	0.7011
Lingkungan	0.95	0.3934

Hasil di atas menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan kualitas hidup pada semua domain menurut kelompok umur.

Analisis di atas dilakukan terhadap data umur dalam skala interval. Namun untuk alasan operasional, analisa lebih lanjut dalam kaitannya dengan pengelompokan usia

mengingat dalam teori kebidanan, pengelompokan usia ibu saat melahirkan dikaitkan dengan tingkat resiko yang dihadapi. Dua kelompok umur (terlalu muda dan terlalu tua) adalah kelompok beresiko.

Analisis lebih lanjut mengenai kualitas hidup dalam kaitannya dengan kelompok umur ini dilakukan dengan mengelompokkan umur menjadi usia resiko tinggi dan bukan resiko tinggi sebagai berikut :

Tabel 3.11 Tabel frekuensi kelompok usia

Kelompok usia	Freq.	Percent	Cum.
< 20 th, >35 th	17	28.33	28.33
20 - 35 th	43	71.67	100.00
Total	60	100.0	

Uji beda untuk kelompok usia ini juga sudah dilakukan dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 3.12 uji beda kelompok umur

Variable	F	Prob > F
Fisik	0.94	0.3371
Psikis	1.38	0.2457
Sosial	0.73	0.3974
Lingkungan	1.90	0.1737

Hasil ini juga menunjukkan tidak adanya perbedaan kualitas hidup pada kedua kelompok umur. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa kualitas hidup pada berbagai kelompok umur tidak berbeda. Secara umum, gambaran kualitas hidup berdasarkan umur adalah sebagai berikut:

Tabel 3.13 tabel silang antara umur dengan kualitas hidup ibu pasca persalinan

No	Umur (thn)	Kualitas Hidup			Total
		Sedang	Baik	sangat baik	
1.	<20	4	5	0	9
3.	20-35	15	24	4	43
4.	>35	4	4	0	8
		23	33	4	60

Tabel 3.13 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada rentang umur 20-35 tahun dengan kualitas hidup baik.

Kualitas hidup dan pendidikan

Secara umum analisa kualitas hidup pada berbagai level pendidikan dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 3.14 tabel silang antara tingkat Pendidikan dengan kualitas hidup ibu pasca persalinan

Pendidikan	Kualitas Hidup			Total
	sedang	Baik	sangat baik	
Tinggi	5	9	0	14
% R	35.71	64.29	0	100
% C	21.74	27.27	0	23.33
Sedang	8	12	0	20
% R	40	60	0	100
% C	34.78	36.36	0	33.33
Rendah	10	12	4	26
% R	38.46	46.15	15.38	100
% C	43.48	36.36	100	43.33
Total	23	33	4	60
%R	38.33	55	6.67	100
%C	100	100	100	100

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa 35 % ibu pasca melahirkan dengan tingkat pendidikan tinggi memiliki kualitas hidup sedang. Sisanya sebanyak 64 % memiliki kualitas hidup baik. Proporsi yang hampir sama juga dapat dilihat pada ibu dengan tingkat pendidikan sedang dan rendah, yaitu masing-masing 40% dan 38% memiliki kualitas hidup sedang dan 46% dan 55% memiliki kualitas hidup baik.

Uji chisquare dilakukan untuk mengetahui apakah ada salah satu atau lebih kelompok pendidikan yang berbeda dari yang lainnya menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan kualitas hidup pada semua kelompok Pendidikan dengan nilai p (Fisher's exact) = 0.314. Dengan demikian tingkat pendidikan tidak terkait dengan kualitas hidup.

Pendidikan membantu seseorang mengembangkan keterampilan penalaran dan pemecahan masalah [21], yang dapat membantu mereka membuat keputusan hidup yang lebih baik. Ini termasuk keputusan terkait keuangan, karir, dan kehidupan pribadi.

Pendidikan tidak hanya tentang pengetahuan akademis [21]–[23], tetapi juga melibatkan pengembangan keterampilan sosial[23]. Kemampuan berkomunikasi, bekerja sama, dan beradaptasi dengan berbagai situasi sosial dapat meningkatkan kualitas hubungan interpersonal dan kebahagiaan secara keseluruhan [24]. Pendidikan juga dapat meningkatkan partisipasi seseorang dalam masyarakat. Orang yang terdidik cenderung lebih terlibat dalam kegiatan sosial, politik, dan kegiatan masyarakat lainnya, yang dapat meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan. Inilah yang sebenarnya sering dikaitkan dengan kualitas hidup. Namun demikian, pengaruh Pendidikan yang diobservasi pada beberapa studi [25]–[27] lebih bersifat spesifik, yaitu pendidikan tentang kondisi yang terkait dengan keadaan seseorang yang akhirnya menyebabkan orang tersebut lebih siap secara mental untuk menjalani kondisinya. Ini yang kemudian tercermin dalam kualitas hidup pada studi tersebut [26].

Kualitas hidup dan paritas

Sebaran kualitas hidup berdasarkan paritas dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel silang 3.15 antara paritas dengan kualitas hidup ibu pasca persalinan

Paritas	Kualitas Hidup			Total
	sedang	baik	sangat baik	
Primipara	8	8	1	17
% R	47.06	47.06	5.88	100
% C	34.78	24.24	25	28.33
Multipara	12	24	3	39
% R	30.77	61.54	7.69	100
% C	52.17	72.73	75	65
Grande	3	1	0	4

% R	75	25	0	100
% C	13.04	3.03	0	6.67
Total	23	33	4	60
%R	38.33	55	6.67	100
%C	100	100	100	100

Berdasarkan tabel silang 3.15 diatas maka dapat dilihat bahwa mayoritas ibu multipara adalah dengan kualitas hidup baik (61,54%) dan 75% ibu multigrande memiliki kualitas hidup sedang. Untuk ibu primipara sebaran kualitas hidup seimbang pada kualitas hidup sedang dan baik yaitu 47,06%.

Hasil uji chisquare menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara kualitas hidup pada ibu primi, multi, dan grande multipara yang ditandai dengan nilai Fisher's exact = 0.444. Artinya bahwa paritas tidak terkait dengan kualitas hidup ibu pasca melahirkan. Berbeda dengan temuan pada penelitian ini, beberapa studi internasional justru menemukan adanya hubungan antara paritas dan kualitas hidup ibu [28][29]. Namun demikian hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Sondakh dkk (2017) bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara paritas primi dan multi terhadap kecemasan atau kualitas hidup, hal ini kemungkinan karena tingkat kualitas hidup ibu pasca persalinan tidak hanya dipengaruhi oleh paritas ibu. Perbedaan hasil ini juga kemungkinan disebabkan perbedaan setting dimana studi tersebut mempelajari tentang kualitas hidup pada wanita hamil dan wanita menopause. Perbedaan budaya juga dapat menyebabkan adanya perbedaan hasil penelitian kualitas hidup mengingat ekspektasi setiap orang akan berbeda pada setiap budaya.

4. KESIMPULAN

Kualitas hidup ibu pasca persalinan umumnya dalam kategori baik (55%). Hanya ada 4% ibu yang memiliki kualitas hidup yang tergolong sangat baik. Adapun sisanya sebanyak 38,33% masuk dalam kategori kualitas hidup sedang.

Sebaran kualitas hidup merata pada keempat komponen (fisik, psikis, sosial, dan lingkungan). Namun ada kecenderungan bahwa kualitas hidup dari aspek sosial sedikit lebih rendah dari ketiga aspek lainnya. Kualitas hidup dari aspek sosial ini juga cenderung lebih beragam pada ibu pasca melahirkan dibandingkan dengan aspek lainnya.

Tingkat pendidikan tidak berhubungan dengan kualitas hidup. Demikian juga dengan usia dan paritas ketiganya tidak terbukti secara statistik signifikan terhadap kualitas hidup. Adapun hubungan status pekerjaan dengan kualitas hidup tidak bisa disimpulkan (inconclusive) dari dataset yang ada mengingat adanya asumsi statistik yang tidak terpenuhi. Penelitian yang selanjutnya sangat perlu dilakukan untuk melihat efek pekerjaan terhadap kualitas hidup dengan menggunakan sampel yang lebih besar.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti dalam kesempatan ini ingin mengucapkan terima kasih kepada semua ibu di wilayah kerja puskesmas Kuta yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini. Pihak yang membantu dalam terselesainya penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] L. A. Grande *et al.*, "Postpartum Stress and Neural Regulation of Emotion among First-Time Mothers," *Cogn Affect Behav Neurosci*, vol. 21, no. 5, pp. 1066–1082, Oct. 2021, doi: 10.3758/S13415-021-00914-9.
- [2] A. Kumari *et al.*, "Negative emotions, triggers, and coping strategies among postpartum indian women during second wave of COVID-19 pandemic: Lessons for the subsequent waves and beyond," *The Journal of Obstetrics and Gynecology of India*, vol. 73, no. 2, pp. 146–159, 2023.
- [3] Y. Pan, L. Ni, S. Fang, J. Zhang, W. Fan, and F. Shen, "Effect of comprehensive care on the negative emotions and life quality in parturients with postpartum depression and gestational hypertension," *Am J Transl Res*, vol. 13, no. 6, p. 7228, 2021.
- [4] R. P. Wulandari and M. Mufdlilah, "Faktor demografi dan obstetrik dalam mempengaruhi kualitas hidup postpartum," *Jurnal Kebidanan*, vol. 9, no. 2, p. 129, 2020, doi: 10.26714/jk.9.2.2020.129-142.
- [5] S. P. Ningrum, "Faktor-Faktor Psikologis yang Mempengaruhi Postpartum Blues," *Psymphatic : Jurnal Ilmiah Psikologi*, vol. 4, no. 2, pp. 205–218, 2017, doi: 10.15575/psy.v4i2.1589.
- [6] K. Haraldstad *et al.*, "A systematic review of quality of life research in medicine and health sciences," *Quality of Life Research*, vol. 28, pp. 2641–2650, 2019.
- [7] D. Nur Fitriyaningrum *et al.*, "Tingkat Spiritualitas Dan Perubahan Fungsi Seksualitas Memengaruhi Keharmonisan Keluarga Pada Pasien Ca Mammae the Level of Spirituality and Changes in the Function of Sexuality Affect Family Harmony in Ca Mammae Patients," pp. 947–959, 2023.
- [8] Y. Zhang *et al.*, "Use of quality-of-life instruments for people living with HIV: a global systematic review and meta-analysis," *J Int AIDS Soc*, vol. 25, no. 4, p. e25902, 2022.
- [9] D. Nur Fitriyaningrum *et al.*, "Tingkat Spiritualitas Dan Perubahan Fungsi Seksualitas Memengaruhi Keharmonisan Keluarga Pada Pasien Ca Mammae the Level of Spirituality and Changes in the Function of Sexuality Affect Family Harmony in Ca Mammae Patients," pp. 947–959, 2023.
- [10] WHO, "Development of the World Health Organization WHOQOL-BREF quality of life assessment. The WHOQOL Group.," *Psychol Med*, vol. 28, no. 3, pp. 551–8, May 1998, doi: 10.1017/s0033291798006667.
- [11] B. A. B. Iii and M. Penelitian, "Dini Tresnadiani, 2020 PERSPEKTIF KUALITAS HIDUP MAHASISWA BERDASARKAN KECERDASAN EMOSIONAL DAN REGULASI DIRI Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu," no. 2016, pp. 36–62, 2012.
- [12] A. Rosamali, S. Saimi, and S. Sastrawan, "Analisis Implementasi Program Gerakan Anti Merarik Kodek (GAMAK) Dari Perspektif Kesehatan Di Kabupaten Lombok Barat," *Jurnal Penelitian Kesehatan" SUARA FORIKES"(Journal of Health Research" Forikes Voice"*), vol. 13, 2022.
- [13] Rochmayanti, *Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien penyakit jantung koroner di Rumah Sakit Pelni Jakarta*. 2011.

- [14] Murbiah, "Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Ibu Postpartum Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang," *STIKes Muhammadiyah Palembang*, vol. 4, no. 1, pp. 38–45, 2016.
- [15] M. E. Schmidt, S. Scherer, J. Wiskemann, and K. Steindorf, "Return to work after breast cancer: The role of treatment-related side effects and potential impact on quality of life," *Eur J Cancer Care (Engl)*, vol. 28, no. 4, Jul. 2019, doi: 10.1111/ECC.13051.
- [16] C. Marck, Z. Aitken, S. Simpson, ... T. W.-J. of O., and undefined 2020, "Predictors of change in employment status and associations with quality of life: a prospective international study of people with multiple sclerosis," *Springer*, Accessed: Nov. 23, 2023. [Online]. Available: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10926-019-09850-5>
- [17] C. H. Marck, Z. Aitken, S. Simpson, T. J. Weiland, A. Kavanagh, and G. A. Jelinek, "Predictors of Change in Employment Status and Associations with Quality of Life: A Prospective International Study of People with Multiple Sclerosis," *J Occup Rehabil*, vol. 30, no. 1, pp. 105–114, Mar. 2020, doi: 10.1007/S10926-019-09850-5.
- [18] M. Kwon, S. Kim, ... W. S.-J. of E. R. and P., and undefined 2020, "Factors influencing the quality of life of Korean elderly women by economic status," *mdpi.com*, doi: 10.3390/ijerph17030888.
- [19] L. N. Ferreira, L. N. Pereira, M. da Fé Brás, and K. Ilchuk, "Quality of life under the COVID-19 quarantine," *Quality of Life Research*, vol. 30, no. 5, pp. 1389–1405, May 2021, doi: 10.1007/S11136-020-02724-X.
- [20] A. Dule, M. Hajure, M. Mohammedhusein, and Z. Abdu, "Health-related quality of life among Ethiopian pregnant women during COVID-19 pandemic," *Wiley Online Library*, vol. 11, no. 4, Apr. 2021, doi: 10.1002/brb3.2045.
- [21] S. Monteiro, J. Sherbino, M. S.-M. education, and undefined 2020, "Critical thinking, biases and dual processing: The enduring myth of generalisable skills," *Wiley Online Library*, vol. 54, no. 1, pp. 66–73, Jan. 2019, doi: 10.1111/medu.13872.
- [22] Y. Kanbay and A. Okanlı, "The effect of critical thinking education on nursing students' problem-solving skills†," *Contemp Nurse*, vol. 53, no. 3, pp. 313–321, May 2017, doi: 10.1080/10376178.2017.1339567.
- [23] "Educational strategies associated with development of problem-solving, critical thinking, and self-directed learning," *Wiley Online Library*, Accessed: Nov. 23, 2023. [Online]. Available: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/j.0022-0337.2006.70.9.tb04163.x>
- [24] Z. L. Lazić, A. Đor, Ć. Devićdević, and A. Gazizulina, "Improvement of quality of higher education institutions as a basis for improvement of quality of life," *mdpi.com*, 2021, doi: 10.3390/su13084149.
- [25] Z. Zahari, A. Ishak, M. J.-J. of back and, and undefined 2020, "The effectiveness of patient education in improving pain, disability and quality of life among older people with low back pain: A systematic review," *content.iospress.com*, Accessed: Nov. 23, 2023. [Online]. Available: <https://content.iospress.com/articles/journal-of-back-and-musculoskeletal-rehabilitation/bmr181305>
- [26] Z. Hashemi, A. Afshari, S. E.-I. J. of H. Education, and undefined 2020, "The effectiveness of acceptance and commitment education on improving the mental health and quality of life of elderly people with cancer," *journal.ihepsa.ir*, Accessed: Nov. 23, 2023. [Online]. Available: <https://journal.ihepsa.ir/article-1-1315-en.html>
- [27] H. Ebrahimi, A. Abbasi, ... H. B.-P. E. and, and undefined 2021, "The role of peer support education model on the quality of life and self-care behaviors of patients with myocardial infarction," *Elsevier*, Accessed: Nov. 23, 2023. [Online]. Available: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0738399120304031>
- [28] G. Alzboon, G. V.- Medicina, and undefined 2019, "Factors influencing the quality of life of healthy pregnant women in North Jordan," *mdpi.com*, doi: 10.3390/medicina55060278.
- [29] S. Nazarpour, ... M. S.-B., and undefined 2020, "Factors associated with quality of life of postmenopausal women living in Iran," *bmcwomenshealth.biomedcentral ...*, Accessed: Nov. 23, 2023. [Online]. Available: <https://bmcwomenshealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12905-020-00960-4>

HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK TERHADAP PERUBAHAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA DENGAN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA POSBINDU DESA BABAKAN ASEM KABUPATEN TANGERANG

Erwin Wiksuarini¹, Beti Haerani², Maulin Halimatunnisa³, Amalia Mastuty⁴ Muhammad Amrullah⁵
Email: erwin.wiksuarini91@gmail.com

^{1,3,4} Universitas Qamarul Huda Badaruddin Bagu

² Universitas Muhammadiyah Tangerang

⁵ Poltekkes Kemenkes Maluku

ABSTRAK

Hipertensi yaitu masalah kesehatan serius yang menjadi penyebab kecacatan dan kematian pada lansia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Aktivitas Fisik Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Posbindu Desa Babakan Asem Kabupaten Tangerang. Desain penelitian ini menggunakan korelasional dengan metode *cross sectional*. Populasi semua lansia di Desa Babakan Asem Kabupaten Tangerang sejumlah 35 responden. Teknik sampling menggunakan *Total Sampling* dengan sampel 35 responden. Instrumen penelitian menggunakan lembar observasi dengan uji statistik menggunakan *uji rank spearman*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar aktivitas fisik yang dilakukan lansia yaitu aktivitas ringan sebanyak 16 responden (45,7%) memiliki hipertensi sedang 23 responden (65,7%). Uji *rank spearman* menunjukkan bahwa nilai signifikansi $p = 0,003 < \alpha (0,05)$, sehingga H_0 ditolak. Penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ada Hubungan Aktivitas Fisik Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Posbindu Desa Babakan Asem Kabupaten Tangerang. Oleh karena itu aktivitas fisik perlu dilakukan oleh lansia sebagai upaya promotif dan preventif untuk mencegah hipertensi.

Kata kunci: *Aktivitas Fisik, Hipertensi, Lansia*

ABSTRACT

Hypertension is a serious health problem that is the main cause of mortality and morbidity for elderly. The aim of this research is to determine the relationship between physical activity and changes in blood pressure in elderly people with hypertension in the Posbindu work area, Babakan Asem Village, Tangerang Regency. The design of this research is correlational analysis with a cross sectional method. The population of all elderly people in Babakan Asem Village, Tangerang Regency is 35 respondents. The sampling technique uses Total Sampling with a sample of 35 respondents. The research instrument uses observation and statistical tests using the Spearman rank test. The results of the study showed that most of the physical activity carried out by the elderly was light activity, 16 respondents (45.7%) had moderate hypertension, 23 respondents (65.7%). The Spearman rank test shows that the significance value is $p = 0.000 < \alpha (0.05)$, so H_0 is rejected. This research can be concluded that there is a relationship between physical activity and changes in blood pressure in elderly people with hypertension in the Posbindu work area, Babakan Asem Village, Tangerang Regency. Therefore, physical activity needs to be carried out by the elderly as a promotive and preventive effort to prevent hypertension.

Keywords: *physical activity, hypertension, elderly*

1. LATAR BELAKANG

Pada lanjut usia terdapat berbagai masalah kesehatan yang dialaminya seperti penyakit hipertensi yang dapat menyebabkan kecacatan dan kematian¹. Hipertensi adalah penyebab utama kematian di dunia yang masih menjadi masalah kesehatan yang serius pada masyarakat saat ini.² Menurut WHO tahun 2013 menyatakan bahwa penyakit kardiovaskular dapat mengakibatkan 17 juta kematian setiap

tahunnya. Angka ini merupakan hampir sepertiga dari seluruh kematian di dunia, dimana sekitar 9,4 juta kematian diakibatkan oleh komplikasi dari hipertensi. Hipertensi dapat menyebabkan 45% kematian karena penyakit jantung dan 51% kematian karena penyakit stroke³. Setiap tahunnya hipertensi dapat mengakibatkan kematian 8 juta orang sedangkan di negara Asia Tenggara terdapat 1,5 juta kematian karena hipertensi sedangkan di

Indonesia angka kejadian hipertensi pada lansia paling banyak di usia 75 tahun ke atas yaitu sekitar 63,8%⁴

Prevalensi hipertensi di Indonesia bahwa penderita hipertensi sebanyak 34,1%. Sedangkan prevalensi Hipertensi Kabupaten/ Kota di Provinsi Banten adalah 29,47%⁵. Pada tahun 2019 Dinas Kesehatan Provinsi Banten menyatakan bahwa kasus hipertensi paling tinggi di Kabupaten Tangerang yaitu 622.060 kasus⁶. Menurut penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Widjaya (2018) bahwa usia berhubungan dengan kejadian hipertensi. usia dapat mempengaruhi kesehatan individu terhadap aktivitas sehari-hari seperti sikap dan cara berpikir misalnya mengkonsumsi makanan yang tidak sehat sehingga dapat menyebabkan hipertensi⁷. Sedangkan tingkat pendidikan menurut penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Nugroho (2019) bahwa tingkat pendidikan berhubungan dengan hipertensi, hal ini dikaitkan dengan individu yang mempunyai tingkat pendidikan yang tinggi maka individu tersebut akan memiliki pengetahuan untuk menjaga pola hidup yang sehat sedangkan individu dengan tingkat pendidikan yang rendah akan lebih mudah untuk terkena penyakit hipertensi karena kurangnya pengetahuan tentang makanan yang sehat dan menjaga pola hidup yang sehat⁸.

Pada lansia penyakit hipertensi dapat mengakibatkan peningkatan risiko penyakit jantung seperti CHF dan penyakit Infark Miokard Akut (IMA), stroke, bahkan bisa menyebabkan kematian⁹. Oleh karena itu, sangatlah bermanfaat secara klinis untuk mengidentifikasi faktor risiko yang dapat dimodifikasi untuk mencegah terjadi penyakit hipertensi khususnya pada lansia. Pada Lansia Aktivitas fisik sangat penting dilakukan untuk mencegah penuaan dan hidup yang lebih lama. Selain itu, aktivitas fisik tidak hanya mengurangi peradangan dan stres tetapi juga tindakan anti oksidatif dan anti inflamasi. Olahraga mempengaruhi metabolisme tubuh dimana sel-sel tubuh menggunakan oksigen secara efisien untuk metabolisme otot sehingga jantung dan hipertensi juga menurun¹⁰.

Riskesdas 2018 menyatakan bahwa kejadian hipertensi pada lansia banyak yang tidak melakukan aktivitas fisik secara teratur

yaitu 21,4%. Dalam penelitian ini aktivitas fisik yang teratur yaitu melakukan paling tidak 150 menit aktivitas sedang atau aktivitas fisik berat setidaknya 75 menit dalam seminggu³. Data ini menunjukkan bahwa di Indonesia pada lansia masih ada sebagian besar yang kurang aktif secara fisik. Padahal, aktivitas fisik dapat menjaga kesehatan jantung dan mencegah hipertensi. Oleh karena itu, perlu terus mendorong dan mengedukasi masyarakat mengenai pentingnya melakukan aktivitas fisik dalam menjaga kesehatan. Jadi sangat penting untuk dilaksanakannya edukasi kesehatan terkait bagaimana cara pencegahan hipertensi melalui aktivitas fisik seperti olahraga senam hipertensi lansia. Senam hipertensi adalah jenis senam atau latihan fisik yang dirancang khusus untuk membantu mengendalikan dan mengurangi tekanan darah tinggi atau hipertensi.

WHO (2018) merekomendasikan bahwa aktivitas fisik yang dilakukan pada usia 18-64 tahun yaitu aktivitas fisik sedang minimal 65 menit sehari dan pada usia 65 tahun keatas melakukan aktivitas fisik sedang minimal 150 menit perminggu. Penelitian yang dilakukan oleh Abdurakhman (2022) menunjukkan bahwa pada pasien yang melakukan aktivitas fisik dalam bentuk olahraga terdapat perubahan tekanan darah pada hipertensi stadium 1¹¹.

Dalam penelitian sebelumnya, aktivitas fisik yang dilakukan lansia dalam bentuk senam hipertensi sudah terbukti adanya perubahan tekanan darah, akan tetapi yang membedakannya dengan penelitian sebelumnya terdapat pada lokasi, waktu penelitian dan jenis aktivitas fisik yang paling efektif dan lama waktu yang dibutuhkan untuk mencapai efek yang diinginkan dapat bervariasi tergantung dari faktor-faktor lain, seperti jenis kelamin, kondisi kesehatan dan pola makan.

Berdasarkan hasil survei pendahuluan peneliti di Desa Babakan Asem terdapat 35 responden yang hanya sebagai IRT. Berdasarkan jawaban wawancara terhadap 15 lansia dengan pertanyaan jenis aktivitas fisik sehari-hari, 15 responden mengatakan aktivitas fisik waktu luangnya yaitu memasak, dan membersihkan rumah, tetapi dari 15 responden lansia ini tidak

melakukan aktivitas fisik seperti olahraga. Masalah yang timbul pada lansia hipertensi di Posbindu desa Babakan Asem adalah kurangnya melakukan aktivitas fisik olahraga. Sebagai peneliti ingin melakukan olahraga seperti senam hipertensi bersama dengan lansia dalam waktu 2x dalam seminggu selama 2 minggu.

Berdasarkan latar belakang di atas hubungan terhadap aktivitas fisik pasien lansia hipertensi sangat penting untuk menjalani hidup sehat dan bebas dari komplikasi dengan mempromosikan aktivitas fisik supaya kualitas hidup mereka menjadi lebih baik, sehingga peneliti merasa tertarik untuk mengambil judul tentang “Hubungan Aktivitas Fisik Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Posbindu Desa Babakan Asem Kabupaten Tangerang.”

2. METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan jenis penelitian *cross sectional*¹². Sampel penelitian ini berjumlah 35 responden penderita hipertensi yang diambil menggunakan *total sampling*. Aktivitas fisik diukur menggunakan instrumen kuesioner milik Nursalam (2017). Tekanan darah diukur dengan sphygmomanometer digital. Data analisis bivariat dilakukan dengan uji *Rank Spearman*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Tabel 1

Dara demografi Karakteristik Responden

Variabel	N	%
Usia		
45-49	9	25,7
50-55	19	54,3
56-59	7	20,0
Pendidikan		
SD	22	62,9
SMP	6	17,1
SMA	7	20,0
Aktivitas Fisik		
Ringan	16	45,7
Sedang	13	37,1

Berat	6	17,1
Hipertensi		
Ringan	4	11,4
Sedang	23	65,7
Berat	8	22,9
Total	35	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 1 di atas menggambarkan bahwa usia terbanyak pada usia 50-55 tahun yaitu 19 responden (54,3%) dan usia yang paling sedikit pada usia 56-59 tahun sebanyak 7 responden (20,0%). Pendidikan terbanyak yaitu 22 responden (62,9%) dan yang paling sedikit berpendidikan SMP yaitu 6 responden. Aktivitas fisik pada lansia dengan hipertensi paling banyak melakukan aktivitas ringan yaitu 16 responden (45,7%) dan yang paling sedikit yaitu aktivitas berat yaitu 6 responden (17,1%), sedangkan untuk kejadian hipertensi pada lansia yang tertinggi yaitu mengalami hipertensi sedang sebanyak 23 responden (65,7%) dan yang terendah yaitu hipertensi ringan sebanyak 4 responden (11,4%).

Tabel 2

Hubungan Aktivitas Fisik Terhadap Perubahan Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Posbindu Desa Babakan Asem Kabupaten Tangerang 2023 (n=35)

Hubungan	R-Hitung	P-Value
Aktivitas Fisik	1,000	0,003
Kejadian hipertensi	0,493	0,003

Tabel 2 menunjukkan bahwa hasil uji korelasi *Rank Spearman* hubungan aktivitas fisik didapatkan nilai R hitung 0,493 dengan p-value 0,003 sehingga terdapat hubungan aktivitas fisik terhadap perubahan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi.

Usia

Pada penelitian ini usia lansia yang paling banyak yaitu pada usia 50-55 yaitu sebanyak 19

responden (54,3%). Dalam penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Nugroho (2019) bahwa usia berhubungan terhadap kejadian hipertensi⁸. Menurut American Heart Association, risiko hipertensi meningkat seiring dengan bertambahnya usia, dan prevalensi tekanan darah tinggi adalah 26% pada orang berusia antara 20 dan 44 tahun sedangkan pada usia lebih dari 65 tahun yaitu sekitar 78%. Hal ini disebabkan karena seseorang yang mengalami peningkatan usia maka akan terjadi penurunan elastisitas dinding pembuluh darah, peningkatan fibrosis sehingga menyebabkan kekakuan pada dinding pembuluh darah¹³.

Tingkat Pendidikan

Pada penelitian ini lansia yang mengalami hipertensi lebih banyak ditemukan pada tingkat pendidikan SD yaitu 22 responden (62,9%). Tingkat pendidikan yang rendah akan mempengaruhi cara menjaga pola hidup yang sehat. Tingkat pendidikan yang rendah juga akan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang dalam menerima informasi kesehatan tentang penyakit hipertensi sehingga akan berpengaruh pada cara hidup yang tidak sehat. Dalam penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Nugroho (2019) bahwa tingkat pendidikan berhubungan dengan kejadian hipertensi hal ini dikarenakan dengan tingkat pendidikan yang rendah akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang dalam mengkonsumsi makanan yang sehat serta menjaga pola hidup yang sehat⁸.

Aktivitas Fisik dan Hipertensi

Angka kejadian hipertensi pada penelitian ini mayoritas mengalami hipertensi sedang yaitu 23 responden (65,7%). Peningkatan angka kejadian hipertensi tersebut dikaitkan karena perubahan life style seperti mengonsumsi makanan yang berlemak tinggi, stres, BMI yang tidak ideal dan aktivitas fisik yang kurang. Menurut Li (2022) aktivitas fisik direkomendasikan sebagai perilaku gaya hidup untuk mencegah kejadian hipertensi Namun, Di

sebagian besar negara berkembang, hanya sebagian kecil dari populasi yaitu kurang dari 10% yang melaporkan berpartisipasi dalam segala bentuk aktivitas fisik¹⁴.

Pada penelitian ini terdapat hubungan aktivitas fisik terhadap perubahan tekanan darah pada lansia yang mengalami hipertensi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Chataut, et al (2011), Hasanudin et al, (2018), Setyanto (2017) dan Astuti (2016) di Indonesia yang menunjukkan bahwa aktivitas fisik berhubungan terhadap kejadian hipertensi^{15,16,17,18}. Penelitian ini juga sejalan dengan Li, et al (2022) di Tiongkok bahwa aktivitas fisik minimal 30-90 menit/ minggu berhubungan dengan kejadian hipertensi¹⁴. Namun hasil yang tidak sama dengan penelitian Mahiroh, et al (2019) di Indonesia menggambarkan bahwa aktivitas fisik sedang tidak berhubungan dengan kejadian hipertensi¹⁹.

Individu yang melakukan aktivitas fisik secara aktif memiliki resiko kecacatan dan kematian yang rendah²⁰. Li (2022) juga menyatakan bahwa penurunan tekanan darah yang disebabkan oleh aktivitas fisik disebabkan oleh penurunan resistensi pembuluh darah yang disebabkan oleh penurunan aktivitas simpatis. Selain itu, aktivitas fisik sedang dapat menurunkan risiko hipertensi dengan meningkatkan sensitivitas insulin, menurunkan adipositas, dan meningkatkan keseimbangan energi¹⁴. Adapun yang bisa dimodifikasi untuk mencegah kejadian hipertensi dengan cara melakukan aktivitas fisik seperti berenang, jogging atau lari. Selain itu individu juga harus mengubah gaya pola hidup yang sehat agar tidak mengalami penyakit hipertensi²¹.

Aktivitas fisik juga mempunyai dampak positif terhadap status kesehatan lansia, Selain meningkatkan parameter fisiologis kardiovaskular, latihan fisik juga memperbaiki gejala kardiovaskular (terutama yang berhubungan dengan gagal jantung) dan tekanan darah, dan menurunkan risiko penyakit arteri koroner, serta meningkatkan profil lipid dan sensitivitas insulin. Selain itu, latihan fisik

membantu mengurangi aktivitas simpatis, mencapai tekanan darah dan kontrol detak jantung yang lebih baik²²

Prinsip-prinsip utama dari aktivitas fisik yang direkomendasikan pada orang dewasa yang lebih tua adalah sebagai berikut: latihan yang disukai adalah latihan aerobik, yang perlu dilengkapi dengan latihan keseimbangan, penguatan dan fleksibilitas. Layanan Kesehatan Nasional Inggris dan Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit Amerika menyarankan orang dewasa di atas usia 65 tahun harus melakukan setidaknya 150 menit aktivitas fisik intensitas sedang setiap minggu seperti jalan cepat selama 30 menit per hari selama 5 kali seminggu. Bila lansia sudah termasuk orang yang aktif, maka aktivitas fisiknya dapat dibatasi hingga 75 menit aktivitas intensitas berat per minggu misalnya berjalan dan berlari setidaknya 2 kali seminggu²³. Jadi aktivitas fisik memegang peranan penting dalam menjaga fungsi fisik yang baik dan meningkatkan kualitas hidup lansia²⁴.

4. KESIMPULAN

1. Karakteristik responden di Posbindu Desa Babakan Asem Kabupaten Tangerang berdasarkan pendidikan mayoritas responden berpendidikan Sekolah Dasar (SD) yaitu 22 responden (62,9%) sedangkan berdasarkan usia responden mayoritas berusia 50-55 tahun yaitu 19 responden (54,3%)
2. Karakteristik aktivitas fisik didapatkan nilai distribusi aktivitas ringan 16 responden (45,7%), aktivitas sedang 13 responden (37,1%), aktivitas berat 6 responden (17,1%). Karakteristik kejadian hipertensi lansia didapatkan nilai distribusi ringan 4 responden (11,4%), sedang 23 responden (65,7%), berat 8 responden (22,9%).
3. Terdapat hubungan aktivitas fisik terhadap perubahan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di wilayah kerja posbindu desa babakan asem kabupaten tangerang

5. SARAN

1. Bagi Ilmu Pengetahuan
Diharapkan pengelolaan hipertensi dengan menerapkan senam hipertensi untuk penurunan tekanan darah secara rutin dapat dijadikan sebagai salah satu rujukan untuk penatalaksanaan pasien hipertensi. .
2. Bagi Pasien Hipertensi
Diharapkan sebagai salah satu upaya untuk menurunkan tekanan darah secara bertahap dan mencegah terjadinya kejadian komplikasi akibat hipertensi yang tidak terkontrol.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Diharapkan pada peneliti selanjutnya sebagai acuan agar mengembangkan penelitian ini dengan berbagai masalah baru terkait manfaat latihan senam hipertensi dengan kelompok umur yang berbeda dengan penyakit kronis lainnya.

6. UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang terlibat dalam melakukan penelitian ini sehingga penelitian ini bisa terselesaikan. Penulis juga berharap supaya adanya masukan, kritikan dan saran untuk kesempurnaan dalam penyusunan penulisan dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Anwari, M., Vidyawati, R., Salamah, R., Refani, M., Winingsih, N., Yoga, D., ... & Susanto, T. (2018). *Pengaruh senam anti hipertensi lansia terhadap penurunan tekanan darah lansia di Desa Kemuningsari Lor Kecamatan Panti Kabupaten Jember*. The Indonesian Journal of Health Science, 160-164.
- [2] Kearney PM, Whelton M, Reynolds K, Muntner P, Whelton PK, He J. *Global burden of hypertension: analysis of*

- worldwide data. Lancet.* 2005;365:217–223. doi: 10.1016/S0140-6736(05)17741-1
- [3] WHO. (2013). A Global Brief on Hypertension. [Accessed 2019 March 23]. Available from <https://www.who.int>
- [4] Yulisa, D. K., & Mukarromah, S. B. (2018). *The effect of walking exercise on blood pressure in the elderly with hypertension in Mulyoharjo Community Health Center Pemalang.* Public Health Perspective Journal, 3(3).
- [5] Kementerian Kesehatan RI, 2019. (2019). *Laporan Provinsi Banten RISKESDAS 2018.* Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan, 575.
- [6] Mardiana, D., & Ahmad, S. N. A. (2019). *Edukasi Pasien Dan Keluarga Terhadap Tingkat Kepatuhan Diet Hipertensi Di Puskesmas Teluknaga Kabupaten Tangerang.* Prosiding Simposium Nasional Multidisiplin (SinaMu), 1.
- [7] Widjaya, N., Anwar, F., Sabrina, R. L., Puspawati, R. R., & Wijayanti, E. (2018). *Hubungan Usia Dengan Kejadian Hipertensi di Kecamatan Kresek dan Tegal Angus, Kabupaten Tangerang.* Jurnal Kedokteran YARSI, 26(3), 131-138.
- [8]. Nugroho, P. S., & Sari, Y. (2019). *Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Usia Dengan Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran.* Jurnal Dunia Kesmas, 8(4), 219-225.
- [9] Sumartini, N. P., Zulkifli, Z., & Adhitya, M. A. P. (2019). *Pengaruh senam hipertensi lansia terhadap tekanan darah lansia dengan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Cakranegara Kelurahan Turida tahun 2019.* Jurnal Keperawatan Terpadu (Integrated Nursing Journal), 1(2), 47-55.
- [10] Ruangthai, R., & Phoemsapthawee, J. (2019). *Combined exercise training improves blood pressure and antioxidant capacity in elderly individuals with hypertension.* Journal of Exercise Science & Fitness, 17(2), 67-76.
- [11] Abdurakhman, R. N., Hidayat, A., Taswidi, D., & Romadoni, A. (2022). *Effect of hypertension exercise on blood pressure in the elderly.* age, 60(67), 35.
- [12] Nursalam. (2017). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan (Edisi 4).* Salemba Medika.
- [13] Benjamin EJ, Muntner P, Alonso A, Bittencourt MS, Callaway CW, Carson AP, et al. *Heart disease and stroke statistics-2019 update: a report from the American Heart Association.* Circulation. 2019;139(10):e56–e528.
- [14] Li, R., Li, Q., Zhang, S., Zhang, Y., He, P., Zhang, Z., ... & Qin, X. (2022). *Domestic physical activity and new-onset hypertension: a Nationwide Cohort Study in China.* The American Journal of Medicine, 135(11), 1362-1370
- [15] Chataut, Adhikari, & Sinha. (2011). *Prevalence and Risk Factors for Hypertension in Adults Living in Central Development Region of Nepal.* Kathmandu Univ Med J, 9(1), 13-18. [Accessed 2019 March 23]. Available from <https://doi.org/10.3126/kumj.v9i1.6255>
- [16] Hasanudin, Ardiyani, V.M., & Perwiraningtyas, P. (2018). *Hubungan Aktivitas Fisik dengan Tekanan Darah pada Masyarakat Penderita Hipertensi di Wilayah Tlogosuryo Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Kota Malang.* Nursing News, 3(1), 787-799
- [17] Setyanto, W. (2017). *Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia (Di Desa Plandi Kecamatan Jombang Kabupaten Jombang)* (Doctoral dissertation, STIKES Insan Cendekia Medika Jombang).
- [18] Astuti, W. K. (2016). *Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Tekanan Darah Pada Lansia Di Posyandu Padukuhan Medari Gede Caturharjo Sleman Yogyakarta* (Doctoral dissertation, STIKES Jenderal A. Yani Yogyakarta).
- [19] Mahiroh, H., Astutik, E., & Pratama, R. A. (2019). *The association of body mass index,*

physical activity and hypertension in Indonesia.

- [20] Fernandes, R. A. & Zanesco, A. (2010). *Early Physical Activity Promotes Lower Prevalence of Chronic Diseases in Adulthood. Hypertension Research.* [Accessed 2019 March 21]. Available from <https://doi.org/10.1038/hr.2010.106>
- [21] Forman, J.P., Stampfer, M.J., & Curhan, G.C. (2009). *Diet and Lifestyle Risk Factors Associated with Incident Hypertension in Women.* American Medical Association, 302(4), 401-411. [Accessed 2019 March 27]. Available from <https://doi.org/10.1001/jama.2009.1060>
- [22] Stewart, J.; Manmathan, G.; Wilkinson, P. (2017) *Primary prevention of cardiovascular disease: A review of contemporary guidance and literature.* JRSM Cardiovasc. Dis., 6, 2048004016687211]
- [23] Cheng, S.J.; Yu, H.K.; Chen, Y.C.; Chen, C.Y.; Lien, W.C.; Yang, P.Y.; Hu, G.C (2013). *Physical Activity and Risk of Cardiovascular Disease Among Older Adults.* Int. J. Gerontol., 7, 133–136.
- [24] Ciumărnean, L., Milaciu, M. V., Negrean, V., Orășan, O. H., Vesa, S. C., Sălăgean, O., ... & Vlaicu, S. I. (2021). *Cardiovascular risk factors and physical activity for the prevention of cardiovascular diseases in the elderly.* International Journal of Environmental Research and Public Health, 19(1), 207

Korelasi Efektifitas Terapi Ceftriaxone Terhadap *Outcome* Klinis pada Pasien Balita *Community Acquired Pneumonia* (CAP)

Fitri Apriliany¹⁾, Fanny Dwi Febriyana²⁾, Recta Olivia Umboro³⁾, Dedent Eka Bimmaharyanto⁴⁾
Email: fitriapriliany19@gmail.com

^{1,2)} S1 Farmasi, Universitas Bumigora, Indonesia.

^{3,4)} S1 Farmasi, Universitas Qamarul Huda Badaruddin Bagu, Indonesia.

ABSTRAK

Masalah kesehatan utama di Indonesia adalah penyakit infeksi. *Community acquired pneumonia* (CAP) merupakan salah satu penyakit infeksi yang membutuhkan rawat inap di rumah sakit. CAP termasuk urutan ke 3 penyebab kematian balita. Sehingga, pada program pencegahan dan pengendalian ISPA difokuskan pada pengendalian pneumonia pada balita. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui korelasi efektifitas terapi antibiotik ceftriaxone terhadap outcome klinis pada pasien balita CAP. Kriteria inklusi penelitian ini adalah pasien balita usia 0-5 tahun, diagnosa CAP dan sedang dirawat inap. Kriteria eksklusi adalah pasien yang memiliki komplikasi penyakit pneumonia dan usia lebih 5 tahun. Data sosio-demografi, gambaran terapi antibiotik CAP digambarkan secara deskriptif dan analisis korelasi efektifitas terapi antibiotik terhadap outcome menggunakan uji Spearman. Responden pada penelitian ini sebanyak 70 pasien yang didominasi oleh perempuan (53%) dengan usia 0 hari sampai kurang 2 tahun (64%). Jenis terapi yang digunakan adalah ceftriaxone (81,5%), cefixime (1,4%), cefotaxime (7,1%) dan ampicillin (10%). Hasil menunjukkan bahwa terdapat pengaruh ceftriaxone terhadap outcome klinis pasien yang artinya pemberian ceftriaxone efektif dalam mencapai outcome membaik. Selain itu, tingkat keeratan hubungan (korelasi) yang lemah, tanda korelasi positif memiliki makna bahwa kedua variabel memiliki arah hubungan yang berpola searah ($p=0,001$, $r=0,395$).

Kata kunci: Antibiotik, Balita, CAP, Korelasi

ABSTRACT

The main health problem in Indonesia is infectious disease. Community-acquired pneumonia (CAP) is an infectious disease that requires hospitalization. CAP is third leading cause of death among toddlers. Thus, ISPA prevention and control program focuses on controlling pneumonia in toddlers. This study aimed to determine correlation between the effectiveness of ceftriaxone antibiotic therapy and clinical outcomes in CAP toddler patients. The inclusion criteria for this study were patients aged 0-5 years, diagnosed with CAP, and being hospitalized. Exclusion criteria were patients who had complications from pneumonia and were over 5 years. Socio-demographic and description CAP antibiotic therapy were described descriptively and correlation analysis of the effectiveness antibiotic therapy on outcome used Spearman test. Respondents in this study were 70 patients, dominated by women (53%) aged 0 days to less than 2 years (64%). The types of therapy used were ceftriaxone (81.5%), cefixime (1.4%), cefotaxime (7.1%), and ampicillin (10%). The results show that there is an influence of ceftriaxone on patient clinical outcomes, which means that giving ceftriaxone is effective in achieving improved outcomes. Apart from that, the level of closeness of the relationship (correlation) is weak, the positive correlation sign means that the two variables have a direction of relationship that is in the same direction ($p=0.001$, $r=0.395$).

Keywords: Antibiotics, Toddlers, CAP, Correlation

1. LATAR BELAKANG

Community acquired pneumonia (CAP) adalah infeksi akut pada parenkim paru yang didapatkan dari luar rumah sakit dan banyak menyebabkan kesakitan dan kematian diseluruh dunia [1]-[2]. Pneumonia merupakan penyebab

kematian kedelapan dan penyebab kematian menular pertama. Angka kematian mencapai 23% pada pasien yang dirawat di unit perawatan intensif [3]. Sampai saat ini CAP masih menjadi 10 penyakit utama yang membutuhkan rawat inap di rumah sakit. Insiden kejadian CAP berkisar antara 1 dan 25 kasus per 1000

penduduk per tahun. Sekitar 40% pasien dengan CAP akan memerlukan rawat inap, dan 5% di antaranya pasien akan dirawat di unit perawatan intensif (ICU) [1]. Menurut *American Thoracic Society (ATS) / Infectious Diseases Society of America (IDSA)* bakteri patogen penyebab CAP utamanya adalah *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae*, *Mycoplasma pneumoniae*, *Staphylococcus aureus*, *Legionella species*, *Chlamydia pneumoniae*, dan *Moraxella catarrhalis* [4]. Didunia *S.Pneumonia* dan *H.influenza* adalah penyebab utama pneumonia akut [3].

CAP dapat terjadi pada semua usia, tetapi manifestasi klinis terparah yaitu pada anak dan orang tua dengan penyakit kronis. Berdasarkan *global burden of disease study*, CAP banyak menyebabkan kematian yang terjadi di eropa [5] sedangkan pada tahun 2017 berdasarkan data pusat statistik kesehatan Amerika melaporkan bahwa terdapat 1,7 juta pasien pneumonia yang dirujuk ke IGD rumah sakit dan menyebabkan kematian sebanyak 49,157 pasien [6]. *Global burden of diseases (GBD)* tahun 2019 menjelaskan insidensi epidemiologi CAP secara global banyak terjadi pada usia dibawah 5 tahun dan usia lebih 70 tahun. Kejadian CAP pada anak usia dibawah 5 tahun yaitu 107,1 per 1.000 anak di Eropa Tengah, Timur Eropa, dan Asia Tengah; 94,9 per 1.000 anak di Amerika Latin dan Karibia; 120,4 per 1.000 anak di Asia Tenggara, Asia Timur dan Oseania; 133,2 per 1.000 anak di Afrika Utara dan Timur Tengah; Dan 100,6 per 1.000 anak di Afrika Sub-Sahara [7].

Menurut Laporan Data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS), pneumonia masih menjadi penyebab angka kesakitan dan kematian tertinggi pada balita baik di dunia dan di Indonesia. Berdasarkan data WHO, terdapat 14% kematian pada balita disebabkan oleh pneumonia. Sedangkan data dari survey sample registrasi sistem Balitbangkes, pneumonia menempati urutan ke 3 penyebab kematian pada balita (9,4%). Sehingga pada program pencegahan dan pengendalian ISPA difokuskan pada pengendalian pneumonia pada balita [8]. Dikota Mataram sendiri, berdasarkan data rawat inap RSUD Kota Mataram menjelaskan pneumonia termasuk ke dalam 10 besar penyakit terbanyak di RSUD Kota Mataram dengan angka kejadian meningkat selama 3 bulan terakhir yaitu bulan Agustus, September

dan Oktober tahun 2022[9]

Antibiotik merupakan terapi yang biasa digunakan untuk terapi pengobatan pada CAP dan biasa diberikan sebagai terapi empiris pada pengobatannya. Dalam pemilihan antibiotik perlu mempertimbangkan beberapa hal seperti pola kuman serta hasil kultur bakteri [10] dan [11]. Beberapa penelitian mengkaji tentang penggunaan antibiotik pada CAP. Rekomendasi antibiotik untuk terapi empiris CAP didasarkan pada agent yang selektif melawan bakteri major penyebab CAP [4],[12]. Prakoso dkk (2018) menjelaskan terapi antibiotik yang diberikan pada pasien CAP adalah beta laktam, makrolida dan floroquinolon [13]. Antibiotik beta laktam umumnya bersifat bakterisida dan identik dengan struktur cincin beta laktam pada struktur kimianya. Beta laktam efektif melawan bakteri gram positif dan negatif dengan mekanisme yaitu mengganggu sintesis protein dengan menghambat tahap akhir dalam sintesis peptidoglikan berupa heteropolimer pada dinding sel bakteri [14].

Terapi antibiotik yang dijadikan acuan oleh klinisi di Indonesia dalam tatalaksana CAP didasarkan pada IDSA/ATS yaitu dipilih antibiotik dengan spektrum luas yang diperkirakan efektif melawan mikroorganisme patogen penyebab CAP. IDSA/ATS menjelaskan terapi antibiotik yang dapat digunakan untuk pasien CAP non ICU yaitu floroquinolon respirasi atau beta laktam dan makrolida atau beta laktam dan floroquinolon respirasi. Sedangkan untuk pasien tanpa komorbid atau resiko MRSA atau *pseudomonas aeruginosa* diberikan amoxicillin atau doxycycline atau makrolida. CAP dengan komorbid diberikan terapi kombinasi amoxicillin/clavulanat atau sefalosporin dan makrolida atau doxycycline atau monoterapi floroquinolone respirasi [4] dan [15]. Penelitian lain menjelaskan efek penggunaan antibiotik pada pasien rawat inap pada pasien pneumonia terhadap outcome menjelaskan 62 pasien membaik dalam waktu \pm 5 hari (53,4%) dan membaik lebih dari 5 hari sebanyak (46,6%) [16]. Studi lain menjelaskan distribusi ketepatan lama pemberian antibiotik pada pasien CAP didapat hasil bahwa ketepatan dosis sebanyak

60,43% dan tidak tepat dosis sebanyak 39,57% [14]. Dari hal ini menjelaskan jika terdapat hubungan kesesuaian pemberian antibiotik dengan outcome klinis pasien pneumonia [16].

Terdapat banyak faktor yang mempengaruhi tingkat keberhasilan pengobatan CAP seperti penggunaan antibiotik, fasilitas perawatan yang mendukung dan sistem pencegahan infeksi. Sehingga penggunaan antibiotik memerlukan perhatian yang khusus dalam rangka peningkatan kualitas outcome terapi dan mencegah resistensi antimikroba. Dengan adanya penelitian ini dapat memberikan sumbangsih atau keterbaharuan penelitian bagi ilmu pengetahuan dan klinisi di rumah sakit yaitu dapat memberikan gambaran korelasi efektifitas antibiotik terhadap outcome klinis pasien CAP. Oleh karena itu, peneliti ingin mengetahui analisis korelasi efektifitas terapi antibiotik ceftriaxone terhadap outcome klinis pada pasien balita *community acquired pneumonia* (CAP) di instalasi rawat inap RSUD Kota Mataram.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian observasional dengan rancangan *cross sectional*. Pengambilan data dilakukan secara *prospective* pada bulan Januari-Maret 2023. Pengambilan data dilakukan di instalasi rawat inap RSUD Kota Mataram. Penelitian ini telah memperoleh ijin penelitian yang dikeluarkan oleh RSUD Kota Mataram (No:445/RSUD/1/2023). Perhitungan sampel didasarkan rumus *Slovin* dengan jumlah minimal sampel yaitu 68 responden. Dilakukan pencatatan data demografi pasien (usia, jenis kelamin, *length of stay*, penyakit penyerta, terapi antibiotik, dan outcome). Kriteria inklusi pasien adalah pasien balita usia 0 sampai 5 tahun, pasien dengan diagnosa *Community Acquired Pneumonia* (CAP), pasien balita yang sedang dirawat inap. Sedangkan kriteria eksklusi adalah pasien yang memiliki komplikasi penyakit pneumonia, pasien dengan usia lebih 5 tahun.

2.1 Pengumpulan Data

Pengambilan sampel dilakukan berdasarkan data kriteria inklusi. Data sosial

demografi pasien dan terapi antibiotik terapi CAP diperoleh dari data rekam medik. Rentang waktu pengumpulan data yaitu Januari-Maret 2023. Pada penelitian ini, outcome membaik adalah outcome klinis yang memperlihatkan perbaikan respon terapi setelah pemberian antibiotik selama 48-72 jam dan pasien tidak lagi menunjukkan gejala pneumonia dan angka leukosit normal atau mendekati normal ($4.50-13.50 \times 10^3/\mu\text{L}$), dan didukung oleh salah satu parameter tanda-tanda vital menjadi normal (Suhu $36,6-37^\circ\text{C}$). Parameter utama adalah angka leukosit mendekati normal, sedangkan parameter tanda vital akan menjadi tolak ukur jika tidak terjadi perubahan pada leukosit.

Outcome klinis tidak membaik adalah outcome klinis yang belum menunjukkan perbaikan respon terapi. Penilaian outcome klinis belum membaik didasarkan oleh: a) belum adanya perbaikan respon klinis setelah 48-72 jam setelah pemberian antibiotik yang ditunjukkan dengan belum adanya perubahan klinis oleh dokter dan/atau belum memenuhi salah satu dari kriteria seperti perbaikan pada gejala pneumonia, suhu dan angka leukosit, b) pasien mengalami perburukan yang progresif setelah 48 jam setelah pemberian antibiotik. Perburukan progresif CAP adalah penurunan tekanan darah sistolik ≤ 60 mmHg, suhu $> 37^\circ\text{C}$, komplikasi penyakit seperti kejang dan OBS dyspneu.

2.2. Analisis Data

Analisis data penelitian ini menggunakan *Statistical Package for the Social Science* (SPSS) *software version 25*. Data sosio-demografi, outcome dan gambaran terapi antibiotik CAP digambarkan secara deskriptif dan analisis korelasi efektifitas terapi antibiotik terhadap outcome pada pasien CAP menggunakan uji Spearman.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di RSUD Kota Mataram secara prospektif dengan melakukan penelusuran data rekam medik pada pasien dengan diagnosa CAP di ruangan rawat inap kelas 3A pada periode Januari - Maret 2023. Pada periode ini didapatkan responden sebanyak 70 pasien dengan diagnosis utama CAP. Setelah dilakukan skrining pada pasien dan yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 70 pasien dan jumlah tersebut sudah memenuhi jumlah minimal sampel berdasarkan perhitungan jumlah sampel dengan rumus *Slovin*.

Tabel 1.
Data karakteristik demografi pasien balita CAP

Karakteristik		Jumlah (n= 70) (%)
Usia	0 hari – < 2 tahun	45 (64%)
	≥ 2 tahun – < 3 tahun	11 (16%)
	≥ 3 tahun – < 4 tahun	7(10%)
	≥ 4 tahun – 5 tahun	7(10%)
Jenis kelamin	Perempuan	37 (53%)
	Laki-laki	33 (47%)
<i>Length Of Stay</i> (LOS)	1-3 hari	16 (23%)
	4-7 hari	54 (77%)
Penyakit Penyerta	Ada	9 (13%)
	Tidak ada	61 (87%)
Terapi Antibiotik	Ceftriaxone	57 (81,5%)
	Cefixime	1(1,4%)
	Cefotaxime	5(7,1%)
	Ampicilin	7 (10%)
Keluhan	Demam	56 (80%)
	Batuk	67 (95,7%)
	Sesak nafas	46 (65,7%)
Outcome	Membaik	68 (97%)
	Tidak membaik	2 (3%)

Tabel 1 menjelaskan data karakteristik demografi pasien CAP di RSUD Kota Mataram. Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa pasien di dominasi oleh usia 0 hari – kurang 2 tahun (< 2 tahun) sebesar 64%. Hal ini bisa disebabkan karena status imunisasi balita. Berdasarkan data Dinkes NTB tahun 2022 menjelaskan masih rendahnya cakupan imunisasi lengkap pada bayi khususnya di kota Mataram (71,4%) [17]. Imunisasi membantu menurunkan angka dan

mencegah terjadinya pneumonia khususnya pada balita. Balita yang tidak diimunisasi lebih rentan terkena pneumonia dibandingkan dengan balita yang mendapatkan imunisasi lengkap [18]. Penelitian lain yang mendukung penelitian ini menjelaskan risiko terjadinya pneumonia lebih besar pada balita dengan usia kurang 2 tahun. Hal ini terjadi karena masih rendahnya daya tahan tubuh dan sistem pernafasan yang belum optimal serta lumen saluran pernafasan masih sempit [19]. Studi lain juga menjelaskan kejadian pneumonia banyak terjadi pada balita usia 0-1 tahun sebanyak 39%, usia 2-3 tahun (17%), usia 4-5 tahun sebanyak 13% [20].

Pada tabel 1 dijelaskan bahwa kejadian pneumonia banyak terjadi pada perempuan sebanyak 53%. Penelitian ini didukung oleh Ingersoll (2017) yang menjelaskan jika pada perempuan dan laki-laki terdapat perbedaan ekspresi gen. Ekspresi gen pada perempuan lebih sedikit daripada laki-laki sehingga membuat perempuan lebih rentan terkena infeksi sehingga angka kejadian pneumonia lebih besar pada perempuan [21]. *Length of stay* (LOS) pada penelitian ini di bagi menjadi 1-3 hari dan 4-7 hari. Hal ini untuk melihat perbaikan respon terapi selama 48 - 72 jam setelah pemberian antibiotik. Pada tabel 1 didominasi oleh LOS 4-7 hari (77%). Sejalan dengan penelitian ini, pada penelitian Panji (2020) terdapat 39 pasien dengan LOS 1-6 hari dan 10 pasien dengan LOS 7-10 hari [21]. Penelitian lain menjelaskan bahwa terdapat 23 pasien dengan LOS 1-5 hari dan 7 pasien dengan LOS 6-10 hari [22]. Menurut penelitian A'la (2017), menjelaskan bahwa pasien dengan keparahan malnutrisi memiliki LOS lebih lama dengan rata-rata 10,8±26,3 hari daripada pasien dengan malnutrisi sedang dengan rata-rata 5,4±8,2 hari pada pasien pneumonia. Hal ini menjelaskan bahwa malnutrisi berpengaruh pada peningkatan LOS pada pasien pneumonia. Selain itu, malnutrisi mempengaruhi fungsi sistem imun pada pasien pneumonia. Malnutrisi mengakibatkan menurunnya kekebalan tubuh balita terhadap infeksi karena menurunnya

komplemen protein dan menurunnya aktivitas leukosit untuk memfagositosis melawan / membunuh bakteri [23]. Penelitian lain menjelaskan LOS pada 2 kelompok yaitu pada kelompok pneumonia tanpa komorbid memiliki LOS rata-rata 3,2 hari sedangkan pneumonia dengan komorbid rata-rata LOS 4,9 hari (95% confidence interval (CI): 2,5%, 20%; P= 0,009) [24].

Pada tabel 1 dijelaskan tentang penyakit penyerta yang diderita pada balita dengan CAP. Pada kelompok penyakit tanpa penyerta sebanyak 87% dan sebanyak 13% pasien memiliki penyakit penyerta. Penyakit penyerta pada CAP di penelitian ini meliputi asma, dan diabetes tipe 1. Sejalan dengan penelitian ini, penelitian Aurilio (2020) menjelaskan bahwa pada penelitiannya menunjukkan sebanyak 31 kasus (25,6%) pasien balita dengan CAP memiliki penyakit penyerta mengi bayi (*wheezing*) dan asma (7/58), AIDS (5/58), saluran napas kongenital malformasi (3/58), prematuritas (3/58), imunodefisiensi kongenital (2/58) dan lainnya (11/58). Selain itu, pasien dengan riwayat penyakit asma tersebut memiliki risiko tinggi berkembang menjadi CAP. Hal ini bisa diperparah dengan status malnutrisi, lahir dengan berat badan dibawah normal, polusi udara, imunisasi tidak lengkap pada usia 1 tahun, kurangnya asi eksklusif pada balita [25].

Terapi antibiotik pada penelitian ini didominasi antibiotik ceftriaxone (81,5%). Sejalan dengan penelitian ini, penelitian oleh Puspita sari dkk (2017) menjelaskan bahwa terapi antibiotik yang banyak digunakan pada pasien CAP di RS B adalah ceftriaxone. Ceftriaxone dikenal sebagai antibiotik yang memiliki spektrum luas yaitu mampu membunuh bakteri baik gram positif maupun gram negatif dan beberapa anaerob [26]. Studi lain menjelaskan hal yang serupa yaitu antibiotik yang banyak digunakan di RSUD Pasar Rebo dan RSUD Tarakan Jakarta yaitu ceftriaxone dan sefoperazon. Ceftriaxone merupakan sefalosforin generasi ketiga dan derivat beta laktam. Ceftriaxone paling aktif melawan stain *pneumococcus* yang resisten penisilin dan memiliki waktu paruh yang lebih lama dibandingkan generasi I dan II [14].

Keluhan pasien pada penelitian ini adalah demam (80%), batuk (95,7%) dan sesak nafas (65,7%). Hal ini menjelaskan gejala umum pada infeksi saluran pernafasan dan ditandai dengan demam dengan suhu lebih dari 37°C. Selain itu, batuk, kesulitan bernafas, takipnea, nyeri dada, demam juga merupakan gejala umum pada infeksi saluran pernafasan [7] dan [27]. Outcome pada penelitian ini dibagi menjadi outcome membaik sebanyak 97% dan outcome tidak membaik (3%). Pasien tidak membaik pada penelitian ini disebabkan karena pasien belum ada perbaikan respon klinis setelah 48-72 jam setelah pemberian antibiotik yang ditunjukkan dengan belum adanya perubahan klinis oleh dokter dan/atau belum memenuhi salah satu dari kriteria seperti perbaikan pada gejala pneumonia, suhu dan angka leukosit, dan pasien mengalami perburukan yang progresif setelah 48 jam setelah pemberian antibiotik. Perburukan progresif CAP adalah penurunan tekanan darah sistolik ≤ 60 mmHg, suhu $> 37^{\circ}\text{C}$, komplikasi penyakit seperti kejang dan OBS dyspneu. Penelitian Septiani (2019) menjelaskan pasien pada penelitian nya mengalami kondisi membaik saat keluar rumah sakit (48%) [20].

Tabel 2.

Analisis Korelasi efektifitas terapi antibiotik terhadap outcome klinis pada pasien balita CAP

Terapi Antibiotik	Outcome		p	r
	Membaik	Tidak Membaik		
Ceftriaxone	57	0	0,001	0,395
Cefixime	1	0		
Cefotaxim	5	0		
Ampicilin	5	2		

p= Uji Spearman, r= korelasi

Pada tabel 2 didapatkan hasil analisis korelasi efektifitas terapi antibiotik terhadap outcome yang menunjukkan 57 pasien membaik dengan ceftriaxone, 1 pasien membaik dengan cefixime, 5 pasien membaik dengan cefotaxime dan 5 pasien membaik dengan ampicillin serta tidak membaik sebanyak 2 pasien yang mendapatkan ampicillin dengan nilai p=0,001

dengan korelasi (r)= 0,395. Hal ini menjelaskan bahwa terdapat pengaruh ceftriaxone terhadap outcome klinis pasien yang artinya pemberian ceftriaxone efektif dalam mencapai outcome membaik. Selain itu, tingkat keeratan hubungan (korelasi) yang lemah, tanda korelasi positif memiliki makna bahwa kedua variabel memiliki arah hubungan yang berpola searah. Menurut Muhammad (2018), mekanisme kerja ceftriaxone yaitu menghambat sintesa dinding sel mikroba dan menghambat enzim transpeptidase dengan cara pembentukan dinding sel serta memiliki efek antibakterial spektrum luas [28].

Sejalan dengan penelitian ini, pada pengobatan pneumonia, golongan sefalosporin generasi ke 3 lebih banyak digunakan karena memiliki sifat antibakterial spektrum luas dan dapat menembus sawar darah otak [29]. Menurut Welss (2017), pengobatan terapi empiris pada bayi dengan usia < 1 bulan menggunakan sefalosporin generasi ke 3 (ceftriaxone / cefotaxim), ampicillin/sulbactam, carbapenem seperti imipenem-cilastatin dan meropenem, sedangkan usia 1-3 bulan terapi empiris yaitu makrolida / azalid, trimethoprim-sulfamethoxazole, penicillin atau sefalosporin generasi ke 3 (ceftriaxone dan cefotaxime) [27]. Dosis ceftriaxone yaitu 75-100 mg/kg/hari atau ampicillin sulbactam 200 mg/kg/hari atau cefuroxime 100-150 mg/kg/hari [30].

Studi lain menjelaskan terapi empiris pada CAP moderat tanpa infeksi *multi-drug resistant organisms* (MDRO) adalah ceftriaxone 1-2 g/hari atau ampicillin / sulbactam 1,5-3 g setiap 6 jam atau cefotaxime 1-2 g setiap 8 jam ditambah azitromicin 500 mg/hari atau claritromicin 500 mg 2xsehari [31]. Studi menjelaskan terapi CAP pada pasien rawat inap meliputi sefalosporin generasi ke 3 (ceftriaxone / cefotaxime) atau amoxicillin + clavulanat + makrolida (azitromicin / claritromicin) atau sefalosporin generasi ke 3 (seftriaxone / cefotaxime) atau amoxicillin + clavulanat atau makrolida selama 7-10 hari [32].

4. KESIMPULAN

Terdapat korelasi pada efektifitas terapi antibiotik terhadap outcome klinis pada pasien balita dengan CAP ($p=0,001$, $r=0,395$) dengan tingkat korelasi yaitu korelasi yang lemah.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada RSUD Kota Mataram dan seluruh pihak yang telah membantu dalam proses penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] I. Martin-Loeches *et al.*, "ERS/ESICM/ESCMID/ALAT guidelines for the management of severe community-acquired pneumonia," *Intensive Care Med.*, vol. 49, no. 6, pp. 615–632, 2023, doi: 10.1007/s00134-023-07033-8.
- [2] A. J. Morgan and A. J. Glossop, "Severe community-acquired pneumonia," *BJA Educ.*, vol. 16, no. 5, pp. 167–172, 2016, doi: 10.1093/bjaed/mkv052.
- [3] H. Regunath and Y. Oba, *Community Acquired Pneumonia*. StatPearls NCBI Bookshelf, 2022.
- [4] J. P. Metlay *et al.*, "Diagnosis and treatment of adults with community-acquired pneumonia," *Am. J. Respir. Crit. Care Med.*, vol. 200, no. 7, pp. E45–E67, 2019, doi: 10.1164/rccm.201908-1581ST.
- [5] A. G. Er *et al.*, "Community-acquired pneumonia – An EFIM guideline critical appraisal adaptation for internists," *Eur. J. Intern. Med.*, vol. 106, no. July, pp. 1–8, 2022, doi: 10.1016/j.ejim.2022.10.009.
- [6] A. R. Modi and C. S. Kovacs, "Community-acquired pneumonia: Strategies for triage and treatment," *Cleve. Clin. J. Med.*, vol. 87, no. 3, pp. 145–151, 2020, doi: 10.3949/CCJM.87A.19067.
- [7] A. Torres *et al.*, "Pneumonia," *Nat. Rev. Dis. Prim.*, vol. 7, no. 1, 2021, doi: 10.1038/s41572-021-00259-0.
- [8] Anonim, "Laporan Kinerja 2022 Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Kementerian Kesehatan," pp. 1–129, 2023.

- [9] F. D. Febriyana, F. Apriliany, P. S. Farmasi, F. Kesehatan, and U. Bumigora, "Analisis Adverse Drug Reactions (ADRs) Penggunaan Antibiotik Terhadap Penyakit Community Acquired Pneumonia (CAP) Pada Balita," *BIOCITY*, vol. 2, no. 1, pp. 23–34, 2023, doi: Doi: 10.30.812/biocity.v2i1.3161.
- [10] M. . Atjo, R. P. . Abdullah, and S. . Gayatri, "Hubungan Pemberian Jenis Antibiotik dengan Lama Perawatan dan Frekuensi Kekambuhan Anak pada Penderita CAP (Community Acquired Pneumonia) di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar," *Fakum Med. J.*, vol. 2, no. 10, pp. 740–748, 2022.
- [11] F. Apriliany, R. . Umboro, and V. . Ersalena, "Original Article MFF 2022; 26(1):26-31 Majalah Farmasi dan Farmakologi Rasionalitas Antibiotik Empiris Pada Pasien Hospital Acquired Pneumonia (HAP) di RSUD Provinsi NTB," *J. Maj. Farm. dan Farmakol.*, vol. 1, no. 26, pp. 26–31, 2022, doi: DOI: 10.20956/mff.v26i1.19426.
- [12] J. H. Ticona, V. M. Zaccone, and I. M. McFarlane, "Community-Acquired Pneumonia: A Focused Review," *Am. J. Med. Case Reports*, vol. 9, no. 1, pp. 45–52, 2020, doi: 10.12691/ajmcr-9-1-12.
- [13] D. Prakoso, J. Posangi, and E. Nangoy, "Gambaran dan Rasionalitas Penggunaan Antibiotik pada Pasien Dewasa dengan Community Acquired Pneumonia di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Periode Juni 2017-Mei 2018," *J. e-Biomedik*, vol. 6, no. 2, pp. 166–173, 2018, doi: 10.35790/ebm.6.2.2018.22156.
- [14] Z. Islam, "Penggunaan Antibiotik Pada Terapi Community Acquired Pneumonia di RSUD Pasar Rebo dan RSUD Tarakan di Jakarta Tahun 2014," *J. Sains dan Teknol. Farm.*, vol. 19, no. 01, pp. 1–8, 2017, doi: 0.4103/0973-1482.148700.
- [15] PDPI, *Pneumonia Covid-19 Diagnosis & Penatalaksanaan di Indonesia*. Jakarta: Perhimpunan Dokter Paru Indonesia, 2020.
- [16] Sumaryana, "Evaluasi Kesesuaian Penggunaan Antibiotik Empiris Pada Pasien Rawat Inap Hospital-Acquired Pneumonia (HAP) di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta Serta Antibiogramnya," Universitas Gadjah Mada, 2016.
- [17] Anonim, "Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2022," *Dinas Kesehatan Provinsi NTB*, vol. 15, no. 2, pp. 9–25, 2023.
- [18] S. Y. L. Howay, "Hubungan antara status kesehatan balita dengan kejadian pneumonia di indonesia (analisis data Riskesdas 2018)," universitas lampung, 2022.
- [19] W. Widya and M. S. Adi, "Situasi Pneumonia pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bandaharjo Kota Semarang Tahun 2018-2019," *J. Penelit. Kesehat. "SUARA FORIKES" (Journal Heal. Res. "Forikes Voice")*, vol. 11, no. 4, p. 418, 2020, doi: 10.33846/sf11420.
- [20] V. Septiani, P. Kartidjo, and F. A. Nurdiani, "The Rationality of Antibiotics Use on Inpatient Department of Pediatric in One of the Hospital in Cimahi," *Borneo J. Pharm.*, vol. 2, no. 2, pp. 125–132, 2019, doi: 10.33084/bjop.v2i2.1044.
- [21] M. A. Ingersoll, "Sex Differences Shape the Response to Infectious Diseases Sex is a Neglected Variable in Infectious Disease," *PLOS Pathog.*, vol. 13, no. 12, pp. 1–6, 2017.
- [22] N. T. Wulandari, E. Listyanti, N. Dyahariesti, and A. R. Erwiyani, "Analisis Keefektifan Biaya Pengobatan Pada Pasien Pneumonia Balita Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Paru Dr. Ario Wirawan Salatiga Tahun 2018," *Indones. J. Pharm. Nat. Prod.*, vol. 2, no. 2, pp. 94–101, 2019, doi: 10.35473/ijpnp.v2i2.276.
- [23] N. M. Il A'la, A. U. Suardi, and D. K. Turbawati, "Impact of Comorbidity on Length of Stay of Hospitalized Pneumonia in Children," *Althea Med. J.*, vol. 4, no. 1, pp. 42–46, 2017, doi: 10.15850/amj.v4n1.1019.
- [24] S. . Doupnik, N. Mitra, C. Feudtner, and S. . Marcus, "The Influence of Comorbid Mood and Anxiety Disorders on Outcomes of Pediatric Patients Hospitalized for Pneumonia Stephanie," *Hosp Pediatr.*, vol. 6, no. 3, pp. 135–

- 142, 2016, doi: 10.1542/hpeds.2015-0177. 37562018000000130.
- [25] R. B. Aurilio, C. C. Sant'Anna, and M. D. F. B. P. March, "Clinical profile of children with and without comorbidities hospitalized with community-acquired pneumonia," *Rev. Paul. Pediatr.*, vol. 38, 2020, doi: 10.1590/1984-0462/2020/38/2018333.
- [26] I. Puspita sari, T. Nuryastuti, R. . Asdie, A. Pratama, and E. Estriningsih, "Perbandingan Pola Terapi Antibiotik Pada *Community-Acquired Pneumonia* (CAP) Di Rumah Sakit Tipe A Dan B Pattern Of Antibiotic In Community-Acquired Pneumonia (Cap) Ratio IN," *J. Manaj. DAN PELAYANAN Farm. (Journal Manag. Pharm. Pract.*, vol. 7, pp. 168–174, 2017.
- [27] B. G. Wells, J. T. DiPiro, T. L. Schwinghammer, and C. V. DiPiro, *Pharmacotherapy Handbook, Tenth Edition*, Tenth Edit. United States: McGraw-Hill Education, 2017.
- [28] O. . Muhammad, "Evaluasi Penggunaan Antibiotik Dengan Metode ATC/DDD Pada Pasien Pneumonia Di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. MOEWARDI TAHUN 2017," Universitas Muhammadiyah Surakarta, 2018.
- [29] B. . Katzung, S. . Masters, and A. . Trevor, "Basic & Clinical Pharmacology 12th Edition," in *Mc Graw Gill*, 12th ed., United States: Mc Graw Gill Lange TM, 2012.
- [30] N. . Ordonez, M. . C.Bunyi, R. . Canonizado, Victoria, and M. . Capeding, "2021 Clinical Practice Guidelines in the Evaluation and Management of Pediatric Community-Acquired Pneumonia," *Philipp. Pediatr. Soc. Inc*, 2021.
- [31] Anonim, "Clinical Practice Guidelines Management and Prevention of Adult Community Acquired Pneumonia," *Philippine Society for Microbiology and infectious Diseases*, 2020. .
- [32] R. D. A. Corrêa, A. N. Costa, and F. Lundgren, "2018 recommendations for the management of community acquired pneumonia," *Soc. Bras. Pneumol. e Tisiol.*, vol. 44, no. 5, pp. 405–423, 2018, doi: 10.1590/S1806-

Pengaruh Puasa Senin Kamis Sebagai Self Care Agency Terhadap Kolesterol Total dan Gejala Demensia Pada Lansia

¹Ahmad Fudhali dan ²Bq Dina Hardianti

Email: id.ahmadfudhali@gmail.com

¹Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Qamarul Huda Badaruddin Bagu, Indonesia

²Matematika, Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, Universitas Qamarul Huda Badaruddin Bagu, Indonesia

ABSTRAK

Masalah pada kondisi lansia dikenal dengan sindroma geriatri. Salah satunya adalah *intellectual impairment* berupa gangguan kognitif atau demensia dan juga kondisi lansia rentan dengan masalah hiperkolesterol. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis pengaruh puasa senin kamis sebagai *self care agency* terhadap kolesterol total dan gejala demensia pada lansia. Metode : Desain penelitian ini adalah *cross sectional*. Variabel penelitian ini adalah puasa senin kamis sebagai variabel independen, kolesterol total dan gejala demensia sebagai variabel dependen dan *self care agency* sebagai variabel *intervening*. Populasi penelitian ini adalah lansia dengan kriteria inklusi dan eksklusi di ITQON PPDU Jombang dengan total besar sampel sebanyak 120. Sampel diambil menggunakan teknik *consecutive sampling*. Instrumen penelitian ini adalah kuisioner untuk puasa senin kamis, kolesterol total menggunakan instrumen *EBB* dan gejala demensia dengan instrumen *MMSE* yang untuk selanjutnya di uji menggunakan uji kesetaraan *chi square* dan uji statistik *independent T-test*. Hasil : Ada pengaruh puasa senin kamis sebagai *self care agency* terhadap kolesterol total dengan hasil uji t-test *p-value*=0,020 dan gejala demensia (0,000). Kesimpulan : Berdasarkan hasil penelitian puasa senin kamis sebagai *self care agency* dapat menstabilkan kolesterol total dan mengurangi resiko gejala demensia pada lansia.

Kata kunci: *demensia, self care agency.*

ABSTRACT

Problems in the elderly are known as geriatric syndrome. One of them is intellectual disorders in the form of cognitive impairment or dementia and also the condition of the elderly who are susceptible to hypercholesterolemia problems. The aim of this research is to analyze the effect of fasting on Mondays and Thursdays as a means of self-care on total cholesterol and symptoms of dementia in the elderly. Method: The design of this research is cross sectional. The variables in this study are Monday and Thursday fasting as the independent variable, total cholesterol and dementia symptoms as the dependent variable and *self care agency* as the intervening variable. The population of this study were elderly people with inclusion and exclusion criteria at ITQON PPDU Jombang with a sample size of 120 people. This research instrument was a questionnaire on Monday and Thursday fasting, total cholesterol using the *EBB* instrument and dementia symptoms using the *MMSE* instrument which were then tested using the chi square equality test and the independent statistical test T-test. Results: There is an effect of Monday and Thursday fasting as a means of self-care on total cholesterol with t test results *p-value*=0.020 and symptoms of dementia (0.000). Conclusion: Based on Monday's research results, as an independent care institution it can stabilize total cholesterol and reduce the risk of dementia symptoms in the elderly.

Key words: *Dementia, Self Care Agency.*

1. LATAR BELAKANG

Di Indonesia, usia harapan hidup meningkat dari 68,6 tahun pada tahun 2004 menjadi 72 tahun pada tahun 2015, hal ini tentu akan berpengaruh terhadap peningkatan resiko demensia dan menjadi masalah seiring dengan keberhasilan pemerintah dalam meningkatkan

angka harapan hidup penduduk Indonesia (Seryl *et al.*, 2017). Data dari BPS Jawa Timur tahun 2019 menampilkan jumlah lansia di Kabupaten Jombang pada tahun 2020 sekitar 13,04 ribu. Data ini meningkat dari tahun lalu yang hanya berjumlah 12,6 ribu.

Masalah yang sering timbul saat lansia adalah gangguan vesikuler (hipertensi dan kolesterol) (Nedya, 2018). Hiperkolesterolemia dapat menyebabkan nyeri dan gangguan aktivitas fisik pada lansia. Menurut *The National Old People's Welfare Council* di Inggris, lanjut usia umumnya rentan terhadap berbagai macam penyakit atau gangguan salah satunya adalah demensia. Demensia adalah kemunduran kognitif yang diawali dengan kemunduran kemampuan memori atau daya ingat yang akan berakibat mengganggu aktivitas hidup sehari-hari dan aktivitas sosial (Nugroho, 2008).

Gangguan kognitif dapat berlanjut pada tahap awal sampai gejala demensia yang lebih berat (Djajasaputra & Halim, 2019). Demensia merupakan penyebab kematian ke-lima setelah penyakit jantung, stroke, PPOK, dan infeksi saluran pernafasan bawah. (Adhi, 2020). Sampai saat ini diperkirakan ada 30 juta penduduk dunia yang mengalami demensia dengan berbagai sebab seperti karena penyakit, trauma, obat-obatan, dan depresi. Diperkirakan di Indonesia 15 % dari jumlah penduduk lansianya mengalami demensia dari sedang sampai berat (Santoso, 2002 dalam Putri Widita Muharyani, 2010).

Dalam penelitian *prospective longitudinal community-based* tentang LDL kolesterol dan risiko demensia dengan stroke, menyimpulkan bahwa peningkatan LDL kolesterol berhubungan dengan risiko demensia pada Penderita tua (Pujarini, 2007). HDL yang rendah dan kolesterol total yang tinggi juga dapat menyebabkan masalah kognitif (Listiyo, 2009). Seorang penderita demensia dikarenakan memiliki gangguan fungsi intelektual dan memori atau daya ingat baik jangka panjang atau jangka pendek dapat menyebabkan gangguan dalam aktivitas sehari-hari maupun hubungan dengan orang sekitarnya. Penderita demensia juga kehilangan kemampuan untuk memecahkan masalah, mengontrol emosi, dan bahkan bisa mengalami perubahan kepribadian dan masalah tingkah laku seperti mudah marah dan berhalusinasi (Putri Widita Muharyani, 2010).

Dalam Islam puasa merupakan rukun Islam yang ke-lima, puasa adalah salah satu ibadah umat Islam yang memiliki arti menahan diri dari segala hal yang membatalkan puasa (Zulkiah, 2016). Dalam agama lainpun banyak sekali anjuran-anjuran untuk melakukan puasa. Selain merupakan rukun, puasa juga merupakan ibadah sunnah yang banyak dianjurkan oleh Rasulullah Saw. salah satu ibadah puasa sunnah yang dianjurkan adalah puasa setiap hari senin dan kamis (Zulkiah, 2016). hal ini sejalan dengan teori diet 5:2 yang memberikan efek positif bagi pasien diabetes militus dan hipertensi (Österlund, 2017). Puasa 5:2 merupakan pola yang paling efektif dalam proses refresh atau bahkan bagian dari detoksifikasi yang akan menyempurnakan proses fisiologis tubuh secara alami melalui buang air besar, buang air kecil ataupun keringat (Alexander & Jamiah, 2019).

Hasil penelitian dari Saada et al. (2010) puasa senin-kamis menunjukkan penurunan kadar kolesterol total yang signifikan dari 210 mg/dL ke 183 mg/dL pada perempuan dengan usia 45-53 tahun (Dian Putranto, 2016). Puasa adalah salah satu jenis stres fisik yang juga dapat menyebabkan stres oksidatif (Suarsana, et al., 2013). Kondisi stres oksidatif dapat mengeluarkan antioksidan yang sangat efektif dalam menangkal radikal bebas sebagai bahan untuk melindungi sel neuronal otak dari kerusakan (Mas'ud, 2002).

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik. Adapun metode yang digunakan adalah *retrospective design* dengan 1 kelompok perlakuan dan 1 kelompok kontrol. Penelitian ini merupakan penelitian epidemiologis analitik observasional yang menelaah pengaruh puasa senin kamis sebagai *self care agency* terhadap kolesterol total dan gejala demensia.

Besar populasi lansia yang didapatkan dari hasil wawancara dan studi pendahuluan di wilayah (ITQON) PPDU Kabupaten Jombang Kec. Peterongan adalah 270 lansia. Adapun Rumus sampel untuk penelitian ini menggunakan rumus Slovin dengan hasil 38 Responden untuk

1 kelompok, dengan teknik *concecutive sampling* berdasar kriteria inklusi dan eksklusi. Penelitian ini menggunakan 3 variabel dengan variabel bebas berupa (puasa senin kamis), 2 variabel terikat (kolesterol total dan gejala demensia dengan domain kognitif). Adapaun variabel ke 3 yaitu variabel mediator berupa *self care agency* dan satu variabel yang tidak kita kendalikan adalah variabel perancu berupa jenis kelamin, lama di pondok dan tingkat pendidikan.

2.1 Lokasi dan Waktu Penelitian

ITQON Pondok Pesantren Darulm Ulum. Kecamatan Peterongan Kabupaten Jombang. Penelitian dilakukan dari tanggal 05 – 15 Juni 2023.

2.2 Instrumen Penelitian

Instrumen pengumpulan data dalam penelitian ini adalah berdasarkan jenis data yang dikumpulkan meliputi: data demografi, (umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, lama tinggal di pondok pesantren) menggunakan metode wawancara dan kuisioner.

Data puasa senin kamis dikumpulkan dengan cara wawancara, kuisioner dan *ceklist*. Adapaun data kadar kolesterol total pada penelitian ini dikumpulkan menggunakan metode observasi yaitu menggunakan alat tes kadar kolesterol total model *EBB* dengan hasil klasifikasi sebagai berikut:

Kadar Kolesterol Total	Kategori Kolesterol total
Kurang dari 200 mg/dl	Normal
200-225 mg/dl	Ambang batas
226 mg/dl atau lebih	Tinggi

Pengumpulan data tingkat demensia lansia pada penelitian ini menggunakan kuisioner *mini mental state examination (MMSE)* yang terdiri dari 11 pertanyaan pokok dengan bahasan bahasa, verbal dan komunikasi.

No.	Parameter	Nomer Soal
1	Bahasa	6,7,8,9,10,11
2	Verbal	3,4,5
3	Komunikasi	1,2
Jumlah		11

2.3 Pengolahan Data

Data di analisa dengan univariat, infrerensial dan analisis statistik bivariat menggunakan uji statistik *independent t-test*.

Kemudian data disajikan dalam bentuk narasi deskriptif dan grafik.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Data Umum

Karakteristik responden	Puasa senin kamis		Tidak puasa senin kamis		Total	
	F	(%)	F	(%)	f	(%)
Jenis Kelamin						
Laki-laki	26	43.3	32	53.3	58	48.3
Perempuan	34	56.7	28	46.7	62	51.7
Total	60	100	60	100	120	100
Usia						
55-65	58	96.6	43	71.7	101	84.17
66-75	2	3.4	17	29.3	19	15.83
Total	60	100	60	100	120	100
Tingkat Pendidikan						
Sekolah	31	51.7	10	16.7	41	34.17
Tidak Sekolah	29	48.3	50	83.3	79	65.83
Total	60	100	60	100	120	100
Lama Tinggal						
1 – 2 Tahun	20	33.3	23	38.3	43	35.83
> 2 Tahun	40	66.7	37	61.7	77	64.17
Total	60	100	60	100	120	100

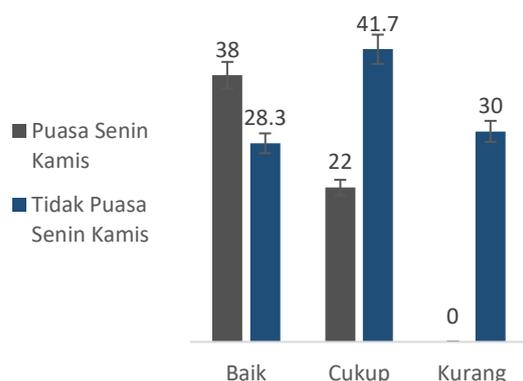
Berdasarkan tabel di atas, responden dengan puasa senin kamis lebih banyak berjenis kelamin perempuan dengan presentase (56,7%), memiliki rentang usia paling banyak antara 50 sampai 60 tahun dengan presentase (96,6%), tidak sekolah dengan nilai presentase (51,7%) dan sebagian besar responden berada / tinggal di pondok atau wilayah pesantren lebih dari 2 tahun dengan nilai presentase (66.7%).

Pada responden yang tidak melakukan puasa senin kamis lebih banyak berjenis kelamin laki-laki dengan presentase (53,3%), memiliki rentang usia antara 50 sampai 60 tahun dengan presentase (71,7%), lebih banyak dengan tingkat pendidikan sekolah dengan nilai presentase (83,3%) dan berada / tinggal di pondok atau wilayah pesantren lebih dari 2 tahun dengan nilai presentase (61.7%).

3.2 Data Khusus

Data khusus ini menyajikan perbandingan tingkat *self care agency*, gejala demensia dan kadar kolesterol total antara responden dengan puasa senin kamis dan responden yang tidak melakukan puasa senin

kamis di Pondok Pesantren Darul Ulum Jombang.



Berdasarkan diagram *chart* di atas, responden dengan puasa senin kamis paling banyak memiliki tingkat self care agency baik dengan presentase 38%, sedangkan responden yang tidak melaksanakan puasa senin kamis paling banyak dengan tingkat self care agency cukup sejumlah 41,7%.

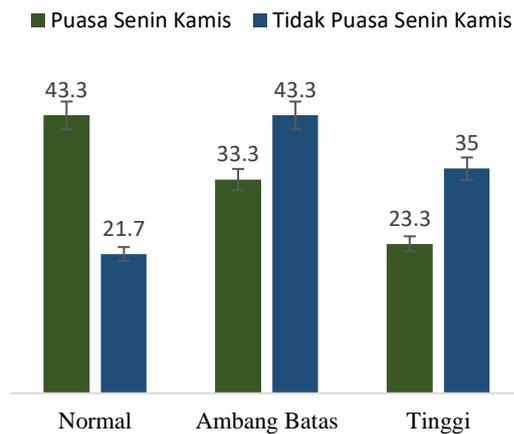
Masalah-masalah kesehatan yang sering terjadi pada lansia berbeda dari orang dewasa, yang sering disebut dengan sindroma geriatri yaitu kumpulan gejala-gejala mengenai kesehatan yang sering dikeluhkan oleh para lanjut usia dan atau keluarganya, biasa dikenal dengan istilah 14 I (Nedya, 2018). Salah satu dari 14 I ini adalah intellectual impairment yaitu suatu gangguan yang didalamnya terdapat berbagai macam sindrom seperti kecemasan dan gangguan proses fikir atau demensia. Hal ini sangat umum terjadi pada lansia. selain intellectual impairment banyak lansia juga mengalami isolation atau kondisi lansia yang menarik diri dan penurunan kepercayaan diri yang akan mempengaruhi terhadap sikap dan sifat dalam kehidupannya. Kondisi ini akan berdampak terhadap 6 aspek self care agency pada lansia yaitu kekuatan ego, pandangan terhadap kesehatan, pengetahuan tentang kesehatan, kemampuan berproses, perasaan dan perhatian dan kekuatan jiwa (Jefri, 2016). Sehingga dalam proses menuju tua seseorang perlu melatih diri dalam mengendalikan ego, sikap, jiwa dan perhatiannya terhadap kondisi

diri sendiri dan lingkungan. Hal ini bisa dilakukan dengan melaksanakan puasa senin kamis secara rutin.

Puasa senin kamis merupakan aktivitas yang dapat memberikan hikmah tazkiyat al-Nafsi (membersihkan jiwa), menenangkan aspek kejiwaan atas aspek materil yang ada dalam diri manusia, mendidik iradah (kemauan), mengendalikan hawa nafsu atau ego, membiasakan bersifat sabar, dan dapat membangkitkan semangat, mengendalikan daya seksual, menumbuhkan semangat bersyukur terhadap nikmat Allah, menghantarkan manusia menjadi insan bertakwa (Yusuf, 2000).

Dalam gambar menunjukkan perbandingan yang signifikan antara lansia dengan puasa senin kamis dan yang tidak melaksanakan puasa senin kamis. Responden yang melakukan puasa senin kamis memiliki self care agency yang baik dan cukup sebaliknya responden yang tidak melaksanakan puasa senin kamis cukup merata dengan 30 % responden memiliki self care agency yang kurang. Menurut Orem dalam proses kehidupan ada beberapa hal yang saling berkaitan dan harus berjalan seimbang untuk bisa tetap berada pada konsistensi dari sebuah paradigma kesehatan yang menurutnya berpusat pada perawatan diri individu. Self care agency merupakan bagian daripada self care deficit dan berkaitan langsung sebagai bagian yang harus diberi penekanan paling serius pada saat meningkatnya self care deficit individu (Alligood, 2014).

Dengan diketahuinya sindroma geriatri maka individu dapat mempersiapkan segala kemungkinan yang terjadi lebih dini dan puasa senin kamis dapat menjadi solusi bagi individu yang akan beranjak menuju lansia untuk mempersiapkan diri daripada sindrom 14 I yang sering terjadi pada lanjut usia.



Berdasarkan diagram *chart* di atas, responden dengan puasa senin kamis memiliki presentase tertinggi pada kadar kolesterol total normal sejumlah 43,3%, sedangkan responden yang tidak melakukan aktivitas puasa senin kamis memiliki presentase tertinggi pada kadar kolesterol total ambang batas dengan presentase 43,3%.

Kolesterol meningkat seiring peningkatan usia dan kolesterol cenderung lebih tinggi pada pria hingga masa menopause pada wanita. Setelah itu kadar kolesterol wanita bisa menyamai pria. Banyak penelitian yang telah dilakukan berkaitan dengan faktor apa saja yang mempengaruhi peningkatan kadar kolesterol seperti aktifitas fisik, pola makan, asupan makanan, usia dan jenis kelamin hingga faktor stres psikologis dapat memicu terjadinya peningkatan kadar kolesterol (Kingham & Pachter, 2009).

Faktor stres psikologis dan aktifitas fisik adalah bagian dari faktor yang dapat dimanipulasi, termasuk pola makan dan asupan makanan. Ke empat faktor ini dapat di kendalikan dengan melakukan puasa 2 kali dalam seminggu yang dalam hal penelitian ini dilakukan setiap hari senin dan kamis. Puasa merupakan aktivitas yang dapat memberikan hikmah tazkiyat al-Nafsi (membersihkan jiwa), menenangkan aspek kejiwaan atas aspek materil yang ada dalam diri manusia yang akan menurunkan tingkat stres psikologis lansia oleh karena sindroma geriatri yang terjadi pada lanjut usia (Yusuf. et al., 2010).

Hasil uji pengaruh puasa senin kamis terhadap kolesterol total meunjukkan angka yang signifikan sehingga puasa senin kamis dapat dijadikan self care agency untuk masalah kolesterol total. Hasil penelitian ini sesuai dengan

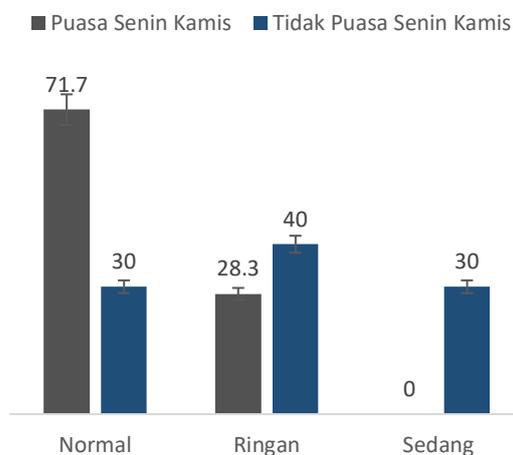
penelitian yang dilakukan oleh Benjamin Horne, puasa yang dilakukan selama 10 sampai 12 jam akan menyebabkan tubuh kekurangan energi dan mencari sumber energi lain diseluruh tubuh untuk menopang dirinya, dan tubuh menarik LDL dari sel lemak dan menggunakannya sebagai energi (Intermountain Medical Center, 2014). Puasa merupakan metode diet untuk membantu peningkatan profil lipid pada pria dan wanita sehat, gemuk dan dislipidemia, menurunkan kolesterol total, LDL, trigliserida dan meningkatkan HDL level (Santos & Macedo, 2018). Dian Putranto dalam penelitiannya menjelaskan puasa senin kamis efektif menurunkan kadar kolesterol total (Dian Putranto, 2016). Pada puasa ramadhan secara disiplin diri dapat menyebabkan kelaparan akut tetapi karena sifatnya yang sukarela, secara langsung sinyal neurogenik menyebabkan sekresi lambung fase kepala dikurangi selama puasa. Kondisi kelaparan ini menyebabkan tubuh mencari sumber energi yang tersimpan di dalam lemak. Hal ini dapat menyebabkan terjadinya pemecahan lemak selama periode puasa yang dijalani. Peneliti masih belum menemukan suatu alasan dimana pemecahan LDL lebih tinggi pada kondisi puasa. sehingga, puasa ramadhan menyebabkan penurunan kolesterol total serum, LDL kolesterol, kolesterol VLDL, dan tanpa kadar trigliserida yang cukup banyak dapat menyebabkan penurunan berat badan (Binner, 2020).

Puasa senin kamis yang dilakukan oleh responden memberikan respon stres oksidative discontinue hal ini seperti memancing untuk pelepasan anti oksidan sehingga menumpuknya radikal bebas di otak pada kondisi lansia dapat di kurangi. Selain itu puasa yang dilakukan responden di pondok juga di isi dengan kegiatan-kegiatan keagamaan seperti shalat berjamaah dan melaksanakan shalat-shalat sunnah lainnya. Gerakan-gerakan yang dilakukan lansia tak ubahnya sebagai aktifitas fisik yang dapat membakar lemak sehingga kolesterol total pada responden dengan puasa senin kamis banyak didapatkan pada kondisi normal. Selain itu medical check up yang rutin dilakukan oleh lembaga kesehatan pondok juga memberikan edukasi tentang pola makan responden di pondok baik yang melakukan puasa ataupun tidak. Sehingga pengaruh puasa senin kamis terhadap kolesterol total pada lansia yang tinggal di

pondok masih dipengaruhi oleh faktor-faktor yang telah peneliti sebutkan.

Puasa sebagai self care agency dalam mengendalikan kolesterol total dapat dilakukan oleh siapa saja dan dimana saja kecuali pada orang dengan gangguan asam lambung, maagh kronis atau gastritis dikarenakan bahaya yang ditimbulkan oleh kekosongan lambung untuk waktu yang lama. Meskipun ada penelitian yang menjelaskan puasa bisa menjadi terapi gastritis kronis akan tetapi masih terlalu sedikit penelitian yang membahas hal tersebut. Selain itu kontraindikasi terapi responden dengan keluhan lambung menjadi alasan tidak disarankan.

Data Gejala Demensia Domain Kognitif pada Responden Puasa Senin Kamis dan Tidak Puasa Senin Kamis



Berdasarkan diagram *chart* di atas, responden dengan puasa senin kamis memiliki presentase tertinggi dengan tidak adanya gejala demensia atau normal dengan jumlah 71,7%, sedangkan responden yang tidak melaksanakan puasa senin kamis memiliki presentase tertinggi pada gejala ringan dengan nilai 40 %.

Gangguan kognitif dapat mengarah pada demensia ataupun sebaliknya demensia dapat dilihat dari gangguan kognitif (Lestari et al., 2018). Demensia merupakan sebuah sindrom dan bukan merupakan sebuah penyakit. Ada banyak etiologi dalam proses terjadinya demensia namun yang paling umum adalah degeneratif (Yogarajah, 2015). Lansia rentan mengalami stres psikologis yang dapat meningkatkan jumlah radikal bebas di otak, yang

merupakan salah satu faktor pemicu terjadinya gangguan memori dan kognitif (Wayan, et al, 2016). Sejalan dengan itu puasa memiliki banyak manfaat dalam menenangkan perasaan atau psikologis, sehingga hal ini bisa juga berdampak pada pengurangan resiko demensia pada lansia.

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan quisioner MMSE dikarenakan hanya fokus pada domain kognitif. Melihat rerata responden dengan tingkat pendidikan tidak sekolah maka peneliti mengambil cut off diangka atau skor 16. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Amtonis dan Fata (Amtonis & Fata, 2014). Pada gambar 5.3 menunjukkan hasil responden puasa senin kamis memiliki angka 70% dengan tidak adanya gejala demensia. Berbeda dengan responden yang tidak melakukan puasa senin kamis memiliki angka 40% dengan tidak adanya gejala demensia. Hasil penelitian ini sesuai dengan mekanisme mengenai potensi terapeutik puasa intermiten pada pasien demensia dapat disimpulkan terjadinya proses penghambatan kerusakan saraf hipokampus, meningkatkan stres oksidatif berpola, yang akhirnya menekan defisit memori. Kita menyarankan bahwa penerapan puasa intermiten dapat menjadi terapi diet yang efektif mencegah timbulnya dan / atau menekan perkembangan demensia (Yoon & Song, 2019).

Selama 10-14 jam pertama puasa, sumber utama puasa energi untuk neuron terdiri dari glukosa yang berasal dari degradasi penyimpanan glikogen hati. Kemudian, "metabolisme switch" terjadi, ditandai dengan produksi Keton di hati seperti β -hidroksibutirat (BHB) dan asetoasetat (AcAc) dari asam lemak yang dilepaskan oleh jaringan adiposa dan menanggapi puasa; dalam fase kedua ini, bahan bakar utama untuk neuron. Selain "metabolisme switch" ini, puasa meningkatkan serangkaian respons adaptif yang kompleks ketersediaan pangan yang terbatas, yang pada tingkat tertentu, sama sistem respons stres endogen yang diaktifkan oleh makanan, kaya akan polifenol dan senyawa bioaktif lainnya. Studi lain telah menunjukkan hasil positif yang sama dengan mengganti diet normal dengan rejimen yang

lebih layak, seperti puasa intermiten (IF) atau puasa berkala (PF) yaitu puasa yang singkat berbeda satu sama lain dalam hal durasi dan frekuensi. Bentuk puasa terbaik yang telah dipelajari baik pada model hewan maupun pada manusia adalah Puasa Hari Alternatif (ADF), yang menyiratkan puasa setiap dua hari baik berjarak ataupun 2 kali berturut-turut. Puasa yang telah diterapkan dalam penelitian berbeda dari kondisi kelaparan, yang mengarah kekekurangan nutrisi kronis, malnutrisi, dan akhirnya degenerasi dan kematian (Cremonini et al., 2019).

Hasil uji dari penelitian ini dipengaruhi oleh berbagai macam faktor salah satunya adalah aktivitas di pondok tempat penelitian dilakukan yang biasanya banyak di isi oleh pengajian-pengajian dengan kitab-kitab hikmah seperti Al-Hikam karangan Ibn Ath'illah, Ihya' Ulumuddin karangan Imam Ghazali dan lain sebagainya, yang isinya banyak membahas tentang kepasrahan dalam hidup yang dipercaya dapat memberikan ketenangan hati. Hal ini akan memberikan pengaruh terhadap stres psikologis responden sebagai salah satu mediator utama dalam gejala demensia. Selain itu aktivitas responden di pondok sudah diatur sedemikian rupa oleh pengelola seperti aktivitas berjemur di pagi hari dan medical check up yang cukup rutin dilakukan oleh Puskestren yang ada di pondok.

Puasa senin kamis dapat menjadi agen perawatan diri dari individu atau lansia dalam penelitian ini. Hal ini bisa tergambar dengan sinkronisasi presntase antara puasa senin kamis, selfcare agency, gejala demensia dan kadar kolesterol total pada data responden. Hal ini sejalan dengan teori Dorthea E Orem, yang dengan jelas menerangkan kegiatan apapun yang dilakukan dengan dampak dapat memelihara kondisi tubuh adalah bagian dari agen perawatan diri.

Kondisi lansia mengharuskan peneliti untuk melakukan cut off nilai dari alat ukur gejala demensia oleh karena rerata responden dengan tingkat pendidikan kurang dari 6 tahun yang dikategorikan pada kondisi tidak sekolah.

Kesemuanya ini tentu akan memberikan pengaruh terhadap hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti.

Hal yang paling menarik menurut peneliti adalah adanya kondisi responden yang tidak melakukan puasa tetapi tidak memiliki gejala demensia ataupun sebaliknya dan ini juga berlaku pada kolesterol total. Oleh sebab itu peneliti menjadikan self care agency sebagai variabel mediator untuk bisa menjembatani daripada peparuh puasa senin kamis terhadap gejala demensia. Sehingga kapasitas puasa senin kamis dalam penelitian ini belum mengarah pada kemampuan secara lahiriah menajdi sebuah agen perawatan diri. Ini merupakan kondisi yang membaut peneliti dapat menarik suatu kesimpulan baru terhadap peran self care agency yang sangat terlihat sebagaimana pada gambar 5.1 responden yang tidak melakukan puasa dan yang melakukan puasa memiliki self care agency yang cukup berimbang. Meskipun responden yang puasa senin kamis memiliki angka lebih tinggi pada kategori baik. Tetapi pada kategori cukup responden yang melakukan puasa juga cukup tinggi. Sehingga puasa senin kamis yang dilakukan oleh responden haruslah benar-benar sesuai tuntunan agama sehingga self care agency responden bisa lebih baik lagi. Seperti ego, kesabaran, kepasrahan pada Allah swt, dan rasa syukur yang merupakan parameter daripada self care agency itu sendiri. Korelasi self care agency terhadap kolesterol total penting juga untuk diteliti lebih lanjut lagi.

3.3 Analisis Data Kuantitatif

Variabel	Uji Independent T-Test		
	N	Mean ± SD	p-value
Kolesterol Total			
Puasa Senin Kamis	60	1,8000±0,79830	0,020
Tidak Puasa	60	2,1333±0,74712	
Gejala Demensia			
Puasa Senin Kamis	60	1,8000±0,79830	0,000
Tidak Puasa	60	2,1333±0,74712	

Pada tabel hasil analisis independent t-test pengaruh puasa senin kamis terhadap kolesterol total adalah $p= 0.020$ dan terhadap gejala

demensia adalah $p= 0.000$ sehingga dapat dibuktikan ada pengaruh antara puasa senin kamis terhadap kadar kolesterol total dan gejala demensia domain kognitif responden.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan tentang pengaruh puasa senin kamis sebagai self care agency terhadap kolesterol total dan gejala demensia di wilayah ITQON PPDU Jombang, dapat disimpulkan bahwa :

1. Responden dengan puasa senin kamis memiliki rata-rata kadar kolesterol total pada batas normal. Sebaliknya responden yang tidak melakukan puasa senin kamis rata-rata dalam ambang batas.
2. Responden dengan puasa senin kamis memiliki rata-rata gejala demensia pada kondisi normal atau tidak ada gejala demensia. Sebaliknya responden yang tidak melakukan puasa senin kamis tertnggi dengan gejala demensia ringan.
3. Responden dengan puasa senin kamis memiliki self care agency dengan rata-rata baik. Sebaliknya responden dengan tidak puasa senin kamis memiliki self care agency dengan rata-rata cukup.
4. Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh puasa senin kamis sebagai self care agency terhadap kolesterol total dan gejala demensia pada lansia di ITQON PPDU Jombang.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada semua keluarga dan kerabat yang telah berpartisipasi secara materil moril dan waktu dalam penelitian ini. Terimakasih juga kepada ITQON PPDU yang telah memfasilitasi dengan sangat baik sebagai lokasi penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Abi, M., & Indrawati. (2010). *Teori self care dari Orem dan pendekatan dalam praktek keperawatan*. Berita ilmu keperawatan, 2(2), 97–100.
- Adhi, I. S. (2020, February 12). No Title. Msn.Com, p. 1. Retrieved from msn.com/id-id/berita/nasional/10-penyebab-utama-kemarian-di-dunia/ar-BBZWz3y
- Ah., Y., Retno, I., & Arifudin, D. J. (2010). *Brain Gym Improves Cognitive Function for Elderly*. Jurnal Ners, 5(031), 79–86.
- Alexander, P., & Jamiah, S. (2019, June 19). *Metode puasa berkala yang paling baik untuk kesehatan Anda*. The Conversation, p. 1. Retrieved from <http://theconversation.com/metode-puasa-berkala-yang-paling-baik-untuk-kesehatan-anda-118766>
- Alimul, H. (2011). *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*. Jakarta: Helath Books.
- Arevalo, R. I., OL, P., & A, R. (2013). *Alzheimer's disease dementia guidelines for diagnostic testing: a systematic review*. Am J Alzheimers Dis Other Demen, 28(2), 111–119. <https://doi.org/doi:10.1177/1533317512470209>
- Bautista, L. E. (2012). *Plasma HDL cholesterol and risk of myocardial infarction*. The Lancet, Vol. 380, pp. 1990–1991. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)62149-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)62149-7)
- Berawi, K. N., & Agverianti, T. (2017). *Efek Aktivitas Fisik pada Proses Pembentukan Radikal Bebas sebagai Faktor Risiko Aterosklerosis Physical Activity Effects on Free Radicals Development as Risk Factor of Atherosclerosis*. 6, 85–90.
- Boedhi, D. (2009). *Buku Ajar Geriatri* (1st ed.). Jakarta: Balai Penerbit FK UI.
- Byrne-davis, L. M., & Bucks, R. S. (2000). *Mini Mental State Examination*. 6736(May 2018), 3–5. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(05\)72308-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(05)72308-4)
- Cremonini, A. L., Caffa, I., Cea, M., Nencioni, A., Odetti, P., & Monacelli, F. (2019). *Nutrients in the Prevention of Alzheimer's Disease*. *Oxidative Medicine and Cellular*

Longevity, 2019.

<https://doi.org/10.1155/2019/9874159>

Hafaz, N. A., Brahmadi, A., & Putri, P. M. (2017). *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Indonesia*. 8(2), 87–95.

Harrison, K. (2018). *Your Little Book of Tools & Tips* (1st ed.). London: 2dietbook.com.

Hartanto, B., Suwarman, & Sitanggang, R. H. (2016). *Hubungan antara Durasi Puasa Preoperatif dan Kadar Gula Darah Sebelum Induksi pada Pasien Operasi Elektif di Rumah Sakit Dr. Hasan Sadikin Bandung*. *Jurnal Anestesi Perioperatif*, 4(2), 87–94.

<https://doi.org/10.15851/jap.v4n2.822>

I. N., S., Wresdiyati, T., & Suprayogi, a. (2013). *Respon Stres Oksidatif dan Pemberian Isoflavon terhadap Aktivitas Enzim Superoksida Dismutase dan Peroksidasi Lipid pada Hati Tikus*. *Jitv*, 18(2), 146–152.

Ilmi, N., Sutria, E., & patima, patima. (2018). *Problem Depresi Lansia dan Solusi Dengan Terapi Spritual (Literature review: Problem Depression of erderly and the solution with spiritual therapy)*. *Journal of Islamic Nursing*, 3(1), 32–39. <https://doi.org/10.24252/JOIN.V3I1.5473>

Intermountain Medical Center. (2014). *Fasting reduces cholesterol levels in prediabetic poeple over extended period of time*. Retrieved August 14, 2020, from Science Daily website: sciencedaily.com

Kiik, S. M., Sahar, J., & Permatasari, H. (2018). *Peningkatan Kualitas Hidup Lanjut Usia (Lansia) Di Kota Depok Dengan Latihan Keseimbangan*. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 21(2), 109–116. <https://doi.org/10.7454/jki.v21i2.584>

Pujarini, L. A. (2007). *Dislipidemia pada Penderita Stroke dengan Demensia di RS Dr . Sardjito Jogjakarta*. 17–23.

PENGETAHUAN IBU TENTANG PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI PADA BAYI USIA DI ATAS 6 BULAN SAMPAI 24 BULAN DI DESA MUNCAN

[Ismiati]¹⁾, [Fuji Khairani]²⁾, [Leni Via Andini]³⁾, [Vera Yulandasari]⁴⁾

Email: [ismi51ati@gmail.com]

^{1,2)} Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Universitas Qamarul Huda Badaruddin Bagu, Indonesia

³⁾ Mahasiswa Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Universitas Qamarul Huda Badaruddin Bagu, Indonesia

⁴⁾ Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Qamarul Huda Badaruddin Bagu, Indonesia

ABSTRAK

Makanan pendamping ASI (MP-ASI) adalah makanan atau minuman yang mengandung zat gizi yang diberikan kepada bayi atau anak yang berusia antara enam dan dua puluh empat bulan. Makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang tidak sesuai dapat memengaruhi pertumbuhan bayi. Ingatlah bahwa MP-ASI adalah suplemen untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi, bukan pengganti ASI. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana bayi di Desa Muncan yang berusia enam bulan hingga dua puluh empat bulan diberi makanan pendamping ASI. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif, pengambilan sampel secara purposive, dan kuisioner untuk mengumpulkan data. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dua puluh orang tidak memiliki pengetahuan yang cukup, delapan orang memiliki pengetahuan yang baik, dan lima orang memiliki pengetahuan yang baik. Kesimpulan: Dua puluh orang tidak tahu tentang pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) bagi ibu yang memiliki bayi usai enam sampai dua puluh empat bulan..

Kata kunci: *MP-ASI, Pengetahuan ibu*

ABSTRACT

Complementary breast milk food, also known as MP-ASI, refers to nourishing food or beverages that are provided to infants and children between the ages of 6 and 24 months. Inadequate availability of supplemental breast milk food, known as MP-ASI, might adversely affect the infant's growth and development. It is important to understand that MP-ASI should not be used as a replacement for breast milk, but rather as an additional source of nutrients to fulfill the baby's dietary requirements. The objective of this study was to assess the level of maternal understanding about the provision of supplementary breast milk to infants between the ages of 6 to 24 months in Muncan Village. The methodology employed in this study is a descriptive approach. This study aimed to investigate maternal awareness on the introduction of complementary feeding (MP-ASI) to infants between the ages of 6 to 24 months. The sample collecting approach employed purposive sampling. This research tool employs a questionnaire. The research findings indicated that 20 participants (60.6%) exhibited inadequate knowledge, whereas 8 participants (24.2%) shown satisfactory knowledge, and 5 participants (15.2%) displayed commendable knowledge. Conclusion: 60.6% of the respondents, namely mothers with kids aged 6 to 24 months, had insufficient knowledge on the provision of supplement breast milk (MP-ASI).

Keywords: *MP-ASI, Mother's Knowledge*

1. LATAR BELAKANG

Untuk bayi dan anak yang berusia antara 6 dan 24 bulan, makanan dan minuman pendamping ASI, juga dikenal sebagai MP-ASI, memberikan zat gizi penting selain ASI. Usia anak menentukan jenis MP-ASI yang

diberikan; yang terbaik adalah pada usia enam hingga sembilan bulan, sembilan hingga dua belas bulan, dan dua belas hingga dua puluh empat bulan (Abeng & Hardiyanti, 2019). Organisasi Kesehatan Dunia (2019) dilaporkan bahwa ASI eksklusif hanya empat

puluh persen bayi di seluruh dunia yang menerimanya, dan 60% sisanya menerima makanan pendamping ASI sampai usia enam bulan. Temuan ini menunjukkan praktik MP-ASI cenderung pada level tinggi dan tingkat pemberian ASI eksklusif di banyak negara masih rendah. Semua perubahan yang terjadi pada anak dalam semua aspeknya disebut perkembangan anak. Hanya sebagian kecil ibu di Indonesia yang memberikan makanan tambahan kepada anak yang berusia lebih dari 6 bulan yang menerima MP-ASI dini (Nirmala et al., 2022).

Menurut angka cakupan bayi ASI eksklusif di Indonesia pada tahun 2019 sebesar 67,74%, sekitar 32% bayi mendapat ASI sebelum usia 6 bulan (MP-ASI). Angka cakupan ASI eksklusif pada tahun 2019 kurang dari 68,74 dibandingkan tahun 2018. Cakupan menyusui di Indonesia turun drastis menjadi 61,33% pada tahun 2017 (Aristawati, 2021).

Cakupan ASI eksklusif di Nusa Tenggara Barat (NTB) adalah 81,46% (Annur Cindy Mutia, 2022). Menurut penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Yulia Hartati (2022) di Desa Muncan Kecamatan Kopang, 23 (76,7%) anak usia dini menerima ASI eksklusif, 23 (76,7%) anak kecil menerima MP-ASI pada waktu yang tepat, dan 17 balita menerima ASI eksklusif. 56 balita menerima MP-ASI sesuai durasinya. 27 (90%) anak kecil menerima MP-ASI jenis usia, 11 (36,7%) anak kecil menerima MP-ASI tekstur usia. Hasil ASI: Lima belas balita (50%) menerima porsi MP-ASI sesuai usianya.

Ibu memainkan peran penting dalam pertumbuhan bayinya, terutama dengan memberikan makanan pendamping ASI yang sesuai dengan usianya. Makanan pendamping ASI harus diberikan dengan benar untuk membantu bayi tumbuh lebih

baik. Namun, jika MP-ASI diberikan terlalu dini sebelum bayi berumur enam bulan, ini akan berdampak buruk pada pertumbuhan bayi. Bayi dapat mengalami dampak negatif karena mereka lebih rentan terhadap infeksi saluran pernapasan, diare, alergi, dan kegagalan pertumbuhan (Nirmala et al., 2022).

Bayi baru lahir sangat disarankan untuk mendapatkan ASI secara eksklusif karena ini menciptakan kesehatan yang ideal untuk mereka di masa depan. Saat anak berusia antara 6 dan 24 bulan, asupan gizi MP-ASI yang tidak cukup dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan dan gizi buruk. Jumlah dan kualitas MP-ASI bayi harus ditingkatkan untuk mengatasi gizi buruk (Nirmala et al., 2022).

Hasil penelitian awal terhadap lima ibu di Desa Muncan yang memiliki bayi berusia antara 6 dan 24 bulan menunjukkan bahwa 3 di antaranya tidak memiliki pengetahuan yang cukup.

2. METODE PENELITIAN

Menurut Nursalam (2017), desain penelitian ini adalah penelitian deskriptif, yang berarti bahwa itu adalah penelitian yang menggambarkan peristiwa penting yang sedang terjadi.

Penelitian ini melibatkan 60 ibu-ibu di Desa Muncan yang memiliki bayi usia enam bulan hingga dua puluh empat bulan. Untuk memilih sampel penelitian, peneliti menggunakan metode purposive sampling dan rumus Slovin. Jumlah peserta adalah 33 orang.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Karakteristik Responden

1. Umur

Tabel 4.4

Gambaran responden berdasarkan usia di Desa Muncan, Kecamatan Kopang, Kabupaten Lombok Tengah pada tahun 2023.

No	Usia (tahun)	Frekuensi	Persentase
1.	< 20 tahun	4	12,1 %
2.	20-35 tahun	22	66,7%
3.	> 35 tahun	7	21,2 %
Jumlah		33	100 %

Sumber : Data Primer Tahun 2023

Berdasarkan tabel 4.4 mayoritas responden antara umur duapuluh sampai tiga puluh lima tahun, dengan 22 responden (66,7%). Selanjutnya, ada 7 responden (21,2%) yang berusia lebih dari 35 tahun, dan 4 responden (12,1%) yang berusia di bawah 20 tahun.

2. Pendidikan

Tabel 5.4.

Data Frekuensi Informant berdarkan jenis Pendidikan.

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase
1.	SD	6	18%
2.	SMP	9	27 %
3.	SMA	17	52%
4.	Perguruan Tinggi	1	3 %
Jumlah		33	100 %

Sumber: Data Primer Tahun 2023

Tabel 5.4 menunjukkan responden dengan tingkat pendidikan SMA adalah yang terbanyak, dengan 17 responden (52 persen), 9 responden (27 persen), 6 responden (18 persen), dan 1 responden (3%) yang memiliki tingkat pendidikan S1.

3. Pekerjaan

Tabel 6.4.

Data Statistik Berdasarkan Status Pekerjaan.

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
1.	Petani	3	9%
2.	IRT	27	82%
3.	Swasta	3	9%
Jumlah		33	100 %

Sumber : Data Primer Tahun 2023

Dapat diinterpretasikan bahwa pada tabel 6.4. dari 33 responden, 27 (82%) bekerja sebagai IRT, dan 3 (9%) bekerja sebagai petani atau pekerja swasta.

4. Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian MP-ASI

Tabel 7.4

Data Statistik berdasarkan Status Pengetahuan.

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
1.	Baik	5	15,2%
2.	Cukup	8	24,2%
3.	Kurang	20	60,6%
Jumlah		33	100 %

Sumber : Data Primer Tahun 2023

sesuai dengan tabel 7.4. menunjukkan bahwa dari 33 responden, 20 memiliki pengetahuan kurang (60,6%), dan dari 20 responden dengan pengetahuan kurang tersebut dipengaruhi oleh tingkat

pendidikan mereka; 17 responden (52,6%) memiliki tingkat pendidikan SMA. Sembilan responden (24,2%) dengan tingkat pemahaman yang cukup, dan lima informant (15,2%) dengan tingkat pemahaman yang baik. Informasi yang dimiliki ibu tentang *food intake* MP ASI pada bayi usia enam bulan sampai 24 bulan dapat dijelaskan sebagai berikut: Sebagaimana terlihat dari tabel 7.4, responden dengan tingkat pengetahuan kurang memiliki persentase tertinggi sebanyak dua puluh (60,6%). Umur, pendidikan, dan pekerjaan ibu adalah atribut yang mempengaruhi pengetahuan. Dari karakteristik ibu berdasarkan umur menunjukkan bahwa informant mayoritas adalah pada rentan usia 20-35 tahun pada 22 informant (66,7%). Harlock (2017) menyatakan bahwa pikiran, perilaku, dan emosi seseorang dipengaruhi oleh usia. Menurut penelitian Chairani (2017), tidak ada *correlation* antara umur ibu dan pemberian MP ASI, tetapi orang yang lebih tua umumnya lebih stabil secara emosional dibandingkan dengan orang yang lebih muda. Sebanyak 17 responden (52 persen) dalam penelitian ini memiliki tingkat pendidikan SMA.

Suradi (2017) menyatakan bahwa pendidikan ibu meningkatkan kesadaran ibu akan manfaat ASI dan dampak pemberian MP-ASI. Semakin banyak pengetahuan yang dimiliki seseorang, semakin mudah mereka mendapatkan informasi, yang berarti ASI akan lebih baik. Namun masyarakat yang memiliki pengetahuan rendah tidak selalu berarti pendidikan rendah, karena saat ini banyak media yang digunakan sebagai sarana memperoleh informasi. Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Kusmiyati et al. (2016) tentang korelasi antara *knowledge*, *education*, dan *job* serta *food intake*

mengkonfirmasi bahwa mayoritas ibu rumah tangga adalah 27 informant (82% dari total responden). Temuan dari bayi yang mendapat MP-ASI di Puskesmas Bahu Kecamatan Mararayang Kota Manado menunjukkan bahwa tidak ada korelasi antara pekerjaan dan pemberian MP-ASI.

Mubarok (2017) menyatakan bahwa pengetahuan adalah produk dari penggunaan panca indera dalam pikiran manusia. Pengetahuan juga merupakan hasil dari mengingat sesuatu, termasuk mengingat kejadian yang disengaja dan tidak disengaja. Penelitian oleh Kusmiyati dkk. (2016) tentang hubungan antara *knowledge*, *education* dan *kinds of Job*, serta pemberian pendidikan tambahan mendukung gagasan ini. Tidak ada korelasi antara pekerjaan dan pemberian MP-ASI pada bayi di Puskesmas Bahu Kecamatan Mararayang Kota Manado.

Lebih lanjut Mubarok (2017) menyatakan bahwa pengetahuan adalah produk dari pemanfaatan panca indera oleh pikiran manusia. Mengingat juga merupakan bagian dari pengetahuan.; ini mencakup mengingat hal-hal yang terjadi secara tidak disengaja atau disengaja. setelah seseorang menyentuh atau mengamati suatu objek tertentu.

Studi yang dilakukan didukung oleh Mauliza dan Mardiaty dkk (2021) tentang hubungan antara tingkat pengetahuan yang dimiliki ibu tentang pemberian MP ASI dini di ruang kerja Puskesmas Banda Shakti. Dari 90 peserta, 51 orang atau 56,7 persen dari responden menjelaskan mereka tidak memiliki pengetahuan tentang apa yang mereka lakukan.. Menurut Evi Novianti (2021), ada beberapa faktor yang memengaruhi pemberian MP-ASI terlalu dini. Salah satunya adalah sumber informasi yang memengaruhi sikap atau keputusan

seseorang untuk bertindak, yaitu dapat mengubah sikap atau perilaku ibu berdasarkan informasi yang diperoleh dan menilai apakah pelaksanaan MP-ASI baik atau buruk. Pendidikan meningkatkan kemampuan berpikir. Informasi: Ibu yang kurang berpengetahuan lebih cenderung memberikan MP-ASI dini. Perilaku ibu saat memberi MP-ASI sebelum waktunya sering dipengaruhi oleh budaya dan kebiasaan masyarakat setempat.

Selain itu, Widiaastuti dan Marini dkk. (2020) menunjukkan melalui hasil risetnya pada 77 responden, terdapat korelasi MP-ASI intake dan education, knowledge, dan literasi dini. Sebanyak 53 orang, atau 68,8% dari populasi, tidak memiliki pengetahuan yang cukup. Donsu (2017) menyatakan bahwa pengetahuan adalah komponen penting dalam membangun perilaku terbuka. Studi yang dilakukan di Desa Pante Raya Kecamatan Wih Pesan Kabupaten Bener Meriah oleh Wahyuni Yusra dan Rahmayani et al. (2022) mendukung korelasi antara *knowledge* ibu dan pemberian MP-ASI sejak dini pada bayi umur nol sampai enam bulan. Sebagian besar responden mengatakan mereka tidak memiliki pengetahuan yang cukup, dan 21 di antara mereka (53,8%). Ibu harus tahu tentang MP-ASI karena kurangnya pengetahuan mengurangi kemampuan ibu untuk menerapkannya dalam rutinitas sehari-hari.

Sependapat dengan Notoatmodjo, pemahaman adalah kemampuan untuk menafsirkan dengan benar. orang yang dapat memberikan penjelasan, rangkuman, dan penjelasan tentang bidang tertentu. Choirun Nisa (2022) dalam risetnya menggambarkan bagaimana ibu-ibu menyuntikkan MP-ASI kepada bayi mereka yang berusia antara

enam dan dua belas bulan di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru.. Dari seratus ibu yang disurvei, lima puluh persen adalah orang yang berpengetahuan cukup, dan lima puluh persen adalah proporsi responden karena sebagian besar ibu adalah orang dewasa dan lulusan SMA. Terlihat pada Tabel 7.4 terdapat 5 responden dengan tingkat pengetahuan baik, proporsinya (15,2%).

Al Mutairi (2020) menambahkan bahwa kemampuan untuk mendapatkan informasi lebih mudah jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi, yang berarti mereka memiliki lebih banyak pengetahuan. Sebaliknya, kurangnya pendidikan akan menyulitkan ibu untuk melihat dan menghambat sikap mereka terhadap nilai-nilai baru.

Jumlah responden dengan tingkat pengetahuan paling rendah adalah lima, yang merupakan persentase 15,2%, seperti yang ditunjukkan dalam tabel 7.4. Ibu yang tahu tentang MPASI akan lebih memahami bagaimana memberikan MPASI untuk memenuhi kebutuhan nutrisi anak. Akibatnya, ibu secara bertahap akan mulai memberikan MPASI pada anak mereka, karena pemberian MPASI yang tidak sesuai akan berdampak pada pertumbuhannya. MP-ASI berfungsi sebagai pendamping ASI dan membantu memenuhi kebutuhan bayi (Siolimbona, Ridwan, & Hati, 2016).

4. Kesimpulan

Tidak lebih dari dua puluh responden (60,6%) tidak tahu tentang pemberian makanan pendamping ASI pada bayi usia lebih dari enam sampai dua puluh empat bulan.

REFERENCES

- Annur Cindy Mutia. (2022). Asupan ASI Eksklusif di NTB dan NTT Tertinggi Nasional.
<https://databoks.katadata.co.id/infografik/2022/08/09/asupan-asi-eksklusif-di-ntb-dan-ntt-tertinggi-nasional>.
- Aristawati, T. V. (2021). *Hubungan Pemberian MP-ASI Dini., Waktu, Jenis dan Cara Pemberian MP-ASI dengan Kejadian Diare pada Bayi 6 - 8 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu*. Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu, 1–113.
- Abeng, A.T. & Hardiyanti,L. 2019. *Pengaruh Pelatihan Oleh Kader Posyandu Terhadap Praktek Ibu Dalam Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)*. Bina Generasi : Jurnal Kesehatan: 1(11), 7.
- Aryani & Ardiani (2017). *Mnfaat dan Pemberian MP-ASI*
- Anggita, I.M. & Nauri (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: 307.
- Bina Gizi, D. (2016). *Direktorat Bina Gizi Ditjen Bina Gizi dan KIA., Kemenkes RI*.
- Choirun, n., (2022). *Gambaran Perilaku Ibu Dalam Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Pada Bayi Usia 6-24 Bulan*. Prodi Studi Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Riau
- Carsel, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan dan. Pendidikan*. Yogyakarta: Penerbit Media Pustaka.
- Damayanti, (2020). *Pelatihan Siapakan AS I Bunda Sadari, Pahami Dan Upgrade Kebutuhan MP--ASI Balita Anda*.
- Donsu, Jenita DT. (2017). *Psikologo Keperawatan Yogyakarta: Pustaka Baru Press*.
- Evi Novianti. (2021). *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dini*. Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada.
- Febriandari, A. P. & Nuryanto, N. (2016). *Hubungan Asupan Energi , Protein, Seng, Dan Kejadian Infeksi Kecacingan Status Gizi Anak Umur 12- 36 Bulan , Journal Of Nutrition College, 5(4) , pp. 353-359 .*
- Fiddianti, et al., (2019). *Pengaruh Jenis Pemberian MP-ASI Terhadap Status Gizi Anak Usia 66-12 Bulan di Puskesmas Alue Bilie Kecamatan Darul Makmur Kabupaten Nagan Raya . Jurnal Abulyatamal , 1 No. 2(2), 68-73.*
- Hanindita,M. (2019). *MOMMYCLOPEDIA 567 Fakta Tentang MP-ASI*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Kemenkes RI, (2018). *Profil Kesehatan Indonesia*
- Mauliza & Mardiaty dkk (2021). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian MP-ASI Dini Di Wilayah Kerja Puskesmas Banda Sakti*. Jurnal Kedokteran dan Kesahatan Malikussaleh Vol.7 No.2 November.
- Nirmala, Y., Sartika Hutabarat, D., Siregar, H., Dewi, N. S., Hidayat, C., Muliana, S., & Bakara, P. (2022). *The Relation ship Of Knowledge And Attiitude Of Public Mothers With Early Feeding Of MP-Asi In The Work Area Of The Kedai Sianam*

- Public Health Center, Batu Bara Rege,ncy In 2022. Journal of Maternal and Child Health Sciences (JMCHS),* 2(2), 225–231. <https://doi.org/10.36086/maternal>.
- Notoatmodjo, S. (2018). Pendidikan dan Prilaku Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nursalam. (2017). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Riwidikdo (2019). Prosedur Penelitian. Jakarta: Rineka Cipta
- Simbolon, D. (2019). Pencegahan Stunting Melalui Intervensi Gizi Sfesifik Pada Ibu Menyusui Anak Usia 0-24 Bulan. Jakarta : Media Sahabat Cendekia .
- Septikasari, M. (2018). Status Gizi Anak dan Faktor yang Mempengaruhi. Yogyakarta : UNY press.
- Sugiyono. (2017). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Wiranti (2017). Metode Penelitian Deskriptif. Medan: Sofmedia.
- Widiaastuti dan M Marini dkk (2020). *Hubungan Pendidikan, Pengetahuan dan Budaya Terhadap Pemberian MP-ASI Dini di Puskesmas Ciruas Kabupaten Serang*

Rekomendasi dalam Menghadapi Serangan Biologis: Pembelajaran terhadap Covid-19

Agung Ikhssani¹⁾, Agus Purwadianto²⁾, Sundawan Salya³⁾
Email: agung.ikhssani@ui.ac.id

¹⁾ Kajian Strategik Intelijen, Universitas Indonesia

²⁾ Kajian Strategik Intelijen, Universitas Indonesia

³⁾ Kajian Strategik Intelijen, Universitas Indonesia

ABSTRAK

Pandemi COVID-19 telah menyoroti kerentanan global terhadap ancaman biologis, baik yang berasal dari alam maupun buatan manusia. Pandemi ini telah mengubah realitas sosial-ekonomi di Indonesia dengan pembatasan pergerakan, penutupan bisnis, dan dampak ekonomi yang dirasakan oleh berbagai lapisan masyarakat. Pemerintah Indonesia merespons dengan kebijakan penanganan COVID-19, termasuk program vaksinasi massal dan langkah-langkah kesehatan masyarakat. Namun, tantangan seperti distribusi vaksin dan keterbatasan sumber daya terus menjadi fokus perhatian. Respon yang beragam terhadap pandemi ini, seperti di Amerika Serikat dan China, memberikan pembelajaran berharga tentang pentingnya kesiapsiagaan dan koordinasi internasional dalam menghadapi ancaman serius terhadap kesehatan masyarakat. Di tingkat nasional, Indonesia telah mengambil langkah-langkah untuk membangun kesadaran dan kesiapan menghadapi ancaman biologis. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kesiapan Indonesia dengan memanfaatkan pembelajaran dari pandemi COVID-19, dan hasilnya diharapkan dapat membantu dalam pengembangan strategi yang lebih baik untuk melindungi masyarakat dari potensi ancaman terorisme biologis di masa depan. Dengan terus memperkuat pertahanan biologis global dan dapat lebih baik memitigasi risiko dan merespons secara efektif terhadap ancaman serius ini.

Kata kunci: *Biologis, Pandemi, Serangan*

ABSTRACT

The COVID-19 pandemic has highlighted global vulnerabilities to biological threats, whether they originate from nature or are human-made. This pandemic has altered the socio-economic reality in Indonesia through movement restrictions, business closures, and economic impacts felt by various segments of the population. The Indonesian government has responded with COVID-19 handling policies, including mass vaccination programs and public health measures. However, challenges such as vaccine distribution and resource limitations continue to be areas of focus. Diverse responses to this pandemic, as seen in the United States and China, provide valuable lessons on the importance of preparedness and international coordination in addressing serious threats to public health. At the national level, Indonesia has taken steps to build awareness and readiness to face biological threats. This research aims to analyze Indonesia's preparedness by leveraging lessons from the COVID-19 pandemic. The results are expected to assist in developing better strategies to protect the population from potential biological terrorism threats in the future. By continually strengthening global biological defenses, we can better mitigate risks and respond effectively to these serious threats.

Keywords: *Attack, Biological, Pandemic*

1. LATAR BELAKANG

Memasuki tahun ketiga pandemic, para ahli biosecurity dan kesehatan masyarakat menyatakan bahwa COVID-19 dan varian-varianannya telah menunjukkan kerentanan berbagai negara di dunia terhadap perang biologis, (Lyon, 2021) menekankan bahwa

COVID menjadi panggilan untuk waspada, menyoroti kurangnya kesiapsiagaan global terhadap ancaman biologis, baik yang berasal dari alam maupun buatan manusia. Tanggapan yang bervariasi terhadap COVID-19 contohnya di Amerika Serikat menyebabkan pandemi menjadi tidak terkendali, menyebabkan lebih dari 980.000 warga Amerika tewas, melebihi

angka kematian negara-negara maju lainnya (Brust et al., 2022). Sebaliknya, strategi nol toleransi China, meskipun dianggap terlalu berlebihan oleh banyak orang, melaporkan kurang dari 14.000 kematian dari 1,4 miliar penduduknya (Abraham, 2022).

Terdapat kekhawatiran tentang peningkatan risiko penggunaan senjata biologis dalam lima tahun mendatang, difasilitasi oleh teknologi pengeditan gen yang mudah diakses seperti CRISPR, yang dapat digunakan oleh siapa saja, membawa ancaman potensial terhadap keamanan global (Sharan et al., 2021), meskipun banyak ahli meyakini bahwa risikonya rendah tetapi tidak dapat diabaikan, berkat perkembangan teknologi yang massif, menandakan bahwa teknologi yang diperlukan untuk senjata biologis tidak lagi terbatas pada fasilitas besar, meningkatkan potensi penggunaan oleh pihak-pihak tertentu. Ketakutan adalah bahwa bahkan kebocoran senjata biologis yang kecil dapat menyebabkan kekacauan sosial, memicu respons yang nyata (Verma, 2020).

Sekretaris Jenderal PBB Antonio Guterres memperingatkan pada April 2020 bahwa bioteroris dapat mengambil inspirasi dari dampak pandemi, menekankan perlunya kesiapsiagaan global. Kanada mengakui risiko yang meningkat terkait dengan bioterorisme dan penyebaran senjata biologis karena COVID-19, berupaya mengatasi tantangan ini di berbagai front. Meskipun contoh nyata bioterorisme jarang terjadi, kekhawatiran tetap ada tentang potensi kehancuran yang dapat disebabkan oleh kelompok non-negara yang mendapatkan akses ke strain yang sangat mematikan, menegaskan perlunya sistem pertahanan biologis yang ditingkatkan secara global (Donachie et al., 2023).

Beberapa peristiwa sejarah terkait dengan penggunaan agen biologis untuk tindakan terorisme di seluruh dunia menjadi suatu hal yang perlu mendapat perhatian serius di Indonesia. Langkah ini diambil untuk membangun kesadaran dan kesiapan dalam

menghadapi potensi ancaman yang bukan bersifat militer. Beberapa langkah yang bisa diambil melibatkan tindakan keamanan baik di tingkat institusi maupun personal, dengan tujuan mencegah kehilangan, pencurian, penyalahgunaan, penyelewengan, dan pelepasan sengaja agen biologis berupa patogen atau toksin. Penyebaran agen biologis ini dapat mengakibatkan wabah penyakit menular atau kematian pada manusia, hewan, dan tumbuhan, merusak lingkungan, serta membahayakan pertahanan negara. Indonesia perlu mengembangkan strategi untuk menghadapi potensi ancaman terorisme menggunakan agen biologis. Strategi ini harus terus dibentuk, dipertahankan, dan ditingkatkan agar seluruh warga negara Indonesia dapat melindungi diri mereka. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan rekomendasi dalam menghadapi serangan biologis.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian yang digunakan adalah tinjauan yang berfokus pada pengumpulan, analisis, dan sintesis informasi dari berbagai sumber pustaka atau literatur yang relevan dengan topik penelitian. Tujuan dari penelitian tinjauan pustaka adalah untuk memahami dan menyajikan perkembangan pengetahuan terkini tentang suatu masalah atau topik tertentu. Penelitian ini mengenai rekomendasi dalam menghadapi serangan biologis, terutama dalam konteks pembelajaran dari pandemi COVID-19.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

WHO menyatakan COVID-19 sebagai Darurat Kesehatan Masyarakat yang Menjadi Perhatian Internasional (PHEIC) pada 30 Januari dan sebagai pandemi pada 12 Maret 2020 (Zarocostas, 2023). Pandemi ini memiliki dampak signifikan tidak hanya secara global, tetapi juga terasa di Indonesia. COVID-19 telah membawa konsekuensi serius terhadap kesehatan masyarakat, ekonomi, dan kebijakan pemerintah di Indonesia.

Kondisi pandemi telah mengubah realitas sosial-ekonomi di Indonesia, dengan dampak yang dirasakan oleh berbagai lapisan masyarakat. Pembatasan pergerakan, penutupan bisnis, dan ketidakpastian ekonomi telah mempengaruhi mata pencaharian banyak orang, terutama mereka yang bekerja di sektor informal. Pemerintah Indonesia berupaya mengatasi tantangan ini dengan kebijakan penanganan COVID-19, termasuk program vaksinasi massal dan langkah-langkah kesehatan masyarakat. Selain itu, pandemi ini juga telah menyoroti keterbatasan dan kurangnya kesiapan dalam menghadapi krisis kesehatan di Indonesia. Meskipun ada upaya untuk memperbaiki infrastruktur kesehatan, tantangan seperti distribusi vaksin dan keterbatasan sumber daya terus menjadi fokus perhatian.

Dalam konteks keamanan internasional, Indonesia, seperti negara-negara lainnya, harus menghadapi potensi risiko keamanan terkait dengan pandemi. Selain dampak langsung pada kesehatan, keamanan dan stabilitas sosial juga menjadi perhatian, termasuk potensi konsekuensi keamanan yang sulit diprediksi, beberapa rekomendasi ini menawarkan pemulihan keamanan dibidang bioterorisme setelah dampak buruk dari peristiwa yang terjadi.

Regulasi Senjata Biologis, Penangkalan, dan Pertahanan

Walaupun senjata biologis dianggap sebagai "senjata pemusnah massal" dan dilarang oleh perjanjian Konvensi Senjata Biologis / *Biological Weapons Convention* PBB tahun 1972 (BWC), tidak semua pihak patuh pada aturan ini. Kelompok teroris tertentu dan operasi rahasia seringkali menggunakan senjata biologis, karena mereka tidak bisa atau tidak mau menandatangani perjanjian tersebut dan tidak bisa dipastikan bahwa hal ini tidak akan terjadi di masa depan. Contoh nyata yang terjadi adalah serangan yang dilakukan Israel terhadap Palestina dimana memunculkan tuduhan penggunaan agen biologis fosfor. Kejadian ini muncul ketika Israel menyerang area pelabuhan

Gaza pada tanggal 11 Oktober 2023. Banyak anak-anak dan orang tua kesulitan bernapas karena udara dipenuhi asap akibat penggunaan senjata terlarang tersebut. Human Rights Watch (HRW) juga menyimpulkan bahwa Israel menggunakan senjata serupa di selatan Lebanon pada tanggal 10 Oktober 2023. Kesimpulan ini didasarkan pada analisis video rekaman serangan dan wawancara dengan warga di lokasi sasaran serangan. Dalam pernyataan kepada *The Washington Post* pada tanggal 12 Oktober 2023, meskipun Israel membantah menggunakan fosfor di Lebanon dan Gaza (Amnesty International, 2023).

BWC memperbolehkan negara-negara yang sudah menandatangani untuk memiliki patogen atau racun untuk keperluan damai, seperti pengembangan vaksin.

Setelah wabah cacar dan upaya pemberantasannya oleh Organisasi Kesehatan Dunia pada tahun 1980, poxvirus yang kurang berbahaya terus digunakan dalam berbagai laboratorium untuk penelitian dan pengembangan vaksin untuk berbagai penyakit (Brennan et al., 2023). Strain cacar yang lebih mematikan masih disimpan di dua tempat di Rusia dan Atlanta. Karena sifat virologis cacar yang menjadikannya menjadi senjata biologis yang ideal, sampel yang disimpan di Atlanta dan Rusia berguna untuk penelitian langkah-langkah penghalang jika serangan terjadi dan sekaligus menjadi tempat dari mana senjata biologis dapat diperoleh (World Health Organization, 2019).

"Penangkalan" dan "pertahanan" adalah dua konsep yang biasanya dijelaskan dalam konteks perang nuklir, tetapi dapat pula diterapkan pada keamanan nasional dari serangan biologis. Penangkalan merupakan kemampuan untuk mencegah musuh melakukan tindakan tertentu selama masa damai (Nye, 2020). Dalam konteks penangkalan perang biologis, vaksin dan langkah-langkah pencegahan medis berfungsi untuk mengurangi kerentanan terhadap mikroba.

Bagi populasi yang sudah banyak divaksinasi dan/atau peduli terhadap kesehatan, biaya produksi, penyimpanan, dan penyebaran

senjata biologis jauh lebih besar daripada kemungkinan kecilnya target tertular penyakit. Langkah-langkah kesehatan masyarakat yang efektif pada kasus Covid-19 contohnya pada negara Selandia Baru, kepatuhan warganya, dan upaya berkelanjutan untuk menjaga jumlah kasus tetap rendah sejak April, merupakan bentuk penangkalan yang kuat terhadap serangan biologis. Sementara itu, mekanisme pertahanan bertujuan mengurangi efektivitas serangan. Langkah pertahanan dalam konteks bioterorisme akan melibatkan respons pengobatan medis yang memadai terhadap korban senjata biologis, dengan tujuan mengurangi tingkat kematian dan dampak keseluruhan senjata tersebut (Summers et al., 2020).

Analisis Pandemi Covid-19

Virus baru SARS-CoV-2 memiliki beberapa karakteristik yang membuatnya ideal sebagai senjata biologis, termasuk tingkat penularan tinggi, periode inkubasi yang panjang, penularan melalui udara, dan morbiditas/mortalitas yang signifikan. Sebenarnya, pada awal pandemi, muncul kecurigaan bahwa virus ini sedang dikembangkan sebagai senjata biologis oleh laboratorium di Wuhan, China. Meskipun tuduhan ini dianggap sebagai teori konspirasi akibat operasi misinformasi, pandemi yang terjadi dan kepanikan di masyarakat memiliki kemiripan dengan serangan bioteror.

Peristiwa yang terjadi di Amerika Serikat selama pandemi penyakit coronavirus 2019 (COVID-19) menciptakan narasi global tentang bagaimana kita menanggapi krisis biologis. Strategi Pertahanan Biologi Nasional (NBS) 2018 menekankan ancaman berlanjut dari senjata biologis terhadap keamanan nasional dan mengidentifikasi perlunya mencegah dan mempertahankan diri dari tindakan bioterorisme. Bagian ini akan menganalisis peristiwa di AS selama pandemi, bagaimana peristiwa tersebut memperkuat atau melemahkan strategi penangkalan atau pertahanan bioterorisme kita saat ini, dan menawarkan area perbaikan untuk

mengembalikan keamanan kita terhadap bioterorisme.

Kekurangan Alat Pelindung Diri (APD)

Dalam berita yang dirilis VOA Indonesia dimana Pemerintah Daerah Istimewa Yogyakarta meningkatkan jumlah rumah sakit yang menangani virus corona menjadi 22 sebagai tindakan antisipasi terhadap situasi yang tidak pasti. Penambahan ini bertujuan untuk meningkatkan kapasitas perawatan Pasien Dalam Pengawasan (PDP) virus corona. Meski rumah sakit bersedia menjalankan tugas tersebut, kekurangan Alat Pelindung Diri (APD) menjadi masalah utama. Lonjakan kebutuhan dari seluruh rumah sakit di Indonesia mengakibatkan kelangkaan APD. Kekurangan ini memengaruhi efektivitas tenaga medis dan menunjukkan pentingnya kebutuhan mendesak akan APD. Dalam konteks global, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) telah mengingatkan tentang kemungkinan kekurangan pasokan APD, dan langkah-langkah telah diambil oleh beberapa pihak, termasuk selebritas, untuk menggalang dana guna memenuhi kebutuhan tersebut. Meskipun Yogyakarta telah menganggarkan dana untuk penanganan virus corona, keberlanjutan dan kecukupan dana perlu terus dipertimbangkan, dan protokol kesehatan yang tepat, termasuk penyediaan APD, harus dipatuhi untuk melindungi tenaga medis dan memastikan efektivitas penanganan kasus.

Kementerian kesehatan mewajibkan adanya mobilisasi APD yang kuat untuk petugas kesehatan garda terdepan dan rencana komunikasi yang memadai tentang langkah-langkah kesehatan preventif untuk masyarakat umum dalam menghadapi serangan. Kemampuan untuk menyediakan jumlah APD yang cukup bagi personel medis adalah taktik pertahanan yang sangat penting karena meningkatkan efisiensi sistem kesehatan dalam merawat korban sebagai respons terhadap wabah biologis. Kemampuan untuk memobilisasi sumber daya ini ke rumah sakit memperkuat penangkalan bioteror dengan menunjukkan

bahwa serangan bioteror akan memiliki dampak terbatas pada populasi yang telah mempersiapkan sistem kesehatannya.

Ketika informasi yang kontradiktif dipublikasikan di berbagai platform media dari Januari hingga Maret, kepanikan menyebar bahwa virus ini lebih berbahaya dari yang awalnya diyakini. Warga memenuhi toko-toko di kota dan daring, membeli "barang penting" sebagai persiapan menghadapi lockdown. Barang seperti masker, sarung tangan, dan pembersih tangan habis di mana-mana, termasuk rantai pasokan kesehatan. Yang lebih penting, warga mendengar bahwa masker N95 dapat mencegah penularan virus, tiba-tiba terjadi peningkatan drastis masker N95. Permintaan melebihi pasokan dengan cepat, dan petugas kesehatan mulai mengeluhkan kekurangan nasional APD yang sesuai untuk merawat pasien terinfeksi.

Tidak dapat memperoleh pasokan APD yang diperlukan karena rantai pasokan lumpuh dan penimbunan masyarakat umum menyebabkan efek domino dalam sistem kesehatan. Sebagai hasilnya, rumah sakit mulai menerapkan langkah-langkah konservasi sumber daya, berupaya memperpanjang masa pakai pakai APD yang seharusnya hanya digunakan sekalial (Alexandrea, 2023). Langkah-langkah konservasi APD ini, bagaimanapun, diinterpretasikan oleh sebagian petugas kesehatan sebagai mengancam nyawa mereka dan memicu pengajuan dan kampanye untuk keterlibatan pemerintah (Mahmud et al., 2022).

Laporan-laporan tentang penimbunan oleh masyarakat, rantai logistik APD yang tidak memadai, dan langkah-langkah konservasi APD yang tidak tepat oleh rumah sakit menunjukkan respons kesehatan masyarakat yang buruk di Indonesia (SARMANTO, 2022), (Utami et al., 2021). Kementerian Kesehatan mengajak semua pihak untuk segera menyediakan perlengkapan pelindung diri (APD) yang memadai sebagai respons terhadap wabah penyakit. Hal ini bertujuan untuk menghentikan penyebaran penyakit, mengurangi dampaknya, dan

meningkatkan kesiapan tubuh. Kejadian cepatnya kehabisan perlengkapan kesehatan akibat kepanikan pandemi menunjukkan bahwa kita rentan terhadap serangan bioteror, terutama dalam melindungi diri dari penyakit yang dapat menyebar dengan cepat.

Untuk meningkatkan kemampuan pertahanan, petugas kesehatan harus dilengkapi dengan pasokan APD yang memadai, yang dapat dimobilisasi dengan cepat. Senjata biologis memiliki tingkat penularan yang tinggi dan mudah disebarkan, membuat penularan melalui udara dan percikan menjadi lebih disukai. Ahli kesehatan masyarakat sebaiknya melihat kembali jenis dan jumlah alat pelindung diri (APD) yang digunakan di daerah yang sangat terpengaruh oleh SARS-CoV-2. Dengan menggunakan data tersebut, kita dapat membuat model untuk memberikan saran tentang bagaimana cara memobilisasi APD secara bertahap dan menentukan seberapa besar persediaan yang dibutuhkan untuk segera digunakan. Pemerintah juga perlu membuat kesepakatan dengan produsen APD untuk memastikan produksi diprioritaskan saat terjadi keadaan darurat biologis.

Gerakan Anti-Vaksin

Gerakan ini terjadi ketika banyak orang tidak mau mengikuti saran-saran kesehatan umum dan langkah-langkah 5M yang telah pemerintah anjurkan seperti mencuci tangan dimana kegiatan rutin mencuci tangan hingga bersih adalah salah satu protokol kesehatan yang cukup efektif untuk mencegah penularan COVID-19, memakai masker, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, mengurangi mobilitas, anjuran tersebut adalah cara untuk melindungi diri dari penyebaran COVID-19.

Kasus yang terjadi di Amerika contohnya dimana terdapat kecenderungan untuk lebih mengutamakan "kebebasan tanpa campur tangan negara" menyebabkan banyak orang tidak mematuhi langkah-langkah ini, dan hal ini berdampak besar pada upaya "mengurangi kurva" dibandingkan dengan negara-negara lain.

Kebanyakan orang Amerika lebih ingin bebas tanpa campur tangan pemerintah, yaitu sekitar 58%, sementara di negara-negara Eropa hanya sekitar 30-38%. Fakta bahwa Amerika tidak bisa seragam menerapkan langkah-langkah ini dan mengurangi penyebaran virus seperti negara-negara lain menunjukkan kelemahan dalam pertahanan untuk mengurangi dampak dari wabah penyakit (Krugman, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh (Kristian et al., 2023) yang bertujuan untuk mengidentifikasi faktor dan mekanisme yang terkait dengan keengganan menerima vaksin COVID-19 di Indonesia. Penolakan terhadap pemberian vaksin merupakan masalah kesehatan masyarakat yang menghambat pengelolaan pandemi COVID-19. Fenomena ini terkait dengan berbagai faktor kontribusi, tergantung pada lokasi, latar belakang sosial, dan jenis vaksin, serta masalah kontekstual tambahan yang perlu ditangani dengan efektif. Secara global, matriks SAGE-WG telah diakui sebagai model pemikiran untuk memahami masalah keengganan untuk vaksin, yang menganalisis tiga penentu utama yang melibatkan pengaruh individu/kelompok, isu-isu khusus vaksin, dan masalah kontekstual. Di Indonesia, beberapa isu seperti kurangnya pengetahuan, pemahaman yang keliru tentang efektivitas vaksin, kekhawatiran terkait reaksi yang merugikan, serta media dan praktik keagamaan, merupakan beberapa penentu utama yang terlibat dalam keengganan vaksin COVID-19 yang lebih lanjut menurunkan cakupan vaksin. Akhirnya, pandemi COVID-19 telah mengungkapkan dasar dari permasalahan yang lebih dalam dalam program vaksinasi yang sukses di Indonesia, terutama terkait dengan masalah vaksin. Lebih lanjut lagi, spekulasi dan teori konspirasi seputar vaksin COVID-19 menunjukkan ketidaksetujuan yang besar terhadap menerima vaksin yang saat ini sudah tersedia.

Penolakan terhadap vaksin bukanlah hal baru dan menjadi masalah pada vaksinasi melawan cacar di Inggris pada abad ke-19. Bahkan pada tahun 2019, wabah campak di

Amerika Serikat semakin parah karena kampanye anti-vaksin. Sejak awal pandemi COVID-19, banyak informasi palsu yang tersebar di media sosial yang mengatakan bahwa vaksin virus corona di masa depan mungkin mengandung alat pelacak untuk pemerintah Amerika Serikat atau bahan kimia beracun (Charpentrat, 2020).

Gerakan anti-vaksin ini secara langsung memengaruhi kemampuan pencegahan terhadap ancaman biologis di masa depan, karena pihak lawan tahu bahwa tidak semua orang akan patuh terhadap vaksinasi dan akan rentan terhadap beberapa jenis penyakit. Data terkini menunjukkan bahwa sepertiga orang Amerika Serikat, dibandingkan dengan 14% orang Inggris, akan menghindari menerima vaksin SARS-CoV-2, bahkan jika sudah tersedia dan harganya terjangkau. Tingkat vaksinasi yang rendah membuat populasi lebih rentan terhadap penyakit dan mengurangi kemampuan kita untuk menolak senjata biologis dengan menolak vaksin (Cohen & Vigue, 2020).

Gerakan anti-vaksin ini mendapatkan dukungan dari banyak informasi palsu dan propaganda yang tersebar di berbagai platform media. Sejak Mei 2020, mereka terus menyebarkan informasi palsu mengenai efek samping vaksin coronavirus. Namun, pada Juni, Centers for Disease Control yang bertanggung jawab atas edukasi vaksin hanya memiliki "rencana" untuk melawan kampanye anti-vaksin tersebut. Ketika vaksin pertama kali diberikan kepada petugas kesehatan di Amerika Serikat pada Desember 2020, mulai banyak upaya di media sosial yang bertujuan untuk mempromosikan vaksin (Farhart et al., 2022).

Peran Kementerian Pertahanan

Dalam wawancara podcast (Kementerian Pertahanan Republik Indonesia, 2022) yang membahas kebijakan peran TNI dalam menghadapi pandemi atau wabah seperti COVID-19, Direktur Kesehatan Ditjen Kekuatan Pertahanan Kemhan, Marsma TNI dr. Budi Satriyo Utomo, menjelaskan bahwa pelibatan

TNI dalam penanganan pandemi dipengaruhi oleh tiga faktor risiko, yaitu tingkat penularan penyakit, kemampuan institusi sipil, dan dampak terhadap stabilitas sosial-politik.

Ada tiga karakter Operasi Militer Selain Perang (OMSP) TNI terkait penanggulangan wabah COVID-19. Pertama, operasi bakti sebagai wujud kepedulian sosial, seperti layanan medis dan distribusi logistik kesehatan. Kedua, tugas "perbantuan" untuk mendukung kapasitas institusi sipil. Ketiga, pengerahan kekuatan militer untuk pemulihan keamanan dalam negeri, biasanya sebagai upaya terakhir dalam mengatasi krisis politik dan gejala sosial akibat peningkatan penularan penyakit.

Kemhan mendorong koordinasi dengan Kementerian dan Lembaga lain, peningkatan kapasitas sarana prasarana, sumber daya manusia kesehatan TNI, dan penggunaan indikator kesehatan masyarakat berbasis data. Mereka juga menjalin kerja sama dengan WHO, ACMM, dan negara sahabat serta melakukan transformasi di bidang pendidikan perguruan tinggi di Unhan. Kementerian Pertahanan berkomitmen pada kebijakan protokol kesehatan dan bekerja sama untuk memfasilitasi bantuan kemanusiaan.

Kementerian Pertahanan memiliki akses terhadap fasilitas dan sumber daya militer yang dapat diperlukan dalam situasi darurat, termasuk rumah sakit lapangan, transportasi medis, dan stok logistik yang besar. Hal ini dapat meningkatkan kapasitas penanganan kesehatan di wilayah yang terkena dampak. Kemhan memiliki tenaga kesehatan militer yang terlatih dan siap untuk dikerahkan dalam situasi krisis. Mereka dapat memberikan bantuan medis, melakukan evakuasi, dan memberikan dukungan kesehatan di tempat-tempat yang membutuhkan. Dalam skala besar, Kemhan dapat membantu dalam logistik dan distribusi alat kesehatan, obat-obatan, dan peralatan medis ke berbagai wilayah. Mereka memiliki pengalaman dalam manajemen logistik yang efisien.

Kementerian Pertahanan dapat memfasilitasi kerja sama internasional, baik dalam hal bantuan kemanusiaan maupun

pertukaran informasi dengan negara-negara lain. Kerja sama ini dapat mempercepat akses terhadap sumber daya global dan pengalaman bersama dalam menangani pandemi. Selain penanganan kesehatan langsung, Kemhan juga memiliki peran dalam memelihara keamanan dan stabilitas di tengah krisis, melibatkan kerjasama dengan lembaga-lembaga terkait untuk menjaga ketertiban dan mencegah gejala sosial. Setelah situasi krisis mereda, Kemhan dapat berkontribusi pada upaya pemulihan pasca-krisis dengan melibatkan diri dalam pembangunan kembali infrastruktur, layanan kesehatan, dan mendukung masyarakat untuk pulih dari dampak pandemi.

4. KESIMPULAN

Pandemi COVID-19 secara signifikan mengubah realitas sosial-ekonomi di Indonesia. Pembatasan pergerakan, penutupan bisnis, dan ketidakpastian ekonomi mempengaruhi banyak lapisan masyarakat, terutama mereka yang bergantung pada sektor informal. Pemerintah Indonesia berupaya mengatasi dampak ini melalui kebijakan penanganan COVID-19, termasuk program vaksinasi massal dan langkah-langkah kesehatan masyarakat. Meskipun demikian, pandemi ini juga mengungkapkan keterbatasan dan kurangnya kesiapan dalam menghadapi krisis kesehatan, dengan tantangan seperti distribusi vaksin dan keterbatasan sumber daya yang masih menjadi fokus perhatian.

Dalam konteks keamanan internasional, Indonesia, seperti negara-negara lainnya, dihadapkan pada potensi risiko keamanan terkait pandemi. Selain dampak langsung pada kesehatan, perhatian juga harus diberikan pada keamanan dan stabilitas sosial. Potensi konsekuensi keamanan yang sulit diprediksi harus diantisipasi. Oleh karena itu, beberapa rekomendasi berikut diajukan untuk memulihkan keamanan dalam konteks bioterorisme setelah dampak buruk dari pandemi ini:

1. Penguatan Infrastruktur Kesehatan: Melakukan pembenahan dan peningkatan infrastruktur kesehatan,

termasuk peningkatan kapasitas rumah sakit, persediaan alat medis, dan sistem pelaporan penyakit, untuk memastikan kesiapan menghadapi serangan biologis di masa depan.

2. Peningkatan Kesiapan dan Respons: Meningkatkan pelatihan dan persiapan tenaga kesehatan serta peningkatan kapasitas sistem respons cepat untuk merespon dengan efektif terhadap ancaman biologis.
3. Kolaborasi Internasional: Memperkuat kerjasama internasional dalam penanganan krisis kesehatan global, termasuk pertukaran informasi, sumber daya, dan bantuan antarnegara untuk memastikan respons yang terkoordinasi.
4. Diversifikasi Sumber Daya: Mendorong diversifikasi sumber daya kesehatan, termasuk produksi vaksin dan obat-obatan di tingkat nasional, sehingga tidak terlalu tergantung pada pasokan luar negeri.
5. Edukasi Masyarakat: Mengedukasi masyarakat tentang ancaman biologis dan langkah-langkah pencegahan yang dapat diambil, sehingga dapat meningkatkan kewaspadaan dan partisipasi aktif dalam upaya pencegahan.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih ditujukan kepada Universitas Indonesia yang telah menyediakan akses yang mumpuni terhadap bahan bacaan baik berupa buku maupun jurnal nasional dan internasional, sehingga memudahkan penelitian ini untuk berjalan dengan baik

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Abraham, R. (2022). An Analysis Of People's Republic Of China's Socio-Political And Economic Implications Of Covid-19 Outbreak Year 2020. *Journal of Comprehensive Science (JCS)*, 1(3), 485–495.
- [2] Alexandria, J. S. (2023). Analisis Peramalan Persediaan Penggunaan Apd Dalam Penanganan Pandemi Covid-19.
- [3] Amnesty International. (2023, October 31). *Evidence of Israel's unlawful use of white phosphorus in southern Lebanon as cross-border hostilities escalate*. <https://www.amnesty.org/en/latest/news/2023/10/lebanon-evidence-of-israels-unlawful-use-of-white-phosphorus-in-southern-lebanon-as-cross-border-hostilities-escalate/>
- [4] Brennan, G., Stoian, A. M., Yu, H., Rahman, M. J., Banerjee, S., Stroup, J. N., Park, C., Tazi, L., & Rothenburg, S. (2023). Molecular mechanisms of poxvirus evolution. *MBio*, 14(1), e01526-22.
- [5] Brust, K. B., Papineni, V., Columbus, C., & Arroliga, A. C. (2022). *COVID-19—From emerging global threat to ongoing pandemic crisis*. 35(4), 468–475.
- [6] Charpentrat, J. (2020). There's another insidious side effect of this pandemic—More anti-vaxxer activity. *ScienceAlert*. Available at <https://www.sciencealert.com/anti-vaxxers-seize-virus-moment-to-spread-fake-news>.
- [7] Cohen, C., & Vigue, D. (2020). US government slow to act as anti-vaxxers spread lies on social media about coronavirus vaccine. *CNN*. Aug, 13.
- [8] Donachie, D., Ewann, F., & Poudevigne, F. (2023). Animal Agrocrime: An Overlooked

- Biological Threat. *Health Security*, 21(5), 415–420.
- [9] Farhart, C. E., Douglas-Durham, E., Trujillo, K. L., & Vitriol, J. A. (2022). Vax attacks: How conspiracy theory belief undermines vaccine support. *Progress in Molecular Biology and Translational Science*, 188(1), 135–169.
- [10] Kementerian Pertahanan Republik Indonesia. (2022). *Kebijakan Peran Kemhan dan TNI dalam menghadapi Pandemi Covid-19*.
- [11] <https://www.kemhan.go.id/2022/03/18/kebijakan-peran-kemhan-dan-tni-dalam-menghadapi-pandemi-covid-19.html>
- [12] Kristian, K., Andini, A. L., Putri, F. E., Sylvana, K., Sungkhar, K., Jelita, M. A., & Aditya, M. (2023). Potential Factors related to COVID-19 Vaccine Hesitancy in Indonesia: A Literature Review. *Journal of Urban Health Research*, 1(2), 47–69.
- [13] Krugman, P. (2020). How America Lost the War on Covid-19. *International New York Times*, NA-NA.
- [14] Lyon, R. F. (2021). The COVID-19 response has uncovered and increased our vulnerability to biological warfare. *Military Medicine*, 186(7–8), 193–196.
- [15] Mahmud, R., Joy, K. M. N. I., Rassel, M. A., Monayem, F. B., Datta, P. K., Hossain, M. S., Hoque, M. M., Habib, S. M. H. R., Munna, N. H., Ahmed, M., Sayeed, S. K. J. B., Rahman, M., Chowdhury, A. H., Hossain, M. Z., Ahmed, K. G. U., Miah, M. T., & Rahman, M. M. (2022). Health hazards related to using masks and/or personal protective equipment among physicians working in public hospitals in Dhaka: A cross-sectional study. *PLoS ONE*, 17(9).
- [16] <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0274169>
- [17] Nye, J. S. (2020). The long-term future of deterrence. In *The logic of nuclear terror* (pp. 233–250). Routledge.
- [18] Sarmanto, S. (2022). *Penegakan Hukum Terhadap Pelaku Tindak Pidana Penimbunan Alat Kesehatan Pada Masa Covid-19 (Studi Di Kepolisian Resort Simalungun)*.
- [19] Sharan, Y., Gordon, T. J., & Florescu, E. (2021). CRISPR and the New Biology. In *Tripping Points on the Roads to Outwit Terror* (pp. 25–35). Springer.
- [20] Summers, J., Cheng, H.-Y., Lin, H.-H., Barnard, L. T., Kvalsvig, A., Wilson, N., & Baker, M. G. (2020). Potential lessons from the Taiwan and New Zealand health responses to the COVID-19 pandemic. *The Lancet Regional Health–Western Pacific*, 4.
- [21] Utami, Y. P. D., Pinzon, R. T., & Meliala, A. (2021). Evaluasi Kesiapan Rumah Sakit Menghadapi Bencana Non-Alam: Studi Kasus COVID-19 di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI*, 10(02), 100–106.
- [22] Verma, B. V. (2020). An Assessment of China's Biological Warfare Capabilities

and Need for Global Approach to Bio-Security. *The United Institution Service of India*.

- [23] World Health Organization. (2019). *Report of the World Health Organization (WHO) biosafety inspection team of the variola virus maximum containment laboratories to the state research centre of virology and biotechnology ("SRC VB VECTOR"), Koltsovo, Novosibirsk Oblast, Russian Federation, 28 January-2 February 2019*. World Health Organization.
- [24] Zarocostas, J. (2023). With the COVID-19 PHEIC over, what next? *The Lancet*, 401(10389), 1642–1643.

Pengaruh Penyuluhan Gizi Prakonsepsi Terhadap Pengetahuan Wanita Pranikah di Kecamatan Wanasaba

Eka Faizaturrahmi^{1)*}, Nurannisa Fitria Aprianti²⁾

Email: ekafaizaturrahmi@yahoo.co.id

¹⁾ S1 Pendidikan Bidan dan Profesi Bidan, STIKES Hamzar Memben Lombok Timur, Indonesia

²⁾ S1 Pendidikan Bidan dan Profesi Bidan, STIKES Hamzar Memben Lombok Timur, Indonesia

ABSTRAK

Gizi prakonsepsi pada wanita pranikah sangat penting untuk mempersiapkan masa prakonsepsi. Salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan wanita pranikah adalah dengan pemberian penyuluhan tentang gizi prakonsepsi. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh penyuluhan gizi prakonsepsi terhadap pengetahuan pranikah di Kecamatan Wanasaba. Desain Penelitian ini adalah penelitian pre eksperimen dengan menggunakan rancangan One Group Pretest-Posttest Design. Sampel berjumlah 15 orang yang didapatkan menggunakan Total Sampling. Pengumpulan data menggunakan data primer dan data sekunder. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini power point yang menyampaikan SOP penyuluhan berupa materi konsepsi gizi dan kuesioner. Pengolahan data menggunakan analisis univariat dan bivariate. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh pengetahuan wanita pranikah sebelum diberikan penyuluhan gizi prakonsepsi sebanyak 14 responden (93.3%) dan setelah diberikan penyuluhan gizi prakonsepsi sebanyak 9 responden (60%) dengan nilai p-value 0,000. Kesimpulan hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh penyuluhan gizi prakonsepsi terhadap pengetahuan wanita pranikah. Saran diharapkan kepada tenaga kesehatan khususnya bidan dapat memberikan penyuluhan kepada pasangan calon pengantin dan bagi calon pengantin dapat meningkatkan pengetahuan sebagai bentuk persiapan menghadapi kehamilan dan bagi calon pengantin.

Kata kunci: penyuluhan gizi prakonsepsi; pengetahuan wanita pranikah.

ABSTRACT

Preconception nutrition in premarital women is essential to prepare for the preconception period. One way to increase the knowledge of premarital women is by providing preconception nutrition counseling. The purpose of this study was to determine the effect of preconception nutrition counseling on premarital knowledge in the Wanasaba District. Design This study is a pre-experimental research using the One Group Pretest-Posttest Design design. The sample amounted to 15 people obtained using Total Sampling. Data collection using primary data and secondary data. The instrument used in this study was a PowerPoint that conveyed SOPs for counseling in the form of nutrition conception materials and questionnaires. Data processing using univariate and bivariate analysis. The results showed that there was an influence on the knowledge of premarital women before being given preconception nutrition counseling as many as 14 respondents (93.3%) and after being given preconception nutrition counseling as many as 9 respondents (60%) with a p-value of 0.000. The conclusion of the results showed the influence of preconception nutrition counseling on the knowledge of premarital women. Advice is expected to health workers, especially midwives, to provide counseling to the bride and groom and for the bride and groom to increase knowledge as a form of preparation for pregnancy and for the bride and groom.

Keywords: Preconception Nutrition Counseling; Premarital Women's Knowledge.

1. LATAR BELAKANG

Salah satu penentu kualitas sumber daya manusia adalah terpenuhinya kecukupan gizi

individu. Pada periode prakonsepsi sangat penting untuk menjaga kecukupan gizi untuk menunjang fungsi alat reproduksi dan

mempersiapkan cadangan gizi untuk tumbuh kembang janin lebih optimal [1]

Wanita Usia Subur (WUS) adalah wanita yang berada dalam periode umur antara 15 sampai 49 tahun [2]. Wanita pranikah merupakan bagian dari kelompok WUS perlu mempersiapkan kecukupan gizi tubuhnya, karena sebagai calon ibu gizi yang optimal pada wanita pranikah akan mempengaruhi tumbuh kembang janin, kondisi kesehatan bayi yang dilahirkan dan keselamatan selama proses melahirkan [3].

Masa pranikah dapat dikaitkan dengan masa prakonsepsi, karena setelah menikah wanita akan segera menjalani proses konsepsi. Masa prakonsepsi merupakan masa sebelum kehamilan. Pentingnya menjaga kecukupan gizi bagi wanita pranikah sebelum kehamilan disebabkan karena gizi yang baik akan menunjang fungsi optimal alat-alat reproduksi seperti lancarnya proses pematangan telur, produksi sel telur dengan kualitas baik, dan proses pembuahan yang sempurna. Gizi yang baik juga dapat berperan penting dalam penyediaan cadangan gizi untuk tumbuh-kembang janin. Bagi calon ibu, gizi yang cukup dan seimbang akan memengaruhi kondisi kesehatan secara menyeluruh pada masa konsepsi dan kehamilan serta akan dapat memutuskan mata rantai masalah kekurangan gizi pada masa kehamilan [4].

Menurut Badan Kesehatan Dunia atau World Health Organization, Wanita Usia Subur (WUS) adalah penduduk dalam rentang usia 29-35 tahun, dimana jumlahnya di dunia pada tahun 2020 yaitu sebanyak 1,2 miliar jiwa atau 18% dari jumlah penduduk dunia dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) sebanyak 1000 per sebaran penduduk [5].

Masalah gizi yang sering terjadi pada Wanita Usia Subur (WUS) khususnya yang sudah menikah yaitu kurangnya asupan zat gizi yang mengakibatkan kurang gizi yaitu terlalu kurus yang dapat memicu terjadinya Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan dapat terkena anemia karena kekurangan zat besi. Di Indonesia melalui

Kementerian Kesehatan Data Riskesdas, mengatakan bahwa proporsi Kurang Energi Kronik (KEK) pada Wanita Usia Subur yang sudah menikah pada tahun 2007 yaitu 10 juta atau 30,9%, pada tahun 2013 meningkat menjadi 11 juta atau 46,6% dan menurun kembali pada tahun 2018 yaitu sebesar 10,5 juta atau 36,6% [6].

Menurut hasil laporan data Profil Kesehatan Kabupaten Lombok Timur pada tahun 2020 terdapat 19 ibu yang meninggal per 100.000 kelahiran, sedangkan bayi yang meninggal sebesar 70 bayi per 100.000 kelahiran. Kecamatan Wanasaba termasuk salah satu wilayah yang menunjukkan status rawan gizi, dengan ditemukannya 10 kematian pada bayi, serta 2 kematian pada ibu pada saat bersalin [7].

Bayi yang mengalami gangguan pertumbuhan selama masa janin, berwujud kecil untuk masa kehamilan (small for gestational age), beresiko tinggi untuk mengalami gagal tumbuh dalam 2 tahun pertama kehidupan. Estimasi sekitar 20% yang mengalami stunting ditandai oleh gangguan pertumbuhan selama masa janin. Gangguan pertumbuhan janin dan pertumbuhan yang buruk di masa bayi saat ini diakui sebagai determinan penting dari kematian neonatal. Oleh karena itu, intervensi gizi harus ditekankan pada masa sebelum hamil dan selama hamil [8].

Berbagai faktor dapat mempengaruhi status gizi wanita pranikah sebelum kehamilan adalah umur, status ekonomi, pendidikan dan status gizi. Sedangkan selama kehamilan beberapa faktor yang mempengaruhi adalah frekuensi kehamilan, derajat aktivitas fisik, komplikasi penyakit saat hamil, kondisi psikologis dan asupan pangan yang tidak cukup [9].

Pengetahuan mengenai gizi berperan penting dalam pemenuhan kecukupan gizi seseorang. Tingkat pengetahuan akan mendorong seseorang memiliki kemampuan yang optimal berupa pengetahuan. Kurangnya pengetahuan terhadap gizi akan mempengaruhi seseorang dalam memahami konsep dan prinsip

serta informasi yang berhubungan dengan gizi [10].

Upaya peningkatan pengetahuan dapat dilakukan oleh Pemerintah Daerah dengan cara memberikan penyuluhan gizi. Penyuluhan gizi mendorong seseorang untuk memiliki pengetahuan yang baik. Hal ini disebutkan dalam hasil penelitian yang dilakukan oleh [11] di Kecamatan Batang Kuis menunjukkan terjadi perubahan pengetahuan ibu setelah diberikan penyuluhan. Hasil penelitian menunjukkan, terjadi peningkatan pengetahuan.

Dari studi pendahuluan yang telah dilakukan pada tanggal 20 September 2022 di KUA Kecamatan Wanasaba, diperoleh wanita pranikah sebanyak 15 orang yang siap menikah [12]. Dari 15 yang dijumpai, peneliti mengambil 5 wanita pranikah untuk dilakukannya pengukuran LiLA dan diberikan beberapa pertanyaan seputar gizi keterkaitannya dengan pengetahuan tentang gizi. Dari 5 wanita pranikah peneliti memperoleh keterangan bahwa terdapat 2 atau 13,3% wanita pranikah yang memiliki ukuran LiLA dibawah 23,5 cm dengan pengetahuan belum mengetahui tentang gizi dan 3 atau 20,0% memiliki ukuran LiLA di atas 23,5 cm dan memiliki pengetahuan kurang.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik melakukan penelitian tentang Pengaruh Penyuluhan Gizi Prakonsepsi terhadap Pengetahuan Wanita Pranikah di Kecamatan Wanasaba.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif, metode penelitian yaitu pre eksperimental design dengan menggunakan one group pre test-post test design, responden diukur pengetahuannya sebelum diberikan intervensi, selanjutnya pasien diberikan penyuluhan selama 30 menit kemudian setelah itu pengetahuannya diukur kembali untuk membandingkan pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan.

Populasi pada penelitian ini adalah semua wanita pranikah yang sudah mendaftar di KUA Kecamatan Wanasaba yang berjumlah 15 orang wanita pranikah. Pengambilan sampel

menggunakan tehnik total sampling sehingga jumlah sampel sebanyak 15 responden. Penelitian ini dilaksanakan di Kantor KUA Kecamatan Wanasaba pada bulan Februari tahun 2023.

Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah power point yang menyampaikan SOP penyuluhan berupa materi konsepsi gizi dan kuesioner untuk mengukur pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan. Uji normalitas data dilakukan dengan menggunakan uji kolomogorv smirnov. Analisis menggunakan uji Wilcoxon Test.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan dan Pekerjaan

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Umur		
20-25 tahun	8	53,3
26-30 tahun	6	40,0
> 30 tahun	1	6,7
Pendidikan		
SD	2	13,3
SMP	4	26,7
SMA	8	53,3
S1	1	6,7
Pekerjaan		
Tidak bekerja	9	60,0
Tani	2	13,3
Pedagang	3	20,0
Swasta	1	6,7

Berdasarkan tabel 1 di atas, dapat diketahui bahwa karakteristik wanita pranikah di Kecamatan Wanasaba berdasarkan umur yaitu sebagian besar responden berada pada kategori umur 20-25 tahun sebanyak 8 orang (53,3%) dan sebagian kecil kategori umur >30 tahun sebanyak 1 orang (6,7%).

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan, sebagian besar pada kategori SMA sebanyak 8 orang (53,3%) dan sebagian kecil Pendidikan S1 sebanyak 1 orang (6,7%).

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan, sebagian besar pada kategori tidak bekerja sebanyak 9 orang (60%) dan sebagian kecil pekerjaan swasta sebanyak 1 orang (6,7%). Pendidikan S1 sebanyak 1 orang (6,7%). Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan, sebagian besar pada kategori tidak bekerja sebanyak 9 orang (60%) dan sebagian kecil pekerjaan swasta sebanyak 1 orang (6,7%).

Tabel 2.

Pengaruh Penyuluhan Gizi Prakonsepsi terhadap Pengetahuan Wanita Pranikah Pre-test dan Post-test

Pengetahuan	Pre-test	%	Post-test	%
Baik	0	0	9	60
Cukup	1	6.7	6	40
Kurang	14	93.3	0	0

Tabel 2 diketahui bahwa sebelum diberikan penyuluhan gizi prakonsepsi sebagian besar memiliki pengetahuan kurang sebanyak 14 responden (93.3%) dan setelah diberikan penyuluhan gizi prakonsepsi sebagian sebagian besar memiliki pengetahuan baik sebanyak 9 responden (60%).

Tabel 3.

Uji Statistik Pengetahuan Wanita Pranikah Pre-test dan Post-test

Test Statistic Pre test - Post test	
Z	-3.419 ^b
P Value	.000

Dari tabel 3 di atas hasil uji statistik dengan menggunakan Wilcoxon diperoleh nilai $Z = 3.419$ dan $p = 0.000$. Dengan demikian nilai $p <$ dari α (5%) atau 0,05 yang berarti terdapat pengaruh penyuluhan gizi prakonsepsi terhadap pengetahuan wanita pranikah.

3.2 Pembahasan

Pengetahuan merupakan hasil tahu, hal ini setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Pengetahuan ibu dapat diperoleh dari beberapa faktor baik formal

seperti pendidikan yang didapat di sekolah maupun nonformal. Pengetahuan merupakan faktor yang penting untuk terbentuknya tindakan seseorang dalam menerima informasi dari lingkungan [10].

Penelitian serupa yang dilakukan oleh Doloksaribu, dkk (2018), dengan judul Pengaruh penyuluhan gizi prakonsepsi terhadap pengetahuan wanita pranikah di Kecamatan Batang Kuis. Hasil penelitian sebelum diberikannya penyuluhan gizi prakonsepsi menjelaskan bahwa nilai rata-rata pengetahuan sampel sebelum diberikan intervensi berupa konseling adalah 12,60 dari total skor 20. Hal ini berarti persentase pertanyaan pengetahuan yang dapat dijawab benar oleh sampel adalah sebesar 63%. Sebelum intervensi nilai minimum yang didapat sampel adalah 8 dan nilai maksimum 11. [11]

Penelitian juga dilakukan oleh Yani (2020), dengan judul Pengaruh pendidikan kesehatan tentang nutrisi prakonsepsi terhadap pengetahuan wanita pra nikah di KUA Kecamatan Koto Tangah Kota Padang. Hasil penelitian sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang nutrisi prakonsepsi pada wanita pranikah didapatkan nilai rata-rata pengetahuan sebesar 3,61 yang seharusnya mencapai nilai 11,31. Analisis bivariat didapatkan nilai $p \text{ value} = 0,000 < \alpha = 0,05$. [13]

Hal ini serupa dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ramadhaniah, dkk (2022),

dengan judul Pengetahuan dan Sikap Calon Pengantin Wanita Sebelum dan Sesudah diberikan Penyuluhan tentang Nutrisi Prakonsepsi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan nutrisi prakonsepsi menggunakan media lembar balik ($p = 0,000 < \alpha = 0,05$). Lembar balik merupakan media yang dapat digunakan sebagai alat penyuluhan kesehatan yang memudahkan penyampaian informasi berupa gizi prakonsepsi sehingga dapat meningkatkan pengetahuan kepada calon pengantin. [14]

Penelitian juga dilakukan oleh Surtiati (2022), dengan judul Pengaruh penyuluhan gizi prakonsepsi terhadap pengetahuan wanita pranikah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara penyuluhan gizi prakonsepsi terhadap pengetahuan wanita pranikah dimana dibuktikan dengan nilai p value = $0,000 < \text{dari nilai alfa } 0,05$. [15]

Hasil penelitian [11] juga menjelaskan bahwa peran penyuluhan gizi prakonsepsi dalam penelitian memiliki nilai yang signifikan mampu meningkatkan pengetahuan responden. Dengan melihat uji t-dependent didapatkan hasil bahwa ada pengaruh sebelum dan sesudah pemberian penyuluhan. Terjadi peningkatan nilai rata-rata pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan. Dengan nilai signifikan diperoleh $p = 0,001 < 0,05$.

Menurut asumsi peneliti, terdapatnya pengetahuan kurang terhadap responden ini dikarenakan pendidikan responden yang sebagian besar hanya memiliki tingkat pendidikan SMA yang hanya (53,3%) dan (20,5%) berada pada kelompok usia 20-25 tahun. Sementara itu dari faktor pekerjaan sebagian besar responden tidak bekerja (53,3%). [14] Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ramadhaniah, dkk (2022) menunjukkan ada pengaruh Tingkat pengetahuan calon pengantin sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan tentang nutrisi prakonsepsi nilai p value = $0,000$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa semakin rendah pendidikan seseorang maka akan mempengaruhi tingkat pengetahuan orang tersebut, sebaliknya jika semakin tinggi tingkat pendidikan maka akan mempengaruhi tingkat pengetahuan yang baik (Notoatmodjo, 2019). Pengetahuan yang rendah dapat diubah dengan adanya informasi yang jelas tentang gizi seimbang melalui penyuluhan dan informasi media elektronik dan media masa.

Peneliti juga menjelaskan bahwa, diperolehnya pengetahuan kurang dari responden karena responden mengaku tidak pernah mendengar atau memperoleh informasi melalui iklan tv atau media sosial lainnya,

responden tidak pernah memperoleh informasi dari calon suami dan dari pelayanan kesehatan untuk mengkonsusi makanan yang mengandung protein, karbohidrat dan zat besi yang baik bagi kesehatan ibu hamil saat konsepsi nanti.

Setelah diberikannya penyuluhan gizi prakonsepsi pengetahuan responden menjadi meningkat, dilihat dari nilai rata-rata sesudah penyuluhan dengan nilai yang lebih tinggi dibandingkan dengan nilai rata-rata sebelum diberikan penyuluhan. Penyuluhan dilakukan sebanyak 1 kali namun agar lebih jelas dalam menyerap informasi yang diperoleh oleh responden, peneliti menggunakan alat bantu berupa pengeras suara shound system dan leaflet dan menerapkan suara yang lambat dan pelan. Sebelum dilakukannya perlakuan post test, peneliti juga membuka sesi tanya jawab terhadap responden.

Tidak hanya pengetahuan, pekerjaan responden juga berpengaruh terhadap pencarian informasi terkait gizi prakonsepsi, namun justru berbanding terbalik dengan hasil penelitian, dimana dari 15 responden di Kecamatan Wanasaba kategori pekerjaan responden terbanyak berada pada tidak bekerja yaitu sebanyak 9 orang atau 60,0%, yang seharusnya responden memiliki waktu luang untuk mencari informasi terkait pemenuhan gizi prakonsepsi, meskipun demikian responden justru mengaku meski memiliki waktu luang untuk mencari informasi dimedia sosial, namun hal demikian tidak dilakukan, responden lebih memilih pemanfaatan media informasi seperti handphone digunakan untuk gaya hidup dan sebagai wadah iklan untuk mencari uang.

Hasil uji statistik diperoleh Wilcoxon nilai $p=0.000$ yaitu $p < 0.05$ dengan demikian H_0 ditolak dan H_1 diterima. Hasil penelitian ini menunjukkan ada pengaruh sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan gizi prakonsepsi. Penyuluhan dapat merubah perilaku individu, keluarga dan masyarakat sehingga terbentuk pola hidup sehat dan lingkungan sehat, serta berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal, sesuai dengan konsep hidup sehat

baik fisik, mental dan sosial sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian [10].

4. KESIMPULAN

Adapun kesimpulan dalam penelitian ini adalah ada pengaruh penyuluhan gizi prakonsepsi terhadap pengetahuan wanita pranikah, hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian yang menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan yang signifikan setelah diberikan penyuluhan gizi prakonsepsi.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih penulis ucapkan kepada STIKES Hamzar Memben Lombok Timur dan KUA Kecamatan Wanasaba yang telah memfasilitasi penelitian ini. Terima kasih pula penulis ucapkan kepada rekan-rekan yang telah membantu penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Fifit, KIS, dkk (2022), Pengaruh Konseling Gizi Prakonsepsi terhadap Pengetahuan dan Sikap Wanita Pranikah, Prosiding Seminar Nasional dan Call for Paper Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo, 1, 696-707.
- [2] Kementerian Kesehatan RI (2019), Angka Kecukupan Gizi (AKG), Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
- [3] Paratmanitya, Y, (2019), Citra Tubuh Asupan Makan dan Status Gizi Wanita Usia Subur Pranikah. *Jurnal gizi klinik Indonesia*, 126-134.
- [4] Susilowati, Kuspriyanto, (2018), Gizi dalam Daur Kehidupan, PT Refika Aditama, Bandung.
- [5] World Health Organization, (2020), *Regional Nutrition Strategy: Addressing Malnutrition and Micronutrient Deficiencies*.
- [6] Kementerian Kesehatan RI, (2018), Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018), Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
- [7] Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Timur (2021), Profil Kesehatan Kabupaten Lombok Timur Tahun 2020.
- [8] Patimah, Siti, (2018), Gizi Remaja Putri Plus 1000 Hari Pertama Kehidupan, PT Refika Aditama, Bandung.
- [9] Fauziyah, Anny, (2018), Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Nutrisi Prakonsepsi Terhadap Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Praktik Konsumsi Makanan Sehat Wanita Pranikah di Kota Tegal, Universitas Indonesia, Jakarta.
- [10] Notoatmodjo, S (2019), Pendidikan dan Perilaku Kesehatan, PT Rineka Cipta, Jakarta.
- [11] Doloksaribu, LG. Simatupang, AM, (2018). Pengaruh Konsling Gizi Prakonsepsi terhadap Pengetahuan dan Sikap Wanita Pranikah di Kecamatan Batang Kuis, *Jurnal Online Universitas Islam Sumatera Utara*, 6, 63-73.
- [12] KUA Kecamatan Wanasaba (2023), Register Pernikahan Tahun 2023.
- [13] Yani Yulasri (2020), Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Nutrisi Prakonsepsi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Wanita Pranikah di KUA Kecamatan Koto Tangah Kota Padang Tahun 2020, *Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang*, Padang.
- [14] Ramadhaniah, FR, dkk, (2022), Pengetahuan dan Sikap Calon Pengantin Wanita Sebelum dan Sesudah diberikan Penyuluhan tentang Nutrisi Prakonsepsi, *Jurnal Kebidanan Sorong*, 2, 39-50.
- [15] Surtiati, Rani, (2022), Pengaruh Konseling Pranikah terhadap Pengetahuan dan Sikap Memilih Pasangan Hidup pada Mahasiswa Dewasa Awal, *Jurnal Riset Kesehatan*, 14, 105-113.

Efektivitas Media Film Animasi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Karies Gigi pada Anak Stunting

Emilda Sari^{1)*}, Siti Salamah¹⁾, Metty Amperawati¹⁾
Email: melda_akg_bjm@yahoo.co.id

¹⁾Jurusan Kesehatan Gigi, Poltekkes Kemenkes Banjarmasin

ABSTRAK

Kekurangan nutrisi secara kronis memicu adanya kondisi stunting. Stunting mempengaruhi kesehatan gigi pada anak termasuk penyakit karies. Upaya penyuluhan perlu digalakkan untuk meminimalisasi dampak berkepanjangan dari stunting dan karies gigi. Usaha promotif dengan menggunakan media dapat memberikan hasil lebih baik pada tingkat pengetahuan maupun OHIS, terutama dengan media audio visual animasi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengevaluasi efektivitas penggunaan media film animasi terhadap peningkatan pengetahuan orang tua tentang karies pada anak dengan stunting. Rancangan penelitian ini adalah *one group pretest and posttest* dengan jumlah responden 38 orang tua anak stunting. Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Anjir Pasar Kabupaten Barito Kuala, Provinsi Kalimantan Selatan. Pengukuran dilakukan melalui kuesioner dan menganalisis data dengan menggunakan uji normalitas serta Wilcoxon Signed Rank. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan karies gigi orang tua anak stunting sesudah diberikan perlakuan mampu memperoleh rata-rata nilai sebesar 13,71 dengan nilai minimum 3 dan maksimum 18, dibandingkan sebelumnya yang hanya memperoleh nilai minimum 4 dan maksimal 12. Menurut analisis data dengan menggunakan tool SPSS 22.0, nilai p-value Wilcoxon test menghasilkan nilai 0.000. Berdasarkan hasil ini, disimpulkan bahwa terdapat perbedaan tingkat pengetahuan menjadi lebih baik dari sebelum adanya perlakuan media film animasi. Sehingga media film animasi ini efektif digunakan sebagai media untuk penyuluhan kesehatan gigi sebagai Upaya dalam rangka mengurangi risiko karies gigi pada anak stunting.

Kata kunci: Karies gigi; Media Film; Pengetahuan; Stunting

ABSTRACT

Chronic nutritional deficiencies trigger stunting. Stunting affects children's dental health, including caries. Extension efforts need to be encouraged to minimize the long-term impact of stunting and dental caries. Promotional efforts using media can provide better results at the level of knowledge and OHIS, especially with animated audio-visual media. This research aims to evaluate the effectiveness of using animated film media to increase parents' knowledge about caries in children with stunting. The design of this research was one group pretest and posttest with a total of 38 children's parents as respondents. This research was conducted in Anjir Pasar District, Barito Kuala, South Kalimantan Province. Measurements were carried out through questionnaires and data analysis using the normality test and Wilcoxon Signed Rank. The results of the study showed that the level of knowledge of dental caries of parents of stunted children after being given treatment was able to obtain an average score of 13.71 with a minimum score of 3 and a maximum of 18, compared to previously which only obtained a minimum score of 4 and a maximum of 12. According to data analysis using the SPSS 22.0 tool, the Wilcoxon test p-value obtains a value of 0.000. Based on these results, it is concluded that there is a difference in the level of knowledge, which is better than before the animated film media treatment. In conclusion, film media can be effectively used as a medium for providing dental health education to reduce the risk of dental caries in stunted children.

Keywords: Caries; Film Media; Knowledge; Stunting

1. LATAR BELAKANG

Stunting merupakan keadaan yang menunjukkan adanya gangguan pertumbuhan pada anak. Penyebab stunting di antaranya adalah gizi buruk, infeksi yang terjadi berulang-ulang serta stimulus psikososial yang buruk. Menurut standardisasi dari WHO, nilai z-score pada anak stunting ditunjukkan oleh standar tinggi badan menurut umur yang menunjukkan nilai -3 SD sampai $\leq 2D$.

Masalah malnutrisi di Indonesia merupakan masalah kesehatan yang belum diatasi sepenuhnya oleh pemerintah. Prevalensi angka stunting di Indonesia pada tahun 2018 adalah sebesar 36,4 % [1]. Sedangkan di tahun 2019 angka prevalensi *stunting* nasional menunjukkan 27,67 % [2]. Hal ini menunjukkan angka stunting masih di atas 20% yang mana nilai target ideal menurut WHO adalah kurang dari 20%. Secara khusus, angka prevalensi Status Gizi (PSG) di Kalimantan Selatan menunjukkan nilai 29,1%, pada tahun 2020 [3]. Kabupaten Barito Kuala di tahun 2021 memiliki pravelensi *stunting* balita 12,6. Menurut laporan kegiatan UKS Puskesmas Anjir Pasar pada tahun 2021, di wilayah tersebut memiliki pravelensi *stunting* 14,5% pada anak sekolah.

Kondisi stunting dapat mempengaruhi perkembangan anak termasuk pada perkembangan kesehatan gigi. Anak dengan stunting dapat mengalami penyakit gigi seperti karies [4]-[5]. Karies gigi merupakan kondisi kerusakan jaringan yang diakibatkan oleh asam pada karbohidrat melalui mikroorganisme yang ada di dalam saliva. Penelitian terkait hubungan stunting dengan kejadian karies gigi menunjukkan bahwa dari 21 anak stunting, diketahui bahwa seluruh responden sebanyak 21 orang mengalami risiko karies sebanyak 100% [6].

Upaya promosi kesehatan gigi melalui media penyuluhan kesehatan gigi masih sangat perlu digunakan untuk memberikan motivasi menjaga kesehatan gigi. Beberapa upaya promotif telah dilakukan seperti melalui leaflet [7]-[8], poster [9], maupun kombinasi

keduanya [10]. Secara statistik, media leaflet dapat meningkatkan status kesehatan gigi dengan nilai OHIS dan nilai p-value $< 0,05$ [7]-[8] dan dengan media poster saja dapat memberikan perbedaan pemahaman yang lebih baik [11]. Akan tetapi, terdapat perbedaan ketika media yang digunakan lebih dari 1 dan berbeda karakteristik. Seperti pada penelitian untuk mengevaluasi keberhasilan penyuluhan menggunakan media poster dan media model. Hasil menunjukkan bahwa media model sebanyak 79,75% lebih membuat responden paham terhadap materi dibandingkan poster [6].

Selama ini media yang banyak digunakan adalah media dua dimensi. Sehingga saat anak belajar, anak mendapatkan pengetahuan secara teori, tetapi sulit memahami informasi teoritis tersebut karena tidak ada visual atau contoh yang berhubungan. Akibatnya, banyak konsep yang tidak dipahami oleh anak karena di luar jangkauan mereka. Maka dari itu, media yang bersifat audio visual seperti film animasi diperuntukan bagi kognitif anak stunting agar lebih efektif untuk menerima suatu informasi dan mempelajari suatu hal baru [12].

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas media film animasi terhadap peningkatan pengetahuan karies gigi pada anak stunting di Kecamatan Anjir Pasar Kabupaten Barito Kuala.

2. METODE PENELITIAN

2.1 Desain Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan pra eksperimen dengan rancangan *one group pretest and posttest* untuk mengetahui efektivitas yang timbul sebagai akibat dari adanya perlakuan tertentu. Penelitian pra eksperimen atau percobaan dan perlakuan terhadap variabel independennya, kemudian mengukur efektivitas percobaan tersebut pada variabel dependen.

2.2 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Anjir Pasar Kabupaten Barito Kuala, Provinsi Kalimantan Selatan.

2.3 Populasi dan Sampel

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang di teliti, dalam penelitian ini yang menjadi populasi adalah seluruh anak stunting di Kecamatan Anjir Pasar Kabupaten Barito Kuala. Sampel penelitian diambil dengan cara *total sampling*, yaitu seluruh anak stunting di Kecamatan Anjir Pasar Kabupaten Barito Kuala. Jumlah responden pada penelitian ini adalah sebanyak 38 orang tua anak stunting dengan masing – masing 19 anak laki – laki dan 19 anak perempuan untuk diuji tingkat pengetahuan yang dimiliki dan pengaruhnya dengan menggunakan media animasi.

2.4 Pengumpulan dan Analisis Data

Kuesioner pengetahuan karies diberikan kepada anak stunting sebelum di lakukan penyuluhan, selanjutnya dilakukan penyuluhan menggunakan media film animasi tentang karies gigi, dan kemudian dilakukan kembali pengukuran pengetahuan karies gigi dengan memberikan kuesioner. Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini disajikan dalam bentuk tabel, kemudian diolah dan dianalisa menggunakan SPSS 22.0, analisis ini menggunakan uji Paired Sample T-test dengan tujuan untuk mengetahui peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan, dan uji statistik dengan Independent Sample T-test dengan tingkat kemaknaan 5%.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian dibagi menjadi distribusi frekuensi responden dan hasil analisis deskriptif umur, berat badan, tinggi badan, berat badan menurut umur, dan tinggi badan menurut umur. Selanjutnya adalah hasil deskriptif pengetahuan tentang karies gigi sebelum dan sesudah diberikan media penyuluhan film animasi, dan pada akhir hasil diberikan kesimpulan tentang pengaruh media film animasi terhadap pengetahuan karies gigi.

Tabel 1.

Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin

No.	Jenis kelamin	Jumlah	Persentase (%)
-----	---------------	--------	----------------

1.	Laki – laki	19	50
2.	Perempuan	19	50
	Jumlah	38	100

Menurut hasil Tabel 1, diketahui bahwa anak stunting yang diberi perlakuan penyuluhan dengan media film animasi tentang karies gigi terdiri dari masing – masing 19 orang laki – laki (50%) dan 19 orang perempuan (50%).

Tabel 2.

Analisis deskriptif

Karakteristik	N	Min.	Max.	Mean
Umur	38	6	59	28.5
Berat badan	38	5.6	13	9.121
Tinggi badan	38	58	99	80.39
BB/U	38	1	2	1.76
TB/U	38	1	2	1.79

Tabel 2 menunjukkan analisis deskriptif, untuk Umur diketahui bahwa rata-rata 28.5 bulan dengan Umur minimum 6 bulan dan maksimum 59 bulan. Untuk Berat Badan diketahui bahwa rata-rata 9,121 kg dengan Berat Badan minimum 5,6 kg dan maksimum 13 kg. Untuk Tinggi Badan diketahui bahwa rata-rata Tinggi Badan 80,39 cm, dengan Tinggi Badan minimum 58 cm dan maksimum 99 cm. Untuk BB/U diketahui bahwa rata-rata BB/U 1.76 sebagian besar status gizi kurang, dengan BB/U minimum 1 yaitu status gizi sangat kurang dan maksimum 2 yaitu status gizi kurang. Untuk TB/U diketahui bahwa rata-rata TB/U 1.76 sebagian besar status gizi pendek, dengan TB/U minimum 1 yaitu status gizi sangat pendek dan maksimum 2 yaitu status gizi pendek.

Tabel 3.

Deskriptif pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan

Pengetahuan	N	Min	Max	Mean
Sebelum	38	4	12	6.61
Sesudah	38	3	18	13.71

Tabel 3 menunjukkan bahwa diketahui bahwa tingkat pengetahuan karies gigi (orang tua) anak stunting sebelum diberikan perlakuan mampu memperoleh rata-rata nilai sebesar 6,61 dengan nilai minimum 4 dan maksimum 12. Sedangkan tingkat pengetahuan karies gigi orang tua anak stunting sesudah diberikan perlakuan

mampu memperoleh rata-rata nilai sebesar 13,71 dengan nilai minimum 3 dan maksimum 18.

Tabel 4.
Hasil uji normalitas

Pengetahuan	Kolmogorov-smirnov		Shapiro-Wilk	
	Statistic	df	Statistic	df
Sebelum	38	.008	38	.012
Sesudah	38	.146	38	.013

Tabel 4 menunjukkan hasil uji normalitas data untuk data pengetahuan sebelum perlakuan dan data pengetahuan sesudah perlakuan. Oleh karena data kurang dari 50, maka uji normalitas yang digunakan adalah uji Shapiro-Wilk. Hasil uji Shapiro-Wilk diperoleh nilai p untuk data pengetahuan sebelum perlakuan sebesar 0,12 dan nilai p untuk data pengetahuan sesudah perlakuan sebesar 0,013. Kedua nilai hasil uji normalitas tersebut menunjukkan lebih kecil dari nilai alpha (0,05) yang berarti kedua data tidak berdistribusi normal. Sehingga uji perbandingan yang digunakan untuk menilai efektivitas perlakuan menggunakan uji non parametrik, yaitu uji Wilcoxon Signed Rank.

Tabel 5.
Hasil uji statistik hubungan media dengan tingkat pengetahuan

	Pengetahuan sebelum-sesudah
Z	-5.301 ^b
Asymp.Sig. (2-tailed)	.000

Hasil uji pada Tabel 5 memperlihatkan nilai p sebesar 0,000. Bila nilai p ini dibandingkan dengan nilai alpha (0,05) maka dapat dikatakan bahwa nilai $p < 0,05$. Hal ini berarti bahwa ada perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah perlakuan diberikan. Juga berarti bahwa perlakuan berupa peningkatan pengetahuan dengan menggunakan media Media Film Animasi adalah efektif untuk meningkatkan pengetahuan Karies Gigi Pada Anak Stunting Di Kecamatan Anjir Pasar Kabupaten Barito Kuala.

Hasil yang menjadi sorotan pada penelitian ini adalah adanya perbedaan pemahaman pengetahuan tentang karies gigi setelah adanya penyuluhan dengan menggunakan media film animasi. Hal ini berarti bahwa berarti bahwa perlakuan berupa peningkatan pengetahuan Karies Gigi dengan menggunakan media film animasi adalah efektif untuk meningkatkan pengetahuan Karies Gigi Pada Anak Stunting Di Kecamatan Anjir Pasar Kabupaten Barito Kuala.

Selaras dengan penelitian menggunakan media di mana dengan menggunakan media digital, terdapat perubahan pemahaman tentang pencegahan stunting pada responden ibu – ibu dibandingkan dengan hasil pretest [13]-[16]. Sehingga media digital tervalidasi efektif digunakan sebagai media penyuluhan.

Indonesia adalah negara yang termasuk pada kategori prevalensi stunting tinggi. Menurut hasil survey oleh Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021, menunjukkan prevalensi stunting Indonesia adalah 24,4%. Meskipun angka ini turun dari tahun 2018 (30,8%), akan tetapi masalah ini memiliki konsekuensi yang serius pada dampak pertumbuhan dan perkembangan anak [17]. Keadaan pada anak yang mengalami kekurangan nutrisi, dalam jangka waktu lama akan menimbulkan banyak masalah, terutama pertumbuhan, dan jika kejadian ini terjadi secara kontinyu, akan menimbulkan masalah stunting. Akibat dari stunting ini dapat menghambat pertumbuhan otak, sehingga kemampuan berpikir anak pada masa sekolah akan terhambat.

Gejala stunting tidak terlalu banyak dikenali oleh masyarakat. Sebab stunting tidak memerlukan tindakan rawat inap, kecuali pada kasus stunting sakit berat [18]. Stunting dapat dilihat pada perbedaan pertumbuhan anak yang tidak semestinya yaitu tinggi badan yang tergolong pendek. Orang tua seringkali menyangkal bahwa pendek merupakan kondisi yang biasa, selama anak sehat dan menjadikan faktor genetik merupakan penyebab pendek pada anak. Dampak kognitif pada anak stunting

akan mempengaruhi performa dalam sehari – hari, karena malnutrisi kronis stunting ini akan menyerang otak, sehingga mempengaruhi kemampuan berpikir ([19]-[20]). Penelitian oleh dilakukan terhadap anak usia 2-5 tahun di Desa Madiredo, Malang menyatakan bahwa stunting berpengaruh signifikan pada perkembangan bahasa (p -value = 0,022) dan personal sosial (p value = 0,004) [21]. Hal ini sangat signifikan karena tentunya kedua hal tersebut berkaitan erat dengan kualitas sumber daya manusia.

Konsekuensi negatif dari kondisi malnutrisi antara lain adalah infeksi, disabilitas, hambatan perkembangan otak, prestasi di sekolah, potensi pendapatan individu dan komunitas. Stunting pada anak dapat dicegah dengan memberikan nutrisi makanan yang adekuat, sebab nutrisi adekuat merupakan faktor inklusif dalam pertumbuhan normal. Kekurangan nutrisi gizi dapat menurunkan kemampuan belajar dan menurunkan nilai IQ. Bukan hanya memberikan makanan dalam porsi besar, namun kualitas nutrisi yang rendah dapat merusak aspek kognitif pada anak, dan kemampuan dalam menyelesaikan masalah serta daya ingat.

Mengacu pada hasil penelitian – penelitian yang telah dilakukan, kejadian stunting dapat diminimalisasi dengan adanya penyuluhan kesehatan. Adapun penyuluhan kesehatan tersebut dapat dikerjakan dengan berbagai metode. Terdapat metode dengan menggunakan media sebagai salah satu cara untuk menarik minat responden agar memperhatikan materi dan mengingat pesan yang disampaikan. Sebab terkait dengan penggunaan media untuk edukasi, diperlukan retensi atau media dapat membuat seseorang lebih mudah menyerap informasi serta transfer informasi tersebut sebagai pedoman untuk menyelesaikan permasalahan [22].

Pemberian media edukasi digital dalam penyuluhan telah banyak membuktikan efektif dalam hal pemahaman informasi. Seperti yang dilakukan oleh Sulistyawati & Widarini (2022), Pratiwi Putu Irma (2021) yang menggunakan

artikel website dan video dari YouTube, telemedicine dengan memanfaatkan platform media sosial seperti WhatsApp [23]-[24]. Penggunaan media digital seperti artikel pada website dan video YouTube akan lebih mudah diakses oleh peserta dan tentu lebih menarik dibandingkan dengan media yang hanya berbasis tulisan di kertas. Adanya video animasi semakin membuat pemahaman meningkat. Karena di dalam film animasi, terdapat ilustrasi yang memperjelas materi. Kelebihan media video atau dari platform YouTube adalah dapat dilihat secara berulang – ulang, sehingga dengan kemudahan tersebut, responden dapat menyegarkan informasi yang telah diperoleh. Sehingga semakin banyak dilihat, akan semakin paham terhadap materi yang disampaikan melalui media tersebut. Penggunaan media sebagai alat penyuluhan edukasi stunting, dapat menambah kemampuan digital peserta untuk mengikuti perkembangan teknologi [25]-[27].

Fakta pertumbuhan anak bersifat irreversible atau tidak dapat kembali, maka diperlukan perhatian lebih dalam pada tahap pertumbuhan anak. Orang tua memegang peranan penting pada masa emas putra-putrinya. Sehingga tingkat pengetahuan orang tua perlu diperhatikan dalam penanganan stunting. Penyuluhan dengan menggunakan media video animasi terhadap pengetahuan dan sikap ibu mengenai gizi seimbang pada balita menunjukkan hasil bahwa tingkat pengetahuan bertambah dari sebelum intervensi dengan skor 78,60 menjadi 83,80 setelah intervensi dengan p -value 0,120. Selain itu rerata hasil sikap juga menunjukkan peningkatan dari sebelum intervensi 76,05 menjadi 78,60 dengan p -value 0,087 [28]. Hal ini menunjukkan bahwa media film animasi juga dapat berpengaruh positif pada orang tua terkait dengan pemenuhan gizi seimbang pada anak sehingga dapat membangkitkan kesadaran akan pentingnya menjaga pertumbuhan anak supaya tidak mengalami stunting.

Oleh sebab itu, sangat penting sekali menentukan media penyuluhan kesehatan gizi

yang sifatnya audio visual seperti film animasi diperuntukan bagi orang tua dengan anak stunting agar memiliki pengetahuan yang baik dalam menjaga kualitas pertumbuhan dan perkembangan anak, sehingga kognitif anak stunting menjadi lebih baik untuk menerima suatu informasi dan mempelajari suatu hal baru.

4. KESIMPULAN

Upaya promosi kesehatan gencar dilakukan untuk menjaga anak – anak dari stunting. Sebab stunting dapat mempengaruhi kesehatan gigi dengan menimbulkan penyakit gigi seperti karies. Penyuluhan melalui media dapat dilakukan sebagai usaha untuk menarik minat agar responden dapat memahami materi. Penelitian ini membuktikan bahwa dengan menggunakan media film animasi, dapat meningkatkan tingkat pengetahuan responden dibandingkan kondisi pretest. Sehingga disimpulkan bahwa media film animasi efektif untuk penyuluhan.

DAFTAR PUSTAKA

- [1]Depkes RI. (2018). Riset Kesehatan Dasar 2018.
- [2]Kurniawan, R., Widiyanti, W., & Mulya, D. (2019). InfoDATIN KemenKes. *Pusat Data Kementerian Kesehatan RI*.
- [3]Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan. (2020). *Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan*.
- [4]Lutfi, A., Flora, R., Idris, H., & Zulkarnain, M. (2021). Hubungan Stunting dengan Tingkat Keparahan Karies Gigi pada Anak Usia 10-12 Tahun di Kecamatan Tuah Negeri Kabupaten Musi Rawas. *Jurnal Akademi Baiturrahim Jambi*, 10(2), 426. <https://doi.org/10.36565/jab.v10i2.395>
- [5] Rahman, T., Adhani, R., & Triawanti. (2016). Hubungan Antara Status Gizi Pendek (Stunting) dengan Tingkat Karies Gigi. *Dentino Jurnal Kedokteran Gigi*, 1(1), 88–93.
- [6] Safitri, D., Arif, F., Handayani, F., Juwita, M., Efendi, R., & Sabila, S. (2022). Stunting dan Pencegahannya di Desa Pulau Balai, Kecamatan Pulau Banyak, Aceh Singkil. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(3), 1726. <https://doi.org/10.33087/jjubj.v22i3.2788>
- [7] Maramis, J. L., Koch, N. M., & Papatungan, M. J. (2019). Promosi Kesehatan Menggunakan Media Leaflet Terhadap Kebersihan Gigi dan Mulut Siswa Kelas VIII SMP. *Jurnal Ilmiah Gigi Dan Mulut*, 2(2), 75–82.
- [8] Nubatonis, M. O., & Ayatullah, M. I. (2019). Promosi Kesehatan Gigi dengan Menggunakan Media Leaflet terhadap Pengetahuan, Sikap, Status Kebersihan Gigi dan Mulut. *Jurnal Kesehatan Gigi*, 6(2), 147–156. <https://doi.org/10.31983/jkg.v6i2.5493>
- [9] Apriyanir, S. A. K., & Sumerti, N. N. (2015). Keberhasilan Penyuluhan Kesehatan Gigi Menggunakan Media Poster dan Media Model Pada Siswa SD Negeri 6 Kawan Bangli Tahun 2014. *Jurnal Kesehatan Gigi (Dental Health Journal)*, 3(1), 11–15.
- [10] Pengaruh Penggunaan Media Poster Dan Leaflet Terhadap Pengetahuan Siswa Sma Di Bandar Lampung Tentang Karies Gigi. *Jurnal Keperawatan*, XIII(1), 103–109. <https://ejournal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JKEP/article/view/859>
- [11] Melkisedek O. Nubatonis. (2017). Dental Health Promotion Using Leaflet Media on Knowledge, Attitude and Dental Clean and Status of School of Elementary School of Kupang City. *Jurnal Info Kesehatan*, 15(2), 451–468.
- [12] Anggraini, S., Siregar, S., & Dewi, R. (2020). Pengaruh Media Audio Visual Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Pada Ibu Hamil Tentang Pencegahan Stunting di Desa Cinta Rakyat. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Imelda*, 6(1). <http://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/>
- [13] Fajarnita, A., Iii Keperawatan, P. D., Tenggara, A., Kemenkes, K., Herlitawati, A., Kesehatan, P., & Aceh, K. (2023). Efektivitas Penyuluhan Kesehatan Melalui Media Digital Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Stunting. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan (JURRIKES)*, 2(1).
- [14] Ginting, S., Cr Simamora, A., & Siregar, N. (2022). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan dengan Media Audio Visual Terhadap Perubahan Pengetahuan, Sikap dan Praktik

- Ibu dalam Pencegahan Stunting di Kecamatan Doloksanggul Kabupaten Humbang Hasundutan Tahun 2021. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 8(1), 2615–109.
- [15] Sarpan Ibrahim, M., Kadir, S., Ayini Lalu, N. S., Studi Kesehatan Masyarakat, P., & Olahraga Dan Kesehatan, F. (2023). Pengaruh Penyuluhan Stunting Menggunakan Media Video Terhadap Peningkatan Pengetahuan Para Ibu Di Kabupaten Bone Bolango. *Journal Health & Science : Gorontalo Journal Health and Science Community*, 7(1), 172–178. <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/gojhes/index>
- [16] Wulandari, A., Aizah, S., Wati, S. E., Keperawatan, P., Nusantara, U., & Kediri, P. (2022). Efektifitas Penyuluhan terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Tentang Stunting di Posyandu Rambutun Desa Kedak Kecamatan Semen Kabupaten Kediri. *Seminar Nasional Sains*, 311–316.
- [17] Asra Laily, L., & Indarjo, S. (2023). Literature Review: Dampak Stunting terhadap Pertumbuhan dan Perkembangan Anak. *HIGEIA Journal of Public Health Research and Development*, 7(3), 354–364. <https://doi.org/10.15294/higeia/v7i3/63544>
- [18] Manggala, A. K., Kenwa, K. W. M., Kenwa, M. M. L., Sakti, A. A. G. D. P. J., & Sawitri, A. A. S. (2018). Risk factors of stunting in children aged 24-59 months. *Paediatrica Indonesiana*, 58(5), 205–212. <https://doi.org/10.14238/pi58.5.2018.205-12>
- [19] Daracantika, A., & Besral, A. (2021). Systematic Literature Review: Pengaruh Negatif Stunting terhadap Perkembangan Kognitif Anak. *Jurnal BIKFOKES*, 1(2), 124–135.
- [20] Dwi, A., Yadika, N., Berawi, K. N., & Nasution, S. H. (2019). Pengaruh Stunting terhadap Perkembangan Kognitif dan Prestasi Belajar. *Medical Journal of Lampung University*, 8(2), 273–282.
- [21] Mastuti, N. L. P. H., & Indahwati, L. (2021). Pengaruh Stunting Terhadap Perkembangan Motorik Halus, Motorik Kasar, Bahasa Dan Personal Sosial Pada Anak Balita Usia 2-5 Tahun Di Desa Madiredo Kecamatan Pujon Kabupaten Malang. *Journal of Issues In Midwifery*, 5(3), 111–120. <https://doi.org/10.21776/ub.JOIM.2021.005.03.2>
- [22] Nabila, H., Fransiske, S., & Badriah, D. S. (2021). Penyuluhan Pencegahan Stunting pada Ibu Baduta di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pasir Putih. *Seminar Nasional Hasil Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 347–352.
- [23] Sulistyawati, F., & Widarini, N. P. (2022). Kejadian Stunting Masa Pandemi Covid-19 Stunting Incidents During the COVID-19 Pandemic. *Medika Respati : Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 17(Februari), 37–46. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>
- [24] Irma Pratiwi, P., Tri Astuti, A., Friska Armynia Subratha, H., & Nyoman Ayu Desy Sekarini, N. (2022). The Utilization Of Posyandu On Toddler Development Stimulation During The New Normal Adaptation In Selat Village Buleleng Regency. In *Jurnal kesehatan Al-Irsyad* (Vol. 15, Issue 1).
- [25] Didah, D., Indra Susanti, A., Nilam Sari, A., & Rinawan Ruluwedrata, F. (2021). Pemberdayaan Orang Tua dalam Literasi Digital Berbasis Aplikasi Iposyandu untuk Memantau Tumbuh Kembang Balita. *Media Karya Kesehatan*, 4(1).
- [26] Haleem, A., Javaid, M., Qadri, M. A., & Suman, R. (2022). Understanding the role of digital technologies in education: A review. *Sustainable Operations and Computers*, 3, 275–285. <https://doi.org/10.1016/j.susoc.2022.05.004>
- [27] [Mistari, N., & Rahim, R. (2023). Pemanfaatan Media Sosial sebagai Media Penyajian Konten Edukasi Stunting untuk Ibu Hamil. *Remik: Riset Dan E-Jurnal Manajemen Informatika Komputer*, 7(3). <https://doi.org/10.33395/remik.v7i3.12521>
- [28] Angelina, C., Dwi Nuryani, D., & Elviyanti, D. (2019). Efektifitas Pemanfaatan Media Gambar Bergerak dan Video Animasi terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Gizi Seimbang pada Balita. *Jurnal Kesehatan*, 10(2), 181–186. <http://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK>