



Volume 1 No. 1 tahun 2024

PROSIDING

Seminar Hasil Penelitian dan Pengabdian Masyarakat

PROSIDING

Seminar Hasil Penelitian dan Pengabdian Masyarakat

Scope:

Hasil Riset dan Pengabdian Masyarakat
Bidang Kesehatan

Volume 1 No. 1 tahun 2024

E ISSN:

ANALISIS PENERAPAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK MENGUNAKAN METODE HOT-FIT DI PUSKESMAS CIREUNDEU KOTA TANGERANG SELATAN

¹Sucipto, ²Gama Bagus Kuntoadi*, ³Miftah Parid Firmansyah, ⁴Santi Lestari, ⁵Timor
Utama, ⁶Putri Berliani Wahyuningtyas

^{1,2,3,4,5,6} STIKes Widya Dharma Husada, Jl. Pajajaran No.1, Tangerang Selatan 15457, Indonesia

*E-mail: sucipto2d@gmail.com

ABSTRACT

Electronic Medical Record (EMR) is a medical record created using an electronic system for the implementation of Medical Records and a subsystem of the health facility information system that is interconnected with other subsystems. EMR is a new policy required by the government in accordance with Permenkes No.24 of 2022 concerning EMR that all health facilities must implement EMR no later than December 31, 2023. The purpose of this study is to analyze the implementation of EMR using the Hot-Fit Method at Cireunde Health Center, South Tangerang City. This type of research is descriptive research with a quantitative approach Data collection using questionnaire sheets. The population in the study was 29 people with a sample of 27 people. The sampling technique used was non-probability sampling with saturated sampling. The results of the study analyzed the application of EMR in the Human aspect (score: 3.67 with a percentage of 73.36%), Analysis of Organization Application (Score: 3.72 with a percentage of 74.32%), Analysis of Technology Application (score: 3.74 with a percentage of 74.63%), and Analysis of Net Benefits Application (score: 3.75 with a percentage of 75%). The conclusion of the Analysis of the Application of EMR using the HOT-Fit method at the Cireunde Health Center in South Tangerang City is categorized as "Very Good" on each indicator. Finally, in it's application, there are still obstacles such as the lack of EMR training, the need to update the function and appearance of EMR, the lack of implementation of one account for one user, the need to add a menu to correct data that has been deleted, the need to add a professional IT team to fix when EMR has an error.

Keywords: EMR Analysis, Hot-Fit Method, Electronic Medical Records

ABSTRAK

Rekam Medis Elektronik (RME) adalah rekam medis yang dibuat menggunakan sistem elektronik bagi penyelenggaraan RM dan bagian subsistem dari sistem informasi fasyankes yang saling terhubung dengan subsistem lainnya. RME merupakan kebijakan baru yang diwajibkan oleh pemerintah sesuai dengan Permenkes No.24 Tahun 2022 tentang RME bahwa seluruh fasyankes harus menyelenggarakan RME paling lambat 31 Desember 2023. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis penerapan RME menggunakan metode Hot-Fit di Puskesmas Cireunde Kota Tangerang Selatan. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif Pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner. Populasi dalam penelitian adalah sebanyak 29 orang dengan sampel 27 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah *non-probability* sampling dengan sampling jenuh. Hasil penelitian berupa Analisis Penerapan RME pada aspek Human (skor: 3,67 dengan persentase 73,36%), Analisis Penerapan *Organization* (Skor: 3,72 dengan persentase 74,32%), Analisis Penerapan *Technology* (skor: 3,74 dengan persentase 74,63%), dan Analisis Penerapan *Net Benefits* (skor: 3,75 dengan persentase 75%). Kesimpulan Analisis Penerapan RME menggunakan metode HOT-Fit di Puskesmas Cireunde Kota Tangerang Selatan dikategorikan "Sangat Baik" pada setiap indikatornya. Saran, dalam penerapannya masih memiliki kendala seperti kurangnya pelatihan RME, perlu memperbaharui fungsi dan tampilan RME, kurang diterapkannya satu akun satu pengguna, perlu menambahkan menu untuk mengoreksi data yang telah terhapus, perlu menambahkan tim IT yang profesional untuk memperbaiki saat RME mengalami *error*. Kata Kunci: Analisis RME, Metode Hot-Fit, Rekam Medis Elektronik

PENDAHULUAN

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 (Permenkes No 43 Tentang Puskesmas, 2019) Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 (PERMENKES RI Rekam Medis Elektronik, 2022), Rekam Medis Elektronik (RME) adalah Rekam Medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan Rekam Medis. Rekam Medis Elektronik merupakan salah satu subsistem dari sistem informasi fasilitas pelayanan kesehatan yang terhubung dengan subsistem informasi lainnya di fasilitas pelayanan kesehatan. Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik dilakukan sejak pasien masuk sampai pasien pulang, dirujuk, atau meninggal. Dengan terselenggaranya rekam medis elektronik selain lebih cepat dan mudah, pengelolaan data untuk menjadi informasi kesehatan juga lebih akurat (Benianto, 2020)

Berdasarkan observasi yang penulis lakukan pada bulan Mei 2023, diketahui bahwa dalam kegiatan unit rekam medis yang dikelola oleh Puskesmas Cireunde Kota Tangerang Selatan masih menggunakan rekam medis manual, sehingga proses pengolahan informasi kesehatan pun juga manual. Penerapan sistem manual memiliki kelemahan antara lain membutuhkan waktu yang lama dalam memproses sebuah informasi, serta tingkat akurasi yang kurang dapat diterima karena kemungkinan terjadinya kesalahan. Selain itu, masih banyak kendala lainnya seperti tempat penyimpanan berkas pasien yang kurang luas, data yang tersimpan di kertas bisa hilang atau rusak, jumlah rak penyimpanan yang masih kurang, dan belum adanya sistem yang terintegrasi satu dengan yang lainnya. Maka perlu adanya sistem Berdasarkan penelitian Miftah Parid Firmansyah et al (Firmansyah et al., 2023) dalam judul “Tinjauan Pelaksanaan Sistem Informasi Dengan Metode PISCES”, hasil penelitian menunjukkan bahwa aspek *Performance* dari sistem sudah berjalan dengan baik, tetapi terdapat hambatan terkait sinyal Wi-Fi rumah sakit, informasi yang dihasilkan oleh sistem lengkap dan terkini, aspek *Economy* sistem menguntungkan rumah sakit dengan menghemat kertas, aspek *Control* sistem informasi tersebut telah memiliki hak akses *log-in*, aspek *Efficiency* sistem tersebut sudah berjalan efisien dan efektif, aspek *Service* terkadang terdapat kendala mengenai sistem error dan human error.

Puskesmas Cireunde Kota Tangerang Selatan merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang dalam pengelolaan rekam medis masih menggunakan rekam medis manual hanya data identitas pasien, poli yang dituju pasien, sampai dengan selesai pemeriksaan pasien dipoli yang dituju yang dalam pendataannya menggunakan sistem elektronik yaitu SIMPUS atau Sistem Informasi Puskesmas, sedangkan isi dalam rekam medis pasien sendiri tidak tersimpan dalam SIMPUS seperti SOAP dan pengobatan yang diberikan kepada pasien atau obat yang diberikan kepada pasien.

Pada Puskesmas Cireunde Kota Tangerang Selatan RME yang saat ini digunakan adalah SIMPUS atau Sistem Informasi Puskesmas namun, dalam penggunaan SIMPUS sendiri yang digunakan sebagai RME untuk unit rekam medis banyak yang tidak maksimal dan tidak sesuai seperti halnya penggunaan user yang tidak satu user untuk satu orang, pengkoreksian data yang salah tidak dapat diketahui siapa penggunanya dan apa data yang

harus dikoreksinya, dan lain-lainnya. Puskesmas Cireunde Kota Tangerang Selatan saat ini berencana menerapkan RME yang sesuai dengan unit rekam medis. Hal ini sehubungan dengan diterapkannya peraturan terbaru yaitu Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 (Peraturan Menteri Kesehatan Tentang Rekam Medis Elektronik No. 24, 2022) dalam Pasal 45 memuat bahwasannya seluruh fasilitas pelayanan kesehatan harus menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik sesuai dengan ketentuan dalam Peraturan Menteri paling lambat pada tanggal 31 Desember 2023. Dalam rencana pengimplementasian RME di Puskesmas Cireunde Kota Tangerang Selatan belum dilakukan penelitian terkait dengan tingkat penerapan RME.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul “Analisis Penerapan Rekam Medis Elektronik Menggunakan Metode Hot-fit Di Puskesmas Cireunde Kota Tangerang Selatan”.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Lokasi penelitian dilaksanakan di unit rekam medis di Puskesmas Cireunde yang beralamat di Jl. Garuda RT 04 RW 01, Kelurahan Cireunde, Kecamatan Ciputat Timur, Kota Tangerang Selatan, Banten. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh petugas di Puskesmas Cireunde Kota Tangerang Selatan yang dalam *jobdesk* kerjanya berhubungan dengan RME (SIMPUS) yaitu berjumlah 29 orang yang terdiri dari unit Admin, Bidan, Perawat, Analis Lab, Dokter Umum, Dokter Gigi, Sanitasi/Kesling, Apotek, Rekam Medis, Ahli Gizi, Promkes. Teknik dalam penelitian ini adalah *Non-probability Sampling* menggunakan sampel jenuh dengan kriteria Penilaian Kuisisioner dan Kriteria tingkat penerapan sebagai berikut:

Tabel 1. Kriteria Penilaian

Singkatan	Kriteria Penilaian	Skor
STS	Sangat Tidak Setuju	1
TS	Tidak Setuju	2
N	Netral	3
S	Setuju	4
SS	Sangat Setuju	5

Sumber: (Sugiyono, 2019)

Tabel 2. Kategori Tingkat Penerapan

Skor	Keterangan
$3,00 < x \leq 4$	Sangat Baik
$1,50 < x \leq 3,00$	Baik
$0 < x \leq 1,50$	Cukup Baik
0	Belum

Sumber: Sugiyono, 2019

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan kuesioner yang disebar oleh peneliti kepada 29 responden, terdapat 1 kuesioner yang tidak kembali dan 1 kuesioner yang tidak layak. Kuesioner yang tidak kembali disebabkan karena responden cukup sibuk dalam bekerja sehingga tidak sempat mengisi kuesioner yang telah diberikan. Peneliti dan pembimbing lapangan yang merupakan staff puskesmas telah mengingatkan responden dalam mengisi kuesioner yang telah dibagikan namun kuesioner belum diisi hingga waktu pengumpulan kuesioner yang telah ditetapkan. Kuesioner yang tidak layak disebabkan karena responden hanya mengisi *informed consent* dan tidak mengisi lembar kuesioner yang telah dibagikan. Untuk hal ini peneliti dan pembimbing lapangan juga telah mengingatkan untuk mengisi lembar kuesioner namun saat pengumpulan data dan peneliti mengolah data, lembar kuesioner yang dibagikan belum terisi. Sehingga, sampel dalam penelitian ini berjumlah 27 orang yang terdiri dari unit Admin, Bidan, Perawat, Analis Lab, Dokter Umum, Dokter Gigi, Sanitasi/Kesling, Apotek, Rekam Medis, Ahli Gizi, Promkes.

1. Analisis Penerapan Rekam Medis Elektronik Pada Aspek *Human* di Puskesmas Cireundeu Kota Tangerang Selatan

Penelitian yang dilakukan di Puskesmas Cireundeu Kota Tangerang Selatan mengenai analisis penerapan rekam medis elektronik menggunakan metode HOT-Fit pada aspek human terdapat dua indikator yaitu penggunaan sistem (*system use*) dan kepuasan pengguna (*user satisfaction*). Penggunaan sistem melingkupi tingkat pemakaian (frekuensi, durasi), pemakaian cara kerja sistem, pengalaman/ keahlian, sikap menerima (*acceptance*) atau menolak (*resistance*) sistem dan pelatihan. Kepuasan pengguna melingkupi kegunaan yang dirasakan dalam pemakaian sebuah sistem (*perceived usefulness*) dan kepuasan pengguna dalam menggunakan sebuah sistem (Tawar et al., 2022).

a. Penggunaan Sistem (*System Use*)

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Cireundeu Kota Tangerang Selatan dengan menggunakan lembar kuesioner pada aspek penggunaan sistem (*system use*) dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3. Hasil Lembar Kuesioner Pada Penggunaan Sistem

Indikator	Kode	TOTAL				
		STS	TS	N	S	SS
Penggunaan Sistem (<i>System Use</i>)	SU1	0	3	5	16	3
	SU2	5	3	6	11	2
	SU3	1	0	9	14	3
	SU4	0	0	10	14	3
Total		6	6	30	55	11

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan Tabel 3 diketahui bahwa jumlah yang menjawab sangat tidak setuju untuk setiap pertanyaan yang diberikan pada indikator penggunaan sistem adalah 6, untuk yang menjawab tidak setuju berjumlah 6, untuk yang menjawab netral berjumlah

30, untuk yang menjawab setuju berjumlah 55 dan untuk yang menjawab sangat setuju berjumlah 11.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Hasil Lembar Kuesioner Pada Penggunaan Sistem

Indikator	Kode	Skor	Rerata Skor	%
Penggunaan Sistem (System Use)	SU1	100	3,70	74,07
	SU2	83	3,07	61,48
	SU3	99	3,67	73,33
	SU4	101	3,74	74,81
Total		95,75	3,55	70,92

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan Tabel 4 diketahui bahwa nilai rata-rata skor yang didapat dalam indikator penggunaan sistem adalah 3,55 dan tingkat penerapan yang didapat pada indikator penggunaan sistem ini adalah 70,92% yang artinya lebih dari setengahnya penerapan dilakukan dari yang diharapkan yaitu 100%.

b. Kepuasan Pengguna (User Satisfaction)

Tabel 5. Hasil Lembar Kuesioner Pada Kepuasan Pengguna

Indikator	Kode	TOTAL				
		STS	TS	N	S	SS
Kepuasan Pengguna (User Satisfaction)	US1	0	1	8	14	4
	US2	0	0	5	17	5
	US3	0	2	9	14	2
Total		0	3	22	45	11

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan Tabel 5 diketahui bahwa jumlah yang menjawab sangat tidak setuju untuk setiap pertanyaan yang diberikan pada indikator kepuasan pengguna adalah 0, untuk yang menjawab tidak setuju berjumlah 3, untuk yang menjawab netral berjumlah 22, untuk yang menjawab setuju berjumlah 45 dan untuk yang menjawab sangat setuju berjumlah 11.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Hasil Lembar Kuesioner Pada Kepuasan Pengguna

Indikator	Kode	Skor	Rerata Skor	%
Kepuasan Pengguna (User Satisfaction)	US1	102	3,78	75,56
	US2	108	4,00	80,00
	US3	97	3,59	71,85
Total		102,3	3,79	75,80

Berdasarkan Tabel 6 diketahui bahwa nilai rata-rata skor yang didapat pada indikator kepuasan pengguna adalah 3,79 dan tingkat penerapan yang didapat pada indikator kepuasan pengguna ini adalah 75,80% dari 100% yang diharapkan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Cireunde Kota Tangerang Selatan dapat diketahui bahwa analisis penerapan rekam medis elektronik pada aspek *human* ini memiliki nilai rata-rata skor yang didapat sebesar 3,67 (73,36%) yang mana ini dapat dikategorikan penerapan “sangat baik”. Nilai rata-rata skor ini didapatkan dari kedua indikator yang ada dalam aspek *human* yaitu pada indikator penggunaan sistem yang memperoleh nilai rata-rata skor sebesar 3,55 (70,92%) yang dapat dikategorikan penerapan “sangat baik” dan pada indikator kepuasan pengguna yang memperoleh nilai rata-rata skor sebesar 3,79 (75,80%) yang mana ini juga dikategorikan penerapan “sangat baik”.

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Insan Mohi, et al (Mohi et al., 2022) yang berjudul “Pelaksanaan Sistem Informasi Manajemen (SIM) Di Puskesmas Sipatana Menggunakan Metode *Human Organization Technology Fit* (Hot-Fit)” dapat diketahui bahwa hasil analisis data yang dilakukan pada aspek *human* mendapatkan skor 3,10 yang mana ini termasuk ke dalam kategori “baik”. Pada penelitian ini hasil analisis yang didapatkan dari hasil masing-masing indikator yang berbeda masuk dalam kategori “baik” yaitu indikator penggunaan sistem dan kepuasan pengguna. Hasil penelitian pada indikator penggunaan sistem memiliki rata-rata nilai 3,09 dengan kategori “baik”. Hasil penelitian pada indikator kepuasan pengguna mendapatkan hasil rata-rata sebesar 3,1 dengan kategori “baik”.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Insan Mohi, et al yang dilakukan di Puskesmas Sipatana. Dalam aspek *human* terdapat dua indikator dan kedua indikator tersebut memperoleh hasil yang dikategorikan “sangat baik” dalam penerapan rekam medis elektronik. Walaupun terdapat beberapa nilai yang kurang baik dalam kedua indikator pada lembar kuesioner yang telah diisi, yaitu pada indikator penggunaan sistem belum adanya pelatihan yang diberikan dalam RME pada beberapa Staff dan RME atau SIMPUS yang digunakan masih ada yang tidak sesuai dengan jobdesk dari beberapa Staff. Pada indikator kepuasan pengguna yaitu beberapa staff kurang merasa puas dengan fungsi dan tampilan RME yang digunakan. Seperti pada apotek, menu yang ada dalam SIMPUS tidak diisi oleh pihak apotek tersebut dan obat yang dimasukkan tidak tersimpan dalam SIMPUS dan belum ada fungsi dalam SIMPUS ini yang digunakan untuk mengoreksi tulisan yang salah sehingga apabila catatan yang sudah diinput dan disimpan diubah tidak terlihat apa perubahan dan siapa yang mengubahnya. Meskipun demikian, mayoritas responden memberikan nilai yang baik dalam kedua indikator yang ada pada aspek *human* ini.

2. Analisis Penerapan Rekam Medis Elektronik Dalam Aspek *Organization* Pada Indikator Lingkungan Organisasi (*Environment Organization*) di Puskesmas Cireunde Kota Tangerang Selatan

Penelitian yang dilakukan di Puskesmas Cireunde Kota Tangerang Selatan mengenai analisis penerapan rekam medis elektronik dalam pengukuran menggunakan Metode Hot-Fit, aspek *organization* dibagi menjadi dua indikator yaitu struktur dan lingkungan organisasi. Ruang lingkup pada indikator struktur mengacu pada

perencanaan, strategi, pengelolaan, otonomi, komunikasi, kepemimpinan, pengelolaan, dan manajemen. Pada indikator lingkungan (*environment*) mengacu pada sesuatu yang memiliki sebuah dampak langsung dan tidak langsung mempengaruhi, seperti pembiayaan, peraturan pemerintahan, politik, lokalisasi, kompetisi, dan hubungan antar seluruh pengguna yang terkait dengan sistem (Tawar et al., 2022) adalah sebagai berikut:

Tabel 7. Hasil Lembar Kuesioner Pada Lingkungan Organisasi

Indikator	Kode	TOTAL				
		STS	TS	N	S	SS
Lingkungan Organisasi (Environment Organization)	EVR1	1	0	12	12	2
	EVR2	1	1	8	13	4
	EVR3	1	1	2	17	6
Total		3	2	22	42	12

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan Tabel 7 diketahui bahwa jumlah yang menjawab sangat tidak setuju untuk setiap pertanyaan yang diberikan pada indikator lingkungan organisasi adalah 3, untuk yang menjawab tidak setuju berjumlah 2, untuk yang menjawab netral berjumlah 22, untuk yang menjawab setuju berjumlah 42 dan untuk yang menjawab sangat setuju berjumlah 12.

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Hasil Lembar Kuesioner Pada Lingkungan Organisasi

Indikator	Kode	Skor	Rerata Skor	%
Lingkungan Organisasi (Environment Organization)	EVR1	95	3,52	70,37
	EVR2	99	3,67	73,33
	EVR3	107	3,96	79,26
Total		100,3	3,72	74,32

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan Tabel 8 diketahui nilai rata-rata skor yang didapat dalam indikator lingkungan organisasi adalah 3,72 dan tingkat kesiapan yang didapat pada indikator lingkungan organisasi ini adalah 74,32% artinya penerapan lebih dari setengahnya yang diharapkan yaitu 100%.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Cireunde Kota Tangerang Selatan diketahui bahwa kesiapan penerapan rekam medis elektronik dalam aspek *organization* pada indikator lingkungan organisasi memiliki nilai rata-rata skor sebesar 3,72 (74,32%) yang mana ini dapat dikategorikan penerapan “sangat baik”.

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Insan Mohi, et al (Mohi et al., 2022) yang berjudul “Pelaksanaan Sistem Informasi Manajemen (SIM) Di Puskesmas Sipatana Menggunakan Metode Human Organization Technology Fit (Hot-Fit)” dapat diketahui bahwa dari hasil dari penelitian pada aspek *organization* mendapat

total skor sebesar 2,99 dengan kategori “baik”. Pada penelitian ini hasil analisis didapatkan dari hasil masing-masing indikator yang berbeda yaitu indikator struktur dan lingkungan. Hasil penelitian yang didapatkan dalam aspek organization pada indikator struktur organisasi mendapatkan skor rata-rata sebesar 2,98 yang dikategorikan “baik”. Hasil penelitian pada indikator lingkungan organisasi mendapat nilai rata-rata sebesar 3 dengan kategori “baik”.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Insan Mohi, et al yang dilakukan di Puskesmas Sipatana. Dalam aspek organization ini kedua indikator yang ada di dalam aspek ini mendapatkan hasil rata-rata yang dikategorikan “sangat baik” dalam penerapan rekam medis elektronik. Dan mayoritas responden memberikan nilai baik pada kedua indikator yang ada pada aspek *organization* yang artinya pengorganisasian yang ada dalam Puskesmas Cireunde Kota Tangerang Selatan mendukung atas penerapan rekam medis elektronik.

3. Analisis Penerapan Rekam Medis Elektronik Dalam Aspek Technology Pada Indikator Kualitas Sistem (*System Quality*) Dan Kualitas Layanan (*Service Quality*) di Puskesmas Cireunde Kota Tangerang Selatan

Penelitian yang dilakukan di Puskesmas Cireunde Kota Tangerang Selatan mengenai analisis penerapan rekam medis elektronik Dalam pengukuran menggunakan metode hot-fit, aspek *technology* dibagi menjadi tiga indikator yaitu kualitas sistem, kualitas informasi, dan kualitas layanan. Indikator kualitas sistem merupakan pengukuran karakteristik dalam sebuah sistem informasi, terutama pada *capability system* dan bentuk dari visual tampilan, beberapa contoh pada indikator ini yaitu kesederhanaan penggunaan, kemudahan, waktu respons, kegunaan, kesiapan, keandalan, keluwesan, keamanan. Indikator kualitas informasi merupakan indikator yang berkaitan dengan sebuah informasi dan pemrosesan sistem yang menghasilkan informasi yang mana indikator ini meliputi kelengkapan, akurasi (*accuracy*), keterbacaan (*legibility*), ketersediaan (*availability*), relasi (*relevancy*), konsistensi (*consistency*), keandalan (*reliability*), entri data (*data entry*), kualitas metode (*methods quality*). Indikator kualitas layanan merupakan indikator yang berkaitan dengan *support* yang totalitas dari penyedia layanan sistem atau manajer teknologi yang meliputi cepat mengambil respon (*quick responsiveness*), pertanggunggaan (*assurance*), empati (*empathy*), layanan purna (*follow-up service*) (Tawar et al., 2022) adalah sebagai berikut:

a. Kualitas Sistem (*System Quality*)

Tabel 9. Hasil Lembar Kuesioner Pada Kualitas Sistem

Indikator	Kode	TOTAL				
		STS	TS	N	S	SS
Kualitas Sistem (<i>System Quality</i>)	SQ1	1	0	12	12	2
	SQ2	1	1	8	13	4
	SQ3	1	1	2	17	6
	SQ4	1	0	12	12	2
Total		4	2	34	54	14

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan Tabel 9 diketahui bahwa jumlah yang menjawab sangat tidak setuju untuk setiap pertanyaan yang diberikan pada indikator kualitas sistem adalah 4, untuk yang menjawab tidak setuju berjumlah 2, untuk yang menjawab netral berjumlah 34, untuk yang menjawab setuju berjumlah 54 dan untuk yang menjawab sangat setuju berjumlah 14.

Tabel 10. Distribusi Frekuensi Hasil Lembar Kuesioner Pada Kualitas Sistem

Indikator	Kode	Skor	Rerata Skor	%
Kualitas Sistem (System Quality)	SQ1	103	3,81	76,30
	SQ2	106	3,93	78,52
	SQ3	98	3,63	72,59
	SQ4	103	3,81	76,30
Rata-rata		102,5	3,80	75,93

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan Tabel 10 diketahui bahwa nilai rata-rata skor yang didapat dalam indikator kualitas sistem adalah 3,80 dan tingkat penerapan yang didapat pada indikator kualitas sistem ini adalah 75,93% artinya penerapannya sebagian besar dari yang diharapkan yaitu 100%.

b. Kualitas Layanan (Service Quality)

Tabel 11. Hasil Lembar Kuesioner Pada Kualitas Layanan

Indikator	Kode	TOTAL				
		STS	TS	N	S	SS
Kualitas Layanan (Service Quality)	SEQ1	2	1	6	15	3
	SEQ2	1	2	7	12	5
	SEQ3	1	1	7	13	5
Total		4	4	20	40	13

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan Tabel 11 diketahui bahwa jumlah yang menjawab sangat tidak setuju untuk setiap pertanyaan yang diberikan pada indikator kualitas layanan adalah 4, untuk yang menjawab tidak setuju berjumlah 4, untuk yang menjawab netral berjumlah 20, untuk yang menjawab setuju berjumlah 40 dan untuk yang menjawab sangat setuju berjumlah 13.

Tabel 12. Distribusi Frekuensi Hasil Lembar Kuesioner Pada Kualitas Layanan

Indikator	Kode	Skor	Rerata Skor	%
Kualitas Layanan (Service Quality)	SEQ1	97	3.59	71,85
	SEQ2	99	3,67	73,33
	SEQ3	101	3,74	74,81
Rata-rata		99	3,67	73,33

Berdasarkan Tabel 12 diketahui bahwa nilai rata-rata skor yang didapat dalam indikator kualitas layanan adalah 3,67 dan tingkat penerapan yang didapat pada indikator kualitas layanan ini adalah 73,33% artinya penerapannya lebih dari setengahnya dari yang diharapkan yaitu 100% .

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Cireunde Kota Tangerang Selatan diketahui bahwa nilai rata-rata skor yang didapatkan pada aspek *technology* adalah sebesar 3,74 (74,63%) yang dapat dikategorikan penerapan “sangat baik”. Nilai rata-rata yang didapatkan ini merupakan hasil dari kedua indikator yang diambil dalam aspek *technology* yaitu pada indikator kualitas sistem yang memperoleh nilai rata-rata skor sebesar 3,80 (75,93%) yang dapat dikategorikan penerapan “sangat baik” dan pada indikator kualitas layanan yang mendapatkan nilai rata-rata skor sebesar 3,67 (73,33%) yang dikategorikan penerapan “sangat baik”.

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Ni Putu Intan Nilawati, et al (Nilawati, 2022) yang berjudul “Evaluasi Sistem Informasi Kesehatan Kabupaten/Kota di Puskesmas II Denpasar Barat Menggunakan Metode HOT Fit” dapat diketahui bahwa nilai rata-rata skor yang didapatkan pada aspek *technology* sebesar 2,92 yang mana nilai ini dikategorikan “baik”. Hasil rata-rata yang didapatkan dalam aspek *technology* ini didasarkan pada indikator yang dinilai dalam segi kualitas sistem, kualitas informasi, dan kualitas layanan. Penelitian yang dilakukan pada indikator kualitas sistem mendapatkan nilai rata-rata sebesar 3,02 dengan kategori “baik”. Pada indikator kualitas informasi nilai rata-rata yang didapat dikategorikan dalam “sedang” yaitu dengan nilai sebesar 2,83. Pada indikator kualitas layanan nilai rata-rata yang didapat sebesar 2,93 yang dikategorikan “baik”.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ni Putu Intan Nilawati, et al yang dilakukan di Puskesmas II Denpasar Barat. Dalam aspek *technology* ketiga indikator yang terdapat dalam aspek ini memperoleh hasil yang dikategorikan penerapan “sangat baik” dalam penerapan rekam medis elektronik, Walaupun pada aspek *technology* ini masih terdapat nilai yang kurang baik pada lembar kuesioner yang telah diisi seperti pada indikator kualitas sistem yaitu belum terjalannya kerahasiaan data dengan menggunakan satu username untuk satu pengguna dan belum adanya menu untuk mengoreksi data yang ada pada RME serta pada indikator kualitas layanan yaitu belum adanya tim IT yang profesional yang dapat dihubungi apabila RME mengalami kendala dan *error*.

4. Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik Pada Aspek *Net Benefit* di Puskesmas Cireunde Kota Tangerang Selatan

Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Cireunde Kota Tangerang Selatan mengenai analisis penerapan rekam medis elektronik dalam pengukuran menggunakan Metode Hot-Fit aspek *net benefits* atau manfaat bersih melingkupi manfaat, hasil pekerjaan, penghematan, pengurangan kekeliruan, hubungan timbal balik, hasil klinis, dan dana (Tawar et al., 2022) adalah sebagai berikut:

Tabel 13. Hasil Lembar Kuesioner Pada *Net Benefit*

Indikator	Kode	TOTAL				
		STS	TS	N	S	SS
Manfaat Bersih (Net Benefits)	NB1	1	1	5	17	3
	NB2	1	1	5	15	5
	NB3	1	2	6	14	4
	NB4	0	1	7	16	3
Total		3	5	23	62	15

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan Tabel 13 diketahui bahwa jumlah yang menjawab sangat tidak setuju untuk setiap pertanyaan yang diberikan pada indikator penggunaan sistem adalah 3, untuk yang menjawab tidak setuju berjumlah 5, untuk yang menjawab netral berjumlah 23, untuk yang menjawab setuju berjumlah 62 dan untuk yang menjawab sangat setuju berjumlah 15.

Tabel 14. Distribusi Frekuensi Hasil Lembar Kuesioner Pada *Net Benefit*

Indikator	Kode	Skor	Rerata Skor	%
Manfaat Bersih (Net Benefits)	NB1	101	3,74	74,81
	NB2	103	3,81	76,30
	NB3	99	3,67	73,33
	NB4	102	3,78	75,56
Rata-rata		101,3	3,75	75

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan Tabel 14 diketahui bahwa nilai rata-rata skor yang didapat dalam indikator net benefits adalah 3,75 dan tingkat penerapan yang didapat pada indikator penggunaan sistem ini adalah 75% artinya penerapan sebagian besar dari yang diharapkan yaitu 100%.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Cireunde Kota Tangerang Selatan diketahui bahwa nilai rata-rata skor yang didapatkan pada aspek *net benefits* ini adalah 3,75 (75%) yang dikategorikan penerapan “sangat baik”.

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Ni Putu Intan Nilawati, et al (Nilawati, 2022) yang berjudul “Evaluasi Sistem Informasi Kesehatan Kabupaten/Kota di Puskesmas II Denpasar Barat Menggunakan Metode HOT Fit” dapat diketahui bahwa hasil penelitian yang dilakukan pada aspek *net benefits* ini mendapatkan nilai rata-rata 2,9 dengan kategori “baik”.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ni Putu Intan Nilawati, et al yang dilakukan di Puskesmas II Denpasar Barat. Dalam aspek *net benefits* ini memperoleh nilai rata-rata yang dikategorikan penerapan “sangat baik”. Dan mayoritas responden memberikan nilai baik indikator yang ada pada aspek *organization*.

KESIMPULAN

1. Analisis penerapan rekam medis elektronik pada aspek *human* memiliki nilai rata-rata skor yang didapat sebesar 3,67 (73,36%) yang mana ini dapat dikategorikan penerapan “sangat baik”.
2. Analisis penerapan rekam medis elektronik dalam aspek *organization* pada indikator lingkungan organisasi memiliki nilai rata-rata skor sebesar 3,72 (74,32%) yang mana ini dapat dikategorikan penerapan “sangat baik”.
3. Analisis penerapan rekam medis elektronik dalam aspek *technology* pada indikator kualitas sistem (*system quality*) dan kualitas layanan (*service quality*) memiliki nilai rata-rata skor yang didapatkan sebesar 3,74 (74,63%) yang dapat dikategorikan penerapan “sangat baik”.
4. Analisis penerapan rekam medis elektronik pada aspek *net benefits* ini memperoleh nilai rata-rata skor sebesar 3,75 (75%) yang dikategorikan penerapan “sangat baik”.

DAFTAR PUSTAKA

- Benianto, G. (2020). Analisis Implementasi Rekam Medis Berbasis Elektronik Di Puskesmas Purwokerto Utara I. *Prodi DIII Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan Semarang POLTEKKES KEMENKES SEMARANG*.
- Firmansyah, M. P., Utama, T., Rahmi, J., & Srikandi, N. D. (2023). TINJAUAN PEMANFAATAN SISTEM INFORMASI MANAJEMEN PUSKESMAS (SIMPUS) TERHADAP PELAYANAN PASIEN RAWAT JALAN DI PUSKESMAS BENDA BARU TANGERANG SELATAN. *EDU RMIK Journal*, 2(1), 33–46.
- Mohi, I., Tarigan, S. F. N., & Abudi, R. (2022). Pelaksanaan Sistem Informasi Manajemen (SIM) di Puskesmas Sipatana Menggunakan Metode Human Organization Technology Fit (Hot-Fit). *Public Health and Surveillance Review*, 1(1), 34–39.
- Nilawati, N. P. I. (2022). Evaluasi Sistem Informasi Kesehatan Kabupaten/Kota Di Puskesmas II Denpasar Barat Menggunakan Metode HOT FIT. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 10(2), 112.
<https://doi.org/10.33560/jmiki.v10i2.368>
- PERMENKES RI Rekam Medis Elektronik, Pub. L. No. 24, 2 kemenkes RI 2003 (2022). Permenkes No 43 Tentang Puskesmas, (2019).
- Peraturan Menteri Kesehatan Tentang Rekam Medis Elektronik No. 24, Pub. L. No. 24 (2022).
- Sugiyono. (2019). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. In *CV Alfabeta* (Issue January).
- Tawar, Santoso, A. F., & Salma, Y. S. (2022). Model HOT FIT dalam Manajemen Sistem Informasi. *Bincang Sains Dan Teknologi*, 1(02), 76–82.
<https://doi.org/10.56741/bst.v1i02.144>

PELAKSANAAN KEGIATAN KODEFIKASI DAN REIMBURSEMENT DI RSUD KHIDMAT SEHAT AFIAT KOTA DEPOK

¹Gama Bagus Kuntoadi*, ²Sucipto, ³Miftah Parid Firmansyah, ⁴Santi Lestari, ⁵Timor Utama

¹STIKes Widya Dharma Husada, Jl. Pajajaran No.1, Tangerang Selatan, Indonesia

²STIKes Widya Dharma Husada, Jl. Pajajaran No.1, Tangerang Selatan, Indonesia

³STIKes Widya Dharma Husada, Jl. Pajajaran No.1, Tangerang Selatan, Indonesia

⁴STIKes Widya Dharma Husada, Jl. Pajajaran No.1, Tangerang Selatan, Indonesia

⁵STIKes Widya Dharma Husada, Jl. Pajajaran No.1, Tangerang Selatan, Indonesia

*E-mail: gamabaguskuntoadi@wdh.ac.id

ABSTRACT

Hospitals are health care institutions that organize comprehensive individual health services that provide inpatient, outpatient, and emergency services. Khidmat Sehat Afiat Regional General Hospital of Depok City, which is type C, will be the spearhead of health services, especially in the Depok area. The large number of patients, whether general patients, commercial insurance patients, or government health insurance patients (BPJS) will increase the workload of hospital coders and casemix officers. This Community Service activity aims to assist the implementation of coding and reimbursement activities at Khidmat Sehat Afiat Hospital in Depok City. The method used is in the form of assistance in coding and reimbursement activities carried out by lecturers and students of the DIII Medical Records and Health Information study program of STIKes Widya Dharma Husada Tangerang for 14 working days. The result of this activity is the success of helping disease codification activities, some of which are the diagnosis of Gastroenteritis and Varicella [chicken pox]. It is hoped that in the future this service activity can be continued both in hospitals, as well as in community health centers in various regions in Indonesia.

Keywords: hospital, coding, reimbursement, khidmat sehat afiat

ABSTRAK

Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah Sakit Umum Daerah Khidmat Sehat Afiat Kota Depok yang bertipe C akan menjadi ujung tombak pelayanan kesehatan khususnya di daerah Depok. Banyaknya jumlah pasien baik pasien umum, pasien asuransi, atau pasien jaminan kesehatan (BPJS) akan menambah beban kerja coder dan petugas casemix rumah sakit. Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat ini bertujuan untuk membantu kegiatan pelaksanaan kodefikasi dan reimbursement di RSUD Khidmat Sehat Afiat Kota Depok. Metode yang digunakan adalah berupa bantuan kegiatan kodefikasi dan reimbursement yang dilakukan oleh dosen dan mahasiswa program studi DIII Rekam Medis dan Informasi Kesehatan STIKes Widya Dharma Husada Tangerang selama 14 hari kerja. Hasil dari kegiatan ini adalah berhasilnya membantu kegiatan kodefikasi penyakit yang beberapa diantaranya yaitu diagnosis Gastroenteritis dan Varicella [chicken pox]. Harapan kedepannya kegiatan pengabdian ini dapat dilanjutkan baik di rumah sakit, maupun di pusat kesehatan masyarakat diberbagai daerah di Indonesia.

Kata Kunci: rumah sakit, kodefikasi, reimbursement, khidmat sehat afiat

PENDAHULUAN

Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, institusi kesehatan lainnya dan/atau masyarakat (Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 55/MENKES/PER/III/2013 Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Rekam Medis, 2013).

Fasilitas Pelayanan Kesehatan itu sendiri terdiri atas Pusat Kesehatan Masyarakat (puskesmas), klinik, praktek mandiri, dan rumah sakit.

Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit, 2020). Dalam memberikan pelayanan, sebuah rumah sakit memiliki beberapa unit pelayanan pasien seperti unit rawat jalan, unit rawat inap, unit gawat darurat, dan beberapa unit pendukung lainnya, salah satunya adalah Unit Rekam Medis.

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2022, Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis, 2022). Penjelasan ini sejalan dengan apa yang dijelaskan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2013 dimana Rekam Medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada fasilitas pelayanan kesehatan. Terdapat beberapa kegiatan pengolahan data rekam medis yang mana salah satunya adalah kegiatan kodefikasi penyakit dan tindakan.

Kodefikasi penyakit adalah salah satu kegiatan pengolahan data rekam medis untuk memberikan kode dengan huruf atau dengan angka atau kombinasi huruf dan angka yang mewakili komponen data. Kegiatan dan tindakan serta diagnosis yang ada dalam rekam medis harus diberi kode dan selanjutnya di indeks agar memudahkan pelayanan pada penyajian informasi untuk menunjang fungsi perencanaan, manajemen, dan riset bidang kesehatan (Sampurna & R. Hatta, 2022). Pemberian kode ini merupakan kegiatan klasifikasi penyakit dan tindakan yang mengelompokkan penyakit dan tindakan berdasarkan kriteria tertentu yang telah disepakati dengan menggunakan buku pedoman yang disebut *International Classification of Diseases and Related Health Problems, Tenth Revision* (ICD-10) yang diterbitkan oleh World Health Organization (WHO). Di Indonesia penggunaannya telah ditetapkan oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia sejak 19 Februari 1996.

Menurut Glosarium Bank Indonesia tahun 2024, *reimbursement* adalah penggantian jumlah atau nilai yang telah dibayar lebih dahulu dengan syarat yang ditentukan; sejumlah pembayaran yang telah ditanggung kemudian ditukar dengan jumlah yang ditentukan oleh perusahaan asuransi (Bank Indonesia, 2024). Sistem *reimbursement* adalah suatu fasilitas yang diberikan oleh perusahaan kepada karyawannya untuk mengganti biaya pengobatan mereka. Dalam hal ini, karyawan harus melakukan *medical claim* atau pengajuan klaim medis untuk membuktikan bahwa karyawan memang telah mendapatkan perawatan medis. *Medical reimbursement* sendiri dapat mencakup berbagai jenis biaya kesehatan, mulai dari biaya konsultasi dokter, biaya rawat inap atau rawat jalan, obat-obatan, tindakan medis, serta layanan kesehatan lainnya.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Khidmat Sehat Afiat Kota Depok merupakan salah satu rumah sakit tipe C milik pemerintah yang berada di area Kota Depok, Jawa Barat. Rumusan masalah dari kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) ini adalah bagaimana gambaran kegiatan kodefikasi dan reimbursement di RSUD Khidmat Sehat Afiat Kota Depok. Tujuan dari kegiatan PKM ini adalah untuk membantu kegiatan atau pelaksanaan kodefikasi dan kegiatan *reimbursement* di RSUD Khidmat Sehat Afiat Kota

Depok yang dilakukan oleh civitas academica STIKes Widya Dharma Husada Tangerang dimana dalam hal ini adalah oleh 5 dosen dan 5 mahasiswa program studi DIII Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (RMIK).

METODE

Sasaran dari kegiatan PKM ini adalah RSUD Khidmat Sehat Afiat Kota Depok yang beralamat di Jl. Raya Muchtar No.99, Sawangan Lama, Kec. Sawangan, Kota Depok, Jawa Barat 16511. Kegiatan ini dilaksanakan selama 14 hari kerja dari tanggal 22 Januari 2023 sampai dengan 9 Februari 2023. Pelaksana dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah 5 orang dosen dan 5 orang mahasiswa Program Studi DIII Rekam Medis dan Informasi Kesehatan STIKes Widya Dharma Husada Tangerang. Metode yang digunakan adalah dalam bentuk bantuan langsung terkait kegiatan kodefikasi penyakit dan kegiatan reimbursement Rumah Sakit. Monitoring dan evaluasi (monev) kegiatan dilakukan oleh ketua pelaksana kegiatan pengabdian kepada masyarakat bersama kepala unit Rekam Medis di pertengahan dan di akhir kegiatan pengabdian kepada masyarakat untuk memantau target pencapaian kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Materi dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini berupa kegiatan kodefikasi penyakit, dan kegiatan reimbursement di RSUD Khidmat Sehat Afiat Kota Depok.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil kegiatan bantuan kegiatan kodefikasi penyakit di RSUD Khidmat Sehat Afiat Kota Depok beberapa terlihat dalam tabel 1 berikut:

Tabel 1. Tabel Hasil Kegiatan Kodefikasi Penyakit

NO.	DIAGNOSIS	ICD-10
1.	<i>Gastroenteritis</i>	A09.9
2.	<i>Tuberculosis of lung, without mention of bacteriological or histological confirmation</i>	A16.2
3.	<i>Tuberculosis of lung, confirmed by sputum microscopy with or without culture</i>	A15.0
4.	<i>Varicella [chickenpox]</i>	B01
5.	<i>Varicella without complication</i>	B01.9
6.	<i>Zoster without complication</i>	B02.9
7.	<i>Molluscum contagiosum</i>	B08.1
8.	<i>Acute hepatitis B</i>	B16
9.	<i>Acute hepatitis B without delta-agent and without hepatic coma</i>	B16.9
10.	<i>Malignant neoplasm of parotid gland</i>	C07
11.	<i>Nasopharynx, unspecified</i>	C11.9
12.	<i>Sigmoid colon</i>	C18.7
13.	<i>Liver cell carcinoma</i>	C22.0
14.	<i>Malignant melanoma of skin, unspecified</i>	C43.9
15.	<i>Other and unspecified parts of mouth</i>	D10.3
16.	<i>Connective and other soft tissue of head, face and neck</i>	D21.0

Sumber: Data Primer, 2023

Kegiatan pengkodean penyakit di RSUD Khidmat Sehat Afiat Kota Depok dilakukan oleh 5 orang petugas coder dengan perincian 2 orang petugas coder rawat inap dan 3 orang petugas coder rawat jalan Unit Rekam Medis Rumah Sakit. Hal ini sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI dimana kegiatan kodefikasi dilakukan oleh petugas rekam medis yang mempunyai latar belakang pendidikan DIII/DIV/S1 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan sesuai dengan kompetensinya sebagai seorang koder profesional. Tim pengabdian berhasil membantu petugas coder rumah sakit dalam kegiatan kodefikasi selama 14 hari kerja masa pengabdian seperti yang terlihat pada tabel 1.

Kegiatan PKM di Unit Casemix Rumah Sakit Umum Daerah Khidmat Sehat Afiat Kota Depok berupa bantuan kegiatan reimbursement yang mana berhasil dibantu oleh tim pengabdian yaitu mahasiswa dan mahasiswi program studi DIII Rekam Medis dan Informasi Kesehatan STIKes Widya Dharma Husada Tangerang selama masa kegiatan pengabdian yaitu 14 hari kerja. RSUD Khidmat Sehat Afiat Kota Depok sudah menerapkan sistem klaim yang mana proses klaim dilakukan oleh 7 orang petugas Casemix. Reimbursement adalah penggantian jumlah atau nilai yang telah dibayar lebih dahulu dengan syarat yang ditentukan; sejumlah pembayaran yang telah ditanggung kemudian ditukar dengan jumlah yang ditentukan oleh perusahaan asuransi. Pada sistem klaim, pasien tidak akan membayar biaya perawatannya selama pelayanan yang diberikan sesuai dengan hak pasien. Pengklaiman dilakukan dengan menggunakan BPJS Kesehatan yang di dalamnya tercakup beberapa jenis, seperti BPJS Ketenagakerjaan, JAMKESDA Bogor, Jaminan COVID-19, TASPEN. Selain itu, RSUD Khidmat Sehat Afiat Kota Depok juga telah bekerja sama dengan pihak Jasa Raharja.

Berikut adalah dokumentasi kegiatan PKM di RSUD Khidmat Sehat Afiat Kota Depok, Jawa Barat:



Gambar 1. Dokumentasi Kegiatan Kodefikasi



Gambar 2. Dokumentasi Kegiatan Klaim Reimbursement



Gambar 3. Dokumentasi Pemeriksaan Berkas Klaim

KESIMPULAN

Kegiatan kodefikasi penyakit di RSUD Khidmat Sehat Afiat Kota Depok dilakukan oleh 5 petugas Coder yang terdiri atas 2 Coder Rawat Inap dan 3 Coder Rawat Jalan Unit Rekam Medis Rumah Sakit. Terdapat beberapa pengkodean diagnosis penyakit yang berhasil dibantu oleh pengabdi seperti diagnosis Gastroenteritis dengan kode A09.9, Varicella [*chickenpox*] dengan kode B01, dan Malignant neoplasm of parotid gland dengan kode C07. Kegiatan reimbursement dilakukan oleh 7 orang petugas casemix RSUD Khidmat Sehat Afiat Kota Depok dimana tim pengabdi berhasil membantu pelaksanaan reimbursement selama masa kegiatan PKM yaitu 14 hari kerja.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami ucapkan banyak terimakasih kepada Direktur RSUD Khidmat Sehat Afiat Kota Depok dan segenap jajarannya atas seluruh bantuan dan kesempatannya sehingga terlaksananya kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat dengan aman dan sukses. Kami ucapkan banyak terimakasih pula kepada Ketua STIKesWidya Dharma Husada Tangerang dan segenap jajarannya yang tanpa henti terus menyokong dan menyemangati kegiatan tim pengabdian kepada masyarakat program studi DIII Rekam Medis dan Informasi Kesehatan STIKes Widya Dharma Husada Tangerang.

DAFTAR PUSTAKA

- Bank Indonesia. (2024). *Glossarium Bank Indonesia*.
<https://www.bi.go.id/id/glosarium.aspx>
- Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 55/MENKES/PER/III/2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Rekam Medis, Pub. L. No. 55 (2013).
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, (2020).
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis, Pub. L. No. 24 (2022).
- Sampurna, B., & R. Hatta, G. (2022). *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan Di Sarana Pelayanan Kesehatan (Revisi 3)* (3rd ed.). Penerbit Universitas Indonesia (UI-Press).

EVALUASI PENGGUNAAN OBAT ANTIHISTAMIN PADA PASIEN DERMATITIS DI POLIKLINIK PENYAKIT KULIT DAN KELAMIN RUMAH SAKIT X TANGERANG SELATAN

¹Ade Lia Puspita*, ²Gina Aulia, ³Sheila Meitania Utami, ⁴Iceu Affianti Suryaningsih, ⁵Frida Kasumawati

^{1,2,3,4,5}STIKes Widya Dharma Husada Tangerang, Jl. Pajajaran No.1, Tangerang Selatan, 15417, Indonesia.

*E-mail: adlpsptumr17@gmail.com

ABSTRACT

Skin disease is one of the diseases that is still very dominant and is a public health problem in Indonesia. One of the skin diseases is dermatitis, dermatitis can occur for various reasons and arise, especially dry skin. The purpose of this study was to determine the evaluation of the use of antihistamine drugs in patients with dermatitis at the Polyclinic of Skin and Gender Diseases, South Tangerang X Hospital. This study uses a non-experimental (observational) design, namely research by observing the data that is already available with a descriptive method design. The collection of these data was taken from the medical record data of patients. The number of samples from patient medical record data taken to be sampled was 82. The results of the study: based on the characteristics of Dermatitis patients showed that the number of female patients was more than men, namely 49 patients (59.76%) and the highest number of patients in the 46-55 year age group, namely 14 patients (17.07%). And based on the type of antihistamine most of the cetirizine. Patients who get therapy using antihistamine drugs with the right diagnosis as much as 100%, 100% indication accuracy, 100% drug accuracy, 92.23% dose accuracy.

Keywords : Dermatitis patients, medication evaluation, antihistamines

ABSTRAK

Penyakit kulit merupakan salah satu penyakit yang masih sangat dominan terjadi dan menjadi masalah kesehatan masyarakat Indonesia. Salah satu penyakit kulit yaitu dermatitis, dermatitis dapat terjadi karena berbagai macam sebab dan timbul, terutama kulit yang kering. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui evaluasi penggunaan obat antihistamin pada pasien dermatitis di Poliklinik Penyakit Kulit dan Kelamin Rumah Sakit X Tangerang Selatan. Penelitian ini menggunakan desain secara non-eksperimental (observasional), yaitu penelitian dengan melakukan observasi terhadap data-data yang sudah tersedia dengan rancangan metode deskriptif. Pengumpulan data-data tersebut diambil dari data rekam medis pasien. Jumlah sampel dari data rekam medik pasien yang diambil untuk dijadikan sampel sebanyak 82. Hasil penelitian : berdasarkan karakteristik pasien Dermatitis menunjukkan jumlah pasien perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki yaitu 49 pasien (59,76%) dan jumlah pasien terbanyak pada kelompok usia 46-55 tahun yaitu sebanyak 14 pasien (17,07%). Dan berdasarkan jenis antihistamin terbanyak dari yaitu cetirizine. Pasien yang mendapatkan terapi penggunaan obat antihistamin secara tepat diagnosis sebanyak 100%, ketepatan indikasi 100%, ketepatan obat 100%, ketepatan dosis 92,23%.

Kata Kunci: Pasien Dermatitis, Evaluasi Penggunaan Obat, Antihistamin

PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular atau penyakit non-infeksi telah menjadi bagian dari beban ganda epidemiologi di dunia sejak beberapa dekade terakhir termasuk penyakit kulit. Badan kesehatan dunia (WHO) mengestimasi bahwa penyakit ini menyebabkan sedikitnya terhadap 40 juta kematian tiap tahun di dunia. Jumlah tersebut setara dengan 70% kematian oleh seluruh penyebab pada tingkat global (Seviana, 2022).

Penyakit kulit disebabkan oleh jamur, kuman, parasit, virus maupun infeksi. Gangguan pada kulit terjadi karena adanya faktor seperti iklim, lingkungan, tempat tinggal, kebiasaan hidup yang kurang sehat, alergi dan lain-lain. Kejadian penyakit kulit di Indonesia masih tergolong tinggi, hal ini dikarenakan kurangnya kesadaran dan ketidakpedulian masyarakat terhadap kesehatan kulit dan lingkungan sekitar yang menyebabkan penyakit kulit sering terjadi (Utari et al., 2020; Hardani et al., 2023).

Salah satu penyakit kulit yang paling sering dijumpai yakni dermatitis yang lebih dikenal sebagai eksim, merupakan penyakit kulit yang mengalami peradangan. Dermatitis dapat terjadi karena berbagai macam sebab dan timbul, terutama kulit yang kering. Walaupun demikian, penyakit ini jelas menyebabkan rasa tidak nyaman dan amat mengganggu. Dermatitis muncul dalam beberapa jenis yang masing-masing memiliki indikasi dan gejala (Nengsih et al., 2019).

Hasil penelitian sebelumnya penyakit kulit di RSUD Anutapura Palu tercatat pemberian terapi oral dominan adalah antihistamin 21,52 % (Oktaviani et al., 2016). Terdapat penggunaan antihistamin tanpa indikasi yang jelas sebesar 7,66% di RSUD Labuang Baji Makassar (Chalik et al., 2018). Salah satu Rumah Sakit di Bandung terdapat 10,40% pemberian lebih dosis yang tidak sesuai (Lisni et al., 2020). Dalam hal ini perlunya perhatian dari tenaga kefarmasian saat pemberian obat antihistamin. Hal inilah yang melatarbelakangi peneliti melakukan penelitian evaluasi penggunaan obat antihistamin pada pasien dermatitis di Poliklinik Penyakit Kulit dan Kelamin Rumah Sakit X Tangerang Selatan.

METODE

Desain penelitian ini dilakukan secara non-eksperimental (observasional), yaitu penelitian dengan melakukan observasi terhadap data-data yang sudah tersedia dengan rancangan metode deskriptif. Metode penelitian deskriptif adalah suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskriptif tentang suatu keadaan secara objektif. Metode penelitian deskriptif digunakan untuk memecahkan atau menjawab permasalahan yang sedang dihadapi pada situasi sekarang.

Penelitian ini dilakukan di Poliklinik Penyakit Kulit dan Kelamin serta Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit X Tangerang Selatan. Populasi penelitian ini terdiri dari pasien (0-80 tahun) yang di diagnosis Dermatitis di Poliklinik Penyakit Kulit dan Kelamin Rumah Sakit X Tangerang Selatan. Adapun jumlah populasi yang didapat adalah 103 pasien. Untuk menentukan jumlah sampel yang mewakili populasi dalam penelitian digunakan rumus Slovin.

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Dimana :

n = Jumlah Sampel

N = Jumlah Populasi

Ne² = Batas Toleransi Kesalahan

$$\begin{aligned} n &= \frac{N}{1 + Ne^2} \\ &= \frac{103}{1 + (103 \times 0,05^2)} \\ &= \frac{103}{1,2575} = 82 \end{aligned}$$

Jadi, sampel pada penelitian ini adalah 82 responden.

a. Kriteria Inklusi

- 1) Pasien rawat jalan yang didiagnosa penyakit dermatitis
- 2) Pasien dermatitis yang menerima obat antihistamin.
- 3) Mempunyai data rekam medik dengan kelengkapan identitas pasien (nama, jenis kelamin, umur) jenis obat, dosis, frekuensi.

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria Eksklusi dalam penelitian ini adalah pasien dermatitis yang diagnosa Dokter dengan penyakit penyerta salah satunya yaitu LSK (Liken Simpleks Kronik), infeksi saluran kemih, infeksi penyakit kelamin.

Teknik sampling yang digunakan yaitu *simple random sampling*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Pasien Dermatitis

Tabel 1. Karakteristik Pasien Dermatitis Poliklinik Penyakit Kulit dan Kelamin di Rumah Sakit X Tangerang Selatan

Variabel	Kategori	Jumlah Pasien	Persentase
Jenis Kelamin	Laki- laki	33	40,24%
	Perempuan	49	59,76%
	Total	82	100%
Usia	0-5 tahun	6	7,32%
	5-11 tahun	3	3,66%
	12-16 tahun	7	8,54%
	17-25 tahun	11	13,41%
	26-35 tahun	12	14,63%
	36-45 tahun	13	15,85%
	46-55 tahun	14	17,07%
	56-65 tahun	10	12,20%
	>65tahun	6	7,32%
	Total	82	100%

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa kasus dermatitis yang dialami oleh pasien dari segi jenis kelamin menunjukkan bahwa penderita dermatitis pada perempuan paling banyak 49 pasien (59,76%), sedangkan laki-laki sebanyak 33 pasien (40,24%). Berdasarkan *Aesthetic Surgery Journal* terdapat perbedaan antara kulit pria dan wanita, perbedaan tersebut terlihat dari folikel rambut, kelenjar sebaceous atau kelenjar keringat dan hormon. Kulit pria mempunyai hormon yang dominan yaitu androgen yang dapat menyebabkan kulit pria lebih banyak berkeriat dan ditumbuhi lebih banyak bulu, sedangkan kulit wanita lebih tipis dari pada kulit pria sehingga lebih rentan terhadap kerusakan kulit (Ade Indrawan et al., 2014).

Kasus dermatitis yang dialami oleh pasien paling banyak yaitu dengan usia 46-55 tahun yaitu 14 pasien (17,07%), hal ini sejalan dengan penelitian Lisni bahwa usia terbanyak yang mengkonsumsi obat antihistamin adalah pasien lansia berkisar pada

usia 55-59 tahun karena faktor kemampuan imunologis yang sudah menurun serta memiliki kelenjar sebacea yang mencapai puncak aktifnya, sehingga sangat rentan terhadap berbagai penyakit-penyakit termasuk penyakit kulit (Lisni et al., 2020).

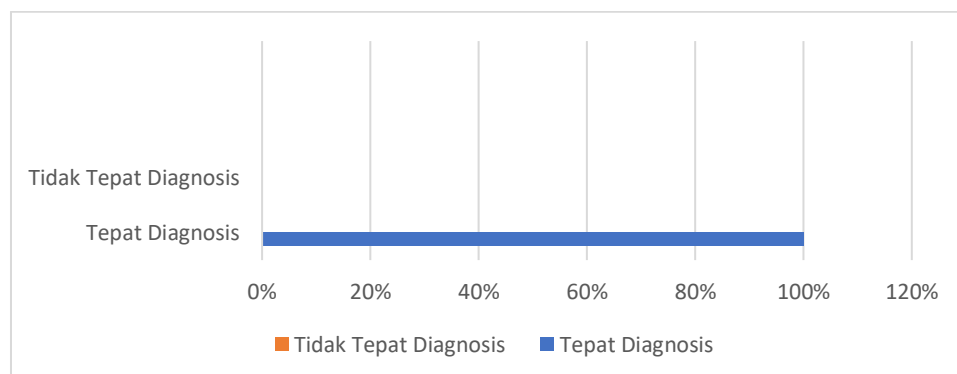
2. Jenis antihistamin

Tabel 2. Jenis Antihistamin yang Digunakan Pasien Dermatitis Poliklinik Penyakit Kulit dan Kelamin di Rumah Sakit X Tangerang Selatan

Jenis Antihistamin	Jumlah	Persentase
CTM	9	10,98%
Loratadine	17	20,73%
Cetirizine	56	68,29%
Total	82	100%

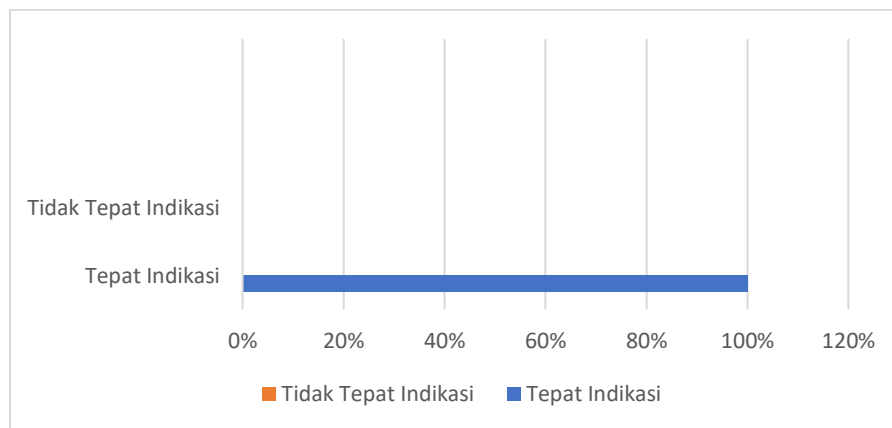
Berdasarkan Tabel 2, dapat dilihat bahwa jenis antihistamin yang paling banyak diresepkan atau diberikan pada pasien dermatitis di Poliklinik Penyakit Kulit dan Kelamin Rumah Sakit X adalah cetirizine yaitu 56 pasien (68,29%), sedangkan loratadine yaitu 17 pasien (20,73%), dan CTM yaitu 9 pasien (10,98%). Penggunaan kelas terapi antihistamin golongan antagonis reseptor H1 yang paling banyak digunakan yaitu cetirizine. Cetirizine adalah obat antihistamin yang termasuk dalam kelompok obat antihistamin H1 bekerja dengan cara menghambat aksi histamin dengan cara menghalangi terikatnya histamin pada reseptor H1 dapat digunakan untuk mengobati gejala-gejala alergi lainnya seperti urtikaria (gatal-gatal pada kulit) (Benazzo et al., 2021). Loratadin adalah obat antihistamin generasi kedua bekerja dengan cara menghambat kerja histamin saat seseorang terpapar allergen dengan begitu gejala dan keluhan akibat reaksi alergi bisa mereda (Yamprasert et al., 2020). Chlorpheniramine maleate (CTM) adalah obat yang digunakan untuk mengatasi gejala alergi atau rinitis alergi yang meredakan mata merah dan berair, pilek, bersin bersin, serta gatal pada kulit, hidung, mata, dan tenggorokan akibat alergi (Church, 2019).

3. Evaluasi Penggunaan Antihistamin



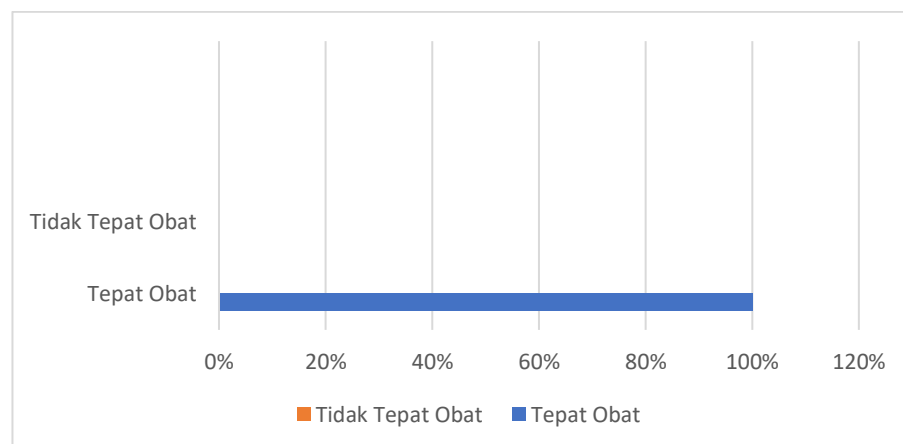
Gambar 1. Hasil evaluasi ketepatan diagnosis

Pada Gambar 1. menunjukkan bahwa hasil penelitian pada ketepatan diagnosis pasien dermatitis keseluruhannya tepat pasien yaitu 100%. Ketepatan Diagnosis pada pasien dermatitis di Poliklinik Penyakit Kulit dan Kelamin Rumah sakit X menunjukkan bahwa ketepatan diagnosis adalah penggunaan obat disesuaikan dengan kondisi patologi dan fisiologi pasien, antara lain harus memperhatikan kontraindikasi obat, komplikasi, kehamilan, lanjut usia atau bayi. Pembandingan yang digunakan dalam ketepatan diagnosis adalah Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin di Indonesia tahun 2017.



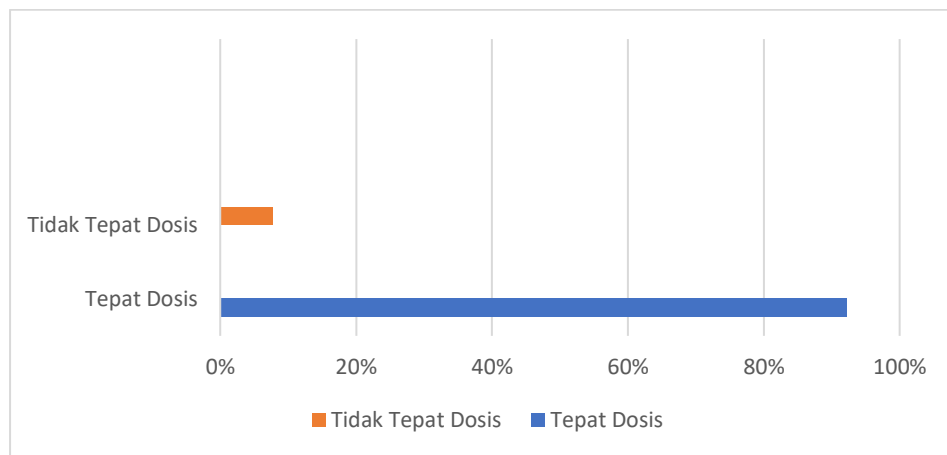
Gambar 2. Hasil evaluasi ketepatan indikasi

Pada Gambar 2. menunjukkan bahwa hasil penelitian pada ketepatan indikasi yaitu 100%. Tepat indikasi pada penelitian ini adalah penggunaan obat antihistamin berdasarkan adanya indikasi alergi. Hal ini sesuai Menurut Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin di Indonesia 2017, ketepatan indikasi yaitu bila pasien menerima obat yang sesuai dengan kebutuhannya. Sehingga dapat menyesuaikan dalam pemberian obat seperti antihistamin dapat diberikan pada penyakit Dermatitis.



Gambar 3. Hasil evaluasi ketepatan obat antihistamin

Pada Gambar 3. menunjukkan bahwa hasil penelitian pada ketepatan obat antihistamin yaitu 100%. Ketepatan obat pada pasien dermatitis di Poliklinik Penyakit Kulit dan Kelamin Rumah Sakit X dapat diketahui bahwa ketepatan obat adalah pemilihan obat yang harus mempunyai efek terapi sesuai dengan penyakitnya dengan mempertimbangkan kemanjuran, keamanan, kecocokan bagi pasien, serta ada dalam daftar pengobatan yang telah direkomendasikan. Pembanding yang digunakan dalam ketepatan pemberian obat antihistamin adalah Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin di Indonesia 2017.



Gambar 4. Hasil evaluasi ketepatan dosis obat antihistamin

Pada Gambar 4. menunjukkan bahwa hasil penelitian pada ketepatan dosis obat yaitu tepat dosis sebesar 92,23% dan tidak tepat dosis sebesar 7,77%. Karena dalam dosis antihistamin standar CTM adalah dewasa 3-4x4mg, anak 6 tahun-11 tahun 3-4x2mg sedangkan dosis yang diberikan di Rumah Sakit melebihi dosis standar, sedangkan untuk antihistamin cetirizine dosis standarnya adalah 1x10 mg dan dosis yang diberikan pada penelitian adalah 2x10 mg yang berarti melebihi dari dosis standar. Dalam pemberian dosis harus diperhatikan masalah ketepatan dosis karena untuk menghasilkan efek terapi yang optimal. Semakin tepat pemberian dosis maka semakin tepat pula tercapainya kadar antihistamin pada tempat alergi.

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa karakteristik pasien dermatitis yang menggunakan obat antihistamin terbanyak berjenis kelamin perempuan sebesar 59,76%, usia rentan terserang dermatitis yaitu usia berkisar 46-55 tahun sebesar 17%. Penggunaan terapi antihistamin terbanyak adalah cetirizine 68,29%. Dan hasil evaluasi kesesuaian penggunaan antihistamin dari 82 sampel yang ditinjau dari ketepatan diagnosis sebesar 100%, ketepatan indikasi sebesar 100%, ketepatan obat sebesar 100% dan ketepatan dosis obat adalah 92,23%.

DAFTAR PUSTAKA

- Ade Indrawan, I., Suwondo, A., & Lestantyo, D. (2014). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dermatitis Kontak Iritan Pada Pekerja Bagian Premix Di PT. X Cirebon. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 2(2), 110–118. <https://doi.org/10.14710/jkm.v2i2.6385>
- Benazzo, M., Leonardi, S., Corsico, A., Licari, A., Del Giudice, M. M., Peroni, D. G., Salpietro, C., Marseglia, L. G., & Ciprandi, G. (2021). Cetirizine Modifies Quality Of Life And Symptoms In Children With Seasonal Allergic Rhinitis : A Pilot Study. *Acta Biomedica*, 92(1), 1–5. <https://doi.org/https://doi.org/10.23750/abm.v92i1.9948>
- Chalik, R., Ratnah, S., & Karim, D. (2018). Identifikasi Drug Related Problems (Drps) Dalam Pengobatan Diare Pada Pasien Anak Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar. *Media Farmasi*, 14(1), 35. <https://doi.org/10.32382/mf.v14i1.83>
- Church, D. S. (2019). Pharmacology of antihistamines. *Indian Journal of Dermatology*, 58(3), 219–224. <https://doi.org/https://doi.org/10.4103/0019-5154.110832>
- Hardani, M., Rumi, A., & Indasari, Y. (2023). Evaluasi Penggunaan Obat Antihistamin pada Pasien Rawat Jalan Penyakit Kulit Rumah Sakit Umum Daerah Undata Palu. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, 6(8), 1616–1623.
- Lisni, I., Anggriani, A., & Puspitasari, R. (2020). Kajian Peresepan Obat Antihistamin Pada Pasien Rawat Jalan Di Salah Satu Rumah Sakit Di Bandung. *Jurnal Riset Kefarmasian Indonesia*, 2(2), 52–62. <https://doi.org/10.33759/jrki.v2i2.77>
- Nengsih, S., Alim, A., & Gafur, A. (2019). Gambaran Kejadian Dermatitis. *Journal Health Community Empowerment*, II(1), 103–114.
- Oktaviani, F., Mukaddas, A., & Faustine, I. (2016). Profil Penggunaan Obat Pasien Penyakit Kulit Di Poliklinik Kulit Dan Kelamin Rsu Anutapura Palu Drug Use Profile of Patients With Skin Disease At Dermatology and Venereology Polyclinic in Anutapura General Hospital Palu. *Galenika Journal of Pharmacy*, 2(March), 38–42. <https://bestjournal.untad.ac.id/index.php/Galenika/article/view/5304>
- Seviana, T. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Utari, S., Yudatama, U., & Pujiarto, B. (2020). Media Konsultasi Penyakit Kulit Pada Balita Menggunakan Metode Certainty Factor. *Jurnal Kosmetika*.
- Yamprasert, R., Chanvimalueng, W., Mukkasombut, N., & Itharat, A. (2020). Ginger extract versus loratadine in the treatment of allergic rhinitis: A randomized controlled trial. *BMC Complementary Medicine and Therapies*, 20(1), 1–11. <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s12906-020-2875-z>

EFEKTIVITAS HEALTH EDUCATION TENTANG INFEKSI SALURAN PERNAPASAN AKUT (ISPA) TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN LINGKUNGAN DAN SIKAP PADA ORANG TUA DI UPT PUSKESMAS JAMPANG TELAGA KAHURIPAN PARUNG BOGOR

¹Riris Andriati*, ²Rita Dwi Pratiwi, ³Dinda Lutvianty, ⁴Desy Darmayanti, ⁵Ratumas Ratih Puspita

^{1,2,3,4,5}STIKes Widya Dharma Husada Tangerang

*E-mail: ririsandriati@wdh.ac.id

ABSTRACT

Health Education is an effort to persuade or teach the community so that people want to take action to maintain and improve their health. The environment is the place where we live and live life and socialize with others. Attitude is a feeling or opinion about something or someone. (Acute Respiratory Infection (ARI), is a disease that attacks the human upper respiratory system which is usually contagious for 14 days, causing a wide spectrum of disease ranging from asymptomatic disease or mild infection to severe and deadly disease, depending on the causative pathogen, environmental factors, and host factors. The purpose of this study was to determine whether or not there was an influence of health education about ARI on the level of environmental knowledge and attitudes of parents at the UPT Puskesmas Jampang Telaga Kahuripan Parung Bogor. This research method uses quantitative research using primary data (questionnaire) and using the Wilcoxon Signed Rank test research method to find out and test the significant difference between the 2 groups of Wilcoxon Signed Rank test data to get a significant number or probability value (0.000) smaller than the a value of 0.05 or ($P < \alpha$). The results of the study obtained data that there was an influence of health education about ARI on the level of environmental knowledge and attitudes of parents in the working area of the UPT Puskesmas Jampang Telaga Kahuripan Gugus Candraloka RW 10, it was concluded that H_a was accepted and H_0 was rejected. Suggestions can be used as an additional knowledge and reference for the field of nursing as well as a library reference and nurse guide for health education education.

Keywords : Health Education, Environmental Knowledge Level, Attitudes, Parents

ABSTRAK

Pendidikan Kesehatan adalah sebuah upaya persuasi atau pembelajaran kepada masyarakat agar masyarakat mau melakukan tindakan untuk memelihara, dan meningkatkan taraf kesehatannya. Lingkungan adalah tempat dimana kita tinggal dan menjalani kehidupan serta bersosialisasi dengan sesama. Sikap adalah sebuah perasaan atau opini tentang sesuatu atau seseorang. (Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA), adalah penyakit yang menyerang sistem pernafasan atas manusia yang biasanya menular berlangsung selama 14 hari, yang menimbulkan berbagai spektrum penyakit berkisar dari penyakit tanpa gejala atau infeksi ringan sampai penyakit yang parah dan mematikan, tergantung pada patogen penyebabnya, faktor lingkungan, dan faktor pejamu. Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui ada atau tidaknya pengaruh pendidikan kesehatan tentang ISPA terhadap tingkat pengetahuan lingkungan dan sikap pada orang tua di UPT Puskesmas Jampang Telaga Kahuripan Parung Bogor. Metode penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif yang menggunakan data primer (kuesioner) dan memakai metode penelitian uji Wilcoxon Signed Rank untuk mengetahui dan dilakukan uji signifikan perbedaan antara 2 kelompok data uji Wilcoxon Signed Rank didapatkan hasil angka signifikan atau nilai probabilitas (0,000) lebih kecil dibandingkan dengan nilai α 0,05 atau ($P < \alpha$). Hasil penelitian diperoleh data bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang ISPA terhadap tingkat pengetahuan lingkungan dan sikap pada orang tua di wilayah kerja UPT Puskesmas Jampang Telaga Kahuripan Gugus Candraloka RW 10 disimpulkan bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak. Saran dapat dijadikan pertambahan ilmu pengetahuan dan referensi untuk bidang keperawatan serta menjadi referensi perpustakaan dan pedoman perawat untuk edukasi pendidikan kesehatan.

Kata Kunci: Pendidikan Kesehatan, Tingkat Pengetahuan Lingkungan, Sikap, Orang Tua

PENDAHULUAN

Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2017 dikemukakan bahwa Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan penyakit yang melanda sistem pernafasan atas manusia yang umumnya meluas berlangsung sepanjang 14 hari yang bisa memunculkan bermacam spektrum penyakit yang berkisar dari penyakit tanpa indikasi ataupun peradangan ringan hingga penyakit yang parah serta mematikan. Perihal tersebut bergantung pada patogen penyebabnya, aspek area dan serta aspek pejamu.

Tidak hanya itu, Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2019 mencatat bahwa lebih dari kasus peristiwa infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) di dunia yang terjadi pada bayi dan anak yang mana terjadinya permasalahan ini terjalin di 6 wilayah bagian, ialah: India 43 juta kasus, Cina 21 juta kasus, Pakistan 10 juta kasus, Bangladesh, Indonesia serta Nigeria sebesar 6 juta kasus, mencakup 44% populasi bayi serta anak di dunia pertahun. Tidak hanya itu, Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2020, kasus ISPA tertinggi mencapai 4,25 juta kasus mortalitas pada balita usia 1-5 tahun yang terdapat 1.988 kasus dengan prevalensi 42,91%.

Bersumber pada Buku Disease Control Priorities in Developing Countries 2nd edition, Chapter 25. Acute Respiratory Infections in Children yang disusun oleh Thomas Cherian dkk, pada tahun 2016, Data tersebut diperkuat dengan hasil jumlah penderita ISPA adalah 48.325 anak dan diperkirakan terjadi di Negara berkembang berkisar 30-70 kali lebih tinggi dari Negara maju dan diduga 20% dari anak yang lahir di Negara berkembang gagal mencapai usia 8 tahun dan 25-30% dari kematian anak disebabkan oleh ISPA. Hal ini dapat dilihat dari tingginya angka kesakitan dan kematian akibat ISPA. Angka kejadian ISPA pada anak di Negara berkembang diperkirakan diatas 40/1000 kelahiran hidup adalah 15-20% pertahunnya pada 13 juta anak di dunia.

Sehabis insiden yang terjadi di dunia, menurut Dinas Kesehatan Kabupaten pada tahun 2021, informasi Prevalensi ISPA di Indonesia tercatat masih besar buat permasalahan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA). Bersumber pada Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018, bahwa penumpukan permasalahan sebagian tahun terakhir membuktikan di Indonesia permasalahan ISPA pada bayi serta anak ini terdapat sekitar 1.017.90 kasus. Jawa Barat sendiri menduduki peringkat ke 3 dengan angka permasalahan mencapai 132.565 permasalahan ataupun dekat 13,03%. Tetapi, Prevalensi ISPA pada bayi serta anak menggapai 93.620 kasus serta 10.551 kasus ataupun setara 11,27% antara lain terjalin di Jawa Tengah.

Menurut data informasi Dinas Komunikasi dan Informatika (Diskominfo), pada tanggal 30 Januari tahun 2020 itu tercatat dalam kurun waktu 2 tahun lebih. Pada tahun 2020-2021 tidak kurang dari 8.650 orang di Kabupaten Bogor terserang ISPA tercantum antara lain Lanjut usia, Berusia, serta Kanak-kanak. Tercatat pada BPJS jumlah itu tersebar di sebagian Kecamatan salah satunya Parung, Dramaga, Gunung Sindur, Ciawi, Leuwiliang, Babakan, Ciomas serta Caringin. Perihal tersebut diakibatkan banyak warga yang kelelahan sebanyak 12% diiringi dengan penyakit serta aspek perilaku ataupun gaya hidup kawasan industri yang jadi pemicu ISPA.

Selain itu, World Health Organization (WHO) pada tahun 2017, mengemukakan bahwa Sekitar ± 13 juta anak di dunia meninggal setiap tahun. ISPA yang berat jika masuk kedalam jaringan paru-paru akan menyebabkan Pneumonia. ISPA merupakan salah satu penyebab mortalitas ± 4 juta anak di setiap tahun. Dengan angka kematian anak diatas 40 per 100 kelahiran hidup adalah 15%-20% pertahun pada golongan usia anak-anak dan balita.

Bersumber pada American Journal Of Respiratory Critical Care Medicine oleh David. R Ziehr dkk, pada tahun 2020, bahwa terjadinya infeksi saluran pernapasan atas (ISPA) adalah invasi patogen sehingga terjadi reaksi inflamasi akibat respon imun. Penyakit yang termasuk ISPA adalah rhinitis (common cold), sinusitis, faringitis, tonsilofaringitis, epiglottitis, dan laringitis. ISPA melibatkan invasi langsung mikroba ke dalam mukosa saluran pernapasan. Inokulasi virus dan bakteri dapat ditularkan melalui udara, terutama jika seseorang yang terinfeksi batuk atau bersin. Setelah terjadi inokulasi, virus dan bakteri akan melewati beberapa pertahanan saluran napas, seperti barrier fisik, mekanis, sistem imun humoral, dan seluler. Barrier yang terdapat pada saluran napas atas adalah rambut-rambut halus pada lubang hidung yang akan memfiltrasi patogen, lapisan mukosa, struktur anatomis persimpangan hidung posterior ke laring, dan sel-sel silia. Selain itu, terdapat pula tonsil dan adenoid yang mengandung sel-sel imun. Patogen dapat masuk dan berhasil melewati beberapa sistem pertahanan saluran napas melalui berbagai mekanisme, seperti produksi toksin, protease, faktor penempelan bakteri (Bakteri *Escherichia Coli*, *Streptococcus Penumoniae*, *Chlamidya Trachomatis*, *Clamidia Pneumonia*, *Mycoplasma Pneumonia* dan beberapa bakteri lain) dan pembentukan kapsul untuk mencegah terjadinya fagositosis. Hal ini menyebabkan virus (Virus Miksovirus, Adenovirus, Koronavirus, Pikornavirus, Virus Influenza, Virus Parainfluenza, Rhinovirus, Respiratory Syncytial Virus) yang masuk ke dalam tubuh manusia melalui partikel udara (Droplet infection) maupun bakteri dapat menginvasi sel-sel saluran napas dan mengakibatkan reaksi inflamasi. Beberapa respon yang dapat terjadi adalah pembengkakan lokal, eritema, edema, sekresi mukosa berlebih, dan demam sebagai respon sistemik.

Setelah beberapa uraian di atas, Menurut Upper Respiratory Tract Infection (URTI) pada tahun 2021, mengemukakan beberapa Gejala Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada anak yang disebabkan oleh berbagai macam gejala, antara lain: demam, sakit tenggorokan, flu dan hidung tersumbat, batuk kering dan gatal, batuk berdahak, dan penyakit ini juga bisa menyebabkan komplikasi seperti pneumonia dengan tanda sesak napas. Pada anak-anak dan balita juga dapat timbul bronkiolitis (radang saluran napas halus di paru-paru) dengan gejala sesak napas dan mengi. Selain itu, bisa juga terjadi laryngitis (radang laring atau di dekat pita suara) yang menyebabkan croup atau dalam bahasa medis laryngotracheobronchitis dengan gejala sesak napas dan batuk menggonggong atau biasa disebut batuk menggonggong. Munculnya penyakit ini sangat bergantung pada kebiasaan individu dalam menjaga kesehatan diri dan lingkungan.

Namun menurut pendapat ahli Widoyono pada tahun 2014, ada beberapa bagian dari Klasifikasi ISPA menurut tingkat keparahan. Pembagian tersebut dibagi berdasarkan gejala-gejala klinis yang timbul, adapun pembagiannya yaitu sebagai berikut: ISPA ringan: secara klinis ditandai oleh batuk, pilek, bisa disertai dengan demam, sakit kepala, sakit

tenggorokan, dan kesulitan bernapas. ISPA sedang: secara klinis ditandai dengan batuk, adanya nafas cepat, dahak kental, dan tenggorokan berwarna merah. ISPA berat: secara klinis ditandai dengan adanya tarikan dinding dada ke dalam, demam tinggi cuping hidung bergerak jika bernafas dan muka kebiruan.

Namun menurut pendapat ahli Hartono pada tahun 2014, bukan hanya tindakan pengetahuan sikap yang dapat mencegah terjadinya ISPA, tindakan pengetahuan lingkunganpun dapat dilakukan pencegahannya yaitu dengan mengupayakan ventilasi yang cukup di dalam rumah ataupun di ruangan, serta menghindari anak atau balita dari paparan asap rokok. Apabila penyakit ISPA tidak di obati dan jika disertai dengan malnutrisi, maka penyakit tersebut akan terjadi komplikasi yang menyebabkan terjadinya Bronchitis, Pneumonia, Otitis Media, Sinusitis, Gagal napas, Cardiac Arrest, dan Syok.

Selain itu menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) pada tahun 2017, kurangnya tingkat pengetahuan sikap pada orang tua dapat menyebabkan faktor resiko terjadinya ISPA meliputi status imunisasi, anak yang tidak mendapatkan imunisasi mempunyai resiko lebih tinggi dari pada yang mendapatkan imunisasi. Imunisasi adalah upaya untuk meningkatkan kekebalan tubuh seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit. Menurut Hadiani pada tahun 2014, adapun jenis-jenis imunisasi yaitu: BCG (Bacillus Calmette Guerin), DPT (Difteri, Pertusis dan Tetanus), Polio, Hepatitis B (HB), dan Campak.

METODE

Metode penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif, Jenis penelitian yang digunakan adalah desain Eksperimen (True Experimental Design) dengan pendekatan saintifik (Scientific), dimana peneliti akan mengamati skala, ruang dan waktu (oleh siapa saja, dimana saja dan kapan saja). Dengan menggunakan bentuk true experimental design dengan pretest group design dan posttest only control design. Dengan data primer (kuesioner) dan memakai metode penelitian uji Wilcoxon Signed Rank.

A. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja UPT Puskesmas Jampang Telaga Kahuripan khususnya di Perumahan Telaga Kahuripan Gugus Candraloka RW 10.

2. Waktu Penelitian

Waktu Penelitian ini dilakukan dari awal bulan Januari – Juni 2023.

B. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh orang tua anak usia 8-12 tahun di lingkup Organisasi Jama'ah Ta'lim Gugus Candraloka RW 10 di Perumahan Telaga Kahuripan yang berjumlah 59 orang.

2. Sampel

Teknik pengambilan sampel dengan cara total sampling. Sampel dalam penelitian ini yaitu semua orang tua anak usia 8-12 tahun di lingkup Organisasi Jama'ah Ta'lim Gugus Candraloka RW 10 di Perumahan Telaga Kahuripan yang berjumlah 59 orang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Pengolahan data yang diperoleh berdasarkan penyebaran kuesioner terhadap responden mengenai pengaruh pendidikan kesehatan tentang ISPA terhadap tingkat pengetahuan lingkungan dan sikap pada orang tua di UPT Puskesmas Jampang Telaga Kahuripan. Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret – Mei tahun 2023, dengan jumlah responden sebanyak 59 orang. Hasil penelitian ini berupa hasil analisis univariat dan bivariat.

A. Analisis Univariat

Tabel 1. Karakteristik Usia Responden (n=59)

No	Usia	F	%
1.	Berusia 17-25 Tahun (Remaja Akhir)	5	8,5 %
2.	Berusia 26-35 Tahun (Dewasa Awal)	37	62,7%
3.	Berusia 36-45 Tahun (Dewasa Akhir)	17	28,8 %
Total		59	100 %

Berdasarkan tabel 1.1 distribusi frekuensi responden berdasarkan usia dari 59 responden didapatkan lebih dari setengahnya responden memiliki rentang usia 26-35 tahun (usia dewasa awal) yaitu sebanyak 37 responden sebesar 62,7%, sebagian kecil responden berusia 36-45 tahun (usia dewasa akhir) yaitu sebanyak 17 responden dengan hasil 28,8%, sebagian kecil responden berusia 17-25 (usia remaja akhir) tahun yaitu sebanyak 5 responden dengan hasil 8,5%.

Tabel 2. Karakteristik Jenis kelamin Responden (n=59)

No	Jenis Kelamin	F	%
1.	Laki – Laki	12	20,3 %
2.	Wanita	47	79,7 %
Total		59	100

Berdasarkan tabel 2. distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin yaitu hampir setengahnya responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 47 responden dengan hasil 79,7%, sedangkan sebagian kecil responden yang berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 12 responden yaitu sebesar 20,3%.

Tabel 3. Karakteristik Tingkat Pendidikan Responden (n=59)

No	Pendidikan	F	%
1.	SD	7	11,9 %
2.	SMP	16	27,1 %
3.	SMA	13	22,0 %
4.	Perguruan Tinggi	23	39,0 %
Total		59	100 %

Berdasarkan tabel 3. distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan yaitu hampir setengahnya responden yang berpendidikan Perguruan Tinggi yaitu sebanyak 23 responden (39,0%), sebagian kecil berpendidikan SMP yaitu sebanyak 16

responden (27,1%), sebagian kecil berpendidikan SMA yaitu sebanyak 13 responden (22,0%) dan sebagian kecil berpendidikan SD yaitu sebanyak 7 responden (11,9%).

Tabel 4. Karakteristik Pekerjaan Responden (n=59)

No	Pekerjaan	F	%
1.	IRT (Ibu Rumah Tangga)	17	28,8 %
2.	PNS	11	18,6 %
3.	Wirausaha	9	15,3 %
4.	Wiraswasta	10	16,9 %
5.	Freelance (Tidak Memiliki Pekerjaan Tetap)	2	3,4 %
6.	Dan lain-lain (Tanpa Keterangan)	10	16,9 %
Total		59	100

Berdasarkan tabel 4. distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan dari 59 responden hampir setengahnya memiliki pekerjaan IRT yaitu sebanyak 17 responden (28,8%), sebagian kecil bekerja sebagai PNS sebanyak 11 responden (18,6%), sebagian kecil responden yang bekerja sebagai wiraswasta dan responden menjawab tanpa keterangan yaitu sebanyak 10 responden (16,9%), sebagian kecil sebagai wirausaha yaitu sebanyak 9 responden (15,3%) dan sebagian kecil responden yang bekerja freelance yaitu sebanyak 2 responden (3,4%).

Tabel 5. Karakteristik Tingkat Pengetahuan Lingkungan Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan Tentang ISPA

No	Tingkat Pengetahuan Lingkungan Sebelum Pendidikan Kesehatan Tentang ISPA	F	%
1.	Baik	4	6,8 %
2.	Cukup	49	83 %
3.	Kurang	6	10,2 %
Jumlah		59	100 %

Berdasarkan tabel 5. distribusi frekuensi responden berdasarkan Tingkat pengetahuan lingkungan sebelum diberikan pendidikan kesehatan ISPA menunjukkan bahwa hampir setengahnya responden yaitu sebanyak 49 responden dengan pengetahuan cukup (83,1%), sebagian kecil tingkat pengetahuan kurang yaitu sebanyak 6 responden (10,2%), sebagian kecil dengan tingkat pengetahuan baik yaitu sebanyak 4 responden (6,8%).

Tabel 6. Karakteristik Sikap Pada Orang Tua Terhadap Pencegahan ISPA Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan Tentang Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)

NO	Sikap Pada Orang Tua Terhadap Pencegahan ISPA Sebelum diberikan Pendidikan Kesehatan	F	%
1.	Baik	1	1,7 %
2.	Cukup	17	28,8 %
3.	Kurang	41	69,5 %
Jumlah		59	100%

Berdasarkan Tabel 6. distribusi frekuensi responden berdasarkan Sikap pada orang tua sebelum dilakukannya pendidikan kesehatan ISPA menunjukkan bahwa hampir setengah responden dengan sikap orang tua kurang yaitu sebanyak 41 responden (69,5%), sebagian kecil responden dengan sikap orang tua cukup yaitu sebanyak 17 responden (28,8%), sebagian kecil responden dengan sikap orang tua baik yaitu sebanyak 1 responden (1,7%).

Tabel 7. Karakteristik Tingkat Pengetahuan Lingkungan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Tentang ISPA

NO	Tingkat Pengetahuan Lingkungan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Tentang ISPA	F	%
1.	Baik	47	79,7 %
2.	Cukup	12	20,3 %
3.	Kurang	0	0 %
Jumlah		59	100%

Berdasarkan Tabel 7. Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pengetahuan lingkungan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang ISPA menunjukkan bahwa, hampir setengahnya responden dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 47 responden (79,7%), sebagian kecil dengan tingkat pengetahuan cukup yaitu sebanyak 12 responden (20,3%), dan tidak terdapat responden dengan tingkat pengetahuan kurang yaitu (0%).

Tabel 8. Karakteristik Sikap Pada Orang Tua Terhadap Pencegahan ISPA Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Tentang ISPA

No.	Sikap Pada Orang Tua Terhadap Pencegahan ISPA Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Tentang ISPA	F	%
1.	Baik	27	45,8 %
2.	Cukup	26	44,0 %
3.	Kurang	6	10,2 %
Jumlah		59	100%

Berdasarkan Tabel 8. distribusi frekuensi responden berdasarkan Sikap pada orang tua terhadap pencegahan ISPA menunjukkan bahwa sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang ISPA, sebagian besar sikap responden terhadap pencegahan ISPA yaitu baik sebanyak 27 responden (45,8%), sebagian kecil responden terhadap sikap pencegahan ISPA yaitu cukup sebanyak 26 responden (44,0%), dan sebagian kecil responden terhadap sikap pencegahan ISPA yaitu kurang sebanyak 6 responden (10,2%).

Tabel 9. Nilai Rata - Rata Pendidikan Kesehatan Lingkungan (Sikap orang tua terhadap tingkat pengetahuan pencegahan ISPA pada anak) sebelum dilakukan pendidikan kesehatan

Pengetahuan Lingkungan Sebelum Pendidikan Kesehatan	F	%	Min	Max	Mean	SD	Median
Baik	2	3,4 %					
Cukup	38	64,4 %	1	3	2.29	.527	2.00
Kurang	19	32,2 %					
Jumlah	59	100 %					

Berdasarkan tabel 9. distribusi frekuensi responden berdasarkan Pendidikan kesehatan tentang sikap pada orang tua terhadap pencegahan ISPA diketahui bahwa sebelum dilakukannya pendidikan kesehatan ISPA lebih dari setengah responden pengaruh pendidikannya cukup sebanyak 38 responden (64,4%), Sebagian kecil pengaruh pendidikan kesehatannya kurang sebanyak 19 responden (32,2%), sebagian kecil pengaruh pendidikannya baik sebanyak 2 responden (3,4%).

Tabel 10. Nilai Rata - Rata Pendidikan Kesehatan Lingkungan (Sikap orang tua terhadap pencegahan ISPA pada anak) sesudah dilakukan pendidikan kesehatan

Sikap Pada Orang Tua Sebelum Pendidikan Kesehatan	F	%	Min	Max	Mean	SD	Median
Baik	36	61,0%					
Cukup	23	39,0%	1	3	2.68	.492	1.00
Kurang	0	0%					
Jumlah	59	100 %					

Sesudah dilakukannya pengaruh pendidikan kesehatan diketahui bahwa lebih dari setengah responden pengaruh pendidikan kesehatannya baik sebanyak 36 responden (61,0%), sebagian kecil pengaruh pendidikannya cukup sebanyak 23 responden (39,0%), dan hampir tidak memiliki pengaruh kesehatan yang kurang yaitu 0 responden (0%) .

B. Analisis Bivariat

1. Uji Normalitas

Tabel 11. Analisa Statistik Uji Normalitas Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang ISPA Terhadap Tingkat Pengetahuan Lingkungan Dan Sikap Pada Orang Tua Di UPT Puskesmas Jampang Telaga Kahuripan Parung Bogor

Hasil	Kolmogorov-Smirnov		
	Statistic	df	Sig.
Pre Intervensi (Pengetahuan Lingkungan Sebelum Pendidikan Kesehatan)	.117	59	.003
Post Intervensi (Pengetahuan Lingkungan Sesudah Pendidikan Kesehatan)	.162	59	.010
Pre Intervensi	.167	59	.007

(Sikap Pada Orang Tua Terhadap Pencegahan ISPA Sebelum Pendidikan Kesehatan)			
Post Intervensi	.217	59	.000
(Sikap Pada Orang Tua Terhadap Pencegahan ISPA Sesudah Pendidikan Kesehatan)			

Sumber : Hasil SPSS Olah Data dengan SPSS 2022

Berdasarkan Tabel 11. di atas hasil uji normalitas dengan menggunakan Kolmogorov-Smirnov test pre-test dan post-test Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang ISPA Terhadap Tingkat Pengetahuan Lingkungan Dan Sikap Pada Orang Tua Di UPT Puskesmas Jampang Telaga Kahuripan Parung Bogor sebanyak 59 responden intervensi didapatkan hasil data tidak berdistribusi dengan normal. Ditunjukkan dengan nilai sig.0,000 yang mana hasil lebih kecil dari pada 0,005.

Maka selanjutnya akan dilakukan uji Wilcoxon Signed Rank Test yang merupakan uji statistik non parametik yang merupakan uji alternatif dari uji paired sample t-test apabila tidak memenuhi uji normalitas.

2. Uji Wilcoxon

Tabel 12. Uji Wilcoxon Rank Test dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat rata-rata antara sebelum dan sesudah dilakukannya pendidikan kesehatan

Hasil	N	Sig.
Pre Intervensi (Pengetahuan Lingkungan Sebelum Pendidikan Kesehatan)	59	0,000
Post Intervensi (Pengetahuan Lingkungan Sesudah Pendidikan Kesehatan)	59	
Pre Intervensi (Sikap Pada Orang Tua Terhadap Pencegahan ISPA Sebelum Pendidikan Kesehatan)	59	0,013
Post Intervensi (Sikap Pada Orang Tua Terhadap Pencegahan ISPA Sesudah Pendidikan Kesehatan)	59	

Sumber : Hasil Olah Data dengan SPSS 2022

Berdasarkan tabel 12. di atas menunjukan sebanyak 59 responden yang pengetahuan lingkungan dan sikapnya kurang sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang lingkungan dan sikap mengalami perubahan yang signifikan, terlihat bahwa dari hasil uji Wilcoxon diperoleh angka signifikan atau nilai probabilitas (0,000) lebih kecil dibandingkan dengan nilai α 0,05 atau ($P < \alpha$), maka H_0 diterima yang berarti ada Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang ISPA Terhadap Tingkat Pengetahuan Lingkungan Dan Sikap Pada Orang Tua Di UPT Puskesmas Jampang Telaga Kahuripan Parung Bogor.

PEMBAHASAN

A. Analisis Univariat

1. Karakteristik Usia Responden

Berdasarkan tabel 1. distribusi frekuensi responden berdasarkan usia dari 59 responden didapatkan hasil hampir setengahnya responden memiliki rentang usia 26-35 tahun (usia dewasa awal) yaitu sebanyak 37 responden (62,7%).

Menurut Ellen G. dalam buku *White Spirit Of Prophecy Compilation A Child, Age and Education* (2015), usia orang tua sangat berpengaruh untuk edukasi dan perkembangan anak dimana orang tua menanamkan berbagai nilai kepada anak-anak yang mana fungsi neurotransmitter otak sedang aktif-aktifnya sehingga mudah bagi anak untuk menyerap ajaran dari orang tua yang memang sudah matang dalam berkeluarga dimana usia 25 tahun menjadi usia ideal untuk laki-laki dan 21 tahun menjadi usia ideal untuk perempuan.

Penelitian ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Hidayah (2015), berdasarkan hasil analisis usia ibu lebih muda lebih banyak di rentang usia 21-30 tahun (79,9%) dimana pada usia tersebut ialah usia ibu yang telah memiliki anak, dikarenakan melakukan pernikahan di usia muda pula.

Berdasarkan hasil analisis di atas peneliti dapat menyimpulkan bahwa usia ibu muda dari rentang usia 20-30 tahun. Namun dari hasil yang didapatkan lebih banyak di rentang usia 26-30 tahun (49%) dimana pada usia tersebut ialah usia ibu yang telah memiliki anak usia 8-12 tahun dikarenakan melakukan pernikahan di usia remaja.

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan tabel 2. distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa lebih dari setengahnya responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 47 responden (79,7%).

Menurut ESQ News Great Family (2020), secara biologis masing-masing orang terdiri dari kode DNA dari orang tua. Hasil riset menunjukkan bahwa, yang diasuh oleh ibunya sendiri menunjukkan perilaku dan kesehatan yang lebih baik hampir 90% dibanding yang tidak diasuh oleh ibunya (Ayah maupun orang lain) dalam arti jenis kelamin perempuan lebih mendominasi untuk faktor ektern pada anak.

Penelitian ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Hidayah (2015), berdasarkan hasil analisis jenis kelamin perempuan (ibu) lebih berpengaruh kepada perilaku anak karena seorang ibu rata-rata lebih banyak menghabiskan waktu dirumah dan menemani perkembangan anak dibandingkan dengan laki-laki (ayah) yang jarang berada dirumah. Hasil tersebut diperkuat dengan jumlah rentang nilai perempuan yaitu (84,7%) dan laki-laki (15,3%).

Berdasarkan hasil analisis diatas, peneliti dapat menyimpulkan bahwa jenis kelamin perempuan (Ibu) lebih banyak dengan jumlah 47 responden dari 59 responden dengan jumlah (80%) bahwa ibu lebih sangat berpengaruh pada tingkat pengetahuan lingkungan tentang ISPA karena sebagian besar ibu lebih sering menghabiskan waktu bersama dengan anak dirumah.

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan tabel 3. distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pendidikan menunjukkan hampir setengahnya berpendidikan perguruan tinggi dengan jumlah 23 responden (39,0%).

Menurut Shin Yi and Jin Tan Liu dalam *Journal Parental Education And Child Health : Evidence From A Natural Experience In Taiwan* (2015), peningkatan pendidikan dinegara-negara berkembang yang ditujukan terutama untuk faktor non medis berpandit bahwa meningkatkan pendidikan memiliki hasil yang lebih besar dalam hal kesehatan daripada kebijakan yang berfokus pada perawatan kesehatan, bahkan jika ketidaksetaraan dalam kesehatan meningkat sekalipun. Karena lebih banyak pendidikan mengarah pada pendapatan yang lebih tinggi serta upaya untuk meningkatkan kesehatan individu dengan meningkatkan jumlah sekolah formal yang diperoleh tersebut.

Penelitian didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Fillacano (2014) dengan judul “Hubungan Lingkungan Dalam Rumah Terhadap ISPA Pada Anak Di Kelurahan Ciputat Kota Tangerang Selatan” yang menunjukkan hasil analisis hubungan antara pendidikan orang tua terhadap ISPA pada anak yaitu sebanyak 26 dari 40 (65%) orang tua anak dengan status pendidikan rendah dan anak mengalami ISPA. Sedangkan sebanyak 29 dari 48 ibu balita (60,4%) dengan pendidikan tinggi, anak tidak mengalami ISPA. Berdasarkan uji chi square diperoleh nilai $p = 0,019$ ($p\text{-value} < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara pendidikan orang tua terhadap ISPA pada anak di Kelurahan Ciputat tahun 2014. Dari hasil analisis didapat nilai OR sebesar 2,8 (95% CI : 1,2-7,3) yang berarti bahwa anak dengan pendidikan orang tua rendah beresiko 3 kali mengalami ISPA.

Berdasarkan hasil analisis di atas peneliti dapat menyimpulkan bahwa hampir setengahnya berpendidikan PT dengan jumlah 23 responden (39,0%) sehingga dapat menjadikan kedua orang tua harusnya lebih dekat dengan anaknya sehingga anak bisa lebih terkontrol dan pengawasan baik tentang ISPA atau penyakit lainnya.

4. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan tabel 4. distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan menunjukkan hampir setengahnya yaitu tidak memiliki pekerjaan (IRT) dengan hasil 17 responden (28,8%).

Menurut Gayle Markovitz (2022) dalam *Journal World Economic Forum* (This is the future of work, according to experts) yaitu pekerjaan adalah jenis perbuatan atau kegiatan untuk memperoleh imbalan atau upah serta pekerjaan juga dapat diartikan sebagai profesi yang digeluti seseorang dalam memenuhi kebutuhan hidupnya untuk sehari-hari yang berupa aktivitas pokok yang pada umumnya dilakukan oleh masyarakat.

Penelitian ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Hidayah (2015), berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pekerjaan dari semua responden rata-rata adalah IRT (Ibu Rumah Tangga) sebanyak 56 responden (83,6%).

Berdasarkan hasil analisis diatas peneliti dapat menyimpulkan bahwa 17 responden (28,8%), lebih banyak menghabiskan waktu dirumah dan berinterakhir dengan anak sehingga menjadi faktor utama dalam keberhasilan lingkungan yang bersih, nyaman serta sehat serta pola kesehatan keluarga dan anak yang harus lebih terkontrol lebih baik.

5. Pengetahuan Lingkungan Sebelum diberikan Pendidikan Kesehatan Tentang ISPA

Berdasarkan Tabel 5. distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan lingkungan tentang ISPA sebelum dilakukan pendidikan kesehatan tentang ISPA menunjukkan bahwa lebih dari setengahnya responden berpengetahuan cukup yaitu sebanyak 49 responden (83,1%).

Menurut UNESCO Health and EducationOf Journal (2018), pengetahuan lingkungan yang berhubungan dengan tindakan - tindakan memiliki kekuatan untuk mengubah kehidupan anak-anak dan remaja, serta tindakan dan transformatif dimulai dengan sikap yang sehat, bahagia dan aman. Karena seorang anak memperoleh tindakan yang baik dan berkualitas lebih cenderung sehat. Tindakan meningkatkan hasil kesehatan fisik dan mental.

Penelitian ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Hidayah (2015), berdasarkan uji statistik hubungan sikap dan tindakan orang tua dengan kejadian ISPA pada anak dilakukan dengan menggunakan rumus chi square dengan taraf signifikan α 5% dengan nilai $p=0,115$ ($<\alpha$ 0,05) sehingga H_0 gagal ditolak yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara sikap dan tindakan orang tua dengan kejadian ISPA pada anak di RT 15,16 dan RT 33 Kelurahan Karang Asam Ilir Samarinda.

Berdasarkan hasil analisis di atas, bahwa tindakan pada orang tua terhadap pencegahan ISPA berkriteria (60-79%) sebanyak 44 responden yang menjadi mayoritas dimana (74%) tindakan pencegahan orang tua adalah cukup dalam arti tidak dibalang baik dan tidak dibalang rendah melainkan berada diantara keduanya.

6. Sikap Pada Orang Tua Terhadap Pencegahan ISPA Sebelum Pendidikan Kesehatan

Berdasarkan Tabel 6. distribusi frekuensi responden berdasarkan Sikap pada orang tua terhadap pencegahan ISPA sebelum dilakukan pendidikan kesehatan menunjukkan bahwa sebagian besar responden terhadap pencegahan ISPA bersikap kurang sebanyak 41 responden (39,0%).

Menurut Mefa Montessorie Education For A Child (2021), Sikaplah yang menentukan bagaimana anak berinteraksi terhadap kebiasaan berperilaku sehat serta terhadap kesulitan, mengatasi tantangan, menciptakan ikatan dengan orang lain dan bagaimana mereka belajar. Hal ini memainkan peran penting dalam menentukan hasil kehidupan anak dikemudian hari. Misalnya bagaimana kinerja mereka ditingkat pribadi di sekolah, lingkungan, sosial yang lebih luas.

Penelitian ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Fillcano (2014), dengan hasil p -value 0,024. Dengan hasil negatif ISPA N (31) dan hasil positif ISPA N (52) menunjukkan bahwa 31 responden (37,3%) memiliki sikap negatif dan 52 responden (62,7%) memiliki sikap positif. Untuk mengukur bagaimana sikap responden dapat dilakukan dengan cara langsung, yaitu dapat menanyakan bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap sesuatu objek (Sangat setuju, setuju, tidak setuju dan sangat tidak setuju) yang dibantu dengan panduan kuesioner. Hal ini bisa digambarkan bahwa bagaimana responden menyikapi penyakit ISPA dan bagaimana tindak lanjut responden dalam mencegah penyakit ISPA.

7. Pengetahuan Lingkungan Sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan Tentang ISPA

Berdasarkan Tabel 7. distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan lingkungan tentang ISPA sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang ISPA menunjukkan bahwa lebih dari setengahnya responden berpengetahuan baik sebanyak 47 responden (79,7%).

Menurut Jonh Dewey (2014), Pengetahuan lingkungan adalah sebuah proses pembentukan emosional kearah alam dan ke sesama manusia. Pendidikan kesehatan lingkungan memberikan kita perbekalan yang tidak ada pada masa anak-anak akan tetapi kita selalu membutuhkannya pada saat dewasa hal ini menumbuhkan rasa hasil ingin tahu dan ini terjadi setelah seseorang menggunakan panca indera terhadap alam.

Menurut International Labour Organization (ILO) pengetahuan lingkungan yang berhubungan dengan tindakan yang mana dalam arti sanitasi lingkungan yang buruk diikuti dengan tindakan atau aktivitas yang buruk akan mengakibatkan kualitas lingkungan yang tidak baik peranakan seorang masyarakat yaitu memiliki kekuatan untuk mengubah kehidupan anak-anak dan remaja, serta tindakan dan transformatif dimulai dengan sikap yang sehat, bahagia dan aman.

Penelitian ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Hidayah (2015), berdasarkan uji statistik hubungan sikap dan tindakan orang tua dengan kejadian ISPA pada anak dilakukan dengan menggunakan rumus chi square dengan taraf signifikan α 5% dengan nilai $p=0,115$ ($<\alpha$ 0,05) sehingga H_0 gagal ditolak yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara sikap dan tindakan orang tua dengan kejadian ISPA pada anak di RT 15,16 dan RT 33 Kelurahan Karang Asam Ilir Samarinda.

Berdasarkan hasil analisis di atas, bahwa tindakan pada orang tua terhadap pencegahan ISPA berkriteria (60-79%) sebanyak 44 responden yang menjadi mayoritas dimana (74%) tindakan pencegahan orang tua adalah cukup dalam arti tidak dibalang baik dan tidak dibalang rendah melainkan berada diantara keduanya.

8. Sikap Pada Orang Tua Terhadap Pencegahan ISPA Sesudah Pendidikan Kesehatan

Tabel 8. distribusi frekuensi responden berdasarkan Sikap pada orang tua terhadap pencegahan ISPA menunjukkan bahwa sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang ISPA hampir setengah responden bersikap baik sebanyak 27 responden (45,8%).

Menurut Berkowitz (2014), menyatakan bahwa sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan dimana mendukung atau memihak (Favorable) maupun perasaan tidak mendukung (Unfavorable) pada objek tertentu. Sikap (Attitude) merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek, manifestasi sikap itu tidak dapat dilihat langsung tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu.

Menurut Ketut (2022), Sikap orang tua terhadap kompetensi dirinya sebagai peran menjadi orang tua atau persepsi orang tua tentang kemampuan secara positif mempengaruhi sikap dan tindakan seorang anak juga. Didefinisikan secara luas sebagai harapan tentang kemampuan mereka untuk dapat bersikap baik juga sehingga anak mampu menirukan hal baik juga seperti yang telah diberikan.

Penelitian ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Fillcano (2014), dengan hasil p- value 0,024. Dengan hasil negatif ISPA N (31) dan hasil positif ISPA N (52) menunjukkan bahwa 31 responden (37,3%) memiliki sikap negatif dan 52 responden (62,7%) memiliki sikap positif. Untuk mengukur bagaimana sikap responden dapat dilakukan dengan cara langsung, yaitu dapat menanyakan bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap sesuatu objek (Sangat setuju, setuju, tidak setuju dan sangat tidak setuju) yang dibantu dengan panduan kuesioner. Hal ini bisa digambarkan bahwa bagaimana responden menyikapi penyakit ISPA dan bagaimana tindak lanjut responden dalam mencegah penyakit ISPA.

Berdasarkan hasil analisis peneliti, bahwa sikap pada orang tua terhadap pencegahan ISPA berkriteria (60-79%) sebanyak 48 responden yang menjadi mayoritas dimana (76,3%) sikap pencegahan orang tua adalah cukup dalam arti tidak dibalang baik dan tidak dibalang rendah melainkan berada diantara keduanya.

B. Analisa Bivariat

Berdasarkan tabel 12. di atas menunjukkan sebanyak 59 responden yang pengetahuan lingkungan dan sikapnya kurang sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang lingkungan dan sikap mengalami perubahan yang signifikan,

terlihat bahwa dari hasil uji Wilcoxon diperoleh angka signifikan atau nilai probabilitas (0,000) lebih kecil dibandingkan dengan nilai α 0,05 atau ($P < \alpha$), maka H_a diterima yang berarti ada Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang ISPA Terhadap Tingkat Pengetahuan Lingkungan Dan Sikap Pada Orang Tua Di UPT Puskesmas Jampang Telaga Kahuripan Parung Bogor.

Menurut teori Kazdin (2014), sikap dan tindakan orang tua merupakan penilaian terhadap kompetensi dirinya sebagai peran menjadi orang tua atau persepsi orang tua tentang kemampuan mereka secara positif mempengaruhi perilaku dan perkembangan anak-anak mereka. Penting bagi orang tua untuk memiliki tingkat keyakinan yang tinggi, karena orang tua yang memiliki keyakinan yang kuat dalam pendidikan anak mereka juga akan terlibat dalam perilaku yang positif dan hal tersebut akan berdampak positif juga terhadap perkembangan

Menurut LIS Education Network (Library and Information Science Academic) For A Parent's Attitude And Beliefs And Their Impact On Child Development (2020), sikap dan tindakan pada orang tua berdampak pada orientasi belajar terhadap anak. Sikap dan tindakan orang tua memiliki konotasi yang sangat luas karena menyangkut setiap individu dalam masyarakat. Proses yang ditunjukkan oleh anak pembelajarannya adalah dari sikap dan tindakan orang tuanya. Kumpulan potensi pada anak menjadi kebiasaan, preferensi dan karakter kepribadian lain yang membedakan. Peran orang tua terhadap sikap dan tindakannya mengarah pada pemahaman yang lebih baik tentang praktik dan dinamika pendidikan anaknya. Berkaitan dengan pengetahuan sikap pada orang tua terhadap pencegahan ISPA yaitu, faktor-faktor yang mempengaruhi adalah faktor internal berupa tingkat pendidikan, berita, budaya dan pengalaman. Sedangkan faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan ialah faktor internal berupa pendidikan, pekerjaan, umur sedangkan faktor eksternal ialah lingkungan, sosial budaya.

Hasil Penelitian ini sesuai dengan penelitian Aulia Muflihatunnisa (2020) dalam penelitiannya yang berjudul "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Upaya Pencegahan ISPA Pada Balita Di Posyandu Kagongan Wilayah Kerja UPT Kalibawang Kulon Progo", metode yang digunakan yaitu rancangan desain one group pre test and post test pengambilan sampel dengan cara total sampling pada 30 responden data diolah menggunakan uji Wilcoxon. Hasilnya menunjukkan bahwa sebelum dilakukan pendidikan kesehatan tentang upaya pencegahan ISPA pada balita yang paling banyak kategori cukup sebanyak 18 responden (60,0%) dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang upaya pencegahan ISPA pada balita meningkat dikategori baik sebanyak 25 responden (83,3%). Dengan hasil signifikan 0,000 yaitu keluarga diharapkan dapat menambah pengetahuan keluarga tentang upaya pencegahan ISPA khususnya orang tua yang mempunyai balita, sehingga dapat merubah perilaku orang tua dalam mencegah ISPA.

KESIMPULAN

Dalam penelitian ini mengetahui adanya pengaruh pendidikan kesehatan tentang ISPA terhadap tingkat pengetahuan lingkungan dan sikap pada orang tua di UPT Puskesmas Jampang Telaga Kahuripan, dari 59 responden dapat disimpulkan bahwa :

1. Teridentifikasi berdasarkan karakteristik usia pada responden di wilayah kerja UPT Puskesmas Jampang Telaga Kahuripan Parung Bogor yang menunjukkan bahwa hampir setengahnya responden memiliki rentang usia 26-35 tahun (usia Dewasa Awal) yaitu sebanyak 37 responden (49,2%), Hampir setengahnya responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 47 responden (79,7%), Hampir setengahnya responden berpendidikan perguruan tinggi sebanyak 23 responden (39,0%) dan hampir setengahnya responden tidak bekerja atau sebagai (IRT) sebanyak 17 responden (28,8%).
2. Teridentifikasi berdasarkan tingkat pengetahuan lingkungan pada orang tua di daerah sekitar UPT Puskesmas Jampang Telaga Kahuripan Parung Bogor sebelum dilakukan pendidikan kesehatan tentang ISPA menunjukan bahwa lebih dari setengahnya yaitu 49 responden masuk kedalam tingkat pengetahuan sedang (83,1%).
3. Teridentifikasi berdasarkan sikap tentang ISPA pada orang tua di daerah sekitar UPT Puskesmas Jampang Telaga Kahuripan Parung Bogor sebelum dilakukan pendidikan kesehatan tentang ISPA menunjukan bahwa hampir setengahnya dikategorikan kurang yaitu lebih dari setengahnya sebanyak 41 responden dengan hasil (69,5%).
4. Teridentifikasi tingkat pengetahuan lingkungan pada orang tua di daerah sekitar UPT Puskesmas Jampang Telaga Kahuripan Parung Bogor sesudah pendidikan kesehatan tentang ISPA menunjukan bahwa hampir setengahnya dengan tingkat pengetahuan tinggi yaitu lebih dari setengahnya yaitu 47 responden (79,7%).
5. Teridentifikasi berdasarkan sikap tentang ISPA pada orang tua di daerah sekitar UPT Puskesmas Jampang Telaga Kahuripan Parung Bogor sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang ISPA menunjukan bahwa hampir setengah sikap pencegahan terhadap ISPA yaitu tinggi sebanyak 27 responden (45,8%).
6. Teridentifikasi berdasarkan hasil uji Wilcoxon menunjukan sebanyak 59 responden yang pengetahuan lingkungan dan sikapnya kurang sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang lingkungan dan sikap mengalami perubahan yang signifikan, terlihat bahwa dari hasil uji Wilcoxon diperoleh angka signifikan atau nilai probabilitas (0,000) lebih kecil dibandingkan dengan nilai α 0,05 atau ($P < \alpha$), maka H_a diterima yang berarti ada Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang ISPA Terhadap Tingkat Pengetahuan Lingkungan Dan Sikap Pada Orang Tua Di UPT Puskesmas Jampang Telaga Kahuripan Parung Bogor.

SARAN

Saran yang diajukan berkaitan dengan penelitian ini diantaranya :

1. Bagi Puskesmas Jampang Telaga Kahuripan Parung Bogor
Hasil penelitian ini diharapkan bisa dijadikan sebagai pedoman tenaga kesehatan dalam memberikan promosi kesehatan tentang Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang ISPA Terhadap Tingkat Pengetahuan Lingkungan Dan Sikap Pada Orang Tua Di UPT Puskesmas Jampang Telaga Kahuripan Parung Bogor.

2. Bagi STIKes Widya Dharma Husada Tangerang

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai pengembangan khususnya dalam Ilmu Keperawatan Komunitas tentang Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang ISPA Terhadap Tingkat Pengetahuan Lingkungan Dan Sikap Pada Orang Tua Di UPT Puskesmas Jampang Telaga Kahuripan Parung Bogor.

3. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan orang tua untuk lebih memperhatikan masalah-masalah kesehatan bagi anak serta meningkatkan kebersihan baik dilingkungan masyarakat dan di lingkungan rumah dimasa yang akan datang agar mengetahui lebih dini tentang pentingnya pendidikan kesehatan tentang ISPA terhadap tingkat pengetahuan lingkungan dan sikap pada orang tua.

4. Bagi Pelayanan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai pedoman bagi perawat dalam memberikan pendidikan kesehatan tentang Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang ISPA Terhadap Tingkat Pengetahuan Lingkungan Dan Sikap Pada Orang Tua Di UPT Puskesmas Jampang Telaga Kahuripan Parung Bogor.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dengan hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sumber informasi bagi peneliti yang akan melanjutkan penelitian ini dengan memperbesar sampel atau menambahkan variabel.

DAFTAR PUSTAKA

- Aba D., Dewi.A. (2019). Pengetahuan Ibu Yang Memiliki Anak Usia Sekolah Tentang ISPA Di Puskesmas Tenayam Raya Pekanbaru. *Ensiklopedia Of Journal (Lembaga Penelitian Dan Penerbitan Hasil Penelitian Ensiklopedia)*, 1(3). Diakses dari <http://jurnal.ensiklopediaku.org> pada 16 Januari 2023. Pukul 11.38 Wib.
- Adila Hayuning, T. (2021). The Hubungan Infeksi Saluran Pernafasan Akut dengan Kejadian Stunting. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(1), 273-279. Diakses dari <https://akper-sandikarsa.e-journal.id> pada 16 Januari 2023. Pukul 14.58 Wib.
- Anderson. (2020). *Guide Book Of Anatomy For Learning Teaching And Assesing 2020. A Revision Of Bloom's Taxonomy Of Education Objectives*. Diunduh pada 14 Februari 2023. Pukul 10.17 Wib.
- Anom Triaji,M. (2018). *Panduan Skripsi Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Ilmu Pengetahuan*. Di akses pada 19 Januari 2023. Pukul 16.18 Wib.
- Ariano, A., Bashirah, A. R., Lorenza, D., Nabillah, M., Apriliana, S. N., & Ernawati, K. (2019). Hubungan Faktor Lingkungan dan Perilaku Terhadap Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) di Desa Talok Kecamatan Kresek. *Jurnal Kedokteran Yarsi*, 27(2), 076-083. Diunduh dari <http://Academicjournal.yarsi.ac.id> pada 29 Januari 2023. Pukul 22.10 Wib.

- Barni, B. (2022). Gambaran Pengetahuan Sikap Dan Perilaku Penderita Infeksi Saluran Pernapasan Akut (Ispa) Di Desa Gumelem Wetan Kecamatan Susukan Kabupaten Banjarnegara Tahun 2021. *Scientific Journal of Medsains*, 8(1), 45-50. Diakses dari Banjarnegara-journalText-705-2-10-2022-0804-1.pdf pada 16 Januari 2023. Pukul 19.09 Wib.
- Cherian Thomas dkk. (2016). *Guide Book Of Disease Control Priorities In Developing Countries 2nd Edition, Chapter 25. Acute Respiratory Infections In Children*. Diunduh pada 12 Februari 2023. Pukul 19.09 Wib.
- Cystal. (2014). *Journal Attitude Is Related To Thoughts As Well As To Feeling And Emotions*. Diunduh pada 14 Februari 2023. Pukul 11.28 Wib.
- Ditjen PP&PL. (2014). *Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. Modul Tatalaksana Standar Pneumonia Dan Pedoman Pengendalian Infeksi Saluran Pernafasan Akut*. Jakarta. Dieakses pada 21 Januari. Pukul 22.00 Wib.
- Farlex. (2014). *The Legal Dictionary From Medical Dictionary About Health Education*. Diunduh pada 14 Februari 2023. Pukul 07.16 Wib
- Haddock.,Maio. (2013). *And Greenwald Practicy. 2013. The Handbook Of Attitudes,Volume 1: Basic Principles (The Psychology Of Attitudes And Attitudes Change)*. Diunduh pada 14 Februari. Pukul 15.46 Wib.
- Hartman Aldieo. (2015). *HUBUNGAN KESEHATAN LINGKUNGAN DENGAN KEJADIAN ISPA PADA SISWA KELAS 1 SD NEGERI 165 KELURAHAN KARANGANYAR KECAMATAN GANDUS PALEMBANG*. Diunduh dari SKRIPSI11584-1803268516.pdf (um-palembang.ac.id) pada 1 februari 2023. Pukul 22.23 Wib.
- Mulat, T. C. (2018). Studi Kasus Pada Pasien Dengan Masalah Kesehatan Ispa Dikelurahan Barombong Kecamatan Tamalate Kota Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 7(2), 210-213. Diunduh dari <https://akper-sandikarsa.e-journal.id> pada 21 Januari 2023. Pukul 18.30 Wib.
- Maulana, H. (2021). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Ispa Pada Balita Di Desa Hilir Muara Wilayah Kerja Puskesmas Kotabaru Tahun 2021* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Kalimantan MAB). Diunduh dari <http://eprints.uniska-bjm.ac.id/8451/1/ARTIKEL%20HASBY.pdf> pada 21 Januari 2023. Pukul. 22.56 Wib.
- Medsains, (2022). *Buku Repository Masalah Infeksi Salurapan Pernafsan Akut Vol. 8 No. 01*,Juni 2022: 45-50. Diakses dari <http://repository.poltekkes-ac.id> pada 16 Januari 2023 pukul 14.30 Wib.
- Putri Angelina.R., Riyanti.R., Damayanti.S. (2022). *Jurnal STIKES Mu SIDRAP IKM & PROMKES "Pendidikan Kesehatan"* Diunduh dari http://elearning.itkesmusidrap.ac.id/pluginfile.php/2089/mod_resource/content/1/PENDIDIKAN%20KESEHATAN.pdf pada 21 Januari 2023. Pukul 17.27 Wib.

- Saidan, A. (2011). *HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG FAKTOR YANG MEMPENGARUHI ISPA DENGAN KEJADIAN ISPA BALITA DI PUSKESMAS BANTARBOLANG PEMALANG* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Sultan Agung Semarang). Diunduh dari kuesioner ispa baru.pdf pada 1 februari 2023. Pukul 23.11 Wib.
- Sofia. (2018). *Journal Environmental risk factors for the incidence of ARI in infants in the working area of the Community Health*. Kesehatan Lingkungan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Aceh, Lampeneurut, Aceh Besar. Kode pos 23352. Diakses pada 17 januari 2023. Pukul 14.16 Wib.
- Swanjana Ketut. S.K.M., M.P.H.,Dr.PH . (2022). *Buku konsep pengetahuan, sikap, perilaku, persepsi*. Diunduh pada 12 Februari 2023. Pukul 16.41 Wib.
- Universitas Bina Darma. (2018). *Jurnal Konsep Pengetahuan lingkungan*. Diunduh dari <http://eprints.binadarma.ac.id/5101/> Pada 5 Febuari 2023. Pukul 16.26 Wib.
- University,Binus. (2020). *Binus University Online Learning Computer Science : (Journal Knowledge)*. Jakarta Greater. Diakses dari <https://onlinelearning.binus.ac.id/computer-science/post/pengetahuan-knowledge> pada 19 Januari 2023. Pukul 15.51 Wib.
- World Health Organization (WHO). (2017). *Guide Book WHO Interim Guidelines Infection prevention and control of epidemic-and pandemic-prone acute respiratory diseases in health care.WHO/CDS/EPR/2017*. Diterbitkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (World Health Organization) di Jenewa. Diunduh pada 21 Januari 2023. Pukul 18.52 Wib.
- World Health Organization (WHO), (2019). *Guide Book Of Pandemic Prone Acute Respiratory Diseases In Health Care*. Diunduh dari <http://apps.who.int/iris/bitstream/> pada 16 Januari 2023. Pukul 12.54 Wib.
- Ziehr David dkk. (2020). *American Journal Of Respiratory Critical Care Medicine*. Diunduh pada 12 Februari 2023. Pukul 19.33 Wib.

EFEKTIVITAS HEALTH EDUCATION BERBASIS VIDEO TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TENTANG PENANGANAN DEMAM PADA ANAK DI WILAYAH CIOMAS KABUPATEN BOGOR

¹Rita Dwi Pratiwi*, ²Agus Dwi Pranata, ³Puji Agista

^{1,2,3}STIKes Widya Dharma Husada Tangerang

*E-mail: ritadwipratiwi@wdh.ac.id

ABSTRACT

Fever is a condition in which a person's body temperature is above normal. Handling fever in children is very dependent on the role of parents, especially mothers. It is known that the level of knowledge of mothers about treating fever in children varies greatly, this results in differences in the management of fever in children. Lack of knowledge can result in inappropriate handling which can put children's health at greater risk. Increasing knowledge can be done by conducting health education, one of which is by utilizing audiovisual media. The purpose of this study was to determine the effect of video-based health education on mothers' knowledge and attitudes about fever management in children in the Ciomas area, Bogor Regency. His research method is a quantitative research design quasi experimental research approach One Group Pretest-Posttest Design. The number of samples was 62 respondents to mothers in the area of RT 001 RW 004 Ciomas, Bogor Regency. The technique used is non probability sampling with purposive sampling method. Data analysis used the Wilcoxon test. The results of the statistical test showed that there was an effect of education on mother's knowledge before and after health education with a p-value of 0.000 < 0.05, and there was an effect of education on attitudes with a p-value of 0.000 < 0.05. This conclusion shows that there is an effect of video-based health education on mothers' knowledge and attitudes about fever management in the Ciomas area, Bogor Regency. Suggestions are expected to increase knowledge about fever, especially for mothers so they can do the right fever treatment for children.

Keywords : Education, Knowledge, Attitude, Fever, Children

ABSTRAK

Demam adalah kondisi dimana suhu tubuh seseorang yang berada diatas normal. Penanganan demam pada anak sangat tergantung pada peran orangtua, terutama ibu. Diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang penanganan demam pada anak sangat bervariasi hal ini mengakibatkan perbedaan pengelolaan demam pada anak. Pengetahuan yang kurang dapat mengakibatkan penanganan yang tidak tepat sehingga membuat kesehatan anak menjadi lebih berisiko. Peningkatan pengetahuan dapat dilakukan dengan melakukan edukasi kesehatan yang salah satunya dengan memanfaatkan media audiovisual. Tujuan Penelitian ini untuk mengetahui pengaruh edukasi kesehatan berbasis video terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang penanganan demam pada anak di wilayah Ciomas Kabupaten Bogor. Metode penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif rancangan penelitian quasi eksperimental pendekatan One Group Pretest-Posttest Design. Jumlah sampel sebanyak 62 responden pada ibu di wilayah RT 001 RW 004 Ciomas Kabupaten Bogor. Teknik yang digunakan adalah non probability sampling dengan metode purposive sampling. Analisa data menggunakan uji Wilcoxon. Hasil penelitian dari uji statistik menunjukkan terdapat pengaruh edukasi terhadap pengetahuan ibu sebelum dan sesudah dilakukan edukasi kesehatan dengan nilai p-value $0,000 < 0,05$, serta terdapat pengaruh edukasi terhadap sikap dengan nilai p-value $0,000 < 0,05$. Kesimpulan ini menunjukkan bahwa ada pengaruh edukasi kesehatan berbasis video terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang penanganan demam di wilayah Ciomas Kabupaten Bogor. Saran diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tentang demam khususnya pada ibu-ibu sehingga bisa melakukan penanganan demam yang tepat untuk anak.

Kata Kunci: Edukasi, Pengetahuan, Sikap, Demam, Anak

PENDAHULUAN

Demam adalah kondisi dimana suhu tubuh seseorang yang berada diatas normal (Sudibyo et al., 2020). Suhu tubuh normal manusia berkisar pada 36- 37°C, namun saat demam dapat melebihi 37°C (Kurniati, 2016). Hal ini dapat terjadi karena infeksi atau adanya ketidakseimbangan antara produksi panas dan pengeluarannya (Salgado et al., 2016). Tingginya suhu tubuh juga tidak bisa dijadikan indikasi bahwa penyakit yang diderita anak parah, sebab itu merupakan reaksi perlawanan tubuh saat terkena infeksi. Demam dapat turun dengan sendirinya dalam waktu 1- 2 hari, sehingga tidak selalu membutuhkan pengobatan (Listautin & Lismawati, 2014).

Badan Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan jumlah kasus demam di seluruh Dunia mencapai 16– 33 juta dengan 500– 600 ribu kematian tiap tahunnya. Sedangkan di Amerika Serikat dan Eropa prevalensi demam berkisar 2- 5% dengan angka kejadian demam sederhana sekitar 70-75%, kejang kompleks 20- 25% dan sekitar 5% demam simptomatik (Randa & Sindi, 2020). Profil kesehatan Indonesia tahun 2013, mengungkapkan bahwa pada tahun 2013 jumlah penderita demam yang disebabkan oleh infeksi dilaporkan sebanyak 112.511 kasus dengan jumlah kematian 871 orang (Asmarawanti, 2018).

Menurut laporan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2012 sebanyak 31% anak usia dibawah 5 tahun menderita demam, pada saat usia 6- 23 bulan angka menunjukkan 37% lebih rentan mengalami demam, dan tiga dari empat anak demam yang dibawa ke fasilitas kesehatan sebesar 74% (Fitriana, 2017).

Hasil penelitian memperlihatkan dengan adanya kejadian demam pada anak menjadikan hampir 80% orang tua mempunyai pobia demam. Salah satu penatalaksanaan awal yang bisa dilakukan ibu dalam mengatasi anak yang mengalami demam yaitu mengompres dengan menggunakan air hangat dan memberikan obat penurun panas (Listautin & Lismawati, 2014). Ketika anak demam orangtua akan timbul berbagai macam perilaku dan usaha sehingga muncul respon diantaranya mencari pengobatan ke pelayanan kesehatan seperti balai pengobatan, puskesmas dan rumah sakit, mencari pengobatan ke fasilitas pengobatan tradisional, dan tidak melakukan apa-apa (no action) karena mungkin beranggapan bahwa gejala akan hilang dengan sendirinya (Harianti et al., 2016).

Penanganan demam pada anak sangat tergantung pada peran orangtua, terutama ibu. Dari berbagai penelitian yang dilakukan di Indonesia, diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang penanganan demam pada anak sangat bervariasi. Perbedaan tingkat pengetahuan ini mengakibatkan perbedaan pengelolaan demam pada anak. Ditambah dengan kemudahan untuk membeli antipiretik secara bebas dan peran ibu yang vital dalam kesehatan keluarga, penanganan demam pada anak oleh ibu menjadi hal yang penting untuk diteliti. Pengetahuan yang kurang dapat mengakibatkan penanganan yang tidak tepat sehingga membuat kesehatan anak menjadi lebih berisiko (Riandita et al., 2012). Survei Kesehatan Nasional 2013 melaporkan bahwa kematian pada anak akibat kesalahan ibu dalam penanganan demam adalah sebanyak 20– 25%. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh (Kurniati, 2016), dijumpai sebanyak 52% ibu memiliki pengetahuan yang rendah mengenai penanganan demam. Dalam penelitiannya didapatkan ibu mengatakan

kurang mengetahui konsep dari demam, penyebab- penyebab demam dan dampak dari demam.

Maka dari itu perlu ditingkatkannya pengetahuan keluarga dalam penanganan demam pada anak. Peningkatan pengetahuan dapat dilakukan dengan melakukan edukasi kesehatan yang salah satunya dengan memanfaatkan media audiovisual (Saleh et al., 2022). Media audiovisual dapat menjadi sarana untuk membantu proses edukasi kesehatan. Dengan menggunakan media audiovisual, responden dapat lebih tertarik karena terdapat dua indera yang menangkap informasi yaitu mata dan telinga. Kemudian informasi yang diterima oleh pancaindra tersebut dapat diserap sebanyak 75- 87% ke otak, maka dari itu stimulus yang diberikan oleh media audiovisual dapat lebih efektif (Saleh et al., 2022). Kelebihan dalam menggunakan media video yaitu mampu memperlihatkan objek dan peristiwa dengan tingkat akurasi dan realisme yang tinggi, memiliki kemampuan untuk memperluas wawasan pengetahuan si penerima dengan menampilkan informasi dan pengetahuan baru yang sulit diperoleh secara langsung oleh penerima, serta media video ini juga mampu merangsang minat belajar melalui penyajian gambar dan informasi yang menarik (Wahyana, 2018).

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian *quasi eksperimental* yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi kesehatan berbasis video terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang penanganan demam pada anak sebelum dan sesudah diberikan. Desain dalam penelitian ini menggunakan pendekatan *One Group Pretest- Posttest Design* dimana observasi dilakukan sebanyak 2 kali yaitu sebelum eksperimen dan sesudah eksperimen. Penelitian dilakukan di RT 001 RW 004 Ciomas, Kabupaten Bogor pada bulan Januari sampai dengan Juni 2023. Pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sampel *non-probability sampling* dengan menggunakan tehnik *Purposive Sampling* dengan total 62 responden. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner yang dibagikan kepada responden serta media audiovisual yaitu video dan dianalisis menggunakan uji nonparametik *Wilcoxon Signed Rank Test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Analisa Univariat

1. Usia Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi berdasarkan usia responden (n=62)

Usia	N	%
26- 35 tahun	5	8,1
36- 45 tahun	39	62,9
46- 55 tahun	18	29,0
Total	62	100,0

Berdasarkan Tabel 1. data yang diperoleh menunjukkan bahwa hampir setengah responden berusia 36- 45 tahun sebanyak 39 orang (62,9%) dan hampir sedikit di usia 26- 35 tahun sebanyak 5 orang (8,1%).

2. Pendidikan Responden

Tabel 2. Distribusi Frekuensi berdasarkan pendidikan (n= 62)

Pendidikan	N	%
SD	19	30,6
SMP	14	22,6
SMA	18	29,0
PT	11	17,7
Total	62	100,0

Berdasarkan Tabel 2. menunjukkan frekuensi pendidikan dimana hampir sebagian responden adalah tamat SD sebanyak 19 orang (30,6%), dan hampir sedikit hanya 11 orang berpendidikan Perguruan Tinggi (17,7%).

3. Pekerjaan Responden

Tabel 3. Distribusi Frekuensi berdasarkan pekerjaan (n= 62)

Pekerjaan	N	%
IRT	54	87,1
Guru	4	6,5
PNS	4	6,5
Total	62	100,0

Berdasarkan Tabel 3. menunjukkan hampir sebagian besar responden menjadi IRT sebanyak 54 responden (87,1%) dan sisanya menjadi guru (6,5%) serta PNS (6,5%).

4. Pengetahuan

Tabel 4. Distribusi Frekuensi berdasarkan tingkat pengetahuan responden sebelum edukasi (n= 62)

Pengetahuan	N	%
Baik	10	16,1
Cukup	18	29,0
Kurang	34	54,8
Total	62	100,0

Berdasarkan Tabel 4. menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden sebelum diberikan edukasi lebih dari setengahnya pada kategori kurang sebanyak 34 responden (54,8%) sedangkan hampir setengahnya dengan pengetahuan cukup sebanyak 18 orang (29,0%) dan sisanya berada di kategori baik sebanyak 10 orang (16,1%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi berdasarkan tingkat pengetahuan responden sesudah edukasi (n=62)

Pengetahuan	N	%
Baik	35	56,5
Cukup	24	38,7
Kurang	3	4,8
Total	62	100,0

Berdasarkan tabel 5. menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden setelah diberikan edukasi, sebanyak 35 orang (56,5%) memiliki pengetahuan pada

kategori baik dan hampir tidak ada berada pada kategori kurang yaitu 3 orang (4,8%).

5. Sikap

Tabel 6. Distribusi Frekuensi berdasarkan sikap responden sebelum edukasi

(n=62)		
Sikap	N	%
Positif	18	29,0
Negatif	44	71,0
Total	62	100,0

Berdasarkan Tabel 6. menunjukkan sikap responden sebelum diberikan edukasi lebih dari setengahnya negatif sebanyak 44 responden (71,0%) dan sebagian kecil dengan sikap positif sebanyak 18 responden (29,0%).

Tabel 7. Distribusi Frekuensi berdasarkan sikap responden sesudah edukasi

(n=62)		
Sikap	N	%
Positif	60	96,8
Negatif	2	3,2
Total	62	100,0

Berdasarkan Tabel 7. menunjukkan sikap responden sesudah diberikan edukasi hampir seluruhnya positif sebanyak 60 responden (96,8%) dan hampir tidak ada dengan sikap negatif sebanyak 2 responden (3,2%).

B. Analisa Bivariat

1. Uji Normalitas

Tabel 8. Hasil Uji Normalitas Data

		Kolmogorov-Smirnov		
		Statistic	Df	Sig
Pengetahuan	Pre-Test	.230	62	.000
	Post-Test	.180	62	.000
Sikap	Pre-Test	.219	62	.000
	Post-Test	.168	62	.000

Berdasarkan Tabel 8. hasil uji Kolmogorov Smirnov di atas, dapat disimpulkan bahwa distribusi data tidak normal, dimana data pre test dan post test memiliki nilai Sig 0,000 yang berarti nilai signifikansi lebih kecil dari 0,05. Sehingga dalam menganalisa data menggunakan uji nonparametrik Wilcoxon Signed Rank Test.

2. Uji Wilcoxon

Tabel 9. Hasil Uji Wilcoxon

		N	Mean	Asymp.Sig (2-tailed)
Pengetahuan	Pretest	62	4,75	0,000
	Posttest	62	6,90	
Sikap	Pretest	62	48,32	0,000
	Posttest	62	65,29	

Hasil analisis dengan menggunakan uji Wilcoxon didapatkan nilai P Value = $0,000 < \alpha (0,05)$ yang artinya H_a diterima dan H_o ditolak, dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh edukasi kesehatan berbasis video terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang penanganan demam pada anak di wilayah Ciomas Kabupaten Bogor.

PEMBAHASAN

A. Analisa Univariat

1. Berdasarkan Usia

Usia adalah variabel yang selalu diperhatikan didalam penyelidikan epidemiologi angka-angka kesakitan ataupun kematian dimana semakin tua umur seseorang maka pengetahuan yang dimiliki semakin baik (Asmarawanti, 2018).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Sakr (2022) dengan judul “Fever among preschool-aged children: a cross-sectional study assessing lebanes parents’ knowledge, attitudes and practices regarding paediatric fever assessment and management” menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan orangtua dengan usia tentang demam dan penatalaksanaan demam dengan $p=0.036$. Tetapi penelitian ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitriana (2017) dengan Judul “Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku ibu Dalam Penanganan Demam Pada Anak Balita Di Puskesmas Depok I Sleman Yogyakarta” hasil penelitian didapatkan bahwa tidak ada hubungan antara umur ibu dengan perilaku ibu dalam penanganan demam pada anak balita.

Menurut peneliti rata-rata usia responden berada di rentang 36- 45 tahun yang merupakan usia ketika seseorang sudah mampu untuk memahami, memproses, mengambil informasi, membuat keputusan dan menghasilkan tanggapan yang cepat. Oleh karena itu, semakin bertambah usia maka semakin banyak pula informasi dan pengalaman yang didapat sehingga ibu akan cepat dalam berfikir dan mengambil keputusan misalnya ketika anak demam maka akan segera diatasi dengan penanganan yang tepat.

2. Berdasarkan Pendidikan

Tingkat pendidikan menentukan mudah tidaknya seseorang dalam menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang semakin baik pula pengetahuannya (Ar-Rasily & Dewi, 2016).

Hasil penelitian ini didukung penelitian yang dilakukan oleh Aderibigbe tahun 2018 dengan judul “Hubungan Tingkat Pendidikan Terhadap Tingkat Pengetahuan Orangtua Dalam Swamedikasi Demam Pada Anak Menggunakan Obat Paracetamol” didapatkan mayoritas responden pada penelitian ini berpendidikan tamat SD sebanyak 40 responden (41,7%) dan hampir sedikit berpendidikan perguruan tinggi hanya 20 responden (20,8%) serta nilai p - value $0,000 < 0,05$ yang artinya terdapat hubungan Tingkat Pendidikan Terhadap Tingkat Pengetahuan Orangtua Dalam Swamedikasi Demam Pada Anak Menggunakan Obat Paracetamol. Tetapi penelitian ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kelly tahun 2017 dengan judul “Parental Knowledge, Attitudes And Beliefs On Fever: A Cross-Sectional Study In Ireland” hasil penelitian

didapatkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan pengetahuan orangtua tentang definisi demam.

Oleh karena itu, peneliti menyimpulkan bahwa tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi tingkat pengetahuannya. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka pengetahuan dan informasi yang didapat akan semakin luas.

3. Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan dapat berpengaruh terhadap pengetahuan karena interaksi yang ada didalamnya berhubungan dengan banyaknya akses informasi yang diterima seseorang (Nursalam, 2014). Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Hussain (2020) dengan judul “Knowledge, Attitude, and Practice in Management Of Childhood Fever Among Saudi Parents” penelitian ini menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara pekerjaan orangtua ($p=0,052$) dengan pengetahuan orangtua untuk demam anak.

Menurut peneliti bila pekerjaan seseorang dengan penghasilan yang baik, maka seseorang tersebut akan memfasilitasi sumber informasi dengan baik pula. Tetapi bagi ibu yang tidak bekerja dapat juga memiliki waktu lebih banyak di rumah sehingga dapat menambah informasi mengenai demam serta penanganannya melalui media elektronik, media cetak dan lain sebagainya.

4. Pengetahuan

Pengetahuan yang dimiliki oleh manusia merupakan hasil upaya yang dilakukan oleh manusia dalam mencari suatu kebenaran atau masalah yang sedang dihadapi (Darsini et al., 2019). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Najimi (2013) dengan judul “The Effect Of Educational Program On Knowledge, Attitude, And Practice Of Mothers Regarding Prevention Of Febrile Seizure In Children” penelitian ini menunjukkan bahwa adanya peningkatan signifikan pada pengetahuan ($P=0,001$) setelah diberikan intervensi edukasi dibandingkan dengan sebelum diberikan edukasi. Tetapi penelitian ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitriana (2017) dengan Judul “Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku ibu Dalam Penanganan Demam Pada Anak Balita Di Puskesmas Depok I Sleman Yogyakarta” dengan hasil penelitian didapatkan p -value 0,212 yang artinya tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan perilaku ibu dalam penanganan demam.

Menurut peneliti pengetahuan adalah segala sesuatu informasi yang diketahui seseorang. Ketika kita sudah mengetahui suatu hal, maka tubuh kita akan merespons dengan melakukan suatu tindakan. Oleh karena itu pengetahuan yang baik akan mempengaruhi bagaimana sikap seseorang hal itu terbukti dari skor pengetahuan sebelum diberikan edukasi dengan setelah diberikan edukasi dimana mayoritas pengetahuan ibu sebelum edukasi kategori rendah dan setelah edukasi dalam kategori baik.

5. Sikap

Sikap adalah kecenderungan yang dipelajari seseorang untuk bereaksi baik atau buruk terhadap suatu barang, keadaan, ide atau orang lain (Sarmah et al.,

2014). Sedangkan menurut Eni (2022) sikap adalah kumpulan gejala sehingga melibatkan pikiran, perasaan, perhatian dan psikologis lainnya. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Novikasari (2022) dengan judul “The Effectiveness Of Health Education About Fever Sequels On Parents Attitude In Treating Emergency Management Of Fever Sequels In Children Ages 0-3 Years In The Working Area Of The Health Center Seputih Agung, Lampung Regency Middle Of 2022” hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat peningkatan sikap dengan mean 26,94 nilai minimal skor 18 dan maksimal skor 44. dan setelah diberi pendidikan kesehatan mengalami peningkatan dengan mean 52,37 nilai minimal skor 29 dan maksimal skor 62. Karena terdapat peningkatan sikap maka peneliti berpendapat bahwa sikap responden ini dipengaruhi oleh pengetahuan responden yang baik dimana ibu telah mengetahui informasi tentang demam dan bagaimana cara penanganan demam yang tepat, maka ibu akan mampu menentukan dan mengambil keputusan bagaimana dia harus menghadapinya.

B. Analisa Bivariat

1. Pengaruh edukasi kesehatan berbasis video terhadap pengetahuan ibu tentang penanganan demam pada anak di wilayah Ciomas Kabupaten Bogor

Pendidikan kesehatan adalah proses perubahan perilaku hidup sehat yang didasari atas kesadaran diri baik itu didalam individu, kelompok, atau masyarakat untuk memelihara, dan meningkatkan kesehatan (Sari, 2013). Penelitian ini didukung oleh Ahlussufa (2015) dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan, Sikap, Dan Keterampilan Orangtua Dalam Merawat Anak dengan Demam Di RSUD dr. R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga dengan hasil uji Wilcoxon terhadap pengetahuan menunjukkan p-value 0,042 ($\alpha < 0,05$) yang artinya adanya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan responden dalam perawatan demam pada anak.

Peneliti berpendapat bahwa video edukasi tentang penanganan demam pada anak berpengaruh terhadap perubahan pengetahuan ibu, karena pemilihan video sebagai media edukasi memiliki tingkat efektivitas yang lebih jika dibandingkan dengan media lain dalam meningkatkan kemampuan pemahaman seseorang. Ketika seorang ibu sudah tahu dan memahami tentang penanganan demam maka ibu akan mengaplikasikannya kepada anak dan menganalisis dan mengevaluasi mana saja hal yang tidak boleh dilakukannya. Sehingga dengan adanya peningkatan kemampuan pemahaman maka hal tersebut menunjukkan adanya perubahan pengetahuan pada seseorang.

2. Pengaruh edukasi kesehatan berbasis video terhadap sikap ibu tentang penanganan demam pada anak di wilayah Ciomas Kabupaten Bogor

Sikap adalah kumpulan perasaan, pikiran, dan perilaku terhadap hal, orang, benda atau peristiwa tertentu (Assem et al., 2023). Sikap adalah bentuk respon internal individu terhadap stimulus yang melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (Eni, 2022). Hasil penelitian terkait ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuspitasari (2022) dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dalam Penanganan Demam pada Anak Balita (0-5 tahun) Di IGD Grha Husada Gresik”. Hasil uji

Wilcoxon menunjukkan terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap ibu dalam penanganan demam yang signifikan dengan nilai p -value 0,000 atau $p < 0,05$.

Sikap seorang ibu dalam menghadapi demam akan sangat mempengaruhi apakah demam pada anak akan menurun atau meningkat. Oleh karena itu, peneliti menyimpulkan bahwa sikap ibu mau menerima dan memperhatikan pada saat edukasi kesehatan yang diberikan. Hal itu dapat dilihat ketika ibu merespon dengan mengerjakan pretest posttest, sehingga ibu yang mengetahui anaknya demam tidak akan mengalami takut atau cemas berlebihan tetapi ibu dapat memberikan penanganan yang tepat pada sang anak ini adalah suatu bukti bahwa siibu telah mempunyai sikap positif terhadap penanganan demam pada anak.

KESIMPULAN

1. Teridentifikasi karakteristik responden berdasarkan usia yaitu setengah dari responden berusia di dewasa akhir (35- 45 tahun) sebanyak 39 responden (62,9%). Karakteristik berdasarkan pendidikan yaitu hampir sebagian responden adalah tamat SD sebanyak 18 responden (29,0%). Karakteristik berdasarkan pekerjaan yaitu IRT sebanyak 54 responden (87,1%).
2. Teridentifikasi rata- rata pengetahuan penanganan demam pada ibu sebelum dilakukan edukasi kesehatan pada variabel pengetahuan yaitu lebih dari setengahnya masuk dalam kategori kurang 34 responden (54,8) dan kategori baik hanya 10 responden (16,1%). Kemudian setelah diberikan edukasi kesehatan pada variabel pengetahuan terdapat kategori kurang sebanyak 3 responden (4,8%) serta peningkatan pada kategori baik sebanyak 35 responden (56,5%).
3. Teridentifikasi rata- rata sikap penanganan demam pada ibu sebelum dilakukan edukasi kesehatan yaitu hampir setengah responden sebanyak 44 responden atau (71,0%) pada kategori sikap negatif dan sebanyak 18 responden atau (29,0%) pada kategori sikap positif. Kemudian setelah diberikan edukasi kesehatan terjadi peningkatan sikap positif yaitu sebanyak 60 responden (96,8%) dan hampir tidak ada dengan sikap negatif sebanyak 2 responden (3,2%).
4. Teridentifikasi terdapat pengaruh edukasi kesehatan melalui video terhadap pengetahuan ibu tentang penanganan demam pada anak diwilayah Ciomas Kabupaten Bogor dengan nilai p -value = 0,000. Dengan hasil p -value tersebut artinya H_a diterima dan H_o ditolak.
5. Teridentifikasi terdapat pengaruh edukasi kesehatan melalui video terhadap sikap ibu tentang penanganan demam pada anak diwilayah Ciomas Kabupaten Bogor dengan nilai p - value = 0,000. Dengan hasil p - value tersebut artinya H_a diterima dan H_o ditolak.

DAFTAR PUSTAKA

- Aderibigbe. (2018). *Hubungan Tingkat Pendidikan Terhadap Tingkat Pengetahuan Orangtua Dalam Swamedikasi Demam Pada Anak Menggunakan Obat Paracetamol*. Universitas Islam Negri Maulana Malik Ibrahim, 6(1), 1–8.

- Ahlussufa, H. (2015). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan Orangtua Dalam Merawat Anak dengan Demam Di RSUD dr. R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga*. Universitas Harapan Bangsa.
- Ar-Rasily, O. K., & Dewi, P. K. (2016). Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Orang Tua Mengenai Kelainan Genetik Penyebab Disabilitas Intelektual Di Kota Semarang. *Diponegoro Medical Journal (Jurnal Kedokteran Diponegoro)*, 5(4), hal 1428-1430.
- Arikunto. (2016). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Asmarawanti, S. T. C. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tepid Sponge Pada Ibu Diagnosi Observasi Febris Di Ruang Ade Irma Suryani Lantai 1 RSUD Sekarwangi Kabupaten Sukabumi. *Jurnal Stikes Kesehatan YPIB Majalengka*, VII (14), 71-80.
- Assem, H. D., Nartey, L., Appiah, E., & Aidoo, J. K. (2023). A Review of Students' Academic Performance in Physics: Attitude, Instructional Methods, Misconceptions and Teachers Qualification. *European Journal of Education and Pedagogy*, 4(1), 84-92.
- Darsini, Fahrurrozi, & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, 12 (1), 97.
- Eni, R, dkk. (2022). *Psikologi Kesehatan (Teori dan Penerapan)*. Bandung: CV. Media Sains Indonesia.
- Fitriana, L.B. (2017). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Ibu Dalam Penanganan Demam Pada Anak Balita Di Puskesmas Depok I Sleman Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan Rispati Yogyakarta*, 4(2),179-188.
- Harianti, N., Fitriana, L.B., & Krisnanto, P.D. (2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Demam Dengan Perilaku Ibu Dalam Penanganan Demam Pada Anak Balita Di Puskesmas Depok I Sleman Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan Rispati Yogyakarta*, 3(2), 17-22.
- Hussain, S. M., Al-Wutayd, O., Aldosary, A. H., Al-Nafeesah, A., AlE'ed, A., Alyahya, M. S., Alfeneekh, A. S., AlKadi, S. A., Alghasham, G. A., & Aloyaidi, G. A. (2020). Knowledge, Attitude, and Practice in Management of Childhood Fever Among Saudi Parents. *Global Pediatric Health*, 7.
- Kelly, M., Sahm, L. J., Shiely, F., O'Sullivan, R., De Bont, E. G., Mc Gillicuddy, A., Herlihy, R., Dahly, D., & McCarthy, S. (2017). Parental knowledge, attitudes and beliefs on fever: A cross-sectional study in Ireland. *BMJ Open*, 7(7), 1-7. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-015684>.
- Kurniati, H.S. (2016). *Gambaran Pengetahuan Ibu Dan Metode Penanganan Demam Pada Balit Di Wilayah Puskesmas Pisangan Kota Tangerang Selatan*. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, 1- 100.
- Listautin, & Lismawati. (2014). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Terhadap Penanganan Demam Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Payo Selincih Kota Jambi Tahun 2014. *Scirtia Journal Stikes Prima Jambi*, 3(2), 68-74.

- Najimi, A., Dolatabadi, N.K., Esmaeli, A.A., dkk. (2013). The Effect Of educational Program On Knowledge, Attitude And Practive Of Mothers Regarding Prevention Of Febrile Seizure In Children. *Journal Of Education and Health Promotion*. Vol 2:26.
- Novikasari, L dkk. (2022). The Effectiveness Of Health Education About Fever Sequels On Parents Attitude In Treating Emergency Management Of Fever Sequels In Children Ages 0-3 Years In The Working Area Of The Health Center Seputih Agung, Lampung Regency Middle Of 2022. *ANJANI Journal*, 2(1), 38-44.
- Nursalam. (2014). *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Edisi 5. Jakarta : Salemba Medika.
- Randa, Y.D., & Sindi, M. (2020). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai Cara Penanganan Demam Pada Anak Di Bangsal Yasinta RS.Fatima Parepare. *Jurnal Kesehatan Lentera AcityA*, 7(2), 88-96.
- Riandita, A., Akhrhaesi, N., & Hardian, H. (2012). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Demam Dengan Pengelolaan Demam Pada Anak. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 1(1), 137413.
- Sakr, F., Toufaily, Z., Akiki, Z., Akel, M., Malaeb, D., Dabbous, M., & Salameh, P. (2022). Fever among preschool-aged children: A cross- sectional study assessing Lebanese parents' knowledge, attitudes and practices regarding paediatric fever assessment and management. *BMJ Open*, 12(10).
- Saleh, R., Pratikwo, S., A, Hartono, M & Anonim, T. (2022). Pengaruh Pemberian Edukasi Kesehatan Dengan Media Audiovisual Terhadap Pengetahuan Keluarga Dalam Penanganan Kejadian Demam Pada Anak. *Jurnal Lintas Keperawatan*, 3(1),1-7.
- Salgado, P. de O., da Silva, L.C.R., Silva, P.M.A., &Chianca, T.C.M. (2016). Physical Methods For The Treatment Of Fever In Critically ill Patients: A Randomized Controlled Trial. *Revista Da Escola De Enfermagem*, 50(5),823-830.
- Sari, I. P. T. P. (2013). Pendidikan Kesehatan Sekolah Sebagai Proses Perubahan Perilaku Siswa. *Jurnal Pendidikan Jasmani Indonesia*, 9(2), 141–147.
- Sarmah, A., & Puri, P. (2014). Attitude towards Mathematics of the Students Studying in Diploma Engineering Institute (Polytechnic) of Sikkim. *IOSR Journal of Research & Method in Education (IOSRJRME)*, 4(6), 06–10. <https://doi.org/10.9790/7388-04630610>.
- Sudibyo, D.G., Anindra, R.P., Gihart, Y.E. dkk. (2020). Pengetahuan Ibu Dan Cara Penanganan Demam Pada Anak. *Jurnal Farmasi Komunitas*, 7(2), 69.
- Wahyana, R. (2018). *Pengembangan Video Pembelajaran Menggunakan ProShow Pada Materi Satuan Ukur dan Berat*. Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung, 203-211.
- Wahyuningsih, P. A. (2011). *Pengaruh Tingkat Pendidikan Ibu Terhadap Ketepatan Pemilihan Obat Demam Balita Di Kecamatan Juwiring Kabupaten Klaten*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.

- Yulianto, D., & Ikhsanudin, A. (2014). Pengaruh Pengetahuan Dan Sikap Orang Tua Terhadap Swamedikasi Obat Demam Pada Anak-Anak. *Media Farmasi*, 11(2), 221–231.
- Yuspitasari, dkk. (2022). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Penanganan Demam pada Anak Balita (0-5 tahun) di IGD Grha Husada Gresik*. Universitas Gresik.

DETERMINAN ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER (ADHD) PADA ANAK BASED ON SYSTEMATIC REVIEW

¹Rita Dwi Pratiwi*, ²Melati Rahmania, ³Agus Dwi Pranata

^{1,2,3}STIKes Widya Dharma Husada Tangerang

*E-mail: ritadwipratiwi@wdh.ac.id

ABSTRACT

Introduction: Neurodevelopmental disorder characterized by inattention, impulsivity and hyperactivity. Purpose: The purpose of this research is to find out whether there are determinants of Attention Deficit Hyperactivity Disorder in children. Methods: The type of research used is descriptive using the systematic review method, namely a synthesis of systematic, clear, thorough literature studies by identifying, analyzing, evaluating through collecting existing data with an explicit search method and involving a critical review process in selecting studies. Results: After identifying 10 journals it was found that there are 4 factors that influence ADHD in children. Conclusion: Based on systematic review studies, there are 8 journals (80%) which state that the factor of ADHD in children is 2 journals (20%) parenting that influences the occurrence of ADHD, 3 journals (30%) Genetics that influence the occurrence of ADHD, 1 journal (10%) breastfeeding patterns that affect the occurrence of ADHD, 2 journals (20%) exposure to cigarette smoke that affects the occurrence of ADHD. Suggestion: It is hoped that this systematic review study can add information and knowledge about the determinants of ADHD.

Keywords : Determinants, Children, ADHD

ABSTRAK

Pendahuluan: Gangguan perkembangan saraf yang ditandai dengan inatensi, impulsivitas dan hiperaktivitas. Tujuan: tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada determinan Attention Deficit Hyperactivity Disorder pada anak. Metode: Jenis penelitian yang digunakan adalah Deskriptif dengan menggunakan metode systematic review yakni sebuah sintesis dari studi literature yang bersifat sistematis, jelas, menyeluruh dengan mengidentifikasi, menganalisis, mengevaluasi melalui pengumpulan data-data yang sudah ada dengan metode pencarian yang eksplisit dan melibatkan proses telaah kritis dalam pemilihan studi. Hasil: Setelah mengidentifikasi 10 jurnal ditemukan bahwa ada 4 faktor yang mempengaruhi ADHD pada anak. Kesimpulan: Berdasarkan penelitian studi systematic review terdapat 8 jurnal (80%) yang menyatakan bahwa faktor ADHD pada anak 2 jurnal (20%) pola asuh yang mempengaruhi terjadinya ADHD, 3 jurnal (30%) Genetik yang mempengaruhi terjadinya ADHD, 1 jurnal (10%) pola menyusui yang mempengaruhi terjadinya ADHD, 2 jurnal (20%) paparan asap rokok yang mempengaruhi terjadinya ADHD. Saran: Diharapkan studi systematic review ini dapat menambah informasi dan pengetahuan mengenai determinan ADHD.

Kata Kunci: determinan, anak, ADHD

PENDAHULUAN

Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) merupakan Gangguan Pemusatan Perhatian Hiperaktif. Penyakit Gangguan Pemusatan Perhatian Hiperaktif (GPPH) yang dialami anak-anak adalah penyakit keturunan yang berhubungan dengan gangguan hiperkinetik (Meliya, 2016).

Anak yang mengalami perilaku hiperaktif akan mengalami permasalahan baik fisik maupun psikologis. Permasalahan fisik diantaranya tidak dapat duduk tenang, berlarian pada situasi yang tidak tepat, dan berbicara tanpa henti. Lebih lanjut permasalahan psikologis yang dialami siswa hiperaktif yaitu merasa gelisah (Ulfah, 2019).

Adapun yang menjadikan faktor ADHD yaitu faktor genetik, faktor genetika atau keturunan merupakan penyebab terbanyak dalam kasus ADHD. Berdasarkan riset di Amerika, diketahui sekitar 30% dari seluruh anak yang menderita ADHD setidaknya salah satu orang tuanya menderita ADHD. Selanjutnya perbedaan-perbedaan pada fungsi dan kimiawi otak kemungkinan besar disebabkan oleh faktor keturunan karena dapat diwariskan secara genetik. Ketidakseimbangan kimiawi pada otak (neurotransmitter) yaitu zat-zat yang mengantarkan impuls saraf di dalam otak diyakini para ahli sebagai salah satu faktor yang dapat menjadi penyebab timbulnya ADHD (Cahya, 2013).

ADHD di dunia berkisar antara 2% hingga 7% dan rata-rata sekitar 5% diantara anak-anak (Sayal et al., 2018) dan 60% diantaranya bisa berlanjut hingga dewasa (Targum et al., 2016). Prevalensi ADHD di Amerika pada kalangan anak adalah sekitar 5%, dan 2,5% pada kalangan dewasa. Di Indonesia, penelitian tentang tingkat prevalensi ADHD dilakukan oleh (Roshinah et al., 2014) yang menyebutkan bahwa prevalensi ADHD di Indonesia adalah sebesar 5%. Selain itu, juga terdapat prevalensi yang tinggi sekitar 26,2% pada anak sekolah dasar di DKI Jakarta.

Berdasarkan hal tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Determinan faktor *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD) pada anak *based on Systematic Review*”

METODE

Studi merupakan tinjauan *systematic review* dan penelitian-penelitian yang mencoba menggali lebih banyak informasi guna mengetahui permasalahan determinan *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* pada anak.

PERTANYAAN PENELITIAN

Apa saja determinan faktor *Attention Deficit Hiperactivity Disorder* (ADHD) pada anak *based on systematic review*?

IDENTIFIKASI JURNAL YANG RELAVAN DARI JUDUL ATAU ABSTRAK

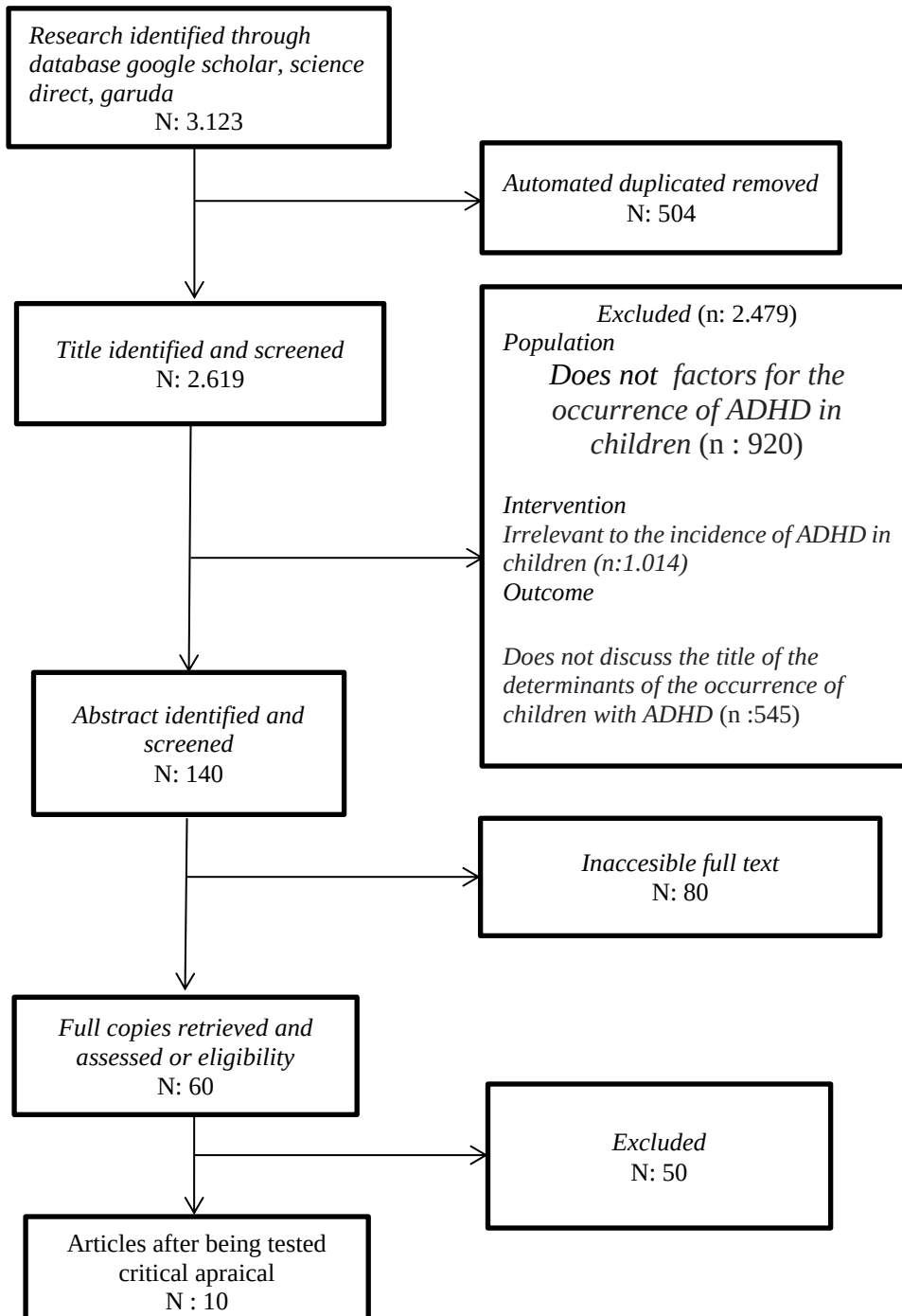
Identifikasi jurnal dilakukan dengan mencari artikel jurnal yang telah dipublikasikan pada tahun 2013-2023 di database internasional dan nasional *science direct*, *google scholar*, *Garuda*. Pencarian dengan menggunakan kata kunci “faktor, *adhd*, anak”. Referensi yang dipilih untuk sintesis harus memenuhi kriteria inklusi yaitu determinan *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* pada anak.

SKRINING KELAYAKAN

Berdasarkan hasil pencarian *systematic review* melalui publikasi di tiga database menggunakan kata kunci yang sudah disesuaikan dengan MeSH, peneliti mendapatkan 3.123 artikel yang sesuai dengan kata kunci tersebut. Hasil pencarian yang sudah didapatkan kemudian diperiksa duplikasi, ditemukan terdapat 504 artikel yang sama sehingga dikeluarkan dan tersisa 2.619 artikel. Peneliti kemudian melakukan skrining berdasarkan judul 2.479 artikel dan abstrak 140 dan *full text* 10 yang disesuaikan dengan tema *systematic review. Assesment* yang dilakukan berdasarkan kelayakan terhadap kriteria inklusi dan kriteria eksklusi didapatkan sebanyak 10 artikel yang bisa dipergunakan dalam *systematic review*.

SELEKSI DAN PEMILIHAN DOKUMEN

Seleksi dan pemilihan dokumen dan di lakukan dengan diagram alur PRISMA CHECKLIST dapat dilihat dari gambar 1. Ringkasan hasil penelitian tentang Determinan *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* pada anak di tahun 2013-2023.



PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian *systematic review* dari 10 jurnal, telah ditemukan 4 faktor penyebab *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD) yaitu :

1. Pola Asuh

Menurut Fitriyani (2015) Pola asuh adalah pola pengasuhan orang tua terhadap anak, yaitu bagaimana orang tua memperlakukan anak mendidik, membimbing dan mendisiplinkan serta melindungi anak dalam mencapai proses kedewasaan sampai dengan membentuk perilaku anak sesuai dengan norma dan nilai yang baik dan sesuai dengan kehidupan masyarakat.

Penelitian yang dilakukan Effendi et, al (2019) bahwa pola asuh yang diberikan orang tua terhadap anak gangguan *attention deficit hyperactivity disorder* (ADHD) sangat berpengaruh terhadap semua aspek perkembangan anak. Hal ini karena pola asuh yang diterapkan kebanyakan orang tua ialah pola asuh otoriter dan permisif. Sehingga orang tua dapat menerapkan pola asuh demokratis terhadap anak sehingga dapat mengetahui perkembangan anak.

2. Genetik

Menurut Naimah (2020) Hereditas adalah transmisi genetik dari orang tua pada keturunannya yang merupakan penyederhanaan yang diwariskan oleh orang tua kepada anaknya adalah satu set alel dari masing-masing orang tua serta mitokondria yang terletak di luar nukleus (inti sel), kode genetik inilah yang memproduksi protein kemudian berinteraksi dengan lingkungan untuk membentuk karakter fenotif.

Penelitian yang dilakukan Dariyanto (2020) Hasil genetik menjadi faktor penyebab terjadinya *attention deficit hyperactivity disorder* (ADHD). Keturunan yang dibawa oleh keluarga yaitu dari kakek yang memiliki riwayat ADHD, tidakungkiri bahwa genetik yang dibawa oleh kakek bisa ke anak atau cucu nya.

3. Pola Menyusui Ibu

Menurut Liu, Leung, Yang (2014) Air Susu Ibu adalah sumber nutrisi terbaik bagi bayi karena komposisinya yang unik. ASI terdiri dari lemak dan air dalam larutan protein, laktosa dan garam organik yang di sekresi kelenjar mammae yang penting diberikan pada bayi baru lahir. ASI mengandung faktor protektif dan nutrien yang mempengaruhi perkembangan fisik dan mental anak sehingga dapat terhindar dari serangan berbagai penyakit. ASI mengandung asam lemak esensial, vitamin, mineral dan asam amino yang penting untuk peningkatan fungsi kognitif, bahasa dan perkembangan neurologis.

Hasil penelitian yang dilakukan Firka et, al (2020) Berdasarkan dengan hasil uji statistik *Chi Square* nilai $p=0,381$ ($p>0,05$) dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat pemberian ASI.

4. Paparan Asap Rokok

Menurut Proverawati (2013) wanita yang terpapar asap rokok cenderung lebih sering mengalami gangguan pada kehamilannya karena kandungan zat kimia pada perokok pasif lebih tinggi dibandingkan perokok aktif jika gas-gas berbahaya dalam rokok dihirup oleh ibu hamil dan beredar ke pembuluh darah dapat menyebabkan pertumbuhan janin di dalam kandungan menjadi terganggu. Bahkan, hal ini dapat menyebabkan terjadinya mutasi gen di dalam tubuh ibu hamil sehingga menimbulkan kelainan kongenital pada bayi.

Penelitian yang dilakukan Wang et, al (2019) Hasil Paparan asap tembakau prenatal (PSE) menunjukkan hubungan risiko dengan ADHD dengan hasil (OR = 2.12, 95% CI= 1.23-3.60).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis systematic review dari 10 jurnal terdapat 2 (20%) yang menyatakan bahwa pola asuh mempengaruhi terjadinya ADHD. Berdasarkan hasil analisis systematic review dari 10 jurnal terdapat 3 (30%) yang menyatakan bahwa genetika yang paling mempengaruhi terjadinya ADHD. Berdasarkan hasil analisis systematic review dari 10 jurnal terdapat 1 (10%) yang menyatakan bahwa pola menyusui mempengaruhi terjadinya ADHD. Berdasarkan hasil analisis systematic review dari 10 jurnal terdapat 2 (20%) yang menyatakan bahwa paparan asap rokok mempengaruhi terjadinya ADHD.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, I. M. S., Sutarga, I. M., & Pinatih, G. N. I. (2015). Faktor Risiko Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) pada Anak di Denpasar. *Public Health and Preventive Medicine Archive*, 3(1), 35–39. <https://doi.org/10.15562/phpma.v3i1.84>
- Astuti, S., Susanti, A. I., & Elista, R. (2016). Gambaran Paparan Asap Rokok Pada Ibu Hamil Berdasarkan Usia Kehamilan Di Desa Cintamulya Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang. *Jurnal Sistem Kesehatan*, 2(1), 22–27. <https://doi.org/10.24198/jsk.v2i1.10413>
- Awiria, A., & Dariyanto, D. (2020). Analisis faktor-faktor penyebab Anak menjadi Attention Deficit Hyperactive Disorder di SDN Teluk Pucung 01 Kota Bekasi. *WACANA AKADEMIKA: Majalah Ilmiah Kependidikan*, 4(2), 141. <https://doi.org/10.30738/wa.v4i2.8503>
- Christina, Y. M., Herini, E. S., & Gamayanti, I. (2016). Perbandingan Faktor Risiko Gangguan Pemusatan Perhatian/Hiperaktivitas di Daerah Pedesaan dan Perkotaan. *Sari Pediatri*, 15(4), 225. <https://doi.org/10.14238/sp15.4.2013.225-31>
- Firka, R., Chundrayetti, E., & Alioes, Y. (2020). Hubungan Riwayat Pemberian ASI dengan Kecenderungan Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) pada Siswa SD di Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 9(1S), 128–136. <https://doi.org/10.25077/jka.v9i1s.1166>
- H, O. F. A. N., & Setiawati, Y. (2017). Interaksi Faktor Genetik dan Lingkungan pada Attention Deficit / Hyperactivity Disorder (ADHD) Genetics and Environment Factors in Attention Deficit / Hyperactivity Disorder (ADHD). *Unair*, 101.

- Hadiati, T. (2018). Hubungan antara Pola Menyusui Ibu dengan Gangguan ADHD pada Anak. *Jnh (Journal of Nutrition and Health)*, 6(1), 17. <https://doi.org/10.14710/jnh.6.1.2018.17-20>
- Lin, L. Z., Xu, S. L., Wu, Q. Z., Zhou, Y., Ma, H. M., Chen, D. H., Chen, G. B., Yu, H. Y., Yang, B. Y., Zeng, X. W., Hu, L. W., & Dong, G. H. (2021). Association of Prenatal, Early Postnatal, or Current Exposure to Secondhand Smoke with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder Symptoms in Children. *JAMA Network Open*, 4(5), 1–13. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2021.10931>
- Muhammadiyah, R. S., & Abstrak, K. (2016). Hubungan Pola Asuh Dan Riwayat Merokok Dengan Resiko Attention Deficit Hyperactivity Disorder (Adhd) Pada Anak Pra Sekolah Di Tk Kasian. *Jikk*, 7(1), 1–7.
- Nabila, S., Rahmani, M., Kusumawicitra, T., & Karyani, U. (2022). Seminar Nasional Psikologi Studi Kasus Anak dengan Gangguan ADHD (Attention Dificit Hyperactivity Disorder) yang Sedang Menjalani Terapi di Pusat Layanan Disabilitas. *Seminar Nasional Psikologi Universitas Ahmad Dahlan*.
- Nur Amini, & Naimah, N. (2020). Faktor Hereditas Dalam Mempengaruhi Perkembangan Intelligensi Anak Usia Dini. *Jurnal Buah Hati*, 7(2), 108–124. <https://doi.org/10.46244/buahhati.v7i2.1162>
- Wakhaj, N. I. U., & Rofiah, N. H. (2018). Perilaku Attention Deficit Hyperactivity Disorder (Adhd) Dalam Proses Pembelajaran (Studi Kasus Peserta Didik) Di Kelas Iv Sd Negeri Gejayan. *Jurnal Fundadikdas (Fundamental Pendidikan Dasar)*, 1(1), 64. <https://doi.org/10.12928/fundadikdas.v1i1.71>
- Wang, Y., Hu, D., Chen, W., Xue, H., & Du, Y. (2019). Prenatal Tobacco Exposure Modulated the Association of Genetic variants with Diagnosed ADHD and its symptom domain in children: A Community Based Case–Control Study. *Scientific Reports*, 9(1), 1–9. <https://doi.org/10.1038/s41598-019-40850-w>
- Yanofiandi, & Syarif, I. (2009). Perubahan Neuroanatomi sebagai Penyebab ADHD. *Majalah Kedokteran Andalas*, 33(2), 179–187.

DETERMINAN KEJADIAN TEMPER TANTRUM PADA ANAK BASED ON SYSTEMATIC REVIEW

¹Rita Dwi Pratiwi, ²Destari Wahyu Cahya Ningrum*, ³Melinda Puspitasari, ³Desy Darmayanti

¹ Dosen Program Studi S1 Keperawatan STIKes Widya Dharma Husada Tangerang

² Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan STIKes Widya Dharma Husada Tangerang

³ Dosen Program Studi D3 Kebidanan STIKES Widya Dharma Husada Tangerang

*E-mail: melinda.puspitasari1995@gmail.com

ABSTRACT

Temper tantrums are emotional outbursts that are shown dramatically with great motor agitation, for example banging heads, rolling over, biting, hitting oneself, being aggressive to other people around them, and so on. Temper tantrums are influenced by several factors, namely environment, psychology, adaptability, then influenced by parenting. Purpose: This study aims to determine the factors for the occurrence of temper tantrums in children based on a Systematic Review. Methods: This study uses descriptive quantitative research with systematic review research studies. The Systematic Review contains reviews, summaries, and the author's thoughts about several sources of literature (articles, books, slides, information from the internet, etc.) on the topics discussed by O'connor, Sergeant and Wood (2017). Results: After identifying 10 journals, it was found that there were 3 factors that influenced children's temper tantrums. Conclusion: Based on the Systematic Review study, there were 5 journals (50%) stating that parenting influences temper tantrums in children, there were 2 (20%) journals stating that parents' occupation was also a factor in temper tantrums, 1 (10%) parental education journals affected temper tantrums. Suggestion: It is hoped that future researchers will examine more deeply the incidence of temper tantrums in children by developing related variables.

Keywords : determinants, Temper tantrums, children

ABSTRAK

Temper tantrum adalah suatu ledakan emosi yang diperlihatkan dramatis dengan agitasi motorik yang hebat contoh membenturkan kepala, berguling menggigit, memukul diri sendiri, agresif pada orang lain sekitarnya dan lain-lain. Temper tantrum dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu lingkungan, psikologis, adaptabilitas, kemudian dipengaruhi pola asuh. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor kejadian temper tantrum pada anak berdasarkan Systematic Review. Metode: Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif deskriptif dengan studi penelitian systematic review. Systematic Review berisi ulasan, rangkuman, dan pemikiran penulis tentang beberapa sumber pustaka (artikel, buku, slide, informasi dari internet dll) tentang topik yang dibahas oleh O'connor, sergeant and wood (2017). Hasil: Setelah mengidentifikasi 10 jurnal ditemukan bahwa ada 3 faktor yang mempengaruhi anak temper tantrum. Kesimpulan: Berdasarkan studi Systematic Review terdapat 5 jurnal (50%) menyatakan pola asuh mempengaruhi temper tantrum pada anak, terdapat 2 (20%) jurnal menyatakan pekerjaan orang tua juga menjadi faktor temper tantrum, 1 (10%) jurnal pendidikan orang tua mempengaruhi temper tantrum. Saran: Diharapkan kepada peneliti selanjutnya untuk meneliti lebih dalam lagi tentang kejadian temper tantrum pada anak dengan mengembangkan variabel-variabel terkait.

Kata Kunci: determinan, Temper tantrum, anak

PENDAHULUAN

Temper tantrum adalah suatu ledakan emosi yang diperlihatkan dramatis dengan agitasi motorik yang hebat contoh membenturkan kepala, berguling menggigit, memukul diri sendiri, agresif pada orang lain sekitarnya dan lain-lain. *Temper tantrum* merupakan ekspresi frustrasi yang dialami anak (Menkes RI, 2014).

Temper tantrum adalah tampilan emosional yang tiba-tiba, terang-terangan dan negatif yang biasanya berlangsung beberapa menit dan tidak proposional dengan memunculkan peristiwa melunakkan tantrum, kadang-kadang disebut sebagai ledakan emosi, amukan, ledakan kemarahan, kehancuran dan lain-lain (*Carlson et al*, 2016).

Faktor penyebab anak mengalami *temper tantrum* antara lain faktor fisiologis, yaitu lelah, lapar atau sakit. Faktor psikologis, antara lain anak mengalami kegagalan dan orang tua yang terlalu menuntut anak sesuai harapan orangtua. Faktor orangtua, yakni pola asuh dan komunikasi dan faktor lingkungan, yaitu lingkungan keluarga dan lingkungan luar rumah (Kirana, 2013). *Temper tantrum* dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu lingkungan, psikologis, adaptabilitas, kemudian dipengaruhi pola asuh. Maka perlu ada penelitian lebih lanjut tentang *temper tantrum* di pra sekolah, karena masa itu adalah usia yang sangat menentukan dalam pembentukan karakter, kepribadian dan anak mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang pesat (Fitriana F, 2019).

Penelitian yang dilakukan di Chicago 50-80% *temper tantrum* ini terjadi pada usia 2-3 tahun terjadi seminggu sekali dan 20% terjadi hampir setiap hari dan 3 atau lebih *temper tantrum* terjadi selama kurang lebih 15 menit (Sari, 2018). Sedangkan di Indonesia, balita yang biasanya mengalami ini dalam waktu satu tahun 23-83% dari anak-anak usia 2-4 tahun pernah mengalami *temper tantrum* (Sari, 2018).

Berdasarkan hal tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “determinan kejadian *temper tantrum* pada anak based on *Systematic Review*”

METODE

Studi merupakan tinjauan *systematic review* dan penelitian-penelitian yang mencoba menggali lebih banyak informasi guna mengetahui permasalahan determinan kejadian *temper tantrum* pada anak.

PERTANYAAN PENELITIAN

Apa saja faktor kejadian *temper tantrum* pada anak based on *Systematic Review* ?

IDENTIFIKASI JURNAL YANG RELEVAN DARI JUDUL ATAU ABSTRAK

Identifikasi jurnal dilakukan dengan mencari artikel jurnal yang telah dipublikasi pada tahun 2013-2023 di database internasional dan nasional science direct, google scholar. Pencarian dilakukan dengan menggunakan kata kunci “ faktor, Kejadian, Temper Tantrum” . referensi yang dipilih untuk sintesis harus memenuhi kriteria inklusi yaitu determinan kejadian *temper tantrum* pada anak

SKRINING KELAYAKAN

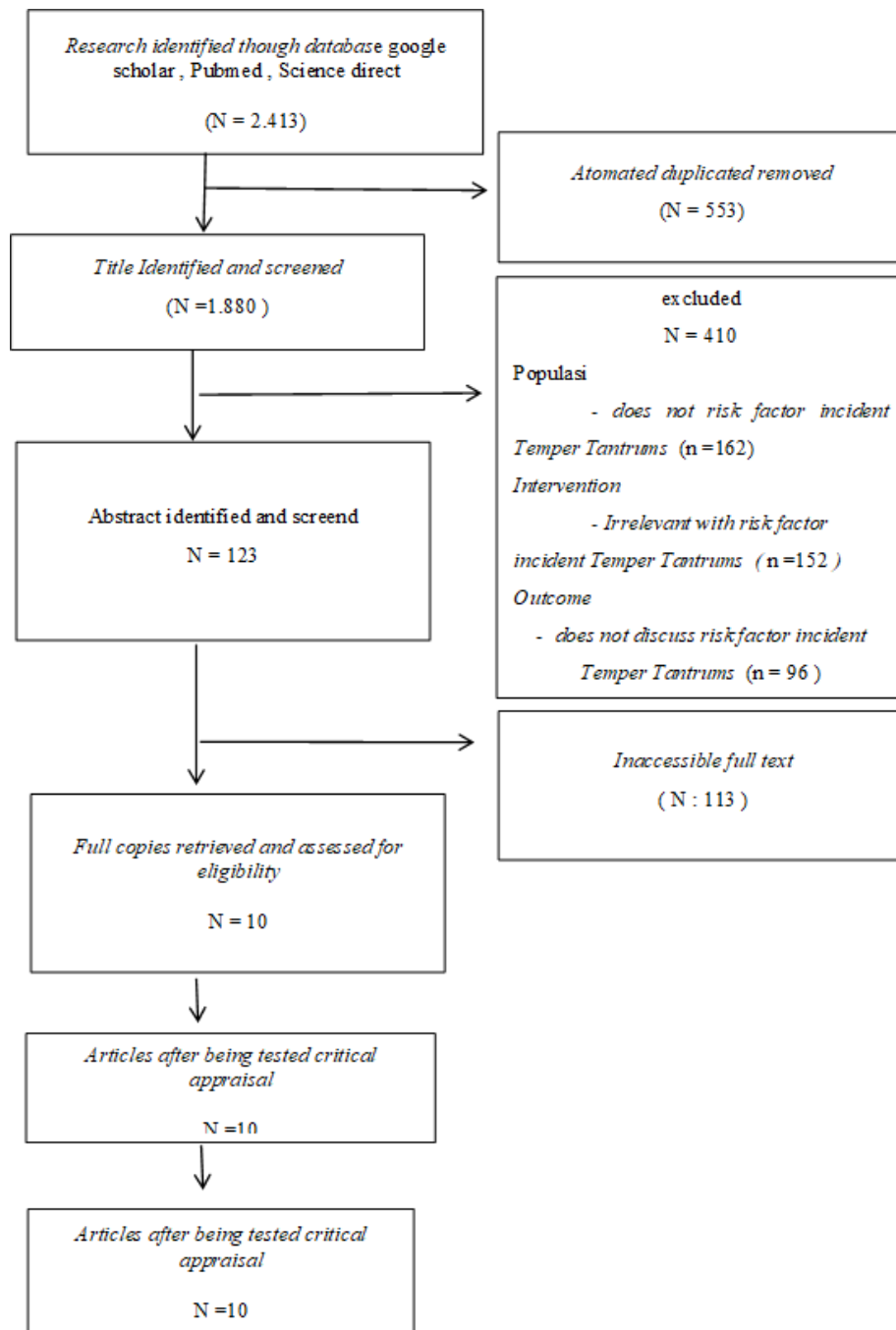
Berdasarkan hasil pencarian *Systematic* melalui publikasi di dua database menggunakan kata kunci yang sudah disesuaikan dengan MeSH, peneliti mendapatkan 2.413 artikel yang sesuai dengan kata kunci tersebut. Hasil pencarian yang sudah didapatkan kemudian diperiksa duplikasi, ditemukan 553 artikel yang sama sehingga

dikeluarkan dan tersisa 410 artikel. Peneliti kemudian melakukan skrining berdasarkan judul 1880, abstrak 123 dan full text 113 yang disesuaikan dengan tema Systematic Review. Assesment yang dilakukan berdasarkan kelayakan terhadap kriteria inklusi dan kriteria eksklusi didapatkan sebanyak 10 artikel yang bisa dipergunakan dalam Systematic Review

SELEKSI DAN PEMILIHAN DOKUMEN

Seleksi dan pemilihan dokumen dan dilakukan dengan diagram alur PRISMA CHECKLIST dapat dilihat pada gambar 1 ringkasan hasil penelitian tentang determinan kejadian temper tantrum pada anak di tahun 2013-2023.

Gambar 1 Diagram Flow Tahapan Systematic Review



PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian *Systematic Review* dari 10 jurnal, telah ditemukan 3 faktor yang mempengaruhi anak mengalami *temper tantrum* yaitu :

1. Pola Asuh

Menurut Kamus Umum Bahasa Indonesia, pola asuh berarti model atau sistem yang digunakan dalam mengasuh, merawat, menjaga dan mendidik anak agar anak dapat berdiri sendiri. Prasetya (2003, dalam Subandi & Rusana, 2014) mengemukakan karakteristik anak dalam kaitannya dengan pola asuh orang tua berbeda. Pola asuh demokratis akan menghasilkan karakteristik anak yang mandiri, kooperatif, mampu mengontrol diri dengan baik, minat tinggi, sedangkan pola asuh otoriter menghasilkan anak yang berkepribadian introvert dan pola asuh permisif menghasilkan anak yang impulsif, agresif manja dan egois.

Penelitian yang dilakukan oleh Adisti (2022) mengatakan bahwa orang tua yang menerapkan pola asuh demokratis dari 78 responden adalah (88,5%) dalam penelitian yang mempengaruhi adanya peran grand parenting ialah orang tua yang memiliki anak bayi yang tidak jauh berbeda pada usia anak sebelumnya sehingga kerepotan mengurus rumah tangga faktor-faktor yang memiliki pengaruh terhadap gaya pengasuhan adalah usia dan pendidikan. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Sari (2022) menyatakan bahwa dari 38 responden di PAUD IT Auladuna 1 Koa Bengkulu menunjukkan bahwa hampir seluruh responden 29 (76,3%) menerapkan pola asuh demokratis, sebagian kecil dari responden 5 (13,2%) pola asuh otoriter dan 4 (10,5%) pola asuh permisif.

Berdasarkan hasil penelitian Sari (2019) mengatakan bahwa terdapat hubungan signifikan antara pola asuh dan komunikasi orang tua dengan *temper tantrum* anak usia prasekolah di Kelurahan Karang Talun prasekolah ($p_v = 0,001$; $p_v = 0,041$; $\alpha = 0,05$). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Effendy (2022) menunjukkan bahwa sebagian besar pola asuh orang tua menggunakan pola asuh *otoritatif* sebanyak 15 responden (55,6%). Pola asuh merupakan suatu sistem atau cara pendidikan dan pembinaan yang diberikan oleh orang tua kepada anaknya.

2. Pekerjaan orang tua

Orang tua yang bekerja juga mempengaruhi pola asuh, komunikasi dan perkembangan anak. Orang tua terutama ibu yang bekerja, akan berfokus pada tuntutan pekerjaan sehingga waktu untuk mengasuh anak pun berkurang. Hal ini mengakibatkan pemberian stimulus pada anak tidak optimal. Padahal, ikatan emosional yang penting sebagai fondasi ketrampilan sosial terbentuk saat anak-anak menghabiskan waktu bersama orang tua (Wijirahayu *et al.*, 2016).

Penelitian yang dilakukan oleh Zuhroh (2020) didapatkan bahwa hasil analisis dengan menggunakan uji *Fisher's exact test* didapatkan nilai $p = 0,026 < 0,05$ ada hubungan pekerjaan ibu dengan kejadian *temper tantrum* pada anak usia prasekolah. Berdasarkan data diperoleh bahwa pada anak dengan ibu bekerja seluruhnya (100%) mengalami perilaku *temper tantrum*. Sementara anak dengan ibu yang tidak bekerja sebagian besar (72,2%) mengalami perilaku *temper tantrum* dan

hampir setengahnya (27,8%) tidak mengalami perilaku *temper tantrum*. Sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh Mardhatillah (2022) menyatakan bahwa ibu yang bekerja sebagian besar anak mengalami *temper tantrum* pada kategori berat sebesar 47,6% dengan p-value 0,007 yang menunjukkan bahwa ada hubungan status pekerjaan ibu dengan kejadian *temper tantrum*.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sari (2019) menyatakan ada hubungan pekerjaan dengan *tantrum* dengan p value 0,004. Pekerjaan orang tua juga mempengaruhi proses pengasuhan dan komunikasi orang tua pada anak, hal ini dikarenakan ibu merupakan orang pertama yang mengajak anak untuk berkomunikasi, sehingga anak mengerti bagaimana cara berinteraksi dengan orang lain menggunakan bahasa. Interaksi anak dan orang tua akan menimbulkan timbal balik, hal ini secara tidak langsung akan mempengaruhi perkembangan emosi anak, sehingga juga dapat mengurangi kejadian *temper tantrum* pada anak (Sari, 2019).

3. Pendidikan orang tua

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain agar dapat memahami sesuatu hal. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya akan semakin banyak. Sebaliknya jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, maka akan menghambat perkembangan sikap orang tersebut terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan. Notoatmodjo (2013).

Mardhatillah (2022) didapatkan bahwa hasil penelitian menunjukkan ibu yang memiliki pendidikan dasar sebagian besar anak mengalami *temper tantrum* pada kategori berat sebesar 61,5% dengan p-value 0,003 yang menunjukkan bahwa ada hubungan pendidikan ibu dengan kejadian *temper tantrum*. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sari (2018) menunjukan bahwa ada hubungan pendidikan ayah dengan kejadian *tantrum* dengan p value 0,003. Hasil penelitian menunjukkan ayah yang memiliki pendidikan dasar sebagian besar anak mengalami *temper tantrum* pada kategori berat sebesar 50% dengan pvalue 0,002 yang menunjukkan bahwa ada hubungan pendidikan ayah dengan kejadian *temper tantrum*.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian *Systematic Review* mengenai *Determinan* kejadian *Temper Tantrum* pada anak dengan jumlah 10 artikel yang telah ditemukan 3 faktor yang sangat mempengaruhi anak *Temper Tantrum* yaitu :

1. Berdasarkan hasil analisis *Systematic Review* dari 10 jurnal yang peneliti telaah didapatkan 5 jurnal (50%) jurnal menyatakan bahwa pola asuh orang tua sangat mempengaruhi *temper tantrum* pada anak
2. Berdasarkan hasil analisis *Systematic Review* dari 10 jurnal terdapat 2 (20%) jurnal yang membahas menyatakan bahwa pekerjaan orang tua juga menjadi faktor kejadian *temper tantrum* pada anak

3. Berdasarkan hasil analisis Systematic Review dari 10 jurnal terdapat 1 (10%) jurnal yang membahas tentang pendidikan orang tua mempengaruhi kejadian *temper tantrum* pada anak

DAFTAR PUSTAKA

- Adisti, I. (2022). Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kejadian Temper Tantrum Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) Pada Taman Kanak-Kanak Di Kelurahan Pematang Sujur Kecamatan Telanaipura Kota Jambi. 4, 125–136.
- Alifiani, HA (2017). Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Temper Tantrum Pada Anak Usia Dini Di Taman Kanak-Kanak Kota Malang. Malang. Universitas Brawijaya.
- Alini & Wirdatul Jannah (2019). Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kejadian Temper Tantrum Pada Anak Usia Prasekolah Di Kelompok Bermain Permata. Jurnal Ners. ;3(2). 2-4
- Effendy, H. V., & Sari, S. M. (2022). Efektifitas Pola Asuh Orang Tua Dengan Kejadian Temper Tantrum Pada Anak Usia 3-4 Tahun. Journals of Ners Community, 13(1), 18–26.
- Fitri, Lisca N (2018). Hubungan Fungsi Afektif Keluarga Dengan Perilaku Temper Tantrum Anak Usia 3-5 Tahun DI Kecamatan Patrang Kabupaten Jember. Jember. Fakultas Keperawatan Universitas Jember.
- Hanura, Andra FRD (2017). Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan kejadian Temper Tantrum Pada Anak Usia PraSekolah (3-5 tahun) di Paud Pelangi II Desa Kepel Kec.Kare Kab.Madiun. Madiun. Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun.
- Hemamalini, T. (2020). Effectiveness of token economy in reducing temper tantrums among the intellectually disabled children. The International Journal of Indian Psychology, 8(1).
- Hurlock, E B (2017). Psikologi Perkembangan. Jilid 2. Edisi ke 6, Cetakan ke-3. Jakarta: Erlangga.
- Iroe, Viola P (2018). Hubungan Iklim Sekolah Dengan Perilaku Temper Tantrum Pada Anak Pra Sekolah Usia 24 sampai 48 Bulan Di Pos Paud kelurahan Jatimulyo. Malang. Poltekkes Kemenkes Malang.
- Kirana, R.S. (2013). Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Temper Tantrum Pada Anak Prasekolah. Jurnal Universitas Negeri Semarang.
- Lestari, TWWP (2020). Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Temper Tantrum Pada Balita Usia 12 -36 Bulan. Magelang. Poltekkes Kemenkes Semarang
- Mardhatillah, M., Wardiati, W., & Agustina, A. (2022). Determinan Temper Tantrum Pada Anak Usia Prasekolah Di Desa Gegerung Kecamatan Wih Pesam Kabupaten Bener Meriah Tahun 2022. Journal of Health and Medical Science, 82-92.
- Rusana, R., Ariani, I., & Sari, E. (2020). An authoritarian parenting: main predictor in temper tantrum of pre-school children. Proceedings Series on Health & Medical Sciences, 1, 114–119.

- Sari E., Rusana, R., & Ariani, I. (2019). Faktor Pekerjaan, Pola Asuh dan Komunikasi Orang Tua terhadap Temper Tantrum Anak Usia Prasekolah. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 2(2), 50.
- Soetjiningsih (2016). *Tumbuh Kembang Anak*. Edisi 2. Yogyakarta:EGC.
- Stringaris, A., Vidal-Ribas, P., Brotman, M. A., & Leibenluft, E. (2018). Practitioner review: Definition, recognition, and treatment challenges of irritability in young people. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 59, 721–739.
- Subandi, A & Rusana. (2014). Pengalaman Orang Tua dalam Mengasuh Anak dengan Attention Deficit Hyperactive Disorders (ADHD)/Hiperaktif. *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad (JKA)*, Volume V, Nomor 1, Maret 2014
- Syam, S. (2013). Hubungan Pola Asuh Orang Terhadap Kejadian Temper Tantrum Anak Usia Toddler di Paud Dewi Kunti Surabaya. *Jurnal Promkes*, Vol. 1. No. 2.
- Umami, D. A., & Sari, L. Y. (2020). of five factors that affect temper tantrums in preschool children: A literature review Confirmation. *Journal of Global Research in Public Health* ISSN, 5(2), 151–157.
- Van Den Akker, A. L., Hoffenaar, P., & Overbeek, G. (2022). Temper Tantrums in Toddlers and Preschoolers: Longitudinal Associations with Adjustment Problems. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, 43(7), 409–417.
- Wahyuningrum, A. (2021). Hubungan Pola Asuh Dengan Tingkat Perkembangan Personal Sosial Anak Usia Prasekolah. *Media Husada Journal Of Nursing Science*, 2(1), 28–32.
- Widyaninta, A. M. (2017). Pemahaman Ibu Mengenai Temper Tantrum Anak. Program Studi Psikologi Jurusan Psikologi Fakultas Psikologi Universitas Sanata.
- Wijirahayu, A et al.(2016). Kelekatan Ibu- Anak, Pertumbuhan Anak, dan Perkembangan Sosial Emosi Anak Usia Prasekolah. *Jurnal Ilmu Keluarga dan Konsumen*, Volume 9 Nomor 3, September 2016.
- Wulandari, A.(2013). Pelatihan Komunikasi Efektif Untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu Dalam Mengatasi Tantrum Pada Anak Usia Prasekolah. Fakultas Psikologi Program Studi Ilmu Psikologi Peminatan Terapan Psikologi Anak Usia Dini, Universitas Indonesia.
- Wong, D,I(2015). *Pedoman Klinis Keperawatan Pediatrik*. Jakarta:EGC.
- Yiw'Wiyouf, dkk. (2017). Hubungan Pola Komunikasi dengan Kejadian Temper Tantrum Pada Anak Usia Prasekolah di TK Islamic Center Manado. Universitas Sam Ratulangi Manado. *E-Journal Keperawatan*. Vol. 5. No. 1
- Zakiyah, Nisaus. (2015). Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Kejadian Temper Tantrum pada anak usia toddler di Dukuh Pelem Kelurahan Baturetno Banguntapan Bantul. *Naskah Publikasi Ilmu Kesehatan Aisyiyah Yogyakarta*.

EVALUASI PENGGUNAAN OBAT ANTI TUBERCULOSIS PARU PADA PASIEN AIDS DI INSTALASI RAWAT JALAN RUMAH SAKIT UMUM KOTA TANGERANG SELATAN

**Hafizhah Rakhmandani, Nurwulan Adi Ismaya*, Mochammad Hasan, Wafi Alfiah
Noersyifa Siddiq**

STIKes Widya Dharma Husada Tangerang, Tangerang Selatan, Banten, Indonesia

**E-mail: nurwulanadiismaya@wdh.ac.id*

ABSTRACT

Tuberculosis is an infectious disease caused by Mycobacterium tuberculosis. Tuberculosis is a serious disease that must be treated immediately because this disease is very risky for people with HIV. HIV infection is the strongest factor in the occurrence of tuberculosis and the most common cause of death in people with HIV. This Research aims to find out the results of evaluating the use of pulmonary anti-tuberculosis drugs in /AIDS patients at the Outpatient Installation of the South Tangerang City General Hospital in 2022. Research design is using descriptive research methods. The descriptive research method was carried out using a retrospective approach. Sampling was carried out using a total sampling technique with a total of 86 patients. The study showed that most AIDS patients diagnosed with pulmonary TB based on age were in early adulthood (26-35 years) as many as 35 patients (40.70%), based on gender most were male as many as 70 patients (81, 40%), based on the highest treatment category, namely category I as many as 83 patients (96.51%). Percentage of drug rationale includes 100% right diagnosis, 100% right indication, 100% right drug selection, 98.84% right dose, 100% right way of administration, 5.98% right treatment duration, 100% right patient and potential for drug interactions 56.98%. It can be concluded that the evaluation of the use of anti-tuberculosis drugs in AIDS patients at the Outpatient Installation of the South Tangerang City General Hospital is not rational.

Keywords : Tuberculosis, HIV/AIDS, Anti Tuberculosis Drugs

ABSTRAK

Tuberculosis adalah penyakit menular yang diakibatkan oleh Mycobacterium tuberculosis. Tuberculosis merupakan penyakit serius yang harus segera ditangani karena penyakit ini sangat berisiko bagi orang dengan HIV. Infeksi HIV menjadi faktor terkuat terjadinya tuberculosis dan penyebab terbanyak kasus kematian pada orang dengan HIV. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hasil evaluasi penggunaan obat anti tuberculosis paru pada pasien AIDS di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan Tahun 2022. Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif. Metode penelitian deskriptif dilakukan dengan pendekatan retrospektif. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik Total Sampling dengan jumlah 86 pasien. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa pasien AIDS yang terdiagnosis TB paru berdasarkan usia terbanyak yaitu pada dewasa awal (26-35 tahun) sebanyak 35 pasien (40,70%), berdasarkan jenis kelamin terbanyak yaitu laki-laki sebanyak 70 pasien (81,40%), berdasarkan kategori pengobatan terbanyak yaitu kategori I sebanyak 83 pasien (96,51%). Persentase kerasionalan obat meliputi tepat diagnosis 100%, tepat indikasi 100%, tepat pemilihan obat 100%, tepat dosis 98,84%, tepat cara pemberian 100%, tepat lama pengobatan 5,98%, tepat pasien 100% dan potensi terjadinya interaksi obat 56,98%. Dapat disimpulkan bahwa evaluasi penggunaan obat anti tuberculosis pada pasien AIDS di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan belum rasional.

Kata Kunci: Tuberculosis, HIV/AIDS, Obat Anti Tuberculosis

PENDAHULUAN

Tuberculosis (TB) sampai dengan saat ini masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat di dunia walaupun upaya penanggulangan TB telah dilaksanakan di banyak negara sejak tahun 1995. Kasus TB ditemukan di seluruh provinsi yang ada di Indonesia dimana Papua, DKI Jakarta, dan Banten adalah 3 provinsi dengan jumlah kasus TB terbesar di Indonesia (Wijaya, 2013).

Menurut *Center for Disease Control and Prevention* (CDC), *tuberculosis* adalah penyakit menular yang diakibatkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. *Tuberculosis* merupakan penyakit serius yang harus segera ditangani karena penyakit ini sangat berisiko bagi orang dengan HIV/AIDS. Penyakit ini akan lebih berbahaya pada orang dengan HIV/AIDS dan menjadi penyebab terbanyak kasus kematian pada orang dengan HIV/AIDS. Orang dengan infeksi TB laten tanpa pengobatan dan infeksi HIV/AIDS memungkinkan mereka untuk menderita penyakit TB seumur hidupnya dibandingkan mereka yang terinfeksi TB tanpa HIV/AIDS. Infeksi HIV/AIDS menjadi faktor terkuat untuk terjadinya *Tuberculosis*. Secara global pada tahun 2019, diperkirakan 10 juta orang terinfeksi penyakit *Tuberculosis* dan kasus kematiannya mencapai 1,4 juta orang. *Tuberculosis* mempengaruhi laki-laki, perempuan, dan anak-anak. Tetapi laki-laki dewasa memiliki beban tertinggi yang terhitung 56% dari semua kasus *Tuberculosis*, dengan perbandingan wanita dewasa sebanyak 32% dan anak-anak sebanyak 12%. Dari semua kasus *Tuberculosis* 8,2% terinfeksi HIV/AIDS. Secara geografis tahun 2019, kasus *Tuberculosis* terbanyak terjadi di Asia Tenggara (44%), Afrika (25%), Pasifik Barat (18%), Mediterania Timur (8,2%), Amerika (2,9%), dan Eropa (2,5%). Delapan negara menyumbang dua pertiga dari global, yaitu India (26%), Indonesia (8,5%), China (8,4%), Filipina (6,0%), Pakistan (5,7%), Nigeria (4,4%), Bangladesh (3,6%), dan Afrika Selatan (3,6%). Dapat disimpulkan bahwa Indonesia berada pada peringkat ke-2 dari 8 penyumbang kasus *Tuberculosis* di dunia (WHO, 2020).

Indonesia menempati urutan kedua jumlah kasus TBC terbanyak di dunia dengan jumlah kasus TBC 845.000 dan 19.000 pasien koinfeksi TB-HIV pada tahun 2019. Sementara itu, dari 271 juta penduduk diperkirakan terdapat 543.100 orang yang hidup dengan HIV dan diperkirakan 4.700 orang pasien TB-HIV telah meninggal dunia dari sekitar 96.000 kematian dengan TBC (Kemenkes RI, 2021). Data Kementerian Kesehatan RI tahun 2019 menunjukkan, baru 51% pasien TBC mengetahui status HIV dan 43% di antaranya mendapat pengobatan antiretroviral (ARV). Sedangkan skrining TBC dilakukan pada 80% orang dengan HIV/AIDS yang berkunjung ke layanan ARV, namun baru sekitar 12% ODHIV yang masuk perawatan HIV di Indonesia mendapat Terapi Pencegahan TBC (TPT) (Kemenkes, 2019).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSUP dr.Hasan Sadikin Bandung, hasil terapi TB paru pada pasien TB-HIV/AIDS menunjukkan adanya ketidak patuhan dalam pengobatan sebanyak 33,8% (Zamy et al., 2016). Sebuah penelitian yang dilakukan di Puskesmas Ibu Kabupaten Halmahera Barat, hasil evaluasi penggunaan obat anti *Tuberculosis* menunjukkan adanya ketidak tepatan dosis sebanyak 14% (Anuku et al., 2020). Sebuah penelitian yang dilakukan di Puskesmas Sikumana, hasil evaluasi penggunaan obat anti *Tuberculosis* menunjukkan adanya pasien yang putus obat sebanyak 6,2% (Doko et al., 2020).

Tingginya masalah penggunaan obat anti *Tuberculosis* pada pasien AIDS yang mendorong peneliti untuk melakukan penelitian terhadap “Evaluasi Penggunaan Obat Anti

Tuberculosis Paru pada Pasien AIDS Di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan”.

METODE

Rancangan penelitian yang dilakukan adalah penelitian deskriptif. Metode penelitian deskriptif dilakukan dengan pendekatan retrospektif. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan sampel berupa data rekam medik pasien AIDS yang terdiagnosis *Tuberculosis* paru tahun 2022 di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan. Populasi dalam penelitian ini adalah data rekam medik pasien AIDS yang terdiagnosis *Tuberculosis* paru di instalasi rawat jalan Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan tahun 2022 sebanyak 86 pasien. Sampel dalam penelitian ini yaitu memenuhi kriteria inklusi di Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan tahun 2022. Teknik sampling yang digunakan adalah *Total Sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dimana seluruh anggota populasi dijadikan sampel semua yang berjumlah 86 responden. Analisis yang digunakan adalah analisa univariat digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi semua variabel yang diamati dengan menggunakan sistem komputerisasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Usia

Pada penelitian ini diperoleh data pasien AIDS yang terdiagnosis *Tuberculosis* paru sebanyak 86 pasien di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan Tahun 2022. Evaluasi ini bertujuan untuk melihat rentan usia yang banyak terjadi pada pasien AIDS yang terdiagnosis *Tuberculosis* paru di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan Tahun 2022.

Tabel 1 Karaktersitik Usia

Usia	Jumlah	Persentase (%)
Remaja Akhir (15-25 thn)	13	15,12%
Dewasa Awal (26-35 thn)	35	40,70%
Dewasa Akhir (36-45thn)	25	29,06%
Lansia Awal (46-55thn)	10	11,63%
Lansia Akhir (56-66 thn)	3	3,49%
Masa Manula (>65thn)	0	0%
Total	86	100%

Sumber: Data rekam medis pasien di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan Tahun 2022.

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa jumlah pasien AIDS yang terdiagnosis *Tuberculosis* paru di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan Tahun 2022 yang memiliki persentase tertinggi berdasarkan usia yaitu pada dewasa awal sebanyak 35 pasien (40,70%), lalu diikuti dengan dewasa akhir sebanyak 25 pasien (29,06%), dan persentase terendah yaitu pada usia lansia akhir sebanyak 3 pasien (3,49%) dari jumlah keseluruhan yaitu 86 pasien. Menurut penelitian yang dilakukan di Amerika dan Kanada yang menyatakan mayoritas pasien TB pada pasien TB-HIV berusia 18-44 tahun. Hal tersebut sesuai dengan laporan kasus TB di

Indonesia yang menyatakan bahwa sekitar 75% pasien adalah kelompok usia yang paling produktif secara ekonomis (15-50 tahun). Kelompok usia produktif tersebut akan membawa dampak yang besar dan dapat merugikan kehidupannya. (Zamy et al., 2016) Selain itu, usia <40 tahun berisiko terinfeksi HIV/AIDS 7,272 kali lebih besar dibandingkan dengan yang berusia ≥ 40 tahun. Usia mempunyai pengaruh terhadap sikap dan perilaku seseorang. Bertambahnya usia seseorang berpengaruh pada pola pikir serta pengetahuan akan sesuatu hal, termasuk dalam hal pencegahan serta penularan HIV/AIDS (Novita, 2018).

Peneliti menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara usia dengan penyakit Tuberculosis pada pasien AIDS dikarenakan dengan bertambahnya usia, sistem imun tubuh akan semakin berkurang sehingga seorang pasien AIDS akan lebih rentan terpapar penyakit TB paru.

2. Karakteristik Jenis Kelamin

Jenis kelamin merupakan identitas untuk membedakan antara pasien laki-laki dan perempuan. Dibawah ini adalah hasil persentase berdasarkan jenis kelamin laki-laki dan perempuan pasien AIDS yang terdiagnosis *Tuberculosis* paru di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan Tahun 2022.

Tabel 2 Karakteristik Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
Laki-Laki	70	81,40%
Perempuan	16	18,60%
Total	86	100%

Sumber: Data rekam medis pasien di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan Tahun 2022.

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa jumlah pasien AIDS yang terdiagnosis *Tuberculosis* paru di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan Tahun 2022 yang memiliki persentase tertinggi berdasarkan jenis kelamin yaitu pada jenis kelamin laki laki sebanyak 70 pasien (81,40%), sedangkan pada pasien perempuan sebanyak 16 pasien (18,60%) dari jumlah keseluruhan yaitu 86 pasien. Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.2 bahwa pasien AIDS yang terdiagnosis *Tuberculosis* paru yang menjalani pengobatan di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan berjenis kelamin laki laki lebih banyak dibandingkan dengan perempuan yaitu sebanyak 70 pasien (81,40%) dan untuk jumlah pasien perempuan yaitu sebanyak 16 pasien (18,60%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zamy,dkk (2016) yang menyatakan bahwa jenis kelamin terbanyak yaitu pada laki laki sebanyak 50 pasien (70,4%) dan perempuan sebanyak 11 pasien (29,6%) (Zamy et al., 2016). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Permitasari (2012) yang menyatakan bahwa jenis kelamin terbanyak adalah laki laki 59 pasien (71,1%) dan perempuan sebanyak 24 pasien (28,9%) (Permitasari, 2012).

Peningkatan risiko infeksi TB-HIV/AIDS pada laki laki karena laki laki banyak melakukan aktivitas di luar rumah sehingga kemungkinan terpapar oleh

penyebab penyakit TB-HIV/AIDS lebih sering. Selain itu, penyebaran melalui penggunaan jarum suntik secara bergantian terutama pada pengguna narkoba berperan besar bagi peningkatan angka kejadian TB-HIV/AIDS.

Peneliti menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan penyakit *Tuberculosis* pada pasien AIDS dikarenakan mobilitas yang tinggi dan gaya hidup yang kurang baik.

3. Kategori Pengobatan

Tabel 3 Kategori Pengobatan

Kategori Pengobatan	Jumlah	Persentase (%)
Kategori 1	83	96,51%
Kategori 2	3	3,49%
Total	86	100%

Sumber: Data rekam medis pasien di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan Tahun 2022.

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa jumlah pasien AIDS yang terdiagnosis *Tuberculosis* paru di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan Tahun 2022 yang memiliki persentase tertinggi berdasarkan kategori pengobatan yaitu Kategori 1 sebanyak 83 pasien (96,51%), sedangkan untuk kategori 2 sebanyak 3 pasien (3,49%) dari jumlah keseluruhan yaitu 86 pasien. Pengobatan kategori I merupakan pengobatan TB paru yang diperuntukkan untuk pasien baru yang telah terdiagnosis TB BTA positif atau TB BTA negatif dengan foto toraks positif TB. Sedangkan pengobatan kategori II merupakan pengobatan TB yang diperuntukkan untuk pasien yang memiliki hasil BTA positif dan sebelumnya pernah mengonsumsi OAT (Pengobatan Ulang) yaitu pasien kambuh, pasien gagal pengobatan, dan pasien dengan pengobatan setelah putus berobat (Anuku et al., 2020). Obat yang digunakan untuk kategori I pada tahap intensif diberikan tiap hari kombinasi RHZE (Rifampicin, Isoniazid, Pyrazinamid, Etambutol) atau 4KDT (Kombinasi Dosis tetap) selama 56 hari. Sedangkan obat yang digunakan untuk kategori II pada tahap intensif diberikan RHZES (Rifampicin, Isoniazid, Pyrazinamid, Etambutol, dan Streptomisin inj) atau 4KDT. Streptomisin diberikan selama 56 hari kemudian dilanjutkan pemberian RHZE atau 4KDT selama 28 hari. Selanjutnya ketahap lanjutan untuk kategori I diberikan RH (Rifampicin, Isoniazid) atau 2KDT (Kombinasi Dosis tetap) sebanyak 3x seminggu selama 16 minggu atau 4 bulan. Tahap lanjutan untuk kategori II diberikan RHE (Rifampicin, Isoniazid, Etambutol) atau 2KDT+E.

4. Tepat Diagnosis

Penggunaan obat disebut rasional jika diberikan untuk diagnosis yang tepat. Jika diagnosis tidak ditegakkan dengan benar, maka pemilihan obat akan terpaksa mengacu pada diagnosis yang keliru. Akibatnya obat yang diberikan juga tidak akan sesuai dengan indikasi yang seharusnya. (Kemenkes RI, 2011)

Tabel 4 Tepat Diagnosis

Tepat Diagnosis	Jumlah	Persentase (%)
Tepat	86	100%
Tidak Tepat	0	0
Total	86	100%

Sumber: Data rekam medis pasien di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan Tahun 2022.

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa penggunaan obat berdasarkan kriteria tepat diagnosis diperoleh hasil 100% tepat diagnosis dengan jumlah keseluruhan yaitu 86 pasien dan 0% tidak tepat diagnosis. Diagnosis yang ditetapkan berdasarkan keluhan, hasil anamnesis, pemeriksaan klinis, pemeriksaan laboratorium, dan pemeriksaan penunjang lainnya. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Afriani (2017) hasil penelitian tepat diagnosa sebanyak 88 pasien (100%) (Afriani, 2017). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tafdhiilah (2020) hasil penelitian tepat diagnosa sebanyak 124 pasien (100%) (Tafdhiilah, 2020).

Gejala klinis yang sering ditemukan adalah demam dan penurunan berat badan yang signifikan. Pada prinsipnya, untuk mempercepat penegakan diagnosis TB pada pasien dengan HIV/AIDS positif maka diutamakan menggunakan pemeriksaan TCM TB (Tes Cepat Molukuler) (Permenkes, 2016).

5. Tepat Indikasi

Tepat indikasi adalah kesesuaian pemberian obat antara indikasi dengan diagnosis dokter. (Kemenkes RI, 2011)

Tabel 5 Tepat Indikasi

Tepat Indikasi	Jumlah	Persentase (%)
Tepat	86	100%
Tidak Tepat	0	0
Total	86	100%

Sumber: Data rekam medis pasien di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan Tahun 2022.

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui bahwa penggunaan obat berdasarkan kriteria tepat indikasi diperoleh hasil 100% tepat indikasi dengan jumlah keseluruhan yaitu 86 pasien dan 0% tidak tepat indikasi. sesuai dengan Pedoman Nasional Penanggulangan TB Tahun 2014. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tafdhiilah (2020) dengan hasil penelitian tepat indikasi sebanyak 124 pasien (100%) (Tafdhiilah, 2020). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anuku,dkk (2020) dengan hasil penelitian tepat indikasi sebanyak 29 pasien (100%) (Anuku et al., 2020)

Obat obat primer yang digunakan untuk pengobatan Tuberculosis yaitu Rifampicin, Isoniazid, Pyrazinamid, Etambutol, dan Streptomisin. Obat obat tersebut merupakan obat yang dapat menghambat pertumbuhan bakteri baik gram positif maupun negative, dan salah satu derivatnya juga dapat menghambat

pembelahan kuman Tuberculosis dan merupakan obat yang sangat efektif untuk terapi Tuberculosis (Afriani, 2017).

6. Tepat Pemilihan Obat

Tepat pemilihan obat adalah keputusan untuk melakukan upaya terapi yang diambil setelah diagnosis ditegakkan dengan benar. Dengan demikian, obat yang dipilih harus memiliki efek terapi yang sesuai dengan *spectrum* penyakit.(Kemenkes RI, 2011).

Tabel 6 Tepat Pemilihan Obat

Tepat Pemilihan Obat	Jumlah	Persentase (%)
Tepat	86	100%
Tidak Tepat	0	0
Total	86	100%

Sumber: Data rekam medis pasien di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan Tahun 2022.

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa penggunaan obat berdasarkan kriteria tepat pemilihan obat diperoleh hasil 100% tepat dalam pemilihan obat dengan jumlah keseluruhan yaitu 86 pasien dan 0% tidak tepat obat sesuai dengan Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberculosis tahun 2014. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anuku,dkk (2021) dengan hasil penelitian tepat obat sebanyak 29 pasien (100%) (Anuku et al., 2020). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tafdhiilah (2020) dengan hasil penelitian tepat obat sebanyak 124 pasien (100%) (Tafdhiilah, 2020)

Pasien TB paru dengan HIV/AIDS positif tetap diberi OAT dan ARV dengan mendahulukan OAT untuk mengurangi angka kesakitan dan kematian. Pemberian OAT pada pasien TB paru (termasuk pasien ODHA) yang belum pernah mendapatkan pengobatan, dianjurkan menggunakan lini pertama selama 6 bulan, meliputi 2 bulan fase intensif menggunakan HRZE (Isoniazid, Rifampicin, Pyrazinamide, Ethambutol) diminum setiap hari dan 4 bulan fase lanjutan menggunakan HR (Isoniazid dan Rifampicin) tiga kali seminggu. Pada ODHA dengan TB ekstra paru, OAT diberikan paling sedikit 9 bulan (2 bulan HRZE dan 7 bulan HR) (Cahyawati, 2018).

7. Tepat Dosis

Penilaian ketepatan dosis pada penelitian ini mengacu pada Pedoman Nasional Penanggulangan TB tahun 2014 dimana dosis OAT yang diberikan tergantung pada berat badan pasien (Anuku et al., 2020).

Tabel 7 Tepat Dosis

Tepat dosis	Jumlah	Persentase (%)
Tepat	83	96,52%
Tidak Tepat	3	3,48%
Total	86	100%

Sumber: Data rekam medis pasien di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan Tahun 2022.

Berdasarkan tabel 7 diketahui bahwa penggunaan obat berdasarkan kriteria tepat dosis diperoleh hasil 96,52% tepat dosis dengan jumlah keseluruhan yaitu 83 pasien dan 3 pasien (3,48%) tidak tepat dosis. Penilaian ketepatan dosis pada penelitian ini mengacu pada Pedoman Nasional Penanggulangan TB tahun 2014, dimana dosis OAT yang diberikan tergantung pada berat badan pasien. Ketidaktepatan pada besaran dosis terjadi karena dosis yang diberikan kurang. Hal ini dapat menyebabkan efektifitas terapi tidak maksimal. Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.7 yang di lakukan di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan berdasarkan tepat dosis yaitu 83 pasien (96,52%) telah mendapatkan dosis yang tepat sesuai Pedoman Nasional Penanggulangan TB tahun 2014. Terdapat 3 pasien yang memperoleh dosis tidak tepat yaitu pasien nomor urut 46, 80, dan 82. Pada pasien nomor 46 mendapatkan dosis kurang dalam mengkonsumsi obat Rifampicin. Sebaiknya Rifampicin dikonsumsi 1 x 600mg untuk pasien yang memiliki berat badan lebih dari 60kg. Kemudian pada pasien nomor 80 dan 82 mendapatkan dosis kurang pada pengobatan OAT KDT. Pasien tersebut memiliki berat badan 40 - 47 kg yang seharusnya jika mengkonsumsi OAT KDT berdasarkan Pedoman Nasional Penanggulangan TB yaitu 1 x 3 tablet. Tetapi kedua pasien tersebut hanya mengkonsumsi obat OAT KDT sebanyak 1 x 2 tablet. Hasil penelitian ini lebih baik dibandingkan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anuku,dkk (2020) dengan hasil penelitian tepat dosis sebanyak 25 pasien (86%) (Anuku et al., 2020). Hasil penelitian ini sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 87 tahun 2014 tentang Pedoman pengobatan Antiretroviral, dosis untuk obat anti *Tuberculosis* yang digunakan adalah Rifampicin 300mg, Rifampicin 450mg, Rifampicin 600mg, Isoniazid 300mg, Pyrazinamid 500mg, Etambutol 500mg, dan Streptomycin inj 1000mg. Sedangkan dosis untuk obat anti retroviral yang digunakan adalah Tenofovir 300mg, Lamivudin 150mg, Efavirenz 600mg, dan Dolutegravir 50mg.

8. Tepat Cara Pemberian

Tepat cara pemberian adalah cara pemberian obat yang dipilih sesuai dengan tujuan pengobatan dan sesuai kondisi pasien (Kemenkes RI, 2011).

Tabel 8 Tepat Cara Pemberian

Tepat Cara Pemberian	Jumlah	Persentase (%)
Tepat	86	100%
Tidak tepat	0	0
Total	86	100%

Sumber: Data rekam medis pasien di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan Tahun 2022.

Berdasarkan tabel 8 diketahui bahwa penggunaan obat berdasarkan kriteria tepat cara pemberian diperoleh hasil 100% tepat cara pemberian dengan jumlah keseluruhan yaitu 86 pasien dan 0% tidak tepat cara pemberian telah mendapatkan cara pemberian yang tepat sesuai dengan Pedoman Nasional Penanggulangan TB tahun 2014.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tafdhiilah (2020) dengan hasil penelitian tepat cara pemberiaan sebanyak 124 pasien (100%) (Tafdhiilah, 2020). Kemudian hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Afriani (2017) dengan hasil penelitian tepat cara pemberian sebanyak 88 pasien (100%) (Afriani, 2017).

Cara pemberian pada penelitian ini berdasarkan dengan bentuk sediaan obat rifampicin, isoniazid, pryzinamid, etambutol, tenofovir, lamivudine, efavirenz, dan dolutegravir diberikan secara oral. Bentuk obat yang dapat diberikan secara oral yaitu dalam bentuk tablet, sirup, kapsul, atau puyer. Sedangkan untuk obat streptomisin bentuk sediaanannya berupa vial dan cara pemberiannya secara *intramuscular* (melalui otot). Pemberian obat secara parenteral memiliki aksi kerja lebih cepat dibanding dengan pemberian oral.

9. Tepat Lama Pemberian

Tepat lama pemberian adalah pemberian obat harus tepat sesuai penyakitnya. Pemberian obat yang terlalu singkat atau terlalu lama dari yang seharusnya akan berpengaruh terhadap hasil pengobatan. (Kemenkes RI, 2011)

Tabel 9 Tepat Lama Pemberian

Tepat Lama Pemberian	Jumlah	Persentase (%)
< 6 bulan	58	67,44%
Tepat 6 bulan	7	8,14%
>6 bulan	21	24,42%
Total	86	100%

Sumber: Data rekam medis pasien di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan Tahun 2022.

Berdasarkan tabel 9 diketahui bahwa penggunaan obat berdasarkan kriteria tepat lama pemberian selama 6 bulan diperoleh sebanyak 7 pasien (8,14%), pasien yang menjalani pengobatan selama >6bulan sebanyak 21 pasien (24,42%), dan pasien yang menjalani pengobatan <6bulan sebanyak 58 pasien (67,44%) dengan jumlah keseluruhan sebanyak 86 pasien. Ditinjau dari lama pengobatan dikelompokkan ke dalam 3 varian analisis, yaitu pasien dengan lama pengobatan kurang dari 6 bulan, tepat 6 bulan, dan pasien yang menerima pengobatan selama lebih dari 6 bulan. Masih banyak pasien yang menjalani pengobatan Tuberculosis selama <6bulan, hal tersebut akan menjadikan pengobatan Tuberculosis tidak efektif. Minimal lama pengobatan untuk Tuberculosis ini yaitu 6 bulan. Ada beberapa faktor yang menjadikan pasien tersebut tidak melanjutkan pengobatan seperti, banyaknya jumlah obat yang harus dikonsumsi, kurangnya support dari keluarga atau kerabat pasien, dan jangka waktu pengobatan yang lama.

Mengetahui lama pengobatan pasien TB-HIV/AIDS dilakukan pengamatan terhadap data penggunaan obat yang telah dicantumkan dalam rekam medik pasien. Pasien yang sedang menjalani pengobatan Tuberculosis membutuhkan waktu yang sangat panjang, dimana penyakit ini disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*. Bakteri ini berbeda dengan bakteri bakteri lainnya karena bakteri ini memiliki daya tahan yang kuat dalam pertumbuhan didalam tubuh (Qiyaam et al., 2020).

10. Tepat Pasien

Tepat pasien adalah pemilihan obat yang diberikan sesuai dengan kondisi pasien dengan memperhatikan kontra indikasi obat.

Tabel 10 Tepat Pasien

Tepat Pasien	Jumlah	Persentase (%)
Tepat	86	100%
Tidak tepat	0	0
Total	86	100%

Sumber: Data rekam medis pasien di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan Tahun 2022.

Berdasarkan tabel 10 diketahui bahwa penggunaan obat berdasarkan kriteria tepat pasien diperoleh hasil 100% tepat pasien dengan jumlah keseluruhan yaitu 86 pasien dan 0% tidak tepat pasien. Ketepatan pasien adalah ketepatan pemilihan obat yang mempertimbangkan keadaan pasien sehingga tidak menimbulkan kontra indikasi bagi pasien secara perorangan. Hal ini dikarenakan respon tiap individu terhadap efek obat sangat beragam.

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.10 yang dilakukan di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan berdasarkan tepat pasien yaitu 86 pasien (100%) telah mendapatkan pengobatan yang tepat sesuai dengan Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberculosis tahun 2014. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anuku,dkk (2020) dengan hasil penelitian tepat pasien sebanyak 29 pasien (100%) (Anuku et al., 2020). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tafdhiilah (2020) dengan hasil penelitian tepat pasien sebanyak 124 pasien (100%) (Tafdhiilah, 2020).

11. Interaksi obat

Tabel 11 Interaksi obat Anti Tuberculosis dengan Antiretroviral

Interaksi Obat	Jumlah	Persentase (%)
Ada Interaksi	49	56,98%
Tidak Ada Interaksi	37	43,02%
Total	86	100%

Berdasarkan tabel 11 diketahui bahwa potensi adanya interaksi obat yang dapat terjadi sebanyak 49 pasien (56,98%) dan yang tidak terjadi interaksi sebanyak 37 pasien (43,02%). Terjadinya interaksi obat ini berkaitan dengan banyaknya obat yang dikonsumsi pasien akibat beragam penyakit yang muncul. Akan tetapi tidak semua interaksi obat bermakna klinis, walaupun secara teoritis mungkin terjadi.

Interaksi obat berdasarkan level signifikansi klinis atau tingkat keparahan dapat diklasifikasikan menjadi tiga tingkatan yaitu minor jika interaksi mungkin terjadi tetapi bisa dianggap tidak berbahaya, interaksi moderate dimana interaksi ini dapat terjadi sehingga bisa meningkatkan efek samping obat, dan interaksi mayor merupakan potensi berbahaya dari interaksi obat yang dapat terjadi pada pasien sehingga cara yang diperlukan adalah melakukan monitoring atau intervensi.

Pada pengobatan ini terjadi beberapa interaksi obat seperti rifampicin dengan tenofovir dimana klasifikasi interaksi obat tersebut ialah mayor yang artinya potensi berbahaya dari interaksi obat yang dapat terjadi pada pasien AIDS karena dapat mengurangi tingkat tenofovir dalam darah dari sediaan tertentu yang mungkin membuatnya kurang efektif dalam mengobati kondisi. Rifampicin dengan efavirenz termasuk dalam klasifikasi tingkat moderate karena rifampicin dapat menurunkan efek efavirenz sehingga dapat mengurangi keefektifannya dalam mengobati infeksi HIV/AIDS. Masalah interaksi obat tersebut dapat diatasi dengan pemberian jeda waktu pada saat mengkonsumsi ARV dan OAT atau perlu peningkatan dosis efavirenz menjadi 800mg per hari dengan tetap memonitor status klinis. Rifampicin dengan dolutegravir termasuk dalam klasifikasi tingkat mayor yang dapat mengurangi tingkat dolutegravir dalam darah yang membuat obat tersebut kurang efektif dalam mengobati infeksi HIV/AIDS.

Isoniazid dengan efavirenz termasuk dalam klasifikasi tingkat moderate karena dapat menyebabkan masalah hati, interaksi tersebut dapat menghasilkan dampak yang menyebabkan kerusakan hepatotoksitas pada pasien AIDS. Ketika pasien mengonsumsi isoniazid dengan efavirenz kemudian mengalami demam, mengigil, nyeri sendi atau bengkak, ruam kulit, gatal, kehilangan nafsu makan, kelelahan, mual, muntah, nyeri perut, urine berwarna gelap, feses berwarna terang, dan menguningnya

kulit atau mata segeralah hubungi dokter karena ini mungkin merupakan tanda dan gejala kerusakan hati.

Pyrazinamid dan etambutol dapat berinteraksi dengan efavirenz yang menyebabkan risiko kerusakan hati. Pemantauan tes fungsi hati harus dilakukan sebelum dan selama pengobatan guna mencegah terjadinya kerusakan hati. Streptomisin dengan tenofovir termasuk dalam klasifikasi tingkat mayor karena dapat meningkatkan risiko kerusakan ginjal karena efek aditif pada ginjal. Tes fungsi ginjal harus dilakukan sebelum dan selama terapi dengan tenofovir (Drugs.com).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Evaluasi Penggunaan Obat Anti *Tuberculosis* Paru pada Pasien AIDS Di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan, dapat disimpulkan bahwa:

Pasien AIDS yang terdiagnosis TB paru terbanyak berdasarkan usia yaitu dewasa awal (40,70%), berdasarkan jenis kelamin yaitu laki laki (81,40%), berdasarkan kategori pengobatan yaitu kategori I (96,51%), tepat diagnosis (100%), tepat indikasi (100%), tepat pemilihan obat (100%), tepat dosis (96,52%), tepat cara pemberian (100%), tepat lama pengobatan (8,14%), tepat pasien (100%), Interaksi obat antara obat anti *Tuberculosis* dan antiretroviral (56,98%).

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada STIKes Widya Dharma Husada Tangerang yang telah memfasilitasi penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Afriani, F. (2017). *Paru Pada Pasien Dewasa Rawat Jalan Di Rs Islam Asshobirin Tahun 2017*.
- Anengsih, C. P. (2017). *Implementasi Penanggulangan Tb Paru Dengan Strategi Dots (Directly Observed Treatment Short Course) Di Wilayah Kerja Puskesmas Batupanga Kabupaten Polewali Mandar*. 87(1,2), 149–200.
- Anuku, T., Pareta, D., Kanter, J., & Untu, S. (2020). Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Obat Antituberkulosis Pada Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas IBU Kabupaten Halmahera Barat. *Biofarmasetikal Tropis*, 3(1), 101–107.
- Cahyawati, F. (2018). Tatalaksana TB pada Orang dengan HIV / AIDS. *Cermin Dunia Kedokteran*, 45(9), 704–708.
- Ciment, J. (2020). INFODATIN Aids/Hiv. *Social Issues in America: An Encyclopedia*, 92–107. <https://doi.org/10.4324/9781315700724-16>
- Doko, J. K., Rengga, M. P. E., & Klau, M. E. (2020). *Evaluasi Penggunaan Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien Baru Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Sikumana Tahun 2018*.
- Drs. Rusli. Sp., F. A. (2016). *Farmasi Rumah Sakit Dan Klinik*.
- Kemenkes. (2019). *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana*

Tuberkulosis.

- Kemenkes. (2009). Pedoman Penanggulangan Tuberkulosis (Tb).
- Kemenkes.. (2020). *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran*.
- Kemenkes RI. (2011). Modul Penggunaan Obat Rasional 2011.
- Kemenkes RI. (2021). *Rencana Aksi Nasional Kolaborasi TB-HIV 2020-2024*.
- Muamala, T. (2018). *Kategori Umur Menurut Who Dan Depkes Yang Belum Banyak Diketahui Masyarakat*.
- Mulyadi, & Fitrika, Y. (2017). Hubungan Tuberkulosis dengan HIV/AIDS. *Idea Nursing Journal*, 2(2), 162–166.
- Mulyanto, I. L. (2020). *Faktor Risiko Terjadinya Koinfeksi Tuberkulosis Paru Pada Pasien HIV/AIDS di RSUD KRMT Wongsonegoro Semarang*.
- Notoatmodjo, S. (2012). Metode Penelitian Kesehatan, Jakarta: Pt. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2018). Metode Penelitian Kesehatan, Jakarta: Pt. Rineka Cipta.
- Novita, Y. (2018). Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medika Cikarang Tahun 2018
- Permenkes. (2016). *Penanggulangan Tuberkulosis*. 163.
- Permitasari, D. A. (2012). *Faktor Risiko Terjadinya Koinfeksi Tuberkulosis Pada pasien HIV/AIDS Di RSUP DR. Kariadi Semarang*.
- Qiyaam, N., Furqani, N., & Hartanti, D. J. (2020). Evaluasi Penggunaan Obat Antituberkulosis (OAT) Pada Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Kediri Lombok Barat Tahun 2018.
- Samhatul, I., & Bambang, W. (2018). Penanggulangan Tuberkulosis Paru dengan Strategi DOTS. *Higeia J Public Heal Res Dev*, 2(2), 331–341.
- Sharfina. (2021). *Skripsi: Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Remaja Terhadap Pencegahan HIV/AIDS Di SMAN X Kota Padang Tahun 2021*. 95.
- Tafdhilah, F. (2020). *Evaluasi Penggunaan Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien Tb Paru Di Instalasi Rawat Inap*. 1–12.
- Wijaya, I. M. K. (2013). Infeksi Hiv (Human Immunodeficiency Virus) Pada Penderita Tuberkulosis. *Seminar Nasional FMIPA UNDIKSHA III*, 3, 295–303.
- WHO. (2020). *Global Tuberculosis Report 2020*. Geneva.
- Zamy, D. A., Lestari, B. W., & Hartantri, Y. (2016). Gambaran Hasil Terapi TB Paru pada Pasien TB-HIV di RSUP dr.Hasan Sadikin Bandung Tahun 2012-2014.
- Zulfatin, et al. (2020). *Hubungan Antara Hiv Dan Tbc Yang Perlu Anda Tahu*. Universitas Airlangga

HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK DENGAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN PRE OPERASI DI RS DR. SITANALA TANGERANG

¹Gita Ayuningtyas*, ²Rica Rachmawati, ³Andini Restu Marsiwi
STIKes Widya Dharma Husada Tangerang, Jl. Pajajaran Raya No. 1 Pamulang, Tangerang
Selatan, 15417, Indonesia

*E-mail: gitaayuningtyas@wdh.ac.id

ABSTRACT

Surgery is an experience that can cause anxiety. One of the factors that can reduce patient anxiety is by providing therapeutic communication. The aim of the study was to determine the relationship between therapeutic communication of nurses to the anxiety level of preoperative patients in the Inpatient Installation of dr. Sitanala Tangerang hospital. The research method is a type of quantitative research with a cross sectional approach using primary data (questionnaire). A total of 33 respondents performed at dr. Sitanala Tangerang hospital in June 2019. The results of the study showed that of the 20 respondents who stated that therapeutic communication of nurses in the good category were mostly 10 (50%) experienced mild anxiety, from 2 respondents who stated nurse therapeutic communication in the category of sufficient proportion not anxious and mild anxiety at 50%. Of the 11 respondents who stated that therapeutic communication of nurses in the category of the majority was less, 5 (45.5%) had moderate anxiety. The statistical test results obtained ($p\text{-value} = 0.043$, $\alpha: 0.05$) concluded that there is a relationship between therapeutic communication of nurses and patient anxiety preoperatively. Suggestions from the results of this study are expected to hold a hospital training related to nurse therapeutic communication on a regular basis.

Keywords : Pre Operation, Therapeutic Communication, Anxiety

ABSTRAK

Tindakan operasi merupakan pengalaman yang bisa menimbulkan kecemasan. Salah satu faktor yang dapat menurunkan kecemasan pasien yaitu dengan memberikan komunikasi terapeutik. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan komunikasi terapeutik perawat terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi di Instalasi Rawat Inap RS dr. Sitanala Tangerang. Metode penelitian jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional* menggunakan data primer (kuesioner). Jumlah sampel 33 responden di RS Dr. Sitanala Tangerang pada Juni 2022. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 20 responden yang menyatakan komunikasi terapeutik perawat dalam kategori baik sebagian besar yaitu 10 (50%) mengalami kecemasan ringan, dari 2 responden menyatakan komunikasi terapeutik perawat dalam kategori cukup proporsi yang tidak cemas dan kecemasan ringan sama yaitu 50%. Dari 11 responden yang menyatakan komunikasi terapeutik perawat dalam kategori kurang sebagian besar yaitu 5 (45,5%) mengalami kecemasan sedang. Hasil uji statistik diperoleh nilai ($p\text{-value} = 0,043$, $\alpha: 0,05$) di simpulkan bahwa ada hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kecemasan pasien pre-operasi. Saran dari hasil penelitian ini diharapkan rumah sakit mengadakan pelatihan berkaitan dengan komunikasi terapeutik perawat secara berkala.

Kata Kunci: Pre Operasi, Komunikasi Terapeutik, Kecemasan

PENDAHULUAN

Pembedahan baik elektif maupun kedaruratan adalah peristiwa kompleks yang menegangkan. Kebanyakan prosedur bedah dilakukan di kamar operasi rumah sakit, meskipun beberapa prosedur yang lebih sederhana tidak memerlukan hospitalisasi dilakukan di klinik-klinik bedah dan unit bedah ambulatori. Individu dengan masalah kesehatan yang memerlukan intervensi pembedahan mencakup pula pemberian anestesi atau pembiusan yang meliputi anestesi lokal, regional atau umum (Smeltzer & Bare, 2017).

Prosedur pembedahan selalu didahului dengan suatu reaksi emosional tertentu oleh pasien baik reaksi tersebut jelas atau tersembunyi, normal atau abnormal. Sebagai contoh ansietas pre operasi kemungkinan merupakan suatu respons antisipasi terhadap suatu pengalaman yang dapat dianggap pasien sebagai suatu ancaman terhadap perannya dalam hidup, integritas tubuh, atau bahkan kehidupannya itu sendiri. Sudah diketahui bahwa pikiran yang bermasalah secara langsung mempengaruhi fungsi tubuh. Karenannya, penting untuk mengidentifikasi ansietas yang di alami pasien (Smeltzer & Bare, 2017).

Kecemasan merupakan kondisi emosional yang ditandai dengan kekhawatiran yang berlebihan terhadap berbagai peristiwa kehidupan sehari-hari. Kecemasan yang dirasakan sulit dikendalikan dan berhubungan dengan gejala somatic, seperti ketegangan otot, iritabilitas, kesulitan tidur dan kegelisahan (Utama, 2013).

Kecemasan pasien pre operasi dapat terjadi, dikarenakan ketika pasien mengetahui bahwa dirinya akan dilakukan pembedahan, pasien akan merasa cemas dan khawatir terhadap dirinya. Pasien wanita yang terlalu cemas menghadapi operasi dapat mengalami menstruasi lebih cepat dari biasanya, sehingga operasi terpaksa harus ditunda, takut nyeri setelah pembedahan, takut terjadi perubahan fisik, menjadi buruk rupa dan tidak berfungsi normal (body image), takut keganasan (bila diagnosa yang ditegakkan belum pasti), takut sakit lebih lama dibandingkan pasien lain yang mempunyai penyakit yang sama, takut terhadap peralatan pembedahan dan petugas, takut mati saat dibius/tidak sadar lagi, takut operasi gagal (Smeltzer & Bare, 2017).

Diperkirakan setiap tahun sebanyak 234 juta operasi yang dilakukan di seluruh dunia (Kemenkes RI, 2011). Diperkirakan setiap tahun ada 230 juta operasi utama dilakukan diseluruh dunia, 1 untuk setiap 25 orang hidup (Hayes, et.al., 2009 dalam Hasri, 2012). Berdasarkan hasil Riskesdas 2013, tindakan bedah menempati urutan ke-11 dari 50 penyakit di rumah sakit se-Indonesia dengan persentase 12,8% (Kemenkes, 2013).

Penelitian yang dilakukan oleh Nigussie (2014) memperoleh hasil bahwa dari 239 total sampel pasien pre operasi di Rumah Sakit Jimma Ethiopia menunjukkan sebagian besar pasien yang menunggu operasi elektif mengalami tingkat kecemasan tinggi (70,3%). Pada penelitian yang dilakukan oleh Bahsoan (2013) menunjukkan bahwa dari 44 total sampel pasien pre operasi di Ruang Perawatan Bedah RSUD Prof. Dr. Hi. Aloei Saboe Kota Gorontalo diketahui pasien yang mengalami kecemasan berat lebih banyak yaitu 40,9% daripada pasien yang mengalami kecemasan ringan (29,5%) maupun kecemasan sedang (29,5%).

Adapun upaya untuk menurunkan kecemasan pada pasien pre operasi yaitu dengan psikofarmaka, terapi somatik, psikoterapi, psikoreligius, represi, relaksasi, dan dengan komunikasi yaitu komunikasi terapeutik. Komunikasi terapeutik dipandang lebih efektif untuk menurunkan kecemasan karena pasien dapat mengungkapkan perasaannya selama perawatan terkait penyakitnya. Perawat yang menggunakan komunikasi terapeutik dapat

menjawab semua keraguan dan ketidaktahuan pasien sehingga perasaan pasien bisa lebih tenang dan kecemasan berkurang.

Komunikasi terapeutik sendiri dilakukan oleh perawat untuk membantu mengurangi kecemasan pasien karena merupakan bagian dari tindakan keperawatan dan perawat merupakan petugas kesehatan yang terdekat dan terlama dengan pasien sehingga rasa saling percaya bisa terbina dan komunikasi yang terapeutik bisa dilakukan (Komalasari dkk, 2018). Dengan komunikasi terapeutik perawat diharapkan dapat menurunkan kecemasan pasien. Pasien merasa bahwa interaksinya dengan perawat merupakan kesempatan untuk berbagi pengetahuan, perasaan dan informasi dalam rangka mencapai tujuan keperawatan yang optimal, sehingga proses penyembuhan akan lebih cepat (Potter & Perry, 2014).

Perawat merupakan profesi profesional yang perannya tidak dapat dikesampingkan dari semua bentuk pelayanan rumah sakit. Kehadiran perawat secara psikologis terdiri dari dimensi respon dan dimensi tindakan. Kedua komponen tersebut sebagai salah satu dasar penilaian apakah perawat telah membentuk hubungan terapeutik yang baik untuk mengatasi masalah pasien khususnya kecemasan menghadapi operasi (Stuart dkk, 2016).

Komunikasi terapeutik diharapkan dapat menurunkan kecemasan pasien dan keluarga pasien karena interaksi dengan perawat merupakan kesempatan untuk berbagi pengetahuan, perasaan dan informasi sehingga dapat mengatasi kecemasan. Peran perawat dalam komunikasi terapeutik termasuk komunikasi interpersonal dengan titik tolak saling memberikan pengertian perawatan-pasien dengan tujuan membantu pasien memperjelas dan mengurangi beban pikiran serta diharapkan dapat menghilangkan kecemasan (Potter & Perry, 2014).

Beberapa penelitian tentang hubungan komunikasi terapeutik dengan kecemasan dilakukan oleh Rezki dkk (2016) menyatakan komunikasi terapeutik perawat berhubungan dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ratu Zalecha Martapura. Warsini dkk (2016) mengatakan ada hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di ruang IBS RSUD Saras Husada Purworejo. Komalasari dkk (2018) menunjukkan hasil sebelum pelaksanaan komunikasi terapeutik 54,1% cemas ringan dan 45,9% cemas sedang, sedangkan sesudah pelaksanaan komunikasi terapeutik 91,8% menjadi cemas ringan, terdapat perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah pelaksanaan komunikasi terapeutik pada pasien pre operasi mayor di Ruang Perawatan Bedah RSUD dr. Slamet Garut.

Hasil studi pendahuluan dilakukan pada 19-20 Maret 2022 terhadap 5 pasien yang akan menjalani operasi di ruang rawat bedah RS dr. Sitanala Tangerang menggunakan instrumen Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS), ditemukan bahwa terdapat 3 pasien yang mengalami cemas kategori ringan, 1 pasien kategori sedang, dan 1 pasien kategori berat. Mayoritas kecemasan pada pasien muncul karena pasien membayangkan hal buruk tentang kamar operasi dan takut pada dampak setelah operasi, yaitu akan terjadi gangguan pada fungsi tubuh dan nyeri yang terjadi setelah menjalani operasi. Rumah Sakit dr. Sitanala Tangerang merupakan Rumah Sakit Kementerian Kesehatan yang memberikan pelayanan meliputi rawat inap maupun rawat jalan dan juga tindakan operasi. Jumlah operasi di Instalasi Bedah RS dr. Sitanala 3 bulan terakhir yaitu Desember 2020 sebanyak 31 tindakan operasi, Januari 2021 sebanyak 36 tindakan operasi dan 34 tindakan operasi pada bulan Februari 2019, dengan rata-rata perbulan sebanyak 33 tindakan operasi. Dari

101 pasien persiapan operasi pada 3 bulan terakhir tersebut, pasien yang mengalami pembatalan dan penundaan masih ada berjumlah 3 tindakan disebabkan oleh berbagai macam alasan. Oleh karena itu pentingnya penerapan komunikasi terapeutik perawat pasien untuk menyiapkan fisik dan mental pasien pre operasi.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian dilakukan di Instalasi Rawat Inap RS dr. Sitanala Tangerang. Waktu penelitian dilaksanakan pada tanggal 27 Mei - 30 Juni 2022. Besaran sampel dalam penelitian ini menggunakan total sampling sebanyak 33 responden. Teknik *sampling* dalam penelitian ini adalah menggunakan *purposive sampling*. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah pasien pre-operasi elektif, bersedia menjadi responden dan dapat berkomunikasi dengan baik. Sedangkan kriteria eksklusi adalah pasien tidak sadar dan keluarga pasien tidak mengizinkan. Pengumpulan data menggunakan kuesioner data demografi, kuesioner komunikasi terapeutik yang disusun oleh peneliti dan sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas untuk kuesioner kecemasan menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) yang sudah baku. Analisa data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji *chi-square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Pre Operasi di Instalasi Rawat Inap RS dr. Sitanala Tangerang Periode Juni 2022

No	Karakteristik Responden	f	%
1	Umur		
	17-25 Tahun (remaja akhir)	6	18,2
	26-35 Tahun (dewasa awal)	6	18,2
	36-45 Tahun (dewasa akhir)	7	21,2
	46-55 Tahun (lansia awal)	8	24,2
	56-65 Tahun (lansia akhir)	5	15,2
	> 65 Tahun (manula)	1	3
2	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	11	33,3
	Perempuan	22	66,7
3	Pendidikan		
	SD	4	12,1
	SMP	4	12,1
	SMA	19	57,6
	PT	6	18,2
4	Riwayat Operasi		
	Pernah	10	30,3
	Tidak pernah	23	69,7
	Jumlah	33	100

Hasil penelitian diketahui bahwa dari 33 responden sebagian besar berumur 46-65 tahun (lansia awal) yaitu sebanyak 8 responden (24.2%). Sejalan dengan penelitian Arbani (2015) yang menunjukkan bahwa umur responden paling banyak adalah > 45 tahun sejumlah 14 responden (46,7%). Penelitian Widyastuti (2015) menyatakan bahwa umur responden yang paling besar persentasenya adalah umur antara 40-49 tahun.

Menurut Lukman (2009) umur menunjukkan ukuran waktu pertumbuhan dan perkembangan seorang individu. Umur berkorelasi dengan pengalaman, pengalaman berkorelasi dengan pengetahuan, pemahaman dan pandangan terhadap suatu penyakit atau kejadian sehingga akan membentuk persepsi dan sikap. Kematangan dalam proses berpikir pada individu yang berumur dewasa lebih memungkinkannya untuk menggunakan mekanisme koping yang baik dibandingkan kelompok umur anak-anak. Stuart (2016) menyatakan bahwa maturitas atau kematangan individu akan mempengaruhi kemampuan mekanisme koping seseorang sehingga individu yang lebih matur sukar mengalami kecemasan karena individu mempunyai kemampuan adaptasi yang lebih besar terhadap kecemasan dibandingkan umur yang belum matur. Terbukti pada penelitian didapatkan umur yang matur yaitu umur dewasa tingkat kecemasannya lebih sedikit dibandingkan dengan umur remaja. Hal ini membuktikan umur yang matur memiliki kemampuan koping yang cukup dalam mengatasi kecemasan.

Peneliti berpendapat bahwa seseorang yang mempunyai umur lebih muda ternyata lebih mudah mengalami gangguan akibat kecemasan daripada seseorang yang lebih tua, tetapi ada juga yang berpendapat sebaliknya. Hal ini disebabkan karena yang berusia muda belum matang dan berpengalaman dalam pengambilan keputusan dalam pekerjaan. Untuk usia yang sudah matang/matur lebih mampu menghadapi permasalahan karena sudah matang dalam pengambilan keputusan.

Faktor jenis kelamin, diperkirakan jumlah yang menderita kecemasan baik akut dan kronik mencapai 5% dari jumlah penduduk. dengan perbandingan antara wanita dan pria 2 banding 1 (Hawari, 2016). Kondisi ini sejalan dengan hasil pengamatan tim psikologis independen program kajian psikologis Universitas Indonesia mendapatkan 56,41 % individu perempuan cenderung lebih berespon cemas terhadap kejadian fraktur dibandingkan individu laki-laki (Lukman, 2009).

Hasil penelitian diketahui bahwa dari 33 responden sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 22 responden (66,7%). Hasil ini sejalan dengan penelitian Loihala (2016) dimana karakteristik sampel diruangan HCU RSUD Sele Be Solu Kota Sorong diketahui bahwa dari 30 responden, responden yang paling banyak berjenis kelamin perempuan yaitu 22 responden (73,3%) di bandingkan dengan jenis kelamin laki-laki yaitu 8 responden (26,7%).

Diperkuat dengan teori yang berkaitan dengan kecemasan pada pria dan wanita, peneliti berpendapat bahwa pada umumnya seorang laki-laki dewasa mempunyai mental yang kuat terhadap sesuatu hal yang dianggap mengancam bagi dirinya dibandingkan perempuan. Laki-laki lebih mempunyai tingkat pengetahuan dan wawasan lebih luas dibanding perempuan, karena laki-laki lebih banyak berinteraksi dengan lingkungan luar sedangkan sebagian besar perempuan hanya tinggal dirumah dan menjalani aktifitasnya sebagai ibu rumah tangga, sehingga tingkat pengetahuan atau transfer informasi yang didapatkan terbatas tentang pencegahan penyakit.

Pendidikan memiliki peranan penting yang mempengaruhi tingkat kecemasan seseorang. Tingkat pendidikan seseorang berpengaruh dalam memberikan respon terhadap sesuatu yang datang baik dari dalam maupun dari luar. Orang yang berpendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional dibandingkan mereka yang berpendidikan lebih rendah atau mereka yang tidak berpendidikan (Sriningsih & Afriani, 2014).

Hasil penelitian diketahui bahwa dari 33 responden pre operasi sebagian besar berpendidikan SMA yaitu 32 (38,1%). Hasil ini sesuai dengan penelitian Loihala (2016) dimana karakteristik berdasarkan pendidikan responden yaitu 20 responden (66,7 %). Sesuai teori Notoatmodjo (2012) menjelaskan bahwa seseorang dengan tingkat pendidikan tinggi akan lebih rasional dalam menghadapi masalah sehingga akan menurunkan tingkat kecemasan.

Data yang berhasil didapatkan oleh peneliti ada sebagian responden dengan pendidikan tinggi mengalami kecemasan. Menurut peneliti seharusnya pendidikan tinggi akan lebih rasional namun justru semakin tahu seseorang akan semakin cemas karena pengetahuan yang didapatkan mungkin tentang kondisi penyakit yang diderita dan kemungkinan risiko yang terjadi selama proses operasi.

Pengalaman masa lalu individu dalam menghadapi kecemasan dapat mempengaruhi individu ketika menghadapi stresor yang sama karena individu memiliki kemampuan beradaptasi/mekanisme koping yang lebih baik, sehingga tingkat kecemasan pun akan berbeda, dapat menunjukkan tingkat kecemasan yang lebih ringan (Kozier, 2011). Hasil penelitian diketahui bahwa dari 23 responden pre operasi sebagian besar tidak pernah ada riwayat operasi yaitu 23 responden (69,7%). Penelitian Widyastuti (2015) diketahui bahwa jumlah responden belum pernah operasi adalah 28 responden dengan frekuensi 88%. Penelitian Julianty dkk (2014) bahwa pengalaman pengobatan berhubungan dengan tingkat kecemasan pada responden hemodialisis ($p = 0,008$).

Stuart (2016) menyatakan bahwa pengalaman masa lalu terhadap penyakit baik yang positif maupun negatif dapat mempengaruhi perkembangan keterampilan menggunakan koping. Keberhasilan seseorang dapat membantu individu untuk mengembangkan kekuatan koping, sebaliknya kegagalan atau reaksi emosional menyebabkan seseorang menggunakan koping yang maladaptif terhadap stresor tertentu. Berdasarkan hasil penelitian peneliti berpendapat bahwa pengalaman masa lalu seseorang dalam menghadapi stresor yang sama dapat menunjukkan kemampuan mekanisme koping yang berbeda. Sehingga tingkat kecemasannya pun berbeda antara seseorang yang telah mempunyai riwayat operasi sebelumnya dengan seseorang yang tidak mempunyai pengalaman operasi.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kecemasan Responden Pre Operasi di Instalasi Rawat Inap RS dr. Sitanala Tangerang Periode Juni 2022

Tingkat Kecemasan	f	%
Tidak Cemas (Normal)	7	21,2
Kecemasan Ringan	14	42,4
Kecemasan Sedang	9	27,3
Kecemasan Berat	3	9,1
Jumlah	33	100

Hasil analisa diketahui bahwa dari 33 pasien pre-operasi sebagian besar yaitu 14 responden (42,45%) mengalami kecemasan ringan. Sejalan dengan Arbani (2015) yang menunjukkan hasil penelitian tentang tingkat kecemasan pasien pre operasi di RS PKU Muhammadiyah Sukoharjo dominan kategori ringan yaitu sebesar 56,7%. Ini pun sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan Ismiyatun (2017) bahwa sebagian besar pasien pre operasi di RSUD Tuguharjo Semarang mengalami kecemasan ringan sebesar 71,1%.

Segala bentuk prosedur operasi selalu didahului dengan suatu reaksi emosional tertentu oleh pasien, apakah reaksi tersebut jelas atau tersembunyi, normal atau abnormal. Sebagai contoh kecemasan pre operasi kemungkinan merupakan suatu respons antisipasi terhadap suatu pengalaman yang dapat dianggap pasien sebagai suatu ancaman terhadap perannya dalam hidup, integritas tubuh, atau bahkan kehidupannya itu sendiri. Sudah diketahui bahwa pikiran yang bermasalah secara langsung mempengaruhi fungsi tubuh. Karenanya, penting untuk mengidentifikasi kecemasan yang di alami pasien (Smeltzer & Bare, 2017). Kecemasan pada pasien pre operasi dapat berdampak pada pembatalan atau penundaan jadwal operasi.

Dalam penelitian ini kecemasan pasien bervariasi. Hal tersebut dipengaruhi oleh banyak faktor. Secara teori menurut Kaplan & Saddock (2010), faktor yang mempengaruhi kecemasan dibagi menjadi 2 yaitu intrinsik yang meliputi : umur, pengalaman pasien, konsep diri, tingkat sosial ekonomi, tindakan operasi dan komunikasi terapeutik. Sedangkan faktor ekstrinsik meliputi : kondisi medis, tingkat pendidikan, akses informasi dan proses adaptasi. Salah satu faktor yang dapat menurunkan kecemasan pasien yaitu dengan memberikan komunikasi terapeutik kepada pasien pre operasi karena pasien merasa interaksinya dengan perawat merupakan kesempatan untuk berbagi pengetahuan, perasaan dan informasi dalam rangka mencapai tujuan keperawatan yang optimal sehingga proses penyembuhan akan lebih cepat.

Masih adanya responden yang tidak ada kecemasan (sebanyak 7 responden atau 210.2% pasien) dapat disebabkan karena responden sebagian sudah mengetahui lebih banyak tentang prosedur operasi melalui informasi dari tenaga kesehatan. Untuk itu maka perawat perlu mengkaji mekanisme coping yang biasa digunakan oleh pasien dalam menghadapi kecemasan. Disamping itu perawat perlu mengkaji hal-hal yang bisa digunakan untuk membantu pasien dalam menghadapi masalah dan kecemasan ini, seperti adanya orang terdekat, tingkat perkembangan pasien, faktor pendukung/support system.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Komunikasi Terapeutik pada Responden Pre Operasi di Instalasi Rawat Inap RS dr. Sitanala Tangerang Periode Juni 2022

Komunikasi Terapeutik	f	%
Baik	20	60.6
Cukup	2	6.1
Kurang	11	33.3
Jumlah	33	100

Hasil penelitian diketahui dari 33 responden pre operasi sebagian besar yaitu 20 responden (60,6%) menyatakan bahwa komunikasi terapeutik perawat dalam kategori baik. Hasil ini sejalan dengan dengan hasil penelitian Arbani (2015) dengan hasil bahwa sebagian besar komunikasi terapeutik perawat di RS PKU Muhammadiyah Sukoharjo dalam kategori baik yaitu sebanyak 20 responden (66,7%). Penelitian Dya (2012) menyatakan bahwa penerapan komunikasi terapeutik oleh perawat sebagian besar dalam kategori baik sebanyak 6 responden (66%). Sesuai penelitian Rezki (2016) penelitian yang dilakukan di ruang ICU RSUD Ratu Zalecha 25 responden (83,4%) menilai bahwa komunikasi terapeutik perawat baik karena telah memenuhi fase-fase komunikasi terapeutik. Salah satu dari sekian banyak profesi di rumah sakit yang berkontribusi terhadap pemberian layanan secara langsung dengan responden adalah perawat. Dalam memberikan asuhan keperawatan tidak terlepas dari sikap dan perilaku dalam berkomunikasi dengan responden, yang dapat mempengaruhi kepuasan responden. Salah satu jenis komunikasi adalah komunikasi terapeutik (Liyana, 2010).

Komunikasi menciptakan hubungan antara perawat dengan responden untuk mengenal kebutuhan dan menentukan rencana tindakan sesuai dengan pembangunan bidang kesehatan merupakan upaya memenuhi salah satu hak dasar masyarakat yaitu hak memperoleh pelayanan kesehatan sesuai dengan Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan. Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan secara sadar, bertujuan dan kegiatan dipusatkan untuk mengatasi masalah yang dihadapi responden. Dengan komunikasi dan hubungan terapeutik perawat-pasien diharapkan dapat menurunkan kecemasan responden. Responden merasa bahwa interaksinya dengan perawat merupakan kesempatan untuk berbagi pengetahuan, perasaan dan informasi dalam rangka mencapai tujuan keperawatan yang optimal sehingga proses penyembuhan akan lebih cepat. Potter dan Perry (2014) mengungkapkan bahwa komunikasi terapeutik termasuk komunikasi interpersonal dengan titik tolak saling memberikan pengertian antara perawat-pasien dengan tujuan membantu pasien memperjelas dan mengurangi beban pikiran serta diharapkan dapat menghilangkan kecemasan.

Komunikasi terapeutik terjadi dengan tujuan menolong pasien yang dilakukan oleh orang-orang yang profesional dengan menggunakan pendekatan personal berdasarkan perasaan dan emosi. Di dalam komunikasi terapeutik ini harus ada unsur kepercayaan. Dalam konteks pelayanan keperawatan kepada pasien pertama-tama pasien harus percaya bahwa perawat mampu memberikan pelayanan keperawatan dalam mengatasi masalahnya demikian juga perawat juga harus dapat dipercaya dan diandalkan atas kemampuan yang telah dimiliki dari aspek kapasitas dan kemampuannya sehingga pasien tidak meragukan kemampuan yang dimiliki perawat. Selain itu perawat harus mampu memberikan jaminan atas kualitas pelayanan keperawatan agar pasien tidak ragu, tidak cemas, pesimis dan skeptik dalam menjalani proses pelayanan keperawatan.

Komunikasi yang baik dari perawat kepada pasien dapat menciptakan suatu persepsi yang baik terhadap perawat. Komunikasi yang disampaikan kepada pasien secara baik diharapkan dapat menurunkan tingkat kecemasan kepada pasien. Persepsi yang terbangun dari adanya penilaian yang baik pada akhirnya akan menjadikan meningkatnya kepercayaan pasien terhadap perawat dalam menjalankan asuhan keperawatan.

Fenomena yang terjadi di rawat inap RS dr. Sitanala Tangerang bahwa kecenderungan para tenaga perawat dalam melakukan komunikasi terapeutik sebagian besar sudah baik karena di rawat inap RS dr. Sitanala Tangerang merupakan rumah sakit pemerintah yang mempunyai SPO dalam pelayanan keperawatan. Pihak manajemen yang selalu menerima saran, kritikan, keluhan-keluhan dan komplain tentang pelayanan kesehatan khususnya komunikasi terapeutik tenaga perawat dari pasien karena satu tugas pokok dari pelayanan kesehatan di di rawat inap RS dr. Sitanala Tangerang adalah meningkatkan pelayanan rumah sakit baik instalasi rawat jalan maupun instalasi rawat inap. Sikap/perilaku yang diharapkan pelanggan dalam berkomunikasi dengan pasien adalah tersenyum, sopan, sebut nama pelanggan, bersalaman dengan kuat, menatap wajah lawan bicara, tubuh mendekati lawan bicara, responsif dan reaksi positif, duduk dengan sikap tegak, menganggukkan kepala dan ucapkan terima kasih.

Tabel 4. Tabulasi Silang antara Komunikasi Terapeutik dengan Kecemasan Responden Pre Operasi di Instalasi Rawat Inap RS dr. Sitanala Tangerang Periode Juni 2022

Komunikasi Terapeutik	Tingkat Kecemasan										P Value
	Tidak Cemas		Ringan		Sedang		Berat		Total		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Baik	6	18,2	10	30,3	4	12,1	0	0	20	60,6	0.043
Cukup	1	3	1	3	0	0	0	0	2	6	
Kurang	0	0	3	9,1	5	15,2	3	9,1	11	33,4	
Jumlah	7	21,2	14	42,4	9	27,3	3	9,1	33	100	

Hasil analisis antara komunikasi terapeutik perawat dengan kecemasan diketahui dari 20 pasien pre operasi yang menyatakan komunikasi terapeutik perawat dalam kategori baik sebagian besar yaitu 10 responden mengalami kecemasan ringan, dari 2 pasien pre operasi yang menyatakan komunikasi terapeutik perawat dalam kategori cukup proporsi yang tidak cemas dan kecemasan ringan sama. Dari 11 pasien pre operasi yang menyatakan komunikasi terapeutik perawat dalam kategori kurang sebagian besar yaitu 5 responden (45,5%) mengalami kecemasan sedang. Analisis lanjut dengan *chi-square* diperoleh nilai p value 0,043 ($< \alpha = 0,05$) dengan menggunakan alpha 5% (0,05) dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak yang artinya terdapat hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kecemasan pasien pre operasi.

Sejalan dengan penelitian tentang hubungan komunikasi terapeutik dengan kecemasan dilakukan oleh Rezki, dkk. (2016) menyatakan komunikasi terapeutik perawat berhubungan dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang *Intensive Care Unit* (ICU) Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ratu Zalecha Martapura (P value = 0,000). Warsini, dkk. (2016) mengatakan ada hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di ruang IBS RSUD Saras Husada Purworejo (P value = 0,000). Penelitian Arbani (2015) menyatakan ada hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di RS PKU Muhammadiyah Sukoharjo (P value = 0,009). Penelitian Loihala menyatakan ada hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien yang dirawat di ruangan HCU RSUD Sele Be Solu Kota Sorong (P value = 0,001).

Tindakan operasi merupakan ancaman potensial maupun aktual pada integritas seseorang yang dapat membangkitkan reaksi stres fisiologis maupun psikologis (Smeltzer & Bare, 2017). Kurangnya persiapan mental pada pasien yang akan di operasi berisiko pada pasien untuk mengalami kecemasan. Persiapan mental merupakan hal yang tidak kalah pentingnya dalam proses persiapan operasi karena mental pasien yang tidak siap atau labil dapat berpengaruh terhadap kondisi fisiknya (Smeltzer & Bare, 2017). Untuk mengurangi kecemasan pada pasien yang akan mengalami operasi, salah satunya adalah dengan komunikasi terapeutik yang baik. Hal yang biasa dilakukan oleh seorang perawat.

Komunikasi terapeutik dapat menurunkan kecemasan pasien, karena pasien merasa bahwa interaksinya dengan perawat merupakan kesempatan untuk berbagi pengetahuan, dalam rangka mencapai tujuan keperawatan yang optimal digunakan komunikasi terapeutik sehingga proses pelaksanaan operasi dapat berjalan lancar tanpa adanya kendala. Melalui

komunikasi terapeutik pasien bisa memahami dan menerima kondisinya sehingga kecemasan pasien menurun dan mampu membuat pasien menerima sakitnya (Siti & Ida, 2012).

Komunikasi terapeutik merupakan bentuk *caring* perawat. Hal ini menimbulkan rasa percaya diri, rasa optimisme (harapan kesembuhan setelah dirawat), mendatangkan ketenangan, sehingga mengakibatkan rangsangan ke hipotalamus untuk menurunkan produksi CRF (*Corticotropin Releasing Factor*). CRF ini selanjutnya akan merangsang kelenjar pituitary anterior untuk menurunkan produksi ACTH (*Adreno Cortico Tropin Hormone*). Hormon ini yang akan merangsang kortek adrenal untuk menurunkan sekresi kortisol. Kortisol ini yang akan menekan sistem imun tubuh sehingga mengurangi tingkat kecemasan (Bustomi, 2016).

Menurut peneliti ketidakmampuan perawat dalam menerapkan komunikasi terapeutik akan berdampak negatif bagi mutu pelayanan keperawatan di rumah sakit serta akan menimbulkan ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan yang diberikan. Pasien yang dirawat baik di ruang bedah mempunyai rasa kekuatiran akibat proses hospitalisasi. Jika kekuatiran tidak dikomunikasikan maka akan mengganggu hubungan perawat-pasien, serta akan dapat meningkatkan kecemasan pasien. Pasien dalam keadaan cemas lebih cenderung mengalami sensasi jasmaniah dan tanda-tanda terancam. Kecemasan bila berlanjut dapat mempengaruhi status kesehatan serta dapat mengubah prosedur diagnosa yang telah ditentukan. Perawat memegang peran penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien dan keluarga. Komunikasi merupakan alat penghubungnya. Upaya penurunan kecemasan dapat dilakukan dengan menjalin hubungan komunikasi yang baik, dalam hal ini komunikasi terapeutik.

KESIMPULAN

Teridentifikasi dari 33 pasien pre operasi sebagian kecil berusia 46-65 Tahun (lansia awal) yaitu sebanyak 8 responden (24,2%), sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 22 responden (66,7%), sebagian besar berpendidikan SMA yaitu 19 responden (57,6%) dan sebagian besar tidak pernah ada riwayat operasi yaitu 23 responden (69,7%). Teridentifikasi dari 33 pasien pre operasi sebagian besar yaitu 20 responden (60,6%) menyatakan bahwa komunikasi terapeutik perawat dalam kategori baik. Teridentifikasi dari 33 pasien pre operasi sebagian besar yaitu 14 responden (42,4%) mengalami kecemasan ringan. Terdapat hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kecemasan pasien pre operasi dengan nilai $p\text{-value } 0,043 < (0,05)$.

DAFTAR PUSTAKA

- Andaners. 2009. Konsep Cemas, Stress dan Adaptasi. Diakses dari <http://andaners.wordpress.com/2009/04/21>.
- Arbani, F.A. 2015. Hubungan Komunikasi Terapeutik dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di RS PKU Muhammadiyah Sukoharjo. Skripsi. Diakses dari <http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id/files/disk1/23/01-gdl-fadilahani-1128-1-artikel-i.pdf>.

- Bahsoan, H. 2013. Hubungan Mekanisme Koping dengan Kecemasan pada Pasien Pre Operasi di Ruang Perawatan Bedah RSUD Prof. Dr. Hi. Aloei Saboe Kota Gorontalo. Diakses dari <http://eprints.ung.ac.id/id/eprint/5008>.
- Dya, S. 2012. Hubungan antara komunikasi terapeutik dan kepuasan keluarga yang anggotanya dirawat di Paviliun VI B. *Jurnal Ilmiah Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya* Volume 3 Nomer 2/April 2012.
- Ftria, C.N., & Andansari, O. 2016. Efektifitas Komuniasi Terapeutik Interpersonal Perawat Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Fraktur. *The 3rd Universty Research Colloquium 2016* ISSN 2407-9189. Diakses dari <https://publikasiilmiah.ums.ac.id/xmlui/handle/11617/6789>.
- Hasri, E.T. 2012. *Praktek Keselamatan Pasien Bedah di RSUD Sumbawa*. Electronic Theses & Dissertations (ETD) Gajah Mada University. Diakses dari <http://etd.repository.ugm.ac.id>.
- Hawari, D. 2016. *Manajemen Stres Cemas dan Depresi*. Cetakan ke-5. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Komalasari, W., Muliani, R., & Sumbara. 2018. Perbedaan Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah Pelaksanaan komunikasi Terapeutik pada Pasien Pre Operasi Mayor di Ruang Perawatan Bedah RSUD dr. Slamet Garut. *Prosiding Seminar Nasional dan Diseminasi Penelitian Kesehatan STIKes Bakti Tunas Husada Tasikmalaya*, 21 April 2018 ISBN:978-602-72636-3-5. Diakses dari <http://www.ejurnal.stikesbth.ac.id/index.php/P3MPSNDPK/article/view/381>.
- Loihala, M. 2016. Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien yang Dirawat di Ruang HCU RS Sele Be Solu Kota Sorong. *Jurnal Kesehatan*, Volume VII, Nomor 2, Agustus 2016, hlm 176-181. Diakses dari <http://www.ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK/article/view/185>.
- Nigussie. 2014. Predictors of preoperative anxiety among surgical patients in Jimma University Specialized Teaching Hospital, South Western Ethiopia. *BMC Surg* 2014 Sep 5;14:67. doi: 10.1186/1471-2482-14-67. Diakses dari <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4167307/pdf/1471-2482-14-67.pdf>.
- Potter, P., & Perry, A. 2014. *Fundamental of Nursing: Fundamental Keperawatan* Edisi 7. Jakarta: Elsevier.
- Rezki, I.M., Lestari, D.R., & Setyowati, A. 2016. Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang Intensive Care Unit. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Dunia Keperawatan*, Volume 4, Nomor 1, Maret 2016: 30-35. <http://dx.doi.org/10.20527/dk.v4i1.2538>.
- Smeltzer, S.C., & Bare, B.G. 2017. *Keperawatan Medikal Bedah* Brunner & Suddarth Edisi 12. Jakarta: EGC.
- Stuart, G.W., Keliat, B.A., & Pasaribu, J. 2016. *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart (Edisi Indonesia)*. Jakarta: Elsevier.
- Utama. 2013. *Buku Ajar Psikiatri*. Ed 2. Jakarta: FKUI.
- Warsini, Irwanti, W., & Siswanto, A. 2015. Komunikasi Terapeutik Perawat berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre-Operasi di Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Saras Husada Purworejo. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia* Vol. 3,

No. 1, Tahun 2015, 96-102. Diakses dari
<https://ejournal.almaata.ac.id/index.php/JNKI/article/view/163/16>.

HUBUNGAN PENGETAHUAN ORANG TUA DENGAN PENERIMAAN VAKSIN COVID-19 PADA ANAK DI KELURAHAN CINANGKA KOTA DEPOK

¹Safitri Rahayu*, ²Rita Dwi Pratiwi, ³Muthoharoh

^{1,2,3} STIKes Widya Dharma Husada, Jl. Pajajaran No.1, Tangerang Selatan 15457, Indonesia

*E-mail: safitriarahayu@wdh.ac.id

ABSTRACT

The Minister of Health has also issued a Decree of the Minister of Health of the Republic of Indonesia (KMK) Number Hk.01.07/MENKES/6688/2021 regarding the implementation of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Vaccination for children aged 6-12 years, which was signed by the Minister of Health Budi Gunadi Sadikin on December 12, 2021. There are 4 types of vaccines given, namely Sinovac, AstraZeneca, Moderna, and Pfizer, in giving the vaccine it can cause side effects, namely mild and moderate. The role of parents is the success in giving vaccines to children and giving children the decision to get the COVID-19 vaccine. Parental knowledge greatly influences the acceptance of the COVID-19 vaccine in children. The purpose of this study was to analyze the relationship between parental knowledge and acceptance of the COVID-19 vaccine in children in Cinangka Village, Depok city. This research method is a descriptive analytic study with a cross sectional approach to determine the relationship between the independent variable and the dependent variable, the data collected using a questionnaire, the number of samples is 30 parents. The sampling technique uses total sampling. Using the Chi Square test. The results of the study obtained a value ($P\text{-value} = > \alpha = 0,005$). It can be concluded that there is no significant (meaningful) relationship between parental knowledge and acceptance of the COVID-19 vaccine in children in the Cinangka subdistrict, Depok City. Suggestions for nurses are expected to be a reference for all pediatric nurses regarding the acceptance of the COVID-19 vaccine in children.

Keywords: parental knowledge, acceptance of the COVID-19 vaccine in children

ABSTRAK

Berdasarkan Menteri Kesehatan juga telah mengeluarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (KMK) Nomor HK.01.07/MENKES/6688/2021 tentang pelaksanaan Vaksinasi Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) bagi anak usia 6-12 tahun, yang ditandatangani oleh Menteri Kesehatan Budi Gunadi Sadikin pada 13 Desember 2021. Vaksin yang diberikan ada 4 macam yaitu Sinovac, AstraZeneca, Moderna, dan Pfizer, dalam pemberian vaksin dapat menimbulkan efek samping yaitu ringan dan sedang. Peran orang tua merupakan keberhasilan dalam pemberian vaksin pada anak serta memberikan keputusan anak untuk mendapatkan vaksin COVID-19. Pengetahuan orang tua sangat mempengaruhi dalam penerimaan vaksin COVID-19 pada anak. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan pengetahuan orang tua dengan penerimaan Vaksin COVID-19 pada anak di Kelurahan Cinangka Kota Depok. Metode penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen, data yang dikumpulkan menggunakan cara kuesioner, jumlah sampel 30 orang tua. Teknik sampling menggunakan total sampling. Menggunakan uji Chi Square. Hasil penelitian diperoleh pengetahuan orang tua yaitu 6 responden (20,0%) dengan tingkat penerimaan vaksin COVID-19 pada anak bersedia. Hasil uji statistik diperoleh nilai ($P\text{-value} = 0,283 > \alpha = 0,05$) Maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan (bermakna) antara pengetahuan orang tua dengan penerimaan vaksin COVID-19 pada anak di Kelurahan Cinangka Kota Depok. Saran untuk perawat diharapkan dapat menjadi referensi bagi semua perawat anak tentang penerimaan vaksin COVID-19 pada anak.

Kata Kunci: pengetahuan orang tua, penerimaan vaksin COVID-19 pada anak

PENDAHULUAN

Coronavirus (CoV) merupakan penyakit yang dapat menularkan secara cepat pada saat terjadi kontak fisik langsung pada seseorang dan menyentuh barang disekitar yang sudah terkontaminasi, lalu menyentuh bagian tubuh dan tanpa mencuci tangan. Serta menyerang setiap orang tanpa memandang usia maupun jenis kelamin seseorang dan sudah dikategorikan sebagai pandemik global (Syakurah Moudy, 2020). Dinas Kesehatan Jawa Barat menyebutkan bahwa kasus COVID-19 pada bulan Juli 2021 tercatat sebanyak ≥ 402.405 kasus dengan 331.517 sembuh (80%), 5.558 meninggal (0,01%), kasus tertinggi di kota Depok Jawa Barat sebanyak 61.247 kasus (Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2021). Indonesia telah melaporkan kasus COVID-19 pertama pada Maret 2020 dengan jumlah yang kasus terus bertambah. Pada bulan Juni 2020, Kementerian Kesehatan (Kemenkes) Republik Indonesia telah melaporkan sekitar 56.385 kasus terkonfirmasi COVID-19, sebanyak 51,5% pada laki-laki, dan sebanyak 2.875 kasus kematian di 34 provinsi akibat COVID-19. Kasus terbanyak terjadi pada usia 45-54 tahun dan paling sedikit terjadi pada usia 0-5 tahun. Angka kematian tertinggi ditemukan pada usia 55-64 tahun (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Dalam Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/MENKES/4641/2021 tentang Panduan Pelaksanaan, Pelacakan, Karantina dan Isolasi dalam Rangka Percepatan, Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 (KEMENKES, 2020). Terdapat 5 gejala COVID-19, antara lain: tanpa gejala, gejala ringan, gejala sedang, gejala berat dan kritis. Selama lebih dari setahun para ahli dibidang kesehatan telah melakukan berbagai inovasi untuk mengakhiri pandemi saat ini dengan mengembangkan vaksin yang efektif melawan COVID-19 dan disebutkan bahwa vaksin merupakan alat yang efektif dan aman untuk melindungi populasi dari penyakit ini (Ahamed dkk, 2021).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Lidia pada tahun 2021 yang berjudul “Penerimaan Masyarakat Kota Singkawang Untuk Melakukan Vaksinasi COVID-19” dengan hasil penelitian yang menunjukkan uji Mann-Whitney menunjukkan adanya perbedaan antara kelompok penerimaan vaksin tinggi dan rendah ($P\text{-value} < 0,05$) dengan (56,40%) penerimaan vaksinasi COVID-19 tinggi $P\text{-value} = 0,000 < 0,05$. Maka H_a diterima yang berarti ada hubungan antara penerimaan masyarakat kota Singkawang untuk melakukan vaksinasi COVID-19. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Fauzul dkk, pada tahun 2022 yang berjudul “Pengaruh Orang Tua Terhadap Pemberian Vaksinasi COVID-19 di MAN I Kota Serang” dengan hasil penelitian yang diperoleh yaitu pengaruh signifikan antara Peran Orang Tua terhadap Pemberian Vaksin COVID-19 pada Siswa Kelas XI di MAN I Kota Serang. Hal ini dibuktikan dengan perolehan nilai $\text{sig} = 0,015 > 0,05$ dan $F\text{-hitung} = 6,648$. Maka H_o diterima yang berarti tidak terdapat pengaruh orang tua terhadap pemberian vaksinasi COVID-19 di MAN I Kota Serang. Sejalan dengan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada 20 April 2022 dengan melakukan pengisian kuesioner pada orang tua di Kelurahan Cinangka Kota Depok, didapatkan hasil bahwa 7 orang tua memiliki pengetahuan yang kurang terhadap penerimaan vaksin COVID-19 pada anak, dan meragukan kandungan vaksin. Serta persepsi masyarakat dan orang tua terhadap kehalalan dan keamanan pada vaksin COVID-19 dan 3 orang tua yang memiliki pengetahuan yang cukup.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Pengetahuan Dengan Penerimaan Vaksin COVID-19 Pada Anak Di Kelurahan Cinangka Kota Depok. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis

hubungan pengetahuan orang tua dengan penerimaan vaksin COVID-19 di Kelurahan Cinangka Kota Depok.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Cinangka Kota Depok. Waktu penelitian ini dilakukan pada bulan April-Juli tahun 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah orang tua sejumlah 30 orang dan jumlah sampel sebesar 30 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah teknik total sampling (sampling jenuh).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Analisis Univariat

Tabel 1, Distribusi Frekuensi Responden Orang Tua di Kelurahan Cinangka Kota Depok (n=30)

Usia		(n)	(%)
1.	25 – 35 Tahun	20	66,7
2.	36 – 45 Tahun	10	33,3
Total		30	100,0
Jenis Kelamin			
1.	Laki-laki	3	10,0
2.	Perempuan	27	90,0
Total		30	100,0
Pendidikan			
1.	SD	4	13,3
2.	SMP	7	23,3
3.	SMA/SMK	16	53,3
4.	S1	3	10,0
Total		30	100,0

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 1. Usia orang tua yang memiliki usia 25-35 tahun yaitu 20 responden (66,7%), dan sebagian kecil responden memiliki usia 36-45 tahun yaitu dengan jumlah 10 responden (33,3%). Berdasarkan jenis kelamin orang tua pada perempuan yaitu sebanyak 27 responden (90,0%) dan sebagian kecil pada laki-laki yaitu sebanyak 3 responden (10,0). Berdasarkan Pendidikan sebagian besar orang tua menempuh pendidikan SMA/SMK yaitu dengan jumlah 16 responden (53,3%), pendidikan SMP yaitu dengan jumlah 7 responden (23,3%), pendidikan SD yaitu dengan jumlah 4 responden (13,3%), dan pendidikan S1 yaitu dengan jumlah 3 responden (10,0%).

Menurut teori Sutrisno pada tahun 2015 usia memiliki peran penting sebagai bagian tolak ukur kesediaan orang tua dalam penerimaan vaksin COVID-19 pada anak, diharapkan usia yang semakin tinggi memiliki pemahaman yang tinggi dalam pentingnya menjaga Kesehatan tubuh.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Lasmita (2021) yang berjudul “Predisposing Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerimaan

Program Vaksinasi COVID-19 Pada Masyarakat”. Terdapat usia responden orang tua terbanyak adalah berusia <30 tahun yaitu 80 responden (37,91%).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nuris dkk, (2021) yang berjudul “Hubungan Persepsi Masyarakat Dan Orang Tua Tentang Vaksin COVID-19 Saat Akan Menjalankan Vaksinasi COVID-19”.

Terdapat karakteristik responden orang tua berdasarkan usia sebagian besar adalah berusia 36-45 tahun yaitu 47 responden (33,1%). Karena dipengaruhi banyaknya persepsi negatif tentang informasi terkait vaksin yang digunakan sebagai pembentuk antibodi buatan, mempertanyakan kehalalan dari vaksin dan mempertanyakan mengenai dampak dari penyuntikan vaksin COVID-19 itu sendiri.

Dari hasil penelitian diatas peneliti menyimpulkan bahwa ada sebagian penelitian sejalan yang menunjukkan bahwa orang tua yang memiliki usia 25-35 tahun lebih banyak dalam penerimaan vaksin COVID-19 pada anak, dan ada juga penelitian yang tidak sejalan dikarenakan banyaknya persepsi tentang informasi vaksin, kehalalan vaksin, keamanan vaksin, serta dampak pada vaksin tersebut.

Hasil penelitian pada tabel 1 menunjukan bahwa lebih dari setengah responden yang berjenis kelamin perempuan yaitu 27 responden (90.0%). Menurut teori Reiter dkk, pada tahun 2020 pada responden yang berjenis kelamin perempuan bersedia menerima vaksin COVID-19 pada anak dibandingkan responden laki-laki.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nurul (2021) dengan judul “Gambaran Persepsi Masyarakat Terhadap Penerimaan Vaksinasi COVID-19 Di Kecamatan Rappocini Kota Makassar”. Terdapat responden berjenis kelamin perempuan lebih banyak dengan jumlah 214 orang (53,5%), sedangkan responden berjenis kelamin laki-laki dengan jumlah 182 orang (46,5%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Damayanti dkk, (2021) dengan judul “Hubungan Tingkat Pendidikan Pengetahuan Masyarakat Di Dusun Sumberan Sedayu Bantul”. Terdapat responden berjenis kelamin perempuan lebih banyak dengan jumlah 48 orang (53%), sedangkan responden berjenis kelamin laki-laki dengan jumlah 42 orang (47%).

Dari hasil penelitian diatas peneliti dapat menyimpulkan bahwa responden orang tua yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak bersedia dibandingkan responden laki-laki dalam penerimaan vaksin COVID-19 pada anak.

Hasil penelitian pada tabel 1 menunjukan bahwa lebih dari setengah responden yang berpendidikan SMA/SMK yaitu dengan jumlah 16 responden (53.3%). Menurut Paul pada tahun 2021 tingkat pendidikan menjadi salah satu tolak ukur bagi penerimaan orang tua terhadap vaksin COVID-19, dimana 16% penyebab penolakan responden adalah tingkat pendidikan yang lebih rendah. Penelitian tersebut memberikan gambaran bahwa dengan jenjang pendidikan orang tua yang lebih tinggi, pengetahuan orang tua akan meningkat sehingga penerimaan vaksin akan lebih tinggi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Indriyani dkk, (2021) dengan judul “Kesediaan Masyarakat Untuk Vaksinasi COVID-19 Di Kelurahan Teluk Pinang”. Terdapat responden yang memiliki Pendidikan SMA/SMK lebih banyak dengan jumlah 72 orang (48,9%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Dewi dkk, (2021) dengan judul “Determinan Kesediaan masyarakat Dan Orang Tua Menerima Vaksinasi COVID-

19 Di Sulawesi Tengah”. Terdapat responden orang tua yang memiliki pendidikan pada SMA/SMK yaitu sejumlah 101 orang (38,0%).

Berdasarkan hasil penelitian diatas peneliti menyimpulkan bahwa sebagian responden orang tua yang memiliki pendidikan SMA/SMK lebih banyak dan cenderung memiliki penerimaan yang positif terhadap Vaksin COVID-19 dibandingkan dengan yang berpendidikan rendah.

Tabel 2. Pengetahuan Orang Tua Di Kelurahan Cinangka Kota Depok (n=30)

No.	Pengetahuan	(n)	(%)
1	Benar	18	60,0
2	Salah	12	40,0
Total		30	100,0

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 2. menunjukan bahwa 18 responden (60,0%) memiliki pengetahuan “benar” dan 12 responden (40,0%) memiliki pengetahuan “salah”.

Menurut Notoatmodjo dalam Wulandari (2015) menyebutkan bahwa pengetahuan merupakan salah satu sumber informasi yang didapatkan melalui penginderaan manusia pada objek tertentu.

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Indriani dkk, (2021) dengan judul “Kesediaan Masyarakat Untuk Vaksinasi COVID-19 Di Kelurahan Teluk Pinang”. Hasil penelitian menunjukan bahwa pengetahuan orang tua yang tinggi berjumlah 130 orang (68,6%) yang berarti pengetahuan sangat penting bagi orang tua untuk mengetahui Vaksin COVID-19 pada anak.

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Zulhafandi dkk, (2020) dengan judul “Hubungan Pengetahuan Tentang COVID-19 Dengan Kepatuhan Physical Distancing Di Tarakan”. Hasil penelitian menunjukan bahwa pengetahuan baik yang tinggi berjumlah 205 responden (94,4%).

Dari hasil penelitian diatas peneliti menyimpulkan bahwa sebagian besar responden orang tua yang memiliki pengetahuan yang baik lebih tinggi dibandingkan yang memiliki pengetahuan yang rendah.

Tabel 3. Persepsi Orang Tua Di Kelurahan Cinangka Kota Depok (n=30)

No.	Persepsi	(n)	(%)
1.	Ya	16	63,3
2.	Tidak	14	36,7
Total		30	100,0

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 3 menunjukan hampir dari setengah responden memiliki persepsi yang “Ya” yaitu 16 responden (63,3%), dan hampir dari setengah responden memiliki persepsi “Tidak” yaitu 14 responden (36,7%).

Menurut teori Thoha dalam buku Wijayaningsih (2013) persepsi merupakan apa yang dirasakan setiap individu ketika mereka paham pada terhadap suatu informasi tentang lingkungannya melalui perasaan, pendengaran, penciuman dan penglihatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Nurlisis dkk, (2021) dengan judul “Kesediaan Masyarakat Dan Orang Tua Untuk Vaksinasi COVID-19”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi orang tua yang paling tinggi yaitu berjumlah 104 responden (74,3%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Nurul (2021) dengan judul “Gambaran Persepsi masyarakat Terhadap Pemberian Vaksinasi COVID-19 Di Kecamatan Rappocini Kota Makassar”. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa persepsi orang tua dalam kategori yang positif yaitu sebanyak 238 responden (59,5%).

Dari hasil penelitian diatas peneliti menyimpulkan bahwa orang tua yang memiliki persepsi yang baik dan positif dengan penerimaan vaksin COVID-19 pada anak merupakan suatu upaya pemerintah dalam mencegah dan mengurangi penyebaran virus COVID-19 pada anak dan menambah imun atau kekebalan tubuh.

Tabel 3. Pengetahuan Orang Tua Di Kelurahan Cinangka Kota Depok (n=30)

No.	Penerimaan	(n)	(%)
1.	Tidak bersedia	12	40,0
2.	Bersedia	18	60,0
Total		30	100,0

(Sumber : Data Primer, 2022)

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan hampir dari setengah responden memiliki penerimaan “bersedia” yaitu 18 responden (60,0%), dan hampir dari setengah responden memiliki penerimaan “tidak bersedia” yaitu 12 responden (40,0%).

Menurut teori Siegrist dkk, (2014) penerimaan merupakan sumber informasi tersebut dapat membentuk penerimaan atau penolakan masyarakat terhadap vaksin COVID-19 maka penting untuk menyebarkan informasi yang transparan dan akurat tentang keamanan dan kemanjuran vaksin untuk mendapatkan kepercayaan dari populasi terutama yang ragu-ragu dengan vaksin COVID-19.

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Lidia (2021) dengan judul “Analisa Penerimaan Masyarakat Kota Singkawang Untuk Melakukan Vaksinasi COVID-19”. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penerimaan orang tua yang tinggi yaitu berjumlah 260 responden (56,40%).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan yang dilakukan oleh Yuni dkk, (2021) dengan judul “Predisposing Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerimaan Program Vaksinasi COVID-19”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerimaan orang tua yang kurang berjumlah 120 orang (56,0%). Karena dipengaruhi banyaknya pengetahuan responden yang kurang tentang penyebaran sumber informasi yang salah melalui berbagai saluran yang dapat berdampak besar pada penerimaan vaksin COVID-19 pada anak saat ini.

Dari hasil penelitian diatas peneliti menyimpulkan bahwa ada sebagian penelitian sejalan yang menunjukkan bahwa orang tua yang memiliki penerimaan yang bersedia lebih banyak dibandingkan responden yang tidak mau dalam penerimaan vaksin COVID-19 pada anak, dan ada juga penelitian yang tidak sejalan dikarenakan banyaknya pengetahuan

yang kurang tentang penyebaran sumber informasi yang salah melalui berbagai saluran yang dapat berdampak besar pada penerimaan vaksin COVID-19 pada anak saat ini.

b. Analisis Bivariat

Tabel 4. Hubungan Antara Pengetahuan Orang tua dengan Penerimaan Vaksin COVID-19 pada anak di Kelurahan Cinangka Kota Depok (n=30)

Pengetahuan	Penerimaan Vaksin						P-Value
	Tidak bersedia		Bersedia		Total		
	(n)	%	(n)	%	(n)	%	
Benar	6	20,0	8	26,7	14	46,7	0,283
Salah	6	20,0	10	33,3	16	53,7	
Total	12	40,0	18	60,0	30	100,0	

(Sumber : Data Primer, 2022)

Berdasarkan tabel 4 terlihat bahwa hampir dari setengah responden yang memiliki pengetahuan orang tua benar dengan penerimaan yang tidak bersedia yaitu 6 responden (20,0%) dan responden yang memiliki pengetahuan orang tua yang benar dengan penerimaan yang bersedia atau 8 responden (26,7%). Pada pengetahuan orang tua salah dengan penerimaan vaksin yang tidak bersedia yaitu 6 responden (20,0%) dan sebanyak 10 responden (33,3%) yang memiliki pengetahuan orangtua yang salah dengan penerimaan vaksin orang tua yang bersedia.

Diketahui P-value sebesar 0,283 karena nilai P-value $0,283 > 0,05$ menunjukkan bahwa korelasi tidak signifikan (bermakna) atau hipotesis nol (H_0) diterima yang berarti tidak ada 65 hubungan antara pengetahuan orang tua dengan penerimaan Vaksin COVID-19 di Kelurahan Cinangka Kota Depok.

Dari hasil analisis penelitian pada tabel 4 menunjukkan hasil hubungan pengetahuan orang tua dengan penerimaan vaksin COVID-19 pada anak di Kelurahan Cinangka Kota Depok. Hasil analisis diperoleh dari hasil uji Chi-Square diperoleh nilai P-value $0,283 > 0,05$. Maka dari itu H_0 diterima yaitu dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan pengetahuan orang tua yang signifikan (bermakna) antara pengetahuan orang tua dengan penerimaan vaksin COVID-19 pada anak.

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Lasmita (2021) dengan judul “Hubungan Pengetahuan Dengan Penerimaan Program Vaksinasi COVID-19 Pada masyarakat”. Dari hasil analisis yang dilakukan menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan pengetahuan orang tua dengan penerimaan vaksin COVID-19 dengan hasil P-value $0,051 > 0,05$. Dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan orang tua dengan penerimaan vaksin COVID-19 pada anak.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan yang dilakukan oleh Febriyanti dkk, (2021) dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan dan penerimaan vaksinasi COVID-19 Pada Warga di kelurahan Dukuh”. Dari hasil analisis yang dilakukan menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan pengetahuan orang tua dengan penerimaan vaksin COVID-19 dengan hasil P-value $0,000 < 0,05$. Karena dipengaruhi oleh pendidikan seseorang, yaitu semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin mudah untuk menerima informasi. Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara hubungan pengetahuan orang tua dengan penerimaan vaksin COVID-19 pada anak.

Dari hasil penelitian diatas peneliti menyimpulkan bahwa ada sebagian. penelitian sejalan yang menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan pengetahuan orang tua dengan penerimaan vaksin COVID-19, dan ada juga penelitian yang tidak sejalan karena dipengaruhi oleh pendidikan seseorang yaitu semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah untuk menerima informasi dalam penerimaan vaksin COVID-19 pada anak.

KESIMPULAN

Teridentifikasi gambaran karakteristik responden orang tua yang sebagian besar berusia 25-35 tahun yaitu sebanyak 20 responden (66,7%), hampir sebagian tingkat pendidikan orang tua menempuh pendidikan sampai SMA yaitu sebanyak 16 responden (53,3%) dan sebagian besar orang tua berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 27 responden (90,0%).

Teridentifikasi gambaran pengetahuan orang tua dengan penerimaan vaksin COVID-19 pada anak hampir dari setengah responden memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 18 responden (60,0%).

Teridentifikasi gambaran persepsi orang tua dengan penerimaan vaksin COVID-19 pada anak hampir dari setengah responden memiliki persepsi yang baik yaitu sebanyak 16 responden (53,3%).

Teranalisis tidak adanya hubungan pengetahuan orang tua dengan penerimaan Vaksin COVID-19 pada anak di Kelurahan Cinangka Kota Depok yang menunjukkan nilai Signifikan P-value yaitu 0,283 karena nilai $P\text{-value } 0,283 > 0,05$ menunjukkan bahwa korelasi tidak signifikan (bermakna). Maka H_0 diterima yang berarti tidak ada hubungan pengetahuan orang tua dalam penerimaan Vaksin COVID-19 di pada anak Kelurahan Cinangka Kota Depok.

DAFTAR PUSTAKA

- Bryan, Francis, dkk. (2016). Do Maternal Knowledge and Attitudes towards Childhood Immunizations in Rural Uganda Correlate with Complete Childhood Vaccination.
- Damayanti, O. S. (2021). Hubungan Tingkat Pendidikan Terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat Di Dusun Sumber Sedayu Bantul Tentang Pencegahan COVID-19 Bulan Januari 2021. Vol. 18, No. 2
- Dewi, dkk. (2021). Determinants of Community Masyarakat Menerima Vaksinasi COVID-19 di Sulawesi Tengah. Vol.15 no.1
- Dina, dkk. (2021). Hubungan persepsi masyarakat tentang vaksin COVID-19 dengan kecemasana saat akan menjalankan vaksin COVID-19 (Studi Ilmu Keperawatan, STIKES Dian Husada, vol.14. no.2.
- Eguia, H. (2021). Spain's hesitation at the gates of a COVID-19 vaccine. Vaccine, 9(20, 1-8.
- Galle, F. (2021). Knowledge and acceptance of COVID-19 vaccination among undergraduate student from central and southern Italy. Vaccine, 9(638), 1-13.
- Fauzul, dkk. (2022). Pengaruh Peran Orang Tua Terhadap Pemberian Vaksinasi COVID-19 MAN I Kora Serang. Vol. 2 no.1

- Kemendes RI. (2021). Paket Advokasi: Vaksinasi COVID-19 Lindungi Diri, Lindungi Negeri. In Kementerian Kesehatan RI (Vol. 9, pp. 22–50). Komite Penanganan COVID-19 dan Pemulihan Ekonomi Nasional (KPCPEN).
- Kementerian Kesehatan, ITAGI, UNICEF & WHO. (2020). Survei Penerimaan Vaksin COVID-19 di Indonesia.
- Kevin, A. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Sikap dan Perilaku Masyarakat Kecamatan Medan Denai Tentang Vaksinasi COVID-19. (Universitas Sumatera Utara).
- Nining, Nugroho, dkk (2021). Persepsi masyarakat Terhadap Penerimaan vaksinasi COVID-19. Vol. 13, No. 3.
- Noer, dkk, (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Kesiapan Vaksinasi COVID-19 pada Warga Kelurahan Dukuh Menanggal Kota Surabaya. (Seminar Nasional Hasil Riset dan Pengabdian Ke-III).
- Prasanti, D. (2018). Potret Media Informasi Kesehatan Bagi Masyarakat Urban di Era Digital. IPTEK-KOM, 19(2), 149–162.
- Riyan, dkk. (2021). Faktor yang berhubungan dengan penerimaan masyarakat tentang vaksin COVID-19 di puskesmas Cibiru Hilir Kabupaten Bandung. Universitas Bhakti Kecana.
- Rochani dkk. (2021). Pusat data dan Dokumentasi Ilmiah LIPI. Vol.2 No.7
- Sri Indriyani, Nurlisis, dkk. (2022). Kesiapan Masyarakat untuk Vaksinasi COVID-19 di Kelurahan Teluk Pinang. HIGEIA 6 (2) 2022.
- Susi, dkk. (2021). Komunikasi Publik Terkait Vaksinasi COVID-19. Hal. 162-167
- Tika dkk. (2021). Pengaruh media terhadap Opini Milenial Tentang Vaksinasi. Vol.1 no.1 Hal. 60-64
- Turnip, I. R. S. (2021). Kehalalan Vaksin COVID-19 Produksi Sinovac Dalam Fatwa MUI Di Puskesmas Tanjung Morawa, Deli Serdang (Perspektif Qawaidh Fiqhiyyah). Jurnal Hukum
- Tuti dkk. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Sikap Masyarakat Terhadap Penerimaan Vaksinasi COVID-19 di RS Bhayangkara Bengkulu. Vol.28 No.3
- Wahyu, dkk. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Keikutsertaan Vaksinasi COVID-19 Dosis Kedua Di Kelurahan Malawei. Vol.4 no.1
- Yuni, Misnaniarti, dkk. (2021). Predisposing Faktor yang Berhubungan dengan penerimaan Program Vaksinasi pada Masyarakat. Vol. 16, Nomor 4.
- Yuni, Misnaniarti, dkk (2021). Analisis Penerimaan Vaksinasi COVID-19 Di Kalangan Masyarakat. Vol. 8, No. 4.
- Susilawati, Iis, dkk (2020). Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Dengan Perilaku Pencegahan COVID-19 Pada Peserta Seminar Online STIKes Raflesia 7 April 2020. 3(1): 47-

Peningkatan Aktivitas Fisik Lansia Melalui Senam Kaki Diabetes Mellitus (DM) Di Wilayah Kerja UPTD PKM Rawat Inap Cihara

¹Ika Purwanto*, ²Garbita Pamboaji, ³Ucu Wandu Somantri

^{1,2}Akademi Keperawatan Yatna Yuana Lebak, Indonesia

³Universitas Mathla'ul Anwar Fakultas Sains, Farmasi & Kesehatan, Indonesia

*E-mail: ikapurwantoskp@gmail.com

ABSTRACT

The achievement of DM patients at Cihara Health Center is around 228 people in 2023. The data obtained is that there is a gap between elderly patients and DM sufferers who are routinely controlled, every month there are 68 patients and this is very far from achieving the target of diabetes mellitus sufferers in Lebak Regency, namely 18,222 people in 2023, the results obtained during the January-September 2023 period were around 11,828 (65%), this illustrates the importance of education regarding complications that will occur. occurs if DM is not treated, so people will come to the community health center to get checked, so that the expected target is achieved. The active elderly sample consisted of 27 respondents and 11 respondents suffering from DM. The results of the analysis showed that DM sufferers had a minimum of 3 years and a maximum of 10 years, received DM treatment with either oral hypoglycemia or insulin injections, 63.6% (7) of the foot exercise participants complained of tingling in the feet, and 1 foot exercise participant had a history of foot injury.

Keywords : Diabetes Mellitus, Foot Exercises, Elderly

ABSTRAK

Capaian Puskesmas Cihara pasien DM sekitar 228 jiwa pada tahun 2023, data yang di dapat terdapat gap pasien dengan lansia dan menderita DM yang kontrol rutin ada 68 pasien setiap bulannya dan ini sangat jauh dengan target capaian pasien dengan diabetes melitus di kabupaten lebak adalah 18.222 jiwa pada tahun 2023, hasil yang didapat selama periode Januari- September 2023, sekitar 11.828 (65%), ini menggambarkan bahwa pentingnya edukasi komplikasi yang akan terjadi jika penyakit DM ini di biarkan, sehingga masyarakat akan datang ke puskesmas untuk memeriksakan diri, sehingga target capaian akan terpenuhi. Sampel lansia dalam kegiatan berjumlah 27 responden dan 11 responden dengan DM. Hasil analisis di dapat lama penderita DM minimal 3 tahun dan maksimal 10 tahun, mendapatkan pengobatan DM baik oral hipoglikemi maupun injeksi insulin, 63,6 % (7) peserta senam kaki ada keluhan kesemutan dikaki, dan 1 orang peserta senam kaki memiliki riwayat luka di kaki.

Kata Kunci: Diabetes Melitus, Senam Kaki, Lansia.

PENDAHULUAN

Diabetes adalah krisis kesehatan global yang semakin meningkat dan diperkirakan akan berdampak pada 1,3 miliar orang pada tahun 2050 (Ong et al., 2023). Prevalensi prediabetes dan diabetes lebih tinggi pada lansia dan orang dewasa, secara global, 537 juta orang dewasa hidup dengan diabetes melitus dan 240 juta orang tidak terdiagnosis. Tiga dari empat orang dewasa dengan diabetes melitus tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah, dan 6,7 juta orang meninggal akibat diabetes pada tahun 2021(Purwanto et al., 2024)

Menurut survei yang dilakukan oleh organisasi kesehatan dunia Word Health Organization (WHO) Diabetes Mellitus menduduki urutan ke-9 penyebab kematian secara global. Pada tahun 2021, negara dengan jumlah penderita Diabetes Mellitus tertinggi pada usia 20-79 tahun, yaitu China, India, Pakistan, Amerika Serikat, dan Indonesia. Tingkat

prevalensi Diabetes Mellitus pada tahun 2021 dilaporkan di China terdapat 140,9 juta kasus, India terdapat 74,2 juta kasus, Pakistan terdapat 33 juta kasus, Amerika Serikat terdapat 32,2 juta kasus, dan Indonesia terdapat 19,5 juta kasus. Negara tersebut diperkirakan akan tetap demikian pada tahun 2045. Peningkatan prevalensi Diabetes Mellitus pada orang dewasa yang berusia 75-79 tahun diperkirakan, yaitu 24,0% dan diprediksi meningkat menjadi 24,7% pada tahun 2045. Perkiraan prevalensi Diabetes Mellitus pada perempuan yang berusia 20-79 tahun, yaitu 10,2%, yang sedikit lebih rendah daripada laki-laki yaitu 10,8%. Pada tahun 2021, ada 17,7 juta lebih banyak laki-laki daripada perempuan yang menderita Diabetes Mellitus (IDF, 2021). Hal ini memungkinkan para ahli epidemiologi mengklasifikasikan DM beserta komplikasinya sebagai kesehatan yang paling mengkhawatirkan abad ini pada masyarakat usia paruh baya dan lansia.

Lansia merupakan kelompok heterogen dengan profil fisiologis berbeda dan kemampuan fungsional serta harapan hidup yang berbeda-beda. Orang lanjut usia dengan DM mempunyai risiko yang sama untuk mengalami komplikasi makro dan mikrovaskuler seperti rekan mereka yang lebih muda, namun mereka memiliki risiko absolut yang jauh lebih tinggi untuk terkena penyakit kardiovaskular serta tingkat kesakitan dan kematian yang lebih tinggi dibandingkan orang lanjut usia tanpa DM. Mereka juga berisiko tinggi mengalami cacat fisik dan fungsional, penyakit penyerta, dan nyeri rematik, Sindrom geriatri seperti gangguan kognitif, depresi, dan terutama penyakit Alzheimer lebih sering terjadi pada lansia (Soelistijo et al., 2019)

Salah satu usaha dalam mengatasi masalah pada kaki penderita diabetes adalah senam kaki diabetes. Senam ini dirancang untuk meningkatkan kesehatan kaki, mengurangi risiko luka, dan meningkatkan kualitas hidup bagi penderita diabetes. Senam kaki diabetes melibatkan serangkaian latihan khusus yang melibatkan otot dan sendi kaki, perawatan kuku, serta pemilihan alas kaki yang sesuai (Astiarani et al., 2024). Senam kaki diabetes biasanya dilakukan dengan menggunakan media seperti kertas atau koran. Koran digunakan karena mempunyai lembaran tipis dan permukaan halus sehingga tidak melukai telapak kaki dan tidak mudah robek oleh kaki, dan dapat meningkatkan sensitivitas kaki pada pasien DM tipe 2 (Rahman et al., 2021).

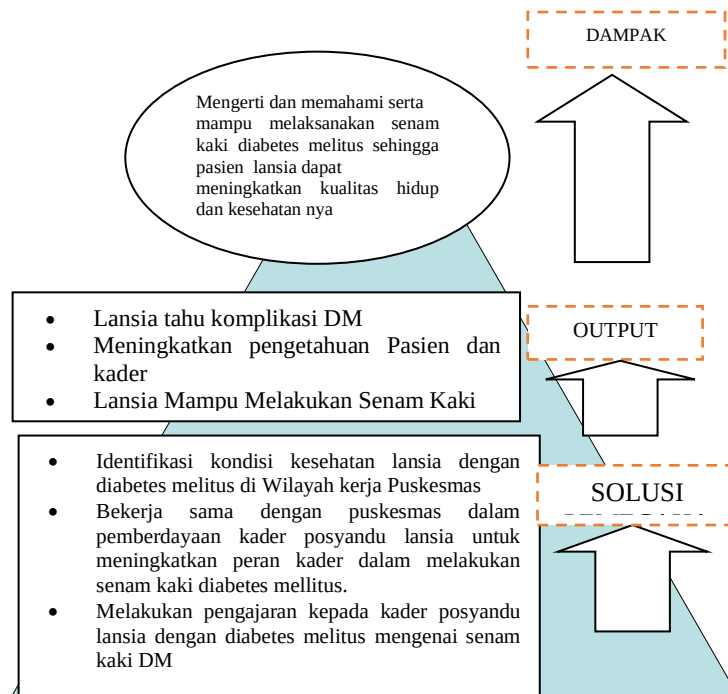
Perhatian yang besar perlu diberikan untuk meningkatkan derajat kesehatan lansia serta dukungan tenaga kesehatan dalam mengelola tindakan preventif yaitu edukasi komplikasi serta dilakukan berbagai aktivitas atau kegiatan-kegiatan sebagai terapi non farmakologi misalnya olahraga ringan untuk menjaga tubuh lansia agar tetap sehat. Oleh karena itu, seorang perawat melakukan perannya sebagai pemberi asuhan keperawatan dan membimbing lansia dengan diabetes melitus untuk melakukan senam kaki sampai dapat melakukan senam kaki secara mandiri. Gerakan- gerakan senam kaki ini dapat memperlancar peredaran darah di kaki, memperbaiki sirkulasi darah, memperkuat otot kaki dan mempermudah gerakan sendi kaki. Dengan demikian diharapkan kaki penyandang diabetes dapat terawat baik dan dapat meningkatkan kualitas hidup penyandang diabetes (Numfitri, 2022).

Berdasarkan uraian diatas tujuan utama dari senam kaki diabetes adalah mengedukasi penderita diabetes tentang pentingnya perawatan kaki, meningkatkan kesadaran akan gejala dan risiko komplikasi, serta memberikan keterampilan mandiri bagi penderita untuk merawat kaki mereka sendiri, untuk itu penting lansia bisa melakukan aktivitasnya secara mandiri untuk itu penulis tertarik untuk merancang pelaksanaan

kegiatan pengabdian masyarakat yang akan dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Cihara.

METODE

Kerangka pemecahan masalah secara sistematis dapat digambarkan dalam bentuk diagram berikut:



Sasaran kegiatan ini adalah Lansia di Wilayah Kerja UPTD PKM Rawat Inap Cihara, Kegiatan dimulai pada hari jumat tanggal 14 November 2023 pada pukul 09:00, Setelah acara dibuka dimulai dengan dan peserta mulai mengikuti kegiatan dimulai dengan meja 1 pendaftaran, isi identitas, meja 2 pemeriksaan TTV dan mengisi asesmen awal, meja 3 pemeriksaan laboratorium sederhana, meja 4 pemeriksaan tim medis dan kesehatan sekaligus edukasi, meja 5 dilanjut dengan pengambilan obat dan edukasi obat, dilanjutkan dengan senam kaki.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Program Kegiatan dan Skrining Kesehatan

Kegiatan diawali dengan tahap pertama adalah melakukan pertemuan dengan pihak penanggung jawab kegiatan posyandu kader lansia di Puskesmas Cihara, untuk menentukan tempat dan waktu pelaksanaan pengabdian masyarakat. disepakati bahwa kegiatan akan dilaksanakan mengikuti jadwal kegiatan dari tim pengabmas, tahap kedua, tim pengabdian masyarakat mempersiapkan materi pengabmas, absensi

kegiatan, dan lain-lain, tahap ketiga, tim meminta daftar nama lansia dan kader lansia yang akan mengikuti kegiatan pengabdian masyarakat kepada penanggung jawab dari pihak Puskesmas Cihara, tahap keempat, tim menghubungi Penanggung jawab dari pihak Puskesmas Cihara untuk mengumpulkan kader lansia dan peserta lansia dengan waktu dan tempat yang sudah ditetapkan, tahap kelima, tim pengabdian masyarakat berkumpul di lokasi yang telah dipersiapkan untuk memberikan pemberdayaan kepada lansia dengan kader posyandu lansia.

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan di UPTD PKM Rawat Inap Cihara, di jalan Raya Bayah Cikotok, Ciparahu, Kec. Cihara, Kabupaten Lebak, Banten berjalan dengan lancar, kader dan masyarakat yang mengikuti 27 Lansia. Kegiatan diawali dengan pemeriksaan kesehatan berupa, mengukur Tekanan Darah, Tinggi Badan, Berat Badan, mengecek gula darah sewaktu, dan kolesterol, dari tabel di bawah didapat 11 Lansia dengan peningkatan gula darah, dan yang diintervensi untuk diatih senam kaki.

Tabel 1. Hasil Skrining

No	Nama Lansia (Initial)	JK	Usia (Th)	TD (MmHg)	MAP	BB/TB (KG/CM)	IMT	GDS	Cholesterol
1	A.K	L	52	110/80	90	73/150	32	251	198
2	M.I	L	52	140/100	113	63/166	28	117	155
3	J	P	69	160/100	120	50/141	22	336	167
4	K.S	L	51	120/80	93	52/162	23	112	120
5	M	P	53	100/60	73	56/155	25	400	155
6	R	P	55	160/100	120	71/156	32	163	172
7	E.M	P	50	120/80	93	60/160	27	121	197
8	Y	P	49	90/60	70	52/153	23	90	100
9	E	P	45	160/100	120	63/158	28	333	216
10	N	P	48	100/60	73	40/150	18	117	157
11	P.S	P	46	100/60	73	55/150	24	114	143
12	W	P	53	140/75	97	77/155	34	118	133
13	Y.N	P	45	110/80	90	71/152	32	135	140
14	Y	P	47	120/80	93	70/150	31	135	80
15	F	P	54	110/70	83	62/160	28	350	170
16	S	P	47	120/80	93	58/155	26	280	169
17	R	P	50	130/80	97	74/152	33	119	90
18	M	P	60	120/60	80	53/156	24	151	100
19	J	P	56	170/110	130	76/150	34	128	132
20	S	P	45	140/100	113	65/159	29	88	122
21	E.R	P	49	110/60	77	72/165	32	120	145
22	M	L	47	130/80	97	87/165	39	248	170
23	S.M	P	50	140/80	100	51/157	23	406	198
24	R	P	53	110/60	77	72/158	32	102	130
25	Y	P	48	120/80	93	47/151	21	115	120
26	S	L	50	140/80	100	63/160	28	101	135
27	R.D.J	P	52	100/70	80	55/160	24	215	140

B. Distribusi penderita DM

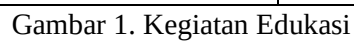
Tabel 2. Distribusi Penderita DM

No	Variabel	Frekuensi	Persentase
1	Gula Darah Sewaktu (GDS)		
	Normal Lansia (< 140)	16	59,3
	GDS Tinggi (>140)	11	40,7
	Jumlah	27	100
2	Jenis Kelamin		
	L	2	18,2
	P	9	81,8
	Jumlah	11	100
3	Keluhan Kesemutan		
	Ada	7	63,6
	Tidak ada	4	36,4
	Jumlah	11	100
4	Terdapat Luka/Riwayat Luka di Kaki		
	Ada	1	9,1
	Tidak Ada	10	90,9
	Jumlah	11	100

C. Distribusi Responden pengguna obat DM

Tabel 3. Karakteristik Responden Pengguna Obat DM

Karakteristik	R1	R3	R5	R9	R18	R22	R23
Jenis Kelamin	Laki-Laki	Perempuan	Perempuan	Perempuan	Perempuan	Perempuan	Perempuan
Usia(tahun)	52	69	53	45	56	47	50
Lama Menderita DM	5 Tahun	10 Tahun	8 Tahun	5 Tahun	7 Tahun	3 Tahun	8 Tahun
Oral Hipoglikemi	Glibenclamid 5mg (1-0-0)	Glibenclamid 5mg (1-0-0) Metformin 50mg (1-1-1)	Metformin 50mg (1-1-1)	Glibenclamid 5mg (1-0-0) Metformin 50mg (1-1-1)	Metformin 50mg (1-1-1)	Glibenclamid 5mg (1-0-0) Metformin 50mg (1-1-1)	Metformin 50mg (1-1-1)
Insulin			Novomix 18-0-16 iu				
Terapi Lainnya		Amlodipine 5mg 2 x 1 tb			Amlodipine 5mg 2 x 1 tb Lansoprazole 2x 1 tb		



Gambar diatas menunjukan media edukasi yang digunakan untuk memberikan Edukasi terkait Diabetes Melitus (DM) Dan kegiatan yang bisa dilakukan untuk mencegah komplikasi dengan senam kaki DM Pada Lansia.





Gambar 2. Kegiatan Senam Kaki

Gambar diatas menunjukkan salah satu kegiatan peningkatan aktivitas fisik lansia melalui senam kaki diabetes melitus dan dengan media koran.

E. Pembahasan

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan pada hari Selasa 14 November 2023, di UPTD PKM Rawat Inap Cihara. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan ini secara teknis melibatkan kerjasama antara institusi AKPER Yatna Yuana Lebak, Universitas Mathla'ul Anwar Fakultas Sains, Farmasi & Kesehatan, Dinas Kesehatan Kabupaten Lebak, RS. dan Kepala Puskesmas UPTD PKM Rawat Inap Cihara.

Pelaksanaan Senam Kaki dilakukan setelah serangkaian pemeriksaan dilakukan seperti, mengisi formulir berobat, dengan menunjukkan ktp, selanjutnya meja skrining, dilakukan pengukuran tanda-tanda vital, ukur berat badan, tinggi badan, dan di anamnes keluhan lansia, dan riwayat penyakit, selanjutnya akan diperiksa GDS dan kolesterol lansia, dilanjutkan dengan pemeriksaan oleh tim medis kemudian bersama dengan tim memberikan edukasi terkait penyakit dan keluhan pasien, setelah nya pengambilan obat.

Lansia yang terdiagnose DM akan diberikan edukasi tambahan terkait komplikasi DM dan terapi aktifitas atau latihan senam kaki diabetes mellitus, latihan yang dilakukan oleh penderita diabetes mellitus dengan cara melakukan gerakan pada kaki untuk melancarkan peredaran darah pada kaki dan mencegah terjadinya kelainan bentuk pada kaki bagi penderita diabetes mellitus. Ketika seseorang melakukan aktivitas fisik seperti senam kaki, kebutuhan tubuh akan bahan bakar meningkat karena aktifnya otot dan terjadilah reaksi tubuh yang kompleks termasuk sirkulasi, metabolisme dan sistem saraf otonom. Glukosa akan disimpan sebagai glikogen di otot dan hati, glikogen akan cepat diakses untuk digunakan sebagai energi saat melakukan senam kaki, terutama pada awal mula senam kaki diabetik. (Nopriani et al., 2021), Senam kaki penderita diabetes melitus meliputi berbagai macam gerakan. Senam kaki ini dilakukan dengan posisi duduk tegak tanpa bersandar, hal ini bertujuan untuk memudahkan latihan fisik. Senam diabetes ini dilakukan selama 30 menit. Biasanya setelah seseorang melakukan senam kaki selama 10 menit maka akan terjadi peningkatan glukosa sel sebesar 15 kali lipat dari kebutuhan normal, setelah 60 menit akan meningkat hingga 35 kali lipat. Intensitas sedang, melakukan senam kaki selama 30 menit dapat menurunkan kadar glukosa darah lebih besar dibandingkan melakukan latihan fisik intensitas tinggi (Megawati et al., 2020).

Berdasarkan hasil pertemuan pertama dengan pengurus Posyandu lansia dari pihak puskesmas, pihak puskesmas tampak antusias berkolaborasi dengan tim pengabdian kepada masyarakat tentang olah raga kaki diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas. Senam kaki penderita diabetes melitus juga dilakukan untuk menurunkan kadar gula darah, memperkuat otot-otot kecil kaki, mencegah kelainan bentuk kaki pada penderita DM, dan mengatasi keterbatasan gerak sendi. Dalam pemberian latihan fisik telah diberikan sesuai dengan standar operasional prosedur, sehingga responden dapat melakukan latihan fisik ini dengan santai dan santai. Pada saat melakukan latihan fisik, efek yang langsung dirasakan setelah melakukan senam kaki diabetes tersebut adalah rasa baal/sesak yang sering dirasakan sebagian responden mulai berkurang. Sebab senam kaki merupakan kegiatan atau latihan yang dilakukan oleh pasien Diabetes Melitus untuk mencegah cedera dan membantu melancarkan peredaran darah pada kaki. Senam kaki dapat membantu melancarkan sirkulasi darah dan memperkuat otot-otot kecil kaki serta mencegah kelainan bentuk kaki. Selain itu, senam kaki dapat meningkatkan kekuatan otot betis, otot paha, dan juga mengatasi keterbatasan gerak sendi pada penderita DM tipe 2. Oleh karena itu, penderita diabetes melitus memerlukan latihan fisik untuk mencegah terjadinya komplikasi.

Kemandirian fungsional berarti mampu dan mau melakukan aktivitas sehari-hari tanpa adanya tanggung jawab bantuan orang lain. Tingkat kemandirian dalam melakukan perawatan kaki adalah satu faktor yang mempengaruhi pencegahan cedera dan komplikasi pada kaki. Dengan sebuah peran Keluarga berperan besar dalam mengontrol dan merawat lansia sehingga Lansia dapat meningkatkan kualitas hidup dan kesehatannya.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat mengenai pemberdayaan lansia tentang senam kaki diabetes melitus di Puskesmas UPTD PKM Rawat Inap Cihara telah terlaksana dengan baik dan mendapatkan respon yang antusias dari para lansia yang tunjukan dengan kehadiran dan keikutsertaan mereka dalam pelaksanaan sampai dengan selesai.

Lansia yang ikut dalam kegiatan pengabdian masyarakat dapat mengerti dan memahami serta mampu melaksanakan senam kaki diabetes melitus sehingga di harapkan lansia dapat meningkatkan kualitas hidup dan kesehatan bagi penderita diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas.

Kegiatan pengabdian seperti ini dapat dilakukan secara rutin baik di lokasi yang sama maupun di lokasi yang berbeda dengan sasaran masyarakat yang benar-benar membutuhkan pelayanan kesehatan terutama mengenai kesehatan lansia

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih penulis ucapkan kepada seluruh pihak yang telah membantu pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini, diantaranya:

- a. Pusat Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (P3M) AKPER Yatna Yuana Lebak yang telah turut memberikan kesempatan kepada tim pengabdian untuk melaksanakan pengabdian di UPTD PKM Rawat Inap Cihara.

- b. Kepala UPTD PKM Rawat Inap Cihara dan seluruh staf puskesmas yang sudah bekerjasama dalam pelaksanaan kegiatan.
- c. Dinas Kesehatan Kab. Lebak, Salah satu dosen Universitas Universitas Mathla'ul Anwar Fakultas Sains, Farmasi & Kesehatan, Mahasiswa Program Studi Keperawatan Yatna Yuana lebak yang telah banyak membantu hingga terlaksananya kegiatan pengabdian ini, serta seluruh pihak yang tidak dapat penulis sebutkan yang telah membantu pelaksanaan kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Astiarani, Y., Margareta, R., Mutiara Putri, M., Shalsamir Cotto, N., Kurniawan, F., Titi Santi, B., Kristian, K., Satya Wirahardja, R., Ilmu Kesehatan Masyarakat Dan Gizi, D., & Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan, F. (2024). *Senam Kaki Diabetes Untuk Memperbaiki Keluaran Polineuropati Pada Penderita Diabetes*.
- IDF. (2021). *IDF Diabetes Atlas 10th Edition*. [Www.Diabetesatlas.Org](http://www.Diabetesatlas.Org)
- Megawati, W., Utami, R., & Jundiah, R. S. (2020). *Senam Kaki Diabetes Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Untuk Meningkatkan Nilai Ankle Brachial Indexs* (Vol. 3).
- Nopriani, Y., Ramadhani, S. S., Ramadhani Saputri, S., STIKES Mitra Adiguna Jl Kenten Permai Blok No, K. J., & Sangkal Palembang, B. (2021). Senam kaki diabetes pada penderita diabetes mellitus (studi literatur). In *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan* (Vol. 11, Issue 22).
- Ong, K. L., Stafford, L. K., Mclaughlin, S. A., Boyko, E. J., Vollset, S. E., Smith, A. E., Dalton, B. E., Duprey, J., Cruz, J. A., Hagins, H., Lindstedt, P. A., Aali, A., Abate, Y. H., Abate, M. D., Abbasian, M., Abbasi-Kangevari, Z., Abbasi-Kangevari, M., Abd Elhafeez, S., Abd-Rabu, R., ... Vos, T. (2023). Global, Regional, And National Burden Of Diabetes From 1990 To 2021, With Projections Of Prevalence To 2050: A Systematic Analysis For The Global Burden Of Disease Study 2021. *The Lancet*, 402(10397), 203–234. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(23\)01301-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(23)01301-6)
- Purwanto, I., Sri Mulyani, Y., Lousse Marlina, E., Abdu Rizky, M., Keperawatan Yatna Yuana Lebak, A., & Jendral Sudirman, J. (2024). Edukasi Komplikasi Terjadinya Diabetes Melitus (Dm) Dan Peranan Konsumsi Obat Dm Pada Lansia Penderita Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Uptd Pkm Rawat Inap Cihara Education On The Complications Of Diabetes Mellitus (Dm) And The Role Of Dm Drug Consumption In Elderly People Suffering From Diabetes Mellitus In The Uptd Pkm Cihara Inpatient Work Area. In *Jurnal Abdi Masyarakat* (Vol. 5, Issue 1).
- Rahman, A., Maryuni, S., & Rahmadhani, A. D. (2021). Pengaruh Latihan Senam Kaki Diabetes Terhadap Sensitivitas Kaki Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe II. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 2(1), 7–14. <https://doi.org/10.36590/Kepo.V2i1.142>
- Soelistijo, S. A., Lindarto, D., & Decroli, E. (2019). *Pedoman Pengelolaan Dan Pencegahan DM Tipe2 Dewasa Di Indonesia*.

ANALISIS DM SELF MANAGEMENT DENGAN KADAR HbA1C DAN QUALITY OF LIFE PASIEN DM DI KLINIK KF TANGERANG SELATAN

¹Dewi Fitriani, ²Holidah, ³Gian Hawara, ⁴Meida Dwi Sari

^{1,2,3} Dosen STIKes Widya Dharma Husada, Tangerang Selatan, Indonesia

⁴ Mahasiswa S1 Keperawatan, STIKes Widya Dharma Husada, Tangerang Selatan, Indonesia

*E-mail: dewifitriani@wdh.ac.id

ABSTRACT

Diabetes self management is a disease management that can be done independently to control type 2 diabetes mellitus. Type 2 diabetes mellitus is the seventh most common disease at Kimia Farma Clinic, South Tangerang. The patients who will be used as respondents are type 2 diabetes mellitus patients who undergo examination. HbA1c levels in the last 6 months. The aim of this study was to determine the relationship between Diabetes Self Management and HbA1c levels and the quality of life of type 2 diabetes mellitus patients at Kimia Farma Clinic, South Tangerang. The research methodology uses a cross-sectional approach with an accidental sampling technique. The population is 44 respondents on average every month. The results of research using the Spearman test show that there is a relationship between diabetes self-management and HbA1c levels, showing a Sig. (2-tailed) value of 0.000, which means the p value. $< \alpha(0.05)$ with a positive correlation direction means there is a strong relationship. And the research results show that there is a relationship between diabetes self-management and quality of life, showing a Sig (2-tailed) value of 0.000, which means the p value is $< \alpha(0.05)$ with a positive correlation direction, meaning there is a strong relationship. Suggestions for clinics can be to organize a team of type 2 diabetes mellitus educators so they can educate patients with diabetes mellitus regarding the 7 diabetes self-management behaviors and for nurses they can help in designing a team of type 2 diabetes mellitus educators.

Keywords : Diabetes self management, Quality of life.

ABSTRAK

Diabetes self management merupakan suatu pengelolaan penyakit yang dapat dilakukan secara mandiri untuk mengendalikan diabetes melitus tipe 2. diabetes mellitus tipe 2 merupakan penyakit nomor tujuh terbanyak di Klinik Kimia Farma Tangerang Selatan, pasien yang akan di jadikan responden yaitu pasien diabetes mellitus tipe 2 yang melakukan pemeriksaan kadar HbA1c dalam 6 bulan terakhir. **Tujuan penelitian** ini adalah untuk mengetahui hubungan antara Diabetes Self Management dengan kadar HbA1c dan kualitas hidup pasien diabetes militus tipe 2 di Klinik Kimia Farma Tangerang Selatan. **Metodelogi penelitian** menggunakan pendekatan cross secsional dengan teknik accidental sampling populasi berjumlah 44 responden rata-rata responden setiap bulannya. **Hasil penelitian** dengan uji spearman terdapat hubungan diabetes self management dengan kadar HbA1c menunjukan nilai Sig.(2-tailed) 0.000 yang bearti nilai p value $< \alpha(0.05)$ dengan arah korelasi positif artinya terdapat hubungan yang kuat. Dan hasil penelitian terdapat hubungan diabetes self management dengan kualitas hidup menunjukan nilai Sig.(2-tailed) 0.000 yang bearti nilai p value $< \alpha(0.05)$ dengan arah korelasi positif artinya terdapat hubungan yang kuat. **Saran** bagi klinik dapat menyusun tim educator diabetes mellitus tipe 2 agar dapat melakukan edukasi kepada pasien dengan diabetes mellitus mengenai 7 perilaku diabetes self management dan bagi perawat dapat membantu dalam perancangan tim educator diabetes mellitus tipe 2.

Kata Kunci: *Diabetes self management, Kualitas hidup.*

PENDAHULUAN

Menurut World Health Organization (2020) Diabetes melitus (DM) merupakan penyakit persisten, suatu masalah metabolisme dimana kadar glukosa melebihi batas normal. Diabetes adalah sumber utama gangguan penglihatan, penyakit jantung dan ginjal, Diabetes adalah penyebab kematian terbesar di dunia. Penyakit diabetes melitus merupakan penyakit yang tidak menular (PTM) yaitu penyakit kronis yang berlangsung lama dan merupakan hasil dari faktor genetic, fisiologis, lingkungan sekitar dan perilaku seseorang. Setiap tahunnya PTM dengan Diabetes tipe 2 dapat terbunuh sekitar 41 juta orang atau sekitar 71% kematian di dunia. Diabetes melitus menyebabkan 6,7 % kematian pada tahun 2021 yaitu 1 setiap 5 detik. (*International Diabetes Federation*, 2021 dalam Widiyati, 2023).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (2018), menunjukkan bahwa persentase diabetes melitus di Indonesia berdasarkan diagnosis menurut hasil pemeriksaan gula darah meningkat 8,5 % dan menurut umur 15 tahun sebesar 2% pada tahun 2018. di Indonesia provinsi tertinggi penderita diabetes yaitu DKI Jakarta sebesar 3,4 % penderita diabetes, dilanjutkan dengan DIY Yogyakarta 3,1 % penderita diabetes, Kalimantan timur 3,1 % penderita diabetes, Sulawesi utara 3 % penderita diabetes. Ketika terlalu banyak gula menetap dalam aliran darah untuk waktu yang lama, hal itu dapat mempengaruhi pembuluh darah, saraf, mata, ginjal dan sistem kardiovaskular. Komplikasi termasuk serangan jantung dan stroke, infeksi kaki yang berat (menyebabkan gangren, dapat mengakibatkan amputasi), gagal ginjal stadium akhir dan disfungsi seksual. Setelah 10-15 tahun dari waktu terdiagnosis, prevalensi semua komplikasi Diabetes meningkat tajam (Kemenkes, 2019).

Menurut IDF (2015), Kualitas hidup individu dengan diabetes dipengaruhi oleh banyak elemen, seperti pendidikan, ekonomi, lama penyakit dan komplikasi penyakit. Tujuan pengobatan diabetes melitus adalah untuk mengurangi risiko komplikasi mikrovaskular dan makrovaskular, mengurangi komplikasi, mengurangi jumlah kasus kematian, dan bekerja pada kepuasan pribadi individu dengan diabetes melitus. Karena obat dan diet para eksekutif, kontrol glukosa yang tidak tepat dapat mempengaruhi kualitas hidup individu dengan diabetes mellitus. Diabetes dapat dicegah atau ditunda dan dikendalikan, dengan penanganan yang ideal para pelaksananya. Dampak kesulitan akan berkurang berdasarkan konsistensi pasien, dengan dukungan keluarga menyediakan waktu dan jadwal yang berkaitan dengan kontrol kesehatan. Peningkatan kualitas hidup harus dilihat dari segi strategi pengobatan dan pemecahan masalah serta pengobatan yang diberikan (Shawon et al., 2016).

Diabetes melitus merupakan penyakit metabolik yang ditandai dengan peningkatan kadar gula darah yang kronis, diabetes melitus dapat terjadi karena kelebihan berat badan, pola hidup yang kurang sehat, kurang olahraga dan juga faktor genetik. Diabetes melitus dapat juga disebutkan sebagai kondisi kronis karena adanya peningkatan kadar gula darah dalam darah yang dapat disebabkan oleh tubuh yang tidak mampu menghasilkan insulin ataupun tubuh tidak mampu menggunakan insulin secara efektif (IDF, 2021 dalam Hawara, 2024).

Menurut Asaad, et al (2017), Kualitas hidup merupakan sensasi kegembiraan dan kepuasan pada pasien diabetes melitus dengan tujuan dapat melakukan latihan sehari-hari dengan mandiri. Kualitas hidup secara teratur digunakan sebagai tolok ukur dalam kondisi penyakit yang konstan. *Diabetes Self Management (DSM)* dicirikan sebagai kemampuan keluarga, dan pasien diabetes melitus untuk meningkatkan kesejahteraan, mencegah

penyakit, menjaga kesehatan, mengobati penyakit dan ketidakmampuan terlepas dari bantuan penyedia layanan medis. DSM melibatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku pasien untuk menjaga kesehatan pribadi dan mencegah komplikasi Diabetes Melitus jangka panjang. Elemen kunci dari manajemen diabetes adalah menjaga kadar gula darah melalui management diet, mempertahankan kebiasaan olahraga yang baik, minum obat yang sudah diresepkan, dan selalu memantau kadar glukosa darah untuk menjaga ini dibawah 200 mg/dl dan hemoglobin terglikasi A1c (HbA1c) pada atau dibawah 7. Seperti yang ditunjukkan oleh *American Relationship of Diabetes Instructor* ada 7 cara mendasar menjaga diri sendiri dalam berperilaku, yaitu pola *esensial self care* (makanan yang sehat), *being avtive* (aktivitas yang cukup), *monitoring* (pengendalian glukosa darah), *taking medicine* (minum obat obat atau insulin), *problem solving* (critical thinking), *healthy coping* (koping yang sehat) dan *reducing risk* (mengurangi risiko). Pelaksanaan tujuh cara berperilaku ini memiliki hubungan positif dengan pengendalian kadar glukosa, penurunan kesulitan dan kepuasan pribadi pasien diabetes. (Brillianti, 2016; IDF, 2021; Perkeni, 2015; Soegondo, 2018).

Hasil study pendahuluan di Klinik Kimia Farma Tangerang Selatan sendiri didapatkan data hasil bahwa DM merupakan penyakit tidak menular yang kronis dengan urutan penyakit nomor tujuh terbanyak, rekapitulasi di Klinik Kimia Farma Tangerang Selatan rawat jalan jumlah pasien DM pada Periode September 2023 sejumlah 57 jiwa, 9 jiwa dengan DM tipe 1, 4 jiwa dengan DM tipe 2 yang tidak memiliki hasil tes HbA1c 6 bulan terakhir, dan 44 jiwa dengan DM tipe 2 yang memeriksakan kadar HbA1c dalam 6 bulan terakhir, rata-rata hasil HbA1c nya $> 7\%$, dan dari data yang didapat 6 bulan terakhir tidak ada pasien yang kadar HbA1c nya $< 7\%$, masih ada juga pasien yang tidak kembali untuk mengontrol kadar HbA1c nya, hal ini berpengaruh terhadap bagaimana pasien di Klinik Kimia Farma Tangerang Selatan mengelola DM dengan baik. Komplikasi yang timbul akibat DM, terjadinya komplikasi sangat tergantung bagaimana penderita dengan DM tipe 2 menjaga kadar HbA1c dalam kondisi normal, mempunyai pasien DM dalam mengatasi penyakitnya secara mandiri supaya tercapai kadar HbA1c terkontrol dan pencegahan untuk komplikasi di sebut dengan diabetes *self management*. Untuk itu peneliti ingin mengetahui tingkat manajemen diri dengan kadar HbA1c dan kualitas hidup yang dimiliki pasien DM di klinik Kimia Farma Tangerang Selatan.

METODE

Desain Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian *cross sectional*, studi *cross sectional* mengamati variabel dependen dan independen dengan waktu yang bersamaan. dimana variabel independen sebagai diabetes *self management* dan variabel dependen sebagai kadar HbA1c dan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2.

Populasi penelitian adalah seluruh responden yang terdiagnosis diabetes tipe 2 yang menjalani pemeriksaan HbA1c di Klinik Kimia Farma Tangerang Selatan. Berdasarkan data ada 44 respnden dengan DM tipe 2 dengan hasil HbA1c. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan metode Total sampling.

Penelitian ini dilakukan di klinik Kimia Farma Tangerang Selatan. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Quesioner DDMI (*Diabetes Self-Management Instrument*) dan DQOF (*Diabetes Quality of Life*).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Univariat

1. Distribusi Responden Berdasarkan Usia

Table 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia di Klinik Di Kimia FarmaTangerang Selatan (n=44)

Usia	Jumlah (n)	Persentase (%)
35 - 45 tahun	8	18%
45 – 54 tahun	8	18%
>55 tahun	28	64%
Total	44	100%

Berdasarkan tabel 1 didapatkan hasil interpretasi lebih dari setengahnya responden berusia >55 tahun sebanyak 28 orang (64%).

Penelitian ini sesuai dengan hipotesis Smeltzer, Suzanne C (2015), bahwa semakin bertambahnya usia seseorang maka semakin menonjol kemungkinan untuk menderita diabetes melitus tipe 2. Hal ini dikarenakan oleh perubahan pencernaan gula dan perubahan pengolahan insulin dan dipengaruhi oleh gula dalam darah dalam jangka panjang perpanjangan usia. Variabel risiko usia dapat mempengaruhi penurunan semua kerangka tubuh, termasuk kerangka endokrin. Bertambahnya usia menyebabkan penyusutan sel-sel β yang progresif dikarenakan orang pada usia ini kurang aktif, berat badan bertambah, massa oto berkurang sehingga proses produksi insulin berkurang terjadi Diabetes mellitus tipe 2, bertambahnya usia yang secara degeneratif sehingga penurunan kemampuan tubuh menurun, pada umumnya usia > 40 tahun, penyakit diabetes mellitus tipe 2 terjadi dikarenakan pada usia tersebut terjadi peningkatan glukosa darah. Kemampuan pada sel β pankreas saat berkurang dalam melakukan produksi insulin karena terjadinya proses penuaan usia. Faktor risiko usia merupakan yang tidak dapat diubah, tetapi bisa dicegah secepat mungkin yaitu melalui pemberian informasi kesehatan mengenai diabetes melitus saat penyuluhan (Isnaini dan Ratnasari, 2018).

Hasil penelitian ini sesuai penelitian dilakukan oleh Nasution (2021) penelitian dilakukan di wilayah Kediri yang menyatakan bahwa ada hubungan usia dengan kasus diabetes melitus tipe 2 dengan distribusi responden berdasarkan usia dapat diketahui responden usia 35-45 tahun (18.18%) dan responden usia 45-54 tahun (18.18%).

Menurut pendapat peneliti, usia merupakan penyebab untuk terjadinya kasus diabetes mellitus dikarenakan semakin bertambahnya usia seseorang maka akan mempengaruhi perubahan metabolisme karbohidrat dalam tubuhnya akibat penurunan kemampuan pancreas dalam memproduksi insulin dalam tubuhnya.

2. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Table 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Klinik Kimia Farma Tangerang Selatan (n=44)

Jenis Kelamin	Jumlah (n)	Persentase (%)
Laki-Laki	16	36%
Perempuan	28	64%
Total	44	100%

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil interpretasi karakteristik responden lebih dari setengahnya dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 28 orang (64%).

Jenis kelamin perempuan lebih beresiko terkena diabetes mellitus tipe 2 karena perempuan memiliki gangguan sistem hormonal dalam tubuh yang dipengaruhi oleh lemak tubuh yang meningkat sehingga kemungkinan untuk mengalami Obesitas, obesitas terjadi karena timbunan lemak bebas yang tinggi yang menyebabkan meningkatnya pengambilan sel terhadap asam lemak, pada akhirnya akan menghambat glukosa sehingga terjadi DM. Berbeda dengan laki-laki yang memiliki massa otot lebih banyak dan menggunakan masa otot lebih banyak dari perempuan dikarenakan aktivitas yang lebih dibandingkan perempuan (Power, 2015).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Widiyati (2023) yaitu jenis kelamin perempuan dengan diabetes lebih banyak dengan 19 responden (59,4%) berbanding dengan laki-laki sebanyak 13 responden (40,6%). Penelitian ini sesuai juga dengan penelitian yang dilakukan Isnain & Ratnasari yang mengatakan perempuan yang mengalami diabetes melitus tipe 2 lebih banyak dibandingkan dengan jenis kelamin laki-laki (75,5% berbanding 24,5%) dan menurut tes faktual menerangkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan terjadi antara jenis kelamin dan diabetes mellitus tipe 2 (Isnaini dan Ratnasari, 2018).

Menurut pendapat peneliti, dari data yang di dapat jenis kelamin merupakan salah satu juga faktor kejadian diabetes mellitus tipe 2 karena fisik perempuan memiliki peluang peningkatan berat badan lebih besar atau lebih mudah terkena obesitas dikarenakan siklus menstruasi atau pengaruh hormon.

3. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan

Table 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Klinik Kimia Farma Tangerang Selatan (n=44)

Pendidikan	Jumlah (n)	Persentase (%)
SD	1	2%
SMP	1	2%
SMA	29	66%
PT	13	30%
Total	44	100%

Berdasarkan tabel 3 didapatkan hasil interpretasi karakteristik pendidikan responden lebih dari setengahnya di tingkat SMA sebanyak 29 orang (66%).

Padma et al. (2015), mengatakan bahwa sebagian besar pasien dengan nilai gula darah yang tidak terkontrol mempunyai pendidikan yang rendah, sesuai dengan eksplorasi yang mengatakan bahwa pasien Diabetes melitus tipe II yang mempunyai tingkat informasi yang lebih tinggi mempunyai kontrol kadar gula darah yang lebih baik. Diabetes melitus terdiri dari faktor resiko antaranya yaitu tingkat pendidikan, usia, jenis kelamin, merokok, faktor genetic, dan stress. Umur dan tingkat pendidikan adalah faktor resiko yang memiliki resiko diabetes mellitus.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Annisa pahlawati (2019) bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian diabetes mellitus tipe 2 dengan p value (0,002). Orang yang berpendidikan rendah beresiko untuk terjadinya kasus

diabetes mellitus tipe 2 sebesar 4.895 kali berbanding dengan individu yang tidak memiliki diabetes mellitus tipe 2.

Menurut pendapat peneliti, pendidikan juga berpengaruh dalam kejadian DM tipe 2 karena orang yang memiliki tingkat pendidikan tinggi akan lebih cepat mengetahui tentang faktor resiko terjadinya DM tipe 2, dapat berfikir secara rasional tentang faktor resiko terjadi diabetes mellitus tipe 2 dan apa saja yang harus dihindari agar tidak terdiagnosa DM tipe 2.

4. Distribusi Responden Berdasarkan Diabetes Self Management (DSM)

Table 4. Distribusi Responden Berdasarkan Diabetes Self Management (DSM) di Klinik Kimia Farma Tangerang Selatan (n=44)

Diabetes Self Management	Jumlah	Persentase (%)
Baik	14	32%
Buruk	30	68%
Total	44	100%

Berdasarkan tabel 54 didapatkan hasil interpretasi Distribusi responden berdasarkan *Diabetes Self Management* lebih dari setengahnya dengan kategori buruk sebanyak 30 orang (68%). DSM adalah cara merawat diri (*self care*) yang dilakukan oleh seseorang dalam menangani diabetes yang dideritanya. DSM ialah suatu pengelolaan penyakit yang dapat dilakukan secara mandiri agar dapat mengontrol kadar gula darah yang dimiliki seperti pengobatan diabetes melitus dan pencegahan komplikasi akibat diabetes melitus (ADA, 2018).

Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan (Saad et al., 2017) *Self efficacy* sebanyak 35 orang (63,4%) dan *self care* cukup (36,5%) *self care* adalah salah satu perkiraan yang efektif dalam pengelolaan diabetes tipe 2. Pemahaman ini menyatakan bahwa *self care* membantu pasien dalam mengontrol glukosa darahnya Bagi individu dengan diabetes mellitus agar hidup lebih sehat, penting untuk memiliki dukungan kesejahteraan yang baik dan management diabetes yang baik. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yaitu ada masalah keterikatan yang terjadi kepada individu dengan diabetes mellitus dapat dikendalikan atau dicegah dengan *diabetes self management*. *Diabetes self management* penting untuk penderita diabetes mellitus dikarenakan dapat mempengaruhi sifat kesejahteraan dan kemakmuran mereka ketika *diabetes self management* dilakukan dengan tepat, dapat mencegah komplikasi pada individu dengan diabetes, seperti serangan jantung, gagal ginjal, pengangkatan kaki dan kerusakan saraf (Chaidir, 2017).

Menurut pendapat peneliti, faktor edukasi dari pelayanan kesehatan yang belum optimal dan kurangnya informasi atau pengetahuan responden mengenai 7 perilaku *diabetes self management* oleh karena itu pentingnya edukasi terus menerus kepada pasien diabetes mellitus tipe 2 mengenai *diabetes self management* untuk kualitas hidup yang lebih baik.

5. Distribusi Responden Berdasarkan Kadar HbA1c

Table 5.5 Distribusi Responden Berdasarkan Kadar HbA1c di Klinik Kimia Farma Tangerang Selatan (n=44)

Kadar HbA1c	Jumlah (n)	Persentase (%)
Baik	20	45%
Buruk	24	55%
Total	44	100%

Berdasarkan tabel 5. didapatkan hasil interpretasi distribusi responden berdasarkan kadar HbA1c lebih dari setengahnya buruk 24 orang (55%).

Pemeriksaan kadar HbA1c adalah pemeriksaan yang akurat tujuannya yaitu untuk menilai pengendalian penyakit diabetes mellitus dan menilai seberapa besar efek therapy atau perubahan pada therapy setelah 8-12 minggu dijalankan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian oleh Nuril (2018) bahwa lebih dari 12 (40%) dari 30 responden mendapatkan kadar HbA1c normal (rata-rata HbA1c 6,3%) dikatakan terkontrol dan 18 (60%) responden mendapatkan kadar HbA1c lebih dari normal (rata-rata HbA1c 11,9%) dikatakan tidak terkontrol. HbA1c adalah hemoglobin terglikasi dan subfraksi yang dibingkai oleh koneksi glukosa yang berbeda ke partikel HbA (hemoglobin pada orang dewasa) yang akan meningkat dengan fiksasi glukosa darah rata-rata. Tingkat HbA1c stabil mengingat cakupan usia eritrosit sekitar 100 hingga 120 hari. Oleh karena itu, HbA1c mencerminkan kadar glukosa darah selama lebih dari 2 hingga 90 hari. HbA1c adalah tes tunggal terbaik untuk mengevaluasi resiko kerusakan jaringan dan disebabkan oleh kadar gula darah yang tinggi. Kontrol gula darah yang ideal sangat penting untuk dilakukan karena dapat mencegah kesulitan yang muncul pada penderita DM, namun di Negara Indonesia tujuan agar glikemi dapat terkontrol belum tercapai, contohnya adalah HbA1c yang seharusnya memiliki normal 8%. sedangkan tingkat HbA1c normal adalah < 7% menggunakan strategi yang sesuai standar oleh Program Normalisasi Glikohaemoglobin Publik (NGSP).

Menurut pendapat peneliti, untuk mengetahui kadar gula darah baik atau tidak dapat dilakukan dengan cara pemeriksaan HbA1c untuk mengetahui rata-rata glukosa darah dan menjadi patokan untuk pengobatan selanjutnya, HbA1c yang baik akan berpengaruh terhadap kehidupan penderita diabetes mellitus tipe 2 untuk kehidupan selanjutnya.

6. Distribusi Responden Berdasarkan Kualitas Hidup

Table 6. Distribusi Responden Berdasarkan Kualitas Hidup di Klinik Kimia Farma Tangerang Selatan (n=44)

Kualitas Hidup	Jumlah (n)	Persentase (%)
Baik	20	45%
Buruk	24	55%
Total	44	100%

Berdasarkan tabel 6 didapatkan hasil interpretasi distribusi responden berdasarkan kualitas hidup lebih dari setengahnya nilai dengan kategori buruk lebih banyak yaitu 24 orang (55%).

Kualitas hidup adalah ide yang sangat luas yang dipengaruhi oleh keadaan seseorang, psikologis, tingkat kebebasan dan hubungan tunggal dengan lingkungan. Kualitas hidup merupakan sensasi kepuasan dan kegembiraan sehingga individu dengan DM dapat menyelesaikan kegiatan sehari-hari dengan mandiri (Widiyati,dkk 2023).

Batasan yang dapat digunakan untuk mengevaluasi mandiri pasien diabetes dalam menghadapi penyakit dan kualitas hidupnya adalah dengan menganalisis kontrol metabolik termasuk penilaian Kadar Glukosa (KGD), HbA1C dan penilaian profil lipid (kolesterol dan HDL serta LDL). Penelitian telah menyatakan bahwa retinopati dan neuropati serta nefropati berhubungan dengan kontrol gula darah yang buruk.

Menurut pendapat peneliti, Kualitas hidup menjadi alat ukur yang baik untuk penilaian pasien dengan penyakit kronis yang membutuhkan perawatan seumur hidup.

Bivariat

7. Hubungan Diabetes Self Management Dengan Kadar HbA1c

Table 7. Hubungan Diabetes Self Management dengan Kadar HbA1c di Klinik Kimia Farma Tangerang Selatan (n=44)

Spearman's rho	DSM	Correlation Coefficient	1.000	,595**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	44	44
	HbA1c	Correlation Coefficient	,595**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	44	44

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Berdasarkan table 7 didapatkan hasil analisis menggunakan uji spearman di peroleh nilai p value = 0,000 yaitu artinya secara statistic terdapat hubungan antara diabetes *self management* dengan kadar HbA1c di klinik kimia farma Tangerang selatan. Dari analisa didapatkan nilai korelasi 0.595 yang artinya terdapat hubungan yang kuat antara diabetes *self management* (DSM) dengan kadar HbA1c dengan arah korelasi positif yaitu bila penerapan diabetes *self management* responden baik maka kadar HbA1c akan baik.

Sesuai hasil studi *united kingdom prospective diabetes*, pasien dengan diabetes mellitus harus mempertahankan HbA1c di bawah 8%. Setiap 1% penurunan HbA1c dapat mengurangi risiko penyakit pembuluh darah sebesar 35%, komplikasi diabetes mellitus lainnya sebesar 21%, dan mengurangi risiko kematian sebesar 21%. HbA1c dalam batas normal <7% menurut PERKENI menggambarkan kepatuhan pasien untuk makan lebih sedikit karbohidrat, berolahraga, obat- obatan dalam mengontrol kadar glukosa darah dan mengurangi risiko komplikasi. Diabetes *self management* merupakan suatu pengelolaan penyakit yang seharusnya dapat dilakukan secara mandiri untuk mengendalikan diabetes melitusnya termasuk pengobatan dan penanggulangan komplikasi akibat diabetes melitus (ADA, 2018).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Poliklinik Endokrin RSUP Dr. Hasan Sadikin menyatakan bahwa ada hubungan antara tingkat perawatan diri dengan derajat HbA1c, hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi derajat *self management* maka semakin baik derajat HbA1c nya p value 0.000 (Caidir., 2017).

Tujuan utama dari management diabetes yaitu untuk dapat mencegah komplikasi mikrovaskular ataupun makrovaskular dan untuk mengurangi kematian yang terjadi dan biaya yang besar karena diabetes. Untuk tercapainya tujuan ini, kontrol glikemik, termasuk gula darah puasa dan hemoglobin glikolitik (HbA1c) telah disarankan. Salah satu elemen yang mempengaruhi kontrol glikemik adalah *Diabetes Self Management*. Dalam sebuah ulasan dijelaskan mengenai diabetes *self management* secara langsung mempengaruhi kontrol glikemik ($\beta = 0,21$, $p = 0,007$). *Diabetes Self Management* adalah cara atau kegiatan yang harus dilakukan sepanjang hidup pasien dan merupakan kewajiban setiap pasien DM (Susanti, 2023).

Menurut pendapat peneliti HbA1c merupakan fraksi hemoglobin yang berkaitan langsung dengan gula darah dan pemeriksaan yang terstandar di dalam menilai status gula darah jangka panjang untuk menentukan terkontrol tidaknya kondisi pasien DM, jika pada saat pemeriksaan kadar HbA1c menurun dari sebelumnya maka dapat mengurangi resiko yang disebabkan oleh diabetes melitus tipe 2 yaitu komplikasi, gangguan pembuluh darah dan kematian. Oleh karena itu menurut peneliti jika pasien diabetes melitus tipe 2 semakin meningkatkan diabetes *self management* nya dengan menerapkan 7 perilaku penting DSM maka kadar HbA1c akan semakin baik.

8. Hubungan Self Management dengan Kualitas Hidup

Table 8 Hubungan Diabetes Self Management Dengan Kualitas Hidup (n=44) di Klinik Kimia Farma Tangerang Selatan Desember 2023 - Januari 2024.

Spearman's rho	DSM	Correlation Coefficient	1,000	,535**
		Sig. (2-tailed)	.	,000
		N	44	44
	Kualitas Hidup	Correlation Coefficient	,535**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,000	.
		N	44	44

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Berdasarkan table 8 didapatkan hasil analisis menggunakan uji spearman di peroleh nilai p value = 0,000 yaitu artinya secara statistic terdapat hubungan antara diabetes *Self Management* dengan Kualitas Hidup. Dari analisa didapatkan nilai korelasi 0.535 yang artinya terdapat hubungan yang kuat antara *Diabetes Self Management* dengan kualitas hidup dengan arah korelasi positif artinya bila *Diabetes Self Management* baik maka kualitas hidup baik.

Kualitas hidup yang layak adalah kesan tercapainya dari semua upaya tindakan yang dilakukan oleh pasien diabetes, khususnya dalam melaksanakan *self care* dalam hidup mereka. Pasien yang mengalami komplikasi memiliki kualitas hidup yang lebih buruk di semua ruang kualitas hidup (fisik, mental, sosial) dari pada pasien yang memiliki kendali atas penyakitnya (tidak ada keterikatan). HbA1c adalah batas signifikan dalam menilai kontrol metabolik pada penderita diabetes, penurunan nilai HbA1c dari 1-7% akan mengurangi resiko komplikasi sebesar 12%. Sehingga cenderung beralasan bahwa ada hubungan antara kadar HbA1C dengan komplikasi yang terjadi pada pasien diabetes (Zanco c, 2019).

Kualitas hidup pasien DM sangat penting mengingat kualitas hidup menggambarkan kesan pasien tentang pemenuhan status kesejahteraan yang harus dinilai untuk pengembangan pengobatan lebih lanjut. Kualitas hidup berkali-kali dijadikan tolak ukur dalam kondisi sakit yang kronik (Brillianti, 2016).

Hasil penelitian ini sesuai dengan disampaika penelitian oleh (tri alan mug i rahayu, 2020) dengan hasil uji statistic menggunakan uji Chi Square didapatkan nilai p value 0,017 ($<0,05$), hal ini cenderung disimpulkan bahwa ada hubungan yang sangat besar antara HbA1c dengan kualitas hidup Penderita Diabetes melitus tipe 2 di Prolanis klinik Gracia Ungaran.

Menurut pendapat peneliti jika diabetes *Self Management* diterapkan maka resiko komplikasi ataupun kematian dapat berkurang sehingga kualitas hidup pasien akan lebih baik, penerapan diabetes *self management* pasien yang membuat kualiat s hidup pasien diabetes mellitus tipe 2 tersebut

KESIMPULAN

1. Teridentifikasi karakteristik responden berdasarkan hasil penelitian di Klinik Kimia Farma Tangerang Selatan pada usia lebih dari setengahnya berusia > 55 tahun sebanyak 28 orang (64%), Jenis Kelamin lebih dari setengahnya responden perempuan yaitu sebanyak 28 orang (64%), Karakteristik pendidikan responden lebih dari setengahnya SMA yaitu sebanyak 29 (66%).
2. Teridentifikasi distribusi responden berdasarkan hasil penelitian untuk Diabetes *Self Management* (DSM), lebih dari setengahnya dengan hasil buruk sebanyak 30 orang (68 %) di Klinik Kimia Farma Tangerang Selatan.
3. Teridentifikasi distribusi responden berdasarkan kadar HbA1c, lebih dari setengahnya kadar HbA1c dengan nilai buruk sebanyak 24 orang (55%) di Klinik Kimia Farma Tangerang Selatan.
4. Teridentifikasi distribusi responden berdasarkan kualitas hidup, lebih dari setengahnya dengan nilai buruk 24 orang (55%) di Klinik Kimia Farma Tangerang Selatan.
5. Teranalisis hasil uji spearman Diabetes *Self Management* (DSM) dan HbA1c, menunjukan nilai p value = 0.000 yang berarti nilai p value $< \alpha$ (0.05). Maka H_0 diterima dengan demikian disimpulkan ada hubungan antara Diabetes *Self Management* (DSM) dengan kadar HbA1c di Klinik Kimia Farma Tangerang Selatan.
6. Teranalisis hasil uji spearman diabetes *self management* (DSM) dan kualitas hidup menunjukan nilai p value = 0.000 yang berarti nilai p value $< \alpha$ (0.05). Maka H_0 diterima dengan demikian disimpulkan ada hubungan antara Diabetes *Self Management* (DSM) dengan Kualitas Hidup di Klinik Kimia Farma Tangerang Selatan.

DAFTAR PUSTAKA

- American Diabetes Association (ADA). (2020). <https://www.diabetes.org/diabetes>.
- Asaad, Y. A., Othman, S. M., Ismail, S. A., & Al-Hadithi, T. S. (2019). *Quality Of Life Of Type 2 Diabetic Patients In Erbil City. Zanco Journal Of Medical Sciences (Zanco J Med Sci)*.

- Brillianti, P.. (2016). “Hubungan Self Management dengan Kualitas Hidup Pasien Pascastroke di Wilayah Puskesmas Pisangan Ciputat”. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
- Chaidir, R., Wahyuni, A. S., & Furkhani, D. W. (2017). *Hubungan Self Care Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus*. Endurance.
- Etikan, I., & Bala, K.. (2017). *Sampling and Sampling Methods. Biometrics & Biostatistics International Journal*.
- Nasution Fitriani, dkk. (2021). *Faktor Risiko Kejadian Diabetes Mellitus*. Jurnal Ilmu Kesehatan. Akper Dharma Husada Kediri..
<https://ejurnaladhkdr.com/index.php/jik/article/view/304>
- Hawara Gian, Febrianti Tressia, Fitriani Dewi. (2024). *Analisis Status Sosial Ekonomi Dengan Kepatuhan Pengobatan Pada Pasien Diabetes Melitus Di Kota Depok*. Edu Dharma Journal: Vol 08 No 01 Maret 2024.
<http://openjournal.wdh.ac.id/index.php/edudharma>
- IDF. (2019). *from Diabetes Atlas seventh Edition*.
- Huang, I.. (2018). *Patofisiologi Dan Diagnosis Penurunan Kesadaran Pada Penderita Diabetes Mellitus*. Medicinus. IDF. 2020. *From Diabetes Atlas Seventh Edition*.
- Kusniawati..(2018). ‘*Analisis Faktor Yang Berkontribusi Terhadap Self Care Diabetes Pada Klien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Rumah Sakit Umum Tanggerang*’ Tesis. Available at: <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/0281676T>.
- Notoatmodjo, S. (2018) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Padma, Karam, Bele, Samir D, Bodhare, T. N. (2015). ‘*Evaluation Of Knowledge And Self Care Practices In Diabetic Patients and Their Role In Disease Management*’, *National Journal of Community Medicine*. Available at:<http://connection.ebscohost.com/c/articles/83290504/evaluationknowledge-e-self-care-practices-diabetic-patients-their-role-diseasemanagement>.
- PERKENI (Perkumpulan Endokrinologi Indonesia). (2015). *Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 di Indonesia*. Jakarta: Pengurus Besar Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PB PERKENI).
- Powers, M. A. et al. 2015 ‘*Diabetes Self-management Education and Support in Type 2 Diabetes: A Joint Position Statement of the American Diabetes Association, the American Association of Diabetes Educators, and the Academy of Nutrition and Dietetics*’, *The Diabetes Educator*.
- Pradono, J., & Sulistyowati, N. (2015). *Hubungan Antara Tingkat Pendidikan , Pengetahuan Tentang Kesehatan Lingkungan , Perilaku Hidup Sehat Dengan Status Kesehatan Studi Korelasi Pada Penduduk Umur 10 – 24 Tahun Di Jakarta Pusat* . Buletin Penelitian Sistem Kesehatan.
- Prasetyani, D., & Sodikin. (2017). *Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Diabetes Mellitus (DM) Tipe 2*. Jurnal Kesehatan Al Irsyad

- Nur Isnaini, Ratnasari. (2018). *Faktor risiko mempengaruhi kejadian Diabetes mellitus tipe dua*. Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Universitas Aisyiyah. <https://ejournal.unisayogya.ac.id/index.php/jkk/article/view/550>
- PERKENI (Perkumpulan Endokrinologi Indoenisa). (2015). *Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 di Indonesia*. Jakarta: Pengurus Besar Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PB PERKENI).
- Riskesdes. (2018). *Laporan Nasional RISKESDAS* . Jakarta: Kementriaan Kesehatan RI.
- Saad, A. et al. (2017) ‘*Self-Efficacy, Self-Care And Glycemic Control In Saudi Arabian Patients With Type 2 Diabetes Mellitus: A Cross-Sectional Survey*’, *National Institutes Of Health*.
- Soegondo, S. (2018). *Prevalence And Clinical Profile Of Diabetes*. Journal of Diabetes of Investigation.
- Susanti. (2023). *Hubungan Self Care Management dan HbA1c Pasien Diabetes Militus Tipe 2 di RSU.Antonio Baturaja*. Universitas Yayasan Panti Rapih.
- Restyana, N.R. (2015). *Diabetes Melitus Tipe 2*. Artikel. Medical Faculty. Lampung University.
- WHO. (2018). *Non Communicable Disease*. Retrived from World Health Organization.
- Widiyati, R. (2023). *Hubungan HbA1c dan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Militus Tipe 2 di RSU.Antonio Baturaja*. Universitas Yayasan Panti Rapih. Cendekia Medika: Jurnal STIKES Al-Ma’arif Baturaja. Vol. 8 No. 1, April 2023.
- WHO. (2018). *Non Communicable Disease*. Retrived from World Health Organization.

PENGARUH RELAKSASI AUTOGENIK TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PASIEN HIPERTENSI DI POLIKLINIK EKSEKUTIF WIJAYA KUSUMA RSUD KABUPATEN TANGERANG

¹Uswatun Hasanah*, ²Muhammad Zulfikar Adha, ³Nugroho Tri Argiyanto

^{1,2}Dosen STIKes Widya Dharma Husada Tangerang, Indonesia

³Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan, STIKes Widya Dharma Husada Tangerang,
Indonesia

*E-mail: uswatun.stikeswdh@gmail.com

ABSTRACT

Background: to minimize pharmacological side effects in hypertensive patients by living a healthy lifestyle and managing stress well, including using autogenic relaxation techniques which are carried out consciously and originate from oneself to reduce muscle stress tension. **Research objective:** to determine the effectiveness of autogenic relaxation techniques in reducing blood pressure in hypertensive patients. **Research method:** Pre-experimental research with one group pretest-posttest design. The total sample were 40 hypertensive patients at the Wijaya Kusuma Executive Polyclinic, RSUD Kabupaten Tangerang. Blood pressure data was collected by measuring using a calibrated Omron type HEM 7120 digital blood pressure monitor. **Research results:** it was found that the average systolic blood pressure before was 156.88 mm/Hg and diastolic blood pressure before 88 mm/Hg. The average systolic blood pressure after was 140.38 mm/Hg and diastolic blood pressure after 85 mm/Hg. The Wilcoxon test results obtained P value $(0.000) < \alpha (0.05)$. **Conclusion:** there was an effect of autogenic relaxation techniques on reducing blood pressure in hypertensive patients. **Suggestion:** Hospitals need to provide equipment such as leaflets for autogenic relaxation techniques as an alternative to lowering patient blood pressure apart from using pharmacology while at home

Keywords : Autogenic Relaxation, Blood Pressure, Hypertension

ABSTRAK

Latar belakang: untuk meminimalisir efek samping farmakologis pada pasien hipertensi dengan menjalani pola hidup sehat dan mengelola stres dengan baik, diantaranya dengan teknik relaksasi autogenik yang dilakukan secara sadar dan bersumber dari diri sendiri untuk mengurangi ketegangan stres otot. **Tujuan penelitian:** untuk mengetahui efektifitas teknik relaksasi autogenik terhadap penurunan tekanan darah pasien hipertensi. **Metode penelitian:** Penelitian *pre experimental* dengan bentuk *one group pretest-posttest design*. Jumlah sampel sebanyak 40 pasien hipertensi di Poliklinik Eksekutif Wijaya Kusuma RSUD Kabupaten Tangerang. Data tekanan darah dikumpulkan dengan pengukuran memakai tensimeter digital merk Omron type HEM 7120 yang sudah terkalibrasi. **Hasil penelitian:** diketahui rata-rata tekanan darah sistolik sebelum yaitu 156,88 mm/Hg dan tekanan diastolik sebelum 88 mm/Hg. Rata-rata tekanan darah sistolik sesudah yaitu 140,38 mm/Hg dan tekanan diastolik sesudah 85 mm/Hg. Hasil uji wilcoxon diperoleh $P \text{ value } (0,000) < \alpha (0,05)$. **Kesimpulan:** ada pengaruh teknik relaksasi autogenik terhadap penurunan tekanan darah pasien hipertensi. **Saran:** Rumah sakit perlu menyediakan fasilitas peralatan seperti *leaflet* untuk teknik relaksasi autogenik sebagai alternatif dalam menurunkan tekanan darah pasien selain penggunaan farmakologi selama di rumah.

Kata Kunci : Hipertensi, Relaksasi Autogenik, Tekanan Darah

PENDAHULUAN

Hipertensi adalah suatu keadaan ketika tekanan di pembuluh darah meningkat secara kronis. Hal tersebut dapat terjadi karena jantung bekerja lebih keras memompa darah untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi tubuh (Muttaqin, 2020). Hipertensi sering tidak menimbulkan gejala sehingga disebut sebagai *silent killer*, sementara tekanan darah yang terus menerus tinggi dalam jangka waktu lama dapat menimbulkan komplikasi. Oleh karena itu, hipertensi perlu dideteksi dini dengan pemeriksaan tekanan darah secara berkala (kontrol tekanan darah) (Riamah, 2019).

Prevalensi hipertensi secara global sebesar 22% dari total penduduk dunia. Prevalensi kejadian hipertensi tertinggi berada di benua Afrika 27% dan terendah di benua Amerika 18%, sedangkan di Asia tenggara berada diposisi ke-3 tertinggi dengan prevalensi kejadian hipertensi sebesar 25% (Cheng *et al.*, 2020). Data WHO periode tahun 2015 sampai dengan tahun 2020 menunjukkan sekitar 1,13 Miliar orang di dunia hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah pasien hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang yang terkena hipertensi dan diperkirakan setiap tahunnya 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya (Siagian *et al.*, 2021).

Estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia yang diakibatkan hipertensi sebesar 427.218 kematian. Diperkirakan hanya 1/3 kasus hipertensi di Indonesia yang terdiagnosis, sisanya tidak terdiagnosis (Kemenkes RI, 2019). Data profil Kesehatan Dasar Banten tahun 2019, prevalensi di Provinsi Banten yang memiliki penyakit hipertensi sebanyak 8,61% lebih tinggi dari prevalensi nasional yaitu 8,36%. Sebaliknya di Kota Tangerang penyakit hipertensi masuk dalam urutan awal sebesar 28,74% dan Kabupaten Tangerang 23,6%. Data menunjukkan angka kejadian hipertensi di Provinsi Banten masih tinggi pada daerah Kota Tangerang dan Kabupaten Tangerang (Risesdas Banten, 2018). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar orang dewasa mengalami hipertensi.

Hipertensi mempengaruhi lebih dari 30% populasi orang dewasa di seluruh dunia atau lebih dari satu miliar orang di seluruh dunia. Hipertensi merupakan faktor risiko utama penyakit kardiovaskular, terutama penyakit jantung koroner dan stroke, termasuk penyakit ginjal kronis, gagal jantung, aritmia dan dimensia (PAHO, 2020). Peningkatan tekanan darah dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor tersebut diantaranya usia, jenis kelamin, genetik, kebiasaan merokok, obesitas, stres, kebiasaan berolahraga, konsumsi kopi, diet tinggi natrium maupun konsumsi alkohol (Rahmadhani, 2021).

Masalah tekanan darah pada penderita hipertensi jika terjadi berkepanjangan tanpa adanya tindakan penanggulangan dapat mengakibatkan situasi berbahaya seperti stroke, serangan jantung dan masalah lain yang juga sangat serius. Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi tekanan darah yaitu usia, stres, ras, pengobatan dan jenis kelamin (Sumantrie & Limbong, 2020). Hipertensi tidak bisa dibiarkan karena apabila terjadi dalam

kurun waktu yang lama maka akan sangat berbahaya karena akan menimbulkan komplikasi ke organ lain (Supriyono, 2019). Untuk itu pada penderita hipertensi perlu dilakukan penanganan secara cepat dan tepat. Penanganan hipertensi dapat dilakukan dalam dua kategori yaitu secara non farmakologi dan upaya secara farmakologis (Black & Hawks, 2014; LeMone & Bauldoff, 2016).

Penatalaksanaan hipertensi secara farmakologis dengan menggunakan obat dengan jenis-jenis medikasi antihipertensi meliputi diuretik, penyekat beta-adrenergik atau *beta-blocker*, vasodilator, penyekat saluran kalsium dan penghambat enzim pengubah angiotensin (ACE) antihipertensi. Pengobatan hipertensi harus dilakukan seumur hidup. Obat-obatan yang banyak digunakan sebagai anti hipertensi adalah obat sintetik yang zat aktifnya berasal dari senyawa kimia sehingga penggunaan jangka panjang akan banyak menimbulkan risiko munculnya efek samping (Ainurrafiq *et al.*, 2019).

Terapi non farmakologis merupakan faktor yang berperan besar dalam menurunkan tekanan darah sejak lima tahun terakhir ini. Jenis terapi ini meliputi mengubah gaya hidup yaitu penurunan berat badan, pembatasan sodium, modifikasi diet lemak, latihan fisik/olah raga, pembatasan alkohol dan kafein, menghindari merokok, konsumsi suplemen kalium, kalsium, magnesium, serat dan vitamin C. Terapi non farmakologis lainnya yaitu relaksasi dan manajemen stres (Black & Hawks, 2014; LeMone & Bauldoff, 2016). Diantara banyak teknik relaksasi, relaksasi autogenik adalah salah satu metode yang paling mudah digunakan.

Relaksasi autogenik merupakan teknik relaksasi yang komprehensif. Autogenik mempunyai arti regulasi tersendiri dan merupakan salah satu teknik relaksasi berdasarkan konsentrasi pasif menggunakan persepsi tubuh (misalnya tangan yang berat dan hangat) difasilitasi oleh sugesti diri (Sumantrie & Limbong, 2020). Prosedur relaksasi pasif dikembangkan dengan melatih individu untuk menguasai munculnya emosi yang bersemangat, sehingga pasien tidak lagi bergantung pada terapisnya tetapi pasien dapat melakukan perubahan pada dirinya. Relaksasi autogenik dilakukan secara sadar dan bersumber dari diri sendiri yang dapat mengurangi ketegangan stres otot (Priyo *et al.*, 2017). Lebih lanjut Mardiono (2016) menambahkan bahwa relaksasi autogenik membantu individu untuk mampu mengontrol beberapa fungsi tubuh seperti tekanan darah, frekuensi jantung dan aliran darah.

Beberapa studi telah membuktikan efektifitas terapi teknik relaksasi autogenik. Penelitian Sumantrie dan Limbong (2020) membuktikan bahwa efek relaksasi autogenik menurunkan tekanan darah pada pasien lansia hipertensi. Studi literatur Kusuma dan Kristiani (2021) menyatakan bahwa intervensi relaksasi autogenik sangat efektif untuk pasien hipertensi dan dapat digunakan menjadi intervensi pendamping pada pasien hipertensi.

RSUD Kabupaten Tangerang merupakan salah satu RS milik pemerintah daerah di wilayah Kabupaten Tangerang dengan jumlah hipertensi cukup tinggi. Berdasarkan laporan data bulanan di Poliklinik Eksekutif Wijaya Kusuma, didapatkan data bulan Juli 2023 sebanyak 152 pasien, Agustus 2023 sebanyak 160 pasien dan bulan September 2023 sebanyak 168 pasien. Hal ini menunjukkan bahwa ada peningkatan kunjungan pasien hipertensi meskipun tidak secara signifikan di Poliklinik Eksekutif Wijaya Kusuma RSUD Kabupaten Tangerang.

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada 30-31 Oktober 2023 dengan metode wawancara singkat menggunakan instrumen *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) pada 10 pasien hipertensi didapatkan 1 pasien mengalami kategori cemas berat, 7 pasien mengalami kategori cemas sedang dan 2 pasien mengalami kecemasan ringan. Semua pasien mengatakan tindakan yang dilakukan untuk mengatasi hipertensi adalah mengkonsumsi obat-obatan dan semua pasien hipertensi belum mengetahui tentang teknik relaksasi autogenik terhadap penurunan tekanan darah. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti tentang, “Pengaruh teknik relaksasi autogenik terhadap penurunan tekanan darah pasien hipertensi di Poliklinik Eksekutif Wijaya Kusuma RSUD Kabupaten Tangerang tahun 2023.”

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian eksperimen berbentuk *pre experiment* menggunakan *one group pretest-posttest design*. Lokasi penelitian di Poliklinik Eksekutif Wijaya Kusuma RSUD Kabupaten Tangerang. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Januari 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien hipertensi periode Juli-September 2023 dengan rata-rata perbulan sebanyak 160 pasien. Sampel berjumlah 40 responden dengan minimal sampel eksperimen. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Analisis *univariat* dalam penelitian ini terdiri dari karakteristik responden (umur, jenis kelamin dan riwayat hipertensi), gambaran tekanan darah sebelum dan sesudah teknik relaksasi autogenik. Analisis *bivariat* digunakan untuk menganalisa pengaruh teknik relaksasi autogenik terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi. Analisis bivariat menggunakan uji *Wilcoxon* karena data berdistribusi tidak normal.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Pasien Hipertensi di Poliklinik Eksekutif Wijaya Kusuma RSUD Kabupaten Tangerang

Karakteristik	Frekuensi	%
Umur		
36-45 Tahun	1	2,5
46-55 Tahun	39	97,5
Jenis Kelamin		
Laki-laki	18	45
Perempuan	22	55
Riwayat Hipertensi		
Ada	26	65,0
Tida Ada	14	35,0
Total	40	100

Dari hasil penelitian diketahui bahwa dari 40 pasien hipertensi mayoritas berumur 46-55 tahun. Hasil ini sejalan dengan penelitian Elfan (2015) dengan hasil bahwa responden yang paling banyak dengan rentang usia 45-59 tahun sebanyak 56,2%. Di dukung juga oleh teori Potter & Perry (2014) menyatakan bahwa tekanan darah pada orang dewasa akan meningkat sesuai umur. Biasanya mengalami peningkatan tekanan darah sistolik yang berhubungan dengan elastisitas pembuluh darah yang menurun.

Black dan Hawks (2014) menyatakan bahwa seseorang rentan mengalami hipertensi pada usia 30-50 tahun, dimana hipertensi yang biasa dialami adalah hipertensi primer. 50-60% pasien yang berusia di atas 60 tahun mempunyai tekanan darah di atas 140/90 mmHg. *Isolated systolic hypertension* biasanya terjadi pada usia di atas 50 tahun.

B. Tekanan Darah Sebelum Teknik Relaksasi Autogenik Di Poliklinik Eksekutif Wijaya Kusuma RSUD Kabupaten Tangerang

Tabel 2. Deskripsi Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi Sebelum Teknik Relaksasi Autogenik di Poliklinik Eksekutif Wijaya Kusuma RSUD Kabupaten Tangerang

TD sebelum	Mean	Standar Deviasi	Minimal-Maksimal
Sistolik	156,88	10,603	140 - 180
Diastolik	88	6,385	80 - 100

Didapatkan rata-rata tekanan darah sistolik pasien hipertensi sebelum intervensi (*pretest*) teknik relaksasi autogenik yaitu 156,88 mm/Hg dengan standar deviasi 10,603 dengan nilai terendah 140 dan tertinggi 180 mm/Hg. Rata-rata tekanan diastolik sebelum intervensi (*pretest*) 88 mm/Hg dengan standar deviasi 6,385 dengan nilai terendah 80 dan tertinggi 100 mm/Hg. Kondisi kesehatan responden secara umum dalam keadaan sama dan responden tetap rutin minum obat hipertensi yang sudah diajurkan dokter.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Bangun dan Ahmad (2019) dengan hasil tekanan darah sistolik sebelum perlakuan adalah 157,25 mmHg dan rerata pada tekanan diastolik adalah 92,90 mmHg. Didukung penelitian Artalesi (2020) dengan hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* sistolik = 0,914 dan *p value* diastolik = 0,776 dimana keduanya lebih besar dari nilai alpha ($p > 0,05$) yang berarti H_0 gagal ditolak.

Hipertensi dapat terjadi akibat beberapa faktor di antaranya faktor usia, jenis kelamin, genetik, diet (mengurangi konsumsi garam), gaya hidup (merokok dan minum alkohol), obesitas (kegemukan) dan stres (Udjianti, 2021). Dengan pertambahannya umur terjadi beberapa perubahan pada pembuluh darah yang menyebabkan terjadinya hipertensi.

C. Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi Sesudah Teknik Relaksasi Autogenik di Poliklinik Eksekutif Wijaya Kusuma RSUD Kabupaten Tangerang

Tabel 3. Deskripsi Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi Sesudah Teknik Relaksasi Autogenik di Poliklinik Eksekutif Wijaya Kusuma RSUD Kabupaten Tangerang

TD sesudah	Mean	Standar Deviasi	Minimal-Maksimal
Sistolik	140,38	20,267	110 - 180
Diastolik	85	7,338	70 - 100

Rata-rata tekanan darah sistolik pasien hipertensi sesudah intervensi (*posttest*) teknik relaksasi autogenik yaitu 140,38 mm/Hg dengan standar deviasi 20,267 dengan nilai terendah 110 dan tertinggi 180 mm/Hg. Rata-rata tekanan diastolik sesudah intervensi (*posttest*) 85 mm/Hg dengan standar deviasi 7,338 dengan nilai terendah 70 dan tertinggi 100.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Priyo *et al.*, (2017) diperoleh hasil rata-rata tekanan darah sistolik setelah dilakukan intervensi relaksasi autogenik mengalami penurunan sebesar 39,85 mmHg dan pada tekanan diastolik terjadi penurunan sebesar 14,95 MmHg. Didukung penelitian Aryani (2018) bahwa sebagian besar tekanan darah sebelum diberikan relaksasi autogenik 140/90 -

150/99 mmHg dan sebagian besar tekanan darah setelah diberikan relaksasi autogenik 120/80 – 139/89 mmHg.

Respons relaksasi memunculkan proses penyembuhan diri yang menyebabkan tubuh istirahat, perbaikan dan penyembuhan, meningkatkan sistem kekebalan tubuh dan mengembalikan keseimbangan emosional. Teknik relaksasi mendalam yang komprehensif dikembangkan pada tahun 1932 oleh seorang psikiater Jerman, Dr. Johannes Schultz. Memungkinkan seseorang beralih dari keadaan kegelisahan internal ke dalam kedamaian dalam waktu yang sangat singkat. Penelitian yang dilakukan Dwiyanti (2015) menunjukkan adanya pengaruh terapi relaksasi autogenik terhadap tekanan darah tinggi pada hipertensi.

Relaksasi autogenik merupakan suatu metode yang bersumber dari diri sendiri dan kesadaran tubuh dengan mengendalikan ketegangan otot dan jantung untuk perbaikan tekanan darah tinggi yang diakibatkan oleh trauma atau stres. Relaksasi autogenik akan membantu tubuh untuk membawa perintah melalui auto sugesti untuk rileks sehingga dapat mengendalikan tekanan darah, denyut jantung dan suhu tubuh (Kusuma & Kristiani, 2021).

D. Pengaruh Teknik Relaksasi Autogenik terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Poliklinik Eksekutif Wijaya Kusuma RSUD Kabupaten Tangerang

Tabel 4. Pengaruh Teknik Relaksasi Autogenik terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Poliklinik Eksekutif Wijaya Kusuma RSUD Kabupaten Tangerang

Tekanan Darah		n	Mean	Z Hitung	P Value
Sistol	Sebelum	40	156,88	-3,853	0,000
	Sesudah		140,38		
Diastol	Sebelum	40	88	-2,045	0,041
	Sesudah		85		

Gambar 1 pemberian rekasasi Autogenik



Hasil analisis didapatkan bahwa rata-rata tekanan darah sistol sebelum teknik relaksasi autogenik adalah 156,88 dan sesudah adalah 140,38. Terdapat 23 pasien hipertensi dengan tekanan darah sesudah < dari tekanan darah sistol sebelum teknik relaksasi autogenik (*negative ranks*) dan 10 pasien hipertensi dengan tekanan darah sistol sesudah > dari tekanan darah sebelum teknik relaksasi autogenik (*positive ranks*). Terdapat 7 pasien hipertensi dengan tekanan darah sistol sesudah = dari tekanan darah sebelum teknik relaksasi autogenik (*ties*). Hasil uji *Wilcoxon* diperoleh $P\text{ value } (0,000) < \alpha (0,05)$ maka H_0 ditolak artinya ada pengaruh teknik relaksasi autogenik terhadap penurunan tekanan darah sistol pada pasien hipertensi di Poliklinik Eksekutif Wijaya Kusuma RSUD Kabupaten Tangerang.

Sejalan dengan hasil penelitian Widiyati *et al.* (2021) yang berjudul, “*combination of autogenic and progressive muscle relaxation to reduce blood pressure among elderly with hypertension in a nursing home*”. Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh yang signifikan relaksasi otot progresif terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan $p\text{-value} = 0,037$ ($p < 0,05$) pada tekanan darah sistolik dan $p\text{-value} = 0,033$ ($p < 0,05$) pada tekanan darah diastolik. Didukung penelitian Sumantrie dan Limbong (2020) yang berjudul, “*Effect of Autogenic Relaxation on Blood Pressure Reduction in Elderly Patients with Hypertension*”, yang menunjukkan terdapat perubahan rerata tekanan antara sebelum dan sesudah terapi relaksasi autogenik dengan nilai sistol signifikan pada $p\text{-value} = 0,00$ ($\alpha < 0,05$) dan nilai signifikansi diastol pada $p\text{-value} = 0,00$ ($\alpha < 0,05$) sehingga terdapat efek relaksasi autogenik terhadap penurunan tekanan darah pada pasien lansia hipertensi.

Teknik relaksasi autogenik dilakukan dengan menggunakan kedua bayangan visual dan kewaspadaan tubuh untuk mengurangi stres. Fokuskan diri untuk mengatur, menenangkan diri dengan pernapasan, mengurangi detak jantung atau merasakan sensasi fisik yang berbeda, seperti mengendurkan otot lengan dan kaki secara bergantian (Bara *et al.*, 2018). Terapi relaksasi autogenik memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. Relaksasi autogenik dapat membantu tubuh untuk membawa perintah melalui auto sugesti untuk rileks sehingga dapat mengendalikan tekanan darah. Tubuh merasakan hangat. Teknik relaksasi autogenik dilakukan secara rutin dapat membuat peredaran darah menjadi lancar serta membuat efek tenang sehingga membuat tekanan darah menjadi stabil (Sumantrie & Limbong, 2020).

KESIMPULAN

Teridentifikasi karakteristik responden diketahui bahwa dari 40 pasien hipertensi mayoritas berumur 46-55 tahun yaitu sebanyak 39 responden (97,5%), rata-rata tekanan darah sistolik pasien hipertensi sebelum intervensi (*pretest*) teknik relaksasi autogenik yaitu 156,88 mm/Hg dan tekanan diastolik sebelum intervensi (*pretest*) 88 mm/Hg. Rata-rata tekanan darah sistolik pasien hipertensi sesudah intervensi (*posttest*) teknik relaksasi autogenik yaitu 140,38 mm/Hg dan tekanan diastolik sesudah intervensi (*posttest*) 85 mm/Hg. Adanya pengaruh teknik relaksasi autogenik terhadap penurunan tekanan darah sistolik dengan *P value* (0,000) < α (0,05) dan adanya pengaruh teknik relaksasi autogenik terhadap penurunan tekanan darah diastolik dengan *P value* (0,041) < α (0,05).

DAFTAR PUSTAKA

- Aryani, L. (2018). *Pengaruh Relaksasi Autogenik Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Di Puskesmas Solokanjeruk Kabupaten Bandung*. Sekolah Tinggi Ilmu Bhakti Kencana.
- Bara, et al. (2018). Pengaruh Terapi Relaksasi Autogenik Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Dengan Pendekatan Meta Analisis. *Naskah Publikasi*, 29, 1–7.
- Black, J. M., & Hawks, J. H. (2014a). *Keperawatan medikal bedah: manajemen klinis*. Elsevier.
- Black, J. M., & Hawks, J. H. (2014b). *Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan (Edisi 8)*. Elsevier.
- Cheng, H.-M., Lin, H.-J., Wang, T.-D., & Chen, C.-H. (2020). Asian management of hypertension: Current status, home blood pressure, and specific concerns in Taiwan. *Journal of Clinical Hypertension (Greenwich, Conn.)*, 22(3), 511–514. <https://doi.org/10.1111/jch.13747>
- Kemenkes RI. (2019). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018*.
- Kusuma, A. S., & Kristiani, E. (2021). Pengaruh Teknik Relaksasi Autogenik Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pasien Hipertensi. *Jurnal Kesehatan*, 10(1), 44–48.
- LeMone, B., & Bauldoff. (2016). *Keperawatan Medikal Bedah (Alih Bahas)*. EGC.
- Mardiono, S. (2016). Pengaruh Relaksasi Autogenik Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Klien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas 23 Ilir Palembang Tahun 2015. *Jurnal Keperawatan Soe*, 11(3), 192–200.
- Muttaqin, A. (2020). *Buku Ajar : Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Kardiovaskular dan Hematologi*. Jakarta: Salemba Medika.

- PAHO. (2020). *world Hypertension Day 2020*. Pan American Health Organization.
<https://www.paho.org/en/campaigns/world-hypertension-day-2020>
- Priyo, Margono, & Hidayah, N. (2017). Terapi Relaksasi Autogenik Untuk Menurunkan Tekanan Darah dan Sakit Kepala pada Lansia Hipertensi di Daerah Rawan Bencana Merapi. *The 6th University Research Colloquium 2017 Universitas Muhammadiyah Magelang Terapi*, 83–92.
- Rahmadhani, M. (2021). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Hipertensi Pada Masyarakat di Kampung Bedagai Kota Pinang. *Jurnal Kedokteran STM (Sains dan Teknologi Medik)*, 4(1), 52–62. <https://doi.org/10.30743/stm.v4i1.132>
- meltzer, S. C., & Bare, B. G. (2018). *Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth*. Jakarta: EGC.
- Sumantrie, P., & Limbong, M. (2020). Effect of Autogenic Relaxation on Blood Pressure Reduction in Elderly Patients with Hypertension. *Enrichment: Journal of Management*, 11(1), 68–72.
- Widiyati et al 2021. Combination Of Autogenic And Progressive Muscle Relaxation To Reduce Blood Pressure Among Elderly With Hypertension In A Nursing Home. *Annals of Tropical Medicine and Public Health*, 7(3), 08–13.
<https://doi.org/10.36295/AOTMPH.2021.7302>

PENGARUH TERAPI BERMAIN LIPAT KERTAS (ORIGAMI) TERHADAP PERKEMBANGAN MOTORIK HALUS ANAK USIA PRA SEKOLAH DI TK NEGERI PEMBINA V

¹Vike Dwi Hapsari*. ²Gian Hawara. ³Elia Sabrina

^{1,2}Dosen Program Studi S1 Keperawatan, STIKes Widya Dharma Husada Tangerang

³Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan, STIKes Widya Dharma Husada Tangerang

*E-mail: vikedwihapsari@wdh.ac.id

ABSTRACT

It is important to pay attention to the development of fine motor skills in children because fine motor skills can influence the development of children's independence, cognitive development and other developments (Widiyawati, 2020). In addition, fine motor skills are the basis for achieving one of the developmental tasks of childhood, namely developing the basic skills of reading, writing and arithmetic (Hurlock, 2007). The impact of delays in fine motor development is that children have low self-confidence, are less active and have difficulty adapting to the environment. One of the benefits of playing origami is honing and training the development of children's fine motor skills, creativity and imagination (Diana, S., 2015). According to Shalev (2005, in Diana, 2015) origami can influence the development of children's fine motor skills, that is, when both hands are moving, the movement of the fingers of the hand muscles sends signals to the central nervous system, triggering neurons through hand movements (fine motor impulses) activating the parts brain language. This research aims to determine the effect of origami play therapy on the fine motoric development of pre-school children at the Pembina V State Kindergarten. This type of quantitative research is a Quasi Experimental research design using a pretest & posttest design without control group. The research samples were preschool children aged 4-5 years at the Pembina V State Kindergarten who met the inclusion criteria of 30 samples. The results of the fine motor development of children at the Pembina V State Kindergarten after being given the origami game experienced an increase in the BSH (Developing According to Expectations) category. because after being given the origami game through folding and forming origami, the child becomes happier, doesn't get bored quickly, and becomes very interested in carrying out activities, and stimulates the child's fine motor skills.

Keywords : origami, preschool, motoric skills

ABSTRAK

Perkembangan motorik halus pada anak penting untuk diperhatikan karena motorik halus dapat mempengaruhi perkembangan kemandirian anak, perkembangan kognitif anak, dan perkembangan-perkembangan lain (Widiyawati, 2020). Selain itu, kemampuan motorik halus merupakan dasar untuk mencapai salah satu tugas perkembangan masa anak-anak, yaitu mengembangkan dasar-dasar keterampilan membaca, menulis, dan berhitung (Hurlock, 2007). Dampak dari keterlambatan perkembangan motorik halus adalah anak memiliki self confident yang rendah, kurang aktif dan sulit beradaptasi dengan lingkungan. Salah satu manfaat dari permainan origami adalah mengasah dan melatih perkembangan motorik halus anak, kreativitas dan imajinasi anak (Diana, S., 2015). Menurut Shalev (2005, dalam Diana, 2015) mengatakan origami dapat berpengaruh pada perkembangan motorik halus anak yaitu ketika kedua tangan sudah bergerak, gerakan jari – jari otot tangan mengirimkan sinyal ke sistem saraf pusat memicu neuron melalui gerakan tangan (impuls motorik halus) mengaktifkan bagian bahasa otak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi bermain origami terhadap perkembangan motoric halus anak usia pra sekolah di TK Negeri Pembina V. Jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian Quasi Experimental menggunakan rancangan pretest & posttest without control group. Sampel penelitian yaitu anak prasekolah usia 4-5 tahun di TK Negeri Pembina V yang memenuhi kriteria inklusi 30 sampel, Hasil Perkembangan motorik halus anak di TK Negeri Pembina V setelah diberikan permainan origami mengalami peningkatan menjadi dalam kategori BSH (Berkembang Sesuai Harapan), hal ini dikarenakan setelah diberikan permainan origami melalui melipat dan membentuk

origami tersebut anak menjadi lebih senang, tidak cepat bosan, dan menjadi sangat tertarik dalam melakukan kegiatan, dan menjadikan terstimulasinya kemampuan motorik halus anak.

Kata Kunci: Origami, anak usia pra sekolah, motorik halus

PENDAHULUAN

Pertumbuhan dan perkembangan anak merupakan masalah utama yang perlu di perhatikan oleh setiap orang tua dalam mencegah masalah tumbuh kembang (retnowati, 2022). Perkembangan pada anak sangat berpengaruh terhadap kesehatan di usia selanjutnya. Oleh karena itu diperlukan peran orang tua dalam melakukan pengasuhan kepada anak untuk meningkatkan tumbuh kembang yang maksimal sesuai tahap perkembangan anak (Warseno, 2019).

Anak usia pra sekolah mempunyai masa peka dalam perkembangan aspek berpikir logis anak. Saat anak mulai berkembang maka pemberian rangsangan pendidikan harus sesuai dengan tahapan perkembangan untuk pertumbuhan yang optimal. Pendidikan anak usia pra sekolah merupakan upaya untuk menstimulasi, membimbing mengasuh dan memberikan kegiatan pembelajaran yang mampu menghasilkan kemampuan dan keterampilan anak.

Keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan merupakan masalah yang sering di temukan oleh tenaga kesehatan. Semenjak dari masa kehamilan sampai meninggal selalu mengalami perubahan, baik perubahan dalam bentuk fisik maupun kemampuan mental psikologis. Pertumbuhan dan perkembangan dalam kehidupan manusia merupakan dua sisi mata uang yang menunjukkan gambaran yang berbeda namun merupakan dua hal yang tak terpisahkan (Rosalia, 2012).

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa secara global, tercatat 149,2 juta anak-anak yang lebih muda dari 5 tahun mengalami gangguan perkembangan tahun 2020. Sekitar 95% anak-anak yang mengalami gangguan perkembangan hidup dinegara dengan pendapatan rendah dan menengah. Prevalensi penyimpangan perkembangan pada anak usia dibawah 5 tahun di Indonesia yang di laporkan WHO pada tahun 2018 adalah 7.512,6 per 100.000 populasi (7,51%) (WHO, 2021).

Gangguan tumbuh kembang di DKI Jakarta berdasarkan hasil pelayanan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) pada 500 anak dari lima Wilayah DKI Jakarta, ditemukan, 57 anak (11,9%) mengalami gangguan tumbuh kembang. Gangguan tumbuh kembang yang paling banyak yaitu delayed development (pertumbuhan yang terlambat) 22 anak, kemudian 14 anak mengalami global delayed development, 10 anak gizi kurang, 7 anak Microcephali, dan 7 anak yang tidak mengalami kenaikan berat badan dalam beberapa bulan terakhir (Puspita, 2020).

Salah satu aspek perkembangan yang perlu distimulasi adalah kemampuan motorik halus. Menurut Santrock (2007), keterampilan motorik halus melibatkan gerakan yang diatur secara halus. Menggenggam mainan, mengancingkan baju, atau melakukan apa pun yang memerlukan keterampilan tangan menunjukkan keterampilan motorik halus. Gerak yang melibatkan bagian-bagian tubuh tertentu dan hanya menggunakan sebagian kecil otot tubuh disebut dengan motorik halus. Motorik halus membutuhkan koordinasi antar tangan dan mata namun tidak membutuhkan tenaga (Pura, 2019).

Perkembangan motorik halus pada anak penting untuk diperhatikan karena motorik halus dapat mempengaruhi perkembangan kemandirian anak, perkembangan

kognitif anak, dan perkembangan-perkembangan lain (Widiyawati,2020). Selain itu, kemampuan motorik halus merupakan dasar untuk mencapai salah satu tugas perkembangan masa anak-anak, yaitu mengembangkan dasar-dasar keterampilan membaca, menulis, dan berhitung (Hurlock, 2007).Perkembangan keterampilan motorik halus anak tidak selalu berjalan sempurna. Ada kalanya anak mengalami hambatan dalam mengembangkan keterampilan motorik halusnya. Perkembangan motorik halus pada anak dapat terhambat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu sejak bayi kurang diberi kesempatan untuk mengeksplor lingkungannya,pola asuh yang diterapkan oleh orangtua cenderung *overprote*.

Kenyataan yang terjadi dalam melatih perkembangan motorik halus anak masih menemui kendala antara lain hambatan dalam konsentrasi cepat bosan, dan mudah beralih, kaku dalam memegang Crayon, dan kurangnya koordinasi mata dan tangan. Mengingat kondisi dan hambatan perlu mengembangkan kemampuan gerak motorik halus anak agar memiliki kemampuan motorik halus yang lebih baik (Yuningtias,W., & Andayani, 2012).

Dampak dari keterlambatan perkembangan motorik halus adalah anak memiliki self confident yang rendah, kurang aktif dan sulit beradaptasi dengan lingkungan. Yang pada akhirnya menurunnya kualitas generasi penerus bangsa dikarenakan SDM yang rendah (Prasetyanti, K.D., & Aminah, S., 2017). Menurut Yangin (2007, dalam Prasetyanti, K.D., & Aminah, S., 2017) semakin baiknya gerakan motorik halus pada anak membuat anak dapat berkreasi. Berbagai bentuk seni memungkinkan anak mengekspresikan perasaan, pikiran dan keinginan anak secara bebas dengan suara dan gerakan sehingga meningkatkan psikomotor, dan dapat mendukung struktur kepribadian anak, harga diri, kreativitas, kemampuan komunikasi dan penyesuaian sosial atau emosional dengan mempengaruhi emosi, fisik, kognitif, sosial, bahasa dan perkembangan lainnya.

Adanya keterlambatan tersebut bisa disebabkan oleh kerusakan otak pada waktu lahir atau kondisi pasca lahir yang tidak memungkinkan seorang anak untuk mengembangkan kemampuan motoriknya. Akan tetapi, tidak dipungkiri seringkali terjadi keterlambatan tersebut disebabkan oleh, tidak adanya kesempatan belajar, perlindungan orang tua yang berlebihan atau kurangnya motivasi pada diri anak sendiri, ,untuk itu pembelajaran diharapkan dapat mengembangkan keterampilan motorik yang dimiliki oleh anak melalui permainan edukatif dimana anak dapat bermain sambil belajar, seperti permainan yang saat ini banyak dikembangkan *playdough*, *plastisin*, *origami*, *puzzle* yang dapat membantu anak dalam mengembangkan motorik halusnya (Rosalia, B., Soetjningsih & Windiani, T., 2012).

Salah satu manfaat dari permainan *origami* adalah mengasah dan melatih perkembangan motorik halus anak, kreativitas dan imajinasi anak (Diana, S., 2015). Menurut Shalev (2005, dalam Diana, 2015) mengatakan *origami* dapat berpengaruh pada perkembangan motorik halus anak yaitu ketika kedua tangan sudah bergerak, gerakan jari – jari otot tangan mengirimkan sinyal ke sistem saraf pusat memicu neuron melalui gerakan tangan (impuls motorik halus) mengaktifkan bagian bahasa otak. Motorik halus merupakan gerakan yang menggunakan otot-otot kecil, gerakan dasar dilatih sedemikian rupa secara bertahap sehingga dikuasai anak. Penguasaan gerakan motorik halus anak akan mempengaruhi perkembangan saat dewasa nanti (Wahyuni, 2016).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di TK Negeri Pembina V menunjukkan bahwa anak-anak yang berusia 4-6 tahun di TK B pada umumnya memiliki kemampuan motorik halus yang belum optimal. Hal ini terlihat dari 4 orang siswa TK

diantaranya memiliki kemampuan motorik halus yang rendah. Dari hasil observasi 12 orang anak ketika melaksanakan kegiatan melipat dan menggunting hasilnya tidak sesuai dengan pola, tidak rapi, dan sebagiannya robek. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada guru TK Negeri Pembina V mengatakan bahwa dalam RPPH (rencana pelaksanaan pembelajaran harian) di TK Negeri Pembina V jarang menggunakan kegiatan bermain origami sebagai tugas untuk meningkatkan keterampilan motorik halus anak usia dini.

Berdasarkan telaah literatur yang relevan, riset berikut bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi bermain origami terhadap perkembangan motorik halus anak usia pra sekolah di TK Negeri Pembina V.

METODE

Penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *Quasi Experimental* menggunakan rancangan *pretest & posttest without control group*. Sampel penelitian yaitu anak prasekolah usia 4-5 tahun di TK Negeri Pembina V yang memenuhi kriteria inklusi 30 sampel, pengambilan sampel menggunakan teknik *Simple Random Sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan lembar observasi aspek kemampuan motorik halus anak & lembar SOP (*Standart Operational Prosedure*).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dari penelitian ini adalah responden mengetahui ilmu mengenai origami atau seni melipat kertas serta mampu membuat berbagai macam bentuk dari hasil melipat kertas sesuai dengan materi yang sudah diajarkan dan dicontohkan oleh peneliti. Pada tahap reaksi, para peserta menunjukkan antusiasme yang dilihat dari reaksi mereka selama menerima pembelajaran terlihat fokus dan aktif selama proses pembuatan origami. Pada tahap belajar, semua peserta cukup mampu mengikuti langkah-langkah melipat origami dan menghasilkan bentuk origami sesuai contoh.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Motorik Halus Pada Kelompok Intervensi Sesudah Diberikan Permainan *Origami* Pada Anak Prasekolah Usia (4-5 Tahun) Di TK Negeri Pembina V, Pamulang

No.	Tingkat perkembangan motorik halus anak	Frekuensi	Presentase %
1	Belum berkembang	0	0
2	Mulai berkembang	15	50%
3	Berkembang sesuai harapan	15	50%
4	Berkembang sangat baik	0	0
	Total	30	100%

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa sesudah diberikan permainan *origami* setengahnya (50,0%) anak berada pada tingkat perkembangan motorik halus BSH (Berkembang Sesuai Harapan) dan setengahnya (50,0%) anak tingkat perkembangan motorik halusnya berada dalam kategori MB (Mulai Berkembang).

Perkembangan motorik halus anak di TK Negeri Pembina V setelah diberikan permainan *origami* mengalami peningkatan menjadi dalam kategori BSH (Berkembang Sesuai Harapan), hal ini dikarenakan setelah diberikan permainan *origami* melalui melipat dan membentuk *origami* tersebut anak menjadi lebih senang, tidak cepat bosan, dan menjadi sangat tertarik dalam melakukan kegiatan, dan menjadikan terstimulasinya kemampuan motorik halus anak.

Hal ini sejalan dengan pendapat Wikaningtyas (2014) bermain *origami* bermanfaat meningkatkan perkembangan otak anak selain anak memperoleh kesenangan. Dengan *origami* anak dapat membuat berbagai bentuk apapun sesuai dengan kreativitasnya masing-masing, mengembangkan koordinasi mata dengan tangan, dan ketangkasan serta kekuatan tangan tentu saja dapat menstimulasi perkembangan motorik halus anak. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Dewi, L., & L, D.N (2015) di Mojokerto tentang pengaruh bermain *origami* terhadap perkembangan motorik halus di kelompok BTK dharmawanita menyatakan ada pengaruh yang signifikan antara permainan *origami* terhadap perkembangan motorik halus anak usia prasekolah dengan $\alpha = 0,05$ dan $p\text{ value } 0,002$ ($<0,05$). Menurut peneliti dengan adanya permainan dengan media *origami* menjadikan anak menjadi bersemangat dalam melakukan kegiatan sehingga dapat meningkatkan kemampuan motorik halus anak, selain itu juga dapat meningkatkan kreativitas dan imajinasi sehingga akan berpengaruh terhadap kemampuan anak untuk kedepannya.

KESIMPULAN

Kemampuan motorik halus merupakan dasar untuk mencapai salah satu tugas perkembangan masa anak-anak, yaitu mengembangkan dasar-dasar keterampilan membaca, menulis, dan berhitung (Hurlock, 2007). Perkembangan motorik halus pada anak membutuhkan jangka waktu yang cukup panjang karena hal tersebut merupakan suatu proses yang harus dicapai oleh anak (Pura & Asnawati, 2019). Keterampilan ini bila sering dipraktekkan akan bertambah sempurna, untuk itu dalam mengajarkannya perlu banyak pengulangan atau latihan-latihan disertai umpan balik dari lingkungan (Winataputra et al., 2014).

Hasil kegiatan dapat dilihat dari hasil karya melipat *origami* yang dilakukan oleh responden. Dengan berhasilnya peserta melipat *origami* sesuai dengan instruksi yang diberikan, responden mendapat manfaat dari kegiatan melipat *origami*, di antaranya melatih keterampilan motorik halus dan kemampuan konsentrasi. Orang tua dapat melanjutkan kegiatan bermain *origami* di rumah sebagai upaya pengembangan keterampilan motorik halus anak dengan melihat modul melipat *origami* sederhana yang diberikan oleh tim peneliti.

DAFTAR PUSTAKA

Diana, S. (2016). *Pengaruh Permainan Origami Terhadap Perkembangan Motorik Halus Pada Anak Paud Umur 3-4 Tahun Di Tk Al-Kholifa Desa Selorejo Kec. Mojowarno Kab. Jombang*. Diakses pada tanggal 07 November 2017, dari <http://repository.poltekkesmajapahit.ac.id/index.php/pd/article/view/837>

Hurlock, E. (2007). *Perkembangan Anak*. Erlangga.

- Pura, D. N., & Asnawati, A. (2019). Perkembangan motorik halus anak usia dini melalui kolase media serutan pensil. *Jurnal Ilmiah Potensia*, 4(2), 131–140. <https://doi.org/10.33369/jip.4.2.131-140>.
- Puspita, L., & Umar, M. Y. (2020). Perkembangan motorik kasar dan motorik halus ditinjau dari pengetahuan ibu tentang pertumbuhan dan perkembangan anak usia 4-5 tahun. *Wellness And Healthy Magazine*, 2(1), 121–126. <https://doi.org/10.30604/well.80212020>.
- Rahyubi, H. (2014). *Teori-Teori Belajar dan Aplikasi Pembelajaran Motorik*. E- Book. Bandung: Nusa Media. Diakses pada tanggal 04 November 2017, dari <http://library.um.ac.id/free-contents/downloadpdf.php>
- Retnowati Dan Atika Dhiah Anggraeni. (2022). Pengaruh Media *E-Bookket* Terhadap Pengetahuan Orang Tua Dalam Menghadapi Persiapan Petumbuhan Dan Perkembangan Pada Anak Usia 0-23 Bulan Di Desa Cindaga. *Jurnal Of Nurshing Practice And Education*.3 (1) :1.
- Roidah, U. (2016). Meningkatkan Kemampuan Motorik Halus Anak Melalui Bermain Origami Pada Kelompok A di TK Jember Permai 1 Kecamatan Summersari Kabupaten Jember Tahun Ajaran 2015-2016. UIN Sulthan Thaha Saifuddin Jambi. Disertasi: Tidak dipublikasikan.
- Rosalia, B., Soetjiningsih & Windiani, T. (2012). *Prevalensi Dan Karakteristik Keterlambatan Bicara Pada Anak Prasekolah Di Tpa Werdhi Kumara Dengan Early Milestone Scale-2*. Diakses pada tanggal 09 Februari 2018, dari <https://www.scribd.com/document/350956384/Penelitian-ELMS>
- Sutadarma, G.W., Adiputra, H.S., Winaya, N.M., & Amoendari M.I. (2016). *Perbedaan Permainan Plastisin dan Mewarnai Terhadap Perkembangan Motorik Halus Anak Prasekolah Di TK Grand Bali Beach Sanur*. Bali: Universitas Udayana.
- WHO. 2021. World Health Statistics of 2021. <http://aps.who.int> diakses tanggal 6 desember 2021.
- Wahyuni, S.N. (2016). *Meningkatkan Kemampuan Motorik Halus Melalui Kegiatan Melipat Menggunting Dan Menempel Pada Anak Usia Dini Di TK Pertiwi*. Skripsi. Serang: Univeristas Pendidikan Indonesia.
- Warseno, A. (2019). Tingkat pendidikan ibu memiliki hubungan dengan status perkembangan motorik halus anak usia prasekolah. *Jurnal Keperawatan Malang*, 4(1), 57–66. <https://doi.org/10.36916/jkm.v4i1.83>
- Widiyawati, J. (2020). Kegiatan Bermain Origami Dalam Mengembangkan Keterampilan Motorik Halus Anak Usia Dini Di Raudhatul Athfal Al-Akhyar Bungo. UIN Sulthan Thaha Saifuddin. Disertasi: Tidak dipublikasikan.
- Yuningtias, W., & Andayani. (2012). *Peningkatan Kemampuan Motorik Halus Anak Melalui Melipat Pada Siswa Kelompok A Di Tk It Mekar Insani Suryodiningratan*. Skripsi. Diakses pada tanggal 07 November 2017, dari <http://eprints.uny.ac.id/9006/>

HUBUNGAN ANSIETAS DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN GAGAL JANTUNG DI RS JANTUNG DAN PEMBULUH DARAH HARAPAN KITA

¹Tita Hardianti*, ²Riris Andriati, ³Vida Wahyuni

^{1,2,3}STIKes Widya Dharma Husada Tangerang

*E-mail: titahardianti1129@gmail.com

ABSTRACT

Heart failure is a progressive health problem with high mortality and morbidity rates in developed and developing countries, including Indonesia. In Indonesia, based on a doctor's diagnosis, the prevalence of heart failure is around 1.5% or 29,550 people. Meanwhile, according to diagnosis or symptoms, the estimated number of heart failure sufferers is 0.4% or around 29,880 people. Symptoms caused by heart failure include physical symptoms (such as dyspnea, fatigue, edema, loss of appetite) and psychological symptoms (such as anxiety and depression) which can affect quality of life. Research purposes This is to determine the relationship between anxiety and the quality of life of heart failure patients at Harapan Kita Heart and Blood Vessel Hospital. Research methods This is quantitative research that uses primary data (questionnaires) and uses research methods cross sectional with objective To determine the relationship between the independent variable and the dependent variable, data was collected using a questionnaire. The total sample was 328 heart failure patients at Harapan Kita Heart and Blood Vessel Hospital. From research result It was found that respondents who were not anxious had a high quality of life as many as 62 respondents (96.9%). Respondents with mild anxiety had a low quality of life as many as 46 respondents (97.9%). Respondents with moderate anxiety had a low quality of life as many as 143 respondents (99.3%). Respondents with severe anxiety had a low quality of life as many as 73 respondents (100%). Statistical test results chi square earned value P value 0.000 where $p < 0.05$, then yes concluded that there is a relationship between anxiety and the quality of life of heart failure patients at Harapan Kita Heart and Blood Vessel Hospital. Suggestion From the results of this research, it is hoped that families and the community can increase awareness of heart failure patients so that patients can maintain a good quality of life and continue to live well. As well as providing informative, instrumental, judgmental and emotional support. This allows patients to maintain and improve their quality of life.

Keywords : Heart Failure Patients, Anxiety, Quality of Life

ABSTRAK

Gagal jantung merupakan masalah kesehatan yang progresif dengan angka mortalitas dan morbiditas yang tinggi di negara maju maupun negara berkembang termasuk Indonesia. Di Indonesia, Berdasarkan diagnosis dokter prevalensi penyakit gagal jantung adalah sekitar 1,5% atau 29.550 orang. Sedangkan menurut diagnosis atau gejala, estimasi jumlah penderita gagal jantung 0,4% atau sekitar 29.880 orang. Gejala yang disebabkan gagal jantung meliputi gejala fisik (seperti dyspnea, lelah, edema, kehilangan nafsu makan) maupun gejala psikologis (seperti kecemasan dan depresi) yang dapat mempengaruhi kualitas hidup. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan ansietas dengan kualitas hidup pasien gagal jantung di RS Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita. Metode penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan data primer (kuesioner) dan memakai metode penelitian cross sectional dengan tujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen, data yang dikumpulkan dengan cara menggunakan kuesioner. Jumlah sampel sebanyak 328 orang pasien gagal jantung di RS Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita. Dari hasil penelitian diperoleh responden yang tidak ansietas memiliki kualitas hidup yang tinggi sebanyak 62 responden (96,9%). Responden dengan ansietas ringan memiliki kualitas hidup rendah sebanyak 46 responden (97,9%). Responden dengan ansietas sedang memiliki kualitas hidup rendah sebanyak 143 responden (99,3%). Responden dengan Ansietas berat memiliki kualitas hidup rendah sebanyak 73 responden (100%). Hasil uji statistik chi square diperoleh nilai P value 0,000 dimana $p < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan ansietas dengan kualitas hidup pasien gagal jantung di RS Jantung Dan Pembuluh

Darah Harapan Kita. Saran dari hasil penelitian ini diharapkan keluarga dan masyarakat dapat meningkatkan kesadaran kepada pasien gagal jantung sehingga pasien dapat mempertahankan kualitas hidup yang baik dan terus hidup dengan baik. Serta memberikan dukungan informatif, instrumental, menghakimi, dan emosional. Hal ini memungkinkan pasien untuk mempertahankan dan meningkatkan kualitas hidupnya.

Kata Kunci: Pasien Gagal Jantung, Ansietas, Kualitas Hidup

PENDAHULUAN

Gagal jantung merupakan masalah kesehatan yang progresif dengan angka mortalitas dan morbiditas yang tinggi di negara maju maupun negara berkembang termasuk Indonesia. Di Indonesia, usia pasien gagal jantung relatif lebih muda dibanding Eropa dan Amerika disertai dengan tampilan klinis yang lebih berat. Prevalensi dari gagal jantung sendiri semakin meningkat karena pasien yang mengalami kerusakan jantung yang bersifat akut dapat berlanjut menjadi gagal jantung kronik (PERKI, 2020).

Gagal jantung merupakan suatu kondisi di mana terjadi ketidakmampuan jantung untuk memompa darah yang adekuat untuk memenuhi kebutuhan jaringan akan oksigen dan nutrisi sehingga menimbulkan berbagai macam manifestasi klinis pada penderitanya. Gagal jantung merupakan sindrom klinis dengan karakteristik berupa gejala tipikal berupa sesak napas, napas pendek, pembengkakan tungkai, dan kelelahan. Dan dapat disertai dengan tanda peningkatan tekanan vena jugularis, radang paru, dan edema perifer (Ardianto et al., 2021).

Hampir semua penderita penyakit jantung mengetahui bahwa jantung merupakan organ paling penting dan bila jantung mengalami kerusakan akan mengancam kesehatan. Hal ini yang menyebabkan penderita gagal jantung merasa cemas, sukar tidur, depresi dan putus asa akibat penyakit yang dialaminya (Ashari, 2018).

Organisasi Kesehatan Dunia mendefinisikan kualitas hidup sebagai persepsi individu terhadap kedudukannya dalam konteks sistem budaya dan nilai di masyarakat serta berhubungan dengan tujuan, harapan, standar dan hal yang menjadi perhatiannya (Malik et al., 2021). Menurut data yang berasal dari Global Health Data Exchange (GHDx) pada tahun 2020, jumlah kasus gagal jantung di dunia mencapai 64,34 juta kasus dengan 9,91 juta kematian. Prevalensi pada negara maju adalah 1-2% dari populasi umum orang dewasa (Savarese et al., 2022).

World Health Organization (WHO) menggambarkan bahwa meningkatnya jumlah penyakit gagal jantung di dunia, termasuk Asia diakibatkan oleh meningkatnya angka perokok, tingkat obesitas, dislipidemia, dan diabetes. Angka kejadian gagal jantung meningkat juga seiring dengan bertambahnya usia. Menurut studi yang dilakukan Framingham, insiden tahunan pada laki-laki dengan gagal jantung (per 1000 kejadian) meningkat dari 3 pada usia 50 - 59 tahun menjadi 27 pada usia 80 - 89 tahun, sementara wanita memiliki insiden gagal jantung yang relatif lebih rendah dibanding pada laki-laki (WHO, 2020).

Penyakit jantung dan pembuluh darah atau penyakit kardiovaskular masih menjadi penyebab kematian tertinggi di dunia. WHO menyebutkan bahwa setiap tahunnya kematian akibat penyakit kardiovaskular mencapai lebih dari 17,8 juta. Sedangkan data dari Kemenkes RI pada tahun 2023 di Indonesia angka kematian akibat penyakit ini mencapai 650. 000 penduduk per tahun. Data Riskesdas menunjukkan peningkatan prevalensi penyakit gagal jantung kronis, dari 0,2% (2013) menjadi 0,38% (2018). Berdasarkan

diagnosis dokter prevalensi penyakit gagal jantung adalah sekitar 1,5% atau 29.550 orang. Sedangkan menurut diagnosis atau gejala, estimasi jumlah penderita gagal jantung 0,4% atau sekitar 29.880 orang (Riskesdas, 2018).

Di RS Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita (RSJPDHK) sendiri pada periode September 2023 sampai November 2023 di Poliklinik Gagal Jantung tercatat ada 1690 kasus gagal jantung. Khusus di ruang Intermediate RS Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita (RSPJNHK) jumlah pasien gagal jantung dari Bulan September 2023-November 2023 ada 86 pasien.

Hasil dari penelitian Aburuz M, (2018) tingkat prevalensi kecemasan dan depresi yang di alami pasien gagal jantung adalah 62% dan 65%. Kecemasan dan depresi adalah prediktor independen untuk kualitas hidup yang buruk. Pasien dengan gagal jantung menunjukkan gejala kecemasan dan depresi yang parah dan kualitas hidup yang buruk (Prihatiningsih & Sudyasih, 2018).

Tanda dan gejala tersebut disebabkan oleh abnormalitas fungsional atau struktural dari jantung, menyebabkan penurunan cardiac output dan peningkatan tekanan jantung pada keadaan istirahat atau selama stres. Pasien dengan kegagalan jantung akan mengalami perubahan fisik dan psikologis. Pada pasien gagal jantung muncul permasalahan fisik seperti, hipertensi, ketegangan otot, gangguan pola tidur, intoleransi aktifitas, retensi cairan, penurunan kadar oksigen darah arteri, edema paru, edema perifer, mual, telapak kaki dan tangan terasa dingin (Saida et al., 2020). Dampak psikologis dari gagal jantung sangat kompleks dan akan memicu adanya emosi negatif seperti, ansietas, stres, dan depresi.

Ansietas pada gagal jantung disebabkan karena pasien sering mengalami kesulitan mempertahankan oksigenasi yang adekuat, sehingga cenderung gelisah dan cemas karena sulit bernapas. Selain itu orang dengan gagal jantung mengkhawatirkan kondisinya yang lemah, mengkhawatirkan penyakit mereka sendiri, kinerja dan prognosis penyakit yang memburuk, metode pengobatan selanjutnya, tingginya insiden pengobatan jangka panjang dan rawat inap kembali, biaya yang akan di keluarkan, pertimbangan tentang kematian dan lamanya waktu penyembuhan (Fitriyani, 2015).

Berdasarkan penelitian Mahanani terhadap pasien gagal jantung kongestif di Surakarta, ditemukan 80% pasien gagal jantung memiliki kualitas hidup yang buruk, pada aspek kesehatan fisik responden melaporkan hilangnya kekuatan fisik, badan terasa lemas, nyeri dada dan sering kurang tidur. Secara psikologis, responden memiliki harga diri yang rendah, merasa dibatasi dalam beraktivitas, dan terkadang membutuhkan bantuan orang lain. Dimensi sosial, kurangnya dukungan keluarga dan dimensi lingkungan, kurangnya rekreasi.(Mahanani, 2017).

Hasil penelitian Fauzi, 2021 didapatkan hasil analisis dari 53 responden dengan kualitas hidup yang buruk sebanyak 11 responden (21%). Diperkuat oleh studi yang dilakukan oleh Aprilia, 2020 sebanyak 49 responden gagal jantung memiliki kualitas hidup yang buruk. Gejala dan faktor utama yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal jantung adalah stress, gangguan tidur dan kelelahan (Khasani et al., 2020, Hajj et al.2020,).

Kualitas hidup dipengaruhi oleh kesehatan fisik, Kesehatan mental, tingkat kemandirian, hubungan sosial, dan hubungan dengan aspek utama dalam lingkungan (Sari et al., 2018). Kualitas hidup juga dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain usia, jenis kelamin, pekerjaan, tingkat pendidikan, derajat New York Heart Association (NYHA),

tingkat keparahan gagal jantung, risiko kematian, dan kesehatan mental (Sari et al., 2018). Gejala yang disebabkan gagal jantung meliputi gejala fisik (seperti dyspnea, lelah, edema, kehilangan nafsu makan) maupun gejala psikologis (seperti kecemasan dan depresi) yang dapat mempengaruhi kualitas hidup (Nursita & Pratiwi, 2020).

Studi pendahuluan yang dilakukan pada 10 pasien gagal jantung di RS jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita pada bulan Oktober 2023 pada 10 pasien gagal jantung, didapatkan 5 pasien gagal jantung dengan tidak memiliki ansietas memiliki kualitas hidup tinggi, terdapat 2 pasien gagal jantung dengan ansietas sedang memiliki kualitas hidup rendah, 2 pasien gagal jantung dengan ansietas berat memiliki kualitas hidup rendah, dan 1 pasien gagal jantung dengan ansietas ringan memiliki kualitas hidup tinggi. Berdasarkan latar belakang diatas, maka perlu dilakukan penelitian tentang “ Hubungan Ansietas dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung di RS Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita.”

METODE

Metode pada penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan data primer (kuesioner) dengan menggunakan metode penelitian cross sectional dengan tujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen, data yang dikumpulkan dengan cara menggunakan kuesioner. Jumlah sampel sebanyak 328 orang pasien gagal jantung di RS Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita.

HASIL DAN PEMBAHASAN

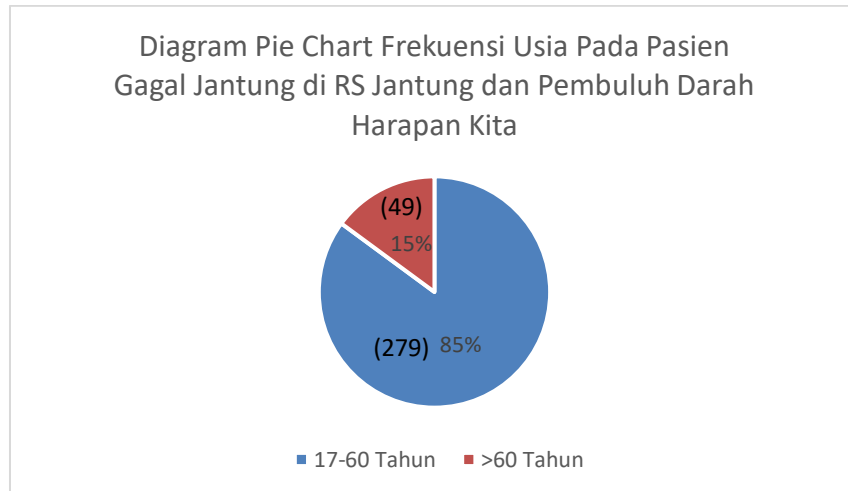
Pengumpulan data pada penelitian tentang hubungan ansietas dengan kualitas hidup pasien gagal jantung di RS Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita telah dilaksanakan dari bulan Desember 2023-Januari 2024. Sampel dari penelitian ini terdiri dari 328 pasien gagal jantung. Penelitian ini dilakukan dengan cara memberikan kuesioner kepada pasien dengan mengisi inform consent terlebih dahulu.

A. Analisa Univariat

Analisa univariat merupakan suatu gambaran untuk melihat distribusi masing-masing variabel penelitian yaitu ansietas dan kualitas hidup pada pasien gagal jantung di RS Jantung Dan Pembuluh Darah Harapan Kita. Adapun hasil analisa univariat dilihat pada tabel berikut ini:

Karakteristik Responden

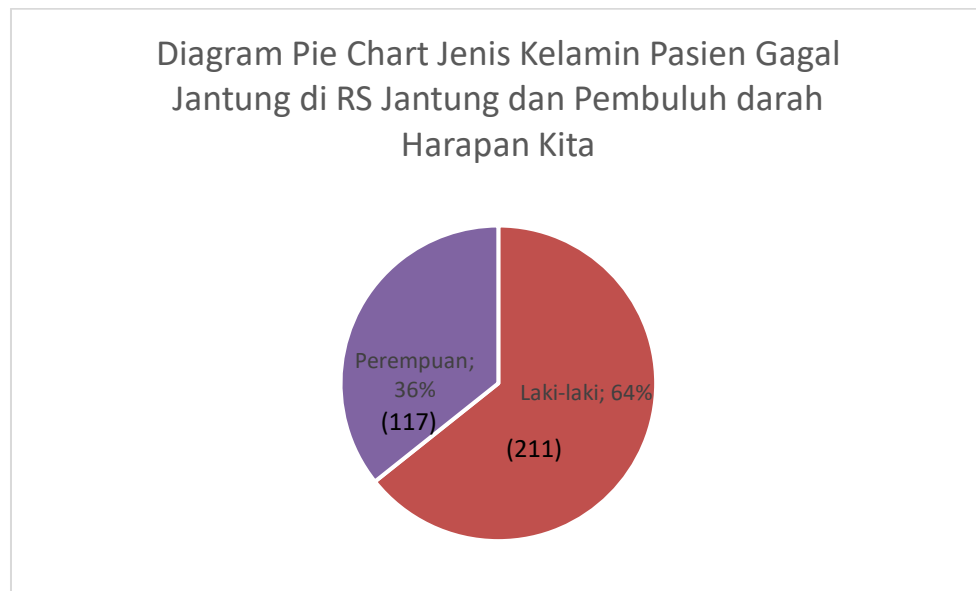
1. Usia



Gambar 5.1 Diagram Pie Chart Frekuensi Usia pada Pasien dengan Gagal Jantung di RS Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita

Gambar diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden yaitu 279 responden (85%) dengan rentang usia 17-60 tahun dan sebagian kecil responden yaitu 49 responden (15%) dengan rentang usia >60 tahun.

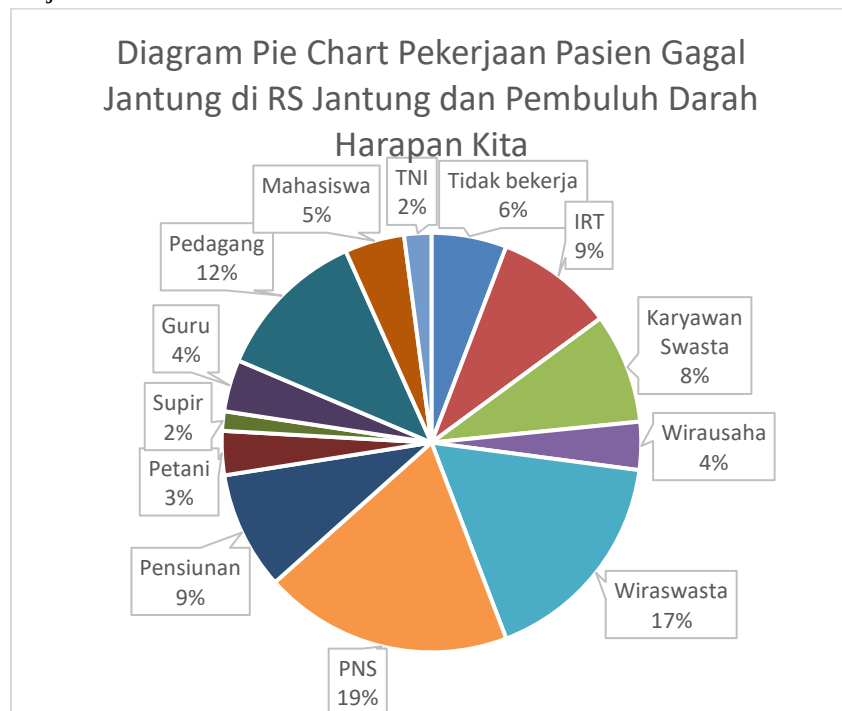
2. Jenis Kelamin



Gambar 5. 2 Diagram Pie Frekuensi Jenis Kelamin pada Pasien dengan Gagal Jantung di RS Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita

Gambar diatas menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden yaitu 211 responden (64%) memiliki jenis kelamin laki-laki, dan hampir setengah responden yaitu 117 responden (36%) memiliki jenis kelamin perempuan.

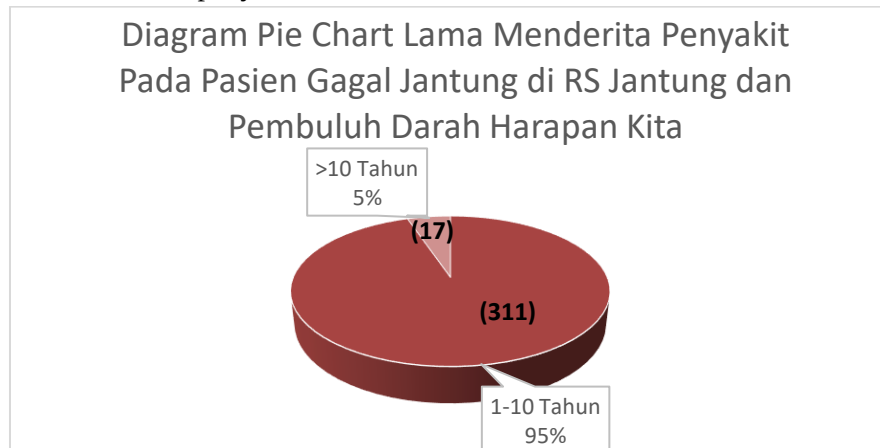
3. Pekerjaan



Gambar 5.3 Diagram Pie Chart Frekuensi Pekerjaan pada Pasien dengan Gagal Jantung di RS Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita

Pada gambar diatas menunjukkan bahwa hampir tidak ada responden yang tidak bekerja yaitu 19 responden (6%), sebagian kecil responden bekerja sebagai IRT yaitu sebanyak 30 responden (9%), sebagian kecil responden bekerja sebagai karyawan swasta yaitu sebanyak 28 responden (8%), hampir tidak ada responden yang bekerja sebagai wirausaha yaitu sebanyak 12 responden (4%), sebagaian kecil responden bekerja sebagai wiraswasta yaitu sebanyak 56 responden (17%), sebagian kecil responden bekerja sebagai PNS yaitu 63 responden (19%), sebagian kecil responden bekerja sebagai pensiunan yaitu 30 responden (9%), hampir tidak ada responden yang bekerja sebagai petani yaitu 11 responden (3%), hampir tidak ada responden yang bekerja sebagai supir yaitu 5 responden (2%), hampir tidak ada responden yang bekerja sebagai guru yaitu 13 responden (4,0%), sebagian kecil responden bekerja sebagai pedagang yaitu 39 responden (12%), hampir tidak ada responden yang bekerja sebagai mahasiswa yaitu 15 responden (5%), dan hampir tidak ada responden yang bekerja sebagai TNI yaitu 7 responden (2%).

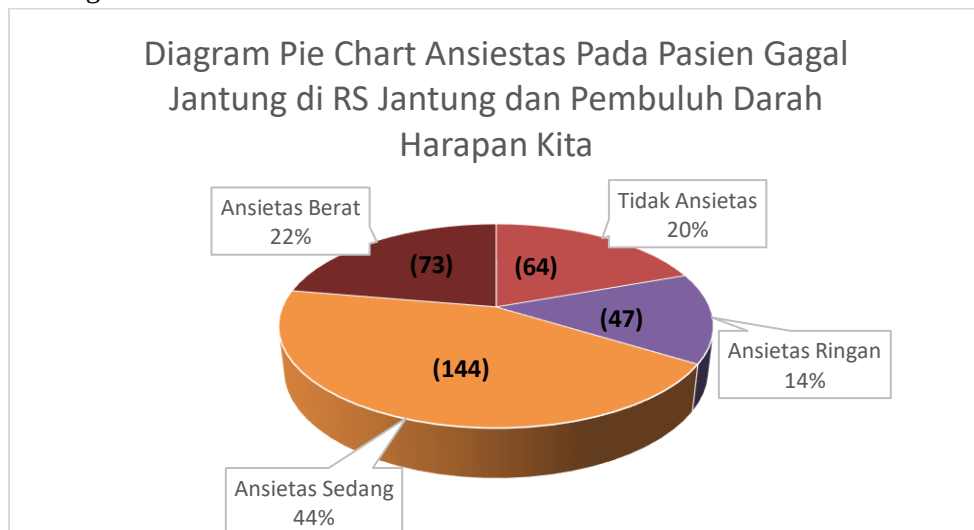
4. Lama menderita penyakit



Gambar 5.4 Diagram Pie Chart Frekuensi Lama Menderita Penyakit pada Pasien dengan Gagal Jantung di RS Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita

Pada gambar diatas menunjukkan bahwa sebagian besar lama responden menderita penyakit jantung yaitu rentang 1-10 tahun sebanyak 311 responden (95%) dan rentang >10 tahun sebanyak 17 responden (5%).

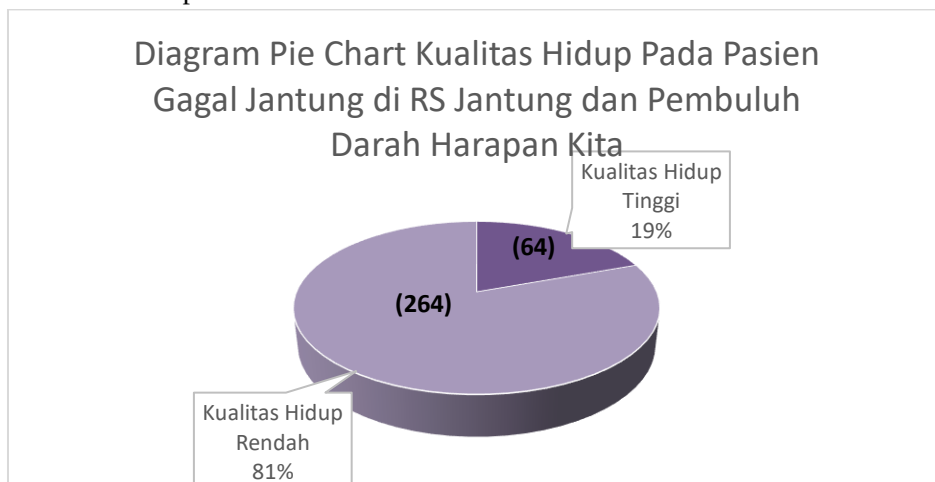
5. Tingkat Ansietas



Gambar 5.5 Diagram Pie Chart Frekuensi Ansietas pada pasien dengan Gagal Jantung di RS Jantung Dan Pembuluh Darah Harapan Kita

Pada gambar diatas menunjukkan bahwa sebagian kecil responden tidak memiliki ansietas yaitu sebanyak 64 responden (20%), sebagian kecil responden memiliki ansietas ringan yaitu sebanyak 47 responden (14%), hampir setengah responden memiliki ansietas sedang yaitu 144 responden (44%), dan sebagian kecil responden memiliki ansietas berat yaitu 73 responden (22%).

6. Kualitas hidup



Gambar 5.5 Diagram Pie Chart Frekuensi Kualitas Hidup pada pasien dengan Gagal Jantung di RS Jantung Dan Pembuluh Darah Harapan Kita

Pada gambar diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden yaitu 264 responden (81%) memiliki kualitas hidup rendah, dan sebagian kecil responden yaitu 64 responden (19%) memiliki kualitas hidup tinggi.

B. Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan, kekuatan dan arah hubungan antara ansietas dengan kualitas hidup pada pasien gagal jantung di RS Jantung Dan Pembuluh Darah Harapan Kita. Uji statistik yang digunakan untuk menentukan korelasi ansietas dengan kualitas hidup adalah uji Chi Square.

Tabel 5.1 Hubungan Ansietas dengan Kualitas Hidup pada pasien Gagal Jantung

Ansietas	Kualitas hidup						<i>P</i> value
	Tinggi		Rendah		Total		
	<i>F</i>	%	<i>F</i>	%	<i>f</i>	%	
Tidak	62	96,9%	2	3,1%	64	100%	0,000
Ansietas	1	2,1%	46	97,9%	47	100%	
Ansietas	1	0,7%	143	99,3%	144	100%	
Ringan	0	0%	73	100%	73	100%	
Ansietas Sedang Ansietas Berat							
Total	64	19,5%	264	80,5%	328	100%	

Pada tabel 5.1 menunjukkan bahwa hampir seluruh responden yang tidak ansietas memiliki kualitas hidup yang tinggi sebanyak 62 responden (96,9%). Hampir tidak ada responden yang tidak ansietas memiliki kualitas hidup yang rendah sebanyak 2 responden (3,1%). Hampir tidak ada responden dengan ansietas ringan memiliki kualitas hidup ttinggi sebanyak 1 responden (2,1%). Hampir seluruh responden

dengan ansietas ringan memiliki kualitas hidup rendah sebanyak 46 responden (97,9%). Hampir tidak ada responden dengan ansietas sedang memiliki kualitas hidup tinggi sebanyak 1 responden (0,7%). Hampir seluruh responden dengan ansietas sedang memiliki kualitas hidup rendah sebanyak 143 responden (99.3%). Tidak ada responden dengan ansietas berat memiliki kualitas hidup tinggi. Seluruh responden dengan Ansietas berat memiliki kualitas hidup rendah sebanyak 73 responden (100%).

Berdasarkan uji statistik chi square diperoleh nilai P value 0,000 dimana $p < 0,05$, maka dapat diartikan bahwa adanya hubungan ansietas dengan kualitas hidup pasien gagal jantung di RS Jantung Dan Pembuluh Darah Harapan Kita.

Pembahasan

1. Analisa Univariat

Karakteristik Responden Pasien Gagal Jantung di RS Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita. Usia Responden Pasien Gagal Jantung di RS Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita.

Hasil penelitian mengenai usia pada pasien gagal jantung di RS Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita menunjukkan bahwa sebagian besar responden yaitu 279 responden (85%) dengan rentang usia 17-60 tahun dan sebagian kecil responden yaitu 49 responden (15%) dengan rentang usia >60 tahun.

Risiko gagal jantung meningkat seiring bertambahnya usia (Ponikowski, 2014). Gagal jantung seringkali ditemukan pada masyarakat dengan usia tua karena pada usia tersebut fungsi tubuh secara fisiologis mulai menurun sehingga memudahkan timbulnya berbagai penyakit jantung yang kemudian akan menyebabkan gagal jantung (Maryam, 2008 dalam Israwati, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian ini maka dapat disimpulkan bahwa usia memegang peranan terjadinya penyakit jantung. Hal ini disebabkan karena terjadinya perubahan/penurunan fungsi jantung akibat penuaan, terkhusus gagal jantung kongestif.

2. Jenis Kelamin Responden Pasien Gagal Jantung di RS Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita

Hasil penelitian mengenai jenis kelamin pada pasien gagal jantung di RS Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden yaitu 211 responden (64%) memiliki jenis kelamin laki-laki, dan hampir setengah responden yaitu 117 responden (36%) memiliki jenis kelamin perempuan.

Jenis kelamin yang paling banyak menderita gagal jantung kongestif baik umur lanjut adalah jenis kelamin laki-laki (Nugroho 2015). Faktor resiko gagal jantung kongestif pada perempuan cenderung lebih rendah dibandingkan laki-laki karena perempuan memiliki hormon estrogen yang dapat menghasilkan high density lipoprotein (HDL). Namun pada kondisi menurunnya atau hilangnya kadar estrogen pada perempuan pada saat menopause menyebabkan peningkatan kadar trigliserida dan penurunan lemak total, sehingga wanita menopause lebih beresiko terkena penyakit jantung (Tatsanavivat 2008 dalam Darma, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian ini maka dapat disimpulkan bahwa jenis kelamin laki-laki yang paling banyak menderita gagal jantung dibandingkan jenis kelamin perempuan. Karena pembuluh darah perempuan dilindungi oleh hormon estrogen yang dapat meningkatkan rasio High Density Lipoprotein (HDL) yaitu pelindung yang mencegah terjadinya proses aterosklerosis.

3. Pekerjaan Responden Pasien Gagal Jantung di RS Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita

Hasil penelitian mengenai pekerjaan pada pasien gagal jantung di RS Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita menunjukkan bahwa pekerjaan responden paling terbanyak sebagai PNS yaitu 63 responden (19%) dan sebagian kecil yaitu 7 responden (2%) bekerja sebagai TNI.

Pekerjaan seseorang erat kaitannya dengan tingkat aktivitas dan istirahat seseorang (Smeltzer & Bare 2010). Kaplan dan Schub dalam penelitian Ditha tahun 2018 mengungkapkan bahwa pekerjaan yang berat dan dilakukan terus menerus serta kurangnya waktu untuk beristirahat dapat meningkatkan kerja jantung dalam memompa darah keseluruh tubuh untuk memenuhi kebutuhan dalam melakukan aktifitas (Ditha dkk, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian ini, maka dapat disimpulkan bahwa salah satu faktor penyakit gagal jantung juga bisa dilihat dari faktor pekerjaan. Dimana pekerjaan seseorang erat kaitannya dengan tingkat aktivitas dan istirahat seseorang.

4. Lama Menderita Penyakit Responden Pasien Gagal Jantung di RS Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita

Hasil penelitian mengenai lama menderita penyakit pada pasien gagal jantung di RS Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita menunjukkan bahwa sebagian besar lama responden menderita penyakit jantung yaitu rentang 1-10 tahun sebanyak 311 responden (95%) dan rentang >10 tahun sebanyak 17 responden (5%).

Semakin lama pasien menderita gagal jantung dapat menyebabkan timbulnya perubahan-perubahan yang dapat memperburuk kualitas hidup pasien, seperti ketidakmampuan untuk memenuhi peran mereka sebelumnya (sosial, profesional, dan keluarga), menurunnya harga diri, dan gangguan gambaran diri (Audi et al., 2017).

Berdasarkan hasil penelitian ini, maka dapat disimpulkan bahwa faktor lama menderita penyakit gagal jantung dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal jantung. Karena semakin lama pasien menderita gagal jantung dapat menyebabkan timbulnya perubahan-perubahan yang dapat memperburuk kualitas hidup pasien.

5. Ansietas Pasien Gagal Jantung di RS Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita

Hasil penelitian mengenai ansietas pada pasien gagal jantung di RS Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita menunjukkan bahwa dari 328 responden, hampir setengah responden yaitu 144 responden (44%) memiliki ansietas sedang.

Berdasarkan Studi oleh profesional kesehatan klinis menunjukkan bahwa ansietas dapat menyebabkan lonjakan adrenalin dan kadar katekolamin yang tinggi, menyebabkan pembuluh darah dan jantung menyempit, meningkatkan denyut jantung dan mematikan suplai darah ke jantung (Sumiati et al., 2010).

Dari hasil keterangan beberapa responden, responden mengatakan merasakan khawatir terhadap penyakitnya, khawatir kepada anggota keluarga jika pasien sakit, khawatir jika kondisi kesehatan semakin menurun.

Pasien gagal jantung yang mengalami perasaan cemas dan khawatir adalah hal yang normal. Pasien dengan gagal jantung mengungkapkan kekhawatiran dengan cara yang berbeda seperti mimpi buruk, gelisah, sering terbangun pada malam hari dan menyangkal kenyataan (Ketut et al, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti dapat mengartikan bahwa kecemasan maupun kekhawatiran yang dialami pasien disebabkan karena pasien takut akan kondisi penyakitnya. Selain itu pasien merasa khawatir dengan kondisinya yang lemah serta terapi pengobatan yang akan dijalannya.

Ada berbagai intervensi yang dapat dilakukan untuk mengurangi kekhawatiran pasien gagal jantung. Salah satu intervensi keperawatan yang dapat diberikan adalah terapi murottal al-qur'an (Lestari, 2015). Hasil penelitian Salsabila dan Nugroho, 2021, Pasien gagal jantung mengungkapkan ketidakberdayaan dan kekhawatiran terhadap penyakitnya. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien mengalami gangguan kecemasan. Terapi murottal al-Qur'an yang diberikan pada pasien 1 dan pasien 2 pada interval waktu yang sama selama 3 hari, menunjukkan bahwa terapi murottal al-Qur'an pada Surah Arahman dapat menurunkan tingkat kecemasan dan kekhawatiran pada pasien gagal jantung. Terapi Murottal Al-Qur'an ini merupakan salah satu kegiatan nonfarmakologis yang dapat mengaktifkan rasa tenang dan sejahtera, sehingga mengurangi stres dan kecemasan pada pasien jantung akibat keadaan yang dirasakan dan kelemahan fisik pada pasien.

6. Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung di RS Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita

Hasil penelitian mengenai kualitas hidup pada pasien dengan gagal jantung di RS Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita menunjukkan bahwa dari 328 responden, sebagian besar responden yaitu 264 responden (81%) memiliki kualitas hidup rendah, dan sebagian kecil responden yaitu 64 responden (19%) memiliki kualitas hidup tinggi.

Pada aspek emosional responden merasa kurang percaya diri, aktifitas dibatasi, dan membutuhkan bantuan dari orang lain, aspek sosial kurangnya dukungan dari keluarga, dan aspek lingkungan jarang nya rekreasi (Mahanani, 2017).

Pasien dengan gagal jantung biasanya memiliki kualitas hidup yang jauh lebih buruk dari pada mereka dengan penyakit kronis lainnya. Kualitas hidup merupakan indikator untuk menentukan hasil klinis yang merugikan seperti kejadian kematian jangka pendek, risiko masuk rumah sakit kembali, dan waktu yang dibutuhkan untuk rawat inap (Adebayo, 2017). Penilaian kualitas hidup adalah suatu persepsi subjektif pada pasien mengenai dampak dari kondisi klinis dalam kehidupan sehari-hari yang berdampak pada status fisik, fungsional, dan emosi pasien (Lewis, 2017; Heo, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian ini telah didapatkan data bahwa dari ketiga dimensi yang paling mempengaruhi penurunan kualitas hidup pasien yaitu pada dimensi fisik dengan rata-rata (2,78) dan emosional (2,68). Pada dimensi fisik yang paling banyak mempengaruhi penurunan kualitas hidup pasien gagal jantung berada

pada pernyataan “membuat anda sesak nafas?” dengan rata rata (3,38), dan pernyataan “membuat anda lelah, letih, lesu?” dengan rata rata (3,16).

Penyakit gagal jantung sendiri merupakan penyakit klinis yang digambarkan oleh sesak nafas dan kelelahan yang terjadi terus menerus saat istirahat atau saat aktivitas yang disebabkan oleh kelainan struktur atau fungsi jantung.

Hasil penelitian Zambroski et al, 2005, menyatakan bahwa gejala yang paling umum pada pasien gagal jantung adalah sesak napas. Keluhan sesak napas pasien gagal jantung selama aktivitas memburuk seiring perkembangan penyakit (Dube, B., Agostoni, P., Laveneziana, P., 2016). Pada kondisi fisik dan emosional pasien gagal jantung menyebabkan banyak gangguan kesehatan seperti muncul perasaan lelah sepanjang waktu, kesulitan melakukan kegiatan sehari hari (Adebayo, 2017). Hasil penelitian (Nugraha et al, 2018) sebagian besar responden berada dalam kategori kelelahan berat. Kelelahan membuat pasien sulit untuk melakukan aktifitas yang pada akhirnya mengurangi efisiensi produktifitas dan kualitas hidup pasien. Kelelahan terjadi karena berkurangnya energi esensial tubuh sebagai konsekuensi dari penurunan sirkulasi di jaringan (Nugraha et al, 2018).

Tindakan yang dapat dilakukan untuk mengatasi sesak nafas pada pasien gagal jantung adalah pertama dengan meninggikan posisi tempat tidur fowler atau semifowler, dengan cara ini dapat mengurangi sesak nafas akibat penumpukan cairan. Selain itu, dengan cara tetap tenang, pada saat sesak nafas terjadi pasien cenderung mengalami kepanikan berlebih akibat munculnya sesak yang tiba-tiba atau memburuk, pasien dianjurkan untuk tetap tenang dan mengambil nafas dalam serta menghembuskan nafas dengan rileks. Hal ini membalikkan aksi sistem saraf simpatik, secara otomatis membuat proses pernapasan lebih efektif dan mengurangi sesak napas. Kemudian berikan dukungan emosional, memberikan ruang yang cukup kepada pasien seperti pemberian ventilasi yang baik dan suasana yang tenang, selanjutnya dengan pemberian oksigen (Aritonang, 2019).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Yunizar & Nasution 2019, didapatkan mayoritas responden memanfaatkan BPJS. Peneliti dapat mengartikan bahwa dengan menggunakan BPJS akan membantu biaya pengobatan pasien gagal jantung yang akan membantu meningkatkan kualitas hidup pasien.

Hasil penelitian ini pada dimensi emosional yang mempengaruhi penurunan kualitas hidup pasien gagal jantung adalah pernyataan “membuat anda merasa menjadi beban bagi keluarga atau teman anda?” dengan rata rata (2,83).

Berdasarkan data tersebut dapat diartikan oleh peneliti bahwa pasien dengan gagal jantung akan mengalami penurunan kualitas hidup. Penurunan kualitas hidup ini dikarenakan kondisi gagal jantung yang berdampak pada kondisi fisik dan emosional yang menyebabkan banyak gangguan kesehatan. Gangguan kesehatan dapat berupa muncul perasaan lelah terus menerus, kesulitan melakukan latihan sehari hari, gangguan emosional, sesak saat berbaring, sering terbangun di malam hari.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai Hubungan Ansietas dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung di RS Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Teridentifikasi karakteristik Responden Pada Pasien Gagal Jantung di RS Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita:
 - a. Lebih dari setengah responden gagal jantung dengan rentang usia 17-50 tahun yaitu sebanyak 279 responden (85%).
 - b. Lebih dari setengah responden gagal jantung memiliki jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 211 responden (64%).
 - c. Pekerjaan responden gagal jantung paling terbanyak sebagai PNS yaitu sebanyak 63 responden (19%).
 - d. Sebagian besar lama responden gagal jantung menderita penyakit jantung yaitu rentang 1-10 tahun sebanyak 311 responden (95%).
2. Teridentifikasi hampir setengah pasien gagal jantung memiliki ansietas sedang sebanyak 144 responden (44%).
3. Teridentifikasi hampir setengah pasien gagal jantung memiliki kualitas hidup yang rendah sebanyak 264 responden (81%).
4. Teranalisis ansietas berhubungan dengan kualitas hidup pasien gagal jantung ($p=0,000<0,05$). Dapat disimpulkan bahwa H_a diterima dan H_o ditolak.

SARAN

Saran berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan sebagai berikut:

1. Bagi Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit
Bagi pelayanan kesehatan baik dokter maupun perawat agar dapat memperhatikan dan memberi edukasi mengenai pentingnya menjaga kesehatan diri dalam pencegahan terjadinya gejala gagal jantung yang meningkat, agar kualitas hidup pasien baik. Memberikan himbauan untuk menggunakan kartu BPJS untuk meringankan biaya pengobatan.
2. Bagi Tenaga Kesehatan
Memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga pasien mengenai terapi non farmakologi untuk mengatasi bengkak pada kaki pasien seperti mengangkat kaki, memijat, menghindari pakaian ketat. Selanjutnya edukasi mengenai posisi tempat tidur fowler atau semi fowler dan anjurkan pasien untuk tetap tenang untuk mengurangi sesak nafas. Memberikan intervensi keperawatan salah satunya dengan terapi murottal al-quran untuk mengurangi kekhawatiran atau kecemasan pada pasien.
3. Bagi Keluarga/Masyarakat
Diharapkan keluarga dapat memberikan dukungan emosional dan sosial kepada pasien. Membantu pasien untuk mendapatkan suasana lingkungan yang nyaman dan tenang. Diharapkan keluarga dan masyarakat dapat meningkatkan kesadaran kepada pasien gagal jantung sehingga pasien dapat mempertahankan kualitas hidup yang baik dan terus hidup dengan baik. Serta memberikan dukungan informatif, instrumental, menghakimi, dan emosional. Hal ini memungkinkan pasien untuk mempertahankan dan meningkatkan kualitas hidupnya.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang kualitas hidup pasien gagal jantung. Selain itu, diharapkan peneliti lain melanjutkan penelitian ini dalam skala yang lebih besar, menambah atau mengganti variabel lain yang relevan, dan menggunakan metode penelitian lain.

DAFTAR PUSTAKA

- AbuRuz, M. E. (2018). Anxiety and depression predicted quality of life among patients with heart failure. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 11, 367. <https://doi.org/https://doi.org/10.2147%2FJMDH.S170327>
- Adebayo (2017). *Hubungan Self Care Terhadap Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung di RSUP Haji Adam Malik*. <http://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/26806>
- Adebayo, S., Olunuga, T., Durodola, A., & Ogah, O. (2017). Heart failure: Definition, classification, and pathophysiology – A mini-review. *Nigerian Journal of Cardiology*, 14(1), 9. <https://doi.org/10.4103/0189-7969.201913>
- Aggelopoulou, Z., Fotos, N. V., Chatziefstratiou, A. A., Giakoumidakis, K., Elefsiniotis, I., & Brokalaki, H. (2017). The level of anxiety, depression and quality of life among patients with heart failure in Greece. *Applied Nursing Research*, 34, 52–56. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.apnr.2017.01.003>
- AHA (American Heart Association). (2021). *Guideline for Coronary Artery Revascularization: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Joint Committee on Clinical Practice Guidelines*. Published 9 Dec 2021. <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000001038>
- Amin Huda Nurarif, Hardhi Kusuma. 2015. *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnose Medis &NANDA NIC-NOC Edisi Revisi Jilid 2*. Jogjakarta: Mediacion Publishing.
- Ardianto, A., Pangastuti, H. S., & Alim, S. (2021). Kebutuhan Family Caregiver Penderita Gagal Jantung Post Hospitalisasi Di Kabupaten Indragiri Hulu. *Syntax Literate; Jurnal Ilmiah Indonesia*, 6(1), 51–66. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.36418/syntaxliterate.v6i1.1208>
- Ashari, A. Y. U. (2018). *Gambaran Kualitas Hidup Penderita Gagal Jantung Di Rumah Sakit Wahidin Sudirohusodo Makassar*. Universitas Hasanuddin. <http://repository.unhas.ac.id/id/eprint/3804>
- Astuti, Dwi PT. (2017). *Gagal Jantung*. Fakultas Kedokteran Universitas Udayana, Bagian Ilmu Penyakit dalam RSUP Sanglah
- Bulechek, Gloria, M., et al. (2016). *Nursing Interventions Classification (NIC)*. Edisi Bahasa Indonesia. 6 th edition. Elsevier Singapore Pte Ltd.
- Comin dan Colet (2016). *Hubungan Self Care Terhadap Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung di RSUP Haji Adam Malik*. <http://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/26806>

- Dakota, dkk. (2019). *Modul Pelatihan Keperawatan Kardiovaskular Tingkat Dasar*. Jakarta: Aksara Bermakna
- Djamaludin, D., Tua, R., & Deria, D. (2018). Hubungan Self Care Terhadap Kualitas Hidup Pada Klien Gagal Jantung Di poli Jantung RSUD Dr. H. Abdel Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2017. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 12(3), 178– 188.
- Fitriyani, R. (2015). Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur Pasien Congestive Heart Failure (CHF) di Ruang ICU RS PKU Muhammadiyah Sruweng. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 11 no 1.
- Hajj, J. D.-B., Hansie Mathelier, M., & Brian Drachman, M. (2020). Sleep quality, fatigue, and quality of life in individuals with heart failure. *The Journal for Nurse Practitioners*, 1-5
- Herdman, T. Hearher. 2018. *NANDA-1 Diagnosa Keperawatan Definisi dan Klasifikasi 2018-2019*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran : EGC.
- Kashani, A. K., Kooshki, S., Kazemi, A. S., & Khoshli, A. K. (2020). Perceived stress, self efficacy and quality of life in patients with heart failure: A structural equation model. *International Journal of Health Studies*. , 23-28
doi:10.22100/ijhs.v6i4.786
- Levine, G. N., Felker, G. M., & Fudim, M. (2018). Acute Decompensated Heart Failure. *Cardiology Secrets*, 233–240. <https://doi.org/10.1016/B978-0-323-47870-0.00026-X>
- Lewis (2017). *Hubungan Self Care Terhadap Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung di RSUP Haji Adam Malik*. <http://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/26806>
- Lewis, E. F., Clagget, B. L., McMurray, J. J., Packer, M., Lefkowitz, M. P., & Rouleau, J. L. (2017). Health-related quality of life outcomes in paradigmhf*. *Circulation: Heart Failure*, vol. 10, no. 8, pp: 1-10.
- Mahanani, A. R. (2017). *Gambaran kualitas hidup pada pasien gagal jantung kongestif di kota surakarta*. *Skripsi*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Malik, M., Kiyani, I. P., Rana, S., Hussain, A., & Zahid, M. B. A. (2021). Quality of Life and Psychological Distress during Cancer: A Prospective Observational Study Involving Liver Cancer Patients. *Journal of Pharmaceutical Research International*, 33(47A), 576-585.
<http://libraryaplos.com/xmlui/handle/123456789/6325>
- Miranda, Fahrul; Halimuddin; Aklima. (2022). Perawatan Pasien Acute Decompensated Heart Failure di ICCU: Suatu Studi Kasus. *JIM Fkep*, Vol 1 (2): 116-120.
- Narsabur, Bistamy Muhammad. (2021). Perkembangan Terapi Farmakologis pada Gagal Jantung Akut Dekompensasi. *JIMKI*, Vol 8 (3): 158-173.
- Ndruru, A. K. (2020). *Manajemen diri dengan kualitas hidup pasien gagal jantung kongestif tahun 2020*.

- Nuraeni, Aan, Ristina Mirwanti. 2017. Hubungan Cemas dan depresi pada Pasien Dengan Penyakit Jantung Koroner (PJK). *MEDISAINS: Jurnal Ilmiah Ilmu- Ilmu Kesehatan*, Vol 15 No 1
- Nurkhalis, & Adista, R. J. (2020). *Manifestasi klinis dan tatalaksana gagal jantung*. Jurnal Kedokteran Nanggroe Medika e-ISSN: 2615-3874 | p-ISSN: 2615- 3882, 36-46.
- Nursita, H., & Pratiwi, A. (2020). Peningkatan Kualitas Hidup pada Pasien Gagal Jantung: A Narrative Review Article. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, 13(1), 10–21.
- Notoadmojo, Soekidjo. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- PERKI. (2020). *Pedoman Tatalaksana Gagal Jantung, Edisi Kedua*. Diakses pada tanggal 16 Februari 2023 jam 16.46 melalui: <http://www.inaheart.org/upload/image/PERKI BOOKLET PAGES.pdf>
- Pinesti, Eky. 2018. *Kecemasan Mahasiswa Keperawatan Tingkat Akhir Dalam Memikirkan Dunia Kerja*. Ponorogo: Prodi D III Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
- Prihatiningsih, D., & Sudyasih, T. (2018). Perawatan diri pada pasien gagal jantung. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 4(2), 140–151. <https://doi.org/https://doi.org/10.17509/jpki.v4i2.13443>
- Purwowiyoto, Sidhi Laksono. (2018). *Gagal Jantung Akut: Definisi, Patofisiologi, Gejala Klinis dan Tatalaksana*. CDK-263/Vol 45 (4), 310- 312
- Riskesdas, K. 2018. (2018). *Hasil Utama Riset Kesehata Dasar (RISKESDAS)*. Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical, 44(8), 1–200. <https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>
- Saida, S., Haryati, H., & Rangki, L. (2020). Kualitas Hidup Penderita Gagal Jantung Kongestif Berdasarkan Derajat Kemampuan Fisik dan Durasi Penyakit. *Faletehan Health Journal*, 7(02), 70–76. <https://doi.org/10.33746/fhj.v7i02.134>
- Sari, D. M. P., Lestari, C. Y. D., Putra, E. C., & Nashori, F. (2018). Kualitas hidup lansia ditinjau dari sabar dan dukungan sosial. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 6(2), 131–141.
- Saroinsong, Lifi; Jim, Edmond; Rampengan; Starry. (2021). Diagnosis dan Tatalaksana Terkini Gagal Jantung Akut. *e-Clinic*, Vol 9 (1): 60-67.
- Savarese, G., Becher, P. M., Lund, L. H., Seferovic, P., Rosano, G. M. C., & Coats, A. J. S. (2022). Global burden of heart failure: a comprehensive and updated review of epidemiology. *Cardiovascular Research*, 118(17), 3272–3287. <https://doi.org/https://doi.org/10.1093/cvr/cvac013>
- Stuart, Gail W. (2016). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Edisi Indonesia pertama. Editor: Budi Anna Keliat: Jesika Pasaribu
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik*. Jakarta: Dewan Pengurus PPNI.

- Timoteus, A. L. (2019). *Hubungan Self Care Terhadap Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung di RSUP Haji Adam Malik*.
- WHO. (2020). *Mental health action plan 2013–2020*. Geneva: World Health Organization; 2013. This Document Was Produced in Response to the World Health Assembly Resolutions WHA66. 8 and WHA65. 4, Provides the Necessary Framework for Improving Mental Health Globally from the Government to Individual Level, and Provides a Strong Rationale for Colla.
- WHOQOL, G. T. (1998). *Development of the world health organization*. Psychological Medicine, 1998, 28, 551-558.
- Widakdo, G., & Besral, B. (2020). Efek penyakit kronis terhadap gangguan mental emosional. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (National Public Health Journal)*, 7(7), 309–316
- Zaini, Mad. 2019. *Asuhan Keperawatan Jiwa Masalah Psikososial di Pelayanan Klinis dan Komunitas*. Deepublish: Yogyakarta.

AJAKU (ASAM JAWA, JAHE, KUNYIT) DALAM MEREDAKAN DISMINOREA PADA REMAJA

¹Siti Novy Romlah, ²Hanita Asma Zuka*, ³Intan Safitri, ⁴Nice Habillah, ⁵Nisa Sumarni,
⁶Rahma Amalia, ⁷Tenti Mandyanti, ⁸Yusie Sapitri, ⁹Yanthi Saepudin, ¹⁰Alya Khopipah
^{1,2,3,4,5,6,7,8,9,10}STIKes Widya Dharma Husada Tangerang, Jl. Pajajaran Raya,
Kota Tangerang Selatan, 15417

*E-mail: sitinovyromlah@wdh.ac.id

ABSTRACT

Dysmenorrhea is lower abdominal pain that sometimes extends to the waist, lower back and thighs. In Indonesia, the incidence of dysmenorrhea is 64.25%, consisting of 54.89% primary dysmenorrhea and 9.36% secondary dysmenorrhea. Over the past 50 years, 75% of women have experienced menstrual cramps. One of the non-pharmacological therapies that can be used is Tamarind, Ginger, and Turmeric Stew. The Community Service Activity method was carried out at SMK Letris Jombang, South Tangerang City with the first stage of introduction followed by the signing of the Implementation Arrangement (IA) and providing counseling on the benefits of Tamarind, Ginger, and Turmeric decoction. The results of this study are known that before being given sour turmeric drinks, most of the respondents experienced dysminirea with severe pain (65.8%) and a small number experienced moderate pain (34.8%). After drinking tamarind almost sour turmeric most of the respondents experienced moderate pain (52.2%) and almost half of the respondents became mild pain (47.8%). Conclusion AJAKU Traditional drinks, healthy for teenagers, that have been proven to be effective in relieving Dysmiorea naturally.

Keywords : Dysmenorrhea, traditional drinks, teenagers

ABSTRAK

Dismenorea merupakan nyeri perut bagian bawah yang terkadang rasa nyeri tersebut meluas hingga ke pinggang, punggung bagian bawah dan paha. Di Indonesia angka kejadian dismenorea adalah 64,25%, terdiri dari 54,89% dismenorea primer dan 9,36% dismenorea sekunder. Selama 50 tahun terakhir, 75% wanita pernah mengalami kram menstruasi. Salah satu terapi non farmakologis yang dapat digunakan adalah Rebusan Asam Jawa, Jahe, dan Kunyit. Metode Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) dilaksanakan di SMK Letris Jombang Kota Tangerang Selatan dengan tahapan pertama perkenala yang dilanjutkan penandatanganan Implementation Arrangement (IA) dan memberikan penyuluhan manfaat rebusan Asam Jawa, Jahe, dan Kunyit. Hasil penelitian ini diketahui bahwa sebelum diberikan minuman kunyit asam sebagian besar responden mengalami disminirea dengan kategori nyeri berat (65,8%) dan sebagian kecil mengalami nyeri sedang (34,8%). Setelah meminum kunyit asam hamper sebagian besar responden mengalami tingkat nyeri sedang (52,2%) dan hampir setengah responden menjadi tingkat nyeri ringan (47,8%). Kesimpulan AJAKU minuman tradisional, sehat bagi remaja, yang terbukti efektif meredakan Dismiorea secara alami.

Kata Kunci: Dismenorea, minuman tradisional, remaja

PENDAHULUAN

Dismenorea merupakan nyeri perut bagian bawah yang terkadang rasa nyeri tersebut meluas hingga ke pinggang, punggung bagian bawah dan paha (Kemenkes 2022). Menurut data WHO, 1.769.425 (90%) wanita menderita dismenore, dimana 10 sampai 15% antara lain mengalami dismenore berat. Angka kejadian dismenorea di dunia sangat tinggi. Besar rata-rata lebih dari 50% wanita menderita karenanya (Herawati, 2021). Di Indonesia angka kejadian dismenorea adalah 64,25%, terdiri dari 54,89% dismenorea primer dan 9,36% dismenorea sekunder. Selama 50 tahun terakhir, 75% wanita pernah mengalami kram menstruasi. . Dismenorea sering terjadi pada wanita antara usia 20 dan 25, dengan hingga 61% wanita yang belum menikah (Reeder, 2020).

Kesehatan remaja merupakan salah satu aspek penting dalam memastikan pembangunan generasi masa depan yang kuat dan produktif. Di era modern ini, remaja sering kali dihadapkan pada tantangan gaya hidup yang tidak sehat, termasuk konsumsi makanan dan minuman yang kurang menguntungkan bagi kesehatan. Minuman berenergi tinggi, minuman ringan berkarbonasi, dan makanan cepat saji sering menjadi pilihan utama, mengakibatkan masalah kesehatan seperti obesitas, gangguan pencernaan, dan risiko penyakit kronis lainnya.

Perlu dilakukan upaya agar remaja beralih ke minuman tradisional untuk menjaga kesehatannya. Hasil Penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dismenorea dengan tingkat stress dan aktivitas fisik, sehingga remaja yang sedang dismenorea kerap kali absen dari sekolah.

Penatalaksanaan dysmenorrhea ada 2 jenis yaitu farmakologis dan non farmakologis. Secara farmakologis menggunakan obat-obatan kimia anti nyeri atau analgesik misalnya aspirin, fenastin, asam mefenamat, parasetamol atau obat golongan non steroid anti prostaglandin seperti indometasin, ibuprofen (Nugroho, 2013). Secara non farmakologis ada berbagai macam seperti kompres air hangat, senam yoga, massase, istirahat dan konsumsi tanaman herbal (Puwanto, 2013 dalam Romlah 2021). Mengingat kejadian dismenorea ini akan terus dialami secara rutin bagi perempuan dengan kondisi kesehatan tertentu, maka disarankan untuk menggunakan terapi non farmakologi yang minim efek samping.

Salah satu terapi non farmakologi yang dapat digunakan adalah Rebusan Asam Jawa, Jahe, dan Kunyit. Asam jawa mengandung bahan aktif yaitu anthocyanin yang dapat mengatasi dan meredakan nyeri menstruasi dengan cara menghambat reaksi cyclooxygenase (COX) yang menghasilkan prostaglandin sehingga menyebabkan nyeri menstruasi (bekerja seperti obat-obatan golongan anti prostaglandin non steroid (Proverwati, 2014 dalam Romlah 2021). Jahe (ginger) merupakan antiinflamasi dan anti karsinogenik yang efektif. Jahe dengan fungsi anti inflamasi menghambat produksi prostaglandin (Feranisa, 2022). Kunyit memiliki kandungan curcumin dan minyak atsiri yang mempunyai efek hampir sama dengan obat-obatan golongan analgesik yang dapat menurunkan nyeri dysmenorrhea dengan cara menghambat pembentukan prostaglandin dengan mekanisme biosintesis sehingga dapat memblokir impuls-impuls nyeri yang berasal dari korteks nyeri yang ada di medulla oblongata (McPhee & Ganong, 2013 dalam Romlah 2021).

METODE

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) dilaksanakan di SMK Letris Jombang Kota Tangerang Selatan. Sasaran dalam kegiatan PkM ini yaitu Siswi Kelas XI pada hari Senin 05 Juni 2023 mulai pukul 09.00 WIB. sampai dengan pukul 12.00 WIB.

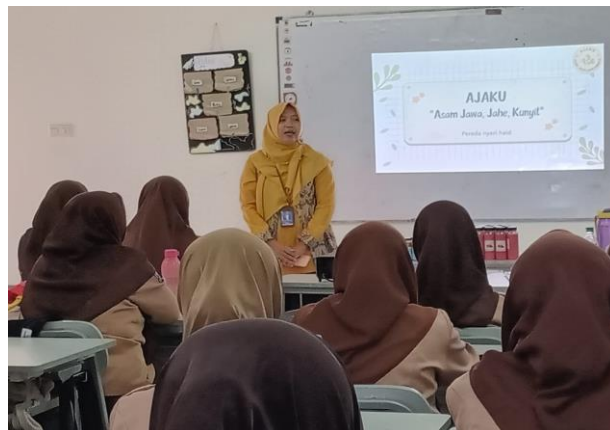
Metode dalam pelaksanaan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) ini yaitu dengan beberapa langkah. Pertama adalah melakukan Perkenalan kepada *audience* yaitu kepada para Siswi Kelas XI SMK Letris Jonbang dimana tim Memperkenalkan diri dan Menyampaikan maksud dan tujuan kedatangan tim. Langkah kedua yaitu dilakukan Penandatanganan *Implementation Arrangement* (IA) antara STIKes Widya Dharma Husada Tangerang dengan SMK Letris Jombang Tangerang Selatan.



Gambar 1 Perkenalan Tim kepada Siswi SMK Letris

Gambar 2 Penandatanganan IA

Langkah ketiga dalam kegiatan PkM ini yaitu Tim memberikan Penjelasan Materi yaitu tentang AJAKU (Asam Jawa, Jahe, Kunyit) yang bermanfaat dalam meredakan Disminorea. Materi yang disampaikan diawali dengan Pengertian Disminorea, Jenis Disminorea, Penyebab Disminorea, dan Upaya Mengatasi Disminorea. Dalam materi upaya mengatasi Disminore, tim menjelaskan ada cara farmakologi dan non gfarmakologi, Mengingat disminorea pada remaja sebagian besarnya merupakan proses fisiologis, maka tim menjelaskan menggunakan terapi non farmakologi diantaranya yaitu AJAKU. AJAKU merupakan ramuan tradisional yang berasal dari bahan alami yaitu Asam Jawa, Jahe, dan Kunyit.



Gambar 3 Pemaparan Materi tentang DIsminorea dan AJAKU

HASIL DAN PEMBAHASAN

Minuman herbal yang terbuat dari asam jawa jahe dan kunyit memiliki sifat anti inflamasi yang dapat meredakan nyeri haid. Pada bagian ini Tim melakukan Pemutaran Video Pembuatan Minuman Tradisional AJAKU (Asam Jawa, Jahe, dan Kunyit). Peserta menyimak dengan baik pemutaran video AJAKU dibantu dengan speaker yang terhubung dengan laptop untuk memperkeras audio sehingga sampai ke seluruh *audience*.

Alat dan Bahan yang diperlukan dalam pembuatan AJAKU (Asam Jawa, Jahe, dan Kunyit) yaitu sebagai berikut.

Alat:

1. Kompor
2. Panci
3. Pengaduk
4. Saringan
5. Gelas

Bahan :

1. Jahe
2. Kunyit
3. Asam jawa
4. Gula merah
5. Air mineral

Cara Pembuatan:

1. Nyalakan kompor
2. Siapkan panci dan masukkan air sebanyak 600 ml
3. Masukkan jahe yang sudah di geprek

Setelah dilakukan pemutaran video tentang Cara Pembuatan AJAKU (Asam Jawa, Jahe, dan Kunyit) selanjutnya dilakukan evaluasi berupa Tanya jawab dan Diskusi antara Tim PkM dan Peserta. Peserta mengajukan pertanyaan dengan antusias seputar kasus yang dialaminya dan memperdalam tentang cara pembuatan AJAKU. Pada bagian akhir evaluasi, Tim Memberikan pertanyaan kepada peserta sebagai bentuk post test. Peserta terbaik dalam evaluasi AJAKU mendapatkan minuman AJAKU secara cuma-cuma.

Hasil PkM ini merujuk pada hasil penelitian yang dilakukan oleh Romlah (2021) tentang Pengaruh Pemberian Kunyit Asam terhadap Disminorea pada Remaja di Majelis Ta'lim Nurul Ikhan RT 06/02 Kota Depok diketahui bahwa sebelum diberikan minuman kunyit asam sebagian besar responden mengalami disminorea dengan kategori nyeri berat (65,8%) dan sebagian kecil mengalami nyeri sedang (34,8%). Setelah meminum kunyit asam hampir sebagian besar responden mengalami tingkat nyeri sedang (52,2%) dan hampir setengah responden menjadi tingkat nyeri ringan (47,8%).



Gambar 4 Sesi Pertanyaan dan Diskusi



Gambar 5 Pemberian Minuman AJAKU

KESIMPULAN

1. Remaja kerap mengalami dismimorea yang terjadi setiap bulan. Remaja terpapar makanan cepat saji dan minuman berkarbonasi.
2. Menjaga kesehatan dapat menggunakan bahan-bahan alami yang minim efek samping, seperti mengatasi Dismimorea dengan ramuan minuman tradisional Asam Jawa, Jahe, Kunyit (AJAKU).
3. Kandungan AJAKU dapat mengatasi dismimorea sebagai alternative terapi nonfarmakologis. Asam jawa mengandung bahan aktif yaitu anthocyanin yang menghambat reaksi cyclooxygenase (COX) yang menghasilkan prostaglandin sehingga menyebabkan nyeri. Jahe (ginger) merupakan antiinflamasi dan anti karsinogenik yang efektif. Jahe dengan fungsi anti inflamasi menghambat produksi prostaglandin. Kunyit memiliki kandungan curcumin dan minyak atsiri yang mempunyai efek hampir sama dengan obat-obatan golongan analgesik yang dapat menurunkan nyeri dysmenorrhea dengan cara menghambat pembentukan prostgalandin dengan mekanisme biosintesis sehingga dapat memblokade impuls-impuls nyeri yang berasal dari korteks nyeri yang ada di medulla oblongata.
4. AJAKU minuman tradisional, sehat bagi remaja, yang terbukti efektif meredakan Dismiorea secara alami.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada Kepala Sekolah SMK Letris Jombang Tangerang Selatan yang telah memberikan izin dilaksanakannya kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini (PkM). Kepada Ketua STIKes yang telah memberikan izin Tim untuk kelapangan melaksanakan kegiatan PkM. Kepada Dewan Guru Pendamping SMK Letris yang mendampingi Tim saat kegiatan PkM dilakukan. Kepada Ketua LPPM atas pemberian surat tugas pelaksanaan PkM. Kepada seluruh Siswi Kelas XI SMK Letris Jombang yang telah mengikuti dan berpartisipasi secara aktif dalam kegiatan PkM.

DAFTAR PUSTAKA

- Mei Anggraeni, R., & Kris Prasetyanti, D. (2019). Efektivitas pemberian jahe dan kunyit asam terhadap penurunan dismenorea pada remaja putri di asrama abim kecamatan mojoroto kota kediri tahun 2016. *Jurnal mahasiswa kesehatan*, 1(1), 20-26.
- Hidayah, N. (2021). Efektivitas rebusan kunyit asam jawa terhadap dismenorea primer. *Jurnal Endurance*, 6(3), 666-672.
- Pangestu, J. F., Kartina, D., & Akbarini, O. F. (2020). Efektifitas pemberian minuman kunyit asam dan air jahe terhadap penurunan dismenorea primer pada remaja putri di pondok pesantren nurul jadid kumpai kabupaten kubu raya. *Jurnal kebidanan khatulistiwa*, 6(1), 48-55.
- Romlah, Siti Novy, Firdayani Fadilah, dkk. (2021). Pengaruh Pemberian Kunyit Asam terhadap Disminorea pada Remaja di Majelis Ta'lim Nurul Ikhan RT 06/02 Kota Depok. *Edu Dharma Jurnal: Jurnal poenelitian dan Pengabdian Masyarakat* Vol. 5 No. 2 September 2021, page 94-104
- Suryati, Y., Yuniarti, S., Hastuti, D., & Handayani, T. (2020). Efektifitas antara minuman kunyit asam dan minuman jahe terhadap penurunan dismenore pada remaja. *Pin-litamas*, 2(1), 267-275.

**JASUMI (JAHE, SUSU, KEMANGI)
DALAM MENGATASI KEPUTIHAN PADA USIA SUBUR**

¹Desy Darmayanti, ²Siti Novy Romlah, ³Sherina Ruslan, ⁴Syalaisa Marshanda, ⁵Prahesti,
⁶Via Stevani, ⁷Desi Muliasari

^{1,2,3,4,5,6,7}STIKes Widya Dharma Husada Tangerang, Jl. Pajajaran Raya,
Kota Tangerang Selatan, 15417

*E-mail: desydarmayanti@wdh.ac.id

ABSTRACT

Evidence-based approach in reproductive health is a crucial framework for informing and guiding healthcare practices, policy development, and the implementation of interventions related to various aspects of reproductive health. This concept is reinforced by the effort to utilize and integrate the best available scientific evidence collected from various research studies and clinical research to enhance the quality of reproductive healthcare services provided to individuals and communities. This activity was conducted offline, involving direct engagement in the field within the vicinity of Masjid Al-Ikhlash, Pamulang. The target audience for this community engagement activity included faculty members, students, and community members, especially adolescent girls and housewives residing in the vicinity of Masjid Al-Ikhlash, Pamulang. The outcome of this initiative resulted in an improvement in the knowledge of the community. A total of 45 individuals, including adolescents and housewives, participated in this event.

Keywords : Evidence-based, reproductive health, healthcare.

ABSTRAK

Pendekatan berbasis bukti dalam kesehatan reproduksi adalah kerangka kerja yang sangat penting dalam menginformasikan dan memandu praktik perawatan, pengembangan kebijakan, serta implementasi intervensi yang berkaitan dengan aspek-aspek kesehatan reproduksi. Konsep ini diperkuat oleh upaya untuk memanfaatkan dan mengintegrasikan bukti ilmiah terbaik yang telah dikumpulkan dari berbagai studi penelitian dan penelitian klinis dalam rangka meningkatkan kualitas layanan kesehatan reproduksi yang diberikan kepada individu dan masyarakat. Kegiatan ini dilaksanakan secara offline dengan terjun secara langsung ke lapangan wilayah Masjid Al-Ikhlash Pamulang. Sasaran dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah diantaranya dosen, mahasiswa, dan masyarakat terutama remaja wanita serta Ibu rumah tangga di sekitar wilayah Masjid Al-Ikhlash, Pamulang. Hasilnya pengetahuan masyarakat meningkat dan yang hadir pada kegiatan ini berjumlah dari 45 masyarakat yang terdiri dari remaja serta Ibu rumah tangga

Kata Kunci: Pendekatan berbasis bukti (Jasumi), kesehatan reproduksi, perawatan.

PENDAHULUAN

Pendekatan berbasis bukti menempatkan keamanan dan efektivitas sebagai prioritas utama. Ini berarti bahwa kebijakan, praktik, dan intervensi dalam kesehatan reproduksi yang diusulkan atau diimplementasikan harus didukung oleh bukti ilmiah yang kuat. Dengan demikian, tindakan kesehatan reproduksi yang diterapkan dapat dipastikan aman dan memberikan manfaat nyata bagi individu dan masyarakat (Mediastuti, 2019).

Tanpa dasar bukti yang kuat, praktik kesehatan reproduksi yang tidak efektif atau berbahaya dapat terus dilakukan. Pendekatan berbasis bukti membantu mengidentifikasi praktik-praktik semacam itu dan menggantinya dengan yang lebih efektif, berdasarkan penelitian yang valid. Dalam pengembangan kebijakan kesehatan reproduksi, pendekatan berbasis bukti memastikan bahwa kebijakan tersebut didasarkan pada informasi yang akurat dan relevan. Ini membantu pemerintah dan lembaga kesehatan dalam pengambilan keputusan yang lebih baik dan pemilihan prioritas yang tepat dalam perawatan reproduksi. (Bingan, 2022)

Penting bagi individu untuk memiliki akses terhadap bukti ilmiah yang jelas mengenai pilihan perawatan dan keputusan yang mereka ambil terkait dengan kesehatan reproduksi mereka. Dengan informasi yang tepat, klien dapat berpartisipasi secara aktif dalam perawatan mereka dan membuat keputusan yang sesuai dengan nilai-nilai dan preferensi pribadi mereka. Pendekatan berbasis bukti mendorong penelitian lebih lanjut dalam bidang kesehatan reproduksi. Ini membuka pintu untuk inovasi dalam perawatan dan penemuan baru yang dapat meningkatkan kesehatan reproduksi secara keseluruhan.

METODE

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) dilaksanakan dengan beberapa tahapan, berikut :

1. Sasaran
Sasaran dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah diantaranya dosen, mahasiswa, dan masyarakat terutama wanita baik remaja maupun dewasa.
2. Waktu dan Tempat
Waktu pelaksanaan pengabdian masyarakat tentang kegiatan melalui Ibu pengajian serta Ibu Rumah Tangga telah dilaksanakan pada hari Sabtu tanggal 17 bulan Juni Tahun 2023 pukul 07.30 sampai dengan 15.00 WIB wilayah Mushola Al-Ikhlas, Pamulang.
3. Tim Pelaksana
Pelaksanaan pengabdian masyarakat ini tidak lepas dari bantuan bidan penanggungjawab wilayah, mahasiswa, keluarga sasaran dan tim pelaksana pengabdian masyarakat yaitu tim dosen dan bidan yang berada di wilayah Mushola Al-Ikhlas, Pamulang.
4. Metode Kegiatan
Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan oleh STIKes Widya Dharma Husada Tangerang dalam rangka menjaga kesehatan reproduksi wilayah Mushola Al-Ikhlas, Pamulang. Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan secara offline dengan terjun secara langsung ke lapangan wilayah Mushola Al-Ikhlas, Pamulang..
5. Evaluasi
Evaluasi kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan secara monitoring dari tim pelaksana pengabdian yang berada di wilayah Mushola Al-Ikhlas, Pamulang. Adapun

evaluasi didapatkan melalui review masyarakat yang telah mengikuti kegiatan pengabdian masyarakat ini.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil yang diharapkan dari pengabdian masyarakat tentang Jasumi (Jahe, Susu, Kemangi) Dalam Mengatasi Keputihan Pada Usia Subur dapat menambah pengetahuan dan keterampilan masyarakat umum, khususnya dalam menjaga kesehatan reproduksi bagi wanita di wilayah Mushola Al-Ikhlas, Pamulang.

Segala kegiatan dalam acara pengabdian masyarakat ini didokumentasikan dan kelancaran acara berada dalam arahan seksi acara dan dipantau oleh ketua pelaksana. Masyarakat yang hadir pada kegiatan ini berjumlah dari 45 orang meliputi remaja dan Ibu Rumah Tangga.



Gambar 1. Dokumentasi pelaksanaan penyampaian edukasi mengenai Evidence Based



Gambar 2. Dokumentasi pelaksanaan penyampaian edukasi JASUMI

Kegiatan ini diawali dengan pembukaan dan pemberian edukasi mengenai Evidence Based dalam Kesehatan Reproduksi menggunakan metode ceramah dan tanya jawab tentang bagaimana menjaga kesehatan reproduksi dengan baik. Kemudian kegiatan dilanjutkan tentang penyampaian edukasi mengenai fungsi tumbuhan Kemangi sebagai penangkal keputihan pada alat reproduksi.

Daun kemangi mengandung sejumlah senyawa dengan potensi manfaat kesehatan yang dapat membantu mengurangi gejala keputihan patologis pada wanita usia subur. Meskipun penelitian lebih lanjut diperlukan untuk memverifikasi efek ini secara lebih mendalam, penggunaan daun kemangi sebagai bagian dari pendekatan perawatan alternatif perlu dipertimbangkan sebagai salah satu cara untuk mengatasi masalah keputihan patologis. Dengan pemahaman lebih lanjut tentang mekanisme kerjanya, kita dapat mengintegrasikan daun kemangi sebagai komponen perawatan kesehatan reproduksi yang berbasis bukti.

Kegiatan dilanjutkan dengan pembagian JASUMI (Jamu Susu Kemangi) kepada ibu pengajian, remaja, serta ibu rumah tangga yang hadir pada pengabdian masyarakat tersebut.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian masyarakat di Mushola Al-Ikhlas, Pamulang, bertujuan meningkatkan kesadaran dan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, terutama terkait manfaat campuran daun kemangi, jahe dan susu sebagai penangkal keputihan pada alat reproduksi. Hasil yang diharapkan dari kegiatan ini adalah peningkatan pengetahuan dan keterampilan masyarakat umum dalam menjaga kesehatan reproduksi.

Kegiatan ini mencakup penyampaian edukasi tentang Evidence Based dalam Kesehatan Reproduksi, diikuti dengan penjelasan tentang fungsi tumbuhan Kemangi sebagai penangkal keputihan pada alat reproduksi. Selain itu, distribusi JASUMI (Jahe Susu Kemangi) kepada peserta menjadi salah satu bentuk pendekatan praktis dalam mengaplikasikan pengetahuan tersebut.

Dengan demikian, kegiatan pengabdian masyarakat ini berpotensi memberikan manfaat positif dalam meningkatkan kualitas kesehatan reproduksi di komunitas Mushola Al-Ikhlas, Pamulang, serta memberikan wawasan yang lebih baik kepada masyarakat sekitar tentang pentingnya perawatan kesehatan reproduksi berdasarkan bukti ilmiah dan penggunaan bahan alami seperti daun kemangi.

Saran

Hendaknya Pertimbangkan untuk mengadakan kerja sama lebih lanjut dengan lembaga kesehatan atau institusi pendidikan terdekat untuk memberikan dukungan lebih lanjut dalam pengembangan program kesehatan reproduksi dan edukasi

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan kepada pihak STIKes Widya Dharma Husada Tangerang yang mendukung terselenggaranya program kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Andareto, O. (2015). *Apotik Herbal di Sekitar Anda: buku yang memuat jenis-jenis daun herbal, serta jenis penyakit apa saja yang dapat disembuhkannya*. Lembar Langit Indonesia.
- Aryani, F. (2020). Modul Praktikum Kespro Kb 20171.
- Bingan, E. C. S. (2022). *Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana (KB) dan Kesehatan Reproduksi*. UNISMA PRESS.
- Kurniawati, N., & Qanita, TR (2010). *Sehat & cantik alami berkat: Khasiat bumbu dapur*. qanita.
- Maqdalena, M. (2019). *Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. MLH G2P1A0AH1 Usia Kehamilan 37 minggu 3 Hari Janin Hidup TunggalkKepala Intra Uterine Keadaan Jalan Lahir Normal Keadaan Ibu dan Janin Baikdi Puskesmas Ile Bura Periode 24 April sampai 12 Juni 2019* (Disertasi Doktor, Poltekkes Kemenkes Kupang).
- Mediastuti, F., & Revika, E. (2019). Pengaruh Parenting Class Kesehatan Reproduksi Remaja terhadap Pengetahuan dan Sikap Orangtua dalam Pencegahan Kehamilan Remaja. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 30(3), 223-227.

- Meilani, N. (2017). Rencana Pembelajaran MK Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana Prodi DIII Kebidanan TA 2016/2017.
- Nurunnayah, S. (2021). Modul Praktikum Kesehatan Reproduksi Wanita Pb024 2021/2022.
- Prijatni, I., Prijatni, I., & Rahayu, S. (2016). Kesehatan reproduksi dan keluarga berencana.
- Safitri, R., & Alfitri, R. (2022). Kesehatan Reproduksi Dan Keluarga Berencana (Masalah-Masalah Kesehatan Reproduksi).
- Zaman, M. (2009). *Etnobotani Tumbuhan Obat di Kabupaten Pamekasan Madura Provinsi Jawa Timur* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim).
- Zuliyati, IC, Wijayanti, I., Ayunningrum, LD, & Banowati, C. (2021). Modul Praktikum Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersakit Dan Neonatus Pb016 2020/2021.

KONTRIBUSI DUKUNGAN SUAMI TERHADAP UNMET NEED KONTRASEPSI PADA KELOMPOK RESIKO KEHAMILAN EMPAT TERLALU (4T) DI JAWA, INDONESIA

¹Siti Dariyani*, ²Budi Utomo

¹ Mahasiswa Program Doktor, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Depok, 10430, Indonesia

² Departemen Biostatistik, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Depok, 10430, Indonesia

*E-mail: sitidariyani82@gmail.com

ABSTRACT

Background: Husband's support is the most important role in decision making in the family, especially when deciding to use contraceptives. Methods: The research design was analytic observational study with cross sectional study approach. The population in this study were all woman of childbearing age in reproductive health survey in Jawa 2019 and the number of samples in the study was 1805 woman of childbearing age. The sampling technique used was total sampling. The data collection method was carried out from questionnaires in survey. The data analysis technique used was descriptive univariate, bivariate analysis using chi-square and regression multivariate analysis. Results: Most of the woman of childbearing age that is 66,54% who does not received support from their husbands, The results of bivariate analysis using chi square analysis showed a significant relationship with a value of $p=0.15$ ($p<0.05$). after controlling by education and region, husband support showed a significant relationship with a value of $p=0.018$ ($p<0.05$) Conclusions: There is a significant relationship between husbands' support with the incidence of unmet need in couples of childbearing age. Pair counselling is very necessary for husbands to increase their knowledge of the importance of using contraceptives.

Keywords : husband support, unmet need, contraception, in Java

ABSTRAK

Latar belakang: Dukungan suami merupakan peran yang paling penting dalam pengambilan keputusan dalam keluarga, terutama ketika memutuskan untuk menggunakan kontrasepsi. Metode: Desain penelitian ini adalah studi observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh wanita usia subur dalam survei kesehatan reproduksi di Jawa 2019 dan jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 1805 wanita usia subur. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling. Metode pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner dalam bentuk survei. Teknik analisis data yang digunakan adalah deskriptif univariat, analisis bivariat dengan menggunakan chi-square dan analisis multivariat regresi. Hasil: Sebagian besar wanita usia subur yaitu 66,54% tidak mendapatkan dukungan dari suami, Hasil analisis bivariat dengan menggunakan analisis chi square menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan nilai $p=0,15$ ($p<0,05$), setelah dikontrol dengan pendidikan dan wilayah, dukungan suami menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan nilai $p=0,018$ ($p<0,05$): Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan kejadian unmet need pada pasangan usia subur. Konseling pasangan sangat diperlukan bagi para suami untuk meningkatkan pengetahuan mereka tentang pentingnya penggunaan alat kontrasepsi.

Kata kunci: dukungan suami, unmet need, kontrasepsi, di Jawa

PENDAHULUAN

Sebagian besar kematian ibu dapat dicegah. Pencegahan dimaksudkan untuk menghindari komplikasi yang mengakibatkan kematian ibu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase kelahiran berisiko tinggi di Indonesia adalah 51,7%. Angka ini disumbang oleh kehamilan risiko tinggi terlalu muda 8,2%, terlalu tua 18,6%, terlalu dekat 5,3%, terlalu banyak 11,4% dan Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) 8,2% (Mulia et al, 2022). Mengatur kehamilan dengan penggunaan kontrasepsi dapat mengurangi risiko kelahiran berisiko tinggi. Namun, masih banyak wanita yang memiliki kebutuhan kontrasepsi yang tidak terpenuhi/*unmet need* yaitu kondisi seorang wanita usia subur yang ingin menunda atau tidak ingin memiliki anak lagi namun tidak menggunakan kontrasepsi. Prevalensi *unmet need* kontrasepsi di Indonesia mengalami stagnansi di angka 10,6% pada SDKI 2012 dan 2017 (BKKBN et al, 2017). Selain mengalami stagnansi, terdapat disparitas sebaran *unmet need* di berbagai wilayah di Indonesia, termasuk di Pulau Jawa. Diketahui capaian terendah berada di Propinsi DIY 6,3% dan tertinggi di Propinsi DKI Jakarta 15,7% (BKKBN et al, 2017).

Budaya patriarki sangat dominan di Indonesia terutama di Pulau Jawa. Hal ini tercermin dalam pola hubungan suami istri dalam keluarga khususnya dalam keluarga berencana (KB). Banyak penelitian telah dilakukan yang menunjukkan bahwa semakin tinggi dukungan suami dalam ber-KB akan diikuti dengan peningkatan penggunaan kontrasepsi (Bhattathiry dan Ethirajan, 2014; Mulenga, 2020; Nisak, 2021; Genet et al, 2015; Wulifan et al, 2006). Namun demikian, penelitian-penelitian yang dilakukan belum berfokus pada pasangan usia subur yang berpotensi mengalami risiko kehamilan yang terlalu muda, terlalu tua, terlalu banyak dan terlalu dekat (4T).

METODE

Penelitian ini merupakan analisis data sekunder dari data Survei Kesehatan Reproduksi (SKR) 2019 di Pulau Jawa. SKR 2019 dilaksanakan oleh Pusat Penelitian Kesehatan Universitas Indonesia (PPK UI) bekerja sama dengan Guttmacher Institute. Desain penelitian *cross sectional*. Variabel dependen penelitian ini adalah WUS dengan status *unmet need*, yaitu ingin menunda atau tidak menginginkan anak lagi tetapi tidak menggunakan kontrasepsi. Variabel independen utama dalam penelitian ini adalah dukungan suami dalam kontrasepsi. Untuk mengetahui hubungan antara kedua variabel tersebut, maka akan dikontrol dengan variabel kovariat: pendidikan, domisili, pengetahuan KB, sikap KB dan informasi KB dari tenaga kesehatan.

Populasi penelitian diambil dari seluruh responden pada SKR (2019) sebanyak 9869 orang. Pemilihan sampel dilakukan dengan menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi, dan didapatkan 1805 responden yang memenuhi kriteria WUS berstatus kawin dan *unmet need*, usia <20 tahun dan >35 tahun, paritas >3 dan jarak anak <2 tahun dan data lengkap. Jumlah tersebut memenuhi jumlah minimal sampel yang dihitung untuk uji 2 proporsi, sehingga menghasilkan sampel minimal sebanyak 1496 orang. Pada penelitian ini, sampel diambil dengan jumlah sampel sebanyak 1805 orang. Instrumen penelitian menggunakan instrumen SKR (2019). Analisis data menggunakan analisis univariabel dengan distribusi frekuensi, bivariabel dengan uji *Chi Square* dan multivariabel dengan Uji Regresi Logistik Binomial.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dari penelitian ini adalah distribusi data deskriptif untuk semua variabel, seleksi bivariat, model awal dan model akhir regresi logistik.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian
(Hasil Pengolahan Data SKR 2019)

Variabel	Frekuensi	%
Unmet Need		
Resiko 4T	1260	69,81
Tidak Resiko 4T	545	30,19
Dukungan Suami KB		
Ya	637	34,57
Tidak	1168	66,43
Pendidikan		
Dasar	585	32,41
Menengah	962	53,30
PT	258	14,29
Pengetahuan KB		
Tahu	1678	92,96
Tidak Tahu	127	7,04
Sikap KB		
Penting	1424	78,89
Tidak Penting	381	21,11
Domisili		
Jawa Timur	324	17,95
Jawa Tengah	386	16,95
Jawa Barat	346	19,17
DIY	345	19,11
DKI Jakarta	346	19,17
Banten	138	7,65
Paparan Informasi KB petugas		
Ya	602	33,35
Tidak	1203	66,65

Berdasarkan Tabel 1 terlihat bahwa lebih dari separuh (69,81%) wanita berstatus *unmet need* berada pada kategori risiko kehamilan 4T. Sejalan dengan hal tersebut, dukungan suami terhadap penggunaan kontrasepsi juga rendah, dimana 66,43% suami tidak mendukung pasangannya untuk menggunakan kontrasepsi. Begitu juga dengan kovariat informasi KB dari petugas, hanya 33,35% wanita yang mendapatkannya. Hal ini berbanding terbalik dengan kovariat pengetahuan dan sikap tentang KB yang berada pada kategori positif (tahu dan mendukung) menunjukkan persentase yang sangat besar, yaitu 92,96% dan 78,89%. Sebaran responden *unmet need* hampir merata pada kelima propinsi kecuali Banten dengan persentase terendah.

Tabel 2. Hasil Seleksi Bivariat Status Unmet Need Beresiko 4T terhadap
Variabel lainnya

Variabel	Seleksi Bivariat		
	P value	Standar	Ket
Dukungan Suami KB	0,015	<0,25	Masuk
Pendidikan	0,000		Masuk
Pengetahuan KB	0,945		Keluar
Sikap KB	0,105		Masuk
Domisili	0,000		Masuk
Paparan Infomasi KB petugas	0,288		Keluar

Tabel 2 hasil seleksi bivariat variabel independen terhadap variabel dependen melalui uji *Chi Square* menunjukkan bahwa empat dari enam variabel dependen memiliki nilai *P value* kurang dari 0,25, sehingga masuk dalam kandidat variabel untuk uji multivariat. Keempat variabel tersebut adalah dukungan suami KB, pendidikan, domisili dan sikap KB. Sedangkan variabel pengetahuan KB dan paparan informasi KB petugas tidak dimasukkan dalam uji multivariat karena memiliki *P value* melebihi 0,25.

Tabel 3. Model Awal dan Akhir Uji Regresi Logistik Binomial

Variabel		Model Awal			Model Akhir		
		P value	OR Crude	95% CI	P value	OR Crude	95% CI
Dukungan Suami		0,015	0,766	0,618-0,949	0,018	0,771	0,622-0,955
KB		0,000	2,214	1,673-2,698	0,000	2,124	1,673-2,697
Pendidikan		0,105	0,805	0,620-1,046	-	-	-
Sikap KB		0,000	1,178	1,101-1,529	0,000	1,182	1,106-1,592
Domisili							

Tabel 3 uji multivariat menguji hubungan antar variabel bebas dalam memberikan efek pada variabel terikat setelah menyesuaikan dengan variabel bebas lainnya. Setelah didapatkan model awal dari hasil seleksi bivariat sebelumnya, maka dilakukan analisis multivariat regresi logistik binomial antar variabel sampai didapatkan model akhir dengan mengekuarkan variabel yang mempunyai nilai *p value* > 0,05 yaitu variabel sikap KB. Tabel 3 tersaji model akhir yang menunjukkan bahwa variabel yang memiliki hubungan yang signifikan dengan *unmet need* dan risiko kehamilan adalah variabel dukungan suami setelah mengontrol tingkat pendidikan dan domisili.

Hasil penelitian didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,018 yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan kejadian *unmet need* KB. Hasil analisis juga didapatkan OR=0,771, artinya wanita yang kurang mendapat dukungan dari suami berpeluang 1 kali lebih besar untuk mengalami *unmet need* KB dibandingkan dengan wanita yang mendapat dukungan dari suami.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian (Winengsih, 2017) hasil perhitungan uji statistik dengan menggunakan *Chi-Square* didapatkan nilai *p-value* sebesar $0,006 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan *unmet need* dengan nilai *p-value* sebesar $0,006 < 0,05$. Dukungan suami sangat berpengaruh dalam pengambilan keputusan menggunakan atau tidak dan metode KB yang akan digunakan. Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa dukungan suami sangat penting bagi wanita dalam mengambil keputusan, salah satunya dalam menggunakan alat kontrasepsi. Kurangnya dukungan dari suami dapat meningkatkan *unmet need* KB, hal ini dapat membahayakan kesehatan ibu dan janinnya di kemudian hari.

Berdasarkan hasil penelitian ini terbukti bahwa dukungan suami berpengaruh terhadap kejadian *unmet need* pada pasangan usia subur. Rendahnya dukungan suami terhadap istri ditunjukkan dengan masih tingginya kasus *unmet need* di Jakarta. Hal ini tidak terlepas dari minimnya informasi yang diketahui suami mengenai alat kontrasepsi, sehingga masih banyak kekhawatiran dan pendapat yang salah mengenai alat kontrasepsi. Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang mendukung selalu siap memberikan bantuan dan pertolongan jika dibutuhkan (Budiman, 2015). Hal ini sesuai dengan penelitian

(Kusika, 2018) yang juga menyatakan bahwa dukungan suami berhubungan erat dengan penggunaan alat kontrasepsi dengan nilai $p\text{-value} = 0,001$.

Dukungan suami merupakan faktor sosial budaya yang sangat erat pengaruhnya terhadap penggunaan alat kontrasepsi pada istri dalam suatu keluarga. Wanita usia subur yang mendiskusikan kontrasepsi dengan suami memiliki kemungkinan 2,2 kali lebih besar untuk menggunakan kontrasepsi (Kusika, 2018). Partisipasi ibu nifas juga rendah karena berkaitan dengan pendapat suami mengenai penggunaan kontrasepsi. Pengetahuan suami yang memiliki latar belakang pendidikan yang lebih tinggi memiliki dukungan yang baik dalam penggunaan kontrasepsi bagi istrinya (Worku et al, 2019). Begitu juga dengan penelitian di Alexandria yang menyatakan bahwa ibu nifas masih banyak yang tidak mau menggunakan kontrasepsi (Elweshahi et al, 2018). Suami yang tidak setuju menjadi alasan paling banyak terjadi pada kasus unmet need selain karena efek samping dan kurangnya akses pelayanan kesehatan. Unmet need merupakan kelompok yang membutuhkan kontrasepsi untuk memberikan jarak antar anak dan mengurangi kelahiran baru, sehingga peran tenaga kesehatan sangat penting terutama dalam meningkatkan pengetahuan ibu dan suami (Khalil et al, 2018). Konseling pada pasangan suami istri menjadi hal yang penting untuk menentukan keputusan penggunaan kontrasepsi. Melalui konseling pasangan, suami akan dapat memahami tentang kontrasepsi, termasuk manfaat kontrasepsi, jenis-jenis kontrasepsi dan efek samping kontrasepsi. Status suami dalam keluarga sangat penting dalam menentukan keputusan terutama dalam menentukan keputusan untuk ber-KB.

Kovariat pendidikan diperoleh nilai $p\text{-value}$ sebesar 0,000, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan kejadian unmet need KB. Hasil analisis juga memperoleh nilai $OR = 1,8-2,1$, artinya wanita yang berpendidikan rendah memiliki peluang untuk mengalami unmet need KB sebesar 1-2 kali lipat dibandingkan dengan wanita yang berpendidikan tinggi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Usman et al, 2015) di Kota Gorontalo, Provinsi Gorontalo. Hasil penelitian menunjukkan bahwa besarnya hubungan antara pendidikan dengan kejadian *unmet need* KB berkorelasi sedang, artinya semakin rendah pendidikan pasangan usia subur maka akan semakin banyak yang mengalami unmet need KB. Berdasarkan hasil penelitian ini, peneliti menyimpulkan bahwa pendidikan merupakan salah satu faktor penentu yang dapat menyebabkan seseorang tidak menggunakan alat kontrasepsi (*unmet need* KB), hal ini disebabkan karena pendidikan formal yang telah ditempuh membuat seseorang memiliki kepribadian dan pengendalian diri yang baik, sehingga akan lebih mudah memahami berbagai informasi yang diperoleh termasuk dalam menggunakan alat kontrasepsi. Domisili tinggal menunjukkan hal yang serupa. Nilai $p\text{-value}$ yang diperoleh adalah 0,000, artinya ada hubungan yang signifikan antara daerah tempat tinggal dengan kejadian unmet need KB. Dengan nilai $OR = 1,18$, artinya wanita yang tinggal di provinsi dengan karakteristik plural seperti DKI Jakarta, Jawa Timur dan Jawa Barat memiliki peluang unmet need KB 1 kali lebih tinggi dibandingkan wanita di daerah singular seperti DIY dan Banten.

KESIMPULAN

Dukungan suami memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian unmet need pada pasangan usia subur. Pemberian informasi melalui konseling sangat diperlukan bagi para suami untuk meningkatkan pengetahuan mereka tentang pentingnya penggunaan kontrasepsi. Melalui konseling pasangan, suami akan dapat memahami manfaat

kontrasepsi, jenis-jenis kontrasepsi dan efek samping kontrasepsi. Status suami dalam keluarga sangat penting dalam menentukan keputusan, terutama dalam menentukan keputusan menggunakan kontrasepsi. Pendalaman dukungan suami dengan menggunakan studi kualitatif yang didukung dengan pengambilan data primer direkomendasikan pada penelitian selanjutnya untuk lebih memperjelas hubungan variabel.

DAFTAR PUSTAKA

- Bhattathiry, M. M., & Ethirajan, N. (2014). Unmet need for family planning among married women of reproductive age group in urban Tamil Nadu. *Journal of family & community medicine*, 21(1), 53–57. <https://doi.org/10.4103/2230-8229.128786>
- BKKBN, BPS, Kementerian Kesehatan, USAID (2017). *Survei Demografi Kesehatan Indonesia 2017*. BKKBN, BPS, Kementerian Kesehatan, USAID. 2018. diunduh di <https://archive.org/details/LaporanSDKI2017/page/n1/mode/2up4>.
- Budiman AR. (2015). *Kapita Selekt Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta, Indonesia: Salemba Medika.
- Elweshahi HMT, Gewaifel GI, Sadek SSE-D, El-Sharkawy OG. (2018). Unmet need for postpartum family planning in Alexandria, Egypt. *Alexandria J Med*. <https://www.ajol.info/index.php/bafm/article/view/169961/159401>
- Genet E, Abeje G, Ejigu T. (2015). Determinants of unmet need for family planning among currently married women in Dangila town administration, Awi Zone, Amhara regional state; A cross-sectional study. *Reproductive Health*. 12, 42. <https://reproductive-health-journal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12978-015-0038-3>
- Khalil SN, Alzahrani MM, Siddiqui AF (2018). Unmet need and demand for family planning among married women of Abha, Aseer Region in Saudi Arabia. *Middle East Fertil Soc J*. 23(1):31-6 <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1110569017300596>
- Kusika SY. (2018). Pengetahuan dan Dukungan Suami dengan Unmet Need KB pada Pasangan Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Biromaru Kabupaten Sigi. *J Kesehatan Manarang*. 4(1):46. <https://jurnal.poltekkesmamuju.ac.id/index.php/m/article/view/64>
- Mekonnen W, Worku A. (2011). Determinants of low family planning use and high unmet need in Butajira District, South Central Ethiopia. *Reprod Health*. 28(1):1-8. <https://reproductive-health-journal.biomedcentral.com/articles/10.1186/1742-4755-8-37>
- Mulenga, J. N., Bwalya, B. B., Mulenga, M. C., & Mumba, K. (2020). Determinants of unmet need for family planning among married women in Zambia. *Journal of public health in Africa*, 11(1), 1084. <https://doi.org/10.4081/jphia.2020.1084>
- Mulia R, et all. (2013). Faktor Penentu Sosial Demografi Risiko Tinggi di Indonesia. <http://jurnal.iakmi.id/index.php/FITIAKMI/issue/view/5>

- Nisak, B. A. (2021). Determinan Unmet Need Pada Perempuan Menikah di Indonesia (Analisis SDKI 2017) *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*, 10(1), 1-10. <https://doi.org/10.20473/jbk.v10i1.2021.1-107>.
- Setneg RI. (2009). Undang-Undang (UU) tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga. Pemerintah Pusat. LN. 2009/ No. 161, TLN NO. 5080, LL SETNEG: 36 HAL. <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/38852/uu-no-52-tahun-2009>
- Usman L, Masni, Arsin AA. (2012). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Unmet Need KB pada PUS terhadap Kehamilan Tidak Diinginkan. *Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin*. http://lib.unnes.ac.id/36460/1/6411415123_Optimized.pdf
- Winengsih E. (2017). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Unmet Need pada Pasangan Usia Subur di Kelurahan Kadipaten Kecamatan Kraton Yogyakarta. *J Fakultas Ilmu Kesehatan Univ 'Aisyiyah Yogyakarta*. 3(3) <https://www.jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/view/415/0>
- Worku SA, Ahmed SM, Mulushewa TF. (2019). Unmet need for family planning and its associated factor among women of reproductive age in Debre Berhan Town, Amhara, Ethiopia. *BMC Res Notes*. 12(1):1-6. <https://bmresnotes.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13104-019-4180-9>
- Wulifan JK, Brenner S, Jahn A, De Allegri M. (2016). A scoping review on determinants of unmet need for family planning among women of reproductive age in low and middle income countries. *BMC Women's Health*. 16:2. <https://bmcfwomenshealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12905-015-0281-3>

PENGARUH BABY MASSAGE DAN TERAPI MUSIK LULLABY TERHADAP KUALITAS TIDUR BAYI USIA 1-12 BULAN

¹Muayah, ²Vepti Triana Mutmainah, ³Nida Fadillah, ⁴Annisa Amalia Hanifa

⁵Putri Handayani, ⁶Alifani Faiz Faradhila

^{1,3,4,5,6} STIKes Widya Dharma Husada, Pamulang, Tangerang Selatan, 15417, Indonesia

²STIKes Bhakti Pertiwi Indonesia, Jagakarsa, Jakarta Selatan, 12620, Indonesia

*E-mail: Yayahwdh@gmail.com

ABSTRACT

Background: Problems in infants can occur, one of which is the quality of infant sleep. Every parent wants their child to grow and develop optimally according to their age category. Given the importance of sleep for infant growth and development, their sleep needs must be met so as not to adversely affect their growth. One of the non-pharmacological therapies that can improve sleep quality is baby massage and lullaby music because both can increase serotonin secretion levels, serotonin is a happy hormone that can help improve mood and improve sleep quality. Research Objective: To determine the effect of baby massage and lullaby music therapy on the quality of sleep of infants aged 1-12 months in Kp. Parigi Mekar Ciseeng Bogor. Research Methods: This type of research uses quasy experiment with pretest-posttest design with control group. The sample in this study amounted to 32 respondents aged 1-12 months using total sampling. Results and Conclusion: The results of infant sleep quality research measured using the Brief Infant Sleep Questionnaire (BISQ) for 4 consecutive days that baby massage and lullaby music therapy have an effect on the quality of infant sleep in Kp. Parigi Mekar Ciseeng Bogor ($p = 0.000 < 0.05$), Most (75%) before the intervention the baby's sleep quality experienced problems and most (81.3%) after the intervention the baby's sleep quality improved to no sleep problems.

Keywords : Baby Massage, Lullaby Music, Sleep Quality

ABSTRAK

Latar belakang: Masalah pada bayi dapat terjadi salah satunya adalah kualitas tidur bayi. Setiap orang tua menginginkan anaknya tumbuh dan berkembang dengan baik secara optimal sesuai dengan kategori usianya. Mengingat pentingnya tidur untuk tumbuh kembang bayi, maka kebutuhan tidurnya harus terpenuhi agar tidak berdampak buruk pada pertumbuhannya. Salah satu terapi non farmakologis yang dapat meningkatkan kualitas tidur yaitu *baby massage* dan musik *lullaby* karena keduanya dapat meningkatkan kadar sekresi serotonin, serotonin merupakan hormon bahagia yang dapat membantu meningkatkan suasana hati serta meningkatkan kualitas tidur. Tujuan Penelitian: Untuk mengetahui pengaruh *baby massage* dan terapi musik *lullaby* terhadap kualitas tidur bayi usia 1-12 bulan di Kp. Parigi Mekar Ciseeng Bogor. Metode Penelitian: Jenis penelitian ini menggunakan *quasy* eksperimen dengan *pretest-posttest design with control group*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 32 responden usia 1-12 bulan dengan menggunakan *total sampling*. Hasil dan Kesimpulan: Hasil penelitian kualitas tidur bayi yang di ukur menggunakan *Brief Infant Sleep Questionnaire* (BISQ) selama 4 hari berturut-turut bahwa *baby massage* dan terapi musik *lullaby* berpengaruh terhadap kualitas tidur bayi di Kp. Parigi Mekar Ciseeng Bogor ($p = 0,000 < 0,05$), Sebagian besar (75%) sebelum dilakukan intervensi kualitas tidur bayi mengalami masalah dan sebagian besar (81,3%) setelah dilakukan intervensi kualitas tidur bayi mengalami peningkatan menjadi tidak ada masalah tidur.

Kata Kunci: *Baby Massage, Musik Lullaby, Kualitas Tidur*

PENDAHULUAN

Bayi baru lahir adalah masa kehidupan dimana terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan di dalam rahim hingga di luar rahim dan terjadi pematangan organ hampir pada semua sistem. Bayi hingga umur kurang satu tahun merupakan golongan umur yang memiliki resiko terjadinya gangguan kesehatan paling tinggi dan berbagai macam masalah kesehatan bisa muncul, sehingga jika tidak dilakukan penanganan yang tepat dapat berakibat fatal (Kemenkes RI, 2020). Masa ini merupakan periode yang sangat rentan akan terjadinya infeksi sehingga menimbulkan penyakit. Periode ini juga masih membutuhkan penyesuaian tubuh secara fisiologis untuk dapat hidup diluar kandungan contohnya seperti sistem pernafasan, sirkulasi, termoregulasi dan kemampuan menghasilkan glukosa (Riona., Amru, D,E & Suntara, D,A, 2023).

Masa bayi merupakan masa emas yang dalam pencapaian pertumbuhan dan perkembangannya memerlukan perhatian yang khusus. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tumbuh kembang bayi adalah pola istirahat dan tidur. Tidur nyenyak merupakan kebutuhan yang penting bagi pertumbuhan bayi, karena pada saat tidur pertumbuhan otak bayi mencapai puncaknya. Selain itu pada saat tidur tubuh bayi akan memproduksi hormon pertumbuhan tiga kali lebih banyak dibandingkan dengan ketika bayi terbangun (Nurhudhariani, R, et al., 2021).

Tidur merupakan proses fisiologis dan perilaku yang kompleks saat seseorang mencapai keadaan terlepas dari lingkungan secara reversible dan tidak responsif secara parsial atau sebagian. Fisiologi tidur berubah dengan cepat mulai dari janin hingga bayi dan anak. Kebutuhan tidur bagi bayi sangat mendasar sebagai bentuk manifestasi kesehatannya. Bayi yang baru lahir menghabiskan 80% waktunya dalam sehari untuk tidur. Pada saat tidur, terjadi perbaikan sel-sel otak dan diproduksi kurang lebih 75% hormon pertumbuhan. Hormon ini berfungsi merangsang pertumbuhan tulang panjang, tulang rawan, jaringan lunak, dan berperan juga mengatur metabolisme otak (Nugroho, K, D., Hartini, D & Kurniawati, 2023a).

Berbagai masalah pada bayi dapat terjadi salah satunya adalah masalah kualitas tidur bayi. Setiap orang tua menginginkan anaknya tumbuh dan berkembang dengan baik secara optimal sesuai dengan kategori usianya. Faktor yang dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan adalah kualitas tidur, karena hormon pertumbuhan 75% diproduksi pada saat bayi tidur (Aryani, A, et al., 2022).

Berdasarkan data WHO terdapat 335 bayi mengalami masalah tidur. Dari penelitian didapatkan hasil 30% ibu melaporkan kejadian masalah tidur pada bayi mereka. Di Indonesia sekitar 44,2% bayi mengalami gangguan tidur seperti sering terbangun di malam hari menurut Susanti & Hety, 2020 (Erlina, Fatiyani & Mauyah, N. 2023). Menurut Irianti & Karlinah (2021) bayi yang cukup tidur akan lebih segar dan tidak mudah rewel. Bayi dapat dikatakan mengalami gangguan tidur jika pada malam hari durasi tidur kurang dari 9 jam, frekuensi terbangun lebih dari 3 kali dan lama terbangun lebih dari 1 jam. Selama tidur bayi tampak selalu rewel, sulit tidur Kembali dan menangis (Erlina, Fatiyani & Mauyah, N. 2023).

Bayi yang tidurnya lebih lama akan mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal dan memungkinkan tubuh memperbaiki dan mempengaruhi seluruh sel yang ada di dalam tubuh (Nugroho, K, D., Hartini, D & Kurniawati, 2023). Kualitas tidur bayi dapat dilihat dari lamanya tidur malam, terbangun pada malam hari dan lamanya terbangun pada malam hari (Aryani, A, et al., 2022). Bayi yang kurang tidur tidak hanya berpengaruh

pada perkembangan fisik, tapi juga sikapnya di keesokan hari. Tidur juga mempunyai efek yang besar terhadap kesehatan mental, emosi, fisik serta imunitas tubuh (Nugroho, K, D., Hartini, D & Kurniawati, 2023c).

Upaya yang dapat digunakan untuk memenuhi kebutuhan tidur pada bayi telah berkembang, baik terapi farmakologi maupun nonfarmakologi. Terapi nonfarmakologi untuk mengatasi masalah tidur diantaranya *Baby Massage* dan *Therapy Musik Lullaby*. Bayi yang dilakukan pemijatan akan tidur dengan lelap dan pada waktu bangun daya konsentrasinya akan lebih penuh (Riona., Amru, D,E & Suntara, D,A, 2023).

Pijat bayi adalah salah satu terapi nonfarmakologis yang menurut Roesli (2018) dapat meningkatkan kadar sekresi serotonin yang akan meningkatkan kualitas tidur bayi. Serotonin akan berubah menjadi melatonin yang mempunyai peran dalam tidur dan membuat tidur lebih lama dan lelap pada saat malam (Nugroho, K, D., Hartini, D & Kurniawati, 2023). Pijat bayi juga bisa menghilangkan rasa sakit dan gejala penyakit lainnya, meningkatkan relaksasi dan menenangkan bayi yang menangis sehingga bayi dapat tidur lebih nyenyak dan tahan lama (Aryani, A, et al., 2022).

Berdasarkan hasil penelitian Nugroho (2023) hasil statistik uji *Wilcoxon* didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,000 (<0,05)$ yang berarti bahwa H_0 “ditolak” dan H_a “diterima” yang membuktikan bahwa *baby massage* dan *therapy musik lullaby* terhadap kualitas tidur neonatus di SMC RS Telogorejo. Berdasarkan nilai z di dapatkan sebesar 5,103 yang berarti setiap 1 kali pemberian *baby massage* dan *therapy musik lullaby* membuat neonatus dapat meningkatkan kualitas tidurnya (Nugroho, K, D., Hartini, D & Kurniawati, 2023e).

Selain *Baby Massage* (pijat bayi), terapi nonfarmakologi lainnya yang bisa digunakan adalah terapi musik *lullaby*. Terapi musik *lullaby* merupakan terapi komplementer di ruangan yang digunakan untuk meningkatkan perkembangan dan promotif *maturase* pada bayi. Musik digunakan untuk menenangkan, meningkatkan kemampuan menerima stimulasi, meningkatkan refleks hisap, mengurangi rasa nyeri, meningkatkan *vital signs*, meningkatkan hubungan ibu dan bayi dan mempersingkat lama rawat (Nugroho, K, D., Hartini, D & Kurniawati, 2023).

Terapi musik memiliki efek positif terhadap respon fisiologis bayi juga dibuktikan melalui penelitian Efendi, D., Tane (2019) bahwa terapi musik memberikan pengaruh terhadap fungsi fisiologi yang lebih stabil, menjaga tidur pada bayi, dan meningkatkan menghisap pada bayi. Terapi musik merupakan terapi yang aman bagi bayi. Karena, sejauh ini belum ada laporan penelitian tentang efek samping terapi musik pada bayi (Nugroho, K, D., Hartini, D & Kurniawati, 2023).

METODE

Jenis penelitian ini adalah deskriptif. Pendekatan yang dipilih peneliti dalam penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif. Pada penelitian ini dilakukan untuk melihat pengaruh *baby massage* dan terapi musik *lullaby* terhadap kualitas tidur bayi usia 1-12 bulan di Kp. Parigi Mekar. Waktu penelitian ini dilakukan pada bulan Maret-April 2024. Variabel independen dalam penelitian ini yaitu *baby massage* dan terapi musik *lullaby*, sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini yaitu kualitas tidur bayi. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh bayi usia 1-12 bulan di Kp. Parigi Mekar Ciseeng Bogor. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 32 bayi. Pengambilan sampel dilakukan dengan *probability sampling* dengan teknik *total sampling*. Kriteria inklusi dalam penelitian ini

yaitu bayi usia 1-12 bulan, tidak mengkonsumsi obat yang mempengaruhi saluran cerna, orang tua bayi yang bersedia menjadi responden dan bayi yang bisa diberikan intervensi *baby massage* dan musik *lullaby*. Kriteria eksklusi dalam penelitian yaitu bayi yang sakit dan bayi yang tidak menyelesaikan terapi/penelitian. Instrument penelitian menggunakan kuisioner dan lembar observasi. Teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu lembar observasi dan kuisioner melalui orang tua bayi ketika bayi setelah di berikan *baby massage* dan terapi musik *lullaby*. Analisis data menggunakan uji *wilcoxon*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini meliputi karakteristik usia, jenis kelamin dan pendidikan orang tua serta menganalisis pengaruh *baby massage* dan terapi musik *lullaby* terhadap kualitas tidur bayi. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret sampai April 2024 sebanyak 32 responden. Pengumpulan data diambil dari kunjungan *baby massage* dan terapi musik *lullaby* di Kp. Parigi Mekar Ciseeng Bogor. Kemudian dilakukan observasi dan kuisioner pada kelompok intervensi *baby massage* dan terpi musik *lullaby* dan kelompok kontrol *baby massage*. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Usia 1-6 bulan	20	62,5
Usia 7-12 bulan	12	37,5
Total	32	100%

Berdasarkan data dari tabel 1, didapatkan hasil lebih dari setengahnya (62,5%) bayi berusia 1-6 bulan.

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Responden (n)	Presentase (%)
Laki-laki	16	50%
Perempuan	16	50%
Total	32	100%

Berdasarkan dari tabel 2, didapatkan hasil 16 bayi (50%) memiliki jenis kelamin laki-laki dan 16 bayi (50%) memiliki jenis kelamin perempuan.

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Orang Tua

Pendidikan	Responden (n)	Presentase (%)
Rendah	7	21,9%
Sedang	19	59,4%
Tinggi	6	18,8%
Total	32	100%

Berdasarkan tabel 3, didapatkan hasil lebih dari setengahnya (59,4%) orang tua responden memiliki Pendidikan tingkat sedang.

2. Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur Bayi

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur Bayi Kelompok Intervensi Sebelum dan Sesudah Perlakuan *Baby Massage* dan Musik *Lullaby*

Kualitas Tidur	Sebelum dilakukan <i>baby massage</i> dan musik <i>lullaby</i>		Sesudah dilakukan <i>baby massage</i> dan musik <i>lullaby</i>	
Kategori	N	%	N	%
Tidak ada masalah	1	6,3%	13	81,3%
Ringan	12	75%	3	18,8%
Berat	3	18,8%		
Total	16	100%	16	100%

Berdasarkan tabel 4, didapatkan hasil lebih dari setengahnya (68,8%) sebelum dilakukan intervensi kualitas tidur bayi mengalami masalah ringan dan didapatkan hasil lebih dari setengahnya (68,8%) setelah dilakukan intervensi kualitas tidur bayi mengalami peningkatan menjadi tidak ada masalah tidur.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur Bayi Kelompok Kontrol Sebelum dan Sesudah Perlakuan *Baby Massage*

Kualitas Tidur	Sebelum dilakukan <i>baby massage</i>		Sesudah dilakukan <i>baby massage</i>	
Kategori	N	%	N	%
Tidak ada masalah	1	6,3%	11	68,8%
Ringan	11	68,8%	5	31,3%
Berat	4	25%		
Total	16	100%	16	100%

Berdasarkan tabel 5, didapatkan hasil lebih dari setengahnya (68,8%) sebelum dilakukan *baby massage* kualitas tidur bayi mengalami masalah ringan dan didapatkan hasil lebih dari setengahnya (68,8%) setelah dilakukan *baby massage* kualitas tidur bayi mengalami peningkatan menjadi tidak ada masalah tidur.

Tabel 6. Hasil Uji Normalitas *Shapiro Wilk* Kelompok Intervensi

	Kolmogorov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	Df	Sig.
<i>Pretest</i> Intervensi	.411	16	.000	.676	16	.000
<i>Posttest</i> Intervensi	.492	16	.000	.484	16	.000

Berdasarkan tabel 6, dapat diketahui bahwa nilai sig. *Pretest* Intervensi 0,000 dan *Posttest* Intervensi 0,000. Hal ini menunjukkan nilai sig. *Pretest* dan sig. *Posttest* lebih kecil dari 0,05 sehingga dapat disimpulkan hasil dari uji normalitas *pretest* dan *posttest* sampel penelitian *Baby Massage* dan Terapi Musik *Lullaby* Terhadap Kualitas Tidur Usia 1-12 Bulan didistribusikan tidak normal, maka akan dilanjutkan pengolahan data menggunakan Uji *Wilcoxon*.

Tabel 7. Hasil Uji Normalitas *Shapiro Wilk* Kelompok Intervensi

	Kolmogorov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	Df	Sig.
Pretest Kontrol	.411	16	.000	.676	16	.000
Posttest Kontrol	.492	16	.000	.591	16	.000

Berdasarkan tabel 7, dapat diketahui bahwa nilai sig. *Pretest* Intervensi 0,000 dan *Posttest* Intervensi 0,000. Hal ini menunjukkan nilai sig. *Pretest* dan sig. *Posttest* lebih kecil dari 0,05 sehingga dapat disimpulkan hasil dari uji normalitas *pretest* dan *posttest* sampel penelitian *Baby Massage* Terhadap Kualitas Tidur Usia 1-12 Bulan didistribusikan tidak normal, maka akan dilanjutkan pengolahan data menggunakan Uji *Wilcoxon*.

Tabel 8. Hasil Uji *Wilcoxon* Sebelum dan Sesudah Perlakuan Pada Kelompok Intervensi

Variabel	N	Asymp. Sig. (2-tailed)
Kualitas tidur sebelum diberikan intervensi	16	0,000
Kualitas tidur setelah diberikan intervensi	16	

Berdasarkan tabel 8, didapatkan hasil dari Uji *Wilcoxon* sig. (2-tailed) bernilai 0,000 artinya H_a diterima, karena $0,000 < 0,05$. Berarti *Baby Massage* dan Terapi Musik *Lullaby* memiliki pengaruh terhadap kualitas tidur bayi.

Tabel 9. Hasil Uji *Wilcoxon* Sebelum dan Sesudah Perlakuan *Baby Massage*

Variabel	N	Asymp. Sig. (2-tailed)
Kualitas tidur sebelum diberikan <i>baby massage</i>	16	0,000
Kualitas tidur setelah diberikan <i>baby massage</i>	16	

Berdasarkan tabel 8, didapatkan hasil dari Uji *Wilcoxon* sig. (2-tailed) bernilai 0,000 artinya H_a diterima, karena $0,000 < 0,05$. Berarti *Baby Massage* memiliki pengaruh terhadap kualitas tidur bayi.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Usia

Bayi baru lahir merupakan kelompok yang rentan mengalami stres sejak awal kelahiran. Sebagian besar bayi baru lahir memerlukan perawatan di perinatal, mengalami kebisingan terhadap aktivitas diluar kandungan, intensitas pencahayaan yang terang dan terpisah dengan ruang perawatan ibu. Paparan stres yang terjadi pada bayi baru lahir akan menghambat perkembangan otak, terutama fungsi kognitif. Intervensi diperlukan untuk menurunkan stres pada bayi prematur, dengan intervensi yang kita berikan sejak dini, yaitu dengan *baby massage* dan terapi musik *lullaby* (Nugroho, K, D., Hartini, D & Kurniawati, 2023).

2. Karakteristik Jenis Kelamin

Menurut Ningtyas (2011) jenis kelamin terdapat proporsi yang sama antara bayi yang di pijat dengan yang tidak di pijat bahwa lebih dari separuh jenis kelamin laki-laki cenderung lebih aktif melakukan aktifitas fisik di siang hari yang menyebabkan waktu tidur

bayi menjadi berkurang dan mudah kelelahan. Umumnya bayi dengan jenis kelamin laki-laki lebih bersikap aktif dan atraktif sehingga memungkinkan mengalami keletihan dan cidera otot lebih tinggi dibandingkan dengan bayi berjenis kelamin Perempuan. Oleh karena itu, potensi bayi laki-laki mengalami gangguan tidur lebih besar dibandingkan dengan bayi perempuan (Sulistyowati, E. A. & Cahyaningtyas, A. Y. 2021).

3. Pendidikan Orang Tua

Menurut Saraswati (2018) pendidikan berpengaruh terhadap pola pikir seseorang. Pola pikir seseorang akan mempengaruhi coping stres. Selain dengan pendidikan tinggi memungkinkan lebih banyak pengalaman dan wawasan dibandingkan dengan seseorang yang berpendidikan rendah sehingga lebih dapat mengelola masalah yang dihadapi dan terhindar dari masalah-masalah psikologis salah satunya *postpartum blues* (Nugroho, K, D., Hartini, D & Kurniawati, 2023).

4. Gambaran Kualitas Tidur Bayi Sebelum dan Sesudah Dilakukan *Baby Massage* dan Terapi Musik *Lullaby*

Hasil pre-test menunjukkan bahwa sebagian bayi tidak mengalami masalah kualitas tidurnya, tetapi setelah diberikan perlakuan *baby massage* dan terapi musik *lullaby* bayi yang kualitas tidurnya tidak bermasalah semakin meningkat. Melihat hasil dari pre-test dan post-test pada kelompok intervensi ini dapat disimpulkan bahwa perlakuan *baby massage* dan terapi musik *lullaby* yang diberikan berpengaruh positif dalam meningkatkan kualitas tidur bayi usia 1-12 bulan di Kp. Parigi Mekar.

Pada penelitian ini, *baby massage* dan terapi musik *lullaby* diberikan kepada bayi usia 1-12 bulan selama 4 hari secara berturut-turut sehingga kualitas tidur bayi yang dirasakan pre-test rata-rata berkurang dari yang mengalami masalah berat dan ringan menjadi tidak ada masalah.

Menurut Setiawan (2015) *baby massage* memiliki manfaat yaitu dapat membuat bayi tertidur dengan pulas dan tidak rewel seperti pada saat sebelum dilakukannya *baby massage*. Karena *baby massage* memberikan rasa nyaman pada bayi dan pada saat tertidur gelombang otak akan bekerja dengan lambat, sehingga bayi akan tertidur lebih nyenyak dan rileks (Sulistyawati, H. & Mildiana, Y. E., 2023).

Terapi musik memiliki efek positif terhadap respon fisiologis bayi juga dibuktikan melalui penelitian Efendi, D., Tane (2019) bahwa terapi musik memberikan pengaruh terhadap fungsi fisiologi yang lebih stabil, menjaga tidur pada bayi, dan meningkatkan menghisap pada bayi (Nugroho, K, D., Hartini, D & Kurniawati, 2023).

5. Gambaran Kualitas Tidur Bayi Sebelum dan Sesudah Dilakukan *Baby Massage*

Hasil pre-test menunjukkan bahwa sebagian bayi tidak mengalami masalah kualitas tidurnya, tetapi setelah diberikan perlakuan *baby massage* bayi yang kualitas tidurnya tidak bermasalah semakin meningkat. Melihat hasil dari pre-test dan post-test pada kelompok kontrol ini dapat disimpulkan bahwa perlakuan *baby massage* yang diberikan berpengaruh positif dalam meningkatkan kualitas tidur bayi usia 1-12 bulan di Kp. Parigi Mekar.

Pijat bayi (*baby massage*) memiliki banyak manfaat untuk ibu maupun pada bayi, contohnya seperti: dapat memperlancar peredaran darah yang sehat, menjaga kekebalan tubuh, memperlancar pencernaan bayi dengan menambah nafsu makan, memperlancar pencernaan, dan menyerap makanan sehingga dapat menambah berat badan bayi, membantu untuk merelaksasi, membuat tidur lebih nyenyak dan lebih lama, serta dapat membantu untuk meredakan ketidaknyamanan (kolik, tumbuh gigi) (Ginting, N. S., 2023).

6. Pengaruh *Baby Massage* dan Terapi Musik Lullaby Terhadap Kualitas Tidur

Berdasarkan uji *statistic* menggunakan “Uji Wilcoxon” output “Test Statistic” diatas, didapatkan hasil dari Uji Wilcoxon sig. (2-tailed) bernilai 0,000 artinya H_0 diterima, karena $0,000 < 0,05$. Berarti *Baby Massage* dan Terapi Musik Lullaby memiliki pengaruh terhadap kualitas tidur bayi.

Menurut Sinha (2017) *baby massage* (pijatan) yang dilakukan pada bayi dapat meningkatkan kadar asam amino triptofan dalam darah, sehingga metabolisme dalam tubuh yang terjadi selanjutnya yaitu peningkatan sekresi serotonin (Choiriah, 2019). Serotonin merupakan zat transmitter utama yang dapat menyertai pembentukan tidur dengan cara menekan sistem aktivasi retikularis maupun aktivitas otak lainnya (Rumiyati, E. 2024).

Menurut Djohan, terapi musik dapat berdampak positif dalam mengatasi stress karena dapat mengaktifkan sel-sel pada sistem limbik dan saraf otonom, sehingga dapat meningkatkan kekebalan tubuh dan merangsang pengeluaran endorpin dan serotonin. Serotonin merupakan zat kimia yang mentransmisikan impuls saraf antara sel-sel saraf atau neuron serta memiliki peran terhadap mencegah kecemasan, muntah dan migrain. Perubahan pada serotonin dapat membuat suasana tenang, rileks. Sehingga dapat meningkatkan kualitas tidur serta menurunkan metabolisme bayi dalam meningkatkan berat badan bayi (Septiningtyas, R., Febriyanti, S. N. U & Dewi, M. M. 2022).

7. Pengaruh *Baby Massage* Terhadap Kualitas Tidur

Berdasarkan uji *statistic* menggunakan “Uji Wilcoxon” output “Test Statistic” diatas, didapatkan hasil dari Uji Wilcoxon sig. (2-tailed) bernilai 0,000 artinya H_0 diterima, karena $0,000 < 0,05$. Berarti *Baby Massage* memiliki pengaruh terhadap kualitas tidur bayi.

Pijat bayi memiliki banyak manfaat untuk ibu maupun pada bayi, contohnya seperti: dapat memperlancar peredaran darah yang sehat, menjaga kekebalan tubuh, memperlancar pencernaan bayi dengan menambah nafsu makan, memperlancar pencernaan, dan menyerap makanan sehingga dapat menambah berat badan bayi, membantu untuk merelaksasi, membuat tidur lebih nyenyak dan lebih lama, serta dapat membantu untuk meredakan ketidaknyamanan (kolik, tumbuh gigi) (Ginting, N. S., 2023).

KESIMPULAN

Terdapat pengaruh pada pemberian *baby massage* dan musik lullaby terhadap kualitas tidur bayi usia 1-12 bulan dengan nilai *p-value* 0,000.

DAFTAR PUSTAKA

- Aryani, A, et al., 2022. *Peningkatan Kualitas Tidur Bayi Usia 3-10 Bulan dengan Pemberian Baby Massage Menggunakan Virgin Coconut Oil*. Surakarta: Jurnal Ilmu Keperawatan Anak.
- Choiriah, A. 2019. *Pengaruh Kombinasi Akupresure Titik Ear Shenmen dan Pijat Bayi Terhadap Peningkatan Kualitas Tidur Bayi Usia 6-12 Bulan di Kota Malang*. Malang: Universitas Brawijaya
- Erlina, Fatiyani & Mauyah, N. 2023. *Pijat Bayi Terhadap Kualitas Tidur Pada Bayi Usia 1-12 Bulan*. Aceh: Jurnal Keperawatan Silampari.

- Ginting, N. S., 2023. *Penyuluhan Pengaruh Baby Massage Therapy Pola Tidur Bayi di Desa Lingga Kecamatan Simpangan Empat Kabupaten Karo*. Sumatra: Jurnal Pengmas Arta.
- Nurhudhariani, R, et al., 2021. *Efektivitas Baby Massage dan Baby Gym Terhadap Kualitas Tidur Bayi Usia 3-6 Bulan*. Semarang: Jurnal SMART Kebidanan.
- P2PTM Kemkes RI. 2018. *Kebutuhan Tidur Sesuai Usia*. Jakarta.
- Riona., Amru, D. E & Suntara, D. A, 2023. *Pengaruh Pemberian Baby Massage Terhadap Durasi Tidur Bayi di Hanika Baby Care Kota Batam Tahun 2023*. Batam: MARAS: Jurnal Penelitian Multidisiplin.
- Rumiyati, E. 2024. *Efektivitas Pijat Bayi Terhadap Kualitas Tidur Pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di PMB Bobo Marfuah Sanggau*. Universitas Kusuma Husada Surakarta.
- Saidah, S., Lidia, B & Fauziah, 2020. *Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Kuantitas Tidur Bayi Usia 3-6 Bulan di Kelurahan Sempaja Selatan Samarinda*. Samarinda: Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ).
- Septiningtyas, R., Febriyanti, S. N. U & Dewi, M. M. 2022. *Pengaruh Kombinasi Pijat Bayi Dengan Musik Klasik Mozart Terhadap Berat Badan Bayi Umur 2-6 Bulan Di Wilayah Puskesmas Bancak Kabupaten Semarang*. Semarang: Prosiding Pekan Publikasi Ilmiah Mahasiswa.
- Setiawati, Wardiyah. A & Putri. E. L. 2022. *Asuhan Keperawatan Komprehensif Metode Baby Massage Pada Bayi Dengan Masalah Kebutuhan Istirahat Tidur Di Desa Hadimulyo 22 Kota Metro*. Lampung: Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat.
- Setiawati, I, T. 2023. *Tingkat Pengetahuan Tentang Keputihan Pada Remaja Putri di MA Al Ma'had An Nur*. Yogyakarta
- Sulistiyowati, E. A. & Cahyaningtyas, A. Y. 2021. *Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Kualitas Tidur Bayi Usia 3-12 Bulan di Desa Matesih Kecamatan Matesih Kabupaten Karanganyar*. Jawa Tengah: Jurnal Stethoscope 2 (2), 2022.
- Sulistiyawati, H. & Mildiana, Y. E. 2023. *Pengaruh Penyuluhan Baby Massage Terhadap Minat Ibu Dalam Melaksanakan Baby Massage Pada Bayi Usia 3-6 Bulan*. Jombang: Jurnal Kesehatan STIKES Bahrul Ulum.

ANALISIS PENGETAHUAN DAN PERSONAL HYGIENE DENGAN KEJADIAN PRURITUS VULVAE PADA REMAJA DI SAPTA TARUNA PONDOK PINANG KEBAYORAN LAMA JAKARTA SELATAN

¹Rizki Handayani Fasimi, ²Rita Dwi Pratiwi, ³Susi Dewiasih K, ⁴Siti Iin Mudmainah

¹Dosen Profesi Keperawatan, STIKes Widya Dharma Husada, Pamulang, Tangerang Selatan, 15417, Indonesia

^{2,3} Dosen Program Studi S1 Keperawatan, STIKes Widya Dharma Husada, Pamulang, Tangerang Selatan, 15417, Indonesia

⁴Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan, STIKes Widya Dharma Husada, Pamulang, Tangerang Selatan, 15417, Indonesia

*Email: rizkihandayani.fasimi@gmail.com

ABSTRACT

Due to lack of personal hygiene knowledge and inappropriate vulvar hygiene behavior among adolescents. May result in adverse effects on reproductive health. One of the problems that are often experienced by young women is pruritus vulvae, pruritus vulvae is a symptom of itching and irritation around the vulva. The purpose of this study was to determine whether there was a relationship between knowledge and personal hygiene with the incidence of pruritus vulvae in adolescents at Sapta Taruna RW10/RT12 Pondok Pinang Kebayoran lama. This Research method is a quantitative research with analytical descriptive research that uses primary data (questionnaire) using a cross sectional design to determine whether there is a relationship between the independent variable and the dependent variable. The population of this study was teenagers in Sapta Taruna RW10/RT12 Pondok Pinang Kebayoran lama. The sample was obtained from the calculation of the Issac and Michael formulas with a purposive sampling technique of 131 ages 14-20 years. The results of the study were that there was a lack of personal hygiene knowledge with poor personal hygiene behavior as many as 38 respondents (29%) and sufficient personal hygiene knowledge with good personal hygiene behavior as many as 19 respondents (14.5%). Lack of personal hygiene knowledge with the incidence of severe pruritus vulvae as many as 36 respondents (27.5%), sufficient personal hygiene knowledge with the incidence of mild pruritus vulvae as many as 15 respondents (11.4%). Bad personal hygiene behavior with severe pruritus vulvae incidence as many as 59 respondents (45%), good personal hygiene behavior with mild pruritus vulvae incidence as many as 48 respondents (36.6%). The most influential factor on the variable incidence of pruritus vulvae is personal hygiene behavior with a Sig value of 0.060. The strength of the relationship can be assessed from the value of OR = 0.580.

Keywords : Knowledge, Personal Hygiene, Pruritus Vulvae Incidence

ABSTRAK

Karena kurangnya pengetahuan kebersihan pribadi dan perilaku kebersihan vulva yang tidak tepat di kalangan remaja. Dapat mengakibatkan efek buruk pada kesehatan reproduksi. Salah satu masalah yang sering dialami oleh wanita muda adalah pruritus vulvae, pruritus vulvae merupakan gejala gatal dan iritasi di sekitar vulva. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan antara pengetahuan dan kebersihan diri dengan kejadian pruritus vulva pada remaja di Sapta Taruna RW10/RT12 Pondok Pinang Kebayoran lama. Metode Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan penelitian deskriptif analitik yang menggunakan data primer (angket) dengan menggunakan desain cross sectional untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara variabel bebas dengan variabel dependen. Populasi penelitian ini adalah remaja di Sapta Taruna RW10/RT12 Pondok Pinang Kebayoran lama. Sampel diperoleh dari perhitungan rumus Issac dan

Michael dengan teknik purposive sampling 131 usia 14-20 tahun. Hasil penelitian adalah kurangnya pengetahuan kebersihan diri dengan perilaku kebersihan diri yang buruk sebanyak 38 responden (29%) dan pengetahuan kebersihan diri yang cukup dengan perilaku kebersihan diri yang baik sebanyak 19 responden (14,5%). Kurangnya pengetahuan personal hygiene dengan kejadian pruritus vulva berat sebanyak 36 responden (27,5%), pengetahuan personal hygiene yang cukup dengan kejadian pruritus vulva ringan sebanyak 15 responden (11,4%). Perilaku kebersihan diri yang buruk dengan insidensi pruritus vulva berat sebanyak 59 responden (45%), perilaku hygiene pribadi yang baik dengan insidensi pruritus vulva ringan sebanyak 48 responden (36,6%). Faktor yang paling berpengaruh terhadap variabel kejadian pruritus vulva adalah perilaku personal hygiene dengan nilai Sig sebesar 0,060. Kekuatan hubungan dapat dinilai dari nilai OR = 0,580.

Kata kunci : Pengetahuan, Personal Hygiene, Pruritus vulvae Incidence

PENDAHULUAN

Pruritus vulvae adalah gangguan yang ditandai dengan sensasi gatal parah dari alat kelamin eksternal perempuan. Sekitar sepuluh persen wanita di seluruh dunia menderita *Pruritus vulvae* yang berat. Hal ini sering merupakan tanda awal diabetes mellitus. Bahkan mungkin menjadi tanda *vaginitis*. *Pruritus vulvae* biasanya terjadi pada malam hari. Ketika sedang tidur kemungkinan menggaruk daerah tersebut tanpa menyadarinya dan dapat menyebabkan beberapa memar dan berdarah. Pada tahap selanjutnya *Pruritus vulvae* mempengaruhi kehidupan sosial seorang wanita (Wolf dan Johnson dalam Lingkan, 2020).

Pruritus Vulvae sering terjadi pada remaja pada saat menstruasi. Ini karena pada saat menstruasi area kelamin menjadi lebih lembab. Saat menstruasi darah dan keringat keluar dan menempel di *vulva*. Jika saat itu remaja tidak menjaga kebersihan alat kelamin dengan baik, jamur dan bakteri akan tumbuh subur sehingga menimbulkan gatal-gatal yang berlebihan dan membuat remaja tidak tahan untuk menggaruknya. Sedangkan bila di garuk maka permukaan kulit akan lecet, terpapar dan meradang (Randolph dan Hopkins, 2015).

Menurut UNICEF pada tahun 2012, pengetahuan *personal hygiene* yang baik dapat mengurangi angka terjadinya berbagai masalah kesehatan khususnya masalah kesehatan reproduksi. *Personal hygiene* merupakan kegiatan membersihkan seluruh bagian tubuh termasuk wajah, rambut, kaki dan tangan. Berdasarkan data survei yang dilakukan oleh *World Health Organization* (WHO) di beberapa negara, remaja putri berusia 10-14 tahun mempunyai permasalahan terhadap reproduksinya.

Penelitian yang dilakukan oleh Bohl di Amerika menunjukkan bahwa dari 160 repondennya 100% pernah mengalami *Pruritus vulvae*. Dimana dari semua responden sebanyak 90% mengalami *Pruritus vulvae* akut (berlangsung detik sampai minggu) dan 10% mengalami *Pruritus vulvae* kronis (berlangsung lama). Responden yang mengalami *Pruritus vulvae* kronis 44 % karena adanya jamur, bakteri dan virus yang muncul karena jeleknya *personal hygiene* dan *hygiene* menstruasi, 30% karena alergen terhadap suatu produk kewanitaan dan 26% mengalami *Pruritus vulvae* kronis karena adanya kelainan patologik pada *vulva* (Bolh dalam Indah, 2012).

Berdasarkan data dari Kementrian Kesehatan pada tahun 2017 di Indonesia menunjukan bahwa sebanyak 5,2 juta remaja putri yang sering mengalami keluhan setelah menstruasi akibat tidak menjaga kebersihannya yaitu *pruritus vulvae* ditandai dengan adanya sensasi gatal pada alat kelamin wanita (Kemenkes RI, 2017). Berdasarkan data statistic di Indonesia dari 69.4 juta jiwa remaja yang ada di Indonesia terdapat sebanyak 63 juta remaja berperilaku *hygiene* sangat buruk. Seperti kurangnya tindakan merawat kesehatan organ reproduksi ketika mengalami menstruasi. Perilaku yang kurang dalam merawat daerah kewanitaan sejumlah 30% yang diakibatkan lingkungan yang buruk atau tidak sehat dan 70% diakibatkan oleh penggunaan pembalut yang kurang tepat ketika menstruasi (Riskesdas, 2016).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 25 Februari 2021 di Sapta Taruna RW10/RT12 Pondok Pinang Kebayoran lama. Telah dilakukan wawancara awal terhadap 10 remaja, didapati hasil bahwa dari 10 remaja terdapat 6 remaja berperilaku *hygiene* kurang baik dikarenakan kurangnya pengetahuan tentang *personal hygiene*. Ditandai dengan 6 remaja tersebut mengatakan mereka membersihkan area kewanitaan setelah buang air kecil dari arah belakang ke depan, sedangkan 4 remaja lainnya

mengatakan bahwa mereka membersihkan area kewanitaan dari arah depan ke belakang. 7 remaja mengatakan mereka sering membiarkan begitu saja pada saat pakaian dalamnya lembab dan 3 remaja mengatakan akan mengganti pakaiannya ketika terasa lembab dan tidak nyaman.

Dari 10 remaja 7 remaja mengatakan pernah mengalami gejala *pruritus vulvae*, ditandai dengan 7 remaja mengatakan merasakan gatal dan terasa terbakar di daerah kewanitaan sedangkan 3 remaja mengatakan tidak pernah mengalami rasa gatal dan terbakar di daerah kewanitaan. Dari data tersebut hampir sekitar 7 remaja memiliki perilaku *personal hygiene* yang kurang baik dikarenakan kurangnya pengetahuan tentang *personal hygiene* yang dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan seperti *pruritus vulvae*. Berdasarkan uraian diatas peneliti bermaksud melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan dan *Personal Hygiene* dengan Kejadian *Pruritus Vulvae* dikalangan Remaja Sapta Taruna RW10/RT12 Pondok Pinang Kebayoran lama”.

METODE

Dalam Penelitian mengenai “Hubungan Pengetahuan dan *Personal Hygiene* dengan Kejadian *Pruritus Vulvae* dikalangan Remaja di Sapta Taruna RW10/RT12 Pondok Pinang Kebayoran lama” menggunakan jenis penelitian *Deskriptik analitik* dengan rancangan *cross sectional* ialah suatu penelitian yang menekankan adanya hubungan antara satu variabel dengan variabel lainnya. Yang artinya untuk mengetahui apakah ada hubungan antara variabel independen pengetahuan dan *personal hygiene* dengan variabel dependen yaitu *pruritus vulvae* (Swarjana, 2013). Populasi pada penelitian ini adalah remaja di Sapta Taruna RW10/RT12 Pondok Pinang Kebayoran lama yang berjumlah 210 remaja putri.

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini adalah remaja di Sapta Taruna RW10/RT12 Pondok Pinang Kebayoran lama. Jumlah sampel yang diteliti didapatkan dengan menggunakan rumus Issac dan Michael (1987).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisa Univariat

- a. Gambaran Karakteristik Remaja di Sapta Taruna RW10/RT12 Pondok Pinang Kebayoran lama.

Tabel 1. Mengenai distribusi frekuensi responden berdasarkan usia

No	Usia	Frequency (n)	Percent (n)
1	14-17	83	63,4%
2	18-20	48	36,6%
Total		131	100%

Berdasarkan tabel 1 Mengenai distribusi frekuensi responden berdasarkan usia didapatkan sebagian besar responden yaitu 83 responden (63,4%) berusia sekitar 14-17 tahun dan hampir setengahnya responden yaitu 48 responden (36,6%) berusia sekitar 18-20.

Tabel 2 Mengenai distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan

No	Pendidikan terakhir	Frequency (n)	Percent (n)
1	SMP	51	38,9%
2	SMA	80	61%%
	Total	131	100%

Berdasarkan tabel 2 Mengenai distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan didapatkan sebagian besar responden yaitu 82 responden (63%) pendidikan terakhir SMA, dan Hampir setengahnya responden yaitu 49 responden (37%) pendidikan terakhir SMP. Gambaran Pengetahuan *Personal Hygiene* di Sapta Taruna RW10/RT12 Pondok Pinang Kebayoran lama.

Tabel 3. Mengenai distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan

No	Pengetahuan	Frequency (n)	Percent (%)
1	Baik	39	29,8%
2	Cukup	51	38,9%
3	Kurang	41	31,3%
	Total	131	100%

Berdasarkan tabel 3 Mengenai distribusi frekuensi berdasarkan pengetahuan *personal hygiene* didapatkan hamper setengahnya 38,9% yaitu sebanyak 51 responden memiliki pengetahuan *personal hygiene* yang cukup, hamper setengahnya 31,3% yaitu sebanyak 41 responden memiliki pengetahuan *personal hygiene* yang kurang baik, dan hampir setengahnya 29,8% yaitu sebanyak 39 responden memiliki pengetahuan *personal hygiene* yang baik.

- b. Gambaran Perilaku *Personal Hygiene* di Sapta Taruna RW10/RT12 Pondok Pinang Kebayoran lama.

Tabel 4. Mengenai distribusi frekuensi responden berdasarkan perilaku

No	Perilaku	Frequency (n)	Percent (%)
1	Baik	61	46,6%
2	Buruk	70	53,4%
	Total	131	100%

Berdasarkan tabel 4 Mengenai Frekuensi Responden Berdasarkan Perilaku Tentang *Personal Hygiene* didapatkan hasil lebih dari setengahnya responden yaitu 70 responden (53,4%) memiliki perilaku *personal hygiene* yang buruk, dan didapatkan hampir setengahnya responden yaitu 61 responden (46,6%) memiliki perilaku *personal hygiene* yang baik.

- c. Gambaran kejadian *Pruritus Vulvae* di Sapta Taruna RW10/RT12 Pondok Pinang Kebayoran lama.

Tabel 5. Mengenai distribusi frekuensi responden berdasarkan *pruritus vulvae*

No	<i>Pruritus vulvae</i>	Frequency (n)	Percent (%)
1	Ringan	59	45%
2	Berat	72	55%
	Total	131	100%

Berdasarkan tabel 5 Mengenai Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian *Pruritus Vulvae* didapatkan hasil lebih dari setengahnya responden yaitu 72 responden (55%) pernah mengalami gejala *pruritus vulvae* berat dan hamper dari setengahnya responden yaitu 59 responden (45%) mengalami gejala *pruritus vulvae* ringan.

Bivariat

Tabel 6. Analisis Hubungan Pengetahuan personal hygiene dengan Perilaku personal hygiene di Sapta Taruna Pondok Pinang Kebayoran lama.

Perilaku <i>Personal Hygiene</i>							
Pengetahuan	Baik		Buruk		Total		P-Value
	Frequency (n)	Percent (%)	Frequency (n)	Percent (%)	Frequency (n)	Percent (%)	
Baik	39	30%	0	0%	39	30%	.000
Cukup	19	14,5%	32	24,5%	51	39%	
Kurang	3	2,2%	38	29%	41	31%	
Total	61	46,6%	70	53,5%	131	100%	

Diperoleh hasil analisis hubungan antara pengetahuan *personal hygiene* dengan perilaku *personal hygiene* di Sapta Taruna RW10/RT12 Pondok Pinang Kebayoran lama. Hasil analisis diperoleh pengetahuan *personal hygiene* remaja memiliki pengetahuan *personal hygiene* remaja yang kurang dengan perilaku *personal hygiene* yang buruk sebanyak 38 responden (29%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,000 < \alpha = 0,05$. Maka H_0 diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan *personal hygiene* dengan perilaku *personal hygiene*.

Tabel 7. Analisis Hubungan Pengetahuan *personal hygiene* dengan kejadian *pruritus vulvae* di Sapta Taruna Pondok Pinang Kebayoran lama.

Pruritus vulvae							
Pengetahuan	Ringan		Berat		Total		P-Value
	Frequency (n)	Percent (%)	Frequency (n)	Percent (%)	Frequency (n)	Percent (%)	
Baik	39	29,7%	0	0%	39	29,7%	.000
Cukup	15	11,4%	36	27,5%	51	39%	
Kurang	5	4%	36	27,5%	41	31,3%	
Total	59	45%	72	55%	131	100%	

Hasil hubungan antara pengetahuan *personal hygiene* dengan kejadian *pruritus vulvae* di Sapta Taruna RW10/RT12 Pondok Pinang Kebayoran lama. Hasil analisis diperoleh pengetahuan *personal hygiene* pada remaja yang kurang pada remaja dengan kejadian *pruritus vulvae* berat sebanyak 36 responden (27,5%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,000 < \alpha = 0,05$. Maka H_a diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan *personal hygiene* dengan kejadian *pruritus vulvae*.

Tabel 8. Analisis Hubungan Perilaku *personal hygiene* dengan kejadian *pruritus vulvae* di Sapta Taruna Pondok Pinang Kebayoran lama.

Pruritus Vulvae							
Perilaku	Ringan		Berat		Total		P-value
	Frequency (n)	Percent (%)	Frequency (n)	Percent (%)	Frequency (n)	Percent (%)	
Baik	48	36,6%	13	10%	61	46,5%	.000
Buruk	11	8,4%	59	45%	70	53,5%	
Total	59	45%	72	55%	131	100%	

Diperoleh hasil analisis hubungan antara perilaku *personal hygiene* dengan kejadian *pruritus vulvae* di Sapta Taruna RW10/RT12 Pondok Pinang Kebayoran lama. Hasil analisis diperoleh perilaku *personal hygiene* yang buruk pada remaja dengan kejadian *pruritus vulvae* berat sebanyak 59 responden (45%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,000 < \alpha = 0,05$. Maka H_a diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara perilaku *personal hygiene* dengan kejadian *pruritus vulvae*.

Multivariat

Tabel 9. Hasil Uji Regresi Logistik Mengenai Hubungan Pengetahuan Personal Hygiene Dengan Kejadian Pruritus Vulvae Pada Remaja di Sapta Taruna Pondok Pinang Kebayoran lama.

Variabel	Sig	OR	Analisis regresi logistic	
			95% confidence interval	
			Lower bound	Upper bound
Pengetahuan	.000	.543	1310	26327
Perilaku	.060	.580	956	9285

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan bahwa dari kedua variabel yaitu variabel pengetahuan *personal hygiene* dengan perilaku *personal hygiene* yang paling berpengaruh terhadap variabel kejadian *pruritus vulvae* adalah perilaku *personal hygiene* dengan nilai Sig 0,060 kekuatan hubungan dapat dinilai dari nilai OR = 0,580.

PEMBAHASAN

a. Gambaran responden berdasarkan Usia

Berdasarkan tabel 1 Mengenai distribusi frekuensi responden berdasarkan usia didapatkan sebagian besar responden yaitu 83 responden (63,4%) berusia sekitar 14-17 tahun. Menurut *World Health Organization* (WHO) remaja yaitu penduduk yang masih tergolong dalam rentan usia 10-19 tahun. Remaja menurut Depkes RI tahun 2009, remaja yaitu mereka yang berusia 12-25 tahun. Adapun remaja menurut badan kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) remaja yaitu mereka yang digolongkan dalam usia 10-24 tahun dan masih berstatus belum menikah (WHO dalam Pusdatin Kemenkes, 2015).

b. Gambaran responden berdasarkan Pendidikan terakhir

Berdasarkan tabel 2 Mengenai distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan didapatkan sebagian besar responden yaitu 82 responden (63%) pendidikan terakhir SMA. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) pendidikan yaitu suatu proses pembelajaran bagi setiap individu untuk mencapai pengetahuan dan pemahaman yang lebih tinggi mengenai objek tertentu dan spesifik. Pengetahuan yang diperoleh secara formal tersebut berakibat pada setiap individu yaitu memiliki pola pikir, perilaku dan akhlak yang sesuai dengan pendidikan yang diperoleh.

c. Gambaran responden berdasarkan Pengetahuan *Personal Hygiene*

Berdasarkan tabel 3 Mengenai distribusi frekuensi berdasarkan pengetahuan *personal hygiene* didapatkan hampir setengahnya responden yaitu 51 responden (38,9%) memiliki pengetahuan *personal hygiene* yang cukup. Menurut UNICEF (2012), pengetahuan *personal hygiene* yang baik dapat mengurangi angka terjadinya berbagai masalah kesehatan khususnya masalah kesehatan reproduksi. *Personal hygiene* merupakan kegiatan membersihkan seluruh bagian tubuh termaksud wajah, rambut, kaki dan tangan.

d. Gambaran responden berdasarkan Perilaku *Personal hygiene*

Berdasarkan tabel 4 Mengenai Frekuensi Responden Berdasarkan Perilaku Tentang *Personal Hygiene* didapatkan hasil lebih dari setengahnya responden yaitu 70 responden (53,4%) memiliki perilaku *personal hygiene* yang buruk. Menurut

Notoadmodjo (2010), perilaku adalah Tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas antara lain: berjalan, berbicara, mengangis, tertawa, berkerja, kuliah, menulis, membaca dan sebagainya. Dari uraian ini dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar.

e. Gambaran responden berdasarkan Kejadian *Pruritus Vulvae*

Berdasarkan tabel 5 Mengenai Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian *Pruritus Vulvae* didapatkan hasil lebih dari setengahnya responden yaitu 72 responden (55%) pernah mengalami gejala *pruritus vulvae* berat. *Pruritus vulvae* adalah gangguan yang ditandai dengan sensasi gatal parah dari alat kelamin eksternal perempuan. Sekitar sepuluh persen wanita di seluruh dunia menderita *pruritus vulvae* yang berat. Hal ini sering merupakan tanda awal diabetes mellitus. Bahkan mungkin menjadi tanda vaginitis. *Pruritus vulvae* biasanya terjadi pada malam hari. Ketika sedang tidur kemungkinan menggaruk daerah tersebut tanpa menyadarinya dan dapat menyebabkan beberapa memar dan berdarah. Pada tahap selanjutnya *Pruritus vulvae* mempengaruhi kehidupan sosial seorang wanita (Wolff dan Johnson dalam Sulaikha, 2018). *Pruritus vulvae* menimbulkan gejala yang bervariasi, tergantung dari penyebab peradangan pada *vulva*. Sangat disarankan untuk tidak menggaruk alat kelamin apabila muncul rasa gatal, karena beresiko menyebabkan infeksi berkembang menjadi infeksi (Kusmiran, 2012).

f. Hubungan pengetahuan *personal hygiene* dengan perilaku *personal hygiene* pada remaja di Sapta Taruna Pondok Pinang Kebayoran lama.

Diperoleh Hasil analisis diperoleh pengetahuan *personal hygiene* remaja memiliki pengetahuan *personal hygiene* remaja yang kurang dengan perilaku *personal hygiene* yang buruk sebanyak 38 responden (29%). Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,000 < \alpha = 0,05$. Maka H_a diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan *personal hygiene* dengan perilaku *personal hygiene*. Menurut Notoadmodjo (2012), pengetahuan seseorang biasanya diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai sumber, misalnya: media masa, media elektronik, buku petunjuk, petugas kesehatan, media poster, kerabat dekat dan sebagainya. Dari berbagai macam cara memperoleh pengetahuan terdapat dua macam cara memperoleh pengetahuan yakni cara tradisional atau non ilmiah dan cara modern.

g. Hubungan pengetahuan *personal hygiene* dengan kejadian *pruritus vulvae* pada remaja di Sapta Taruna Pondok Pinang Kebayoran lama.

Hasil analisis diperoleh pengetahuan *personal hygiene* pada remaja yang kurang pada remaja dengan kejadian *pruritus vulvae* berat sebanyak 36 responden (27,5%). Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,000 < \alpha = 0,05$. Maka H_a diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan *personal hygiene* dengan kejadian *pruritus vulvae*. Menurut (Misery Laurent dan Stander Sonja, 2010). *Pruritus vulvae* adalah pendarahan *vulva* yang tidak menyenangkan yang memicu keinginan untuk menggaruk untuk mendapatkan bantuan. tingkat keparahan *pruritus* sangat bervariasi. apa pun

penyebabnya, gejalanya sering lebih menonjol di malam hari atau di malam hari, atau ketika area tersebut disentuh selama toilet atau hubungan seksual. garukan dapat menyebabkan ekskavasi *vulva* yang merupakan sumber rasa sakit yang membakar.

h. Hubungan perilaku personal hygiene dengan kejadian pruritus vulvae pada remaja di Sapta Taruna Pondok Pinang Kebayoran lama.

Diperoleh Hasil analisis diperoleh perilaku personal hygiene yang buruk pada remaja dengan kejadian pruritus vulvae berat sebanyak 59 responden (45%). Hasil uji statistik dengan menggunakan uji Chi Square diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,000 < \alpha = 0,05$. Maka Ha diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara perilaku personal hygiene dengan kejadian pruritus vulvae. Menurut (Green dalam Sari, 2013), mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi penyebab perilaku dapat dibedakan dalam tiga jenis yaitu: Faktor predisposisi terwujud dalam pengetahuan, sikap, dan kebiasaan, faktor pemungkin mencakup tersedianya sarana dan prasarana yang memfasilitasi untuk terjadinya suatu perilaku baik buruknya seseorang dalam melakukan vulva hygiene dan faktor penguat terdorong dalam sikap dan perilaku seseorang yang menjadi panutan.

i. Faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian pruritus vulvae di Sapta Taruna Pondok Pinang Kebayoran lama.

Diperoleh hasil analisis multivariate dari kedua variabel yaitu variabel pengetahuan *personal hygiene* dengan perilaku *personal hygiene* yang paling berpengaruh terhadap variabel kejadian *pruritus vulvae* adalah perilaku *personal hygiene* dengan nilai Sig 0,060 kekuatan hubungan dapat dinilai dari nilai OR = 0,580. perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar. (Notoatmodjo, 2012 Dalam Damayanti, 2019).

KESIMPULAN

1. Teridentifikasi gambaran karakteristik responden berdasarkan usia didapatkan sebagian besar responden yaitu 83 responden (63,4%) berusia sekitar 14-17 tahun, karakteristik responden berdasarkan pendidikan didapatkan sebagian besar responden yaitu 82 responden (63%) pendidikan terakhir SMA.
2. Teridentifikasi gambaran pengetahuan *personal hygiene* remaja hampir setengahnya responden yaitu 51 responden (38,9%) memiliki pengetahuan personal hygiene yang cukup.
3. Teridentifikasi gambaran perilaku *personal hygiene* didapatkan hampir setengahnya responden memiliki perilaku personal hygiene yang baik sebanyak yaitu 61 responden (46,6%).
4. Teridentifikasi gambaran kejadian *pruritus vulvae* lebih dari setengahnya responden yaitu 72 responden (55%) pernah mengalami gejala pruritus vulvae berat.
5. Teridentifikasi hubungan pengetahuan *personal hygiene* dengan perilaku *personal hygiene* pada remaja. Pengetahuan *personal hygiene* remaja yang kurang dengan perilaku *personal hygiene* yang buruk sebanyak 38 responden (29%).
6. Teridentifikasi hubungan pengetahuan *personal hygiene* dengan kejadian *pruritus vulvae* pada remaja. Pengetahuan *personal hygiene* yang kurang pada remaja dengan kejadian *pruritus vulvae* berat sebanyak 36 responden (27,5%).

7. Teridentifikasi hubungan perilaku *personal hygiene* dengan kejadian *pruritus vulvae* pada remaja. Perilaku *personal hygiene* yang buruk pada remaja dengan kejadian *pruritus vulvae* berat sebanyak 59 responden (45%).
8. Teridentifikasi mengenai faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian *pruritus vulvae*. Faktor yang paling berpengaruh terhadap variabel kejadian *pruritus vulvae* adalah perilaku *personal hygiene* dengan nilai Sig 0,060 kekuatan hubungan dapat dinilai dari nilai OR = 0,580.

SARAN

Diharapkan dengan adanya penelitian ini kalangan remaja perempuan khususnya, lebih peduli dan memperhatikan mengenai pentingnya *personal hygiene* karena dapat menyebabkan berbagai penyakit jika kurangnya kebersihan di daerah tersebut salah satunya dapat menyebabkan *pruritus vulvae*.

DAFTAR PUSTAKA

- A'yun Qurrota diyanti. Tahun 2014 hubungan antara pengetahuan dan perilaku tentang vulva hygiene dengan kejadian pruritus vulvae saat menstruasi pada pelajar putri SMA Negeri 1 Kartasura. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Aini, Nurul, and Dyna Amalia Virganita. "Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Tentang Vulva Hygiene dengan Perilaku Vulva Hygiene Saat Menstruasi pada Remaja Awal." *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad* 13.2 (2020): 102-113.
- Anshari, Zaim. "Gambaran Tingkat Pengetahuan Personal Hygiene Tentang Menstruasi Pada Siswi Smp." *Jurnal Penelitian Keperawatan Medik* 1.2 (2019): 8-15.
- Apriliani, Purwandiyarti. 2020 "Buku Ajar Keterampilan dasar Praktik Kebidanan" Sleman.
- Damayanti Dwi Shinta. Tahun 2019. Hubungan Pegetahuan dengan Perilaku Vulva Hygiene saat menstruasi pada siswi kelas VIII di SMP Islam Parung Boor.
- Djajakusumah, T.S (2011). Penatalaksanaan pruritus anogenital. http://rsudrsoetomo.jatimprov.go.id/wp-content/uploads/2018/07/14-MAKALAH_Prof-Dr-dr-Tony-Djajakusumah-SpKKK.pdf.
- Fitriyah, Imarotul. Gambaran Perilaku Hygiene Menstruasi pada Remaja Putri di Sekolah Dasar Negeri di Wilayah Kerja Puskesmas Pisangan [Skripsi]. Jakarta:Universitas Islam Syarif Hidayatulloh;2014:1.
- Harini, R., Kurnia, A. D., & Nafisa, A. Z. (2020). The Effect of Peer Group Education on Menstrual Hygiene Management in Knowledge of Prevention of Pruritus Vulvae in Adolescents. *International Journal of Caring Sciences*, 13(3), 1847-1854.
- Hasan, (2014). Bahan Perkuliahan Metodologi Penelitian Tangerang Selatan: STIKes Widya Dharma Husada.

- Rahmah, Nur fadhilah.2017. "Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Personal Hygiene Kebersihan Genital Terhadap Kejadian Keputihan pada Santriwati SMA/MA di PPM Rahmatul Asri Enrekang Tahun 2017" Makasar. Universitas Hasanudin.
- Rosyid, S. A. (2017). Hubungan Perilaku Personal Hygiene Saat Menstruasi Dengan Pruritus Vulvae Pada Remaja Putri. *Healthy Journal| Jurnal Ilmiah Kesehatan Ilmu Keperawatan*, 8(2), 1-10.
- Soundharyaa Moorthi, S. (2020). A Clinical study of Pruritus Vulvae among Sexually Transmitted Infections Clinic Attendees in a Tertiary Care Hospital (Doctoral dissertation, Tirunelveli Medical College, Tirunelveli).
- Sulaikha, Sulaikha. 2018. " hubungan personal hygiene pada saat menstruasi dengan kejadian pruritus vulvae di kalangan remaja di SMP Pondok Pesantren Darul Mutaqqin"Jombang. Insan Cendikia Serpong.
- Utami, Oktavia Utami.2019. "Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Status Gizi Anak Usia 2-5 Tahun di Rt01 Desa Tanjung Pasir Kabupaten Tangerang".Tangerang Selatan. STIKes Widya Dharma Husada Tangerang.
- Veronica, Angelina. 2019. "Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Dengan Sadari Pada Mahasiswi Semester IV Keperawatan Di STIKes Widya Dharma Husada Tangerang". Tangerang Selatan. STIKes Widya Dharma Husada tangerang.
- Wawan A, dan M.Dewi. 2010 "Teori & Pengukuran Pengetahuan,Sikap dan Perilaku Manusia"
- Yuliasluti Anggraeni Risma. Tahun 2015. Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan vulva hygiene siswi SMAN Hubaedah, A. (2020). Relationship Between Knowledge And Behavior Of Vulva Hygiene When Menstruate With The Event Of Pruritus Vulvae In Adolescents. *Wiraraja Medika: Jurnal Kesehatan*, 10(1), 1-9.

PEMANFAATAN BUKU KIA TERHADAP PENGETAHUAN DAN FREKUENSI KUNJUNGAN ANTENATAL CARE (ANC)

¹Annisa Amalia Hanifa*, ²Junaida Rahmi, ³Holidah, ⁴Muayah, ⁵Nia Fitri Roaziah

^{1,2,3,4,5}STIKes Widya Dharma Husada Tangerang, Jl. Pajajaran Raya No 1 Pamulang, Tangerang Selatan, 15417, Indonesia

*E-mail: annisaamalia362@gmail.com

ABSTRACT

Background: Pregnancy is a normal process that produces physiological and psychological changes in pregnant women. Antenatal care is a health service that is organized around carrying out routine supervision of pregnant women in detecting problems or complications that can threaten life, preparing for birth and providing health education for pregnant women. The KIA book is a health medium for early detection of maternal and child health problems. Objective: to determine the relationship between the use of maternal and child health (KIA) books on knowledge and frequency of ANC visits at the Pamulang Community Health Center. Method: analytical descriptive using quantitative methods with a cross-sectional research design approach, namely data collection is carried out at a certain time using a questionnaire sheet. The sampling technique used purposive sampling, with a total sample of 30 pregnant women. Data analysis using Chi Square. Results: there is a relationship between the use of KIA books and knowledge with a p -value of $0.003 < 0.005$ and there is a relationship between the use of books (KIA) and the regularity of visits (ANC) with a p -value of $0.000 < 0.005$. It is hoped that suggestions from the research results will increase the role of health workers in providing information about the importance of ANC examinations for the safety of pregnant women and their unborn babies.

Keywords: Pregnancy, ANC visits, KIA book, knowledge

ABSTRAK

Latar belakang : Kehamilan adalah sebuah proses normal yang menghasilkan sebuah perubahan fisiologis dan psikologi pada wanita hamil. *Antenatal care* merupakan pelayanan kesehatan yang di susun dalam melakukan pengawasan secara rutin terhadap wanita hamil dalam mendeteksi masalah atau komplikasi yang dapat mengancam jiwa, mempersiapkan kelahiran serta memberikan pendidikan kesehatan bagi Ibu hamil. Buku KIA merupakan media kesehatan untuk mendeteksi dini masalah kesehatan ibu dan anak. Tujuan Penelitian: mengetahui hubungan pemanfaatan buku kesehatan ibu dan anak (KIA) terhadap pengetahuan dan frekuensi kunjungan ANC Ndi Puskesmas Pamulang. Metode Penelitian: deskriptif analitik menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan desain penelitian *Cross sectional* yaitu dengan pengumpulan data dilakukan dalam satu waktu tertentu dengan menggunakan lembar kuesioner. Teknik sampling menggunakan *purposive sampling*, dengan jumlah sample sebanyak 30 ibu hamil. Analisis data menggunakan *Chi Square*. Hasil Penelitian: ada hubungan pemanfaatan buku KIA dengan pengetahuan dengan nilai p -value $0,003 < 0,005$ dan terdapat hubungan pemanfaatan buku (KIA) dengan ketaraturan kunjungan (ANC) dengan nilai p -value $0,000 < 0,005$. Saran dari hasil penelitian diharapkan dapat meningkatkan peran tenaga kesehatan dalam memberikan informasi mengenai pentingnya pemeriksaan ANC demi keselamatan ibu hamil dan bayi yang dikandungnya

Kata Kunci : Kehamilan, kunjungan ANC, buku KIA

PENDAHULUAN

Kehamilan adalah sebuah proses normal yang menghasilkan sebuah perubahan fisiologis dan psikologi pada wanita hamil. Perubahan tersebut dimulai setelah pembuahan dan berlanjut selama kehamilan. Sebagian besar terjadi sebagai respon terhadap rangsangan fisiologis yang ditimbulkan oleh janin dan plasenta. Selain itu kehamilan akan menimbulkan perubahan di system tubuh, Perubahan ini berdampak pada sistem kardiovaskuler, sistem pernafasan, sistem integumentum, sistem hormonal, sistem gastrointestinal maupun sistem musculoskeletal (Tyastuti, Wahyuningsih. 2016, dalam Suryanti,dkk. 2023).

Kehamilan memiliki resiko komplikasi yang kapan saja bisa datang menyerang ibu hamil. Tanda bahaya kehamilan mengindikasikan bahaya yang akan terjadi pada kehamilan apabila tidak segera terdeteksi dapat menyebabkan kematian. Komplikasi kehamilan dan persalinan dapat dicegah dengan pemeriksaan *Antenatal Care* (Ida, 2023).

ANC (*Antenatal Care*) adalah suatu program asuhan kehamilan yang sudah terencana dimana telah di observasi dan memberikan edukasi dalam mengatasi masalah yang dihadapi ibu hamil (Zuchro et al. 2022, dalam Christina dkk, 2023). Tujuan *Antenatal care* yaitu memantau kemajuan kehamilan guna memastikan kesehatan Ibu dan tumbuh kembang janin, membantu ibu mempersiapkan persalinan cukup bulan, melahirkan dengan selamat, ibu maupun bayi dengan trauma seminimal mungkin, meningkatkan serta mempertahankan kesehatan fisik, mental, soisal ibu dan janin, mempersiapkan ibu agar bisa melalui masa nifas dengan normal dan memberikan ASI eksklusif, mempersiapkan peran ibu dan keluarga untuk menerima kehadiran bayi dan mendampingi dalam tumbuh kembang optimal, menurunkan angka kesakitan, kematian ibu dan bayi (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2001; Sandalayuk Hano, Pakaya. 2023, dalam, Suryanti, 2023).

Menurut Kemenkes Angka Kematian Ibu pada tahun 2023 mencapai 305/100.000 kelahiran hidup. Sedangkan target AKI pada tahun 2024 yaitu 183/100.000 kelahiran hidup. Dari data Profil Kesehatan Tangerang Selatan Angka Kematian Ibu (AKI) tahun 2021 sebesar 31,6/100.000 kelahiran hidup dimana jumlah kematian ibu sebanyak 9 kasus dengan jumlah sebanyak 28.482 kelahiran hidup. Dari 9 kasus kematian ibu sebanyak 4 kasus terjadi pada masa kehamilan, 4 kasus terjadi pada masa persalinan dan 1 kasus terjadi pada masa nifas.

Salah satu faktor penyebab tidak langsung dari kematian ibu yaitu terlambat mengetahui tanda bahaya kehamilan. Untuk dapat mengantisipasi hal tersebut maka diperlukan upaya untuk dapat mengenali komplikasi kehamilan atau tanda bahaya kehamilan. Salah satunya adalah dengan pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) yang di dalamnya berisis informasi tentang tanda bahaya kehamilan.

Buku KIA merupakan media kesehatan untuk mendeteksi dini masalah kesehatan ibu dan anak (Wijhati, 2022). Ibu hamil yang membaca buku KIA akan mengalami peningkatan pengetahuan dan kesadaran kesehatan (Wignarajah, 2021). Buku KIA berisi jadwal kunjungan ke fasilitas kesehatan yang disarankan selama kehamilan dan masa pertumbuhan anak. Dengan memiliki buku KIA ibu hamil dapat mengikuti jadwal kunjungan yang direkomendasikan dengan lebih baik. Selain itu, buku KIA dapat membantu mengingatkan ibu tentang pentingnya kunjungan rutin ke fasilitas kesehatan, termasuk ke fasilitas kesehatan. Dengan demikian pemanfaatan buku KIA dapat meningkatkan frekuensi kunjungan ibu hamil ke fasilitas kesehatan (Maharani dkk, 2022).

METODE

Jenis penelitian ini ialah deskriptif analitik menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan desain penelitian *Cross sectional*. Bertujuan untuk mengetahui pemanfaatan buku KIA terhadap pengetahuan dan frekuensi kunjungan ANC. Sampel penelitian berjumlah 30 orang dan sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yaitu usia kehamilan >36minggu, memiliki buku KIA, bisa membaca dan menulis, bersedia menjadi responden. Penelitian ini dilakukan pada bulan april dengan teknik *Purposive sampling*. Instrument dalam penelitian ini menggunakan kuesioner pengetahuan, kuesioner pemanfaatan buku KIA dan kuesioner frekuensi kunjungan yang sudah dilakukan uji validitas dan reabilitas. Analisa data meliputi univariat dengan uji distribus frekuensi dan analisa bivariat dengan uji *chi square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Responden Di Puskesmas Pamulang

No	Usia	Frekuensi	Persentase
		(n)	(%)
1	Tidak Beresiko	24	80
2	Beresiko	6	20
Total		30	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa frekuensi usia sebagian besar responden berusia yang tidak beresiko yaitu sebanyak 24 responden (80%) dan sebagian kecil responden memiliki usia yang beresiko sebanyak 6 responden (20%).

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Responden Di Puskesmas Pamulang

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase
		(n)	(%)
1	Pendidikan Tinggi	26	86.7
2	Pendidikan Rendah	4	13.3
Total		30	100

Berdasarkan tabel 2 distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan ibu hamil sebagian besar berpendidikan tinggi yaitu sebanyak 26 responden (86.7%) dan sebagian kecil responden berpendidikan rendah sebanyak 4 responden (13.3%).

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Responden di Puskesmas Pamulang

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
		(n)	(%)
1	Bekerja	7	23.3
2	Tidak Bekerja	23	76.7
Total		30	100

Berdasarkan tabel 3 Distribusi frekuensi berdasarkan pekerjaan bahwa sebagian kecil responden bekerja sebanyak 7 orang (23,3) dan lebih dari setengah responden tidak bekerja sebanyak 23 responden (76.7%).

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Graviditas di Puskesmas Pamulang

No	Graviditas	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Primigravida	15	50
2	Multigravida	13	43.3
3	Grandemulti	2	6.7
Total		30	100

Berdasarkan tabel 4 distribusi frekuensi berdasarkan graviditas bahwa setengah dari responden yaitu primigravida yaitu sebanyak 15 responden (50%), hampir setengah responden sebanyak 13 responden (43,3) multigravida serta hanya sebagian kecil responden grandemultigravida sebanyak 2 responden (6,7%).

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Responden di Puskesmas Pamulang

No	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Baik	24	80
2	Sedang	6	20
Total		30	100

Berdasarkan tabel 5 distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu hamil bahwa hampir seluruh responden 24 responden (80%) berpengetahuan baik dan hanya sebagian kecil responden yang berpengetahuan sedang sebanyak 6 responden (20%).

Tabel 6
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pemanfaatan Buku KIA di Puskesmas Pamulang

No	Tingkat Pemanfaatan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Baik	22	73.3
2	Kurang	8	26.7
Total		30	100

Berdasarkan tabel 6 distribusi frekuensi berdasarkan pemanfaatan buku KIA lebih dari setengahnya responden sebanyak 22 responden (73.3%) memanfaatkan dengan baik dan hampir setengah responden memanfaatkan dengan baik buku KIA sebanyak 8 responden (26,7%).

Tabel 7
Distribusi Frekuensi Kunjungan ANC di Puskesmas Pamulang

No	Kunjungan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Teratur	23	76.7
2	Tidak Teratur	7	23.3
Total		30	100

Berdasarkan tabel 7 distribusi frekuensi berdasarkan kunjungan ANC sebagian besar 23 responden (76.7%) teratur melakukan kunjungan ANC dan sebagian kecil responden tidak teratur melakukan kunjungan ANC sebanyak 7 responden (23,3%).

Tabel 8
Hubungan Pemanfaatan Buku KIA terhadap Pengetahuan di Puskesmas Pamulang

Pemanfaatan KIA	Pengetahuan				Total		P-Value
	Baik		Sedang				
	n	%	n	%	n	%	
Baik	21	70	1	3,3	22	73,3	0,003
Kurang	3	10	5	16,6	8	26,6	
Total	24	80	6	20	30	100	

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan hasil uji pemanfaatan buku KIA dengan pengetahuan. Berdasarkan hasil penelitian lebih dari setengah responden (73,3%) memanfaatkan buku KIA dengan baik. Responden dengan pemanfaatan buku KIA yang baik serta berpengetahuan baik berjumlah 21 responden (70%). Sedangkan responden yang pemanfaatan buku KIA kurang baik serta berpengetahuan sedang berjumlah 5 (16,6%).

Hasil dari uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai *p-value* = 0,003 < α = 0,05. Maka H_a diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pemanfaatan buku KIA terhadap pengetahuan.

Tabel 9
Hubungan Pemanfaatan Buku KIA Terhadap Frekuensi kunjungan ANC di Puskesmas Pamulang

Pemanfaatan KIA	Frekuensi Kunjungan				Total		P-Value
	Teratur		Tidak Teratur				
	n	%	n	%	n	%	
Baik	21	70	1	3,3	22	73,3	0,000
Kurang	2	6,6	6	20	8	26,6	
Total	23	76,6	7	23,3	30	100	

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan hasil uji pemanfaatan buku KIA terhadap frekuensi kunjungan ANC. Terlihat lebih dari setengah responden yang memanfaatkan buku KIA dengan baik berjumlah 22 orang (73,3%). Responden yang memanfaatkan buku KIA dengan baik dengan frekuensi kunjungan teratur berjumlah 21 (70%). Sedangkan responden yang kurang memanfaatkan buku KIA dengan frekuensi kunjungan tidak teratur berjumlah 6 orang (20%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chis square* diperoleh nilai *p value* = 0,000 < α 0,05 Maka H_a diterima sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara pemanfaatan buku KIA terhadap frekuensi kunjungan ANC.

PEMBAHASAN

Hubungan Pemanfaatan Buku KIA terhadap Pengetahuan dan Frekuensi Kunjungan ANC

Hasil dari analisis bivariat uji *chi square* diperoleh *p-value* = 0,003 Yang mana hal ini menunjukkan bahwa H_a diterima dan H_o ditolak yang artinya ada hubungan antara pemanfaatan buku KIA dengan Pengetahuan di Puskesmas Pamulang. Hasil penelitian menunjukkan ibu yang memanfaatkan dengan baik yang berpengetahuan baik berjumlah 21 orang (70%) dan memanfaatkan kurang yang berpengetahuan kurang berjumlah 6 orang (20%). Yang mana pengetahuan ibu yang kurang disebabkan oleh tingkat pendidikan yang rendah dimana ibu hamil yang berpendidikan rendah berjumlah 4 orang.

Pendidikan merupakan faktor utama yang berperan dalam menambah informasi dan pengetahuan responden dan pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah menerima informasi yang diberikan. Menurut Notoatmodjo (2015) pengetahuan seseorang tidak terlepas pula dari pengaruh pendidikan. Apabila seseorang memiliki pendidikan yang lebih tinggi maka dirinya akan lebih mudah dalam mengetahui, mengerti dan memahami. Kemampuan mengetahui sesuatu dipengaruhi pula oleh kemampuan belajar dan daya ingat.

Pemanfaatan buku KIA dapat mempengaruhi pengetahuan ibu hamil tentang isi buku KIA. Memanfaatkan Buku KIA dengan membaca informasi didalamnya membuat ibu mengerti perilaku kesehatan ibu hamil yang harus dilakukan, melakukan intervensi yang terdapat didalam buku KIA, melakukan pemeriksaan apa saja yang harus dilakukan dan bisa dibawa saat melakukan pemeriksaan di berbagai fasilitas kesehatan.

Hasil dari penelitian Astari dan Kirani (2020) menyatakan implementasi buku KIA yang baik akan memberikan efek positif pada peningkatan wawasan ibu dan keluarga terutama kesehatan ibu dan anak, pengelolaan hidup sehat, peningkatan akses layanan kesehatan yang bermutu serta peningkatan surveilans. Pemanfaatan buku KIA yang maksimal di level keluarga akan menjadi bersama bila petugas kesehatan serta kader dapat menjamin ibu memahami kandungan buku tersebut.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Indragiri (2023) penelitian ditemukan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan penggunaan buku KIA, dengan nilai $P=0,000$ sehingga nilai $p<0,001$. Kesimpulannya terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil tentang Buku KIA dengan pemanfaatan Buku KIA di Wilayah Kerja Puskesmas Sipayung Tahun 2022.

Hubungan Pemanfaatan Buku KIA Terhadap Frekuensi Kunjungan ANC

Hasil dari uji statistic *chis square* diperoleh nilai $P\text{-Value} = 0,000 < \alpha = 0,05$ maka H_a diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pemanfaatan buku KIA terhadap frekuensi kunjungan ANC. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kunjungan ANC pada ibu hamil yaitu faktor kebutuhan antara lain riwayat penyakit, keluhan, persepsi sehat, kondisi ibu, rencana pengobatan dan kadar HB, faktor pemungkin (*enabling factor*) yaitu pekerjaan suami, ekonomi keluarga, biaya, waktu, ketersediaan pelayanan, jarak dan faktor predisposisi (*predisposing factor*) umur ibu, pendidikan, paritas dan jarak kehamilan (Ayuningtyas, 2020 dalam Rizkanti, dkk 2023)

ANC merupakan pemeriksaan yang sangat penting bagi ibu hamil karena tujuan ANC menurut Vivian (2010) adalah Memonitor kemajuan kehamilan guna memastikan kesehatan ibu dan perkembangan bayi yang normal. Mengenal secara dini penyimpangan dari normal dan memberikan penatalaksanaan yang diperlukan. Membina hubungan saling percaya antara Ibu dan Bidan dalam rangka mempersiapkan Ibu dan keluarga secara fisik emosional, serta logis untuk menghadapi kelahiran dan kemungkinan adanya komplikasi.

Pemanfaatan buku KIA dapat mempengaruhi keteraturan kunjungan ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya secara teratur. Buku KIA sebagai alat petugas kesehatan sebagai tempat memberikan catatan dan rekomendasi untuk melakukan kunjungan ulang dan dilakukan sesuai dengan jadwal menurut usia kehamilannya. Penelitian membuktikan bahwa yang memanfaatkan dengan baik dengan frekuensi kunjungan teratur berjumlah 21 (70%) dan yang kurang memanfaatkan buku KIA dengan frekuensi kunjungan tidak teratur berjumlah 6 orang (20%). Kunjungan ANC minimal 6 kali selama kehamilan, satu kali pada trimester 1, satu kali pada trimester II dan dua kali pada trimester III. Sebagian besar responden memiliki kepatuhan dalam melakukan kunjungan ANC (kemenkes, 2020).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Yustiana, dkk (2023), yang berjudul hubungan pemanfaatan buku Kesehatan Ibu Dan Anak (KIA) dengan kunjungan *Antenatal Care* (ANC) pada ibu hamil di klinik utama panasea lumajang yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara pemanfaatan buku KIA dengan keteraturan kunjungan ANC ibu hamil trimester III di klinik utama panasea lumajang, dengan uji *Fisher's Exact Test* diperoleh $p\text{-value} 0,000 < \alpha 0,005$.

KESIMPULAN

Terdapat hubungan antara pemanfaatan buku KIA terhadap pengetahuan dengan nilai $p\text{-value}=0,003$ dan terdapat hubungan antara pemanfaatan buku KIA terhadap frekuensi kunjungan ANC dengan nilai $p\text{-value}= 0.000$.

DAFTAR PUSTAKA

- Suryanti, S., Husnah, N., & Karuniawati, N. (2023). Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Dengan Pengetahuan Dan Perilaku Dalam Pemanfaatan Buku KIA Saat Antenatal Care. *Ahmar Metastasis Health Journal*, 3(3), 172-176.
- Zahro, A., Farianingsih, F., & Rohmatin, H. (2023). *Pengaruh Pemanfaatan Buku KIA Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Perawatan Kehamilan Di Puskesmas Klakah Kabupaten Lumajang. Jurnal Ilmiah Obsgin: Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan & Kandungan P-Issn: 1979-3340 E-Issn: 2685-7987*, 15(1), 417-421.
- Dinas Kesehatan Tangerang Selatan. 2021. Data Profil Kesehatan Tangerang Selatan. Diakses Melalui https://dinkes.tangerangselatankota.go.id/stroke/section/download/3_Profile%Kesehatan%2dinkes%202021%20final_230717_141726
- Wijayanti, I. 2022. Optimalisasi Dan Penguatan Pemahaman Kader Tentang Pencegahan, Screening Deteksi Dini Serta Pemeriksaan Malaria Pada Ibu Hamil. Malang : Rena Cipta Mandiri.
- Arisanti, A. Z., Susilowati, E., & Husniyah, I. (2024). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Antenatal Care (Anc) Dengan Kunjungan Anc. *Faletehan Health Journal*, 11(01), 90-96.
- Fitriani, L., Firawati., Raehan. 2021. Buku Ajar Kehamilan. Sleman: Cv. Budi Utama
- Hirani, D., Muhartati, M., St, S., Wahtini, S., St, S., & Kes, M. H. (2020). Literature Review Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pemanfaatan Buku KIA.
- Maghfirawati, O., & Paramitha, I. A. (2024). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Pemanfaatan Buku KIA Di Puskesmas Wiradesa Pekalongan. *Cendekia: Jurnal Ilmu Pengetahuan*, 4(2), 75-82.

EFEKTIFITAS TERAPI MUSIK KLASIK *LULLABY* UNTUK MENGURANGI KECEMASAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III

¹Yollin Noviana Sari, ²Riris Andriati*, ³Annisa Amalia Hanifa, ⁴Muayah, ⁵Yussi Sapitri
^{1,2,3,4,5}STIKes Widya Dharma Husada Tangerang, Jl. Pajajaran Raya No 1 Pamulang, Tangerang
Selatan, 15417, Indonesia
*Email: yolin.novianasari13@gmail.com

ABSTRACT

Background: Anxiety is a common problem experienced by pregnant women, especially in the third trimester of pregnancy. Lullaby classical music therapy is one of the non-pharmacological interventions that can be used to reduce anxiety. Objective : This study aims to determine the effectiveness of classical lullaby music therapy in reducing anxiety in third trimester pregnant women in Kebon Kopi Village, Cibarusah Jaya Village in March 2024. Methods : What was used was quantitative descriptive research with a One Group Pretest-posttest quasi experimental design. The sample in this study using purposive sampling method obtained as many as 30 respondents of third trimester pregnant women who experienced anxiety and data collection instruments using the Perinatal Anxiety Screening Scale (PASS) questionnaire sheet. Then analyzed using the Paired Sample t Test. Results : Shows a significant difference between anxiety levels before and after the provision of classical music therapy Lullaby known Sig. (2-tailed) of 0.000 ($p < 0.05$), because the value of 0.000 is smaller than the value of 0.05 then “Ha is accepted”. Conclusion : Lullaby classical music therapy is effective in reducing anxiety in third trimester pregnant women. Suggestion : It is expected for future researchers to conduct research with a larger sample size, involve a control group, and explore other factors that may affect the effectiveness of classical Lullaby music therapy in reducing anxiety in third trimester pregnant women.

Keywords : Anxiety, pregnant women, Classical Lullaby Music

ABSTRAK

Latar Belakang : Kecemasan merupakan masalah umum yang dialami oleh ibu hamil, terutama pada trimester ketiga kehamilan. Terapi musik klasik *Lullaby* merupakan salah satu intervensi non-farmakologis yang dapat digunakan untuk mengurangi kecemasan. Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas terapi musik klasik *Lullaby* dalam mengurangi kecemasan pada ibu hamil trimester III di Kampung Kebon Kopi Desa Cibarusah Jaya pada bulan maret 2024. Metode : Yang digunakan adalah penelitian deskriptif kuantitatif dengan desain quasi eksperimen *One Group Pretest-posttest*. Sampel dalam penelitian ini menggunakan metode *purposive sampling* didapatkan sebanyak 30 responden ibu hamil trimester III yang mengalami kecemasan dan instrumen pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner *Perinatal Anxiety Screening Scale (PASS)*. Kemudian dianalisis menggunakan Uji *Paired Sample t Test*. Hasil : Menunjukkan perbedaan signifikan antara tingkat kecemasan sebelum dan sesudah pemberian terapi musik klasik *Lullaby* diketahui Sig. (2-tailed) sebesar 0,000 ($p < 0,05$), karena nilai 0,000 lebih kecil dari nilai 0,05 maka “Ha diterima”. Kesimpulan : Terapi musik klasik *Lullaby* efektif dalam mengurangi kecemasan pada ibu hamil trimester III. Saran : Diharapkan bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian dengan jumlah sampel yang lebih besar, melibatkan kelompok kontrol, dan mengeksplorasi faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi efektivitas terapi musik klasik *Lullaby* dalam mengurangi kecemasan pada ibu hamil trimester III.

Kata Kunci : Kecemasan, ibu hamil, Musik Klasik *Lullaby*

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan dambaan bagi setiap wanita untuk mencapai kesempurnaan menjadi seorang ibu. Kehamilan adalah sebuah anugrah dari Tuhan yang perlu mendapatkan perhatian dan dukungan dari seluruh anggota keluarga. Proses kehamilan diawali dengan adanya konsepsi, masa pembentukan bayi dalam rahim, dan diakhiri dengan lahirnya bayi (Suciati, 2020). Ditinjau dari tuanya kehamilan terbagi dalam tiga trimester, dimana berlangsung dalam 12 minggu disebut trimester pertama, 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27) disebut trimester kedua dan 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40) disebut trimester ketiga (Walyani, 2020).

Kehamilan trimester III terdiri dari rentang usia 28-40 minggu yang merupakan waktu untuk mempersiapkan kelahiran dan kedudukan sebagai orang tua, seperti terpusatnya perhatian pada kehadiran bayi sehingga sering disebut sebagai periode penantian. Selama hamil trimester III, sebagian besar ibu hamil mengalami cemas karena khawatir terhadap proses persalinan yang akan dihadapinya (Ismail, 2019).

Risiko kehamilan cukup membuat resah ibu hamil, meskipun diketahui dalam proses kehamilan akan terjadi perubahan-perubahan fisik maupun fisiologis. Perubahan psikologis yang sering dialami ibu hamil ialah kekhawatiran dan kecemasan. Kecemasan ibu hamil umumnya berbeda-beda pada tiap trimester dan biasanya akan meningkat saat ibu memasuki trimester III dimana ibu memasuki periode akhir kehamilan (Ulya, 2019).

Terjadinya peningkatan prevalensi kecemasan pada ibu hamil biasanya juga dikaitkan oleh berbagai macam faktor seperti ibu yang belum mempunyai gambaran atau pengalaman mengenai kehamilan dan persalinan. Usia ibu yang terlalu muda atau terlalu tua, pernah memiliki masalah psikologi sebelumnya, dan kurangnya dukungan suami dan sosial juga merupakan faktor yang menyebabkan kenaikan prevalensi kecemasan pada ibu hamil (Ismail, 2019).

Kecemasan berkaitan dengan keadaan khawatir berupa rasa takut atau perasaan yang tidak pasti maupun tidak berdaya, serta keadaan emosi yang belum jelas akan objek spesifiknya. Pada kehamilan pertama ketakutan ini sering dirasakan terutama dalam menghadapi persalinan. Beban psikologi pada seorang wanita hamil, lebih banyak terjadi pada umur kehamilan trimester tiga. Wanita yang mengalami kecemasan sewaktu hamil akan lebih banyak mengalami persalinan abnormal bahkan dapat berkomplikasi pada kematian ibu dan janin. Kejadian kematian ibu hamil serta kesakitan pada ibu hamil tetap menjadi masalah yang besar di negara berkembang (Ashari, 2019).

Menurut WHO tahun 2017, di Asia Selatan kurang lebih 529.000 ibu meninggal karena komplikasi kehamilan dan kurang lebih 10 juta ibu mengalami kesakitan dan infeksi (Erwin, 2020). Angka kematian ibu di Indonesia tahun 2016 sebanyak 4.912 kasus, dan di tahun 2017 (trimester 1) sebanyak 1.712, kasus kematian bayi di Indonesia tahun 2016 sebesar 32.007, dan ditahun 2017 di trimester I sebanyak 10.294 kasus. Banyak faktor penyebab angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) salah satunya adalah kondisi emosional ibu selama kehamilan hingga kelahiran (Wulandari, 2019).

Kecemasan pada ibu hamil dapat berdampak pada postpartum parenting stress. Kecemasan pada trimester III menyumbang 13% sampai 22% kejadian stress postpartum pada 3 sampai 6 bulan pasca melahirkan (Suciati et al., 2020). Bila kecemasan ini tidak segera ditangani maka akan berpengaruh terhadap proses persalinan yang mengakibatkan lemahnya kontraksi uterus, partus lama, fetal distress, naiknya tekanan darah ibu yang menyebabkan mortalitas dan morbiditas (Tuti, 2019).

Penelitian Wulandari (2019) diperoleh hasil bahwa dari 30 responden tingkat kecemasan ringan yaitu sebanyak 6 orang (20,0 %), tingkat kecemasan sedang sebanyak 18 responden (60,0%), dan tingkat kecemasan berat sebanyak 6 orang (20,0%). Penelitian Maki (2018) dari 32 responden diperoleh hasil 8 responden mengalami kecemasan ringan (25%), 14 responden mengalami kecemasan sedang (43,8%), dan 10 responden mengalami kecemasan berat (31,2%).

Sejauh ini, ibu hamil yang mengalami kecemasan belum mendapatkan penanganan khusus. Pelayanan kecemasan dalam antenatal care masih berupa pelayanan pengobatan berdasar keluhan yang dirasakan dan bisa dilihat, diraba atau berdasarkan hasil laboratorium. Namun demikian, laporan kecemasan dalam kehamilan belum tercatat. Mengacu pada uraian tersebut, perlu dilakukan upaya untuk meminimalkan kecemasan yang terjadi selama masa kehamilan baik melalui cara farmakologis maupun non farmakologis (Susilowati, 2019).

Terapi non farmakologis merupakan terapi yang dilakukan tanpa menggunakan obat-obatan dan dapat digunakan untuk menurunkan tingkat kecemasan. Beberapa jenis terapi non farmakologis yang dapat digunakan untuk menurunkan tingkat kecemasan adalah *art therapy*, informasi, terapi hewan peliharaan, konseling, distraksi, aromaterapi, hipnotis, terapi musik, meditasi dan relaksasi. Salah satu contoh terapi relaksasi yang dilakukan adalah terapi musik klasik *lullaby* pada ibu hamil (Suciati, 2020).

Terapi musik bertujuan untuk menenangkan pikiran dan fisik seseorang sehingga terhindar dari tekanan mental, fisik, ataupun emosi yang sedang dialami oleh seseorang, melatih pasien agar dapat mengondisikan dirinya untuk rileks. Selain itu, terapi musik juga dapat meningkatkan atau memperbaiki berbagai kondisi, baik fisik, emosi, kognitif, maupun sosial bagi individu atau berbagai kalangan usia (Salafas, 2020).

Hasil penelitian adalah rata-rata hasil tingkat kecemasan ibu hamil trimester III sebelum mendengarkan musik Klasik *Lullaby* di RS Mardi Waluyo Kota Metro Tahun 2019 yaitu sebesar 29,13. Hasil rata-rata hasil tingkat kecemasan ibu hamil trimester III setelah mendengarkan musik klasik *Lulaby* di RS Mardi Waluyo Kota Metro Tahun 2019 yaitu sebesar 10,83. Hasil uji t didapat p value 0,000. Hal tersebut disebabkan karena musik dapat memberikan energi dan perintah melalui irama sehingga musik dapat membantu mengatur pernafasannya dan dapat mengurangi kecemasan (Suciati dkk, 2020).

Terapi musik klasik *lullaby* mempunyai keunggulan, diantaranya yaitu membuat tubuh menjadi lebih tenang dan rileks, membuat hormonhormon stres turun saat mendengarkan musik klasik *lullaby*, memperlambat detak jantung dan pernapasan, peningkatan tingkat saturasi oksigen dan kemungkinan pencegahan episode apnea dan bradikardia yang berpotensi mengancam jiwa, memberikan stimulasi bagi bayi prematur (Suciati, 2020).

Penelitian yang dilakukan pada ibu hamil terdapat skor kecemasan ibu hamil trimester ketiga sebelum diberi musik adalah 9,53. Sedangkan setelah diberikan musik, terapi turun menjadi 4,47. Ada perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah terapi (p- value 0,001 (Salafas, 2020).

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait efektifitas terapi musik klasik *lullaby* dalam mengurangi kecemasan pada ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan. Peneliti juga ingin mengetahui apakah terapi musik klasik *lullaby* dapat dijadikan alternatif untuk menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil Trimester III.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif menggunakan metode Quasi eksperimen dengan rancangan “one grup pretest posttest” (Sugiyono, 2019). Langkah pertama dilakukan pengukuran awal (pretest) dan kemudian dilakukan pengukuran akhir (post test) dan dilihat apakah terdapat perbedaan atau perubahan pada setelah diberi terapi.

Terapi musik klasik *Lullaby* dilaksanakan sebanyak tiga kali pertemuan selama tiga hari dengan durasi 10-20 menit perhari dengan tujuan menurunkan angka kecemasan ibu yang dinilai saat pretest. Penelitian ini dilakukan di Kampung Kebon Kopi Desa Cibarusah Jaya dilakukan pada bulan Maret 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil multigravida timester III. Jumlah responden sebanyak 33 orang dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner The Perinatal Anxiety Screening Scale (PASS) terdiri dari 31 pertanyaan dengan 4 domain diantaranya; Kekhawatiran Berlebihan dan Ketakutan Khusus; Perfeksionisme, Kontrol dan Trauma; Kecemasan Sosial; dan Kecemasan Akut dan Penyesuaian. Pada kuesioner PASS ini dikembangkan dan telah dilakukan uji validasi pada penelitian yang berjudul The Perinatal Anxiety screening Scale : Development Preliminary Validation di King Edward Memorial Hospital Australia Barat (Puspitasari, 2020).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil berada pada rentang usia 27-30 tahun (30%), memiliki tingkat pendidikan SMA (53,3%), merupakan ibu rumah tangga (96,7%), dan dengan paritas multigravida (70%).

Tabel 1
Rata-rata karakteristik ibu hamil trimester III di Kampung Kebon Kopi Desa Cibarusah Jaya, tahun 2024

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Umur (tahun)		
19-22	5	16,6
23-26	5	20
27-30	6	30
31-34	4	13,13
35-38	4	20
Kehamilan		
Primigravida	9	30
Multigravida	21	70
Pekerjaan		
IRT	29	96,7
Karyawan swasta	1	3
Pendidikan		
SD	5	16,6
SMP	7	23,3
SMA	16	53,3
S1	2	6

Tabel 2
Rata-rata tingkat kecemasan ibu hamil trimester III di Kampung Kebon Kopi Desa Cibarusah Jaya, tahun 2024

Fase	Mean	SD	Minimum	Maksimum
Pre test	50,13	13,212	26	69
Post test	28,60	6,021	20	39

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa rerata skor tingkat kecemasan ibu hamil sebelum diberikan terapi musik klasik *lullaby* adalah 50,13 dan setelah diberikan terapi musik klasik *lullaby* rata skor kecemasan ibu hamil menurun menjadi 28,60.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi musik klasik *Lullaby* efektif dalam mengurangi kecemasan ibu hamil trimester III. Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan Paired Samples t-test, diperoleh nilai t sebesar 9,276 dengan derajat kebebasan (df) 14 dan nilai signifikansi (Sig. 2-tailed) sebesar 0,000 ($p < 0,05$) untuk pasangan Pretest Eksperimen - Posttest Eksperimen.

Hal ini menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi musik klasik *Lullaby* pada kelompok eksperimen yang berarti H_a diterima dan H_0 ditolak. Rata-rata skor kecemasan ibu hamil mengalami penurunan dari 50,13 sebelum intervensi menjadi 28,60 setelah diberikan terapi musik klasik *Lullaby*. Penurunan skor kecemasan ini membuktikan efektivitas terapi musik klasik *Lullaby* dalam mengurangi kecemasan pada ibu hamil trimester III. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suciati dkk. (2020) yang juga menemukan adanya pengaruh signifikan terapi musik klasik *Lullaby* terhadap penurunan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III, dengan nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$).

Karakteristik responden dalam penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil berada pada rentang usia 27-30 tahun (30%), memiliki tingkat pendidikan SMA (53,3%), merupakan ibu rumah tangga (96,7%), dan dengan paritas multigravida (70%). Usia ibu hamil yang berada pada rentang 27-30 tahun merupakan usia yang ideal untuk menjalani kehamilan dan persalinan, karena pada usia tersebut ibu memiliki kematangan emosional dan fisik yang baik (Ranita et al., 2016). Tingkat pendidikan SMA yang dimiliki oleh sebagian besar responden juga dapat mempengaruhi pengetahuan dan pemahaman ibu tentang kehamilan dan persalinan, sehingga dapat membantu mengurangi kecemasan (Walangadi et al., 2018). Status sebagai ibu rumah tangga memberikan kesempatan bagi ibu untuk lebih fokus dalam mempersiapkan kehamilan dan persalinan, serta mendapatkan dukungan yang optimal dari keluarga (Rahayu, 2019). Paritas multigravida juga dapat berperan dalam mengurangi kecemasan, karena ibu telah memiliki pengalaman kehamilan dan persalinan sebelumnya (Litsmanasari & Warsiti, 2013).

Tingkat kecemasan ibu hamil sebelum diberikan terapi musik klasik *Lullaby* pada kelompok eksperimen mayoritas berada pada kategori berat yaitu sebanyak 73,3% (11 responden), sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar juga mengalami kecemasan berat sebanyak 93,3% (14 responden). Hal ini menunjukkan bahwa kecemasan merupakan masalah yang umum dialami oleh ibu hamil, terutama pada trimester ketiga kehamilan. Kecemasan pada ibu hamil dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti perubahan fisiologis dan psikologis selama kehamilan, kekhawatiran tentang persalinan, serta kurangnya pengetahuan dan dukungan sosial (Hernanto, 2016). Setelah diberikan terapi musik klasik *Lullaby* pada kelompok eksperimen, tingkat kecemasan ibu hamil mengalami penurunan. Sebanyak 46,7% (7 responden) mengalami kecemasan ringan, 46,7% (7 responden) mengalami kecemasan sedang, dan hanya 6,7% (1 responden) yang tidak mengalami kecemasan.

Sementara itu, pada kelompok kontrol yang tidak diberikan intervensi, tingkat kecemasan ibu hamil tidak mengalami perubahan yang signifikan, yaitu 86,7% (13 responden) masih mengalami kecemasan berat, 6,7% (1 responden) mengalami kecemasan ringan, dan 6,7% (1 responden) mengalami kecemasan sedang. Penurunan tingkat kecemasan pada kelompok eksperimen menunjukkan bahwa terapi musik klasik *Lullaby* efektif dalam membantu ibu hamil mengatasi kecemasan yang dialami selama kehamilan trimester ketiga (Nurul Ain, 2011).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian-penelitian sebelumnya yang juga menunjukkan efektivitas terapi musik dalam mengurangi kecemasan pada ibu hamil. Penelitian yang dilakukan oleh Suciati dkk. (2020) menemukan bahwa terapi musik klasik *Lullaby* dapat menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III secara signifikan, dengan nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Penelitian tersebut juga menunjukkan penurunan rata-rata skor kecemasan dari 29,13 sebelum intervensi menjadi 10,83 setelah diberikan terapi musik klasik *Lullaby*.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Mentari dkk. (2023) juga mendukung temuan ini, dengan hasil yang menunjukkan pengaruh signifikan pemberian aromaterapi lavender dan musik klasik *Lullaby* terhadap penurunan tingkat kecemasan ibu hamil, dengan nilai p sebesar 0,000 ($p \leq 0,05$). Setelah intervensi, 77,5% responden tidak lagi mengalami

kecemasan. Kedua penelitian tersebut memperkuat bukti efektivitas terapi musik klasik *Lullaby* dalam mengurangi kecemasan pada ibu hamil trimester III.

Efektivitas terapi musik klasik *Lullaby* dalam mengurangi kecemasan pada ibu hamil trimester III dapat dijelaskan melalui teori yang mendukung. Musik *Lullaby* memiliki karakteristik yang sederhana, pola dan nyanyian yang berulang, serta struktur yang sangat singkat. Saat diputar, musik *Lullaby* dapat memengaruhi denyut jantung menjadi lebih rendah, menciptakan kondisi rileks, mengurangi rasa takut, cemas, dan tegang (Baltacı, 2023). Musik ini juga dapat menurunkan hormon-hormon stres, seperti epinefrin, dan meningkatkan hormon endorfin alami (serotonin) yang berperan dalam mengatur suasana hati dan menimbulkan perasaan tenang (Suciati, 2020).

Melalui efek relaksasi yang ditimbulkan, terapi musik klasik *Lullaby* dapat membantu ibu hamil mencapai keadaan rileks, mengurangi ketegangan otot, dan mengalihkan perhatian dari rasa cemas yang dialami (Agustina, 2022). Dengan demikian, terapi musik klasik *Lullaby* terbukti efektif dalam mengatasi kecemasan pada ibu hamil trimester III, baik secara fisiologis maupun psikologis.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dipaparkan, dapat disimpulkan bahwa terapi musik klasik *Lullaby* efektif untuk mengurangi kecemasan pada ibu hamil trimester III. Hal ini dibuktikan dengan adanya perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan terapi musik klasik *Lullaby*, dengan nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$).

DAFTAR PUSTAKA

- Aprilia, N., & Husanah, E. (2021). *Terapi Musik Klasik Pada Ibu Hamil Trimester III dalam Mengurangi Kecemasan Terhadap Persalinan*. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 1(2), 132-141.
- Ashari, Pongsibidang G sura, Mikhrunnisai A. 2019. *Pengaruh Senam Prenatal Yoga terhadap Penurunan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Influence of Yoga Prenatal Gym to Decreasing in Anxiety of Third Trimester Pregnant Women*. 2019;15(1):55–62.
- Agustina, M. (2022). *Terapi Musik Lullaby terhadap Tingkat Kecemasan pada Masa Pandemi Covid-19 di Cianjur Jawa Barat*. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Saga Komunitas*, 2(1), 130-134.
- Baltacı, N., Doğan Yükseköl, Ö., Koç, E., & Ulucan, M. (2023). *The effects of listening to lullabies and self-selected music at home on prenatal stress and anxiety in nulliparous pregnant women: A randomized-controlled study*. *Health Care for Women International*, 1-17.
- Bella Ami Ranita, T. S. (2016). *Pengaruh Belly Dance Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester Iii Di Bpm Ranting 3 Kota Semarang*. *Jurnal Ilmiah Bidan, VOL.I, NO.3, 2016, 1, 26-34*.

- Erwin Kurniasih. 2020. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Kepatuhan Antenatal Care (ANC) di Puskesmas Geneng Kabupaten Ngawi*. J Chem Inf Model. 53(9):1689–99.
- Fahrunnisa, & Raras Indah Fitriana. (2021). *No Supportive Group Therapy untuk Menurunkan Kecemasan Ibu Hamil di Wilayah Puskesmas Srandakan* Title. Psyche 165 Journal, 14(3), 296–302.
- Halil, A., & Puspitasari, E. (2023). *Faktor yang menyebabkan kecemasan ibu hamil trimester iii dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Depok 2*. Jurnal Kesehatan, 12(1), 78-83.
- Hernanto, F. F. (2016). *Pengetahuan Tentang Kehamilan, Dukungan Keluarga dan Kecemasan Ibu Primigravida Trimester III*. Persona:Jurnal Psikologi Indonesia, 5(03), 232–238. <https://doi.org/10.30996/persona.v5i03.853>
- Heryana (2019) *Metodologi Penelitian Pada Kesehatan Masyarakat*. 2nd edn. Jakarta: Esa Unggul.
- Ismail, et al. 2019. ‘*Berbagai Faktor yang Mempengaruhi Tingkat kecemasan Ibu Hamil Trimester III*’, Majalah Kesehatan Masyarakat Aced e-ISSN 2621- 8178, 2(3), pp. 120- 130
- Litsmanasari, A., & Warsiti. (2013). *Perbedaan Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Primigravida Dan Multigravida Trimester Iii Di Puskesmas Sanden Bantul*. Naskah Publikasi.
- Nurul Ain. (2011). *Pengaruh Pemberian Terapi Musik Klasik Mozart Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Dalam Menghadapi Proses Persalinan Di R.S Iphi Kota Batu*. Skripsi.
- Niken Bayu Argaheni. (2021). *Efek Pandemi Covid-19 Terhadap Kecemasan Ibu Selama Kehamilan Systematic Review*. Placentum Jurnal Ilmiah, 9(2). <https://doi.org/10.20473/jn.v9i1.3256>
- Parung, V. T., Novelia, S., & Suciawati, A. (2022). *Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Kecemasan Ibu Bersalin Kala I Fase Laten di Puskesmas Ronggakoe Manggarai Timur Nusa Tenggara Timur Tahun 2020*. Asian Research of Midwifery Basic Science Journal, 1(1), 119-130.
- Puspitasari, I., & Wahyuntari, E. (2020). *Gambaran Kecemasan Ibu Hamil Trimester III*. Proceeding of The URECOL, 116–120.
- Prastika, A. B., Maharani, F., Rifahmi, N. M., & Anis, W. (2023). *Pemanfaatan Terapi Musik terhadap Kecemasan Ibu Hamil di Indonesia (Literature Review)*. Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi, 23(2), 1124-1128.
- Rahayu, D. S. N. (2019). *Hubungan Tingkat Kecemasan berdasarkan Karakteristik Demografi pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III di Puskesmas Kelurahan Cipinang Besar Utara*. Skripsi, 70–120.

- Ranita, B. A., Hardjanti, T. S., & Hendri, H. (2016). *Pengaruh Belly Dance Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III Di BPM Ranting 3 Kota Semarang*. Jurnal Ilmiah Bidan, 1(3), 26–34.
- Salafas, E., Lestari, P., & Listiyaningsih, M. D. (2020). *The effectiveness of music therapy in reducing anxiety in third trimester of pregnancy*. Anxiety, 2(6.66), 9-53.
- Satriatmi, E. W. (2022). *Pemberian Terapi Musik Klasik Dayak Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii Primigravida*. Jurnal Medika: Karya Ilmiah Kesehatan, 7(1).
- Sulistiyaningsih, S. H., & Rofika, A. (2020). *Pengaruh Prenatal Gentle Yoga Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester Iii*. Jurnal Kebidanan, 34-45.
- Suciati L, dkk. 2020. *Efektifitas terapi musik klasik lullaby terhadap kecemasan ibu hamil trimester III*. Jurnal kebidanan. Vol 6, no 2 (155-160).
- Suarni, L. (2020) ‘*Deskripsi Tingkat Kecemasan Remaja Putri Yang Mengalami Menarch Di Smp Islam Terpadu Kholisaturrahmi Binjai*’, JUMANTIK (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan), 5(1), p. 46. doi: 10.30829/jumantik.v5i1.6391.
- Suriyati (2019) ‘*Metode non farmakologi dalam mengatasi kecemasan pada persalinan non pharmacology methods in overcome anxiety in labor*’, Journal of healthcare technology and medicine, 5(1), pp. 56–61.
- Susilowati, T., Pramana, N. and Muis, S. F. (2019) ‘*Intervensi Non Farmakologi Terhadap Kecemasan Pada Primigravida*’, Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal, 9(3), pp. 181–186. doi: 10.32583/pskm.9.3.2019.181- 186.
- Sugiono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta
- Sugiyono. (2019). *Metodelogi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif Dan R&D*. Bandung: ALFABETA.
- Saragih, K M, and R S Siagian. 2021. “*Studi Kasus: Terapi Rendam Air Hangat Untuk Edema Tungkal Pada Ibu Hamil Trimester III*.” Jurnal Kebidanan 1 (1): 50–58. <https://www.jurnalpoltekkesmaluku.com/index.php/JBD/article/view/243>.
- Tuti, M., Abiyoga, A. and Widia, L. (2019) ‘*Pengaruh teknik relaksasi musik instrumental terhadap penurunan tingkat kecemasan ibu hamil trimester iii*’, Journal of Chemical Information and Modeling, 53(9), pp. 1689–1699.
- Ulya, F. hikmatul (2019) ‘*Pengaruh Rendam Kaki Dengan Air Hangat Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil*’, Embrio, 11(2), pp. 80–86. doi: 10.36456/embrio.vol11.no2.a2044.
- Utami, Agnita, W. L. (2018). *Tingkat Kecemasan Primagravida Dengan Multigravida Dalam Menghadapi Kehamilan*. Journal Ners Indonesia, 1(2), 1–9.

Walangadi, N. N., Kundre, R., & Silolonga, W. (2018). *Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Trimester III Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Menghadapi Persalinan Poli Kia Puskesmas Tuminting*. Jurnal Keperawatan, 6(11), 1–8.

Wulandari P, Sofitamia A, Kustriyani M. 2019. *The Effect of Guided Imagery to The Level of Anxiety of Trimester III Pregnant Woman in The Working Area of Mijen Health Center in Semarang City*. Media Keperawatan Indonesia. 2(1):29.

Walyani, E. S. (2020). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta:Pustaka Baru Press.

Walyani, E. S., & Purwoastuti, E. (2020). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

PENGARUH JUS BUAH PEPAYA TERHADAP PENURUNAN KOLESTEROL PADA PENDERITA HIPERKOLESTEROL DI KLINIK SETIA INSANI SEPATAN KABUPATEN TANGERANG

¹Amelia Nurul Hakim*, ²Ayamah, ³R. Tri Rahyuning Lestari, ⁴Siti Juriyah
STIKes Widya Dharma Husada Tangerang, Jl. Pajajaran Raya No. 1 Pamulang, Tangerang Selatan, 15417, Indonesia

E-mail: amelianurulhakim28@gmail.com

ABSTRACT

Based on data from the World Health Organization (WHO) in 2020, the highest prevalence of cholesterol in the world is around 45%, in Southeast Asia around 30% and in Indonesia 35%. Cholesterol is a fatty substance that circulates in the blood, has a yellowish waxy color. If excessive amounts are consumed, it can cause an increase in cholesterol in the blood, which is called hypercholesterolemia. The aim of this study was to determine the effect of papaya juice on reducing cholesterol in hypercholesterolemia sufferers at the Setia Insani Sepatan Clinic, Tangerang Regency. This research method is a quantitative method with a pre-experimental design using One Group Pre Test and Post Test Design. The total sample was 35 respondents, using Total Sampling. The research results showed that there was a decrease in cholesterol levels in hypercholesterol sufferers. The average decrease in cholesterol levels after being given papaya juice was 0.97. Based on data analysis using the Wilcoxon Signed Rank Test statistical test, the results of this experimental research show that it has a p-value smaller than 0.05, namely 0.000, so the hypothesis is accepted (H_a), it can be concluded that there is an effect of papaya juice on reducing cholesterol in hypercholesterolemia sufferers, at the Setia Insani Sepatan clinic, Tangerang Regency. It is hoped that the suggestions from this research will help and increase public knowledge about the use of papaya juice for non-pharmacological therapy for hypercholesterolemia, so that it can reduce other health problems resulting from hypercholesterolemia.

Keywords : Papaya Fruit Juice, Cholesterol Reduction, Hypercholesterolemia Patients

ABSTRAK

Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO) tahun 2020, prevalensi kolesterol tertinggi di dunia sekitar 45%, di Asia Tenggara sekitar 30% dan di Indonesia 35%. Kolesterol tersebut suatu zat lemak yang beredar didalam darah, berwarna kekuningan berupa seperti lilin. Jika asupan yang dikonsumsi dengan jumlah berlebihan dapat menyebabkan peningkatan kolesterol dalam darah yang disebut hiperkolesterolemia. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh jus buah pepaya terhadap penurunan kolesterol pada penderita hiperkolesterol di Klinik Setia Insani Sepatan Kabupaten Tangerang. Metode penelitian ini merupakan metode kuantitatif dengan *pre-experimental design* menggunakan *One Group Pre Test and Post Test Design*. Jumlah sampel sebanyak 35 responden, menggunakan *Total Sampling*. Hasil penelitian diperoleh adanya penurunan kadar kolesterol pada penderita hiperkolesterol, rata-rata penurunan kadar kolesterol setelah diberikan jus buah pepaya mendapatkan nilai yaitu 0,97. Berdasarkan analisis data dengan menggunakan uji statistik *Wilcoxon Signed Rank Test* hasil penelitian eksperimen ini menunjukkan bahwa mempunyai *p-value* yang lebih kecil dari 0,05 yaitu 0,000 sehingga hipotesis diterima (H_a), maka dapat disimpulkan ada pengaruh jus buah pepaya terhadap penurunan kolesterol padapenderita hiperkolesterol di klinik Setia Insani Sepatan Kabupaten Tangerang. Saran hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu serta meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penggunaan jus buah pepaya untuk terapi non farmakologi hiperkolesterol, sehingga dapat mengurangi masalah kesehatan lainnya akibat dari hiperkolesterol.

Kata Kunci: Jus Buah Pepaya, Penurunan Kolesterol, Penderita Hiperkolesterol

PENDAHULUAN

Penyakit kardiovaskular adalah penyebab utama kematian di dunia, dapat mempengaruhi kesehatan untuk masyarakat baik dinegara maju maupun di negara berkembang. Penyakit kardiovaskular yang menyebabkan penyempitan pembuluh darah, darah tersebut jika masuk ke jantung bisa disebut penyakit arteri koroner, yang di kenal sebagai *aterosklerosis*. *Aterosklerosis* adalah kolesterol di sepanjang dinding arteri dan akumulasi lemak (Mutmainah *et al.*, 2022).

Kolesterol adalah zat lemak yang beredar didalam darah, berwarna kekuningan berupa seperti lilin. Tetapi tubuh manusia pun butuh yang namanya zat lemak untuk pembentukan hormon seks, hormon adrenal, vitamin D, penyusunan otak serta asam empedu. Jika asupan yang dikonsumsi dengan jumlah berlebihan dapat menyebabkan peningkatan kolesterol dalam darah yang disebut hiperkolesterolemia (Rosyadi *et al.*, 2022).

Hiperkolesterol merupakan faktor risiko terjadinya penyakit jantung dan diabetes melitus. Menurut WHO pada tahun 2019, kedua penyakit tersebut merupakan penyakit yang tidak menular tetapi kedua penyakit tersebut termasuk penyakit tertinggi penyebab kematian (Bull *et al.*, 2020). Menurut data *World Health Organization* (WHO), prevalensi kolesterol tertinggi saat ini di dunia sekitar 45%, di Asia Tenggara sekitar 30% dan di Indonesia 35%. (Subandrate *et al.*, 2020).

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdes) pada tahun 2018, menyebutkan proporsi kadar HDL kategori tinggi pada penduduk Indonesia yang berusia >15 tahun sebesar 13,8%, kadar LDL diatas normal 61,4% dengan kategori *near optimal* dan *borderline*, kategori tinggi dan sangat tinggi 12,4% serta kadar trigliserida kategori *borderline* tinggi 13,3% untuk kategori tinggi dan sangat tinggi yaitu 14,6%.

Pepaya merupakan buah yang banyak disukai oleh masyarakat dengan rasanya begitupun dengan harganya yang murah dan tersedia sepanjang tahun. Selain disajikan sebagai buah, pepaya muda juga bisa di jadikan sayur matang. Pepaya tersebut mengandung antioksidan kuat seperti *flavonoid*, dan vitamin C. Pepaya juga kaya asam folat, kalium, vitamin A dan E, serta serat. Kandungan yang terdapat di buah pepaya ini yaitu antioksidan yang sangat baik untuk penyakit jantung.

Kelebihan tanaman pepaya yaitu tidak mengenal musim sehingga pepaya mampu perbuah terus-menerus tanpa bergantungnya musim. Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik dan sistem informasi pertanian Kementerian Pertanian Republik Indonesia, produksi dari tahun ke tahun terus meningkat. Produksi pepaya Indonesia tahun 2018 adalah sebesar 887,580 ton dan mengalami peningkatan pada tahun 2019 sebesar 986,991 ton kemudian meningkat kembali pada tahun 2020.

Berdasarkan data studi pendahuluan di Klinik Setia Insani Sepatan Kabupaten Tangerang, dengan melakukan wawancara kepada 10 responden, ada laki-laki dan perempuan, dari 10 responden, 1 responden mengetahui bagaimana cara menurunkan kolesterolnya dengan memakan buah alpukat dan buah pisang yang bisa di makan dalam sehari 1 kali, 9 responden yang tidak mengetahui untuk menurunkan kolesterol dengan buah atau dengan rebusan sepengetahuan mereka hanya dengan obat yang kandungannya simvastatin 10mg yang biasa di minum sehari 2 kali tidak mengetahui dengan cara non farmakologi, dari 9 responden ada salah satu responden memiliki riwayat hiperkolesterol sudah mulai di usia 25, karena tidak bisa mengatur pola makannya, lebih suka makan yang berlemak seperti gorengan, usus ayam dan lainnya. Tujuan dari penelitian ini adalah

untuk mengetahui pengaruh jus buah pepaya terhadap penurunan kolesterol pada penderita hiperkolesterol di Klinik Setia Insani Sepatan Kabupaten Tangerang.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan *Pre- Eksperimen Design*. Penelitian ini dilakukan di Klinik Setia Insani Sepatan Kabupaten Tangerang pada bulan April-Mei 2023. Populasi pada penelitian ini adalah 65 orang yang berusia (25-40 tahun). Jumlah sampel pada penelitian ini memakai teknik *total sampling* yaitu semua anggota populasi yang masuk dalam kriteria penelitian digunakan sebagai sampel. Maka jumlah sampel dalam penelitian ini sama dengan jumlah populasi yang sedang mengalami kolesterol yaitu sebanyak 35 responden dengan melihat kriteria inklusi dan eklusi.

Analisa univariat dalam penelitian ini untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisa bivariat dalam penelitian ini untuk menganalisa ada tidaknya pengaruh antara variabel independent dan variabel dependen.

HASIL PENELITIAN

Hasil Analisa Univariat

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Responden di Klinik Setia Insani Sepatan Kabupaten Tangerang (n=35).

Usia	Frekuensi (f)	Presentase (%)
17-25 tahun	1	2,9%
26-35 tahun	12	34,3%
36-35 tahun	22	62,9%
Total	35	100%

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 1 didapatkan hasil distribusi frekuensi responden berdasarkan usia yaitu lebih dari setengah responden yang berusia 36-45 tahun (dewasa akhir) sebanyak 22 responden (62,9 %).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Responden di Klinik Setia Insani Sepatan Kabupaten Tangerang (n=35).

Jenis Kelamin	Frekuensi(f)	Persentase(%)
Laki-Laki	9	25,7%
Perempuan	26	74,3%
Total	35	100%

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin yaitu lebih dari setengah responden yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 26 responden (74,3 %).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Responden di Klinik Setia Insani Sepatan Kabupaten Tangerang (n=35).

Tingkat Pendidikan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
SD	6	17,1%
SMP	7	20 %
SMA	12	34,3 %
Sarjana	10	28,6%
Total	35	100 %

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 3 didapatkan hasil distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan yaitu hampir setengah responden yang berpendidikan SMA sebanyak 12 responden (34,3 %).

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Responden di Klinik Setia Insani Sepatan Kabupaten Tangerang (n=35).

Pekerjaan	Frekuensi(f)	Presentase(%)
Bekerja	28	80%
Tidak Bekerja	7	20 %
Total	35	100%

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 4 didapatkan hasil distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan yaitu sebagian besar responden yang bekerja sebanyak

28 responden (80 %).

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengukuran Kadar Kolesterol *Pretest* Pengaruh Jus Buah Pepaya Terhadap Penurunan Kolesterol Pada Penderita Hiperkolesterol di Klinik Setia Insani Sepatan Kabupaten Tangerang (n=35).

Kategori	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Normal (<200)	0	0
Agak tinggi (200-239)	27	77,1%
Tinggi (>240)	8	22,9%
Total	35	100%

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 5 didapatkan hasil distribusi frekuensi responden berdasarkan kadar kolesterol *pretest* yaitu sebagian besar responden dengan kategori agak tinggi sebanyak 27 responden (77,1 %).

%).

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengukuran Kadar Kolesterol *Post Test* Pengaruh Jus Buah Pepaya Terhadap Penurunan Kolesterol Pada Penderita Hiperkolesterol di Klinik Setia Insani Sepatan Kabupaten Tangerang (n=35)

Kategori	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Normal (<200)	26	74,3%
Agak tinggi (200-239)	9	25,7%
Tinggi (>240)	0	0
Total	35	100%

Berdasarkan tabel 6 didapatkan hasil distribusi frekuensi responden berdasarkan kadar kolesterol *post test* yaitu lebih dari setengah responden dengan katagori normal sebanyak 26 responden (74,3 %).

Hasil Analisa Bivariat

Tabel 7 Hasil Uji Wilcoxon Perbedaan Jus Buah Pepaya Terhadap Penurunan Kolesterol Pada Penderita Hiperkolesterol di Klinik Setia Insani Sepatan Kabupaten Tangerang (n=35)

Perlakuan	Mean	<i>p-value</i>
Minum jus buah pepaya sebelum perlakuan	2,23	0,000
Minum jus buah pepaya sesudah perlakuan	1,26	

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 7 didapatkan hasil nilai rata-rata sebelum perlakuan dan sesudah perlakuan maka didapatkan mean yaitu 0,97. Hasil penelitian eksperimen ini menunjukkan bahwa mempunyai *p-value* yang lebih kecil dari 0,05 yaitu 0,000 sehingga hipotesis diterima (H_a). Dan dapat di artikan terdapat perbedaan jus buah pepaya terhadap penurunan kolesterol pada penderita hiperkolesterol di Klinik Setia Insani Sepatan Kabupaten Tangerang.

PEMBAHASAN

Analisa Univariat

Karakteristik Responden

Usia

Berdasarkan tabel 1 hasil yang di dapatkan dari distribusi berdasarkan usia bahwa lebih dari setengah responden berusia 36-45 tahun (dewasa akhir) yaitu sebanyak 22 responden (62,9%). Hasil penelitian ini di dukung oleh penelitian Reza Desrelia, Apriza, Lira Mufti Azzahri pada tahun 2020. Menjelaskan dalam penelitiannya yang berjudul Efektifitas Jus Buah Pepaya Terhadap Penurunan Kolesterol Pada Penderita Hiperkolesterol di Puskesmas Kampar Tahun 2020. Jenis metode penelitian ini adalah eksperimen, dengan

desain penelitian ini menggunakan quasi experiment dengan rancangan *one group pretest-posttest*. Yang menunjukkan hasil lebih dari setengah responden berusia dewasa akhir 36-45 tahun sebanyak 9 responden (60%).

Berdasarkan hasil penelitian ini maka berkesimpulan bahwa kolestrol yang tinggi dapat disebabkan oleh penurunan metabolisme tubuh akibat bertambahnya usia sehingga semakin bertambahnya usia maka kemampuan tubuh akan semakin berkurang. Ditemukan jumlah respondendengan usia 36-45 tahun (dewasa akhir) yang menderita hiperkolesterol 62,9%.

Jenis Kelamin

Berdasarkan tabel 2 hasil yang didapat dari distribusi frekuensi jenis kelamin menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 26 responden (74,3%). Secara teori pada penelitian Sri Ujianifaktor jenis kelamin mempengaruhi kadarkolesterol darah. Dan perempuan lebih memiliki nilai kolesterol yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Laki-laki menunjukkan penurunan kolesterol yang signifikan selama masa remaja, dikarenakan adanya pengaruh hormon testosterone yang mengalami peningkatan pada masanya.(Sri, 2015).

Berdasarkan data di atas, peneliti berasumsi bahwa kolesterol yang tinggi dipengaruhi oleh jenis kelamin, dimana dengan jenis kelamin perempuan lebih beresiko menderita hiperkolesterol daripada laki-laki. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan peneliti, dimana ditemukan jumlah responden perempuan yang menderita hiperkolesterol sebanyak 74,3%.

Pendidikan

Berdasarkan tabel 3 hasil yang didapat dari distribusi frekuensi menunjukkan bahwa hampir setengah responden memiliki tingkat pendidikan SMA yaitu sebanyak 12 responden (34,3%). Menurut Notoadmodjo pada tahun 2018, pendidikan merupakan salah satu faktor yang bisa mempengaruhi persepsi seseorang untuk menerima ide-ide baru. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka orang tersebut akan mudah untuk menerima informasi.

Berdasarkan hasil penelitian ini maka peneliti berkesimpulan bahwa status kesehatan seseorang bisa dilihat dari tingkat pendidikannya, karena tingkat pendidikan seseorang mempengaruhi kemampuannya dalam menerima informasi dan mengolahnya sebelum menjadi perilaku yang baik atau buruk sehingga berdampak terhadap status kesehatannya.

Pekerjaan

Berdasarkan tabel 4 hasil yang didapat dari distribusi berdasarkan pekerjaan menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang bekerja yaitu sebanyak 28 responden (80 %). Penjelasan dari O'Donnell M. tahun 2017 tentang *Health Promotion in The Workplace (5th edition)*. Gaya hidup pekerja memiliki dampak spesifik atau umum pada kesehatan dan keselamatan kerja mereka pada produktifitas kerja. Pendidikan kesehatan dapat membantu pekerja untuk menghindari dampak negatif dari faktor gaya hidup dan paparan pekerjaan. Promosi kesehatan yang memperkenalkan gaya hidup sehat dan mendukung pemeliharaan gaya hidup tersebut dengan informasi, konseling, dan langkah-langkah pendidikan. (Dombrowski et al., 2014).

Berdasarkan hasil penelitian ini maka peneliti berkesimpulan bahwa status kesehatan seseorang bisa dilihat dari tingkat pekerjaan, karena tingkat pekerjaan seseorang mempengaruhi gaya hidup pekerja dalam kesehatan, dan untuk menyelamatkan pekerja menghindari dampak negatif.

Pengukuran Kadar Kolesterol (Pretest)

Berdasarkan tabel 5 hasil penelitian ini berdasarkan data kadar kolesterol *pretest* atau pengukuran kadar kolesterol pada hari pertama sebelum pemberian jus buah pepaya, menunjukkan bahwa dari 35 responden penelitian bahwa sebagian besar responden yang mengalami kadar kolesterol kategori agak tinggi (200-239) yaitu sebanyak 27 responden (77,1%). Rata-rata *pretest* kadar kolesterol sebesar 2,23.

Hasil penelitian ini didukung oleh peneliti Reza Desrelia, Apriza, Lira Mufti Azzahri pada tahun 2020, menjelaskan dalam penelitiannya yang berjudul "Efektifitas Jus Buah Pepaya Terhadap Penurunan Kolesterol Pada Penderita Hiperkolesterol di Puskesmas Kampar Tahun 2020". Jenis metode penelitian ini adalah eksperimen, dengan desain penelitian ini menggunakan *quasi eksperimen* dengan rancangan *one group pretest-posttest*. Hasil penelitian tersebut bisa disimpulkan dari estimasi interval bahwa 95% diyakini bahwa rata-rata kadar kolesterol sebelum pemberian jus buah pepaya adalah antara 210-239.

Menurut hasil observasi peneliti, terdapat beberapa faktor yang menyebabkan responden mengalami hiperkolesterol di klinik Setia Insani Sepatan Kabupaten Tangerang adalah faktor usia, kurangnya aktivitas dan obesitas. Responden paling banyak pada rentang usia 35-45 tahun (dewasa akhir) berjumlah 22 orang (62,9%) dari 35 responden penelitian. Sejak seseorang mencapai usia 20 tahun, maka kadar kolesterol dalam tubuhnya akan mulai meningkat secara alami, semakin bertambahnya usia, aktivitas fisik seseorang cenderung

berkurang dan laju metabolisme secara alami akan berjalan semakin lambat, hal ini berkaitan dengan semakin melemahnya organ-organ tubuh (Situmorang, 2021).

Pengukuran Kadar Kolesterol (*Post Test*)

Berdasarkan tabel 5.6 Setelah dilakukan pemberian jus buah pepaya selama 14 hari berturut-turut didapatkan responden dengan kadar kolesterol sebagian besar responden dengan kategori normal (<200) berjumlah 27 responden (77,1%) dari 35 responden penelitian. Rata-rata *post test* kadar kolesterol total sebesar 1,26. Terjadi penurunan kadar kolesterol pada 35 responden yang mengalami peningkatan kadar kolesterol yang dikarenakan usia, kurang aktivitas fisik dan pola hidup yang tidak sehat. Hasil penelitian ini didukung oleh peneliti Reza Desrelia, Apriza, Lira Mufti Azzahri pada tahun 2020. Menjelaskan dalam penelitiannya yang berjudul “Efektifitas Jus Buah Pepaya Terhadap Penurunan Kolesterol Pada Penderita Hiperkolesterol di Puskesmas Kampar Tahun 2020” hasil penelitian tersebut dari estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa rata-rata kadar kolesterol setelah pemberian jus buah pepaya adalah antara 150- 196.

Hasil penelitian ini didukung dengan teori yang dikemukakan oleh Dwijyanthi tahun 2020 dengan terapan farmakologi dalam pelaksanaan kadar kolesterol yang lebih tinggi dari 200 mg/dL salah satunya dengan menggunakan jenis sayuran dan buah yang mengandung tinggi serat dan antioksidan. Beberapa jenis tanaman yang mengandung antioksidan dan serat tinggi diantaranya adalah pepaya. Penurunan kadar kolesterol pada penderita hiperkolesterol disebabkan oleh zat antioksidan yang terdapat didalam buah pepaya seperti niasin, pektin, dan enzim pepain. Pektin merupakan serat makanan yang memiliki kemampuan menurunkan absorpsi kolesterol.

Berdasarkan hasil penelitian ini, peneliti berpendapat bahwa dengan adanya terapi non farmakologi dapat menurunkan kadar kolesterol dengan pemberian jus buah pepaya kepada 35 responden yang menderita hiperkolesterol.

Analisa Bivariat

Hasil analisis uji statistik *Wilcoxon Signed Rank Test* penelitian memperlihatkan bahwa hasil yang didapatkan adalah 0,97. Hasil penelitian eksperimen ini menunjukkan bahwa mempunyai *p-value* yang lebih kecil dari 0,05 yaitu 0,000 sehingga hipotesis diterima (H_a). dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan jus buah pepaya terhadap penurunan kolesterol pada penderita hiperkolesterol di Klinik Setia Insani Sepatan Kabupaten Tangerang.

Hasil penelitian Ilham Hariaji pada tahun 2019. Dalam penelitiannya yang berjudul

‘Khasiat Jus Buah Pepaya Terhadap KadarKolesterol Total dan Malondialdehida Pada Tikus Hiperkolesterolemia”, dengan menggunakan metode eksperimental *study pre test and post test with control group design*. hasil penelitian kadar kolesterol total dan MDA setelah induksijus buah pepaya menunjukkan penurunan yang bermakna ($p<0,05$) pada kelompok p1,p2 dan p3 penelitian ini membuktikanbahwa pemberian jus buah pepaya berkhasiat menurunkan kadar kolesterol total dan kadar *malondialdehyde* pada tikus hiperkolesterolemia yang diinduksi oleh pemberian kuning telur.

Hasil penelitian Junendri Ardian, dkk.,pada tahun 2018 dalam penelitiannya yang berjudul “Jus Pepaya (*Carica papaya*L) Dapat Menurunkan Kadar LDL dan Kolesterol Total Pada Usia 40-70 Tahun”, dengan menggunakan metode *true eksperimental pre and post test wit control group*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kadar kolesteroltotal pada kelompok jus buah pepaya mengalami penurunan yang bermakna ($p<0,05$) Sedangkan pada kelompok kontrol tidak bermakna ($p>0,05$). Kadar LDL pada kelompok jus pepaya mengalami penurunan yang bermakna ($p<0,05$). Kesimpulan jus pepaya (*carica papaya* l) dapat menurunkan kadar LDL (Low Density Lipoprotein) dan kolesteroltotal.(Ardian et al., 2018).

Hasil penelitian Endrinaldi & Asterina pada tahun 2012, dalam penelitiannya yang berjudul “Pengaruh PemberianEkstrak Pepaya Terhadap Kadar Kolesterol Total, LDL dan HDL Darah Tikus Putih Jantan Hiperkolesterolemia”. Pektin merupakan serat makanan, gel dengan ion-ion, dan juga dapat menurunkan absorpsi kolesterol, ada kandungan pektin didalam buah pepaya yang diduga akan dapat berfungsi menurunkan kadar kolesterol darah. Dengan metode eksperimental dari hasil penelitian yang telah dilakukan terjadinya penurunan rerata kadar kolesterol total, LDL, dan peningkatan kadar HDL serum tikus setelah pemberian ekstrak pepaya selama 15 hari secara bermakna ($p<0,05$). (Endrinaldi & Asterina, 2012).

Berdasarkan hal tersebut, peneliti berpendapat bahwa dengan pemberian jus buah pepaya selama 14 hari dapat digunakan untuk terapi non farmakologi yang dapat menurunkan kolesterol pada penderita hiperkolesterol, buah pepaya mengandung tinggi serat dan antioksidan. Zat antioksidan yang terdapat didalam buah pepaya seperti niasin, pektin, dan enzim pepain, Sesuai hasil dari wilcoxon yang di dapatkan adalah 65.371. yang mempunyai *p-value* lebih kecil dari 0,05 yaitu 0,000 sehingga terdapat adanya perbedaan jus buah pepaya terhadap penurunan kolesterol pada penderita hiperkolesterol di Klinik Setia Insani Sepatan Kabupaten Tangerang.

KESIMPULAN

1. Teridentifikasi berdasarkan karakteristik responden didapatkan lebih dari setengah responden adalah 36-45 tahun (dewasa akhir) yaitu sebanyak 22 responden (62,9 %). lebih dari setengah responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 26 responden (74,3 %), hampir setengah responden dengan berpendidikan SMA yaitu sebanyak 12 responden (34,3), dan sebagian besar responden yang bekerja yaitu sebanyak 28 responden (80%).
2. Teridentifikasi berdasarkan kadar kolesterol *Pre test* didapatkan hasil menunjukan bahwa lebih dari setengah responden menderita kadarkolesterol kategori agak tinggi (200-239) yaitu sebanyak 27 responden (77,1%).
3. Teridentifikasi berdasarkan kadar kolesterol *Posttest* didapatkan hasil menunjukan bahwa lebih dari setengah responden dengan kadar kolesterol kategori normal (<200) yaitu sebanyak 26 responden (74,3%).
4. Teridentifikasi bahwa ada pengaruh jus buah pepaya terhadap penurunan kolesterol pada penderita hiperkolesterol di Klinik Setia Insani Sepatan Kabupaten Tangerang terlihat dari nilai *p-value* menunjukan bahwa nilai *p-value* 0,000.

DAFTAR PUSTAKA

- Alifa, Islah & Normansyah, I. (2020). Pengaruh Sharia Compliance, Good Corporate Governance Dan Kompetensi Amil Zakat Terhadap Pengelolaan Dana Zakat (Studi Kasus Pada Baznas (BAZIS) DKI Jakarta). *Metode Penelitian*, 32–41. <http://repository.stei.ac.id/2118/>
- Anakonda, S., Widiyanti, F. L., & Inayah, (2019). Hubungan aktivitas olahraga dengan kadar kolesterol pasien penyakit jantung koroner. *Ilmu Gizi Indonesia*, 2(2), 125. <https://doi.org/10.35842/ilgi.v2i2.106>
- Ardian, J., Probandari, A. N., & Kusnandar, K. (2018). Jus Pepaya (Carica Papaya L) Dapat Menurunkan Kadar Ldl dan Kolesterol Total Pada Usia 40-70 Tahun. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 153–161. <https://doi.org/10.34035/jk.v9i2.274>
- Bangun, Abednego Banjarnahor, J. B. F.P. (2014). *Sehat Tanpa Daging Dengan Vegetaris*
- Chairinniza K. Graha. (2013). *100 Questions & Answers Kolesterol* (Elex Media Komputindo (ed.)).
- Clarasinta, C., Angraini, D. I., Musyabiq, S., & Sumekar, D. W. (2020). Hubungan Asupan Serat dan Indeks Masa Tubuh (IMT) dengan Kadar Kolesterol Total pada Mahasiswa Jurusan Biologi Universitas Lampung. *Medula*, <https://jurnal.kedokteran.unila.ac.id/index.php/medula/article/view/2619/pdf>
- Desrelia, R., Apriza, & Azzahri, L. M. (2020). Efektifitas Jus Buah Pepaya Terhadap Penurunan Kolesterol Pada Penderita Hiperkolesterol di Puskesmas Kampar Tahun 2020. *Jurnal Ners*, 4(2), 11–20.
- Dombrowski, J. J., Snelling, A. M., & Kalicki, M. (2014). Health promotion overview: Evidence-based strategies for occupational health nursing practice.

- Workplace Health and Safety*, 62(8), 342–349.<https://doi.org/10.3928/21650799-20140708-05>
- Endrinaldi, E., & Asterina, A. (2012). Pengaruh Pemberian Ekstrak Pepaya Terhadap Kadar Kolesterol Total, Ldl Dan Hdl Darah Tikus Putih Jantan Hiperkolesterolemia. *Majalah Kedokteran Andalas*, 36(1), 29.<https://doi.org/10.22338/mka.v36.i1.p29-38.2012>
- Hariaji, I., & Lim, H. (2019). Khasiat Jus Buah Pepaya Terhadap Kadar Kolesterol Total dan Malondialdehyde pada Tikus Hiperkolesterolemia. *Buletin Farmatera*, 4(1), 29.<https://doi.org/10.30596/bf.v4i1.2101>
- Kemenkes RI. (n.d.). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*.
- Kartika, S. D., Hariaji, I., dan Irma, F. A. (2021). Pengaruh Pemberian Ekstrak Biji Pepaya (*Carica Papaya Linn*) Terhadap Kadar Hdl Pada Tikus Putih Jantan Galur Wistar (*Rattus Norvegicus*) Yang Diinduksi Diet Tinggi Lemak 1 Sukma Dwi Kartika, 2 Ilham Hariaji. *Jurnal Ilmiah Kohesi*, 5(3), 34–37.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- P2PTM Kemenkes RI. (2022). *Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular*.
- Sugiyono. (2016). *Metodologi Penelitian Pendidikan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*.
- WHO. (2021). *World Health Organization. World Health Organization (WHO), 2019 (December)*, <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/arsenic>
- Yani, M. (2015). Mengendalikan Kadar Kolesterol Pada Hiperkolesterolemia. *Olahraga Prestasi*, 11(2), 3–7.<https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINGKAT LATIHAN FISIK PADA KELOMPOK DEWASA DENGAN HIPERTENSI DI WILAYAH RT 04 DAN RT 05 KELURAHAN PONDOK CABE UDIK

¹Rif'ah Lailah Harun, ²Lukman Handoyo, ³Liza Puspa Dewi*, ⁴Rita Dwi Pratiwi
STIKes Widya Dharma Husada Tangerang, Jl. Pajajaran Raya No. 1 Pamulang, Tangerang Selatan, 15417, Indonesia

*E-mail: liza30dewi@gmail.com

ABSTRACT

One way to prevent and lower blood pressure is by means of regular physical exercise. Research objective: To find out whether there is a relationship between physical exercise and hypertension in the adult group in Rt 04 and Rt 05 Pondok Cabe Udik Village. The research method used is a quantitative method using a correlation analytic design. The results of the study showed that the results of correlation calculations using the chi square test showed that respondents with low social media exposure were 8 respondents (9.2%) with high physical exercise. Then the results of calculating low family support were 4 respondents (4.6%). And the results of the calculation of low disease susceptibility are as many as 0 respondents (0.0%) with high physical exercise as many as 4 respondents (4.6%). The results of research that has been done show that there is a relationship between the level of physical exercise and family support with a p-value of 0.009, the level of motivation with a p-value of 0.021, disease susceptibility with a p-value of 0.049 and there is no relationship between social media exposure and a p-value 0.519. Suggestions after conducting this research can increase knowledge about the factors of the level of physical exercise with the incidence of hypertension and the readiness of the local community in dealing with hypertension and can apply physical exercise in everyday life.

Keywords : Physical Exercise, Physical Exercise Level Factors

ABSTRAK

Salah satu cara mencegah dan menurunkan tekanan darah yaitu dengan cara latihan fisik yang teratur. Tujuan penelitian Untuk mengetahui adakah hubungan latihan fisik pada kelompok dewasa dengan penyakit hipertensi di RT 04 dan RT 05 Kelurahan Pondok Cabe Udik. Metode penelitian yang digunakan adalah metode kuantitatif dengan menggunakan desain analitik korelasi. Hasil penelitian didapatkan hasil perhitungan korelasi menggunakan uji chi square menunjukkan bahwa responden paparan sosial media rendah yaitu sebanyak 8 responden (9,2%) dengan latihan fisik tinggi. Kemudian hasil perhitungan dukungan keluarga rendah sebanyak 4 responden (4,6%). Dan hasil perhitungan kerentanan penyakit rendah sebanyak 0 responden (0,0%) dengan latihan fisik tinggi sebanyak 4 responden (4,6%). Hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa ada hubungan faktor-faktor tingkat latihan fisik dengan dukungan keluarga di dapatkan p-value 0,009, tingkat motivasi dengan p-value 0,021, kerentanan penyakit dengan p-value 0,049 dan tidak ada hubungan paparan sosial media dengan p-value 0,519. Saran setelah dilakukan penelitian diharapkan dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan dalam bidang pendidikan keperawatan khususnya keperawatan komunitas.

Kata Kunci: Latihan fisik, Faktor-faktor tingkat latihan fisik

PENDAHULUAN

Berdasarkan rekomendasi Join National Committee dalam The Eighth Report of Join National Committee on Prevention, Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure (2021) menyatakan bahwa tekanan darah tinggi (hipertensi) adalah suatu keadaan dimana tekanan darah seseorang ≥ 140 mmHg (sistolik) dan ≥ 90 mmHg merupakan tanda dari hipertensi. Selain sebagai salah satu jenis penyakit tidak menular, Hipertensi juga menjadi faktor risiko utama penyakit kardiovaskular lainnya. Secara global, hipertensi adalah salah satu penyakit tidak menular yang saat ini menjadi prioritas dalam dunia kesehatan.

Berdasarkan data WHO dalam Global Status Report On Non-Communicable Disease (2018) prevalensi tekanan darah tinggi tahun 2014 pada orang dewasa berusia 18 tahun keatas sekitar 22%. Penyakit ini juga bertanggung jawab atas 40% kematian akibat penyakit jantung dan 51% kematian akibat stroke. Secara global, hipertensi juga menjadi salah satu penyakit tidak menular yang paling banyak diderita masyarakat Indonesia (57,6%). Jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 34,1%, Hasil pengukuran secara nasional pada penduduk usia ≥ 18 tahun ditemukan sebesar 8,8% ter diagnosis hipertensi, 13,3% orang yang terdiagnosis hipertensi tidak minum obat, dan 32,3% tidak rutin minum obat. Alasan penderita hipertensi tidak minum obat antara lain karena penderita hipertensi merasa sehat sebesar 59,8%, kunjungan tidak teratur ke fasyankes sebesar 31,3%, minum obat tradisional sebesar 14,5%, menggunakan terapi lain sebesar 12,5%, lupa minum obat sebesar 11,5%, tidak mampu beli obat sebesar 8,1%, terdapat efek samping obat 4,5% sebesar, dan obat hipertensi tidak tersedia di Fasyankes sebesar 2%. Prevalensi hipertensi tertinggi tertinggi berada di Kalimantan Selatan yaitu sebesar 44.1%, sedangkan terendah di Papua sebesar 22,2%, Sulawesi Selatan sendiri berada di urutan ke-12 yaitu sebesar 31,7 (Kemenkes, 2019).

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti di Wilayah Rt 04 dan Rt 05 Kelurahan Pondok Cabe Udik pada tanggal 23 Januari 2023 dengan metode observasi dan wawancara terdapat 6 orang dewasa dari 10 orang yang mengatakan tidak latihan fisik, 6 orang dewasa mengatakan malas dikarenakan tubuhnya sangat lelah karena banyaknya kegiatan atau aktifitas diluar maka 6 orang mengatakan malas untuk melakukan latihan fisik seperti olahraga dan 4 orang dewasa lebih banyak melakukan kegiatan aktivitas latihan fisik dengan baik, dalam seminggu mereka melakukan aktivitas berolahraga 2-3 hari selama 30 menit. Berdasarkan uraian latar belakang tersebut dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut “adakah faktor-faktor yang berhubungan dengan latihan fisik pada kelompok dewasa di wilayah RT 04 dan RT 05 Kelurahan Pondok Cabe Udik?”

METODE

Jenis penelitian ini adalah Analitik korelasi dengan metode kuantitatif, Penelitian ini dilakukan pada masyarakat RT 04 dan RT 05 Kelurahan Pondok Cabe Udik yang dilaksanakan pada bulan Januari–Juli dengan 87 responden dan menggunakan teknik Simple Random Sampling. dengan menyebar kuisioner secara langsung atau *door to door*. Analisa bivariate untuk skala pengukuran ordinal dilakukan menggunakan Uji Chi Square untuk melihat ada atau tidak nya hubungan antara karakteristik individu (usia, jenis kelamin) dan faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat latihan fisik pada kelompok dewasa dengan hipertensi di wilayah RT 04 dan RT 05 Kelurahan Pondok Cabe Udik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. UNIVARIAT

1. Karakteristik Usia

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia di wilayah RT 04 dan RT 05 di Wilayah Pondok Cabe Udik (N= 87)

Usia	N	%
21 – 30	35	40.2
31 – 45	52	59.8
Total	87	100.0

Berdasarkan tabel 5.1 Karakteristik berdasarkan usia dapat diketahui bahwa hampir setengahnya responden berusia 21 – 30 taun yaitu sebanyak 35 (40,2%) dan lebih dari setengahnya usia 31 – 45 tahun sebanyak 52 (59,8%). Dari penjelasan diatas peneliti menyimpulkan bahwa usia dewasa di wilayah RT 04 dan RT 05 Kelurahan Pondok Cabe Udik berusia 18 – 45 tahun tergolong dalam kriteria masa dewasa awal.

2. Karakteristik Jenis Kelamin

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di wilayah RT 04 dan RT 05 di Wilayah Pondok Cabe Udik (N= 87)

Jenis Kelamin	N	%
Perempuan	62	71.3
Laki – Laki	25	28.7
Total	87	100.0

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan bahwa hampir setengahnya responden berjenis kelamin Laki-laki yaitu sebanyak 25 responden (28,7%) dan lebih dari setengahnya berjenis kelamin perempuan sebanyak 62 (71,3%). Dari penjelasan diatas peneliti menyimpulkan bahwa jenis kelamin di wilayah RT 04 dan RT 05 Kelurahan Pondok Cabe Udik jenis kelamin yaitu tanda biologis yang membedakan manusia berdasarkan kelompok laki-laki dan perempuan.

3. Karakteristik Pekerjaan

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan di wilayah RT 04 dan RT 05 di Wilayah Pondok Cabe Udik (N= 87)

Jenis Kelamin	N	%
IRT	30	34.5
Karyawan swasta	35	40.2
Buruh	22	25.3
Total	87	100.0

Berdasarkan tabel 5.3 Karakteristik Berdasarkan pekerjaan dapat diketahui bahwa sebagian besarnya responden memiliki pekerjaan karyawanswasta yaitu hampir

setengah nya responden sebanyak 35 responden (40,2%), hampir setengahnya responden memiliki pekerjaan ibu rumah tangga sebanyak 30 responden (34,5%) dan sebagian kecil responden memiliki pekerjaan buruh yaitu sebanyak 22 responden (25,3%). Penelitian yang dilakukan oleh Lydia (2014) mengatakan bahwa karakteristik pekerjaan berpengaruh positif terhadap kinerja karyawan. Sedangkan menurut Tulandi (2015) dalam penelitiannya mengungkapkan bahwa variabel karakteristik pekerjaan dalam penelitian ini memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kinerja karyawan. Dari penjelasan diatas peneliti menyimpulkan bahwa pekerjaan responden di wilayah RT 04 dan RT 05 Kelurahan Pondok Cabe Udik.

B. BIVARIAT

1. Hubungan Paparan Sosial Media dengan Latihan Fisik

Analisa bivariat hubungan paparan sosial media dengan latihan fisik dapat dilihat pada tabel 5.4 sebagai berikut:

Tabel 5.4 Hubungan Paparan Sosial Media Dengan Latihan Fisik di wilayah RT 04 dan RT 05 di Wilayah Pondok Cabe Udik (N= 87)

Latihan Fisik							p-value
Paparan Sosial Media	Rendah		Sedang		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Rendah	8	9.2	2	2.3	10	11.5	0,519
Sedang	23	26.4	15	17.2	38	43.7	
Tinggi	25	28.7	14	16.1	39	44.8	
Total	56	64.4	31	35.6	87	100	

Berdasarkan Tabel 5.4 menunjukan bahwa mendapatkan sebagian kecil responden paparan sosial media yaitu sebanyak 8 responden (9,2%) dengan latihan fisik rendah dan tidak ada responden yaitu 2 responden (2,3%) dengan latihan fisik sedang dan hampir setengahnya responden paparan sosial media yaitu sebanyak 23 (26,4%) dengan latihan fisik sebagian kecil. Kemudian hampir setengahnya responden paparan sosial media tinggi yaitu sebanyak 25 responden (28,7%) dengan latihan fisik rendah dan hampir setengahnya responden paparan sosial media sebanyak 14 responden (35,6%) dengan latihan fisik sedang. Hasil uji statistik dengan Uji chisquare didapatkan hasil $p > 0,05$, dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara paparan sosial media dengan latihan fisik pada kelompok dewasa dengan hipertensi di Wilayah RT 04 dan RT 05 Kelurahan Pondok Cabe Udik ($0,519 > 0,05$).

2. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Latihan Fisik

Analisa bivariat hubungan dukungan keluarga dengan latihan fisik dapat dilihat pada tabel 5.5 sebagai berikut:

Tabel 5.5 Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Latihan Fisik di RT 04 dan RT 05 di Wilayah Pondok Cabe Udik (N= 87)

Dukungan Keluarga	Latihan Fisik						p-value
	Rendah		Sedang		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Rendah	4	4.6	0	0.0	4	4.6	0,009
Sedang	0	0.0	4	4.6	4	4.6	
Tinggi	52	59.8	27	31.0	79	90.8	
Total	56	64.4	31	35.6	87	100	

Berdasarkan Tabel 5.5 menunjukkan bahwa mendapatkan hampir tidak ada responden dukungan keluarga sebagai 4 responden (4,6%) dengan latihan fisik rendah dan tidak ada seorang responden dukungan keluarga sebanyak 0 responden (0,0%) dengan latihan fisik sedang. Kemudian tidak ada seorang responden dukungan keluarga sebanyak 0 responden (0,0%) dengan latihan fisik rendah dan hampir tidak ada responden dukungan keluarga sebanyak 4 responden (4,6%) dengan latihan fisik sedang dan lebih dari setengahnya responden dukungan keluarga sebanyak 52 responden (59,8%) dengan latihan fisik rendah kemudian hampir setengahnya responden dukungan keluarga sebanyak 27 responden (31,0%) dengan latihan fisik sedang. Hasil uji statistik dengan Uji chisquare didapatkan hasil $p < 0,05$, dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan latihan fisik pada kelompok dewasa dengan hipertensi di Wilayah Rt 04 dan Rt 05 Kelurahan Pondok Cabe Udik ($0,009 < 0,05$).

3. Hubungan Tingkat Motivasi dengan Latihan Fisik

Analisa bivariat hubungan tingkat motivasi dengan latihan fisik dapat dilihat pada tabel 5.6

Tabel 5.6 Hubungan Tingkat Motivasi Dengan Latihan Fisik di RT 04 dan RT 05 di Wilayah Pondok Cabe Udik (N= 87)

Tingkat motivasi	Latihan Fisik						p-value
	Rendah		Sedang		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Rendah	8	9.2	0	0.0	8	9.2	0,021
Sedang	23	26.4	9	10.3	32	36.8	
Tinggi	25	28.7	22	25.3	47	54.0	
Total	56	64.4	31	35.6	87	100	

Berdasarkan Tabel 5.6 menunjukkan bahwa mendapatkan sebagian kecil responden tingkat motivasi sebanyak 8 responden (9,2%) dengan latihan fisik rendah dan tidak ada seorang responden tingkat motivasi sebanyak 0 (0,0%) dengan latihan fisik sedang, kemudian hampir setengahnya responden tingkat motivasi sebanyak 23 (26,4%) dengan latihan fisik rendah dan sebagian kecil responden tingkat motivasi sebanyak 9 responden (10,3%) dengan latihan fisik sedang dan sebagian kecil responden tingkat motivasi sebanyak 25 responden (28,7%) dengan latihan fisik rendah sedangkan sebagian sebagian kecil responden tingkat motivasi sebanyak 22 responden (25,3%) dengan latihan fisik sedang. Hasil uji statistik dengan Uji

chisquare didapatkan hasil $p < 0,05$, dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara paparan tingkat motivasi dengan latihan fisik pada kelompok dewasa dengan hipertensi di Wilayah RT 04 dan RT 05 Kelurahan Pondok Cabe Udik ($0,021 < 0,05$).

4. Hubungan Kerentanan Penyakit Hipertensi dengan Latihan Fisik

Analisis bivariat hubungan tingkat motivasi dengan latihan fisik dapat dilihat pada tabel 5.7 sebagai berikut:

Tabel 5.7 Hubungan kerentanan penyakit hipertensi dengan latihan fisik di RT 04 dan RT 05 Kelurahan Pondok Cabe Udik (N= 87).

Kerentanan penyakit hipertensi	Latihan Fisik						p-value
	Rendah		Sedang		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Rendah	0	0.0	3	3.4	3	3.4	0,049
Sedang	52	59.8	27	31.0	79	90.8	
Tinggi	4	4.6	1	1.1	5	5.7	
Total	56	64.4	31	35.6	87	100	

Berdasarkan Tabel 5.7 menunjukkan bahwa mendapatkan tidak ada seorang responden kerentanan penyakit hipertensi sebanyak 0 responden (0,0%) dengan latihan fisik rendah dan hampir tidak ada responden kerentanan penyakit hipertensi sebanyak 3 responden (3,4%) dengan latihan fisik sedang kemudian lebih dari setengahnya responden kerentanan penyakit hipertensi sebanyak 52 responden (59,8%) dengan latihan fisik rendah dan hampir setengahnya responden kerentanan penyakit hipertensi sebanyak 27 responden (31,0%) dengan latihan fisik sedang, sedangkan hampir tidak ada responden sebanyak 4 responden (4,6%) dengan latihan fisik rendah dan hampir tidak ada responden kerentanan penyakit hipertensi sebanyak 1 responden (1,1%) dengan latihan fisik sedang. Hasil uji statistik dengan Uji chisquare didapatkan hasil $p < 0,05$, dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kerentanan penyakit hipertensi dengan latihan fisik pada kelompok dewasa dengan hipertensi di Wilayah RT 04 dan RT 05 Kelurahan Pondok Cabe Udik ($0,049 < 0,05$).

KESIMPULAN

1. Teridentifikasi karakteristik dari usia responden lebih dari setengahnya berusia 31-45 tahun sebanyak 52 responden (59,8%), Karakteristik jenis kelamin lebih dari setengahnya yaitu perempuan sebanyak 62 responden (71,3%), Karakteristik pekerjaan responden hampir setengahnya yaitu ibu rumah tangga 35 responden (40,2%).
2. Teridentifikasi tidak ada hubungan paparan sosial media dengan latihan fisik menunjukkan bahwa mendapatkan responden paparan sosial media rendah yaitu sebanyak 8 responden (9,2%) dengan latihan fisik rendah. Dengan nilai p-value 0,519 yang artinya H_0 diterima H_a ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat tidak ada hubungan antara Faktor tingkat latihan fisik Pada kelompok Dewasa dengan Hipertensi.

3. Teridentifikasi hubungan dukungan keluarga dengan latihan fisik sebanyak 52 responden (59,8%) dengan latihan fisik tinggi. Dengan nilai p-value 0,009 yang artinya H_0 diterima H_0 ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara Faktor tingkat latihan fisik Pada kelompok Dewasa dengan Hipertensi.
4. Teridentifikasi hubungan tingkat motivasi dengan latihan fisik menunjukkan bahwa mendapatkan responden tingkat motivasi rendah yaitu sebanyak 8 responden (9,2%) dengan latihan fisik rendah. Dengan nilai p-value 0,021 yang artinya H_0 diterima H_0 ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara Faktorvtingkat latihan fisik Pada kelompok Dewasa dengan Hipertensi.
5. Teridentifikasi hubungan kerentanan penyakit hipertensi dengan latihan fisik menunjukkan bahwa mendapatkan responden 52 responden (59,8%) dengan latihan fisik rendah. Dengan nilai p-value 0,049 yang artinya H_0 diterima H_0 ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara Faktor tingkat latihan fisik Pada kelompok Dewasa dengan Hipertensi.
6. Teridentifikasi hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa ada hubungan faktor-faktor tingkat latihan fisik dengan dukungan keluarga di dapatkan p-value 0,009, faktor-faktor tingkat latihan fisik dengan tingkat motivasi di dapatkan p-value 0,021, faktor-faktor tingkat latihan fisik dengan kerentanan penyakit hipertensi di dapatkan p-value 0,049 dan teridentifikasi hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa tidak ada hubungan faktor-faktor tingkat latihan fisik dengan paparan sosial media di dapatkan p-value 0,519.

DAFTAR PUSTAKA

- Azizi, A., & Rasyidi, M. (2019). Efektivitas Dan Pengaruh Model Pembelajaran Inkuiri Pada Pembelajaran IPA Di SDN 1 Aikmual Tahun 2019. *JUPE: Jurnal Pendidikan Mandala*, 4(4).
- Batlajery, T. M., & Soegijono, S. P. (2019). Persepsi Kesehatan Dan Well-Being Penderita Hipertensi Di Desa Ritabel. *Insight: Jurnal Pemikiran Dan Penelitian Psikologi*, 15(1), 39-59.
- Faoziyah, Nur. Hubungan Antara Kecukupan Nutrisi, Aktivitas Fisik, dan Kualitas Tidur Terhadap Frekuensi Sakit Atlet Puslatda DIY. Skripsi. Universitas Negeri Yogyakarta, Yogyakarta.
- Fardiana, Amalia, Faizah Maulidiyah, and Fransisco Godinho. "Efektivitas Latihan Aerobic dan Isometric Berbasis Home- Based Exercise pada Pasien Congestive Heart Failure." *Journal of Telenursing (JOTING)* 4.2 (2022): 739-749.
- Helda, Diana & Seprianti, L. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Aktivitas Fisik Pada Lansia Dengan Hipertensi. *Jurnal Kesehatan dan Pembangunan*, 12(24), 16-22.
- Kementerian Kesehatan RI, Buku Panduan Germas (Gerakan Masyarakat Hidup Sehat). Jakarta, 2017.

ANALISIS BEBAN KERJA MENTAL METODE NASA-TLX SETELAH PEMBERIAN TERAPI MUSIK PADA PEKERJA PMI (PALANG MERAH INDONESIA)

¹Fenita Purnama Sari indah*, ²Ida Listiana, ³Lela Kania Rahsa Puji, ⁴Lailatul Qomariyah,
⁵Putri Indah Sakinah

STIKes Widya Dharma Husada Tangerang, Jl. Pajajaran, Tangerang Selatan, 15417, Indonesia

*E-mail: fenita.purnama@masda.ac.id

ABSTRACT

The World Health Organization (WHO) has developed a health model that predicts that psychological diseases, such as extreme weariness and depression, will overtake heart disease as the second leading cause of death by 2020. The Indonesian data documented 110,285, 101,367, 123,041, and 173,105 cases of psychological diseases in 2015, 2016, 2017, and 2018, respectively. Not less than 65% of workers in Indonesia go to company's polyclinics with work-related fatigue complaints. The goal of this research was to scrutinize whether there are any differences in the NASA Task Load Index (NASA-TLX) method's mental workload before and after providing music therapy to the Indonesian Red Cross (PMI) workers in South Tangerang City, West Java, Indonesia. The current research used a quantitative method that relied on primary data (NASA-TLX questionnaire). It employed the pre-experimental research method in conjunction with a one-group pretest-posttest design methodology to determine the difference between the independent and dependent variables, as well as data obtained via a questionnaire. 59 PMI workers provided samples. It may be concluded from the study's findings that there was a significant difference between mental workload and the provision of music therapy ($p = 0.000, <0.05$). Overall, PMI is expected to improve workers' handling and solutions to promote mental health and enhance their productivity.

Keywords : Mental workload, NASA-TLX, Music therapy

ABSTRAK

World Health Organization (WHO) membuat model kesehatan dan meramalkan sampai tahun 2020 dimana terlihat gangguan psikis berupa perasaan lelah yang berat dan berujung depresi akan menjadi penyakit pembunuh nomor dua setelah penyakit jantung. didukung juga oleh data Indonesia. Pada tahun 2015 terdapat 110.285 kasus, tahun 2016 sebanyak 101.367 kasus, tahun 2017 sebanyak 123.041 kasus dan tahun 2018 sebanyak 173.105 kasus. Lebih dari 65% pekerja di Indonesia pergi ke poliklinik perusahaan dengan keluhan kelelahan kerja. Tujuan penelitian yaitu mengidentifikasi perbedaan beban kerja mental metode NASA-TLX sebelum dan sesudah pemberian terapi musik pada pekerja PMI Kota Tangerang Selatan. Merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan data primer (kuesioner NASA-TLX) dan memakai metode penelitian Pre Eksperimental dengan teknik one group pretest-posttest design dengan tujuan untuk melihat perbedaan antara variabel independen dengan variabel dependen, data yang dikumpulkan dengan cara menggunakan kuesioner. Jumlah sampel sebanyak 59 pekerja PMI Kota Tangerang Selatan. Dari Hasil penelitian diperoleh nilai ($p\text{-value}=0,000, <0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara beban kerja mental dengan pemberian terapi musik. Dari hasil penelitian ini diharapkan PMI Kota Tangerang Selatan dapat meningkatkan penanganan serta solusi bagi para pekerja sehingga dapat membantu kesehatan mental dan meningkatkan produktivitas para pekerja

Kata Kunci: Beban kerja mental, NASA-TLX, Terapi musik

PENDAHULUAN

Beban kerja adalah beban yang diterima pekerja untuk menyelesaikan pekerjaannya seperti mengangkat berlari dan lain-lain (Prabawati, 2012). Setiap pekerjaan merupakan beban bagi pelakunya beban tersebut dapat berupa fisik mental atau sosial beban kerja yang sering dijumpai merupakan kombinasi antara beban kerja fisik dan beban kerja mental hal ini mudah dipahami Karena pada dasarnya semua aktivitas merupakan kombinasi dari aktivitas fisik dan mental dengan salah satu aktivitas yang lebih dominan dibandingkan dengan aktivitas yang lainnya. Beban kerja yang berlebih dari atasan akan mempengaruhi kemampuan pekerja dalam memonitor keselamatan dan kesehatan kerja. Efeknya adalah manajemen keselamatan dan kesehatan kerja yang seharusnya penting menjadi tidak sesuai dikarenakan beban kerja mental secara moral dan tanggung jawab terbukti jauh lebih berat dibandingkan kerja fisik (Sitanggang, 2020).

Jadi beban kerja mental adalah beban yang diterima pekerja untuk menyelesaikan pekerjaannya dengan melibatkan aktivitas mental, seperti : pengambilan keputusan terhadap tanggung jawab yang lebih besar, pekerjaan di bidang teknik informasi, pekerjaan dengan menggunakan teknologi tinggi, pekerjaan dengan kesiapsiagaan tinggi, dan pekerjaan yang bersifat monoton (Amalia dkk dalam Zetli, 2019). Pada dasarnya aktivitas manusia dapat digolongkan menjadi kerja fisik (otot) dan kerja mental (otak) Meskipun tidak dapat dipisahkan namun masih dapat dibedakan pekerjaan dengan dominasi fisik dan pekerja dengan dominasi aktivitas mental aktivitas fisik dan mental ini menimbulkan konsekuensi yaitu munculnya beban kerja fisik maupun mental (Asdyanti, 2012).

World Health Organization (WHO) membuat model kesehatan dimana terlihat gangguan psikis berupa perasaan lelah yang berat dan berujung pada depresi akan menjadi penyakit pembunuh nomor dua setelah penyakit jantung. Data yang diperoleh dari Departemen Tenaga Kerja dan Transmigrasi Republik Indonesia (Depnakertrans RI) menyebutkan bahwa pada tahun 2015 terdapat 110.285 kasus, tahun 2016 sebanyak 101.367 kasus, tahun 2017 sebanyak 123.041 kasus dan tahun 2018 sebanyak 173.105 kasus. Lebih dari 65% pekerja di Indonesia pergi ke poliklinik perusahaan dengan keluhan kelelahan terkait pekerjaan. Risiko yang dapat ditimbulkan oleh kelelahan antara lain motivasi kerja yang menurun, kinerja yang buruk, banyak kesalahan dalam bekerja, produktivitas kerja yang rendah, stres kerja, cedera dan kecelakaan kerja.

Faktor yang mempengaruhi beban kerja mental seseorang dalam kaitannya dengan pekerjaan adalah jenis pekerjaan, situasi kerja waktu reaksi, waktu penyelesaian yang tersedia dan faktor individu. Tingkat motivasi, pengalaman, kelelahan, kenyang dan toleransi kinerja yang diperbolehkan (Simanjuntak dalam Silvia dkk, 2018). Efek musik terhadap beban kerja mental pekerja batik tulis di batik putra laweyan Metode NASA-TLX, Hasil perhitungan skor NASA-TLX kondisi awal adalah 81, 82, 81 dan 81 menunjukkan beban kerja mental dalam kategori tinggi. Setelah diberikan perlakuan musik beban kerja mental skor NASA-TLX yang diberikan masing-masing pekerja mengalami penurunan adalah 64, 57, 60 dan 69, yang termasuk dalam kategori sedang.(Muslimah dkk, 2015).

Oleh karena itu perlu upaya untuk mengurangi beban kerja mental pada pekerja, salah satunya yaitu terapi musik. Jenis musik yang digunakan untuk terapi adalah musik klasik berjudul *Wightless by marconi Union*. Musik klasik bermanfaat membuat seseorang menjadi rileks, menimbulkan rasa aman dan sejahtera, melepas rasa gembira dan sedih, menurunkan tingkat stres, melepaskan rasa sakit. Terapi musik klasik yaitu jenis terapi yang mempunyai fungsi menenangkan pikiran dan kataris emosi, serta dapat

mengoptimalkan tempo, ritme, melodi, dan harmoni yang teratur dan dapat menghasilkan gelombang alfa serta gelombang beta dalam gendang telinga sehingga memberikan ketenangan yang membuat otak siap menerima masukan baru, efek rileks, dan menidurkan (Djohan dalam Trisianti, 2018). Selain itu musik klasik berfungsi mengatur hormon-hormon yang berhubungan dengan stres antara lain ACTH, prolaktin, dan hormon pertumbuhan serta dapat meningkatkan kadar endorfin sehingga dapat mengurangi nyeri (Champell dalam Trisianti, 2018).

Penelitian dilakukan pada pekerja di PMI Kota Tangerang Selatan. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada 10 pekerja di PMI Kota Tangerang Selatan ialah 8 dari 10 orang pekerja mengalami tingkat usaha tekanan waktu yang dikeluarkan secara mental dan fisik untuk mencapai level performa tinggi (90%), kebutuhan waktu yang dirasakan oleh pekerja tinggi (80%), performansi keberhasilan dalam mencapai target pekerjaan tinggi (85%), besar rasa tidak aman, putus asa, tersinggung, stres, dan terganggu dibanding dengan perasaan aman, puas, cocok, nyaman, dan kepuasan diri yang dirasakan selama mengerjakan pekerjaan sedang (65%).

Tujuan penelitian ini adalah mengidentifikasi perbedaan beban kerja mental metode NASA-TLX sebelum dan sesudah pemberian terapi musik pada pekerja PMI (Palang Merah Indonesia) Kota Tangerang Selatan

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Jenis penelitian yang digunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *Pre Eksperimental dengan teknik one grup pretest-posttest design*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh karyawan PMI (Palang Merah Indonesia) Kota Tangerang Selatan yang berjumlah 59 Orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *total sampling*. *Total sampling* adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi. Alasan mengambil *total sampling* karena jumlah populasi yang kurang dari 100. Jadi jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 59 orang.

Penelitian dilakukan dengan cara memberikan *pretest* (pengamatan awal) terlebih dahulu sebelum diberikan intervensi, setelah itu diberikan intervensi (terapi musik), kemudian dilakukan *posttest* (Pengamatan akhir). Pengumpulan data dilakukan dengan menyerahkan kuesioner yang berisi data responden (meliputi usia, jenis kelamin, masa kerja, tingkat pendidikan) dan lembar pertanyaan beban kerja mental dengan menggunakan metode NASA-TLX. Metode NASA-TLX (*National Aeronautics and Space Administration Task Load Index*). dikembangkan oleh Sandra G. dari NASA *research center* dan Lowell E. Staveland dari *San Jose State University* pada tahun 1981. Metode ini dikembangkan berdasarkan munculnya kebutuhan pengukuran subjektif yang terdiri dari 6 faktor yaitu: *Mental demand* (kebutuhan mental), *Physical demand* (kebutuhan fisik), *Temporal demand* (kebutuhan waktu), *Performance* (performa), *Effort* (tingkat usaha), *Frustration Level* (tingkat frustrasi).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Kelompok Umur

Kelompok Umur	Jumlah	
	n	%
21-30	27	45,8
31-40	28	47,5
41-50	4	6,8
Total	59	100

Berdasarkan tabel 1 hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hampir setengah responden berusia 31-40 tahun sebanyak 28 responden (47,5%) dan sebagian kecil responden berusia 41-50 tahun sebanyak 4 responden (6,8%).

Tabel 2. Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	
	n	%
Laki-Laki	32	54,2
Perempuan	27	45,8
Total	59	100

Berdasarkan tabel 2 hasil penelitian ini menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden adalah laki-laki sebanyak 32 responden (54,2%).

Tabel 3. Masa Kerja

Masa Kerja	Jumlah	
	n	%
1-9	47	79,7
10-19	12	20,3
Total	59	100

Berdasarkan tabel 3 hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan masa kerja 1-9 tahun sebanyak 47 responden (79,7%).

Tabel 4. Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan	Jumlah	
	n	%
S1	10	45,8
S2	30	47,5
Diploma 3	12	20,3
SMK/SMA	7	11,9
Total	59	100

Berdasarkan tabel 4 hasil penelitian ini menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden tingkat pendidikan S1 sebanyak 30 responden (50,8%), dan sebagian kecil responden tingkat pendidikan SMK/SMA sebanyak 7 responden (11,9%).

Tabel 5. Hasil Uji Statistik Nilai perbedaan beban kerja mental pada pekerja PMI Kota Tangerang Selatan

Beban kerja mental	N	Mean	Sig. (2-tailed)
<i>Pretest</i>	59	82	0,000
<i>Posttest</i>		60	

willcoxon sign rank test, Nilai P Sig (0,000) = $\leq 0,005$

Berdasarkan Tabel 5, hasil *willcoxon sign rank test*, dari *pretest* ke-*posttest*, terjadi perbedaan dengan significant nilai mean dari 82 turun hingga 60 dan mendapat nilai nilai $P = 0,000$, ($P < 0.005$), perbedaan tersebut menunjukkan nilai beban kerja mental terus menurun setelah intervensi terapi musik. Beban kerja (*work load*) dapat diartikan sebagai suatu perbedaan antara kapasitas atau kemampuan pekerjaan dengan deman atau tuntutan pekerjaan yang harus dihadapi. Pekerjaan terdiri dari dua sifat yaitu bersifat mental dan fisik, setiap tingkat memiliki bobot nilai pembebanan yang berbeda-beda. Tingkat pembebanan yang terlalu tinggi dan tidak terkendali memungkinkan pemakaian energi yang berlebih untuk beban kerja fisik dan terjadi “*over stress*” berakibat pada kerja mental, sebaliknya jika intensitas pembebanan terlalu rendah memungkinkan rasa bosan pada kerja fisik dan kejenuhan atau “*understress*” pada kerja mental. Sehingga diperlukan upaya untuk tingkat intensitas pembebanan yang ideal di antara kedua batas yang ekstrim tadi dan tentunya ada perbedaan individu yang satu dengan yang lainnya. (Tarwaka dalam Zetli, 2019). Beban kerja yang dibebankan kepada karyawan dapat dibagi menjadi tiga kondisi, yaitu beban kerja standar, beban kerja terlalu tinggi (*excess capacity*) dan beban kerja terlalu sedikit (*lack of capacity*) (Sitepu dalam Silvia dkk, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian *pretest* dan *posttest* yang diberikan intervensi melalui terapi musik pada pekerja PMI (Palang Merah Indonesia) Kota Tangerang Selatan. Dilakukan dengan menggunakan *Willcoxon Signed Rank Test* diperoleh data sebelum dilakukannya pemberian terapi musik 82, sedangkan setelah dilakukannya pemberian terapi musik menjadi 60 dan di dapatkan $p\ value = 0,000$ yang artinya terdapat perbedaan beban kerja mental pada para pekerja PMI (Palang Merah Indonesia) Kota Tangerang selatan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Muslimah dkk, 2015 yang berjudul “Efek musik terhadap beban kerja mental pekerja batik tulis di batik putra laweyan” Hasil penelitian didapatkan bahwa adanya penurunan beban kerja mental pada pekerja setelah perlakuan musik dilakukan, berarti terdapat perbedaan efek musik terhadap beban kerja mental sehingga dapat disimpulkan ada perbedaan antara efek musik terhadap beban kerja mental pekerja di batik putra laweyan (Muslimah dkk, 2015).

Berdasarkan dari hasil penelitian atau teori yang ada, peneliti dapat menyimpulkan bahwa pemberian intervensi melalui terapi musik dapat menurunkan beban kerja mental,

dimana beban kerja mental dipengaruhi oleh faktor tuntutan tugas, usaha atau tenaga, performansi.

KESIMPULAN

Teridentifikasi usia pekerja PMI (Palang Merah Indonesia) Kota Tangerang Selatan, bahwa hampir setengah responden berusia 31-40 tahun sebanyak 28 responden (47,5%), jenis kelamin lebih dari setengah responden adalah laki-laki sebanyak 32 responden (54,2%), masa kerja sebagian besar responden dengan masa kerja 1-9 tahun sebanyak 47 responden (79,7%), tingkat pendidikan bahwa lebih dari setengah responden tingkat pendidikan S1 sebanyak 30 responden (50,8%). Teridentifikasi rata-rata skor beban kerja mental sesudah diberikan intervensi menurun sebanyak 22 poin. Diperoleh hasil $P\text{ value} = 0,000$ yang berarti lebih kecil $\alpha = < 0,05$ yang artinya H_0 di terima. Adanya Perbedaan beban kerja mental metode NASA-TLX sebelum dan sesudah pemberian terapi musik pada pekerja PMI (Palang Merah Indonesia) Kota Tangerang Selatan.

UCAPAN TERIMA KASIH (jika ada)

Peneliti menyampaikan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu sehingga terlaksanannya penelitian ini dan kepada PMI Kota Tangerang Selatan yang telah bekerjasama dalam pengumpulan data penelitian

DAFTAR PUSTAKA

- Asdyanti, R. (2012). Analisa hubungan beban kerja mental dengan kinerja karyawan departemen contract category management di chevron indoasia business unit , raldina asdyanti, fisip ui, 2012.
- Astuty, M. S., Wahyuning, C. S., & Yuniar, Y. (2013). Tingkat beban kerja mental masinis berdasarkan NASA-TLX (Task Load Index) di PT. KAI Daop. II Bandung. Reka Integra, 1(1).
- Diniaty, D. (2018). Analisis Beban Kerja Mental Operator Lantai Produksi Pabrik Kelapa Sawit Dengan Metode NASA-TLX di PT. Bina Pratama Sakato Jaya, Dharmasraya. Jurnal Teknik Industri: Jurnal Hasil Penelitian dan Karya Ilmiah dalam Bidang Teknik Industri, 4(1), 1-6.
- Kusman, A., & Ishak, R. F. (2019). Analisis beban kerja mental terhadap operator crane dan rigger dengan menggunakan metode nasa-tlx (studi kasus: pt. sinar samudera abadi) (Doctoral dissertation, Fakultas Teknik Unpas).
- Muslimah, E., Ewin Caprianingsih, F., Djunaedi, M., & Kunci, K. (2015). Efek Musik Terhadap Beban Kerja Mental Pekerja Batik Tulis Di Batik Putra Laweyan. Simposium Nasional Teknologi Terapan (SNTT) Fakultas Teknik UM Makassar, 3.
- Noeraini, I. A., & Sugiyono, S. (2016). pengaruh tingkat kepercayaan, kualitas pelayanan, dan harga terhadap kepuasan pelanggan jne surabaya. Jurnal Ilmu Dan Riset Manajemen (JIRM).
- Prabawati, R. (2012). Hubungan beban kerja mental dengan stres kerja pada perawat bagian rawat inap Rika Prabawati.

- Prabawati, R. (2012). Hubungan Beban Kerja Mental dengan Stres Program Studi Diploma Iv Keselamatan dan Kesehatan Kerja Kerja pada Perawat Bagian Rawat Inap RSJD Dr. RM Soedjarwadi Klaten.
- Salmi, R. (2020). Analisis beban kerja mental dan fisik perawat bagian icu rumah sakit achmad mochtar bukittinggi dengan metode nasa tlx dan pengukuran denyut nadi (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau).
- Sitanggang, R. A. (2020). Faktor yan berhubungan dengan beban kerja mental pada pengendali lalu lintas udara di bandara sultan hasanuddin makassar.
- Sitanggang, R. A. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Beban Kerja Mental Pada Pengadli Lalu Lintas Udara di Bandara Sultan Hasanuddin Makassar (Doctoral dissertation, Universitas Hasanuddin).
- Silvia dkk. (2018). Analisa Beban Kerja Mental Operator Mesin Dryer Bagian Auto Clipper dengan Metode NASA-TLX (Studi Kasus : Pt . Asia Forestama Raya). 4(2), 83–90
- Sugarindra, M., Suryoputro, M. R., & Permana, A. I. Pengukuran beban kerja mental operator di ruang control menggunakan metode NASA-TLX.
- Trisianti, N. A. (2018). Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Insomnia Pada Lansia Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang. STIK Insan Cendekia Medika Jombang, 0–85.
- Widiastuti, R., Nurhayati, E., & Sari, E. N. I. (2019). analisis beban kerja fisik dan mental petugas cleaning service menggunakan metode work sampling dan nasa-tlx (studi kasus: upt stasiun besar lempuyangan). jurnal teknologi technoscientia, 56-61.
- Widyanti, A., Johnson, A., & de Waard, D. (2010). Pengukuran beban kerja mental dalam searching task dengan metode rating scale mental effort (RSME). Jati Undip, 5, 1-6.
- Zetli, S. (2019). Hubungan Beban Kerja Mental Dan Stres Kerja Pada Tenaga Kependidikan Di Kota Batam. Jurnal Rekayasa Sistem Industri, 4(2), 63. <https://doi.org/10.33884/jrsi.v4i2.1061>

HUBUNGAN KEPERCAYAAN DIRI DAN BODY IMAGE DENGAN INTERAKSI SOSIAL PADA REMAJA PUTRI DI SMAN 6 KABUPATEN TANGERANG

¹Susi Dewiasih Kusumawati*, ²Tita Hardianti, ³Vera Anisya

STIKes Widya Dharma Husada Tangerang, Jl. Pajajaran Raya No. 1 Pamulang, Tangerang Selatan, 15417, Indonesia

*E-mail: susidewiasihk@gmail.com

ABSTRACT

Self-confidence problems will cause developmental obstacles in the socialization process, self-recognition, development of self-potential, and developmental tasks owned by individuals. The purpose of the study: to analyze the relationship of self-confidence and body image with social interaction in adolescent girls. Research method: using quantitative methods of correlation research type with cross sectional approach. The sample of this study was 89 adolescent girls aged 15-19 years who were obtained using the purposive sampling technique. The results of the study were obtained, as many as 45 respondents (50.6%) had low self-confidence, as many as 53 respondents (59.6%) had a negative body image, social interaction with peers was not good as many as 49 respondents (55.1 %), and social interaction in the school environment was not good as many as 45 respondents (50.6%). The results of statistical tests obtained that self-confidence has a significant relationship with social action in peers ($p \text{ value } 0.035 < \alpha 0.05$). Self-confidence has a significant relationship with social action in the school environment ($p \text{ value } 0.004 < \alpha 0.05$). Body image has a significant relationship with social action in peers ($p \text{ value } 0.025 < \alpha 0.05$). Body image has a significant relationship with social interaction in peers ($p \text{ value } 0.013 < \alpha 0.05$). Until the hypothesis is accepted (H_a). Conclusion: it will be concluded that there is a relationship between self-confidence and body image with social interaction in adolescent girls. Advice pays more attention to issues about self-confidence and body image of the social environment in adolescents in the future.

Keywords : Self-Confidence, Body Image, Social Interaction, Youth

ABSTRAK

Permasalahan kepercayaan diri akan menyebabkan hambatan perkembangan pada proses sosialisasi, pengenalan atas diri, pengembangan atas potensi diri, serta tugas perkembangan yang dimiliki individu. Tujuan penelitian : untuk menganalisis hubungan kepercayaan diri dan body image dengan interaksi sosial pada remaja putri. Metode penelitian : menggunakan metode kuantitatif jenis penelitian korelasi dengan pendekatan cross sectional. Sampel penelitian ini sebanyak 89 remaja putri usia 15-19 tahun yang diperoleh menggunakan teknik purposive sampling. Hasil penelitian diperoleh, sebanyak 45 responden (50,6 %) memiliki kepercayaan diri rendah, sebanyak 53 responden (59,6 %) memiliki gambaran body image negatif, interaksi sosial pada teman sebaya kurang baik sebanyak 49 responden (55,1 %), dan interaksi sosial di lingkungan sekolah kurang baik sebanyak 45 responden (50,6 %). Hasil uji statistik diperoleh bahwa Kepercayaan diri memiliki hubungan signifikan dengan interaksi sosial pada teman sebaya ($p \text{ value } 0,035 < \alpha 0,05$). Kepercayaan diri memiliki hubungan signifikan dengan interaksi sosial di lingkungan sekolah ($p \text{ value } 0,004 < \alpha 0,05$). Body image memiliki hubungan signifikan dengan interaksi sosial pada teman sebaya ($p \text{ value } 0,025 < \alpha 0,05$). Body image memiliki hubungan signifikan dengan interaksi sosial pada teman sebaya ($p \text{ value } 0,013 < \alpha 0,05$). Sehingga hipotesis diterima (H_a). Kesimpulan : maka disimpulkan bahwa terdapat hubungan kepercayaan diri dan body image dengan interaksi sosial pada remaja putri. Saran lebih memperhatikan masalah tentang kepercayaan diri dan Body Image lingkungan sosial pada remaja dimasa yang akan datang.

Kata Kunci: Kepercayaan Diri, Body Image, Interaksi sosial, Remaja

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan masa perkembangan yang akan dilewati oleh individu. Sedangkan masa perkembangan remaja adalah masa ketika mencapai kematangan mental, emosional, sosial, fisik, yang merupakan periode perkembangan individu pada masa peralihan dari masa anak-anak menuju dewasa. Hal ini mengakibatkan perbedaan karakteristik antara satu dengan yang lain. Perubahan baik secara fisik maupun psikis serta kehidupan sosial yang mendatangkan berbagai persoalan dan tantangan. (Fitri dkk, 2018).

World Health Organization (WHO) menjelaskan bahwa tahap remaja merupakan penduduk yang berusia 10 hingga 19 tahun. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 Tahun 2014 menjelaskan, remaja merupakan penduduk yang berada pada rentang usia 10 hingga 18 tahun. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) menjelaskan rentang remaja pada usia 10 hingga 24 tahun dan belum menikah (WHO, 2015). Menurut Fitri (2018) kepercayaan diri merupakan suatu perasaan dan keyakinan terhadap kemampuan untuk menunjang potensi yang dimiliki. Salah satu kelemahan remaja saat ini adalah kurangnya rasa percaya diri (Pangestu, 2021). Seorang remaja yang memiliki tingkat kepercayaan diri yang rendah akan cenderung mengalami rasa cemas dan pesimis. Sebaliknya remaja yang memiliki rasa kepercayaan diri yang tinggi akan menghadapi dunia dengan sikap yang positif dan optimis (Hulukati, 2016).

Ghufron dan Risnawita (2020) menyatakan kepercayaan diri adalah salah satu aspek kepribadian yang penting pada seseorang, tanpa adanya kepercayaan diri akan banyak menimbulkan masalah pada diri seseorang. Kepercayaan diri merupakan atribut yang paling berharga pada diri seseorang remaja dalam kehidupan bermasyarakat. Dikarenakan dengan kepercayaan diri, seseorang remaja mampu mengaktualisasikan segala potensi dirinya dan mampu untuk berinteraksi dengan lingkungan yang ada di sekitarnya.

Menurut Hasmalawati (2017), Remaja putri pada umumnya kurang puas dengan gambaran tubuhnya (*body image*) dibanding laki-laki. Kebanyakan orang mempersepsikan seorang wanita yang sempurna itu adalah seorang wanita yang mempunyai paras cantik, pintar, mempunyai badan yang tinggi, langsing dan tubuh yang ideal. Padahal pada kenyataannya definisi wanita yang sempurna itu tergantung pada bagaimana seseorang memaknai dan mempersepsikan hal tersebut. Ketidakpuasan terhadap bentuk tubuh menjadi masalah rumit bagi remaja putri yang menimbulkan kurangnya rasa percaya diri, menciptakan konsep diri yang kurang tepat, juga menyebabkan mereka kurang menghargai diri sendiri atau memiliki self esteem yang rendah. (Rozika and Ramdhani, 2018).

Menurut Agustini et al. (2019) siswa dalam berinteraksi sosial dapat dikategorikan ke dalam dua kelompok yaitu siswa yang bisa berinteraksi sosial dengan baik dan siswa yang tidak bisa berinteraksi sosial dengan baik. Siswa yang berinteraksi sosial dengan baik biasanya dapat mengatasi berbagai persoalan didalam pergaulan. Mereka tidak mengalami kesulitan untuk menjalani hubungan dengan teman baru, berkomunikasi secara efektif, terlibat dalam pembicaraan yang menyenangkan, dan dapat mengakhiri pembicaraan tanpa menyakiti orang lain. Sebaliknya siswa yang tidak bisa berinteraksi dengan baik merasa kesulitan dalam berkomunikasi, rendah diri, takut untuk mengeluarkan pendapat sehingga siswa yang demikian lebih memilih diam dan menyendiri.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 15 Februari 2023 pada siswi SMA Negeri 6 kabupaten Tangerang. Dengan melakukan wawancara dengan 10 responden, terdapat 7 dari 10 siswa merasa kurang percaya diri karena keadaan tubuhnya

(*body image*) yang dinilai kurang sempurna (seperti langsing, tinggi, putih) dan dari 7 anak, 4 diantaranya memiliki ketakutan untuk memulai interaksi dengan orang baru sedangkan. 3 dari 10 anak lainnya merasa puas dengan keadaan tubuhnya (*body image*) dan merasa percaya diri berinteraksi dengan lingkungan sekitar. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kepercayaan diri dan *body image* dengan interaksi sosial pada remaja putri di SMA Negeri 6 Kabupaten Tangerang.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Penelitian ini dilakukan di SMA Negeri 6 Kabupaten Tangerang pada bulan Mei-Juni 2023. Populasi penelitian ini adalah seluruh remaja putri kelas X, XI dan XII yang ada di SMA Negeri 6 Kabupaten Tangerang sebanyak 799 Orang. Jumlah sampel pada penelitian ini dihitung menggunakan rumus Slovin dengan hasil akhir sampel sejumlah 89 remaja putri yang bersekolah di SMA Negeri 6 Kabupaten Tangerang, dan menggunakan metode non-probability sampling dengan teknik purposive sampling. Analisa univariat dalam penelitian ini terdiri dari karakteristik dan variabel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisa Univariat

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Responden di SMA Negeri 6 Kabupaten Tangerang

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
15 Tahun	16	18
16 Tahun	30	33,7
17 Tahun	24	27
18 Tahun	18	20,2
19 Tahun	1	1,1
Jumlah	89	100

Berdasarkan tabel 5.1 didapatkan hasil distribusi frekuensi responden berdasarkan usia menunjukkan bahwa hampir setengah responden yang berusia 16 tahun sebanyak 30 responden (33,7%). Menurut Steinberg (dalam Tambunan 2022) remaja pada usia 15-18 tahun mengalami banyak perubahan secara kognitif, emosional, dan sosial, berpikir lebih kompleks, secara emosional lebih sensitif, serta sering menghabiskan waktu bersama dengan teman-temannya. Pada masa remaja ini juga terjadi berbagai perubahan baik perubahan hormonal, fisik, psikologis maupun sosial.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari dkk tahun 2022, menjelaskan dalam penelitiannya yang berjudul “Hubungan Antara Self-Compassion Dengan Body Image Pada Remaja”. Penelitian ini menggunakan desain penelitian korelasi dengan pendekatan cross sectional, dengan jumlah responden 199 siswa di SMAN 8 Pekanbaru. Menunjukan bahwa dari 199 responden sebagian besar usia responden adalah berusia 16 tahun sebanyak 117 orang (58,8%).

Berdasarkan uraian diatas, peneliti menyimpulkan bahwa responden dalam penelitian ini termasuk remaja pertengahan dan remaja akhir yaitu usia 15-19 tahun. Responden pada penelitian ini juga masuk kedalam fase remaja pertengahan hingga akhir dimana

remaja biasanya duduk di bangku sekolah menengah atas, jadi responden dalam penelitian ini sesuai dengan teori-teori yang ada.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kelas Responden di SMA Negeri 6 Kabupaten Tangerang

Kelas	Frekuensi (f)	Presentase (%)
X	36	40,5
XI	27	30,3
XII	26	29,2
Jumlah	89	100

Berdasarkan tabel 5.2 distribusi karakteristik responden menurut kelas responden dari 89 menunjukkan hampir setengahnya responden kelas X sebanyak 36 responden (40,5%). Fudyartanta (2017) menyatakan bahwa periode remaja merupakan periode yang sangat penting untuk diberikan edukasi yang positif. Hal ini karena pada fase remaja, terjadi perubahan tubuh yang cepat baik secara fisik, psikologis, dan sosial. Karakteristik remaja memasuki usia, Pendidikan hingga kelas mempengaruhi pergaulannya, karena kelas dapat menjadi sarana pergaulan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kholifah (2021) dengan judul “Hubungan Antara Kepercayaan Diri dengan Kejadian Bullying pada Usia Remaja SMA Al Fattah Terboyo” penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan jumlah responden sebanyak 66 siswa. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kelas responden penelitian lebih didominasi oleh siswa kelas X yaitu sebesar 43,9% dengan jumlah 29 orang dari 66 siswa yang menjadi responden dalam penelitian ini.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti menyimpulkan bahwa responden pada penelitian ini lebih banyak dari kelas X, pendidikan yang didapatkan di kelas X, XI, dan XII tentu berbeda, begitupun pengalaman yang telah didapat dari pendidikannya.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jurusan Responden Di SMA Negeri 6 Kabupaten Tangerang

Jurusan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
IPA	40	44,9
IPS	27	30,3
IBB	22	24,7
Jumlah	89	100

Berdasarkan tabel 5.3 distribusi karakteristik responden menurut jurusan responden dari 89 menunjukkan hampir setengahnya responden dengan jurusan IPA sebanyak 40 responden (44,9%). Malicha et al. (2018) mengatakan Pengetahuan adalah pemahaman terkait seseorang atau sesuatu, berupa fakta, informasi, deskripsi, atau keterampilan yang didapatkan dari pengalaman atau pendidikan dengan mempersepsikan, menemukan minat belajar.

Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Dianningrum dan Satwika tahun 2021 dengan judul “Hubungan Antara Citra Tubuh Dan Kepercayaan Diri Pada Remaja Perempuan” penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan jurusan IPA sebanyak 63 (55.2%) dari 114 siswa.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti menyimpulkan bahwa responden pada penelitian ini lebih banyak dari jurusan IPA sebanyak 40 responden (44,9%).

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kepercayaan Diri Responden Di SMA Negeri 6 Kabupaten Tangerang

Kepercayaan Diri	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Rendah	45	50,6
Sedang	39	43,8
Tinggi	5	5,6
Jumlah	89	100

Berdasarkan tabel 5.4 distribusi karakteristik responden menurut gambaran kepercayaan diri pada responden dari 89 menunjukkan hampir setengah dari responden memiliki kepercayaan diri rendah sebanyak 45 responden (50,6%). Lauster (dalam Atina, 2021) mengatakan kepercayaan diri adalah suatu sikap atau perasaan yakin atas kemampuan diri sendiri, sehingga individu yang bersangkutan tidak terlalu cemas dalam setiap tindakan, dapat bebas melakukan hal-hal yang disukai dan bertanggung jawab atas segala perbuatan yang dilakukan, hangat dan sopan dalam berinteraksi dengan orang lain, dapat menerima dan menghargai orang lain, memiliki dorongan berprestasi serta dapat mengenal kelebihan dan kekurangan diri.

Menurut Marjantri (2015) memiliki rasa percaya diri yang sehat dapat dikembangkan dengan melalui kepribadian individu sendiri dan rasa percaya diri dapat tumbuh dengan sehat apabila mendapatkan pengakuan dari lingkungan sekitar. Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Mahardika (2022) yang berjudul “Hubungan Kepercayaan Diri dan Self Control dengan Perilaku Merokok pada Remaja Di Desa Ciwaru Kabupaten Kuningan” penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan jumlah responden sebanyak 107 siswa. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kondisi Kepercayaan diri pada responden paling banyak ditemukan pada kategori rendah sebesar 50,5% dengan jumlah responden sebanyak 54 responden. Artinya sebanyak 54 orang tidak percaya diri dengan dirinya sendiri.

Dari hasil penelitian dan penjelasan tersebut peneliti menyimpulkan bahwa responden pada penelitian ini menunjukkan hampir setengahnya memiliki krisis kepercayaan diri, Dimana krisis percaya diri pada remaja merupakan dampak dari rendahnya harga diri, citra tubuh dan ideal diri remaja.

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Body Image Responden Di SMA Negeri 6 Kabupaten Tangerang

Body Image	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Positif	36	40,4
Negatif	53	59,6
Jumlah	89	100

Berdasarkan tabel 5 distribusi karakteristik responden menurut gambaran body image pada responden dari 89 menunjukkan lebih dari setengah responden memiliki body image negatif sebanyak 53 responden (59,6%). Body image menurut Denich & Ifdil (2015) diartikan sebagai sikap seseorang terhadap tubuhnya dari segi ukuran, bentuk maupun estetika berdasarkan evaluasi individual dan pengalaman efektif terhadap atribut fisiknya. Body image bukan sesuatu yang statis, tetapi selalu berubah. Pembentukannya dipengaruhi oleh persepsi, imajinasi, emosi, suasana hati, lingkungan, dan pengalaman fisik. Dengan demikian, proses komparasi sosial pasti terjadi dalam membentuk body image remaja.

Menurut Masitah dkk tahun 2018 Body image negatif sangat umum terjadi pada masa remaja dan mempunyai dampak buruk bagi kesehatan seperti meningkatnya resiko rendah diri, depresi, gangguan aktivitas fisik dan pola makan. Body image didefinisikan sebagai persepsi, pikiran dan perasaan seseorang tentang bentuk dan ukuran tubuhnya. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Nafisyah dan Khasanah (2023) yang berjudul “Studi Mindfulness terhadap Body Image pada Remaja Putri” diketahui bahwa 54% atau sebagian besar remaja putri memiliki body image yang negatif. Dari hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa partisipan dalam penelitian ini memiliki body image yang negatif.

Dari hasil penelitian dan penjelasan tersebut peneliti menyimpulkan bahwa remaja cenderung memiliki body image yang negatif. Hal ini dikarenakan citra tubuh dapat mempengaruhi psikologis seseorang sebagai akibat rasa tidak puas pada bagian-bagian tubuh dan penampilan tubuh secara keseluruhan.

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Interaksi Sosial Pada Teman Sebaya Responden Di SMA Negeri 6 Kabupaten Tangerang

Interaksi Sosial Pada Teman Sebaya	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Baik	40	44,9
Kurang Baik	49	55,1
Jumlah	89	100

Berdasarkan tabel 6 distribusi karakteristik responden menurut gambaran interaksi sosial dengan teman sebaya pada responden, dari 89 menunjukkan lebih dari setengah responden memiliki interaksi sosial dengan teman sebaya yang kurang baik sebanyak 49 responden (55,1%). Menurut Diana (2018), interaksi dengan teman sebaya adalah hubungan antara dua orang atau lebih yang memiliki rentang usia sama di mana hubungan tersebut terjadi secara langsung. Teman sebaya adalah anak-anak atau remaja dengan tingkat usia atau tingkat kedewasaan yang sama.

Hasil penelitian Rachmawati (2018) menunjukkan bahwa 107 orang (49,7%) remaja memiliki interaksi yang baik dengan teman sebayanya dan sebanyak 108 orang (50,3%) memiliki interaksi yang kurang baik dengan teman sebayanya. Berdasarkan data, sebagian besar remaja menggunakan internet untuk mengakses sosial media. Dari hasil penelitian dan penjelasan tersebut peneliti menyimpulkan bahwa lebih dari setengah responden dalam penelitian ini memiliki interaksi sosial dengan teman sebaya yang kurang baik, mereka kurang berminat saat ada teman-temannya berkumpul dan membahas topik tertentu. Dan hampir setengahnya memiliki interaksi sosial dengan teman sebaya yang baik, dimana mereka akan terbuka dan mau mengungkapkan apa yang mereka rasakan kepada teman, saling bercerita dan berbagi informasi, serta memiliki waktu yang cukup untuk dapat berinteraksi secara langsung atau face to face.

Tabel 7 Distribusi Frekuensi Interaksi Sosial Di Lingkungan Sekolah Responden Di SMA Negeri 6 Kabupaten Tangerang

Interaksi Sosial di Lingkungan Sekolah	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Baik	44	49,4
Kurang Baik	45	50,6
Jumlah	89	100

Berdasarkan tabel 5.7 distribusi karakteristik responden menurut gambaran interaksi sosial dengan lingkungan sekolah pada responden, dari 89 menunjukkan hampir setengah dari responden memiliki interaksi sosial dengan lingkungan sekolah yang kurang baik sebanyak 45 responden (49,4%).

Menurut Setiawati (2019), sekolah adalah tempat berkumpulnya anak-anak yang berasal dari berbagai lapisan masyarakat dan bermacam-macam corak keadaan keluarganya. Sekolah mempunyai pengaruh penting bagi perkembangan anak terutama dalam perkembangan sosialnya. Hasil penelitian Rachmawati (2018) menunjukkan bahwa sebanyak 51% responden memiliki interaksi yang baik di lingkungan sekolah dan sisanya 49% memiliki interaksi sosial di lingkungan sekolah kurang baik. Interaksi yang baik antara remaja dengan lingkungan sekolah dapat terjadi jika sekolah menyediakan lingkungan yang kondusif dan tidak ada pertentangan.

Peneliti menyimpulkan bahwa, remaja yang dapat berinteraksi dengan baik cenderung aktif mengikuti berbagai kegiatan di sekolah, aktif mengajukan pertanyaan kepada guru saat kegiatan belajar mengajar dan sering menyapa teman, guru beserta staf saat bertemu. Sebaliknya, remaja yang interaksi sosialnya kurang cenderung tidak berminat mengikuti kegiatan yang diadakan di sekolah seperti sering menghindari kerja bakti dan kurang aktif dalam kepanitiaan di sekolah. Mereka juga merasa takut dan malu bertanya kepada guru ketika ada pelajaran yang belum mereka pahami.

2. Analisa Bivariat

Tabel 5.8 Analisis Hubungan Kepercayaan diri dengan Interaksi Sosial Teman Sebaya Pada Remaja Putri di SMA Negeri 6 Kabupaten Tangerang.

Variabel		Interaksi Sosial Pada Teman Sebaya				N	%	P
		Kurang Baik		Baik				
		N	%	N	%	N	%	
Kepercayaan Diri	Rendah	28	62.2 %	17	37.8 %	45	50.6 %	0.03
	Sedang	21	53.8 %	18	46.2 %	39	43.8 %	
	Tinggi	0	0.0 %	5	100 %	5	5.6 %	
Total		49	55.1 %	40	44.9 %	89	100 %	

*Bermakna pada $\alpha < 0,05$

Berdasarkan tabel 5.8 hasil analisis bivariat hubungan kepercayaan diri dengan interaksi sosial teman sebaya pada remaja putri di SMAN 6 Kabupaten Tangerang didapatkan dari 89 responden dengan tingkat kepercayaan diri menunjukkan, hampir setengah dari responden memiliki kepercayaan diri rendah sebanyak 45 responden (50,6%), dan dari 89 responden dengan interaksi sosial dengan teman sebaya menunjukkan lebih dari setengah responden memiliki interaksi sosial dengan teman sebaya yang kurang baik sebanyak 49 responden (55,1%). Hasil analisis uji statistik menggunakan chi square didapatkan p value sebesar 0,03 dan hasil yang didapat kurang dari (p value

<0,05), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kepercayaan diri dengan interaksi social teman sebaya pada remaja putri di SMAN 6 Kabupaten Tangerang.

Tabel 5.9 Analisis Hubungan Kepercayaan diri dengan Interaksi Sosial Di Lingkungan Sekolah Pada Remaja Putri di SMA Negeri 6 Kabupaten Tangerang.

Variabel		Interaksi Sosial Dengan Lingkungan Sekolah				N	%	P
		Kurang Baik		Baik				
		N	%	N	%	N	%	0.00
Kepercayaan Diri	Rendah	17	37.8 %	28	62.2 %	45	50.6 %	
	Sedang	23	59 %	16	41 %	39	43.8 %	
	Tinggi	5	100 %	0	0.0 %	5	5.6 %	
Total		45	50.6 %	44	49.4 %	89	100 %	

*Bermakna pada $\alpha < 0,05$

Berdasarkan tabel 5.9 hasil analisis bivariat hubungan kepercayaan diri dengan interaksi sosial dengan lingkungan sekolah pada remaja putri di SMAN 6 Kabupaten Tangerang didapatkan dari 89 responden dengan tingkat kepercayaan diri menunjukan, hampir setengah dari responden memiliki kepercayaan diri rendah sebanyak 45 responden (50,6%), dan dari 89 responden dengan interaksi sosial dengan lingkungan sekolah menunjukan hampir setengah dari responden memiliki interaksi sosial dengan lingkungan sekolah yang kurang baik sebanyak 49 responden (55,1%). Hasil analisis uji statistik menggunakan chi square didapatkan p value sebesar 0,00 dan hasil yang didapat kurang dari (p value<0,05), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kepercayaan diri dengan interaksi sosial dengan lingkungan sekolah pada remaja putri di SMAN 6 Kabupaten Tangerang.

Tabel 5.10 Analisis Hubungan Body Image dengan Interaksi Sosial Teman Sebaya Pada Remaja Putri di SMA Negeri 6 Kabupaten Tangerang.

Variabel		Interaksi Sosial Pada Teman Sebaya				N	%	P
		Kurang Baik		Baik				
		N	%	N	%	N	%	
Body Image	Negatif	24	45.3 %	29	54.7 %	53	59.6 %	0.02
	Positif	25	69.4 %	11	30.6 %	36	40.4 %	
Total		49	55.1 %	40	44.9 %	89	100 %	

*Bermakna pada $\alpha < 0,05$

Berdasarkan tabel 5.10 hasil analisis bivariat hubungan body image dengan interaksi sosial dengan teman sebaya pada remaja putri di SMAN 6 Kabupaten Tangerang didapatkan dari 89 responden dengan gambaran body image menunjukan, lebih dari setengah responden memiliki body image negatif sebanyak 53 responden (59,6%), dan dari 89 responden dengan interaksi sosial dengan teman sebaya menunjukkan lebih dari setengah responden memiliki interaksi sosial dengan teman sebaya yang kurang baik sebanyak 49 responden (55,1%). Hasil analisis uji statistik menggunakan chi square didapatkan p value sebesar 0,02 dan hasil yang didapat kurang dari (p value<0,05), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara body image

dengan interaksi sosial dengan teman sebaya pada remaja putri di SMAN 6 Kabupaten Tangerang.

Tabel 5.11 Analisis Hubungan Body Image dengan Interaksi Sosial Di Lingkungan Sekolah Pada Remaja Putri di SMA Negeri 6 Kabupaten Tangerang.

Variabel		Interaksi Sosial Dengan Lingkungan Sekolah				N	%	P
		Kurang Baik		Baik				
		N	%	N	%			
Body Image	Negatif	21	39,6 %	32	60,4 %	53	59,6 %	0,01
	Positif	24	66,7 %	12	33,3 %	36	40,4 %	
Total		45	50,6 %	44	49,4 %	89	100 %	

*Bermakna pada $\alpha < 0,05$

Berdasarkan tabel 5.11 hasil analisis bivariat hubungan body image dengan interaksi sosial dengan teman sebaya pada remaja putri di SMAN 6 Kabupaten Tangerang didapatkan dari 89 responden dengan gambaran body image menunjukkan, lebih dari setengah responden memiliki body image negatif sebanyak 53 responden (59,6%), dan dari 89 responden dengan interaksi sosial dengan lingkungan sekolah menunjukkan hampir setengah dari responden memiliki interaksi sosial dengan lingkungan sekolah yang kurang baik sebanyak 49 responden (55,1%). Hasil analisis uji statistik menggunakan chi square didapatkan p value sebesar 0,013 dan hasil yang didapat kurang dari (p value $< 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara body image dengan interaksi sosial dengan lingkungan sekolah pada remaja putri di SMAN 6 Kabupaten Tangerang.

Tabel 5.12 Analisis Perbedaan Hubungan Kepercayaan Diri dan Body Image dengan Interaksi Sosial Pada Remaja Putri di SMA Negeri 6 Kabupaten Tangerang.

	Spearman's Rank Tests	Interaksi Sosial	
		Pada Teman Sebaya	Di Lingkungan sekolah
Kepercayaan Diri	Corelation Coeffisient	0,39	0,29
Body Image	Corelation Coeffisient	0,33	- 0,26

Berdasarkan tabel 12 hasil analisis dan uji statistik dengan uji Spearman's Rank dengan menggunakan aplikasi SPSS 25 for windows diperoleh angka koefisien korelasi atau rho antara kepercayaan diri dengan interaksi sosial pada teman sebaya sebesar 0,39 yang artinya tingkat kekuatan korelasi atau hubungan kepercayaan diri dengan interaksi sosial pada teman sebaya pada remaja putri di SMA Negeri 6 Kabupaten Tangerang moderat dengan arah hubungan yang positif, dan pada kepercayaan diri dengan interaksi sosial di lingkungan sekolah diperoleh angka koefisien korelasi atau rho sebesar 0,29 yang artinya tingkat kekuatan korelasi atau hubungan kepercayaan diri dengan interaksi sosial di lingkungan sekolah pada remaja putri di SMA Negeri 6 Kabupaten Tangerang lemah dengan arah hubungan yang positif. Sedangkan antara body Image dengan interaksi sosial pada teman sebaya diperoleh angka koefisien korelasi atau rho sebesar

0,33 yang artinya tingkat kekuatan korelasi atau hubung body image dengan interaksi sosial teman sebaya pada remaja

putri di SMA Negeri 6 Kabupaten Tangerang moderat dengan arah hubungan yang positif. Dan pada body image dengan interaksi sosial di lingkungan sekolah diperoleh angka koefisien korelasi atau rho sebesar - 0,26 yang artinya tingkat kekuatan korelasi atau hubungan body image dengan interaksi sosial di lingkungan sekolah pada remaja putri di SMA Negeri 6 Kabupaten Tangerang lemah dengan arah hubungan yang negatif.

KESIMPULAN

1. Teridentifikasi gambaran karakteristik (usia, kelas, dan jurusan) remaja putri di SMA Negeri 6 Kabupaten Tangerang
 - a. Dari 89 responden menunjukkan bahwa hampir setengah responden yang berusia 16 tahun sebanyak 30 responden (33,7%).
 - b. Dari 89 responden menunjukkan bahwa menunjukkan hampir setengahnya responden kelas X sebanyak 36 responden (40,5%).
 - c. Dari 89 responden menunjukkan bahwa hampir setengahnya responden dengan jurusan IPA sebanyak 40 responden (44,9%).
2. Teridentifikasi gambaran kepercayaan diri pada remaja putri di SMA Negeri 6 Kabupaten Tangerang, dari 89 responden menunjukkan bahwa hampir setengah dari responden memiliki kepercayaan diri rendah sebanyak 45 responden (50,6%).
3. Teridentifikasi gambaran body image pada remaja putri di SMA Negeri 6 Kabupaten Tangerang, dari 89 responden menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden memiliki body image negatif sebanyak 53 responden (59,6%).
4. Teridentifikasi gambaran interaksi sosial pada remaja putri di SMA Negeri 6 Kabupaten Tangerang
 - a. Dari 89 responden menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden memiliki interaksi sosial dengan teman sebaya yang kurang baik sebanyak 49 responden (55,1%).
 - b. Dari 89 responden menunjukkan bahwa hampir setengah dari responden memiliki interaksi sosial dengan lingkungan sekolah yang kurang baik sebanyak 45 responden (49,4%).
5. Teranalisis hubungan kepercayaan diri dengan interaksi sosial pada remaja putri di SMA Negeri 6 Kabupaten Tangerang
 - a. Dari hasil uji chi-square yang telah dilakukan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kepercayaan diri dengan interaksi sosial teman sebaya pada remaja putri di SMAN 6 Kabupaten Tangerang dengan hasil P-value 0,03. Sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima.
 - b. Dari hasil uji chi-square yang telah dilakukan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kepercayaan diri dengan interaksi sosial lingkungan sekolah pada remaja putri di SMAN 6 Kabupaten Tangerang dengan hasil P-value 0,00. Sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima.

6. Teranalisis hubungan body image dengan Interaksi Sosial pada remaja putri di SMA Negeri 6 Kabupaten Tangerang
 - a. Dari hasil uji chi-square yang telah dilakukan bahwa ada hubungan yang signifikan antara body image dengan interaksi teman sebaya pada remaja putri di SMAN 6 Kabupaten Tangerang dengan hasil P-value 0,02. Sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima.
 - b. Dari hasil uji chi-square yang telah dilakukan bahwa ada hubungan yang signifikan antara body image dengan interaksi sosial lingkungan sekolah pada remaja putri di SMAN 6 Kabupaten Tangerang dengan hasil P-value 0,01. Sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima.
7. Teridentifikasi adanya perbedaan hubungan kepercayaan diri dan body image dengan interaksi sosial pada remaja putri di SMA Negeri 6 Kabupaten Tangerang. Pada kepercayaan diri dan body image dengan interaksi sosial teman sebaya didapatkan hasil arah hubungan yang positif, sedangkan antara body image dengan interaksi sosial di lingkungan sekolah didapatkan hasil arah hubungan yang negatif.

DAFTAR PUSTAKA

- Alifudin, A. (2023). Hubungan Antara Kepercayaan Diri Dengan Kemampuan Interaksi Sosial Pada Siswa Kelas XI IPS Sma Negeri 15 Bandar Lampung.
- Andangjati, M. W., Soesilo, T. D., & Windrawanto, Y. (2021). Hubungan Antara Interaksi Sosial Teman Sebaya dengan Penerimaan Sosial Siswa Kelas XI. *Mimbar Ilmu*, 26(1), 167-173.
- Denich, A. U., & Ifdil, I. (2015). Konsep Body Image Remaja Putri. *Jurnal Konseling Dan Pendidikan*, 3(2), 55-61.
- Diana Rachmawati. 2018. Hubungan Kecanduan Internet Terhadap Interaksi Sosial Remaja. Surabaya.
- Hadiwati, S. (2019). Hubungan antara Harga Diri dengan Kepercayaan Diri pada Remaja yang Memiliki Jerawat. Skripsi. Fakultas Psikologi. Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Ifdil, I., Denich, A. U., & Ilyas, A. (2017). Hubungan Body Image Dengan Kepercayaan Diri Remaja Putri. *Jurnal Kajian Bimbingan Dan Konseling*, 2(3), 107-113.
- Irwansyah, I. (2021). Narasi Persuasi Social Media Influencer Dalam Membangun Konsep Kecantikan Dan Kepercayaan Diri. *Jurnal Pustaka Komunikasi*, 4(2), 173-186.
- Marwoko, G. (2019). Psikologi Perkembangan Masa Remaja. *Tarbiyah- Syari'ah Islamiah*. Vol 26, No. 01. *Jurnal Ilmiah PsikologiPerkembangan* 60- 75.
- Maulida, F. (2020). Hubungan Antara Body Image Dengan Kepercayaan Diri Pada Mahasiswa (Doctoral Dissertation, Universitas Islam Indonesia).

- Menkes, R. I. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.25 Tahun 2014. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Available at: <http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/PMK>, (25).
- Muharram, R., Zahara, C. I., & Amalia, I. (2023). Hubungan Body Image dengan Kecemasan Sosial Pada Dewasa Awal. *Jurnal Psikologi Terapan (JPT)*, 3(2), 56-63.
- Nafisyah, W. A., & Khasanah, A. N. (2023, January). Studi Mindfulness terhadap Body Image pada Remaja Putri. In *Bandung Conference Series: Psychology Science* (Vol. 3, No. 1, pp. 454-462).
- Pribadi, R. A. (2019). Hubungan antara Citra Diri Negatif dengan Kecemasan Sosial pada Remaja Putri Perkotaan. *CALYPTRA*, 8(1), 1656-1671.
- Stojcic, I., Dong, X., & Ren, X. (2020). Body Image And Sociocultural Predictors Of Body Image Dissatisfaction In Croatian And Chinese Women. *Frontiers In Psychology*, 11, 731.
- Tambunan, S. F. (2022). Hubungan Body Image Dengan Kepercayaan Diri Pada Remaja Putri Kota Tebing Tinggi.
- Tito, O. M., & Rakhmawati, D. (2021). Hubungan Antara Percaya Diri Dengan Interaksi Sosial Siswa Kelas X Sma Negeri 1 Bangsri.
- WHO. (2017). Adolescents and mental health. World Health Organization.

EVALUASI PENGGUNAAN OBAT BATUK PADA PASIEN PNEUMONIA RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT X TANGERANG SELATAN

¹Gandes Winarni*, ²Anissa Utami, ³Muhammad Widya Pratama
STIKes Widya Dharma Husada Tangerang, Jl. Pajajaran No. 1 Tangerang Selatan 15417,
Indonesia

**E-mail: gandes.sheva@gmail.com*

ABSTRACT

Pneumonia is a disease characterized by acute inflammation of the lung parenchyma caused by pathogenic infections. Pneumonia is still the highest cause of death, especially among children under five in Indonesia. The body's defense mechanisms in babies and toddlers are still weak compared to adults, so toddlers are included in a group that is vulnerable to pneumonia. Symptoms of pneumonia include a productive cough characterized by hypersecretion of mucus which can cause difficulty breathing, rapid breathing, with or without fever. Management of pneumonia in hospitalized patients includes administration of symptomatic drugs in the mucolytic group. This research is non-experimental research with an observational research design and the results are presented using descriptive methods. Data collection was taken from medical records in 2023 which took a sample of 61 pneumonia patients. The results of research based on socio-demographic data show that the number of female patients is greater than male, namely 32 patients (52.46%) and the highest number of patients is in the 56–65-year age group, namely 12 patients (19.67%). Based on drug class, the largest number was mucolytics at 86.89% with the drug name acetylcysteine at 52.46%. And evaluation data on the use of cough medicine with the correct indication was 91.80% and the correct dose was 52.46%.

Keywords: Pneumonia Patients, Evaluation of the Use of Cough Medicine, Mucolytics

ABSTRAK

Pneumonia adalah penyakit yang ditandai dengan terjadinya peradangan akut pada parenkim paru yang disebabkan oleh bakteri yang bersifat patogen. Penumonia masih jadi penyebab kematian tertinggi terutama pada anak balita di Indonesia. Mekanisme pertahanan tubuh yang masih lemah pada bayi dan balita dibandingkan dengan orang dewasa, sehingga balita termasuk ke dalam kelompok yang rawan terhadap penyakit pneumonia. Gejala pneumonia diantaranya adalah batuk produktif yang ditandai dengan hipersekresi mukus, dapat menyebabkan sulit bernafas, pernafasan cepat, dengan atau tanpa demam. Penatalaksanaan pneumonia pada pasien rawat inap diantaranya dengan pemberian obat simptomatik golongan mukolitik. Penelitian ini termasuk penelitian non-eksperimental dengan desain studi observasional dan hasilnya disajikan dengan metode deskriptif. Pengumpulan data diambil dari rekam medis tahun 2023 yang dijadikan sampel sebanyak 61 pasien dengan pneumonia. Hasil penelitian berdasarkan data sosio-demografi, jumlah pasien perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki yaitu 32 pasien (52,46%) dan jumlah pasien terbanyak pada kelompok usia 56-65 tahun yaitu 12 pasien (19,67%). Berdasarkan golongan obat terbanyak adalah mukolitik sebanyak 86,89% dengan nama obat asetilsistein sebanyak 52,46%. Dan data evaluasi penggunaan obat batuk dengan tepat indikasi sebanyak 91,80% dan tepat dosis sebanyak 52,46%.

Kata Kunci: Pasien Pneumonia, Evaluasi Penggunaan Obat Batuk, Mukolitik

PENDAHULUAN

Pneumonia adalah suatu peradangan akut di parenkim paru yang disebabkan oleh infeksi patogen (bakteri, virus, jamur dan parasit), namun tidak termasuk *Mycobacterium tuberculosis* (Kemenkes, 2023). Pada tahun 2019 menurut data *World Health Organization* (WHO), kematian yang disebabkan oleh pneumonia terjadi pada anak dibawah usia 5 tahun sebanyak 14%. Angka kematian tertinggi terjadi di Asia Selatan dan Afrika sub-Sahara (WHO, 2022). Di Indonesia, menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, penderita pneumonia terjadi pada semua usia dan mencapai 2,21%, dengan rincian kelompok usia yaitu 44-64 tahun 2,5%, usia 64-74 tahun 3,0%, dan usia 75 tahun ke atas 2,9%. Berdasarkan data statistik dari Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) tahun 2014 sampai 2018, pneumonia termasuk kedalam sepuluh kasus rawat inap terbanyak.

Penetapan diagnosa pneumonia adalah berdasarkan anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang. Pada pemeriksaan radiologi, penetapan diagnosa pneumonia dapat ditegakkan dengan ditemukannya infiltrate atau opasitas atau konsolidasi air bronchogram dan disertai adanya gejala seperti batuk, nyeri dada, sesak napas, perubahan karakteristik sputum, suhu tubuh lebih dari 38⁰C, serta adanya peningkatan jumlah leukosit (Kemenkes, 2023).

Gejala pneumonia diantaranya adalah batuk produktif, yaitu batuk yang ditandai dengan hipersekresi mucus sehingga sistem kolateral dan distribusi ventilasi terganggu. Batuk efektif diperlukan pada pasien dengan pneumonia yaitu penekanan pada teknik batuk. Tujuan Teknik batuk dilakukan untuk merangsang pembukaan sistem kolateral, meningkatkan distribusi ventilasi, serta meningkatkan volume paru-paru dan memfasilitasi irigasi jalan napas. Sehingga batuk dapat secara efektif meningkatkan mobilisasi sekresi dan mencegah risiko tinggi retensi sekresi (pneumonia, atelektasis, demam). Batuk yang efektif membantu pasien untuk batuk dengan baik, sehingga pasien dapat menghemat energi dan malaise serta menghasilkan sputum yang maksimal (Muttaqin, 2014).

Penatalaksanaan secara farmakologi diantaranya adalah pemberian obat golongan mukolitik. Mukolitik adalah obat yang digunakan untuk mengelola hipersekresi mukus dan gejala-gejala lanjutannya. Diantaranya adalah memberikan efek pada lapisan lendir yang melapisi saluran pernapasan dengan tujuan meningkatkan pembersihannya. Lendir adalah garis pertahanan pertama berbagai epitel di dalam tubuh kita melawan patogen berbahaya. Tugasnya juga mencakup perlindungan epitel dari iritasi menjengkelkan yang ditemukan di saluran pencernaan, dengan cara menampung kumpulan protein seperti imunoglobulin, berbagai glikoprotein, dan bahkan beberapa enzim antimikroba seperti lisozim (Gupta R., 2023).

Hasil penelitian sebelumnya pada pasien Pneumonia dengan rawat inap di Rumah Sakit Dustira Kota Cimahi terdapat penggunaan mukolitik sebanyak 22,06%. Dan penelitin lainnya pada Rumah Sakit Anutapura Palu tahun 2021 tercatat pemberian terapi mukolitik adalah 13% (Mutmainah, 2021).

METODE

Jenis penelitian ini termasuk penelitian non-eksperimental. Adapun desain penelitian yang dilakukan adalah menggunakan desain studi observasional. Penelitian bersifat deskriptif. Tahapan penelitian yang dilakukan adalah penentuan sampel, pengambilan data dan pengolahan data. Cara pengumpulan data dilakukan dengan pendekatan retrospektif. Sampel dari penelitian ini adalah data rekam medis pasien

pneumonia di rawat inap Rumah Sakit X Kota Tangerang Selatan bulan januari sampai dengan oktober tahun 2023.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien pneumonia di rawat inap Rumah Sakit X Kota Tangerang Selatan. Sampel dari penelitian ini adalah populasi yang memenuhi kriteria inklusi yang ditetapkan. Kriteria inklusi meliputi semua pasien rawat inap yang menderita pneumonia di Rumah Sakit X Kota Tangerang Selatan. Kriteria eksklusi yang ditetapkan adalah data rekam medik yang bukan terdiagnosa Pneumonia.

Cara pengumpulan data dilakukan dengan pendekatan retrospektif dari data terdahulu pasien yang dilihat dari data rekam medik pasien pneumonia di Rumah Sakit X Kota Tangerang Selatan yang meliputi identitas pasien (nama, usia, jenis kelamin, nomor rekam medik, diagnosis, nama obat, jumlah obat dan dosis obat yang digunakan).

Data yang telah diperoleh diolah dengan cara menggunakan metode deskriptif yaitu dengan memberikan gambaran yang sebenarnya dari data yang telah didapatkan, yang dinyatakan dengan persentase (%).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan terhadap 61 data rekam medis pasien pneumonia rawat inap yang memenuhi kriteria inklusi tahun 2023 di rumah sakit X Kota Tangerang Selatan.

1. Karakteristik Sosio-Demografi Pasien

Tabel 1. Karakteristik Sosio-Demografi Pasien Pneumonia di Rumah Sakit X Kota Tangerang Selatan Tahun 2023

Karakteristik	Jumlah Pasien (n=61)	
Jenis Kelamin	Angka	Persentase
Laki-laki	29	47,54%
Perempuan	32	52,46%
Kelompok Usia	Angka	Persentase
0-5 tahun	1	1,64%
5-11 tahun	2	3,28%
12-16 tahun	2	3,28%
17-25 tahun	7	11,48%
26-35 tahun	11	18,03%
36-45 tahun	9	14,75%
46-55 tahun	10	16,39%
56-65 tahun	12	19,67%
>65 tahun	7	11,48%

Berdasarkan data tabel 1, dapat diketahui bahwa pada pasien pneumonia dengan rawat inap di rumah sakit X Kota Tangerang Selatan dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 29 pasien (47,54%) dan jenis kelamin perempuan sebanyak 32 pasien (52,46%). Berdasarkan prevalensi kasus pneumonia pada jenis kelamin perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki, seperti yang terlapor dalam Laporan Rutin Kemenkes tahun 2021 (Alfinella, et.al., 2023).

Kasus pneumonia dengan kategori kelompok usia, pasien terbanyak terjadi pada kelompok usia 56-65 tahun yaitu 12 pasien (19,67%). Usia mempunyai pengaruh cukup besar terhadap angka kejadian pneumonia di seluruh dunia. Pada tahun 2019 data dari WHO menyatakan, terdapat kasus kematian anak usia dibawah 5 tahun sebanyak 14%

(WHO, 2021). Dalam sepuluh tahun terakhir (tahun 2011-2021), dilaporkan sebanyak 7.475.856 kasus pneumonia semua usia. Penumonia masih jadi penyebab kematian tertinggi terutama pada anak balita di Indonesia. Data Estimasi secara global menunjukkan bahwa setiap satu jam ada 71 anak di Indonesia yang tertular akibat penyakit pneumonia (Alfinella, et.al., 2023). Penyebab lainnya adalah mekanisme pertahanan tubuh yang masih lemah pada bayi dan balita dibandingkan dengan orang dewasa, sehingga balita termasuk ke dalam kelompok yang rawan terhadap penyakit infeksi seperti pneumonia dan influenza (Depkes RI 2007). Pada kelompok usia lanjut dan dewasa dengan penyakit penyerta dapat juga meningkatkan terjadinya faktor risiko infeksi dengan pneumonia yang dapat menyebabkan kematian.

2. Pola Penggunaan Obat Batuk

a. Golongan Obat

Tabel 2. Pola Penggunaan Obat Batuk Berdasarkan Golongan Obat pada Pasien Pneumonia di Rumah Sakit X Kota Tangerang Selatan Tahun 2023

Golongan Obat	Jumlah	Persentase (%)
Mukolitik	53	86,89%
Ekspektoran	3	4,91%
Antitusif	5	8,20%
Total	61	100,00%

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui pola penggunaan obat batuk golongan mukolitik paling banyak digunakan pada pasien pneumonia sebanyak 53 pasien (86,89%). Pada pneumonia selain ditemukan bakteri sebagai penyebab utama, penyebab lainnya yaitu penularan melalui udara yang berasal dari batuk atau bersin penderita. Pada anak dengan pneumonia, dapat terjadi batuk yang dapat menyebabkan sulit bernafas, pernafasan cepat, dengan atau tanpa demam, dan dada bergerak masuk yang disebabkan hipersekresi mukus (Alfinella, et.al., 2023). Penatalaksanaan pneumonia pada pasien rawat inap diantaranya dengan pemberian obat simptomatik golongan mukolitik (Kemenkes 2023).

Mukolitik adalah obat golongan agen mukoaktif. Obat ini memberikan efek pada lapisan lendir yang melapisi saluran pernapasan dengan tujuan meningkatkan pembersihan lendir pada saluran pernapasan. Mukolitik mengubah viskositas sputum melalui aksi kimia langsung pada ikatan komponen mukoprotein (Gupta, et.al, 2023).

b. Nama Obat

Tabel 3. Pola Penggunaan Obat Batuk Berdasarkan Nama Obat pada Pasien Pneumonia di Rumah Sakit X Kota Tangerang Selatan Tahun 2023

Nama Obat Batuk	Jumlah	Persentase (%)
Asetilsistein	32	52,46%
Ambroksol	3	4,91%
Codein	5	8,20%
Erdostein	21	34,43%
Total	61	100,00%

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa pola penggunaan obat batuk berdasarkan nama obat yang paling banyak digunakan pada pasien pneumonia di rawat inap rumah sakit x Kota Tangerang Selatan adalah asetilsistein yaitu 32 pasien (52,46%), sedangkan erdosteine yaitu 21 pasien (34,43%), codein yaitu 5 pasien (8,2%) dan ambroksol yaitu 3 pasien (4,91%). Asetilsistein dan erdosteine adalah obat mukolitik klasik. Asetilsistein memiliki kemampuan mereduksi dan bekerja melalui mekanisme pertukaran tiol-disulfida. Gugus tiol bebas dalam struktur obat ini menghidrolisis ikatan disulfida yang terikat pada residu sistein. Erdosteine merupakan turunan tiol dan memiliki efek antioksidan dan antitusif tambahan. Obat ini memiliki gugus sulfhidril dalam metabolit aktifnya, yang disebut Met-1, Erdosteine juga telah menunjukkan efek penguat antibiotik yang signifikan (Gupta, et.al, 2023).

3. Evaluasi Penggunaan Obat Batuk

a. Ketepatan Indikasi

Tabel 4. Evaluasi Ketepatan Indikasi Obat Batuk pada Pasien Pneumonia di Rumah Sakit X Kota Tangerang Selatan Tahun 2023

Ketepatan Indikasi	Jumlah	Persentase (%)
Tepat	56	91,80%
Tidak Tepat	5	8,20%
Total	61	100,00%

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa evaluasi penggunaan obat batuk berdasarkan ketepatan indikasi menunjukkan tepat indikasi sebesar 91,80 % dan tidak tepat indikasi sebesar 8,20 %. Antitusif, seperti kodeine, tidak direkomendasikan pada pneumonia. Berdasarkan penelitian sebelumnya, pemberian antitusif tidak menunjukkan hal baik pada pasien dengan pneumonia. Kasus pasien dengan batuk pada keadaan infeksi sebenarnya untuk membersihkan saluran napas dari sekresi yang berlebihan akibat infeksi. Selain itu, obat ini bekerja menekan batuk secara sentral, sehingga manfaat dan kerugian dari penggunaan obat ini tidak seimbang (Bakes et al, 2021).

Edelman dan kawan-kawan pada tahun 2019 melakukan penelitian yang hasilnya menunjukkan bahwa penggunaan opioid memiliki efek immunosupresif yang relevan secara klinis dan meningkatkan resiko pneumonia. Immunosupresif adalah resiko terjadinya penghambatan atau menurunkan intensitas respon imun dalam tubuh (Edelman et al, 2019). Berdasarkan data diatas, peneliti menyimpulkan hal ini termasuk kedalam kategori tidak tepat indikasi.

b. Ketepatan Dosis

Tabel 5. Evaluasi Ketepatan Dosis Obat Batuk pada Pasien Pneumonia di Rumah Sakit X Kota Tangerang Selatan Tahun 2023

Ketepatan Dosis	Jumlah	Persentase (%)
Tepat	32	52,46%
Tidak Tepat	29	47,54%
Total	61	100,00%

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa evaluasi penggunaan obat batuk berdasarkan ketepatan dosis menunjukkan tepat dosis sebesar 52,46 % dan

tidak tepat dosis sebesar 47,54%. Asetilsistein dapat diberikan secara oral, intravena dan topikal dalam bentuk nebulasi. Dosis oral 200 mg hingga 600 mg setiap hari direkomendasikan selama 72 jam (Gerry K., 2021). Erdosteine diberikan secara oral dan dosisnya antara 600 mg hingga 900 mg digunakan selama 10 hari. Pada pasien lanjut usia dengan penyakit hati kronis karena peningkatan konsentrasi plasma dan waktu paruh eliminasi telah dilaporkan dalam kasus ini (Dal Negro, 2008; Gupta et al, 2023). Ambroksol diberikan 60 mg/hari pada pasien dengan usia >5 tahun selama 2-14 hari (Kantar, 2020).

Berdasarkan data rekam medis pada catatan pemakaian obat, didapatkan data penggunaan obat asetilsistein, ambroksol, erdosteine dan kodein yang diberikan kepada pasien pneumonia melebihi dosis standar. Sehingga peneliti menyimpulkan hal ini termasuk kedalam kategori tidak tepat dosis. Pemberian dosis yang tepat dapat memberikan efek terapi yang optimal, sehingga dapat bermanfaat bagi pasien dalam rangka proses penyembuhan penyakit.

KESIMPULAN

Pola penggunaan obat batuk yang digunakan untuk pasien pneumonia di rumah sakit X Kota Tangerang Selatan tahun 2023 berdasarkan golongannya adalah mukolitik 86,89%, antitusif 8,20% dan ekspektoran 4,92%. Penggunaan obat batuk berdasarkan nama obatnya adalah Asetilsistein 52,46%, Erdosteine 34,43%, Kodein 8,20% dan Ambroksol 3%. Evaluasi Penggunaan obat batuk berdasarkan ketepatan indikasi yang tepat 91,80% dan tidak tepat 8,20%. Berdasarkan ketepatan dosis yang tepat dosis 52,46% dan tidak tepat dosis 47,54%.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfinella Izhar I., Antony Azarsyah, dkk. (2023). Rencana Aksi Nasional Penanggulangan Pneumonia dan Diare 2023-2030. Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2023
- Anonim (2023). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/2023 tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Pneumonia Pada Dewasa. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2023
- Bakes K, Buchanan J, Moreira M, Byyny R, Pons P. Emergency Medicine Secrets E-Book. Elsevier Health Sciences; 2021:161.
- Dal Negro RW. Erdosteine: antitussive and anti-inflammatory effects. *Lung*. 2008;186 Suppl 1:S70-3. doi: 10.1007/s00408-007-9065-3. Epub 2008 Jan 10. PMID: 18185958.
- Dianasari. (2016). Asuhan Keperawatan Pada Gangguan Sistem Pernafasan. Jakarta: CV Trans Info Media.

- Edelman EJ, Gordon KS, Crothers K, et al. Association of Prescribed Opioids With Increased Risk of Community-Acquired Pneumonia Among Patients With and Without HIV. *JAMA Intern Med.* 2019;179(3):297–304. doi:10.1001/jamainternmed.2018.6101
- Gupta R, Wadhwa R. Pengobatan Mukolitik. [Diperbarui 2023 4 Juli]. Di: StatPearls [Internet]. Pulau Harta Karun (FL): Penerbitan StatPearls; 2024 Januari-. Tersedia dari: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK559163/>
- Kantar A, Klimek L, Cazan D, Sperl A, Sent U, Mesquita M. An overview of efficacy and safety of ambroxol for the treatment of acute and chronic respiratory diseases with a special regard to children. *Multidiscip Respir Med.* 2020 Mar 3;15(1):511. doi: 10.4081/mrm.2020.511. PMID: 32269775; PMCID: PMC7137760.
- Muttaqin, A. (2014). Pengantar Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Sistem Pernafasan. Salemba Medika.
- Peechakara BV, Tharp JG, Eriator II, et al. Codeine. [Updated 2024 Feb 28]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024 Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK526029/>
- Sahasrabudhe SA, Terluk MR, Kartha RV. N-acetylcysteine Pharmacology and Applications in Rare Diseases-Repurposing an Old Antioxidant. *Antioxidants (Basel).* 2023 Jun 21;12(7):1316. doi: 10.3390/antiox12071316. PMID: 37507857; PMCID: PMC10376274.
- Schwalfenberg GK. N-Acetylcysteine: A Review of Clinical Usefulness (an Old Drug with New Tricks). *J Nutr Metab.* 2021 Jun 9;2021:9949453. doi: 10.1155/2021/9949453. PMID: 34221501; PMCID: PMC8211525.

HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN TERHADAP LOYALITAS PELANGGAN DI KLINIK X DI KABUPATEN TANGERANG

¹Mia Rohmatudzakiyyah*, ²Andriyani Rahmah Fahriati, ³Agung Dewantoro, ³Irwan Hartono, ³Wahyu Sobirin

^{1,2,3,4,5}STIKes Widya Dharma Husada Tangerang, Jl. Pajajaran No.1, Tangerang Selatan 15457, Indonesia

*E-mail: miazakiyyah498@gmail.com

ABSTRACT

The most needed public service in today's society is health care. Various health facilities such as clinics have been developed in each area to allow people to choose the medical care they need and want. In order to increase the number of customers, it is important to consider variables that can influence customer arrivals so as to create customer loyalty. Customer loyalty is a sign of ongoing customer satisfaction indicated by continuous and repeated use of health services. The purpose of this study was to determine the relationship between service quality and customer loyalty. The research method in this study is quantitative research with a cross-sectional research design. The type of sample used in this study was accidental sampling. This research was conducted in April 2024 using a questionnaire as a research instrument. The number of respondents in this study were 350 respondents. The results showed that there was a relationship between service quality and customer loyalty (p-value 0.019). Conclusion Researchers hope that the clinic can further improve service quality so that patients are increasingly satisfied with the services provided so as to increase customer loyalty.

Keywords : Pharmaceutical Services, Service Quality, Customer Loyalty

ABSTRAK

Pelayanan publik yang paling dibutuhkan masyarakat saat ini adalah Pelayanan kesehatan. Berbagai fasilitas kesehatan seperti klinik telah dikembangkan di setiap daerah untuk memungkinkan masyarakat memilih perawatan medis yang mereka butuhkan dan inginkan. Untuk meningkatkan jumlah pelanggan, penting untuk mempertimbangkan variabel yang dapat mempengaruhi kedatangan pelanggan sehingga terciptanya loyalitas pelanggan. Loyalitas pelanggan adalah tanda kepuasan pelanggan yang berkelanjutan yang ditunjukkan dengan penggunaan layanan kesehatan secara terus menerus dan berulang. Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kualitas pelayanan terhadap loyalitas pelanggan. Metode penelitian dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross-sectional*. Jenis sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *accidental sampling*. Penelitian ini dilakukan pada bulan April tahun 2024 dengan menggunakan kuesioner sebagai instrumen penelitian. Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 350 responden. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara kualitas pelayanan terhadap loyalitas pelanggan (p-value 0.019). Kesimpulan Peneliti berharap klinik dapat lebih meningkatkan kualitas pelayanan sehingga pasien semakin puas terhadap pelayanan yang diberikan sehingga dapat meningkatkan loyalitas pelanggan.

Kata Kunci : Pelayanan Kefarmasian, Kualitas Pelayanan, Loyalitas Pelanggan

PENDAHULUAN

Pelayanan publik yang paling dibutuhkan masyarakat saat ini adalah Pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan adalah salah satu komponen penting dalam kehidupan masyarakat luas. Untuk mencapai masyarakat yang sehat, pembangunan bangsa sangat bergantung pada layanan kesehatannya. Berbagai fasilitas kesehatan seperti klinik telah dikembangkan di setiap daerah untuk memungkinkan masyarakat memilih perawatan medis yang mereka butuhkan dan inginkan (M. D. Setiawan et al., 2022).

Klinik adalah fasilitas kesehatan yang menawarkan perawatan medis kepada individu dengan layanan dasar dan/atau spesialis (Permenkes No 9 Tahun 2014). Klinik berperan penting dalam pencapaian tujuan pembangunan kesehatan nasional termasuk meningkatkan pengetahuan, kemauan, dan kemampuan masyarakat untuk menjalani gaya hidup sehat (Afifah, 2020). Sangat penting bagi pelanggan untuk menilai kualitas pelayanan suatu klinik. Hal ini dapat menjadi referensi untuk perbaikan pelayanan sehingga dapat menghasilkan kepuasan pelanggan dan loyalitas pelanggan.

Afifah (2020), menyatakan bahwa kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang berpengaruh dengan manusia, proses, barang, jasa, dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan. Dengan demikian, upaya untuk memuaskan permintaan dan kebutuhan pelanggan serta menjamin bahwa layanan diberikan dengan segera dan sesuai dengan harapan mereka. Setiap orang memiliki penilaian tersendiri terhadap kualitas pelayanan kesehatan, tetapi kualitas pelayanan kesehatan didefinisikan sebagai tingkat kesempurnaan layanan kesehatan yang memberikan rasa puas bagi setiap pelanggan (Najib et al. 2022)

Pada penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Adityama and Engkur (2020) menunjukkan bahwa loyalitas pasien di Rumah Sakit Umum Persahabatan di Jakarta Timur akan meningkat ketika pasien menilai kualitas layanan yang diberikan baik. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Wijaya and Lomi (2019), yang menunjukkan bahwa kualitas pelayanan di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta meningkatkan loyalitas pasien. Dalam hal ini, pasien percaya bahwa Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta memiliki kemampuan untuk memberikan pelayanan yang baik.

Loyalitas pelanggan adalah sikap yang menguntungkan terhadap suatu bisnis yang diekspresikan dengan keinginan jangka panjang untuk terus melakukan pembelian dari mereka dan berhenti ketika ada ketidaksesuaian (Hasanah et al. 2023). Untuk meningkatkan jumlah pelanggan, penting untuk mempertimbangkan berbagai variabel yang sangat mempengaruhi kedatangan pelanggan.

Berdasarkan Data Statistik Sektoral Kabupaten Tangerang (Dinas Komunikasi dan Informatika Kabupaten Tangerang 2023), pada tahun 2020 jumlah Klinik Pratama di Kabupaten Tangerang sebanyak 391 dan Klinik Utama sebanyak 30. Dan bertambah di tahun 2021, dengan jumlah Klinik Pratama menjadi 469 dan Klinik Utama menjadi 58. Sedangkan di tahun 2022, jumlah Klinik Pratama menjadi 554, dan jumlah Klinik Utama menjadi 65. Semakin banyak klinik yang didirikan, mengakibatkan suatu klinik harus semakin bersaing dengan klinik lainnya dengan cara meningkatkan kualitas pelayanan terhadap pasien agar kepuasan dan loyalitas meningkat (Hasanah et al. 2023)

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Hubungan Kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas Pelanggan.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan pada bulan April 2024. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh pelanggan klinik selama bulan Februari 2024 sebanyak 2.845 pelanggan. Pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 350 responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kualitas Pelayanan

No	Kualitas Pelayanan	Frekuensi	
		n	%
1.	Baik	186	53.1%
2.	Kurang Baik	164	46.9%
	Total	350	100.0%

Sumber : Data Primer, 2024

Hasil analisa menunjukkan bahwa lebih dari setengahnya responden memiliki persepsi kualitas pelayanan baik sebanyak 186 responden (53.1%). Sedangkan kurang dari setengahnya responden memiliki persepsi kualitas pelayanan kurang baik sebanyak 164 responden (46.9%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (I. G. A. Pratama et al. 2021), yang menyatakan bahwa Jika suatu penyedia jasa menyediakan jasa yang berkualitas baik, penyedia jasa diharapkan dapat memenuhi harapan pelanggan dan akhirnya akan menumbuhkan loyalitas pelanggan dibandingkan dengan pesaingnya.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Loyalitas Pelanggan

No	Loyalitas Pelanggan	Frekuensi	
		n	%
1.	Loyal	259	74.0%
2.	Kurang Loyal	91	26.0%
	Total	350	100.0%

Sumber : Data Primer, 2024

Hasil analisa menunjukkan bahwa lebih dari setengahnya responden dengan kategori loyal sebanyak 259 responden (74.0%). Sedangkan kurang dari setengahnya responden dengan kategori kurang loyal sebanyak 91 responden (26.0%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Mangindara et al. (2023), yang menyatakan bahwa dari 225 responden 176 responden (78,2%) memiliki persepsi bahwa loyalitas pelanggan baik. Hal ini dikarenakan loyalitas pelanggan terbentuk dari hasil pengalaman pelanggan yang konsisten setiap waktu dalam menggunakan jasa pelayanan tersebut. Penggunaan jasa berulang terjadi ketika kualitas jasa yang didapatkan pelanggan sesuai dengan keinginan dan harapan mereka, dan timbul kesetiaan.

Tabel 3. Hubungan Kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas Pelanggan

No	Kualitas Pelayanan	Loyalitas Pelanggan				Jumlah		Uji Statistik (Chi- Square)
		Loyal		Kurang Loyal				
		n	%	n	%	n	%	
1.	Baik	128	68.8	58	31.2	186	100	P=0.019
2.	Kurang Baik	131	79.9	33	20.1	164	100	
Total		259	74%	91	26%	350	100%	

Sumber : Data Primer, 2024

Hasil analisa menunjukkan bahwa dari 350 responden, lebih dari setengahnya responden dengan kualitas baik 128 responden (68.8%) yang loyal dan kurang dari setengahnya responden dengan kualitas baik 58 responden (31.2%) yang kurang loyal. Sedangkan sebagian besar responden dengan kualitas kurang baik 131 responden (79.9%) yang loyal dan sebagian kecil responden dengan kualitas kurang baik 33 responden (20.1%) yang kurang loyal.

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji chi square diperoleh nilai p-value sebesar 0.019 maka dapat disimpulkan bahwa $p\text{-value } 0.019 < \alpha = 0,05$ yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima yaitu terdapat hubungan antara kualitas pelayanan terhadap loyalitas pelanggan di Klinik Kurnia Medika Rajeg.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian M. A. W. Setiawan (2022) tentang “Hubungan Antara Kualitas Pelayanan Dengan Loyalitas Pelanggan Pada Nasabah PT. X Cabang Pamolokan Sumenep” yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara kualitas pelayanan dengan loyalitas pelanggan pada nasabah PT “X” berdasarkan hasil analisis uji hipotesis diperoleh hasil uji dengan signifikansi sebesar 0,026 ($0,026 < 0,05$). kualitas pelayanan merupakan faktor yang sangat penting dalam melayani setiap pasien yang ingin berobat di klinik. Oleh karena itu pihak klinik harus meningkatkan pelayanannya sehingga apa yang menjadi harapan pasien akan terpenuhi. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa kualitas pelayanan menentukan loyalitas pelanggan dalam jangka panjang.

KESIMPULAN

Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil analisis dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan antara kualitas pelayanan terhadap loyalitas pelanggan. Kualitas pelayanan yang baik dapat menumbuhkan loyalitas pelanggan secara berkelanjutan karena loyalitas pelanggan akan menyebabkan pelanggan melakukan penggunaan jasa secara berulang, merekomendasikan pelayanan jasa, dan menyampaikan kritik kepada penyedia jasa. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa kualitas pelayanan menentukan loyalitas pelanggan dalam jangka panjang.

DAFTAR PUSTAKA

Adityama, Alif, and Engkur. 2020. “Pengaruh Nilai Pelanggan, Kualitas Pelayanan, Dan Kepuasan Pelanggan Terhadap Loyalitas (Studi Kasus Pada Pasien RSUD. Persahabatan).”

Afifah, Emmatul. 2020. “Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Lokasi Terhadap Kepuasan

Pasien Rawat Jalan Di Klinik MMC (Muhammadiyah Medical Center).”

Dinas Komunikasi dan Informatika Kabupaten Tangerang. 2023. “Data Statistik Sektoral Kabupaten Tangerang Tahun 2023 I.” Kabupaten Tangerang.

Hasanah, Diny Febrianyu, Erliany Syaodih, Nining Handayani, and Kahar Mulyani. 2023. “Pengaruh Mutu Pelayanan Dan Kepuasan Terhadap Loyalitas Pasien Di Klinik Pratama Manshurin Bandung.” *Prosiding Magister Manajemen ARS University*. Vol. 1.

Mangindara, Dian Ekawaty, Sriyani Windarti, Nurul Azizyah Aksha, and Andi Nailah Amirullah. 2023. “Hubungan Kualitas Pelayanan Dengan Loyalitas Pasien Di Instalasi Rawat Inap RSUD Labuang Baji Makassar.” *Miracle Journal of Public Health (MJPH)* 6 (1). <https://doi.org/10.36566/mjph/Vol6.Iss1/303>.

Najib, Khoiri, Himawan Agung Nugroho, Moh Sholihin, and Riza Fathonah. 2022. “Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di RSUD Saptosari Gunungkidul Yogyakarta.” *Jurnal MANISE “Manajemen, Bisnis, Dan Ekonomi”* 1 (1).

Permenkes No 9. 2014. “Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2014 Tentang Klinik.”

Pratama, I Gede Arya, Putu Herny Susanti, and Putu Atim Purwaningrat. 2021. “Pengaruh Kualitas Pelayanan, Harga, Dan Lokasi Terhadap Loyalitas Pelanggan (Studi Di PT. Sejahtera Indobali Trada Benoa).” *Jurnal Manajemen, Kewirausahaan* 1 (4): 1388– 97.

Setiawan, M. Dwi, Farah Fauziah, Maysara Edriani, and Fitriani P Gurning. 2022. “Analisis Mutu Pelayanan Kesehatan Program Jaminan Kesehatan Nasional (A: Systematic Review).” *Jurnal Pendidikan Tambusai* 6 (2): 12869–73.

Setiawan, Moh Ajie Wahyu. 2022. “Hubungan Antara Kualitas Pelayanan Dengan Loyalitas Pelanggan Pada Nasabah Pt. ‘X’ Cabang Pamolokan Sumenep.” *Jurnal Penelitian Psikologi* 9 (4).

Wijaya, Petra Surya Mega, and Risela Lomi. 2019. “Analisis Pengaruh Kepuasan Pasien, Kualitas Pelayanan, Harga Dan Fasilitas Terhadap Loyalitas Di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.”

AKTIVITAS ANTIOKSIDAN DAN STABILITAS FISIK FORMULASI SEDIAAN LOTION YANG MENGANDUNG EKSTRAK DAUN KERSEN (*Muntingia calabura* L.)

¹Sheila Meitania Utami*, ²Nanang Yunarto, ³Ahmad Sopian, ⁴Sayyidah, ⁵Eria Yuniarti,
⁶Feti Fabella

^{1,2,3,4,5,6} Prodi Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Dharma Husada Tangerang,
Jl.Pajajaran No.1 Pamulang, Kota Tangerang Selatan 15417, Indonesia

*E-mail: sheilameitaniautami@wdh.ac.id

ABSTRACT

Lotion is a cosmetic preparation of the class of emollients with more water content that is moisturizing, does not feel oily and easy to use. One of the herbs that can be formulated as a lotion preparation is the leaves of kersen (*Muntingia calabura* L.) because it contains flavonoid compounds as well as antioxidant activity so it is able to protect skin cells from damage caused by excessive free radicals. The study aims to determine the antioxidant activity of the lotion preparation that contains leaf extract of kersen and is physically stable. Kersen leaf extract is maserated using 96% ethanol solvent and made lotion preparation with concentration variations of formulation I 2.5% (FI), formulation II 5% (FII) and formulation III 10% (FIII). A four-week physical evaluation of the preparation, including organoleptic, homogeneity, pH, spreadability, viscosity and cycling test, showed that the three formulations were stable with no changes in the organoleptic and homogeneity test, there was a change in the pH value but not significant as well as an increase in the area of a bar power but still in accordance with the requirements, and there was no significant change of the flow properties of the viscosity. The antioxidant activity was tested using the DPPH method (1,1-diphenyl-2-picrylhydrazyl) with an IC_{50} of 58.35 ppm (FI) for strong and 46.83 ppm (FII) and 42.36 ppm (FIII) for very strong. The conclusion is that FIII with a 10% concentration of kerosene leaf extract has the highest antioxidant activity that belongs to is very strong with an IC_{50} value of 42.36 ppm as well as the best physical stability.

Keywords : Antioxidant, Cycling Test, Lotion, *Muntingia calabura*, Physical Stability

ABSTRAK

Lotion yaitu sediaan kosmetik golongan emollient dengan kandungan air lebih banyak yang bersifat melembabkan, tidak berasa berminyak serta mudah dioles. Salah satu herbal yang dapat diformulasikan menjadi sediaan lotion yaitu daun kersen (*Muntingia calabura* L.) karena mengandung senyawa flavonoid serta aktivitas antioksidan sehingga mampu melindungi sel kulit dari kerusakan akibat radikal bebas berlebih. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui aktivitas antioksidan formulasi sediaan lotion yang mengandung ekstrak daun kersen dan stabil secara fisik. Ekstrak daun kersen dimaserasi menggunakan pelarut etanol 96% dan dibuat sediaan lotion dengan variasi konsentrasi formulasi I 2,5% (FI), formulasi II 5% (FII) dan formulasi III 10% (FIII). Evaluasi fisik sediaan selama 4 minggu meliputi uji organoleptis, homogenitas, pH, daya sebar, viskositas dan *cycling test* menunjukkan bahwa ketiga formulasi stabil dengan tidak ada perubahan pada uji organoleptis dan homogenitas, terjadi perubahan nilai pH namun tidak signifikan serta peningkatan luas daya sebar namun masih sesuai persyaratan juga tidak terjadi perubahan signifikan sifat alir pada viskositas. Uji aktivitas antioksidan menggunakan metode DPPH (1,1-diphenyl-2-picrylhydrazyl) dengan hasil IC_{50} yaitu 58,35 ppm (FI) yang tergolong kuat serta 46,83 ppm (FII) dan 42,36 ppm (FIII) yang tergolong sangat kuat. Kesimpulan bahwa FIII dengan konsentrasi ekstrak daun kersen sebesar 10% memiliki aktivitas antioksidan paling tinggi yang tergolong sangat kuat dengan nilai IC_{50} 42,36 ppm serta stabilitas fisik yang paling baik.

Kata Kunci: Antioksidan, Cycling Test, Lotion, *Muntingia calabura*, Stabilitas Fisik

PENDAHULUAN

Permintaan produk *bodycare* berbahan alam serta ramah lingkungan semakin meningkat seiring kesadaran konsumen tentang pentingnya menjaga kesehatan dan keindahan kulit secara alami (Khoirunnisa *et al.*, 2023). Kosmetik herbal pun kini banyak digemari masyarakat dimana sediaan mengandung bahan herbal dari tanaman yang relatif aman juga memiliki berbagai khasiat untuk kulit antara lain mencerahkan, melembutkan serta proteksi terhadap kulit (*Skincare cosmetic*) sehingga mencegah penuaan dini karena mengandung antioksidan (Haerani A, 2020; Putri AN, Nazar A & Nurrahma IM, 2022).

Lotion adalah sediaan kosmetika berbentuk emulsi cair mengandung satu atau lebih zat aktif dimana terdapat fase air dan fase minyak dengan emulgator sebagai penstabil yang berfungsi menjaga kelembaban kulit dengan mencegah dehidrasi, membersihkan, serta mempertahankan zat aktif. Pemakaian cepat dan merata dimana meninggalkan lapisan tipis pada permukaan kulit dengan konsistensi berbentuk cair yang membuat penyebaran lebih mudah dan segera kering setelah dioleskan (Indriyani I, Putri NEK & Rijai L, 2023).

Salah satu herbal yang dapat diformulasikan menjadi sediaan lotion yaitu ekstrak daun kersen (*Muntingia calabura* L.) karena mengandung senyawa bioaktif dengan kandungan tertinggi saat diekstraksi dengan pelarut metanol dan etanol seperti polifenol, flavonoid, vitamin C, saponin, tanin dan lainnya sebagai antioksidan, antipiretik, antimikroba, analgetik serta antiinflamasi. Ekstrak daun kersen terbukti dalam meningkatkan hidrasi kulit, meningkatkan elastisitas kulit, dan melindungi kulit dari kerusakan akibat radikal bebas (Khoirunnisa *et al.*, 2023).



Gambar 1. Tanaman dan daun kersen (*Muntingia calabura* L.)

Beberapa hasil penelitian aktivitas antioksidan ekstrak daun kersen menggunakan metode DPPH menunjukkan bahwa pada ekstrak n-heksan daun kersen dengan nilai IC_{50} sebesar 12,47 $\mu\text{g/mL}$ dan ekstrak etanol daun kersen IC_{50} sebesar 9,01 $\mu\text{g/mL}$ tergolong sangat kuat sedangkan pada ekstrak etil asetat daun kersen dengan nilai IC_{50} 61,30 $\mu\text{g/mL}$ tergolong kuat (Widjaya S, Bodhi W & Yudistira A, 2019). Adapun penelitian lain menyatakan bahwa ekstrak etanol daun kersen memiliki nilai IC_{50} 2,15 $\mu\text{g/mL}$ yang termasuk kategori sangat kuat karena nilai $IC_{50} < 50 \mu\text{g/mL}$ (Pambudi DB, Raharjo D & Fajriyah NN, 2021).

Penelitian ini bertujuan untuk pemanfaatan daun kersen sebagai kosmetik herbal dengan menganalisa aktivitas antioksidan pada formulasi sediaan lotion yang mengandung ekstrak daun kersen serta stabil secara fisik.

METODE

Identifikasi Simplisia

Simplisia daun kersen diperoleh dari STIKes Widya Dharma Husada Tangerang, Kota Tangerang Selatan, Banten. Identifikasi tanaman oleh Kasubag Tata Usaha, Suyanto S.E., MM atas nama Kepala Pusat Penelitian Konservasi Tumbuhan dan Kebun Raya LIPI dengan nomor B-257/IPH.3./KS/II/2019.

Alat dan Bahan

Bahan yang digunakan adalah ekstrak daun kersen, cera alba, asam stearat, setil alkohol, trietanolamin (Petronas Chemicals), tween 80, span 80, propil paraben (Salicylates And Chemicals), metil paraben (Salicylates And Chemicals), vitamin C (Sigma) dan DPPH (Sigma).

Alat-alat yang digunakan adalah beaker glass (Pyrex), gelas ukur (Iwaki), labu ukur (Pyrex), mikropipet (Socorex), cawan penguap, kaca arloji, corong kaca, object glass, hot plate (Nesco Lab), oven (Memmert), waterbath (Memmert), rotary evaporator, kertas saring (Whatman No.40), blender (Turbo), Viskometer Brookfield (DVE), kulkas (Sanyo), pH meter, Spektrofotometer UV-Vis (Spectroquant Pharo 300), colour chart (Penta Super Gloss), botol kaca gelap.

Prosedur Kerja

A. Preparasi Simplisia dan Ekstraksi

Sebanyak 1 kg daun kersen dikumpulkan pada pagi dan sore hari lalu disortasi basah dan dicuci menggunakan air mengalir. Kemudian dicacah dan dikeringkan dengan cara diangin-anginkan selama 3-4 hari. Selanjutnya diserbukkan menggunakan blender.

Serbuk simplisia diekstraksi dengan cara maserasi menggunakan 4L pelarut etanol 96% selama 2x24 jam serta diaduk tiap 8 jam. Kemudian filtrat disaring menggunakan kertas saring dan maserat dipekatkan dengan rotary evaporator hingga memperoleh ekstrak kental.

B. Skrining Fitokimia dan Parameter Non Spesifik Ekstrak Daun Kersen

Skrining fitokimia ekstrak dilakukan di Laboratorium Balai Penelitian Tanaman Rempah dan Obat oleh Manajer Teknis, Hikmat Mulyana, S.Si dengan hasil sertifikat pengujian nomor 364/T/LAB/V/19.

Parameter non spesifik ekstrak dilakukan di Laboratorium Farmasi Pusat Penelitian dan Pengembangan Biomedis dan Teknologi Dasar Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia oleh Kepala Laboratorium, apt. Nanang Yunarto, M.Si., MBA dengan nomor 00467/04/2019.

C. Formulasi Sediaan Lotion Ekstrak Daun Kersen

Tabel 1. Formulasi Sediaan Lotion Ekstrak Daun Kersen

Bahan	Formula (b/v) %			Fungsi
	FI	FII	FIII	
Ekstrak Daun Kersen	2.5	5	10	Zat Aktif
Cera Alba	3	3	3	Pengental
Asam Stearat	5	5	5	Pengemulsi
Setil Alkohol	5	5	5	<i>Emollient</i>
Trietanolamin	2	2	2	Peningkat viskositas
Tween 80	8.9	8.9	8.9	Emulgator fase air
Span 80	1.1	1.1	1.1	Emulgator fase minyak
Propil Paraben	0.2	0.2	0.2	Pengawet
Metil Paraben	0.2	0.2	0.2	Pengawet

Aquadest	272.1	269.6	264.6	Pelarut

Alat dan bahan disiapkan dan bahan ditimbang seksama lalu bahan fase minyak yaitu cera alba asam stearat, setil alkohol, span 80 dan metil paraben dilebur di atas hot plate menggunakan cawan penguap dengan suhu 70°C (M1). Kemudian bahan fase air yaitu trietanolamin, tween 80 dan propil parabel dilarutkan di cawan penguap berbeda lalu dilebur menggunakan waterbath (M2). Selanjutnya M1 dicampurkan ke dalam M2 menggunakan beaker glass sambil diaduk terus menerus dengan magnetic stirer. Ekstrak daun kersen ditambahkan perlahan dan diaduk hingga homogen. Campuran dimasukkan ke dalam wadah berupa botol kaca gelap untuk pengujian.

D. Stabilitas Fisik Sediaan Lotion Ekstrak Daun Kersen

1. Uji Organoleptis

Pengujian dilakukan dengan mengamati sediaan lotion secara visual meliputi bentuk, warna dan bau menggunakan panca indera (Utami SM, Djajadisastra J & Saputri FC, 2017).

2. Uji Homogenitas

Sebanyak 0,1 g sediaan lotion dioles tipis pada object glass lalu ditutup dengan cover glass kemudian diamati hasilnya. Apabila terdapat butiran kasar atau endapan maka sediaan tidak homogen (Utami SM, Fadhilah H & Malasari MN, 2021).

3. Uji pH

Sebanyak 1 g sediaan lotion dilarutkan dalam beaker glass dengan 10 mL aquadest. Pengujian menggunakan pH meter yang dikalibrasi terlebih dahulu lalu diamati nilai pH yang tertera pada layar. Sediaan topikal dinyatakan aman apabila sesuai pH kulit yaitu 4,5-6,5 (Utami SM, 2019).

4. Uji Daya Sebar

Sebanyak 0,5 g sediaan lotion diletakkan di tengah kaca arloji lalu kaca arloji lain diletakkan di atasnya kemudian ditambahkan beban 50 g, 100 g, 200 g dan 500 g dan didiamkan selama 1 menit. Diameter lotion yang menyebar diamati dan diukur. Persyaratan nilai daya sebar yang baik yaitu 5-7 cm (Utami SM, 2019)

5. Uji Viskositas

Sediaan lotion diukur menggunakan alat Viskometer Brookfield tipe LV dengan spindle no.64 dengan kecepatan mulai dari 4, 5, 6, 10, 12 rpm dan sebaliknya. Kemudian hasil yang tertera dicatat (Utami SM *et al.*, 2022)

6. Uji Stabilitas Dipercepat

Pengujian *cycling test* dengan metode *freeze thaw* sebanyak 6 siklus dimana sediaan lotion disimpan ke dalam oven suhu 40±2°C selama 24 jam dan dipindahkan ke kulkas suhu 4±2°C selama 24 jam. Kemudian diamati parameter organoleptis, homogenitas dan pH (Utami SM, Djajadisastra J & Saputri FC, 2017).

E. Aktivitas Antioksidan Sediaan Lotion Ekstrak Daun Kersen

Pengujian aktivitas antioksidan dengan metode 2,2-diphenyl-1-picrylhydrazyl (DPPH) dilakukan dengan melarutkan 25 mg sampel dalam 50 mL etanol dan dibuat larutan uji dengan konsentrasi 5, 10, 25, 50, dan 100 ppm. Begitu pun vitamin C dibuat dengan konsentrasi yang sama sebagai larutan pembanding dan DPPH 0,05 mM dibuat sebagai kontrol.

Larutan sampel sebanyak 0,2 mL ditambahkan 3,8 mL larutan DPPH lalu dihomogenkan dan didiamkan selama 30 menit pada suhu 37°C, begitupun dengan larutan kontrol. Kemudian larutan uji dipipet ke dalam kuvet Spektrofotometer UV-Vis

dan diukur nilai serapannya pada panjang gelombang 518 nm. Lalu dihitung persentase inhibisi serapan DPPH berupa nilai IC₅₀ untuk menunjukkan kemampuan sampel dalam menghambat proses oksidasi sebesar 50% menggunakan persamaan linier yang diperoleh dari perbandingan garis lurus konsentrasi larutan uji (sumbu x) dan persen inhibisi (sumbu y) pada kurva linear.

$$\text{Aktivitas Antioksidan (\%)} = \frac{Ab - As}{Ab} \times 100\%$$

Ab adalah nilai serapan (absorbansi) dari larutan kontrol (blanko) dan As adalah nilai serapan dari sampel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Ekstrak Daun Kersen



Gambar 2. Ekstrak Etanol Daun Kersen

Tabel 2. Hasil Parameter Non Spesifik Ekstrak Etanol Daun Kersen

Parameter	Hasil
Kadar Air	19,32%
Kadar Abu Total	1,03%
Kadar Sari Larut Etanol	80,73%
Kadar Sari Larut Air	18,47%

Tabel 3. Hasil Skrining Fitokimia Ekstrak Etanol Daun Kersen

Uji Fitokimia	Hasil
Alkaloid	+
Saponin	+
Tanin	+
Fenolik	+
Flavonoid	+
Triterpenoid	+
Steroid	+
Glikosida	+

Berdasarkan gambar 2 hasil pengamatan ekstrak etanol daun kersen yang diperoleh berbentuk kental, berwarna coklat kehijauan, berasa agak sepat dan beraroma khas dengan rendemen ekstrak sebesar 6,816%. Sedangkan rendemen ekstrak dinyatakan baik apabila >10%. Hal ini menunjukkan bahwa hasil rendemen kurang baik karena <10% sehingga kandungan senyawa yang tertarik kurang optimal (Utami SM, Sari DP & Fatmawati, 2023).

Berdasarkan tabel 2 hasil parameter non spesifik ekstrak etanol daun kersen menunjukkan kadar air yang melebihi 10% maka ekstrak dikhawatirkan dapat terkontaminasi kapang dan jamur selama penyimpanan (Utami SM, Sari DP & Fatmawati,

2023). Adapun pada tabel 3 hasil skrining fitokimia ekstrak daun kersen menunjukkan bahwa ekstrak memiliki kandungan senyawa alkaloid, saponin, tanin, fenolik, flavonoid, triterpenoid, steroid dan glikosida dimana sejalan dengan penelitian sebelumnya (Widjaya S, Bodhi W & Yudistira A, 2019).

Formulasi Sediaan Lotion Ekstrak Daun Kersen



Gambar 3. Formulasi Sediaan Lotion Ekstrak Daun Kersen

Berdasarkan gambar 3 hasil formulasi sediaan lotion ekstrak daun kersen dibuat menjadi 3 variasi konsentrasi yaitu formulasi I 2,5% (FI), formulasi II 5% (FII) dan formulasi III 10% (FIII) dengan eksipien yang terdapat pada tabel 1. Fase minyak serta fase air harus ditambahkan perlahan dengan diaduk konstan lalu digerus ringan dan cepat sehingga lebih efektif (Putri AN, Nazar A & Nurrahma IM, 2022).

Stabilitas Fisik Sediaan Lotion Ekstrak Daun Kersen

1. Uji Organoleptis

Minggu ke-	Sampel	Organoleptis		
		F I	F II	F III
0		Bau: Khas Bentuk: Kental Warna: Hijau kekuningan (S8000 Honey Silver Met)	Bau: Khas Bentuk: Kental Warna: Hijau tua (S96036 Dark Green Met)	Bau: Khas Bentuk: Kental Warna: Hijau kecoklatan (09651 Forest Green Met)
1		Bau: Khas Bentuk: Kental Warna: Hijau kekuningan (S8000 Honey Silver Met)	Bau: Khas Bentuk: Kental Warna: Hijau tua (S96036 Dark Green Met)	Bau: Khas Bentuk: Kental Warna: Hijau kecoklatan (09651 Forest Green Met)
2		Bau: Khas Bentuk: Kental Warna: Hijau kekuningan (S8000 Honey Silver Met)	Bau: Khas Bentuk: Kental Warna: Hijau tua (S96036 Dark Green Met)	Bau: Khas Bentuk: Kental Warna: Hijau kecoklatan (09651 Forest Green Met)
3		Bau: Khas Bentuk: Kental Warna: Hijau kekuningan (S8000 Honey Silver Met)	Bau: Khas Bentuk: Kental Warna: Hijau tua (S96036 Dark Green Met)	Bau: Khas Bentuk: Kental Warna: Hijau kecoklatan (09651 Forest Green Met)
4		Bau: Khas Bentuk: Kental Warna: Hijau kekuningan (S8000 Honey Silver Met)	Bau: Khas Bentuk: Kental Warna: Hijau tua (S96036 Dark Green Met)	Bau: Khas Bentuk: Kental Warna: Hijau kecoklatan (09651 Forest Green Met)

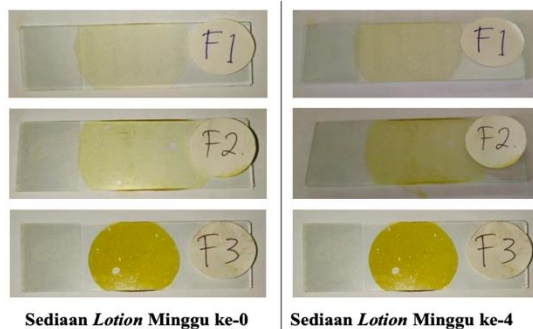


Gambar 4. Hasil Uji Organoleptis Formulasi Sediaan Lotion Ekstrak Daun Kersen

Berdasarkan gambar 4 hasil uji organoleptis formulasi sediaan lotion ekstrak daun kersen baik pada suhu kamar ($25 \pm 2^\circ\text{C}$), suhu dingin ($4 \pm 2^\circ\text{C}$) dan suhu panas ($4 \pm 2^\circ\text{C}$) selama 4 minggu penyimpanan menunjukkan bahwa ketiga sediaan stabil dengan tidak terlihat adanya perubahan bau, bentuk dan warna. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya dimana FIII memiliki warna lebih pekat dikarenakan semakin tinggi

konsentrasi ekstrak dalam sediaan maka warna sediaan akan semakin pekat pula (Putri AN, Nazar A & Nurrahma IM, 2022).

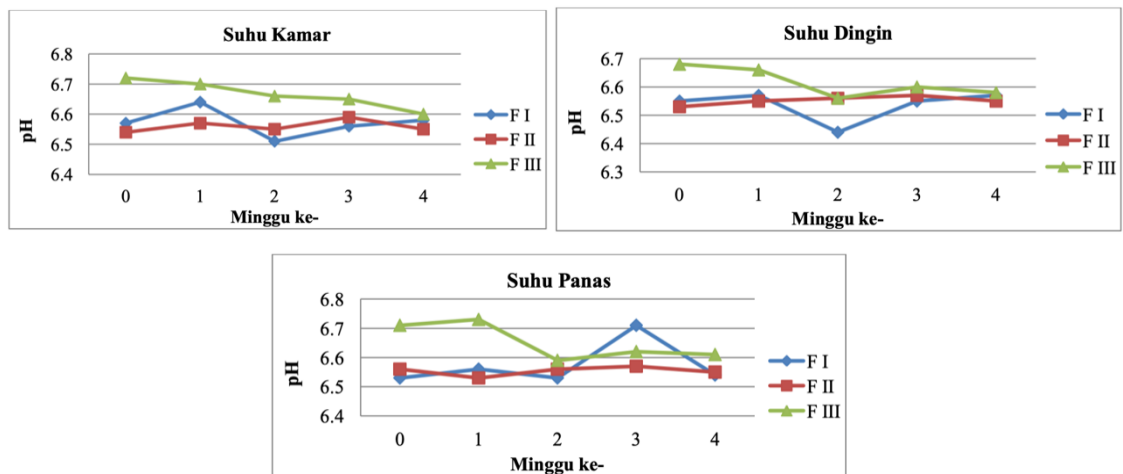
2. Uji Homogenitas



Gambar 5. Hasil Uji Homogenitas Formulasi Sediaan Lotion Ekstrak Daun Kersen

Berdasarkan gambar 5 hasil uji homogenitas formulasi sediaan lotion ekstrak daun kersen selama 4 minggu penyimpanan pada suhu kamar ($25\pm 2^\circ\text{C}$), suhu dingin ($4\pm 2^\circ\text{C}$) dan suhu panas ($4\pm 2^\circ\text{C}$) menunjukkan tidak adanya perubahan dan tidak ada partikel kasar maupun gumpalan pada kaca preparat sehingga sediaan dinyatakan tersebar secara merata (homogen). Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya dimana sediaan kosmetik body care yang homogen mampu mengoptimalkan efek terapinya (Khoirunnisa *et al.*, 2023).

3. Uji pH

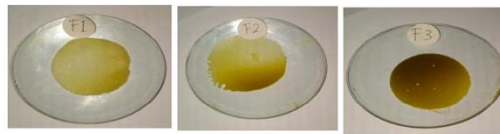


Gambar 6. Kurva Hasil Uji pH Formulasi Sediaan Lotion Ekstrak Daun Kersen

Berdasarkan gambar 6 hasil uji pH formulasi sediaan lotion ekstrak daun kersen selama 4 minggu penyimpanan pada suhu kamar ($25\pm 2^\circ\text{C}$), suhu dingin ($4\pm 2^\circ\text{C}$) dan suhu panas ($4\pm 2^\circ\text{C}$) menunjukkan adanya perubahan nilai pH namun tidak signifikan pada ketiga sediaan yaitu berkisar antara 6,5-6,6. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya dimana pH sediaan lotion masih dalam rentang pH kulit dan SNI 16-4399-1996 yaitu 4,5-8 sehingga dinyatakan aman dan stabil untuk digunakan (Khoirunnisa *et al.*, 2023).

4. Uji Daya Sebar

Minggu ke-	Beban Berat	Daya Sebar		
		F I	F II	F III
0	50 gram	T : 4,8 cm	T : 4,8 cm	T : 4,9 cm
		L : 5 cm	L : 5,1 cm	L : 5,2 cm
	100 gram	T : 5 cm	T : 5 cm	T : 5 cm
		L : 5,4 cm	L : 5,3 cm	L : 5,3 cm
	200 gram	T : 5,2 cm	T : 5 cm	T : 5,2 cm
4		L : 5,4 cm	L : 5,4 cm	L : 5,4 cm
	500 gram	T : 5,4 cm	T : 5,2 cm	T : 5,2 cm
		L : 5,5 cm	L : 5,4 cm	L : 5,5 cm
	Rata-rata	5,21	5,15	5,21
0	50 gram	T : 5 cm	T : 4,9 cm	T : 5 cm
		L : 5,2 cm	L : 5 cm	L : 5,2 cm
	100 gram	T : 5 cm	T : 5 cm	T : 5 cm
		L : 5,3 cm	L : 5,1 cm	L : 5,2 cm
	200 gram	T : 5,2 cm	T : 5,2 cm	T : 5,2 cm
4		L : 5,3 cm	L : 5,3 cm	L : 5,4 cm
	500 gram	T : 5,3 cm	T : 5,4 cm	T : 5,4 cm
		L : 5,5 cm	L : 5,5 cm	L : 5,6 cm
	Rata-rata	5,22	5,17	5,25



Sediaan Lotion Minggu ke-0

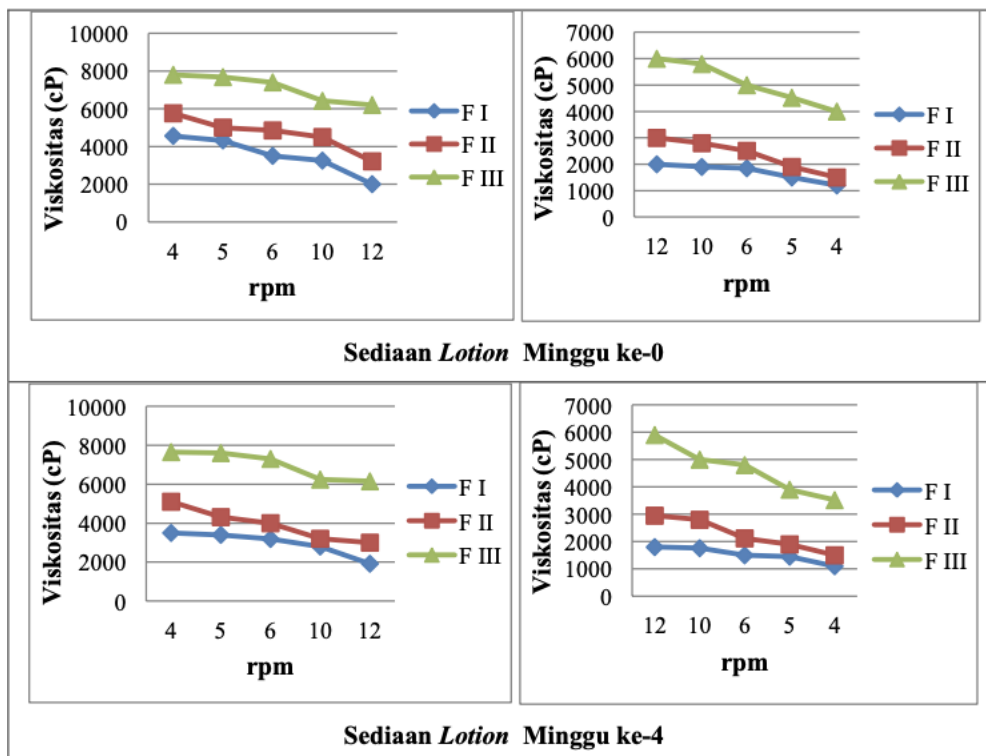


Sediaan Lotion Minggu ke-4

Gambar 7. Hasil Uji Daya Sebar Formulasi Sediaan Lotion Ekstrak Daun Kersen

Berdasarkan gambar 7 hasil uji daya sebar formulasi sediaan lotion ekstrak daun kersen pada suhu kamar (25-30°C) selama 4 minggu penyimpanan menunjukkan adanya peningkatan nilai daya sebar pada ketiga sediaan dengan rata-rata berkisar antara 5,15-5,25. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya dimana nilai daya sebar sediaan lotion masih sesuai SNI 16-4399-1996 yaitu 5-7 cm ((Khoirunnisa *et al.*, 2023)).

5. Uji Viskositas

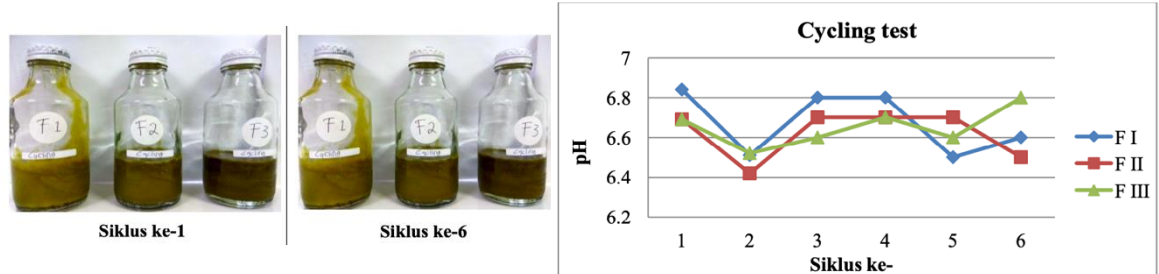


Gambar 8. Hasil Uji Daya Sebar Formulasi Sediaan Lotion Ekstrak Daun Kersen

Berdasarkan gambar 8 hasil uji viskositas formulasi sediaan lotion ekstrak daun kersen selama 4 minggu penyimpanan pada suhu kamar (25-30°C) menunjukkan

penurunan nilai viskositas bahwasanya ketiga sediaan memiliki sifat alir pseudoplastis. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian bahwa semakin lama waktu penyimpanan maka viskositas sediaan semakin menurun karena faktor lingkungan seperti suhu ((Putri AN, Nazar A & Nurrahma IM, 2022). Namun sediaan masih memenuhi persyaratan SNI 16-4399-1996 yaitu berkisar 2000-50000 cP.

6. Uji Stabilitas Dipercepat



Gambar 9. Hasil Cycling Test Formulasi Sediaan Lotion Ekstrak Daun Kersen

Berdasarkan gambar 9 hasil uji stabilitas dipercepat (cycling test) dengan metode freeze thaw selama 6 siklus memperlihatkan ketiga sediaan tidak mengalami perubahan baik bau, bentuk maupun warna dan sediaan homogen dengan nilai pH rata-rata 6,6. Sehingga dapat disimpulkan ketiga formulasi sediaan lotion ekstrak daun kersen stabil secara fisik.

Aktivitas Antioksidan Sediaan Lotion Ekstrak Daun Kersen

Tabel 4. Hasil Analisis Aktivitas Antioksidan

Sampel Uji	Nilai IC ₅₀ (ppm)
Asam Askorbat	18,73
Ekstrak Etanol Daun Kersen	30,14
FI	58,35
FII	46,83
FIII	42,36

Berdasarkan tabel 4 hasil analisis aktivitas antioksidan dengan metode DPPH menunjukkan ekstrak etanol daun kersen memiliki nilai IC₅₀ sebesar 30,14 ppm dimana termasuk kategori sangat kuat. Namun pada formulasi sediaan lotion ekstrak daun kersen yang memiliki aktivitas antioksidan terkuat terdapat pada FIII dengan nilai IC₅₀ sebesar 42,36 ppm dimana termasuk kategori sangat kuat.

Hasil tersebut sejalan dengan penelitian dimana ekstrak n-heksan daun kersen dengan nilai IC₅₀ sebesar 12,47 µg/mL dan ekstrak etanol daun kersen IC₅₀ sebesar 9,01 µg/mL tergolong sangat kuat sedangkan pada ekstrak etil asetat daun kersen dengan nilai IC₅₀ 61,30 µg/mL tergolong kuat (Widjaya S, Bodhi W & Yudistira A, 2019). Adapun penelitian lain menyatakan bahwa ekstrak etanol daun kersen memiliki nilai IC₅₀ 2,15 µg/mL termasuk kategori sangat kuat karena nilai IC₅₀ < 50 µg/mL (Pambudi DB, Raharjo D & Fajriyah NN, 2021). Kemudian formulasi sediaan krim ekstrak etanol daun kersen memperoleh hasil formulasi III dengan konsentrasi zat aktif 3% memiliki aktivitas antioksidan tertinggi sebesar 55,20 ppm tergolong kuat. Maka dapat disimpulkan bahwa

semakin besar konsentrasi ekstrak yang ditambahkan dalam suatu sediaan maka daya hambatnya semakin kuat pula.

KESIMPULAN

Formulasi III dengan konsentrasi ekstrak daun kersen sebesar 10% (FIII) memiliki stabilitas fisik paling baik dengan aktivitas antioksidan terbaik pula yaitu nilai IC_{50} 42,36 ppm yang dikategorikan sangat kuat. Semakin pekat konsentrasi ekstrak yang terdapat dalam formulasi sediaan, maka semakin kuat pula daya hambatnya.

Adapun penelitian lebih lanjut perlu dilakukan terkait uji stabilitas kimia, mikrobiologi maupun uji efektivitas serta formulasi sediaan perawatan tubuh lainnya agar pemanfaatan daun kersen menjadi lebih optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriana, A. N. I., Ishak, P., & Abasa, S. (2022). Formulasi Dan Uji Aktivitas Ekstrak Etanol Daun Kersen (*Muntingia Calabura*) Sebagai Tabir Surya Pada Sediaan Gel Berdasarkan Nilai Sun Protection Faktor (Spf). *Pharmacology And Pharmacy Scientific Journals*, 1(2), 75-83.
- Haerani, A. (2020). Potensi Tanaman Kersen (*Muntingia calabura* L.) sebagai Kosmetik. *Jurnal Kesehatan Rajawali*, 10(2), 61-67.
- Indriyani, I., Putri, N. E. K., & Rijai, L. (2023). Formulasi Sediaan Lotion dari Ekstrak Etanol Daun Kersen (*Muntingia calabura* L.) Sebagai Tabir Surya : Formulation Lotion of Cherry Leaf Ethanol Extract (*Muntingia calabura* L.) as a Sunscreen. *Proceeding of Mulawarman Pharmaceuticals Conferences*, 17(1), 32–37. <https://doi.org/10.25026/mpc.v17i1.687>
- Khoirunnisa, K., Yuniarsih, N., Fitriyani, A., Rahayu, M. O., Khusniyah, K., Wulansari, N. I., ... & Ulwani, M. A. (2023). LITERATUR REVIEW: PEMANFAATAN EKSTRAK DAUN KERSEN (*Muntingia calabura* L.) SEBAGAI ZAT AKTIF DALAM PEMBUATAN SEDIAAN KOSMETIKA BODY CARE. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 9(15), 482-490.
- Pambudi, D. B., Raharjo, D., & Fajriyah, N. N. (2021, December). Aktivitas Antioksidan Ekstrak Daun Kersen (*Muntingia Calabura* L.) dengan Menggunakan Metode DPPH. In *Prosiding University Research Colloquium* (pp. 979-985).
- Putri, A. N., Nazar, A., & Nurrahma, I. M. (2022). Optimasi Formula Sediaan Lotion Ekstrak Etanol 70% Daun Kersen (*Muntingia Calabura* L.). *Borneo Journal of Pharmascientech*, 6(1), 5-13.
- Putri, A. N., Nazar, A., & Nurrahma, I. M. (2022). Optimasi Formula Sediaan Lotion Ekstrak Etanol 70% Daun Kersen (*Muntingia Calabura* L.). *Borneo Journal of Pharmascientech*, 6(1), 5-13.
- Utami, S. M. (2019). Pengaruh Basis Carbopol Terhadap Formulasi Sediaan Gel Dari Ekstrak Daun Katuk (*Sauropus androgynus* (L.) Merr). *Edu Masda Journal*, 3(1), 1-12.
- Utami, S. M., Djajadisastra, J., & Saputri, F. C. (2017). Using hair growth activity, physical stability, and safety tests to study hair tonics containing ethanol extract of licorice (*Glycyrrhiza glabra* Linn.). *International Journal of Applied Pharmaceutics*, 9, 44-48.
- Utami, S. M., Fadhilah, H., & Malasari, M. N. (2021). Uji stabilitas fisik formulasi sediaan lip balm yang mengandung ekstrak etanol buah labu kuning (*Curcubita Moschata* D.). *HERBAPHARMA: Journal of Herb Farmacological*, 3(2), 78-88.
- Utami, S. M., Sari, D. P., & Fatmawati, F. (2023). Standarisasi Ekstrak Infusa Kulit Kayu Angsana (*Pterocarpus indicus* Willd.). *PROSIDING SENANTIAS: Seminar Nasional Hasil Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), 876–885.

- Utami, S. M., Ismaya, N. A., Ratnaningtyas, T. O., & Yunarto, N. (2022). Formulasi Sediaan Minuman Serbuk Fungsional Kombinasi Biji Jagung (*Zea mays* L.) dan Madu. *Jurnal Kefarmasian Indonesia*, 109-117.
- Utami, S. M., Ismaya, N. A., Ratnaningtyas, T. O., & Yunarto, N. (2023). Nutrasetikal Racikan Minuman Madu-Jagung Pencegah Covid-19.
- Widjaya, S., Bodhi, W., & Yudistira, A. (2019). Skrining Fitokimia, Uji Aktivitas Antioksidan, Dan Toksisitas Dari Ekstrak Daun Kersen (*Muntingia Calabura* L.) Dengan Metode 1.1-diphenyl-2-picrylhydrazyl (DPPH) dan Brine Shrimp Lethality Test (BSLT). *Pharmacon*, 8(2), 315-324.

FORMULASI SEDIAAN GEL HAND SANITIZER YANG MENGANDUNG EKSTRAK DAUN SIRIH HIJAU DAN EKSTRAK DAUN KEMANGI

¹Bheta Sari Dewi*, ²Sheila Meitania Utami, ³Febrial Hikmah, ⁴Nurmiwiyati, ⁵Ayu Werawati,
⁶Lintang Yulia Nov

^{1,2,3,6}Program Studi D3 Farmasi, STIKes Widya Dharma Husada Tangerang 15417, Indonesia

^{4,5}Program Studi S1 Farmasi Klinik dan Komunitas, STIKes Widya Dharma Husada Tangerang
15417, Indonesia

*E-mail: bhetasaridewi@wdh.ac.id

ABSTRACT

Hand sanitizer is a non-rinsing, alcohol-based hand sanitiser with a concentration of 50-70%, effective in inhibiting microbial growth. Green betel leaves and basil leaves are also known to have antibacterial properties thanks to their tannins, flavonoids, and essential oils. The aim of this study was to formulate a hand sanitizer gel containing green betel leaf and basil leaf extracts that meet the quality requirements. Extraction was carried out using maceration method with 70% ethanol solvent. The extraction results were then formulated into a gel with variations in the concentration of green betel leaf extract at 2% (FI, FII, and FIII) and basil leaf extract at 0.5% (F1), 1% (FII), and 2% (FIII). Physical evaluation included organoleptic parameters, homogeneity, pH, spreadability, and stickiness. The results showed that gel formulations FII and FIII had good organoleptic quality, homogeneity, pH, spreadability, and adhesion. This research is expected to contribute to the development of more natural and effective hand sanitizer products

Keywords : (Basil Leaf Extract, Gel, Formulation, Hand Sanitizer, Antibacterial)

ABSTRAK

Hand sanitizer adalah cairan pembersih tangan tanpa bilas yang berbahan dasar alkohol dengan konsentrasi 50-70%, efektif dalam menghambat pertumbuhan mikroba. Daun sirih hijau dan daun kemangi juga dikenal memiliki sifat antibakteri berkat kandungan tanin, flavonoid, dan minyak atsiri. Tujuan penelitian ini adalah merumuskan gel hand sanitizer yang mengandung ekstrak daun sirih hijau dan daun kemangi yang memenuhi syarat kualitas. Ekstraksi dilakukan menggunakan metode maserasi dengan pelarut etanol 70%. Hasil ekstraksi kemudian diformulasikan ke dalam gel dengan variasi konsentrasi ekstrak daun sirih hijau sebesar 2% (FI, FII, dan FIII) dan ekstrak daun kemangi sebesar 0,5% (F1), 1% (FII), dan 2% (FIII). Evaluasi fisik meliputi parameter organoleptis, homogenitas, pH, daya sebar, dan daya lekat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa formulasi gel FII dan FIII memiliki kualitas organoleptis, homogenitas, pH, daya sebar, dan daya lekat yang baik. Penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi pada pengembangan produk hand sanitizer yang lebih alami dan efektif.

Kata Kunci: Ekstrak Daun Kemangi, Gel, Formulasi, Hand Sanitizer, Antibakteri

PENDAHULUAN

Hand sanitizer menjadi salah satu produk sanitasi yang sangat penting dalam upaya pencegahan penyebaran penyakit, terutama di tengah wabah penyakit menular seperti yang kita alami saat ini. Penggunaan hand sanitizer yang efektif merupakan langkah kunci dalam menjaga kebersihan tangan dan mencegah penularan kuman, termasuk virus dan bakteri patogen (Zarwinda et al., 2022). Formulasi *Hand sanitizer* terdiri dari bahan aktif utama adalah alkohol, seperti etanol (alkohol etil) 60-70% atau isopropanol (alkohol isopropil). Alkohol adalah agen antimikroba yang efektif dalam membunuh berbagai jenis mikroorganisme, termasuk bakteri, virus, dan kuman lainnya. Bahan tambahan seperti

gliserin, air, hidrogen peroksida, pengental, pewangi, dan bahan pelembap lainnya (Hikmat et al., 2022). Gliserin umumnya ditambahkan untuk menjaga kelembaban kulit, karena alkohol dapat mengeringkan kulit jika digunakan secara berlebihan (Fahreni et al., 2021). *Hand sanitizer* biasanya tersedia dalam beberapa bentuk sediaan yang berbeda seperti cairan, gel, spray, tissue basah.

Pengembangan *hand sanitizer* dengan menggunakan ekstrak tumbuhan alami merupakan pendekatan yang menarik karena tumbuhan ini dikenal memiliki sifat antimikroba, antiinflamasi, dan antioksidan. Salah satu tumbuhan yang banyak diteliti adalah kemangi (*Ocimum basilicum* L.), yang memiliki kemampuan untuk menghambat pertumbuhan bakteri *Staphylococcus aureus*. Studi oleh Rohmani dan Kuncoro (2019) menunjukkan bahwa ekstrak daun kemangi dapat menghambat pertumbuhan bakteri tersebut dengan diameter hambat yang bervariasi tergantung pada konsentrasi ekstrak: 100% (10,08 mm), 80% (8,10 mm), 60% (6,49 mm), 40% (4,29 mm), dan 20% (2,26 mm). Ekstrak etanol 70% dari daun kemangi juga memiliki aktivitas antibakteri dengan KHM sebesar 80% dan KBM sebesar 100% (Ballo et al., 2021). Ekstrak daun sirih (*Piper betle*) juga menunjukkan potensi antimikroba yang signifikan. Fathoni et al. (2019) menemukan bahwa ekstrak daun sirih dengan konsentrasi 12 ml/100 ml *hand sanitizer* memiliki daya hambat tertinggi. Penelitian lainnya oleh Fitriana et al. (2019) menunjukkan bahwa KHM dan KBM terbaik dari ekstrak daun sirih masing-masing adalah 6,25% dan 50% ketika diuji terhadap bakteri *B. subtilis* dan *E. coli*.

Metode penelitian ini meliputi ekstraksi maserasi daun sirih dan daun kemangi menggunakan etanol 70%, karena pelarut ini efektif mengeluarkan komponen aktif dari daun. Ekstrak kental kemudian diformulasikan menjadi gel *hand sanitizer* menggunakan Carbopol 940 sebagai agen pembentuk gel, yang memberikan viskositas tinggi dan sensasi kulit yang nyaman setelah penggunaan (Alydrus dan Khofifah, 2022; Utami, 2019).

Variasi konsentrasi ekstrak daun sirih adalah 2% (FI, FII, FIII) dan ekstrak daun kemangi 0,5% (F1), 1% (FII), dan 2% (FIII). Evaluasi fisik meliputi parameter daya sebar, homogenitas, organoleptis, pH, dan daya lekat yang baik (Dewi dan Werawati, 2023).

Tujuan penelitian ini adalah mengembangkan gel *hand sanitizer* yang mengandung kombinasi ekstrak daun sirih hijau dan daun kemangi dengan formulasi yang memenuhi syarat daya sebar, homogenitas, organoleptis, pH, dan daya lekat yang baik.

METODE

Alat dan Bahan

Alat yang digunakan yaitu, mortir dan stamper, gelas beaker, kaca arloji, kaca objek dan cover glass, plat kaca, cawan, jangka sorong, pipet tetes, gelas ukur, pH meter, timbangan analitik, spatel, batang pengaduk, kompor listrik, wadah sediaan gel. Bahan utama yang digunakan adalah ekstrak daun sirih hijau dan ekstrak daun kemangi yang didapatkan dari PT.Palapa Muda Perkasa disertai dengan Sertifikat Analisis dan hasil skrining fitokimia. Eksiipien yang digunakan adalah carbopol, metil paraben, propil paraben, gliserin, Triethanolamine, asam sitrat, *essential oil* dan aquadest.

Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan adalah dengan metode eksperimental yang dilakukan di Laboratorium Farmasetika STIKes Widya Dharma Husada Tangerang pada Bulan Juni - Agustus 2023.

Pembuatan Ekstrak Daun Kemangi dan Ekstrak Daun Sirih Hijau

Ekstrak daun kemangi didapatkan dari PT. Palapa Muda Perkasa berupa ekstrak kental dan dilakukan skrining fitokimia yang mengandung Saponin, Alkaloid, Flavonoid, Tanin dan Triterpenoid. Ekstrak ini juga dilakukan determinasi di BRIN Cibinong yang menyatakan jenis *Ocimum basilicum* dari Suku Lamiaceae.

Ekstrak daun sirih hijau didapatkan dari PT. Palapa Muda Perkasa berupa ekstrak kental dan dilakukan skrining fitokimia yang mengandung Saponin, Alkaloid, Flavonoid, Tanin dan Triterpenoid. Ekstrak ini juga dilakukan determinasi di BRIN Cibinong yang menyatakan jenis *Piper betle* L. dari Suku Piperaceae.

Formulasi Gel Hand Sanitizer

Tabel 1. Formulasi Gel Hand Sanitizer

Bahan	Formulasi (b/v %)			Fungsi
	FI	FII	FIII	
Ekstrak Daun Sirih Hijau	2	2	2	Zat aktif
Ekstrak Daun Kemangi	0,5	1	2	Zat aktif
Carbopol 940	2	2	2	<i>Gelling agent</i>
Nipagin	0,3	0,3	0,3	Pengawet
Nipasol	0,02	0,02	0,02	Pengawet
Triethanolamine	2	2	2	<i>Alkalizing</i>
Gliserin	10	10	10	Humektan
Asam sitrat	1	1	1	Buffer
<i>Essential Oil</i>	0,33	0,33	0,33	Pengharum
Aquadest	81,85	81,35	81,85	Pelarut

Pertama, alat dan bahan disiapkan sesuai formulasi. Lalu panaskan mortir dan stamper terlebih dahulu. Dimasukkan ke mortir carbopol 940 dengan 30 ml aqua destillata panas lalu digerus cepat hingga larut tercampur merata. Lalu ditambahkan Triethanolamine sambil digerus hingga menjadi basis gel. Kemudian dilarutkan terlebih dahulu nipasol dan nipagin menggunakan gliserin hingga larut. Ekstrak daun sirih hijau dan ekstrak daun kemangi dilarutkan terlebih dahulu dengan aquades lalu dicampurkan pada basis gel tadi gerus sampai homogen. Kemudian masukkan asam sitrat sedikit demi sedikit dan ditambahkan *essential oil* sebanyak 3 tetes lalu gerus homogen. Sediaan dimasukkan kedalam wadah gel dan dilakukan uji evaluasi (Dewi dan Surini, 2024).

Evaluasi Sediaan Gel Hand Sanitizer Ekstrak Daun Sirih Hijau dan Ekstrak Daun Kemangi

Uji Organoleptis

Uji organoleptis digunakan untuk menilai karakteristik seperti warna, aroma, tekstur, dan konsistensi dan dilakukan sebanyak 3 kali pengulangan (Anggun dan Pambudi, 2020).

Uji Homogenitas

Uji ini dilaksanakan dengan cara menimbang 0,1 gram sampel dan diletakkan pada kaca preparat. Kaca preparat kemudian ditutupi dengan kaca objek. Sampel diamati apakah menunjukkan partikel yang homogen dan tidak terlihat adanya butiran kasar (Utami et al., 2022).

Uji pH

Uji ini dilaksanakan dengan cara menimbang 1 gram sampel, kemudian dilarutkan dalam 10 ml aqua destilata. Dicelupkan pH meter lalu diamkan beberapa saat hingga didapat pH yang tepat (Utami et al., 2022).

Uji Daya Lekat

Uji ini dilaksanakan dengan cara menimbang 0,5 gram sampel, kemudian diletakkan diantara 2 kaca objek, kemudian ditekan dengan beban 1 kg diatasnya dan dibiarkan 5 menit. Setelah itu salah satu kaca objek dipegang diangkat keatas agar terlepas dari kaca objek lainnya, dicatat waktunya sampai kaca objek terlepas (Utami et al., 2022).

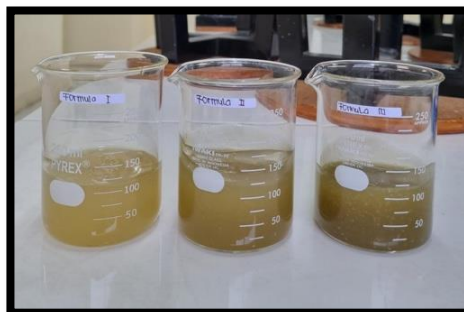
Uji Daya Sebar

Uji daya sebar ini dilakukan dengan menimbang 1 gram gel dan meletakkannya di atas plat kaca, kemudian dibiarkan selama 1 menit. Setelah itu, diameter sebar gel diukur menggunakan jangka sorong pada dua sisi (vertikal dan horizontal). Prosedur ini diulangi dengan penambahan beban berturut-turut 50g, 100g, dan 150g, dengan masing-masing didiamkan selama 1 menit sebelum diukur kembali diameternya. Daya sebar dihitung dengan menjumlahkan dua sisi diameter dan membaginya dengan dua, sehingga diperoleh hasil daya sebar yang sesuai (Anggun dan Pambudi, 2020).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Formulasi Gel *Hand Sanitizer* Ekstrak Daun Sirih Hijau dan Ekstrak Daun Kemangi

Sediaan gel ini dibuat dengan variasi konsentrasi ekstrak daun sirih hijau yaitu 2% (FI, FII dan FIII) dan ekstrak daun kemangi yaitu 0,5% (F1), 1% (FII) dan 2% (FIII). Basis gel yang digunakan adalah Carbopol 940. Carbopol 940, dikenal juga sebagai Carbomer 940, sering dipilih sebagai gelling agent karena kemampuannya menghasilkan gel yang jernih dan stabil pada konsentrasi yang sangat rendah. Carbopol 940 juga dapat meningkatkan viskositas gel untuk mencapai tekstur yang diinginkan dalam produk akhir. Carbopol 940 kompatibel dengan berbagai bahan aktif (Yusuf et al., 2022).



Gambar 1. Hasil Formulasi Sediaan Gel *Hand Sanitizer*

Evaluasi Gel *Hand Sanitizer* Ekstrak Daun Sirih Hijau dan Ekstrak Daun Kemangi

Uji Organoleptis

Tabel 2. Uji Organoleptis Gel *Hand Sanitizer*

Formulasi	Organoleptis	Hari ke-				
		0	3	6	9	12
FI	Bau	Khas aromatik	Khas aromatik	Khas aromatik	Khas aromatik	Khas aromatik
	Bentuk	Kental	Kental	Kental	Kental	Kental
	Warna	Coklat muda	Coklat muda	Coklat muda	Coklat muda	Coklat muda
FII	Bau	Khas aromatik	Khas aromatik	Khas aromatik	Khas aromatik	Khas aromatik
	Bentuk	Kental	Kental	Kental	Kental	Kental
	Warna	Coklat agak tua	Coklat agak tua	Coklat agak tua	Coklat agak tua	Coklat agak tua
FIII	Bau	Khas aromatik	Khas aromatik	Khas aromatik	Khas aromatik	Khas aromatik
	Bentuk	Kental	Kental	Kental	Kental	Kental
	Warna	Coklat tua	Coklat tua	Coklat tua	Coklat tua pekat	Coklat tua pekat

Semua formulasi (FI, FII, FIII) menunjukkan stabilitas bau khas aromatik yang konsisten selama 12 hari. Ini menunjukkan bahwa komponen bau dalam ekstrak daun sirih hijau dan daun kemangi tetap stabil dan tidak mengalami perubahan signifikan. Bentuk gel *hand sanitizer* tetap kental selama 12 hari pada semua formulasi. Ini menunjukkan bahwa viskositas atau kekentalan gel *hand sanitizer* tidak terpengaruh selama periode pengamatan. Formulasi FI dan FII menunjukkan stabilitas warna yang baik selama 12 hari. Formulasi FIII menunjukkan sedikit perubahan warna dari coklat tua menjadi coklat tua pekat pada hari ke-12. Ini mungkin menunjukkan adanya reaksi kimia atau oksidasi yang terjadi dalam formulasi tersebut (Dewi et al., 2024).

Uji Homogenitas

Tabel 3. Uji Homogenitas Gel *Hand Sanitizer*

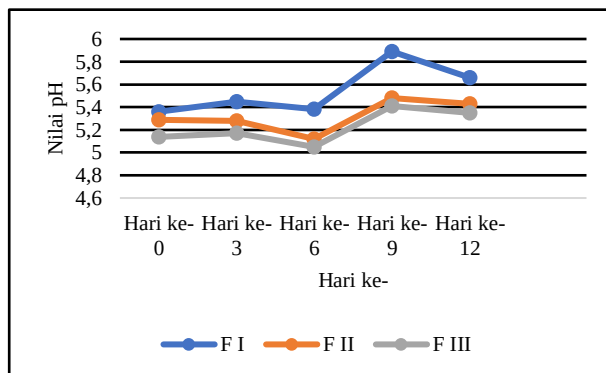
Formulasi	Hari ke-				
	0	3	6	9	12
FI	Homogen	Homogen	Homogen	Homogen	Homogen
FII	Homogen	Homogen	Homogen	Homogen	Homogen
FIII	Tidak Homogen	Tidak Homogen	Tidak Homogen	Tidak Homogen	Tidak Homogen

Hasil FI dan FII menunjukkan hasil yang homogen dari hari ke-0 sampai hari ke-12. Uji homogenitas yang baik pada sediaan gel bertujuan untuk memastikan distribusi yang seragam dari semua komponen dalam formulasi, termasuk bahan aktif dan eksipien. Homogenitas adalah kunci untuk menjamin konsistensi efikasi, tekstur, warna, dan sifat sensoris lainnya¹⁷. Sedangkan hasil FIII menunjukkan hasil yang tidak homogen dari hari ke-0 sampai hari ke-12, hal ini dikarenakan ekstrak dengan konsentrasi tinggi mungkin memiliki kelarutan yang rendah dalam medium pembawa atau pelarut yang digunakan dalam gel sehingga menyebabkan presipitasi atau pembentukan partikel yang tidak larut, yang mengakibatkan distribusi yang tidak merata dari bahan aktif dalam gel. Konsentrasi ekstrak yang tinggi dapat meningkatkan viskositas campuran, yang membuat pencampuran dan distribusi yang merata menjadi lebih sulit. Viskositas yang tinggi dapat menghambat aliran dan dispersi bahan-bahan lain, menyebabkan area-area dengan konsentrasi bahan aktif yang tidak seragam (Thomas et al., 2023).

Uji pH

Tabel 4. Uji pH Gel *Hand Sanitizer*

Hari Ke-	FI	FII	FIII
0	5.36	5.29	5.14
3	5.45	5.28	5.17
6	5.38	5.12	5.05
9	5.89	5.48	5.41
12	5.66	5.43	5.35
Rata-rata	5.54	5.32	5.22



Gambar 2. Hasil Pengamatan Uji pH Sediaan Gel
Hand Sanitizer

Nilai pH pada sediaan gel FI, FII dan FIII sebesar 5,22-5,54 telah memenuhi syarat pH sediaan. pH kulit manusia secara alami berkisar antara 4,7 hingga 5,75, bergantung pada faktor individu dan area tubuh. Sediaan gel dengan pH dalam kisaran ini umumnya dianggap sesuai dan kompatibel dengan pH kulit, yang dapat meminimalkan risiko iritasi dan mempertahankan fungsi penghalang alami kulit. formulasi dirancang untuk menjaga stabilitas bahan aktif, mencegah degradasi, dan memastikan efikasi yang konsisten selama periode penyimpanan (Megawati dan Yacobus, 2019).

Uji Daya Lekat

Tabel 5. Uji Daya Lekat Gel *Hand Sanitizer*

Formulasi	Waktu (detik)
FI	09.85
FII	08.40
FIII	03.03

Nilai uji daya lekat FI menunjukkan waktu 09.85 detik, FII 08.40 detik dan FIII 03.03 detik. Hal ini menunjukkan daya lekat (adhesiveness) pada sediaan gel merupakan ukuran seberapa baik gel tersebut melekat pada permukaan aplikasi, seperti kulit atau membran mukosa. Parameter ini sangat penting untuk produk yang memerlukan waktu kontak yang lama dengan permukaan aplikasi untuk efikasi maksimal (Dewi et al., 2024).

Uji Daya Sebar

Tabel 5. Uji Daya Sebar Gel *Hand Sanitizer*

Formulasi	Beban		
	50 gr	100 gr	150 gr
FI	6,05 cm	6,12 cm	6,44 cm
FII	7,11 cm	7,53 cm	7,68 cm
FIII	8,74 cm	10,94 cm	12,33 cm

Hasil uji daya sebar menunjukkan bahwa formulasi FI dan FII memiliki daya sebar yang baik, yaitu 5-7 cm, sedangkan FIII belum memenuhi syarat daya sebar yang baik. Uji daya sebar ini penting untuk menilai konsistensi dan kekentalan gel hand sanitizer. Gel dengan daya sebar yang baik lebih mudah diaplikasikan dan diratakan pada permukaan tangan, memberikan kenyamanan bagi konsumen. Produk yang mudah menyebar akan lebih cepat meresap dan tidak meninggalkan rasa lengket di tangan, yang merupakan keunggulan penting dalam penggunaan sehari-hari (Dewi et al., 2024).

KESIMPULAN

Sediaan gel dengan variasi konsentrasi ekstrak daun sirih hijau yaitu 2% (FI, FII dan FIII) dan ekstrak daun kemangi yaitu 0,5% (F1), 1% (FII) dan 2% (FIII). Hasil penelitian menunjukkan bahwa FI dan FII memiliki formula yang baik karena memenuhi syarat uji homogenitas, organoleptis, daya lekat, pH dan daya sebar sedangkan FIII tidak memenuhi syarat uji homogenitas dan uji daya sebar

DAFTAR PUSTAKA

- Alydrus, N. L., & Khofifah, N. (2022). Efektifitas Antibakteri Ekstrak Daun Sirih Hijau (Piper Betle L) Terhadap Staphylococcus Aureus. *Inhealth: Indonesian Health Journal*, 1(1), 56-61.
- Anggun, B. D., & Pambudi, D. B. (2020). Uji Stabilitas Fisik Formula Sediaan Gel Ekstrak Daun Kelor (Moringa Oleifera Lamk.). *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 13(2), 115-122.
- Ballo, N. D. S., Indriani, D., & Amat, A. L. S. S. (2021). Uji Aktivitas Anti Bakteri Ekstrak Etanol Daun Kemangi (Ocimum Sanctum L.) Terhadap Pertumbuhan Bakteri Staphylococcus Aureus Secara In Vitro. *Cendana Medical Journal*, 9(1), 83-93.
- Dewi, B. S., & Werawati, A. (2022). Formulasi Dan Evaluasi Fisik Sediaan Serum Anti-Aging Yang Mengandung Ekstrak Tanaman Dari Berbagai Literatur. *Koloni*, 1(4), 789-795.
- Dewi, B. S., & Werawati, A. (2023). Studi Literatur Khasiat Kombinasi Ekstra Herba Pegagan Dan Ekstrak Daun Lidah Buaya Sebagai Antiaging. *Edu Masda Journal*, 7(1), 48-55. <http://dx.doi.org/10.52118/edumasda.v7i1.182>
- Dewi, B. S., Satria, B. M., & Werawati, A. (2024). Standarisasi Ekstrak Etanol Daun Saga (Abrus precatorius L.) Sebagai Minuman Tradisional. *Jurnal Sains Farmasi Dan Kesehatan*, 2(1), 20-24.
- Dewi, B. S., & Surini, S. (2024). Study on hydrogel eye mask with Centella asiatica L and Aloe vera L extract. *Journal of Advanced Pharmacy Education and Research*, 14(2-2024), 27-34. doi: 10.51847/9UtoWXppYP
- Fathoni, D. S., Fadhillah, I., & Kaavessina, M. (2019). Efektivitas ekstrak daun sirih sebagai bahan aktif antibakteri dalam gel hand sanitizer non-alkohol. *Equilibrium Journal of Chemical Engineering*, 3(1), 9-14.
- Fahreni, F., Mardina, V., Indriaty, I., & Ramaidani, R. (2021). Examination of gel hand sanitizer from mangrove leaves and patchouli oil against Sthapylococcus aureus. *International Journal of Engineering, Science and Information Technology*, 1(4), 7-12.
- Fitriana, Y. A. N., Fatimah, V. A. N., & Fitri, A. S. (2020). Aktivitas anti bakteri daun sirih: uji ekstrak KHM (Kadar Hambat Minimum) dan KBM (Kadar Bakterisidal Minimum). *Sainteks*, 16(2).

- Hikmat, D. J., Filmaharani, F., Yaya, Y., Halid, N. H. A., & Pusmarani, J. (2022). Formulasi Gel Hand Sanitizer Dari Ekstrak Metanol Kulit Semangka (*Citrullus lanatus*). *Jurnal Mandala Pharmacon Indonesia*, 8(1), 11-23.
- Megawati, M., & Yacobus, A. R. (2019). Formulasi dan Uji Stabilitas Fisik Sediaan Gel Ekstrak Kulit Buah Rambutan (*Nephelium lappaceum* L.) Sebagai Obat Sariawan Menggunakan Variasi Konsentrasi Basis Carbopol. *Jurnal Farmasi Sandi Karsa*, 5(1), 05-10.
- Rohmani, S., & Kuncoro, M. A. (2019). Uji stabilitas dan aktivitas gel handsanitizer ekstrak daun kemangi. *Journal of Pharmaceutical Science and Clinical Research*, 1(1), 16-28.
- Thomas, N. A., Tungadi, R., Hiola, F., & Latif, M. S. (2023). Pengaruh Konsentrasi Carbopol 940 Sebagai Gelling Agent Terhadap Stabilitas Fisik Sediaan Gel Lidah Buaya (*Aloe Vera*). *Indonesian Journal of Pharmaceutical Education*, 3(2).
- Utami, S. M. (2019). Pengaruh Basis Carbopol Terhadap Formulasi Sediaan Gel Dari Ekstrak Daun Katuk (*Sauropus androgynus* (L.) Merr). *Edu Masda Journal*, 3(1), 1-12.
- Utami, S. M., Fadhilah, H., & Aprilivani, S. N. (2022). Aktivitas Antioksidan Sediaan Lip Balm yang Mengandung Ekstrak Etanol Buah Labu Kuning (*Curcubita moschata* D.). *Sainstech Farma: Jurnal Ilmu Kefarmasian*, 15(2), 44-49.
- Utami, S. M., Purwaningsih, N. S., Sopian, A., & Angraeni, L. (2022). Formulasi Dan Aktivitas Antibakteri Sediaan Gel Hand Sanitizer Yang Mengandung Ekstrak Tanaman Terhadap Bakteri *Staphylococcus S. Aureus* Dari Berbagai Literatur. *Edu Masda Journal*, 6(2), 103-111. doi: 10.52118/edumasda.v6i2.163
- Yusuf, A. L., Nugraha, D., Wahianto, P., Indriastuti, M., Ismail, R., & Himah, F. A. (2022). Formulasi Dan Evaluasi Sediaan Gel Ekstrak Buah Pare (*Momordica Charantia* L.) Dengan Variasi Konsentrasi Carbopol 940. *Pharmacy Genius*, 1(1), 50-61.
- Zarwinda, I., Adriani, A., & Agustina, M. (2022). Formulasi sediaan gel hand sanitizer dari ekstrak etanol daun belimbing wuluh (*Averhoa blimbi* L.) kombinasi gel lidah buaya (*Aloe vera*). *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan: Publikasi Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya*, 9(3), 321-330

ANALISA PENGGUNAAN VITAMIN D PADA PASIEN COVID-19 DI KLINIK BERKAH SALAMAH PERIODE DESEMBER 2021 – FEBRUARI 2022

¹Sayyidah, ²Suny Koswara R, ³Agung Dewantoro, ⁴Anis Dwi
^{1,2,3,4} Prodi Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Dharma Husada Tangerang,
Jl.Pajajaran No.1 Pamulang, Kota Tangerang Selatan 15417, Indonesia
*E-mail: koswarasuny@gmail.com

ABSTRACT

Covid-19 is an outbreak of disease that can cause a decrease in the immune system in humans, it can even cause death. According to the Ministry of Health (2020), Covid-19 is a subfamily of viruses caused by diseases in animals and humans, in humans it can cause respiratory tract infections. Covid-19 cases since December 2019 until now continue to spread widely to the world. Vitamin D is a fat-soluble vitamin that can be synthesized through the conversion of dehydrocholesterol in the skin with the help of ultraviolet B (UVB) rays. The role of Vitamin D in the immune system can be seen in both innate and adaptive immunity. The purpose of this study was to determine the role and use of vitamin D in covid-19 patients at the Berkah Salamah clinic in Ciputat for the period December 2021-February 2022. This research method uses an observational research design (non-experimental research), namely research that aims to observe. Using a total sampling technique with a purposive sampling approach, in this study the samples to be used were medical record data and prescriptions for Covid-19 patients who were given Vitamin D therapy in the healing process, totaling 70 patients.. The results of the study showed that the risk of being infected with Covid-19 was 58.6% for women, while 41.4% for men. The dose of vitamin D 5000 I.U was 82.85%, while 1000 I.U was 17.14%. In conclusion Vitamin D is able to relieve the symptoms of Covid-19 as well as an anti-inflammatory and immunomodulator in the healing process of Covid- 19

Keywords: *Vitamin D, Covid-19 and the role of the use of Vitamin D*

ABSTRAK

Covid-19 merupakan suatu wabah penyakit yang bisa menyebabkan penurunan daya tahan tubuh pada manusia, bahkan dapat juga menyebabkan kematian. Menurut Kemenkes (2020), Covid-19 merupakan subfamily virus yang disebabkan oleh penyakit pada hewan dan manusia, pada manusia dapat menimbulkan penyakit infeksi saluran pernapasan. Kasus Covid-19 sejak bulan Desember tahun 2019 sampai saat ini terus menybar luas hingga mendunia. Vitamin D merupakan vitamin larut lemak yang dapat disintesis melalui konversi dehydrocholesterol pada kulit dengan bantuan sinar ultraviolet B (UVB) dapat juga diperoleh dari sumber makanan. Peran Vitamin D dalam sistem imun dapat dilihat baik pada imunitas bawaan maupun adaptif. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui peran dan penggunaan vitamin D pada pasien covid-19 di klinik Berkah Salamah Ciputat periode Desember 2021- Februari 2022. Metode penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional (penelitian non eksperimental) yaitu penelitian yang bertujuan untuk pengamatan. Menggunakan teknik total sampling dengan pendekatan purposive sampling, Dalam penelitian ini sampel yang akan digunakan yaitu data rekam medik dan resep pasien Covid - 19 yang diberikan terapi Vitamin D dalam proses penyembuhannya yaitu berjumlah 70 pasien. Hasil penelitian menunjukkan banyaknya resiko terinfeksi Covid -19 pada perempuan 58,6%, sedangkan laki - laki 41,4%. Pemberian dosis vitamin D 5000 I.U sebanyak 82,85%, sedangkan 1000 I.U sebanyak 17,14%. Kesimpulan dari penelitian ini adalah vitamin D mampu meringankan gejala covid – 19 serta sebagai antiinflamasi dan imunomodulator dalam proses penyembuhan covid – 19

Kata Kunci: Vitamin D, Covid-19 dan peran penggunaan Vitamin D

PENDAHULUAN

Pandemi Covid-19 merupakan suatu wabah penyakit yang bisa menyebabkan penurunan daya tahan tubuh pada manusia, bahkan dapat juga menyebabkan kematian. Menurut Kemenkes (2020), Covid-19 merupakan subfamily virus yang disebabkan oleh penyakit pada hewan dan manusia, pada manusia dapat menimbulkan penyakit infeksi saluran pernapasan. Seperti flu biasa sampai penyakit serius yaitu Middle East Respiratory Syndrome (MERS) dan sindrom pernapasan akut berat atau Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS).

Penyebaran Covid-19 disebabkan karena kurangnya kepatuhan untuk melaksanakan protokol kesehatan yang dianjurkan oleh pemerintah seperti menjaga jarak, mencuci tangan, memakai masker, serta tidak berkerumun. Penyebaran Covid-19 juga dapat disebabkan karena kurangnya istirahat serta daya imunitas tubuh yang menurun dan mengakibatkan tubuh mudah lelah serta mudah terpapar virus ataupun penyakit lainnya. Pada Pencegahan serta penyembuhan covid – 19 dapat dilakukan dengan mengkonsumsi multivitamin, salah satunya Vitamin D, vitamin D banyak sekali dikonsumsi pada masa pandemi sekarang ini. Vitamin D sangat banyak dan luas dipakai dalam dunia kedokteran pada proses terapi penyembuhan pasien Covid – 19. Berdasarkan pemaparan diatas maka dilakukan penelitian tentang bagaimana peran vitamin D pada pasien Covid – 19 di Klinik Berkah Salamah Ciputat. Klinik berkah salamah ciputat adalah salah satu klinik yang melayani pasien Covid – 19 dari mulai pemeriksaan hingga terapi penyembuhan pada pasien Covid – 19.

Pada akhir tahun 2021 tepatnya pada bulan Desember pasien Covid – 19 di Klinik Berkah Salamah Ciputat mengalami peningkatan yang cukup tinggi. Berdasarkan observasi awal tingginya permintaan multivitamin untuk proses terapi penyembuhan pasien Covid – 19, salah satunya yaitu vitamin D maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan tujuan untuk mengetahui “Peran Penggunaan Vitamin D Pada Pasien Covid – 19 di Klinik Berkah Salamah Ciputat”

Pada penelitian ini didapatkan dua rumusan masalah yaitu: Bagaimana peran penggunaan vitamin D pada pasien Covid -19 di Klinik Berkah Salamah Ciputat periode Desember 2021-Februari 2022 ?

METODE

Pada variabel bebas atau variabel independent dalam penelitian ini yaitu adalah Karakteristik pasien terdiri dari : Jenis kelamin dan Usia. Lalu Resep Vitamin D pada pasien Covid – 19 yang terdiri dari: Vitamin D 1000 iu dan Vitamin D 5000 iu. Sedangkan variabel terikat dalam penelitian ini yaitu, Peran penggunaan Vitamin D pada pasien Covid – 19 di Klinik Berkah Salamah Ciputat

Lokasi penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu Klinik Berkah Salamah Ciputat yang beralamat di Jl. Kertamukti, Cireundeu, Kec. Ciputat Waktu penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dari bulan Februari – Juli 2022. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini yaitu Seluruh data rekam medik pasien pengguna Vitamin D yang sudah terkonfirmasi Covid -19 dengan hasil Swab PCR positif yang berjumlah 250 pasien. Sampel dalam penelitian merupakan sampel jenuh yaitu semua data rekam medik dan resep poli umum pasien Covid – 19 yang menggunakan

Vitamin D dalam terapi penyembuhannya. Dari data yang diperoleh sekitar 70 resep pasien pengguna Vitamin D dari 250 pasien. Analisis Data menggunakan Analisis deskriptif

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Pasien

a. Usia

Tabel 1. Karakteristik Pasien Klinik Berkah Salamah Ciputat

Usia	Frekuensi (F)	Persentasi (%)
≤ 25 tahun	15	21,4
25 – 45 tahun	38	54,2
≥ 45 tahun	17	24,2
Total	70	100

Sumber : data rekam medik pasien

Berdasarkan tabel 4.1 di atas, usia pasien yang terpapar virus Covid- 19 dan mendapatkan pengobatan Vitamin D yaitu usia kurang dari 25 tahun sebanyak 21,4% atau 15 orang pasien, usia 25- 45 tahun sebanyak 54,2% atau 38 pasien, dan usia lebih dari 45 tahun sebanyak 24,2% atau 17 orang pasien. Usia pasien pada rentang 25 – 45 tahun lebih banyak terpapar virus Covid – 19 jika dibandingkan dengan rentang usia pasien kurang dari 25 tahun.

Usia menjadi salah satu faktor risiko terpapar Covid - 19, pasien yang terdiagnosa covid-19 di Klinik Berkah Salamah Ciputat paling banyak adalah usia 25 – 45 tahun. Jika penderita Covid – 19 ini dikelompokkan dalam usia produktif dan non produktif, maka sebagian besar penderita covid-19 adalah usia produktif. Usia produktif adalah kelompok penduduk yang berusia antara 15-65 tahun (Ros Maria & Raharjo, 2020).

Pada hasil penelitian yang dilakukan oleh (Mulyani, 2022), pasien yang banyak terinfeksi Covid – 19 pada usia 30 – 39 tahun sebanyak 32% dan pada usia 40 – 49 tahun sebanyak 28% pada usia ini memang sangat rentan terkena infeksi Covid –19.

Pada hasil penelitian ini, peneliti menyimpulkan bahwa persentasi perempuan lebih banyak terpapar Covid – 19, dikarenakan banyak nya aktivitas diluar atau didalam ruangan yang membuat tubuh merasa lelah, yang menunjukkan sebagian besar pasien termasuk usia produktif. Usia produktif lebih mudah terpapar Covid – 19 karena faktor mobilitas dan tingginya aktivitas di luar rumah. Selain itu pada usia produktif lebih banyak dan lebih sering berinteraksi dengan orang lain.

b. Jenis Kelamin

Tabel 2. Karakteristik Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi (F)	Persentasi (%)
Laki-laki	29	41,4
Perempuan	41	58,6
Total	70	100

Sumber : data yang diolah

Berdasarkan tabel 4.2 Pasien Covid-19 di Klinik Berkah Salamah Ciputat

pada periode Desember 2021 – Februari 2022 tercatat pasien yang terpapar Covid-19 lebih banyak pada perempuan dibandingkan dengan laki – laki, jumlah perempuan yang terkonfirmasi covid – 19 yaitu 58,6%, sedangkan laki – laki jauh lebih rendah 41,4%. Di kawasan Ciputat lebih banyak perempuan yang terpapar Covid-19 karena terpapar Covid-19 dari pihak keluarga yang memiliki aktivitas diluar ruangan sehingga membawa virus masuk ke dalam rumah dan menulurkan pada anggota keluarga.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Mulyani, 2022) menunjukkan hasil karakteristik berdasarkan jenis kelamin yaitu laki – laki dan perempuan menunjukkan perbedaan yaitu pada kelompok laki – laki didapatkan sebanyak 69 orang (71%) dan pada perempuan sebanyak 29 orang (29%) dimana laki laki lebih banyak terkonfirmasi covid – 19 dibandingkan perempuan. Berdasarkan penelitian ini peneliti menyimpulkan perempuan lebih banyak terpapar covid – 19 dibandingkan dengan persentasi laki – laki, dimana laki – laki lebih rendah dibandingkan dengan perempuan. Perempuan lebih mudah terpapar covid – 19 dimana banyaknya aktivitas dalam kehidupan sehari – hari sehingga tubuh mudah lelah dimana sistem imun tubuh menurun dan mudah sekali terpapar penyakit.

2. Peran Vitamin D pada pasien Covid-19 di Klinik Berkah Salamah Ciputat

Pada hasil penelitian ini ditemukan pasien dengan gejala sedang sampai berat yaitu seperti Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA). Dimana 58 pasien mendapatkan terapi vitamin D dengan dosis 5000 iu, sedangkan 12 pasien lain dengan gejala sedang mendapatkan vitamin D dengan dosis 1000 iu. Pasien Covid – 19 di klinik berkah salamah terdapat 3 kategori gejala yaitu ringan, sedang dan berat. Berdasarkan gejala yang di rasakan pasien penderita Covid – 19, pasien dengan gejala berat sampai sedang mendapatkan terapi vitamin D dengan dosis 5000 iu per hari selama 10 – 14 hari serta diberikan terapi antibiotik dan antivirus, serta pasien dengan gejala ringan dapat dilihat dari terapi vitamin D yang didapatkan dengan dosis 1000 iu per hari selama 10 – 14 hari. Pemilihan vitamin D pada pasien covid – 19 dilihat dari bagaimana kondisi pasien, terapi dilakukan selama 14 hari. Kemudian dilanjutkan untuk konsultasi kembali setelah 14 hari masa isolasi mandiri.

Vitamin D juga memiliki peran sebagai antiinflamasi, gejala dimana pasien merasakan sakit tenggorokan atau disebut juga radang tenggorokan, vitamin D mempunyai fungsi untuk menekan dan mengurangi sakit pada radang tenggorokan pada pasien Covid – 19. Dengan kandungan yang terdapat pada Vitamin D, Vitamin D memiliki peran atau fungsi pada pasien Covid – 19 juga sebagai imunomodulator yang bekerja untuk mengembalikan sistem imun.

Menurut data rekam medik pasien yang terdiagnosa Covid – 19, dimana pasien dengan gejala berat dan mendapatkan terapi dosis 5000 iu, setelah pasien melakukan isolasi dan konsultasi kembali dengan dokter, terlihat dari riwayat rekam medik pasien dengan gejala sedang, kondisi lebih membaik dan gejala menjadi dalam kategori ringan. Sedangkan pasien dengan gejala ringan dan mendapatkan terapi Vitamin D 1000 iu, melakukan kontrol ulang dengan kondisi sudah pulih kembali serta bebas dari gejala Covid – 19.

Menurut penelitian (Mulyani, 2022) vitamin yang paling sering digunakan dalam persepsian Covid-19 adalah vitamin C dan vitamin D karena, vitamin D

berperan dalam modulasi sistem imun Vitamin-D berperan dalam modulasi sistem imun. Dalam tinjauan naratif, menurut penelitin (Grant,et.,al) mendukung peran vitamin D untuk meredakan gejala covid-19 karena vitamin D mampu infeksi infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), termasuk influenza dan infeksi pneumonia, coronavirus. Suplementasi vitamin D3 dapat diberikan untuk dan meningkatkan sitokin yang bersifat antiinflamasi. Berbagai studi menyatakan bahwa vitamin D mempunyai peran dalam pencegahan dan terapi penyakit infeksi saluran pernapasan, seperti tuberkulosis paru, dan influenza.

Menurut buku yang ditulis oleh Sarfarz Zaidi, M.D menunjukan bahwa peran vitamin D pada pasien Covid – 19 itu sangat penting, dimana vitamin D dapat mencegah badai sitokin atau sel – sel kekebalan tubuh saling berkomunikasi, vitamin D pada pasien Covid – 19 juga dapat mengurangi resiko kematian pada pasien Covid – 19.

Pada hasil penelitian ini peneliti menyimpulkan, dapat dilihat dari pemakaian Vitamin D pada pasien gejala sedang sampai berat, bahwa vitamin D memiliki peran sebagai antiinflamasi dimana fungsi vitamin D dapat meringankan gejala radang tenggorokan, vitamin D juga memiliki peran imunomodulator untuk pasien Covid – 19, dimana membantu meningkatkan daya tahan tubuh atau sistem imun pada tubuh yang terpapar Covid – 19.

3. Dosis penggunaan Vitamin D pada pasein Covid-19 di Klinik Berkah Salamah Ciputat

a. Dosis penggunaan Vitamin D pada Pasien Covid-19

Tabel 3. Vitamin D terhadap Pasien Covid-19

No	Nama Obat	Dosis	Frekuensi (F)	Persentasi (%)
1	Vitamin D 5000	5000 iu	58	82,85
2	Vitamin D 1000	1000 iu	12	17,14
Total			70	100

sumber :data rekam medis pasien

Berdasarkan data penelitian pada tabel 4.3 di atas, penggunaan vitamin D pada pasien Covid-19 di klinik Berkah Salamah Ciputat Vitamin D yang paling banyak digunakan adalah Prove D 5000 iu dibandingkan dengan Prove D 1000 iu. Prove D 5000 iu memiliki kandungan Cholecalciferol.

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang di lakukan oleh (Mulyani, 2022) penggunaan vitamin D pada pasien Covid – 19 menggunakan dosis 5000 iu dengan aturan pakai 1 x 1 tab. Untuk mencarapi kadar vitamin D yang optimal perlu diberikan dengan dosis 1000 iu/hari selama sebulan, kemudian dilanjutkan dengan dosis 5000 iu/hari.

Berdasarkan penelitian diatas menunjukan pemberian Vitamin D dalam dosis 5000 iu/hari selama 10 – 14 hari terbukti mampu meringankan gejala Covid – 19, serta menurunkan resiko tingkat keparahan pada pasien Covid – 19. Pemilihan vitamin D3 dengan dosis 5000 iu pada pasien dengan gejala berat ataupun sedang bertujuan untuk meringankan gejala Covid – 19 seperti batuk, pilek, demam, sesak serta radang tenggorokan. Dan pemilihan pada pemakaian

vitamin D dengan dosis 1000 i.u pada pasien dengan kategori gejala ringan dapat membantu dalam proses pemulihan kondisi pasien setelah terinfeksi Covid - 19.

KESIMPULAN

Karakteristik pasien pengguna vitamin D dengan terdiagnosa Covid – 19 berdasarkan kelompok usia paling banyak terdapat pada kelompok usia 25 – 45 tahun sebanyak 38 pasien (54,2%). Karakteristik pasien berdasarkan jenis kelamin paling banyak yaitu perempuan sebanyak 41 pasien (58,6%). Peran penggunaan vitamin D pada pasien Covid – 19 bertujuan untuk meringankan gejala seperti demam, batuk, pilek , sesak dan disertai radang tenggorokan. Vitamin D sebagai antiinflamasi dan imunomodulator dalam proses penyembuhan Covid – 19. Pemberian dosis vitamin D pada pasien dengan gejala berat dengan dosis 5000 iu perhari sebanyak 58 pasien (82,85%), dan dengan gejala ringan sebanyak 12 pasien (17,14%).

DAFTAR PUSTAKA

- Angela, K.A.P. and Sutarka, I.N., 2022. Peran Efek Imunomodulasi Vitamin D Pada Tatalaksana COVID-19. *Jurnal Kedokteran*, 11(2), pp.927-933.
- Ardiaria, M., 2020. Peran vitamin D dalam pencegahan influenza dan COVID-19. *JNH (Journal of Nutrition and Health)*, 8(2), pp.79-85.
- Belinda Arbitya Dewi., T. S. W. N. N., 2021. Farmakologi 2. 45-48 ed. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- El Balqis, F., 2021. Peran Vitamin D pada Infeksi Covid-19. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 3(4), pp.669-682.
- Fawwaz, M.G., 2021. Peranan Vitamin D Pada Pasien Covid-19. *Journal of Holistic and Traditional Medicine*, 6(02), pp.613-617.
- Febriana, L., 2021. Potensi Suplemen dalam Tatalaksana COVID-19. *Cermin Dunia Kedokteran*, 48(2), pp.93-96.
- Kartini, K., Liman, P.B. and Amalia, H., 2022. Peningkatan Pengetahuan Orang Tua Tentang Peran Vitamin D Bagi Kesehatan Anak Di Masa Pandemi COVID-19. *JUARA: Jurnal Wahana Abdimas Sejahtera*, pp.143-155.
- Kemenkes, RI. Pedoman Penyehatan Udara dalam Ruang Rumah. Jakarta: Kemenkes RI; 2011
- Mandasari, D.W. and Tejasari, M., 2022, January. Peran Vitamin D dalam Penanganan Pasien Covid-19. In *Bandung Conference Series: Medical Science* (Vol. 2, No. 1, pp. 1009-1020).
- Muliyani, M., Zaini, M., Isnani, N. and Rahmah, M., 2022. Profil Penggunaan Vitamin Dan Suplemen Pada Pasien Covid-19 Rawat Inap Di Rumah Sakit Bhayangkara TK. III Banjarmasin Pada Tahun 2020. *Jurnal Insan Farmasi Indonesia*, 5(1), pp.87-97.
- Mulyati, B., 2020. Potensi herbal dalam pencegahan dan penanganan pasien CoVID-19. *Jurnal Industri Elektro dan Penerbangan*, 10(1).
- Nurlistyani, D.P., 2022. Defisiensi Vitamin D Dengan Tingkat Mortalitas Pasien Covid– 19 Yang Dirawat Di Rumah Sakit. *Higeia (Journal of Public Health Research and Development)*, 6(1).
- Penggunaan Vitamin Untuk Meningkatkan Imunitas Tubuh Di Masa Pandemi. *Jurnal*

- Pengabdian Kesehatan, 4(2), pp.136-150.
- Pinzon, R.T. and Utomo, N.P., 2022. Defisiensi Vitamin D Pasien COVID-19 Gejala Berat Disertai Manifestasi Neurologis. *eJournal Kedokteran Indonesia*, 10(1), pp.64-70
- Sarfaz Zaidi, M., 2021. *The Miracle of Vitamin D*. 43-45 ed. Bandung: PT. Mizan Pustaka.
- S, S. S., Purba, A. T. and Pardede, F. O. I. (2019) 'Pengelompokan Jumlah Penduduk Berdasarkan Kategori Usia Dengan Metode K-Means', *Jurnal Tekinkom*, 2(2), pp. 1–7.
- Setyoningsih, H., Pratiwi, Y., Rahmawaty, A., Wijaya, H.M. and Lina, R.N., 2021. Sugiyono. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta; 2012
- Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta; 2017
- Susilo, A, Rumende, M, Pitoyo CW, Santoso, WD, Yulianti, M, Herikurniawan dkk. *Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini*. *Jurnal Penyakit dalam Indonesia*; 2020
- Susilo, A., Rumende, C. M., Pitoyo, C. W., Santoso, W. D., Yulianti, M., Herikurniawan, H. & Yuniastuti, E. (2020). Coronavirus disease 2019: Tinjauan literatur terkini. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 7(1), 45-67.
- WHO. *Transmisi SARS-CoV-2: Implikasi Terhadap Kewaspadaan Pencegahan Infeksi*. Jenewa: World Health Organization; 2020
- WHO. *Pusat Pengobatan Infeksi Saluran Pernapasan Akut Berat*. Jenewa: World Health Organization; 2021
- Widiyanto, A., Peristiowati, Y., Ellina, A.D., Duarsa, A.B.S., Fajria, A.S. and Atmojo, J.T., 2022. Peningkatan Imunitas Tubuh melalui Konsumsi Vitamin dalam Menghadapi Covid-19: Systematic Review. *Jurnal Keperawatan*, 14(S1), pp.95-104.
- Yuliana. *Corona virus Disease (Covid-19): Sebuah Tinjauan Literatur*. Lampung: Wellness and Healthy Magazine; 2020

EVALUASI FISIKA DAN KADAR KATEKIN, EPIKATEKIN, DAN EPIGALOKATEKIN GALAT PADA MINUMAN TEH KEMASAN DENGAN *HIGH PERFORMANCE THIN LAYER CHROMATOGRAPHY*

Nanang Yunarto*, Ikah Kurnia, Nur Hasanah, Uud Nourma Reswandaru
Program Studi D3 Farmasi STIKES Widya Dharma Husada, Jl. Pajajaran No.1,
Kota Tangerang Selatan 15417, Indonesia
*E-mail: nanang.safactory@gmail.com

ABSTRACT

Indonesian people widely consume packaged tea drinks because they are practical to use, have many benefits, and have high polyphenol content. The polyphenolic compounds often found in tea are catechin, epicatechin, and epigallocatechin gallate. This research aims to evaluate physical parameters and analyze the chemical compound content in packaged tea drinks. The product samples are five types of packaged tea drinks produced in Indonesia with codes A-E. Evaluation of physical parameters includes organoleptic, specific gravity, viscosity, and pH. The analysis of chemical compound content was carried out using high-performance thin-layer chromatography by measuring the levels of catechin, epicatechin, and epigallocatechin gallate. The research results show that all samples of packaged tea beverage products meet the physical parameter requirements, including organoleptic, specific gravity, pH, and viscosity. The content level of catechin and epigallocatechin compounds was highest in sample E, while the content of epicatechin compounds was highest in sample A.

Keywords : Catechin, Epicatechin, Epigallocatechin gallate, Tea, Physical evaluation

ABSTRAK

Minuman teh kemasan merupakan salah satu jenis minuman yang banyak dikonsumsi masyarakat Indonesia karena praktis digunakan, mempunyai banyak manfaat, dan memiliki kandungan polifenol tinggi. Senyawa polifenol yang banyak ditemukan pada teh adalah katekin, epikatekin dan epigalokatekin galat. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi parameter fisika dan menganalisis kandungan senyawa kimia pada minuman teh kemasan. Sampel produk berupa lima jenis minuman teh kemasan produksi Indonesia dengan kode A-E. Evaluasi parameter fisika meliputi organoleptis, bobot jenis, viskositas, dan pH. Analisis kandungan senyawa kimia dilakukan menggunakan *high performance thin layer chromatography* dengan mengukur kadar katekin, epikatekin, dan epigalokatekin galat. Hasil dari penelitian yang diperoleh menunjukkan bahwa seluruh sampel produk minuman teh kemasan memenuhi persyaratan parameter fisika baik organoleptis, bobot jenis, pH dan viskositas. Kandungan senyawa katekin dan epigalokatekin tertinggi pada sampel E, sedangkan kandungan senyawa epikatekin tertinggi pada sampel A.

Kata Kunci: Katekin, Epikatekin, Epigalokatekin galat, Teh, Evaluasi fisik

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan negara kepulauan yang terletak di khatulistiwa serta populer dengan kekayaan alamnya yang berlimpah, terdapat sekitar 30.000 tumbuhan yang efektif untuk dijadikan obat dan sebanyak 26% tumbuhan obat tersebut telah dibudidayakan serta 74% masih dibiarkan berkembang liar di hutan Indonesia (Sari and Andalia, 2019). Salah satunya adalah teh atau seduhan teh kering merupakan minuman kedua yang paling banyak di konsumsi di dunia setelah air mineral (Leonardi *et al.*, 2023). Teh termasuk kedalam komoditi hasil perkebunan dengan jumlah produksi yang besar (Widhyani *et al.*, 2021). Teh berasal dari genus *Camellia* serta spesies *Camellia sinensis* (L.) Kuntze yang pengolahannya diambil dari pucuk daun muda tanaman tersebut (Franks *et al.*, 2019).

Teh mengandung substansi kimia seperti flavonoid katekin dan turunannya, kafein, klorofil, asam organik, theanin dan vitamin yang baik bagi kesehatan (Atmaja & Rohdiana, 2018). Salah satu senyawa golongan flavonoid yang memiliki aktivitas sebagai antioksidan yang tinggi yaitu katekin yang merupakan salah satu senyawa utama untuk menentukan mutu pada daun teh dengan kerangka flavan-3-ol (Anjarsari, 2022). Jenis senyawa turunan katekin yang paling banyak terdapat dalam teh yaitu (-)-epigallocatechin gallate (EGCG), (-)-epicatechin (EC). EGCG berkontribusi sekitar 20-30% dari total polifenol dalam teh (Rabbani, 2020), selain itu EGCG merupakan senyawa yang memiliki aktivitas sebagai antioksidan yang kuat dan melimpah (Fadhilah *et al.*, 2021).

Sudah sejak lama masyarakat Indonesia menggunakan teh dengan kemasan khusus agar lebih praktis dalam penyajiannya (Hakim *et al.*, 2022). Minuman teh dalam kemasan adalah minuman yang diperoleh dari seduhan teh dalam air minuman dengan penambahan gula, dengan atau tanpa penambahan bahan tambahan makanan yang diizinkan dan dikemas secara hermetis serta memiliki syarat mutu menurut SNI 01- 3143-92 (Ghaffar, 2019). Teh siap minum banyak diperjualbelikan mulai dari kios kecil hingga supermarket, sehingga mudah untuk diperoleh dan dikonsumsi oleh masyarakat (Hakim *et al.*, 2022).

Di Indonesia sudah banyak diproduksi minuman teh kemasan oleh produsen yang berbeda – beda. Untuk itu perlu dilakukan evaluasi fisika dan kimia pada pengembangan metode penetapan kandungan katekin yang baru supaya proses penetapan kandungan katekin minuman teh kemasan semakin baik, salah satunya dengan memakai metode *High Performance Thin Layer Chromatography* (HPTLC). HPTLC merupakan salah satu metode pemisahan yang dapat digunakan dalam pemeriksaan bahan alami, bahan makanan, penentuan alkaloid, flavonoid dan senyawa lainnya baik secara kualitatif dan kuantitatif (Kautsari, *et al* 2021). Kelebihan HPTLC dibanding kromatografi yang lain ialah metodenya sederhana, waktunya cepat, dan mempunyai ketelitian yang baik. Metode ini dapat menghasilkan pemisahan yang sempurna terhadap komposisi senyawa yang ada di dalam bahan baku obat (Yunarto *et al.*, 2023).

Adanya metode analisis senyawa kimia yang baru diharapkan dapat menjamin mutu dan mengatasi masalah analisis. Oleh karena itu, evaluasi fisik dan penetapan kadar katekin, epikatekin, dan epigallocatekin galat pada beberapa minuman teh kemasan dengan HPTLC perlu dilakukan untuk mengetahui bahwa metode ini layak dan dapat digunakan untuk menganalisis kandungan kimia pada beberapa teh kemasan.

METODE

Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari–April 2024 bertempat di Laboratorium Farmasi, Kementerian Kesehatan, Jakarta.

Alat dan Bahan

Alat yang digunakan dalam penelitian ini yaitu High Performance Thin Layer Chromatography (CAMAG), sonikator (Ultrasonic Cleaner GB-928), pH meter (Multi 350i), timbangan analitik (AND), *moisture balance* (Sartorius), *viscometer* (Lamny Rheology), hidrometer (Metler Toledo), dan alat-alat gelas.

Bahan penelitian yang digunakan antara lain beberapa minuman teh kemasan dengan berbagai merek lokal, standar katekin (Sigma Aldrich), standar epikatekin (Sigma Aldrich), standar epigalokatekin galat (Sigma Aldrich), etil asetat (Merck), metanol p.a. (Merck), kloroform (Merck), asam asetat glasial (Merck), syringe filter 0,20 μm (Waters), plat HPTLC Silica Gel 60 F254 (Merck).

Prosedur penelitian

a. Pengujian parameter fisika

Setiap sampel minuman teh kemasan dilakukan pengujian parameter fisik yang meliputi organoleptis, bobot jenis, pH, dan viskositas.

1) Pengujian organoleptis

Pengujian organoleptis meliputi pemeriksaan warna, bentuk, bau, dan rasa dari sediaan sampel menggunakan panca indera.

2) Pengujian bobot jenis

Dalam melakukan pengujian bobot jenis menggunakan alat hidrometer Metler Toledo, langkah awal alat dinyalakan dengan menekan tombol ON/OFF, dan dipastikan alat tersebut menyala dengan normal. Sampel diambil 20 mL pada beaker glass, selanjutnya dimasukkan elektroda hidrometer dan tunggu beberapa saat sampai hasilnya muncul di layar, kemudian dicatat hasil pengukuran tersebut (Darianudin, 2023).

3) Pengujian pH

Pemeriksaan ini dilakukan dengan pH meter (Multi 350i). Alat dikalibrasi terlebih dahulu dengan menggunakan larutan standar setiap akan dilakukan pengukuran yang berfungsi untuk menjaga keakuratan dalam pengukuran. Elektroda dibilas dengan air suling dan dikeringkan. Pengukuran pH sediaan ini dilakukan dengan cara 30 mL sampel dituang dalam wadah erlenmeyer. Dichelupkan elektroda dalam wadah tersebut dan ditunggu hingga jarum bergerak sampai posisi konstan, kemudian dibaca hasilnya pada angka yang tertera pada alat (Agustina *et al.*, 2022).

4) Pengujian viskositas

Pengukuran viskositas menggunakan viskometer Lamy Rheology dengan menggunakan spindel, dengan memasukan sampel ke dalam wadah gelas kemudian spindell yang telah dipasang diturunkan hingga batas spindell tercelup ke dalam sampel, alat dipasang dengan kecepatan 100 rpm selama 1 menit, kemudian skala nya di baca dan di catat (Farhamzah, et al, 2022).

- b. Penetapan kadar katekin, epikatekin, epigallocatekin galat pada minuman teh kemasan
- 1) Pembuatan standar katekin, epikatekin, dan epigallocatekin galat
Standar baku katekin, epikatekin, dan epigallocatekin galat ditimbang seksama sebanyak 50 mg kemudian dimasukkan ke dalam labu ukur 50 ml dan ditambahkan pelarut metanol p.a. sebanyak 5 ml lalu dilakukan ultrasonikasi selama 10 menit hingga larut sempurna dan ditambahkan pelarut hingga tanda batas dan dihomogenkan. Selanjutnya dibuat seri standar baku pembanding dengan sampel uji 100 µg/ml, 200 mcg/ml, 400 µg/ml, 600mcg/ml, 800 µg/ml, dan 1000 µg/ml (Yunarto et al., 2021).
 - 2) Penetapan kadar
Penetapan kadar dilakukan dengan cara menimbang 10 mg sampel dimasukkan ke dalam labu ukur 50 ml dan dilarutkan menggunakan pelarut metanol sampai tanda tera, kemudian disaring menggunakan syringe filter 0,20 µm. Larutan sampel diinjeksikan ke dalam HPTLC sebanyak 20 µl menggunakan fase gerak kloroform:etil asetat:asam format dengan perbandingan 5:4:1. Analisis data dilakukan berdasarkan luas area kromatogram, pada Rf yang sama antara standar baku pembanding dengan sampel uji (Yunarto et al., 2021).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pengujian Parameter Fisik Teh Kemasan

Pengujian parameter fisik teh kemasan dilakukan untuk mengetahui kualitas fisik teh kemasan yang dihasilkan. Pengujian dilakukan terhadap parameter organoleptis (bentuk, warna, rasa, aroma), bobot jenis, pH, viskositas dan volume terpindahkan. Hasil pengujian parameter fisik ditunjukkan pada Tabel 1.

Tabel 1. Hasil Pengujian Parameter Fisik Teh Kemasan

Spesifikasi	Sampel				
	A	B	C	D	E
Bentuk	Cair	Cair	Cair	Cair	Cair
Warna	Coklat kemerahan	Coklat muda	Coklat kemerahan	Coklat kemerahan	Coklat kemerahan
Bau	Khas teh	Khas teh	Khas teh	Khas teh	Khas teh
Rasa	Manis	Manis	Manis	Manis	Manis
Bobot Jenis (g/ml)	1.15	1.08	1.12	1.11	1.12
pH	5.619	5.221	5.699	4.879	5.060
Viskositas (cps)	38	29	35	33	36

Salah satu parameter uji parameter fisik minuman teh kemasan adalah uji organoleptis. Pengujian ini bertujuan untuk menganalisis bentuk, aroma, warna, dan rasa dari sediaan yang dihasilkan dengan menggunakan panca indera. Hasil uji organoleptik minuman teh kemasan pada tiap sediaan memenuhi persyaratan sesuai dengan mutu minuman teh yaitu bentuk cair, warna coklat kemerahan, bau khas teh, dan berasa manis. Parameter organoleptis dapat digunakan sebagai pertimbangan dalam melihat stabilitas awal dari sediaan minuman teh dengan asumsi jika sediaan tersebut mempunyai stabilitas

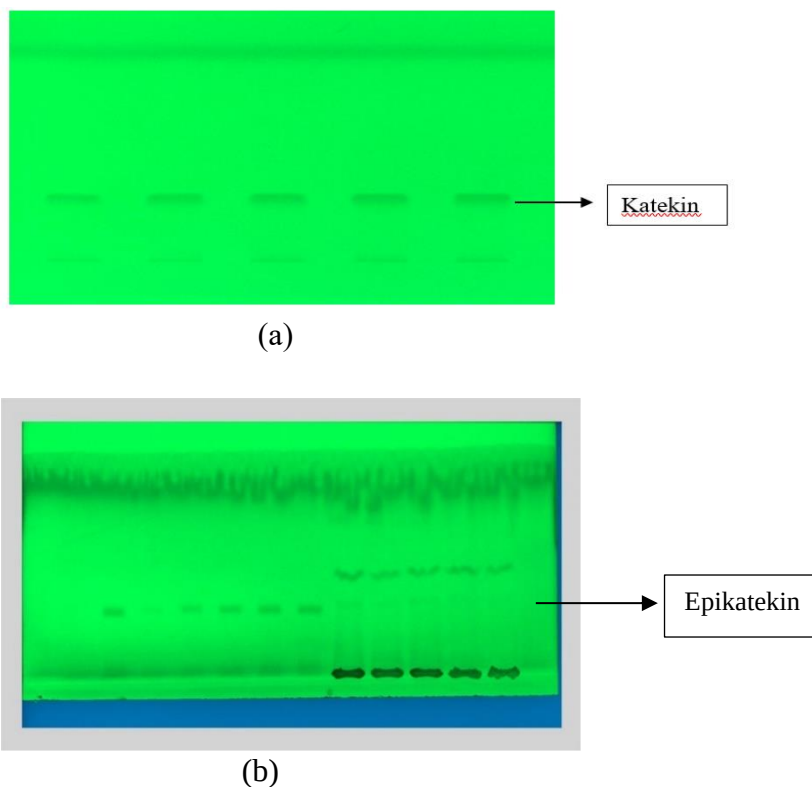
yang kurang baik maka dalam waktu tertentu akan terjadi perubahan fisik dan menunjukkan hasil uji stabilitas yang kurang baik (Gholizadeh dan Hallaj, 2019).

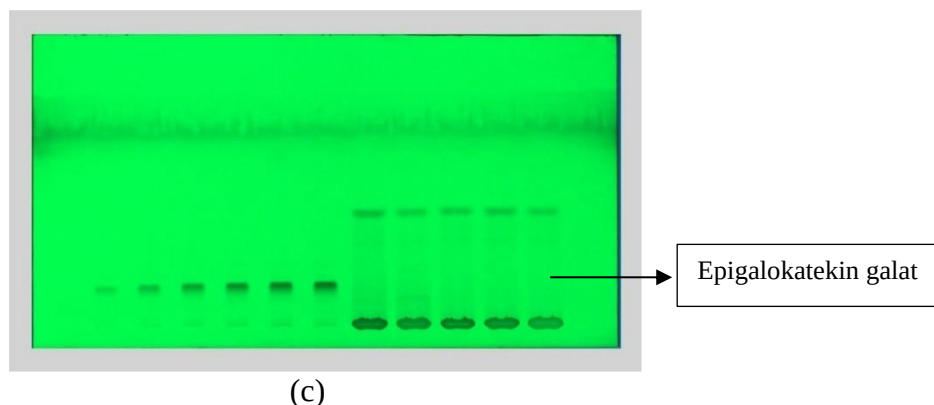
Parameter pengujian fisik yang kedua yaitu bobot jenis. Bobot jenis merupakan perbandingan kerapatan dari suatu zat terhadap kerapatan air. Dari data hasil Tabel 1, seluruh sampel memiliki bobot jenis di atas 1 g/mL. Hasil ini menunjukkan bahwa sampel sediaan memenuhi persyaratan sediaan sirup karena memiliki bobot jenis lebih dari 1 g/mL (Rustiani dkk, 2021). Tingkat keasaman produk pangan ditentukan oleh nilai pH. Nilai pH dari suatu produk pangan merupakan salah satu faktor penting yang menentukan tingkat ketahanan terhadap pertumbuhan mikroorganisme pembusuk selama pengolahan, distribusi dan penyimpanan. Pengujian parameter pH dimaksudkan untuk mengetahui tingkat keasaman dari sampel. Dari kelima sampel yang dilakukan pengujian, semuanya memenuhi syarat. Kriteria minuman teh yang baik memiliki nilai pH dikisaran 4-7 (BPOM, 2023).

Parameter pengujian viskositas bertujuan mengetahui kekentalan minuman. Hasil pengujian viskositas sampel diperoleh hasil di atas 30 cps. Sediaan minuman teh kemasan yang baik tidak terlalu encer dan tidak terlalu kental, sehingga mudah untuk memiliki tingkat keberterimaan yang baik oleh konsumen (Batubara dan Pratiwi, 2022).

Penetapan Kadar Katekin, Epikatekin dan Epigalokatekin Galat

Penetapan kadar katekin, epikatekin dan epigalokatekin galat dilakukan menggunakan metode HPTLC. Profil kromatogram sampel ditunjukkan pada Gambar 1, sedangkan hasil analisis penetapan kadar ditunjukkan pada Tabel 2.





Gambar 1. Foto HPTLC pada Panjang Gelombang 254 nm (a) Katekin (b) Epikatekin (c) Epigalokatekin galat

Tabel 2. Analisis Kadar Katekin, Epikatekin, dan Epigalokatekin galat pada Minuman Teh Kemasan

Sampel	Katekin ($\mu\text{g/mL}$)	Epikatekin ($\mu\text{g/mL}$)	Epigalokatekin galat ($\mu\text{g/mL}$)
A	132,00	99,33	200,80
B	143,17	25,00	189,20
C	137,17	47,33	134,40
D	154,50	28,67	187,80
E	188,83	35,33	229,00

Penetapan kadar katekin, epikatekin, epigalokatekin galat pada sampel minuman teh kemasan menggunakan HPTLC. HPTLC merupakan instrumen yang kuat, paling sederhana, cepat, dan efisien dalam analisis kuantitatif senyawa. Prinsip dari HPTLC adalah teknik analisis berdasarkan KLT, tetapi dengan penyempurnaan yang dimaksudkan untuk meningkatkan resolusi senyawa yang akan dipisahkan dan memungkinkan analisis senyawa secara kuantitatif. Beberapa peningkatan seperti penggunaan pelat KLT berkualitas lebih tinggi dengan ukuran partikel lebih halus dalam fase diam yang memungkinkan resolusi lebih baik (Ramu & Chitella, 2018).

Hasil analisis pada minuman teh kemasan kadar katekin dan epigalokatekin galat tertinggi pada sampel produk E yaitu 188,83 $\mu\text{g/mL}$ dan 229,00 $\mu\text{g/mL}$, sedangkan kandungan epikatekin paling tinggi pada sampel produk A yaitu 99,33 $\mu\text{g/mL}$. Perbedaan kadar senyawa aktif yang terkandung dalam minuman teh kemasan sangat dipengaruhi oleh beberapa factor antara lain proses budidaya tanaman teh, waktu panen, penyimpanan daun teh dan proses produksi minuman di masing-masing industri. Pada umumnya proses pembuatan teh kemasan dilakukan dengan menghindari proses fermentasi teh. Tahapan yang digunakan dengan cara menginaktivasi enzim oksidase/fenolase yang terdapat pada pucuk daun teh segar yang dilakukan dengan cara pemanasan atau steaming menggunakan uap panas atau dengan cara panning, sehingga proses oksidasi enzimatis terhadap senyawa katekin dapat dicegah. Dengan perlakuan tersebut, maka kandungan katekin dan turunannya memiliki gugus hidroksi akan tetap aktif sehingga mengakibatkan kandungan polifenol pada teh stabil (Widyawati et al., 2018).

Senyawa katekin dan turunannya yang terkandung dalam minuman teh sangat potensial sebagai antioksidan. Struktur dari senyawa katekin, epikatekin, dan epigallocatekin galat khususnya pada cincin B dan D sebagai kelompok hidoksil yang bersifat sebagai antioksidan dapat bekerja dengan cara mentransferkan atom hidrogen atau elektron tunggalnya kepada senyawa radikal serta terjadi proses serah terima elektron (reaksi oksidasi reduksi) yang mengakibatkan senyawa radikal yang tadinya memiliki elektron tidak berpasangan menjadi berpasangan dan sifatnya berubah menjadi non-radikal (Fadhilah et al., 2021). Senyawa katekin telah banyak dibuktikan dapat mengikat radikal superoksida dan hidrosil, radikal DPPH, radikal peroksil, dan memblokir sintesis oksida nitrat (NO) yang dapat menyebabkan penurunan sistesis senyawa tersebut (Bartosikova & Necas, 2018).

KESIMPULAN

Minuman teh kemasan yang beredar di pasaran memenuhi persyaratan parameter fisika baik organoleptis, bobot jenis, pH dan viskositas. Seluruh sampel produk mengandung senyawa katekin dan turunannya. Kandungan senyawa katekin dan epigallocatekin tertinggi pada sampel E, sedangkan kandungan senyawan epikatekin tertinggi pada sampel A.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Kepala Laboratoroium Farmasi Kemenkes yang telah memberikan izin menggunakan sarana prasarana selama penelitian berlangsung.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, L., Sheila, V., & Yuliati, N. (2022). Formulasi dan Uji Mutu Fisik Sediaan Face Scrub Kulit Ari Kedelai (*Glycine max*). *Jurnal Pharma Bhakta*, 2(1), 10-17.
- Bartosikova, L., dan J. Necas. 2018. Epigallocatechin Gallate: A Review. *Veterinari Medicina*. 63(10): 443–467. <https://doi.org/doi:10.17221/31/2018-VETMED>.
- Batubara, S. C., & Pratiwi, N. A. (2018). Pengembangan minuman berbasis teh dan rempah sebagai minuman fungsional. *Jurnal Industri Kreatif dan Kewirausahaan*, 1(2), 109-123.
- BPOM. (2023). Pedoman Implementasi Regulasi Pangan Olahan Berasam Rendah Dikemas Hermetis. Deputi Bidang Pengawasan Pangan Olahan, BPOM, Jakarta.
- Destyawati, A. (2015) Penentuan Kadar Sakarin Pada Minuman Teh Kemasan, *Acta Universitatis Agriculturae et Silviculturae Mendelianae Brunensis*, 53(9). 1689–1699.
- Fadhilah, Z. H., Perdana, F., & Syamsudin, R. A. M. R. (2021). Telaah kandungan senyawa katekin dan Epigallocatekin Galat (EGCG) sebagai antioksidan pada berbagai jenis teh. *Jurnal Pharmascience*, 8(1), 31-44.
- Farhamzah, F., Adha, W. N. A., & Yuniarsih, N. (2022). Formulasi dan Evaluasi Stabilitas Fisik Sediaan Body Butter Ekstrak Kacip Fatimah (*Labisia pumila*) sebagai Antioksidan. In *Prosiding Seminar Nasional Diseminasi Hasil Penelitian Program Studi S1 Farmasi*, 2(1), 123–128.

- Franks, M., Lawrence, P., Abbaspourrad, A., & Dando, R. (2019). The influence of water composition on flavor and nutrient extraction in green and black tea. *Nutrients*, 11(1), 80. <https://doi.org/10.3390/nu11010080>.
- Ghaffar, A.A. (2019) Analisis Preferensi Konsumen Terhadap Produk Teh Botol Sosro Kemasan Botol di Kawasan Universitas Lampung, Thesis, Universitas Lampung.
- Gholizadeh-Hashjin, A., & Hallaj-Nezhadi, S. (2019). Quality control of non-sterile drug product according to United States' pharmacopeia instruction. *Iranian journal of medical microbiology*, 13(5), 321-345. <https://doi.org/10.30699/ijmm.13.5.321>.
- Hakim, S., Suroso, E., Nurainy, F., & Hidayati, S. (2022). Analisis tingkat kepentingan dan kinerja atribut teh pucuk harum siap minum di Universitas Lampung. *Jurnal Agroindustri Berkelanjutan*, 1(1), 53-60.
- Kautsari, S. N., Purwakusumah, E. D., & Nurcholis, W. (2021). Profil kromatografi lapis tipis ekstrak kunyit (*curcuma longa linn*) segar dan simplisia dengan variasi metode ekstraksi. *Media Farmasi*, 16(1), 65-70.
- Leonardi, A. (2023). Fasilitas Wisata Edukasi Teh di Rancabali, Kabupaten Bandung. *eDimensi Arsitektur Petra*, 11(1), 537-544.
- Rabbani, Ridha, H., Purwanto, D.A., Isnaeni. (2019). Effect of Guava Powder Addition on Epigallocatechin Gallate (EGCG) Content of Green Tea and Its Antioxidant Activity. *Jurnal Farmasi dan Ilmu Kefarmasian Indonesia*. 6(2), 85–89.
- Ramu, B., & Chittela, K. B. (2018). High performance thin layer chromatography and its role pharmaceutical industry. *Open Science Journal of Bioscience and Bioengineering*, 5(3), 29-34.
- Sari, L. dan Andalia, N. (2019). Inventarisasi Tumbuhan Obat di Taman Hutan Kota Banda Aceh, *Serambi Konstruktivis*, 1(1), 88–92.
- Widyawati, Sri, P., Budianta, T.D., Werdani, Y.D.W., Halim, M.O. 2018. Aktivitas Antioksidan Minuman Daun Beluntas Teh Hitam (*Pluchea indica Less-Camelia sinensis*). *Agritech*. 38(2): 200–207.
- Widhyani, R. et al. (2021) Penetapan Kadar Kafein Pada Teh Kering Kemasan Produksi Industri Teh di Pekalongan, *CERATA Jurnal Ilmu Farmasi*, 12(1), 29–35.
- Yunarto, N., Susanti, N., Reswandar, U.N., Novianti, R., Astari, T.A., Satria, B.M. Validasi Metode Penetapan Kadar Katekin Dalam Ekstrak Daun Gambir Dengan High Performance Thin Layer Chromatography. *Prosiding SENANTIAS: Seminar Nasional Hasil Penelitian dan PKM 4 (1)*, 234-241.

EVALUASI PENGGUNAAN OBAT ANTI TUBERCULOSIS PARU PADA PASIEN AIDS DI INSTALASI RAWAT JALAN RUMAH SAKIT UMUM KOTA TANGERANG SELATAN

**Hafizhah Rakhmandani, Nurwulan Adi Ismaya*, Mochammad Hasan, Wafi Alfiah
Noersyifa Siddiq**

STIKes Widya Dharma Husada Tangerang, Tangerang Selatan, Banten, Indonesia

**E-mail: nurwulanadiismaya@wdh.ac.id*

ABSTRACT

Tuberculosis is an infectious disease caused by Mycobacterium tuberculosis. Tuberculosis is a serious disease that must be treated immediately because this disease is very risky for people with HIV. HIV infection is the strongest factor in the occurrence of tuberculosis and the most common cause of death in people with HIV. This Research aims to find out the results of evaluating the use of pulmonary anti-tuberculosis drugs in /AIDS patients at the Outpatient Installation of the South Tangerang City General Hospital in 2022. Research design is using descriptive research methods. The descriptive research method was carried out using a retrospective approach. Sampling was carried out using a total sampling technique with a total of 86 patients. The study showed that most AIDS patients diagnosed with pulmonary TB based on age were in early adulthood (26-35 years) as many as 35 patients (40.70%), based on gender most were male as many as 70 patients (81, 40%), based on the highest treatment category, namely category I as many as 83 patients (96.51%). Percentage of drug rationale includes 100% right diagnosis, 100% right indication, 100% right drug selection, 98.84% right dose, 100% right way of administration, 5.98% right treatment duration, 100% right patient and potential for drug interactions 56.98%. It can be concluded that the evaluation of the use of anti-tuberculosis drugs in AIDS patients at the Outpatient Installation of the South Tangerang City General Hospital is not rational.

Keywords : Tuberculosis, HIV/AIDS, Anti Tuberculosis Drugs

ABSTRAK

Tuberculosis adalah penyakit menular yang diakibatkan oleh Mycobacterium tuberculosis. Tuberculosis merupakan penyakit serius yang harus segera ditangani karena penyakit ini sangat berisiko bagi orang dengan HIV. Infeksi HIV menjadi faktor terkuat terjadinya tuberculosis dan penyebab terbanyak kasus kematian pada orang dengan HIV. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hasil evaluasi penggunaan obat anti tuberculosis paru pada pasien AIDS di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan Tahun 2022. Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif. Metode penelitian deskriptif dilakukan dengan pendekatan retrospektif. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik Total Sampling dengan jumlah 86 pasien. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa pasien AIDS yang terdiagnosis TB paru berdasarkan usia terbanyak yaitu pada dewasa awal (26-35 tahun) sebanyak 35 pasien (40,70%), berdasarkan jenis kelamin terbanyak yaitu laki-laki sebanyak 70 pasien (81,40%), berdasarkan kategori pengobatan terbanyak yaitu kategori I sebanyak 83 pasien (96,51%). Persentase kerasionalan obat meliputi tepat diagnosis 100%, tepat indikasi 100%, tepat pemilihan obat 100%, tepat dosis 98,84%, tepat cara pemberian 100%, tepat lama pengobatan 5,98%, tepat pasien 100% dan potensi terjadinya interaksi obat 56,98%. Dapat disimpulkan bahwa evaluasi penggunaan obat anti tuberculosis pada pasien AIDS di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan belum rasional.

Kata Kunci: Tuberculosis, HIV/AIDS, Obat Anti Tuberculosis

PENDAHULUAN

Tuberculosis (TB) sampai dengan saat ini masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat di dunia walaupun upaya penanggulangan TB telah dilaksanakan di banyak negara sejak tahun 1995. Kasus TB ditemukan di seluruh provinsi yang ada di Indonesia dimana Papua, DKI Jakarta, dan Banten adalah 3 provinsi dengan jumlah kasus TB terbesar di Indonesia (Wijaya, 2013).

Menurut *Center for Disease Control and Prevention* (CDC), *tuberculosis* adalah penyakit menular yang diakibatkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. *Tuberculosis* merupakan penyakit serius yang harus segera ditangani karena penyakit ini sangat berisiko bagi orang dengan HIV/AIDS. Penyakit ini akan lebih berbahaya pada orang dengan HIV/AIDS dan menjadi penyebab terbanyak kasus kematian pada orang dengan HIV/AIDS. Orang dengan infeksi TB laten tanpa pengobatan dan infeksi HIV/AIDS memungkinkan mereka untuk menderita penyakit TB seumur hidupnya dibandingkan mereka yang terinfeksi TB tanpa HIV/AIDS. Infeksi HIV/AIDS menjadi faktor terkuat untuk terjadinya *Tuberculosis*. Secara global pada tahun 2019, diperkirakan 10 juta orang terinfeksi penyakit *Tuberculosis* dan kasus kematiannya mencapai 1,4 juta orang. *Tuberculosis* mempengaruhi laki-laki, perempuan, dan anak-anak. Tetapi laki-laki dewasa memiliki beban tertinggi yang terhitung 56% dari semua kasus *Tuberculosis*, dengan perbandingan wanita dewasa sebanyak 32% dan anak-anak sebanyak 12%. Dari semua kasus *Tuberculosis* 8,2% terinfeksi HIV/AIDS. Secara geografis tahun 2019, kasus *Tuberculosis* terbanyak terjadi di Asia Tenggara (44%), Afrika (25%), Pasifik Barat (18%), Mediterania Timur (8,2%), Amerika (2,9%), dan Eropa (2,5%). Delapan negara menyumbang dua pertiga dari global, yaitu India (26%), Indonesia (8,5%), China (8,4%), Filipina (6,0%), Pakistan (5,7%), Nigeria (4,4%), Bangladesh (3,6%), dan Afrika Selatan (3,6%). Dapat disimpulkan bahwa Indonesia berada pada peringkat ke-2 dari 8 penyumbang kasus *Tuberculosis* di dunia (WHO, 2020).

Indonesia menempati urutan kedua jumlah kasus TBC terbanyak di dunia dengan jumlah kasus TBC 845.000 dan 19.000 pasien koinfeksi TB-HIV pada tahun 2019. Sementara itu, dari 271 juta penduduk diperkirakan terdapat 543.100 orang yang hidup dengan HIV dan diperkirakan 4.700 orang pasien TB-HIV telah meninggal dunia dari sekitar 96.000 kematian dengan TBC (Kemenkes RI, 2021). Data Kementerian Kesehatan RI tahun 2019 menunjukkan, baru 51% pasien TBC mengetahui status HIV dan 43% di antaranya mendapat pengobatan antiretroviral (ARV). Sedangkan skrining TBC dilakukan pada 80% orang dengan HIV/AIDS yang berkunjung ke layanan ARV, namun baru sekitar 12% ODHIV yang masuk perawatan HIV di Indonesia mendapat Terapi Pencegahan TBC (TPT) (Kemenkes, 2019).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSUP dr.Hasan Sadikin Bandung, hasil terapi TB paru pada pasien TB-HIV/AIDS menunjukkan adanya ketidak patuhan dalam pengobatan sebanyak 33,8% (Zamy et al., 2016). Sebuah penelitian yang dilakukan di Puskesmas Ibu Kabupaten Halmahera Barat, hasil evaluasi penggunaan obat anti *Tuberculosis* menunjukkan adanya ketidak tepatan dosis sebanyak 14% (Anuku et al., 2020). Sebuah penelitian yang dilakukan di Puskesmas Sikumana, hasil evaluasi penggunaan obat anti *Tuberculosis* menunjukkan adanya pasien yang putus obat sebanyak 6,2% (Doko et al., 2020).

Tingginya masalah penggunaan obat anti *Tuberculosis* pada pasien AIDS yang mendorong peneliti untuk melakukan penelitian terhadap “Evaluasi Penggunaan Obat Anti

Tuberculosis Paru pada Pasien AIDS Di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan”.

METODE

Rancangan penelitian yang dilakukan adalah penelitian deskriptif. Metode penelitian deskriptif dilakukan dengan pendekatan retrospektif. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan sampel berupa data rekam medik pasien AIDS yang terdiagnosis *Tuberculosis* paru tahun 2022 di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan. Populasi dalam penelitian ini adalah data rekam medik pasien AIDS yang terdiagnosis *Tuberculosis* paru di instalasi rawat jalan Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan tahun 2022 sebanyak 86 pasien. Sampel dalam penelitian ini yaitu memenuhi kriteria inklusi di Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan tahun 2022. Teknik sampling yang digunakan adalah *Total Sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dimana seluruh anggota populasi dijadikan sampel semua yang berjumlah 86 responden. Analisis yang digunakan adalah analisa univariat digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi semua variabel yang diamati dengan menggunakan sistem komputerisasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Usia

Pada penelitian ini diperoleh data pasien AIDS yang terdiagnosis *Tuberculosis* paru sebanyak 86 pasien di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan Tahun 2022. Evaluasi ini bertujuan untuk melihat rentan usia yang banyak terjadi pada pasien AIDS yang terdiagnosis *Tuberculosis* paru di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan Tahun 2022.

Tabel 1 Karaktersitik Usia

Usia	Jumlah	Persentase (%)
Remaja Akhir (15-25 thn)	13	15,12%
Dewasa Awal (26-35 thn)	35	40,70%
Dewasa Akhir (36-45thn)	25	29,06%
Lansia Awal (46-55thn)	10	11,63%
Lansia Akhir (56-66 thn)	3	3,49%
Masa Manula (>65thn)	0	0%
Total	86	100%

Sumber: Data rekam medis pasien di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan Tahun 2022.

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa jumlah pasien AIDS yang terdiagnosis *Tuberculosis* paru di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan Tahun 2022 yang memiliki persentase tertinggi berdasarkan usia yaitu pada dewasa awal sebanyak 35 pasien (40,70%), lalu diikuti dengan dewasa akhir sebanyak 25 pasien (29,06%), dan persentase terendah yaitu pada usia lansia akhir sebanyak 3 pasien (3,49%) dari jumlah keseluruhan yaitu 86 pasien. Menurut penelitian yang dilakukan di Amerika dan Kanada yang menyatakan mayoritas pasien TB pada pasien TB-HIV berusia 18-44 tahun. Hal tersebut sesuai dengan laporan kasus TB di

Indonesia yang menyatakan bahwa sekitar 75% pasien adalah kelompok usia yang paling produktif secara ekonomis (15-50 tahun). Kelompok usia produktif tersebut akan membawa dampak yang besar dan dapat merugikan kehidupannya. (Zamy et al., 2016) Selain itu, usia <40 tahun berisiko terinfeksi HIV/AIDS 7,272 kali lebih besar dibandingkan dengan yang berusia ≥ 40 tahun. Usia mempunyai pengaruh terhadap sikap dan perilaku seseorang. Bertambahnya usia seseorang berpengaruh pada pola pikir serta pengetahuan akan sesuatu hal, termasuk dalam hal pencegahan serta penularan HIV/AIDS (Novita, 2018).

Peneliti menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara usia dengan penyakit Tuberculosis pada pasien AIDS dikarenakan dengan bertambahnya usia, sistem imun tubuh akan semakin berkurang sehingga seorang pasien AIDS akan lebih rentan terpapar penyakit TB paru.

2. Karakteristik Jenis Kelamin

Jenis kelamin merupakan identitas untuk membedakan antara pasien laki-laki dan perempuan. Dibawah ini adalah hasil persentase berdasarkan jenis kelamin laki-laki dan perempuan pasien AIDS yang terdiagnosis *Tuberculosis* paru di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan Tahun 2022.

Tabel 2 Karakteristik Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
Laki-Laki	70	81,40%
Perempuan	16	18,60%
Total	86	100%

Sumber: Data rekam medis pasien di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan Tahun 2022.

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa jumlah pasien AIDS yang terdiagnosis *Tuberculosis* paru di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan Tahun 2022 yang memiliki persentase tertinggi berdasarkan jenis kelamin yaitu pada jenis kelamin laki laki sebanyak 70 pasien (81,40%), sedangkan pada pasien perempuan sebanyak 16 pasien (18,60%) dari jumlah keseluruhan yaitu 86 pasien. Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.2 bahwa pasien AIDS yang terdiagnosis *Tuberculosis* paru yang menjalani pengobatan di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan berjenis kelamin laki laki lebih banyak dibandingkan dengan perempuan yaitu sebanyak 70 pasien (81,40%) dan untuk jumlah pasien perempuan yaitu sebanyak 16 pasien (18,60%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zamy,dkk (2016) yang menyatakan bahwa jenis kelamin terbanyak yaitu pada laki laki sebanyak 50 pasien (70,4%) dan perempuan sebanyak 11 pasien (29,6%) (Zamy et al., 2016). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Permitasari (2012) yang menyatakan bahwa jenis kelamin terbanyak adalah laki laki 59 pasien (71,1%) dan perempuan sebanyak 24 pasien (28,9%) (Permitasari, 2012).

Peningkatan risiko infeksi TB-HIV/AIDS pada laki laki karena laki laki banyak melakukan aktivitas di luar rumah sehingga kemungkinan terpapar oleh

penyebab penyakit TB-HIV/AIDS lebih sering. Selain itu, penyebaran melalui penggunaan jarum suntik secara bergantian terutama pada pengguna narkoba berperan besar bagi peningkatan angka kejadian TB-HIV/AIDS.

Peneliti menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan penyakit *Tuberculosis* pada pasien AIDS dikarenakan mobilitas yang tinggi dan gaya hidup yang kurang baik.

3. Kategori Pengobatan

Tabel 3 Kategori Pengobatan

Kategori Pengobatan	Jumlah	Persentase (%)
Kategori 1	83	96,51%
Kategori 2	3	3,49%
Total	86	100%

Sumber: Data rekam medis pasien di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan Tahun 2022.

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa jumlah pasien AIDS yang terdiagnosis *Tuberculosis* paru di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan Tahun 2022 yang memiliki persentase tertinggi berdasarkan kategori pengobatan yaitu Kategori 1 sebanyak 83 pasien (96,51%), sedangkan untuk kategori 2 sebanyak 3 pasien (3,49%) dari jumlah keseluruhan yaitu 86 pasien. Pengobatan kategori I merupakan pengobatan TB paru yang diperuntukkan untuk pasien baru yang telah terdiagnosis TB BTA positif atau TB BTA negatif dengan foto toraks positif TB. Sedangkan pengobatan kategori II merupakan pengobatan TB yang diperuntukkan untuk pasien yang memiliki hasil BTA positif dan sebelumnya pernah mengonsumsi OAT (Pengobatan Ulang) yaitu pasien kambuh, pasien gagal pengobatan, dan pasien dengan pengobatan setelah putus berobat (Anuku et al., 2020). Obat yang digunakan untuk kategori I pada tahap intensif diberikan tiap hari kombinasi RHZE (Rifampicin, Isoniazid, Pyrazinamid, Etambutol) atau 4KDT (Kombinasi Dosis tetap) selama 56 hari. Sedangkan obat yang digunakan untuk kategori II pada tahap intensif diberikan RHZES (Rifampicin, Isoniazid, Pyrazinamid, Etambutol, dan Streptomisin inj) atau 4KDT. Streptomisin diberikan selama 56 hari kemudian dilanjutkan pemberian RHZE atau 4KDT selama 28 hari. Selanjutnya ketahap lanjutan untuk kategori I diberikan RH (Rifampicin, Isoniazid) atau 2KDT (Kombinasi Dosis tetap) sebanyak 3x seminggu selama 16 minggu atau 4 bulan. Tahap lanjutan untuk kategori II diberikan RHE (Rifampicin, Isoniazid, Etambutol) atau 2KDT+E.

4. Tepat Diagnosis

Penggunaan obat disebut rasional jika diberikan untuk diagnosis yang tepat. Jika diagnosis tidak ditegakkan dengan benar, maka pemilihan obat akan terpaksa mengacu pada diagnosis yang keliru. Akibatnya obat yang diberikan juga tidak akan sesuai dengan indikasi yang seharusnya. (Kemenkes RI, 2011)

Tabel 4 Tepat Diagnosis

Tepat Diagnosis	Jumlah	Persentase (%)
Tepat	86	100%
Tidak Tepat	0	0
Total	86	100%

Sumber: Data rekam medis pasien di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan Tahun 2022.

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa penggunaan obat berdasarkan kriteria tepat diagnosis diperoleh hasil 100% tepat diagnosis dengan jumlah keseluruhan yaitu 86 pasien dan 0% tidak tepat diagnosis. Diagnosis yang ditetapkan berdasarkan keluhan, hasil anamnesis, pemeriksaan klinis, pemeriksaan laboratorium, dan pemeriksaan penunjang lainnya. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Afriani (2017) hasil penelitian tepat diagnosa sebanyak 88 pasien (100%) (Afriani, 2017). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tafdhiilah (2020) hasil penelitian tepat diagnosa sebanyak 124 pasien (100%) (Tafdhiilah, 2020).

Gejala klinis yang sering ditemukan adalah demam dan penurunan berat badan yang signifikan. Pada prinsipnya, untuk mempercepat penegakan diagnosis TB pada pasien dengan HIV/AIDS positif maka diutamakan menggunakan pemeriksaan TCM TB (Tes Cepat Molukuler) (Permenkes, 2016).

5. Tepat Indikasi

Tepat indikasi adalah kesesuaian pemberian obat antara indikasi dengan diagnosis dokter. (Kemenkes RI, 2011)

Tabel 5 Tepat Indikasi

Tepat Indikasi	Jumlah	Persentase (%)
Tepat	86	100%
Tidak Tepat	0	0
Total	86	100%

Sumber: Data rekam medis pasien di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan Tahun 2022.

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui bahwa penggunaan obat berdasarkan kriteria tepat indikasi diperoleh hasil 100% tepat indikasi dengan jumlah keseluruhan yaitu 86 pasien dan 0% tidak tepat indikasi. sesuai dengan Pedoman Nasional Penanggulangan TB Tahun 2014. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tafdhiilah (2020) dengan hasil penelitian tepat indikasi sebanyak 124 pasien (100%) (Tafdhiilah, 2020). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anuku,dkk (2020) dengan hasil penelitian tepat indikasi sebanyak 29 pasien (100%) (Anuku et al., 2020)

Obat obat primer yang digunakan untuk pengobatan Tuberculosis yaitu Rifampicin, Isoniazid, Pyrazinamid, Etambutol, dan Streptomisin. Obat obat tersebut merupakan obat yang dapat menghambat pertumbuhan bakteri baik gram

positif maupun negative, dan salah satu derivatnya juga dapat menghambat pembelahan kuman Tuberculosis dan merupakan obat yang sangat efektif untuk terapi Tuberculosis (Afriani, 2017).

6. Tepat Pemilihan Obat

Tepat pemilihan obat adalah keputusan untuk melakukan upaya terapi yang diambil setelah diagnosis ditegakkan dengan benar. Dengan demikian, obat yang dipilih harus memiliki efek terapi yang sesuai dengan *spectrum* penyakit.(Kemenkes RI, 2011).

Tabel 6 Tepat Pemilihan Obat

Tepat Pemilihan Obat	Jumlah	Persentase (%)
Tepat	86	100%
Tidak Tepat	0	0
Total	86	100%

Sumber: Data rekam medis pasien di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan Tahun 2022.

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa penggunaan obat berdasarkan kriteria tepat pemilihan obat diperoleh hasil 100% tepat dalam pemilihan obat dengan jumlah keseluruhan yaitu 86 pasien dan 0% tidak tepat obat sesuai dengan Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberculosis tahun 2014. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anuku,dkk (2021) dengan hasil penelitian tepat obat sebanyak 29 pasien (100%) (Anuku et al., 2020). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tafdhiilah (2020) dengan hasil penelitian tepat obat sebanyak 124 pasien (100%) (Tafdhiilah, 2020)

Pasien TB paru dengan HIV/AIDS positif tetap diberi OAT dan ARV dengan mendahulukan OAT untuk mengurangi angka kesakitan dan kematian. Pemberian OAT pada pasien TB paru (termasuk pasien ODHA) yang belum pernah mendapatkan pengobatan, dianjurkan menggunakan lini pertama selama 6 bulan, meliputi 2 bulan fase intensif menggunakan HRZE (Isoniazid, Rifampicin, Pyrazinamide, Ethambutol) diminum setiap hari dan 4 bulan fase lanjutan menggunakan HR (Isoniazid dan Rifampicin) tiga kali seminggu. Pada ODHA dengan TB ekstra paru, OAT diberikan paling sedikit 9 bulan (2 bulan HRZE dan 7 bulan HR) (Cahyawati, 2018).

7. Tepat Dosis

Penilaian ketepatan dosis pada penelitian ini mengacu pada Pedoman Nasional Penanggulangan TB tahun 2014 dimana dosis OAT yang diberikan tergantung pada berat badan pasien (Anuku et al., 2020).

Tabel 7 Tepat Dosis

Tepat dosis	Jumlah	Persentase (%)
Tepat	83	96,52%
Tidak Tepat	3	3,48%
Total	86	100%

Sumber: Data rekam medis pasien di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan Tahun 2022.

Berdasarkan tabel 7 diketahui bahwa penggunaan obat berdasarkan kriteria tepat dosis diperoleh hasil 96,52% tepat dosis dengan jumlah keseluruhan yaitu 83 pasien dan 3 pasien (3,48%) tidak tepat dosis. Penilaian ketepatan dosis pada penelitian ini mengacu pada Pedoman Nasional Penanggulangan TB tahun 2014, dimana dosis OAT yang diberikan tergantung pada berat badan pasien. Ketidaktepatan pada besaran dosis terjadi karena dosis yang diberikan kurang. Hal ini dapat menyebabkan efektifitas terapi tidak maksimal. Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.7 yang di lakukan di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan berdasarkan tepat dosis yaitu 83 pasien (96,52%) telah mendapatkan dosis yang tepat sesuai Pedoman Nasional Penanggulangan TB tahun 2014. Terdapat 3 pasien yang memperoleh dosis tidak tepat yaitu pasien nomor urut 46, 80, dan 82. Pada pasien nomor 46 mendapatkan dosis kurang dalam mengkonsumsi obat Rifampicin. Sebaiknya Rifampicin dikonsumsi 1 x 600mg untuk pasien yang memiliki berat badan lebih dari 60kg. Kemudian pada pasien nomor 80 dan 82 mendapatkan dosis kurang pada pengobatan OAT KDT. Pasien tersebut memiliki berat badan 40 - 47 kg yang seharusnya jika mengkonsumsi OAT KDT berdasarkan Pedoman Nasional Penanggulangan TB yaitu 1 x 3 tablet. Tetapi kedua pasien tersebut hanya mengkonsumsi obat OAT KDT sebanyak 1 x 2 tablet. Hasil penelitian ini lebih baik dibandingkan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anuku,dkk (2020) dengan hasil penelitian tepat dosis sebanyak 25 pasien (86%) (Anuku et al., 2020). Hasil penelitian ini sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 87 tahun 2014 tentang Pedoman pengobatan Antiretroviral, dosis untuk obat anti *Tuberculosis* yang digunakan adalah Rifampicin 300mg, Rifampicin 450mg, Rifampicin 600mg, Isoniazid 300mg, Pyrazinamid 500mg, Etambutol 500mg, dan Streptomisin inj 1000mg. Sedangkan dosis untuk obat anti retroviral yang digunakan adalah Tenofovir 300mg, Lamivudin 150mg, Efavirenz 600mg, dan Dolutegravir 50mg.

8. Tepat Cara Pemberian

Tepat cara pemberian adalah cara pemberian obat yang dipilih sesuai dengan tujuan pengobatan dan sesuai kondisi pasien (Kemenkes RI, 2011).

Tabel 8 Tepat Cara Pemberian

Tepat Cara Pemberian	Jumlah	Persentase (%)
Tepat	86	100%
Tidak tepat	0	0
Total	86	100%

Sumber: Data rekam medis pasien di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan Tahun 2022.

Berdasarkan tabel 8 diketahui bahwa penggunaan obat berdasarkan kriteria tepat cara pemberian diperoleh hasil 100% tepat cara pemberian dengan jumlah keseluruhan yaitu 86 pasien dan 0% tidak tepat cara pemberian telah mendapatkan cara pemberian yang tepat sesuai dengan Pedoman Nasional Penanggulangan TB tahun 2014.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tafdhiilah (2020) dengan hasil penelitian tepat cara pemberian sebanyak 124 pasien (100%) (Tafdhiilah, 2020). Kemudian hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Afriani (2017) dengan hasil penelitian tepat cara pemberian sebanyak 88 pasien (100%) (Afriani, 2017).

Cara pemberian pada penelitian ini berdasarkan dengan bentuk sediaan obat rifampicin, isoniazid, pryzinamid, etambutol, tenofovir, lamivudine, efavirenz, dan dolutegravir diberikan secara oral. Bentuk obat yang dapat diberikan secara oral yaitu dalam bentuk tablet, sirup, kapsul, atau puyer. Sedangkan untuk obat streptomisin bentuk sediaananya berupa vial dan cara pemberiannya secara *intramuscular* (melalui otot). Pemberian obat secara parenteral memiliki aksi kerja lebih cepat dibanding dengan pemberian oral.

9. Tepat Lama Pemberian

Tepat lama pemberian adalah pemberian obat harus tepat sesuai penyakitnya. Pemberian obat yang terlalu singkat atau terlalu lama dari yang seharusnya akan berpengaruh terhadap hasil pengobatan. (Kemenkes RI, 2011)

Tabel 9 Tepat Lama Pemberian

Tepat Lama Pemberian	Jumlah	Persentase (%)
< 6 bulan	58	67,44%
Tepat 6 bulan	7	8,14%
>6 bulan	21	24,42%
Total	86	100%

Sumber: Data rekam medis pasien di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan Tahun 2022.

Berdasarkan tabel 9 diketahui bahwa penggunaan obat berdasarkan kriteria tepat lama pemberian selama 6 bulan diperoleh sebanyak 7 pasien (8,14%), pasien yang menjalani pengobatan selama >6bulan sebanyak 21 pasien (24,42%), dan pasien yang menjalani pengobatan <6bulan sebanyak 58 pasien (67,44%) dengan jumlah keseluruhan sebanyak 86 pasien. Ditinjau dari lama pengobatan dikelompokkan ke dalam 3 varian analisis, yaitu pasien dengan lama pengobatan kurang dari 6 bulan, tepat 6 bulan, dan pasien yang menerima pengobatan selama lebih dari 6 bulan. Masih banyak pasien yang menjalani pengobatan Tuberculosis selama <6bulan, hal tersebut akan menjadikan pengobatan Tuberculosis tidak efektif. Minimal lama pengobatan untuk Tuberculosis ini yaitu 6 bulan. Ada beberapa faktor yang menjadikan pasien tersebut tidak melanjutkan pengobatan seperti, banyaknya jumlah obat yang harus dikonsumsi, kurangnya support dari keluarga atau kerabat pasien, dan jangka waktu pengobatan yang lama.

Mengetahui lama pengobatan pasien TB-HIV/AIDS dilakukan pengamatan terhadap data penggunaan obat yang telah dicantumkan dalam rekam medik pasien. Pasien yang sedang menjalani pengobatan Tuberculosis membutuhkan waktu yang sangat panjang, dimana penyakit ini disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*. Bakteri ini berbeda dengan bakteri bakteri lainnya karena bakteri ini memiliki daya tahan yang kuat dalam pertumbuhan didalam tubuh (Qiyaam et al., 2020).

10. Tepat Pasien

Tepat pasien adalah pemilihan obat yang diberikan sesuai dengan kondisi pasien dengan memperhatikan kontra indikasi obat.

Tabel 10 Tepat Pasien

Tepat Pasien	Jumlah	Persentase (%)
Tepat	86	100%
Tidak tepat	0	0
Total	86	100%

Sumber: Data rekam medis pasien di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan Tahun 2022.

Berdasarkan tabel 10 diketahui bahwa penggunaan obat berdasarkan kriteria tepat pasien diperoleh hasil 100% tepat pasien dengan jumlah keseluruhan yaitu 86 pasien dan 0% tidak tepat pasien. Ketepatan pasien adalah ketepatan pemilihan obat yang mempertimbangkan

keadaan pasien sehingga tidak menimbulkan kontra indikasi bagi pasien secara perorangan. Hal ini dikarenakan respon tiap individu terhadap efek obat sangat beragam.

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.10 yang dilakukan di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan berdasarkan tepat pasien yaitu 86 pasien (100%) telah mendapatkan pengobatan yang tepat sesuai dengan Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberculosis tahun 2014. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anuku,dkk (2020) dengan hasil penelitian tepat pasien sebanyak 29 pasien (100%) (Anuku et al., 2020). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tafdhiilah (2020) dengan hasil penelitian tepat pasien sebanyak 124 pasien (100%) (Tafdhiilah, 2020).

11. Interaksi obat

Tabel 11 Interaksi obat Anti Tuberculosis dengan Antiretroviral

Interaksi Obat	Jumlah	Persentase (%)
Ada Interaksi	49	56,98%
Tidak Ada Interaksi	37	43,02%
Total	86	100%

Berdasarkan tabel 11 diketahui bahwa potensi adanya interaksi obat yang dapat terjadi sebanyak 49 pasien (56,98%) dan yang tidak terjadi interaksi sebanyak 37 pasien (43,02%). Terjadinya interaksi obat ini berkaitan dengan banyaknya obat yang dikonsumsi pasien akibat beragam penyakit yang muncul. Akan tetapi tidak semua interaksi obat bermakna klinis, walaupun secara teoritis mungkin terjadi.

Interaksi obat berdasarkan level signifikansi klinis atau tingkat keparahan dapat diklasifikasikan menjadi tiga tingkatan yaitu minor jika interaksi mungkin terjadi tetapi bisa dianggap tidak berbahaya, interaksi moderate dimana interaksi ini dapat terjadi sehingga bisa meningkatkan efek samping obat, dan interaksi mayor merupakan potensi berbahaya dari interaksi obat yang dapat terjadi pada pasien sehingga cara yang diperlukan adalah melakukan monitoring atau intervensi.

Pada pengobatan ini terjadi beberapa interaksi obat seperti rifampicin dengan tenofovir dimana klasifikasi interaksi obat tersebut ialah mayor yang artinya potensi berbahaya dari interaksi obat yang dapat terjadi pada pasien AIDS karena dapat mengurangi tingkat tenofovir dalam darah dari sediaan tertentu yang mungkin membuatnya kurang efektif dalam mengobati kondisi. Rifampicin dengan efavirenz termasuk dalam klasifikasi tingkat moderate karena rifampicin dapat menurunkan efek efavirenz sehingga dapat mengurangi keefektifannya dalam mengobati infeksi HIV/AIDS. Masalah interaksi obat tersebut dapat diatasi dengan pemberian jeda waktu pada saat mengkonsumsi ARV dan OAT atau perlu peningkatan dosis efavirenz menjadi 800mg per hari dengan tetap memonitor status klinis. Rifampicin dengan dolutegravir termasuk dalam klasifikasi tingkat mayor yang dapat mengurangi tingkat dolutegravir dalam darah yang membuat obat tersebut kurang efektif dalam mengobati infeksi HIV/AIDS.

Isoniazid dengan efavirenz termasuk dalam klasifikasi tingkat moderate karena dapat menyebabkan masalah hati, interaksi tersebut dapat menghasilkan dampak yang menyebabkan kerusakan hepatotoksitas pada pasien AIDS. Ketika pasien

mengonsumsi isoniazid dengan efavirenz kemudian mengalami demam, mengigil, nyeri sendi atau bengkak, ruam kulit, gatal, kehilangan nafsu makan, kelelahan, mual, muntah, nyeri perut, urine berwarna gelap, feses berwarna terang, dan menguningnya kulit atau mata segeralah hubungi dokter karena ini mungkin merupakan tanda dan gejala kerusakan hati.

Pyrazinamid dan etambutol dapat berinteraksi dengan efavirenz yang menyebabkan risiko kerusakan hati. Pemantauan tes fungsi hati harus dilakukan sebelum dan selama pengobatan guna mencegah terjadinya kerusakan hati. Streptomisin dengan tenofovir termasuk dalam klasifikasi tingkat mayor karena dapat meningkatkan risiko kerusakan ginjal karena efek aditif pada ginjal. Tes fungsi ginjal harus dilakukan sebelum dan selama terapi dengan tenofovir (Drugs.com).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Evaluasi Penggunaan Obat Anti *Tuberculosis* Paru pada Pasien AIDS Di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan, dapat disimpulkan bahwa:

Pasien AIDS yang terdiagnosis TB paru terbanyak berdasarkan usia yaitu dewasa awal (40,70%), berdasarkan jenis kelamin yaitu laki laki (81,40%), berdasarkan kategori pengobatan yaitu kategori I (96,51%), tepat diagnosis (100%), tepat indikasi (100%), tepat pemilihan obat (100%), tepat dosis (96,52%), tepat cara pemberian (100%), tepat lama pengobatan (8,14%), tepat pasien (100%), Interaksi obat antara obat anti *Tuberculosis* dan antiretroviral (56,98%).

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada STIKes Widya Dharma Husada Tangerang yang telah memfasilitasi penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Afriani, F. (2017). *Paru Pada Pasien Dewasa Rawat Jalan Di Rs Islam Asshobirin Tahun 2017*.
- Anengsih, C. P. (2017). *Implementasi Penanggulangan Tb Paru Dengan Strategi Dots (Directly Observed Treatment Short Course) Di Wilayah Kerja Puskesmas Batupanga Kabupaten Polewali Mandar*. 87(1,2), 149–200.
- Anuku, T., Pareta, D., Kanter, J., & Untu, S. (2020). Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Obat Antituberkulosis Pada Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas IBU Kabupaten Halmahera Barat. *Biofarmasetikal Tropis*, 3(1), 101–107.
- Cahyawati, F. (2018). Tatalaksana TB pada Orang dengan HIV / AIDS. *Cermin Dunia Kedokteran*, 45(9), 704–708.
- Ciment, J. (2020). INFODATIN Aids/Hiv. *Social Issues in America: An Encyclopedia*, 92–107. <https://doi.org/10.4324/9781315700724-16>
- Doko, J. K., Rengga, M. P. E., & Klau, M. E. (2020). *Evaluasi Penggunaan Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien Baru Tuberkulosis Paru Di Puskesmas*

Sikumana Tahun 2018.

- Drs. Rusli. Sp., F. A. (2016). *Farmasi Rumah Sakit Dan Klinik*.
Kemenkes. (2019). *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Tuberkulosis*.
Kemenkes. (2009). *Pedoman Penanggulangan Tuberkulosis (Tb)*.
Kemenkes.. (2020). *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran*.
Kemenkes RI. (2011). *Modul Penggunaan Obat Rasional 2011*.
Kemenkes RI. (2021). *Rencana Aksi Nasional Kolaborasi TB-HIV 2020-2024*.
Muamala, T. (2018). *Kategori Umur Menurut Who Dan Depkes Yang Belum Banyak Diketahui Masyarakat*.
Mulyadi, & Fitrika, Y. (2017). Hubungan Tuberkulosis dengan HIV/AIDS. *Idea Nursing Journal*, 2(2), 162–166.
Mulyanto, I. L. (2020). *Faktor Risiko Terjadinya Koinfeksi Tuberkulosis Paru Pada Pasien HIV/AIDS di RSUD KRMT Wongsonegoro Semarang*.
Notoatmodjo, S. (2012). *Metode Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Pt. Rineka Cipta.
Notoatmodjo, S. (2018). *Metode Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Pt. Rineka Cipta.
Novita, Y. (2018). *Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medika Cikarang Tahun 2018*.
Permenkes. (2016). *Penanggulangan Tuberkulosis*. 163.
Permitasari, D. A. (2012). *Faktor Risiko Terjadinya Koinfeksi Tuberkulosis Pada pasien HIV/AIDS Di RSUP DR. Kariadi Semarang*.
Qiyaam, N., Furqani, N., & Hartanti, D. J. (2020). *Evaluasi Penggunaan Obat Antituberkulosis (OAT) Pada Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Kediri Lombok Barat Tahun 2018*.
Samhatul, I., & Bambang, W. (2018). Penanggulangan Tuberkulosis Paru dengan Strategi DOTS. *Higeia J Public Heal Res Dev*, 2(2), 331–341.
Sharfina. (2021). *Skripsi: Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Remaja Terhadap Pencegahan HIV/AIDS Di SMAN X Kota Padang Tahun 2021*. 95.
Tafdhilah, F. (2020). *Evaluasi Penggunaan Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien Tb Paru Di Instalasi Rawat Inap*. 1–12.
Wijaya, I. M. K. (2013). Infeksi Hiv (Human Immunodeficiency Virus) Pada Penderita Tuberkulosis. *Seminar Nasional FMIPA UNDIKSHA III*, 3, 295–303.
WHO. (2020). *Global Tuberculosis Report 2020*. Geneva.
Zamy, D. A., Lestari, B. W., & Hartantri, Y. (2016). *Gambaran Hasil Terapi TB Paru pada Pasien TB-HIV di RSUP dr.Hasan Sadikin Bandung Tahun 2012-2014*.
Zulfatin, et al. (2020). *Hubungan Antara Hiv Dan Tbc Yang Perlu Anda Tahu*. Universitas Airlangga

ANALISIS TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG PERAWATAN PERIENEUM DENGAN PENYEMBUHAN LUKA LASERASI PADA IBU NIFAS DI PUSKESMAS PAMULANG

¹Holidah*, ²Humairah Fadillah, ³Annisa Amalia Hanifa ⁴Sapridah Hasian Nauli Sitompul
^{1,2,3,4} STIKes Widya Dharma Husada, Jl. Pajajaran No.1, Tangerang Selatan 15457, Indonesia

*E-mail: idaholidah74@gmail.com

ABSTRACT

In Indonesia, perineal lacerations are experienced by 75% of mothers giving birth vaginally. In 2017, it was found that out of a total of 1951 spontaneous vaginal births, 57% of mothers received perineal sutures (28% due to episiotomy and 29% due to spontaneous tears. Knowledge is an important domain for the continued healing of perineum laceration wounds to avoid infection. This study aims to determine the relationship between the level of knowledge about perineal care and the healing of lacerations in postpartum women at the Pamulang Community Health Center. This type of research is analytical observation with a cross-sectional approach. The sampling technique uses total sampling. The sample used was 30 respondents. The data collection instrument to measure knowledge uses a questionnaire. Bivariate statistical tests use chi square. The characteristics of post partum mothers in this study were mostly aged 20-35 years (66.7%), had a high school/vocational education (53.3%) and were housewives (80.0%). The level of knowledge of post partum mothers regarding perineal wound care is mostly good (80.0%). The healing time for perineal wounds in post partum mothers is mostly fast (80.0%). Bivariate analysis obtained a p value of 0.001 ($p < 0.05$). There is a relationship between the level of knowledge about perineal care and the healing of lacerations in postpartum women at the Pamulang Community Health Center. The researcher's advice to health workers, especially midwives, is that there is a need to increase knowledge, skills in provide education about perineal care to postpartum mothers with lacerations to minimize the incidence of postpartum infections.

Keywords : *Perieneum, Laceration Wounds, Postpartum Mothers*

ABSTRAK

Di Indonesia, laserasi perineum di alami oleh 75% ibu melahirkan pervaginam. Pada tahun 2017 menemukan bahwa dari total 1951 kelahiran spontan pervaginam, 57% ibu mendapat jahitan perineum (28% karena episiotomi dan 29% karena robekan spontan. Pengetahuan merupakan domain penting untuk keberlangsungan kesembuhan luka laserasi perienuem agar tidak terjadinya infeksi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan tentang perawatan perineum dengan penyembuhan luka laserasi pada ibu nifas di Puskesmas Pamulang. Jenis penelitian ini adalah observasi analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling. Sampel yang digunakan sejumlah 30 responden. Instrumen pengumpulan data untuk mengukur pengetahuan menggunakan kuesioner. Uji statistik bivariat menggunakan *chi-square*. Karakteristik ibu post partum dalam penelitian ini sebagian besar berusia 20-35 tahun (66,7%), berpendidikan SMA/SMK (53,3%) dan sebagai IRT (80,0%). Analisis pengetahuan ibu post partum tentang perawatan luka perineum sebagian besar adalah baik (80,0%). Lama penyembuhan luka perineum ibu post partum sebagian besar adalah cepat (80,0%). Analisis bivariat diperoleh *p value* sebesar 0,001 ($p < 0,05$). Ada hubungan tingkat pengetahuan tentang perawatan perineum dengan penyembuhan luka laserasi pada ibu nifas di Puskesmas Pamulang. kepada tenaga kesehatan khususnya bidan, perlu adanya peningkatan pengetahuan, keterampilan dalam pemberian edukasi tentang perawatan perineum kepada ibu nifas dengan luka laserasi agar minimnya kejadian infeksi pasca salin.

Kata Kunci : *Perieneum, Luka Laserasi, Ibu Nifas*

PENDAHULUAN

Masa nifas (Puerperium) adalah masa lahirnya plasenta hingga organ reproduksi khususnya alat-alat kandungan kembali pulih seperti keadaan sebelum hamil (Fitriani, 2021). Savita (2022) juga berpendapat bahwa, “Masa nifas merupakan salah satu fase di mana wanita memerlukan pemantauan khusus, yaitu salah satunya mencegah terjadinya kegawatdaruratan dan komplikasi”.

WHO (2014) menganjurkan agar pelayanan kesehatan masa nifas (*postnatal care*) bagi ibu mulai diberikan dalam kurun waktu 24 jam setelah melahirkan oleh tenaga kesehatan yang kompeten, misalnya dokter, bidan atau perawat. Dalam hal ini, ibu nifas dianjurkan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan pasca persalinan. Dalam (Savita, 2022) dijelaskan bahwa kunjungan nifas atau biasa disebut dengan KF dilakukan minimal 4 kali. Kunjungan ibu dan bayi baru lahir dilakukan pada waktu yang bersamaan. Kunjungan pertama (KF 1) dilaksanakan pada 6 jam hingga 2 hari (48 jam), kunjungan kedua (KF 2) dilaksanakan 3 sampai 7 hari, kunjungan ketiga (KF 3) dilakukan dari 8 hingga 28 hari, dan kunjungan keempat (KF 4) dilakukan dari 29 hingga 42 hari.

Robekan jalan lahir adalah pendarahan dalam keadaan dimana plasenta telah lahir lengkap dan kontraksi rahim baik, dapat dipastikan bahwa pendarahan tersebut berasal dari perlukaan jalan lahir (Nurrahmaton, 2019). Banyak persalinan yang mengakibatkan robekan pada jalan lahir baik pada ibu yang pertama kali bersalin maupun pada persalinan berikutnya. Hal itu dapat terjadi dari banyak faktor, seperti perineum yang kaku, posisi janin, berat badan janin maupun dari keadaan yang mengharuskan dilakukannya tindakan episiotomi.

Menurut WHO (2020) dalam jurnal Sari (2023) terdapat 2,7 juta kasus laserasi perineum pada ibu bersalin, diperkirakan akan mencapai 6,3 juta di tahun 2050. Di Asia, laserasi perineum dalam masyarakat 50% dari kejadian laserasi perineum di dunia.

Data dari Depkes RI (2017) dalam jurnal Ninda (2022) menyebutkan bahwa, di Indonesia laserasi perineum di alami oleh 75% ibu melahirkan pervaginam. Pada tahun 2017 menemukan bahwa dari total 1951 kelahiran spontan pervaginam, 57% ibu mendapat jahitan perineum (28% karena episiotomi dan 29% karena robekan spontan.

Menurut Dinkes Provinsi Banten (2018) dalam jurnal Deti (2023) “jumlah kasus kematian ibu di Banten masih tinggi. Angka Kematian Ibu di Provinsi Banten pada tahun 2018 terdapat 247 kasus. Kabupaten/kota dengan kasus kematian ibu tertinggi adalah Kabupaten Serang yaitu 58 kasus, diikuti Kabupaten Tangerang 43 kasus, dan Lebak 40 kasus. Kabupaten/kota dengan kasus kematian ibu terendah adalah Kota Tangerang yaitu 7 kasus, diikuti Kota Cilegon 12 kasus, dan Kota Serang 13 kasus. Penyebab kematian ibu disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya pendarahan 38% dan hipertensi dalam kehamilan 19%. Tingginya angka kejadian pendarahan disebabkan oleh beberapa faktor antara lain, atonia uteri, retensio plasenta, laserasi jalan lahir, beberapa faktor antara lain, atonia uteri, retensio plasenta, laserasi jalan lahir, dan kelainan penyakit darah (Wardani, 2017).

Dalam profil kesehatan Dinas Kesehatan Tangerang Selatan 2020, jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga menunjukkan angka 32 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2020 disebabkan oleh hipertensi dalam masa kehamilan (30%),

pendarahan (10%); infeksi (10%); gangguan sistem peredaran darah (10%); gangguan metabolic (10%); dan kasus lain-lain (30%).

Proses penyembuhan pada luka laserasi spontan maupun episiotomi akan bergantung pada beberapa faktor termasuk derajat luka, cara perawatan luka yang baik dengan bantuan atau intervensi dari luar. Salah satu cara perawatan luka perineum dari luar adalah dengan cukupnya pengetahuan ibu nifas mengenai perawatan perineum yang baik dan benar.

Perawatan luka pada perineum penting dilakukan dan bertujuan untuk mencegah terjadinya infeksi dan mempercepat penyembuhan (Evin, 2023). Menurut Moloku (2013) dalam Nurul (2019), "Luka pada perineum atau episiotomi merupakan daerah yang sulit dijaga agar tetap bersih dan kering. Pengamatan dan perawatan khusus diperlukan untuk menjamin daerah tersebut agar dapat cepat sembuh dengan melakukan perawatan pada luka perineum secara baik dan benar".

Pada penelitan Eka dan Heliyanah di Puskesmas Pakuhaji Kabupaten Tangerang pada Tahun 2017, dengan jumlah responden 30 diketahui tingkat pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka laserasi perineum dengan penyembuhan luka pada bulan Maret – Juli yaitu (40,0%) yang memiliki pengetahuan baik dan (60,0%) yang memiliki pengetahuan kurang.

Berdasarkan uraian di atas, pengetahuan ibu tentang perawatan perineum sangat diperlukan agar tidak meningkatkan kejadian infeksi pascasalin yang dapat menyebabkan terjadinya angka kematian. Maka dari itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Analisis Tingkat Pengetahuan Tentang Perawatan Perineum Dengan Penyembuhan Luka Laserasi Pada Ibu Nifas di Puskesmas Pamulang".

METODE

Jenis penelitian yang digunakan penelitian analisis observatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian ini telah dilakukan selama bulan April 2024 dan lokasi penelitian dilaksanakan di poli KIA Puskesmas Pamulang Barat yang beralamat di Jl. Surya Kencana No.1, Pamulang Barat, Kec. Pamulang, Kota Tangerang Selatan, Banten. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas yang memiliki laserasi perineum dan melakukan kunjungan nifas di poli KIA Puskesmas Pamulang Barat, yaitu berjumlah 30 orang. Ibu nifas yang akan dijadikan responden terdiri dari ibu yang bersalin secara normal di Puskesmas Pamulang Barat dan di faskes lain. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *Total Sampling* dengan kriteria penilaian kuisisioner pengetahuan dan penyembuhan sebagai berikut:

Tabel 1. Kisi-kisi kuisisioner dan Kriteria Penilaian Tingkat Pengetahuan

Kisi-kisi pertanyaan	Soal nomor	Skor	Keterangan
Pengertian	1-5	1	Benar
Langkah perawatan	6-11		
Faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka perineum	12-14		
Cara perawatan luka perineum	15-16	0	Salah
Waktu perawatan	17-18		

Tujuan perawatan	19-20
Total	20 Soal
Sumnber : (Oktavia.R.N. Sinaga, 2019)	

Tabel 2. Kisi-kisi kuisioner dan Kriteria Penilaian Penyembuhan

Kisi-kisi pertanyaan	Soal nomor	Skor	Keterangan
Apakah pada hari ke-7 setelah melahirkan luka bekas jahitan mengalami bengkak, nyeri, dan terasa panas ?	1		
Total	1 Soal		
Sumber : (Sry Nurhasanah, 2019)			

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini telah dilakukan selama bulan April 2024 di Puskesmas Pamulang Barat, Tangerang Selatan. Penelitian ini telah dilaksanakan pada 30 responden subjek penelitian di poli KIA Puskesmas Pamulang yang memenuhi kriteria inklusi, selanjutnya hasil analisis penelitian tersaji pada beberapa tabel berikutnya.

1. Karakteristik Responden

Karakteristik meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan dan penyembuhan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3. Karakteristik Responden

No	Variabel	Frekuensi	Persentase
1	Usia		
	<20 tahun	5	16,7
	20-35 tahun	20	66,7
	>35 tahun	5	16,7
	Jumlah	30	100
2	Pendidikan		
	Tidak sekolah	0	0,0
	SD-SMP	10	33,3
	SMA-SMK	16	53,3
	Perguruan Tinggi	4	13,3
	Jumlah	30	100
3	Pekerjaan		
	IRT	24	80,0
	Wirausaha	2	6,7
	Karyawan swasta	3	10,0
	PNS	1	3,3
	Jumlah	30	100

4	Pengetahuan		
	Baik	24	80,0
	Cukup	6	20,0
	Kurang	0	0.0
	Jumlah	30	100
5.	Penyembuhan		
	Sembuh cepat	24	80,0
	Sembuh lambat	6	20,0%
	Jumlah	30	100

Berdasarkan tabel 3. Diketahui bahwa dari 30 responden, lebih dari separuhnya berusia antara 20-35 tahun berjumlah 20 responden (66,7%), pendidikan tamat SMA/SMK berjumlah 16 orang (53,3%), sebagian besar pekerjaan sebagai IRT berjumlah 24 orang (80,0%), Pengetahuan yang baik dalam melakukan perawatan perineum berjumlah 24 responden (80,0%), dan penyembuhan luka laserasi dengan cepat berjumlah 24 responden (80,0%).

Pengetahuan yang dimiliki oleh manusia merupakan hasil upaya yang dilakukan oleh manusia dalam mencari suatu kebenaran atau masalah yang dihadapi (Darsini, 2019). Pengetahuan ibu tentang perawatan pasca persalinan sangat menentukan lama penyembuhan luka perineum. Apabila pengetahuan ibu kurang mengenai masalah kebersihan maka penyembuhan luka pun akan berlangsung lama. Hal ini menunjang kemampuan ibu dalam menyediakan sarana prasarana dalam perawatan perineum (Ekawati, 2023).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tupah, dkk (2023) dengan judul Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Ibu Tentang Perawatan Perineum Terhadap Lama Penyembuhan Luka Jahitan Perineum Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Campaka Cianjur Tahun 2023, yang menyimpulkan bahwa tingkat pengetahuan ibu post partum tentang perawatan luka perineum sebagian besar adalah baik dengan jumlah responden 22 (73,3%) .

Berdasarkan analisis peneliti, penelitian ini tidak terdapat kesenjangan dengan yang dilakukan oleh Tupah, dkk karena ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan diantaranya, usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pengalaman, sumber informasi, sosial budaya sampai dengan minat atau keinginan.

2. Penyembuhan Luka Laserasi

Hasil yang didapatkan peneliti menunjukkan bahwa 24 responden (80,0%) mengalami penyembuhan dengan cepat dan 6 responden (20,0%) dengan penyembuhan yang lambat. Penyembuhan luka merupakan suatu proses yang kompleks karena adanya kegiatan bioseluler dan biokimia yang terjadi secara berkesinambungan (Purnama, 2017). Maka dari itu butuh tatalaksana yang kompleks agar penyembuhan dapat terjadi dengan benar dan cepat. Baik dengan peningkatan pengetahuan ibu nifas dalam merawat luka jalan lahir, edukasi serta intervensi yang diberikan oleh tenaga kesehatan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Hanifah, dkk (2023), dengan judul Hubungan Pengetahuan Ibu *Post Partum* Tentang Perawatan

Luka Perineum Dengan Lama Penyembuhan Luka di RSUD Islam Klaten. Dalam penelitian tersebut menunjukkan proses penyembuhan luka cepat berjumlah 22 responden (73,3%) sedangkan yang lambat sebanyak 8 responden (26,7%).

Berdasarkan analisis peneliti, bahwa hasil penelitian ini tidak terdapat kesenjangan dengan yang dilakukan oleh Hanifah, dkk, karena faktor dari penyembuhan luka perineum yang beragam, seperti usia, mobilisasi dini, personal hygiene, dan nutrisi.

3. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Perawatan Perineum Dengan Penyembuhan Luka Laserasi.

Hasil analisis bivariat mengenai hubungan tingkat pengetahuan tentang perawatan perineum dengan penyembuhan luka laserasi pada ibu nifas di Puskesmas Pamulang dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 4. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Perawatan Perineum Dengan Penyembuhan Luka Laserasi

Pengetahuan	Kesembuhan luka				Total	Pv
	Sembuh lambat		Sembuh Cepat			
	n	%	N	%	n	%
Baik	2	6,7%	22	73,3%	24	80%
Cukup	4	13,3%	2	6,7%	6	20,0%
Kurang	0	0%	0	0%	0	0%
Total	6	20,0%	24	80,0%	30	100

0,001

Dari tabel 4, terlihat dari 30 responden yang pengetahuan tentang perawatan perineum memiliki proporsi tertinggi yaitu pada responden yang memiliki pengetahuan yang baik dengan jumlah 24 orang (80,0%), dan yang memiliki pengetahuan yang cukup berjumlah 6 responden (20,0%). Hasil analisis statistik dengan uji *chi-square* terdapat bahwa P value $0,001 < 0,5$ yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya terdapat hubungan tingkat pengetahuan tentang perawatan perineum dengan penyembuhan luka laserasi pada ibu nifas di Puskesmas Pamulang.

Pengetahuan ibu tentang perawatan pasca persalinan sangat menentukan lama penyembuhan luka perineum (Simajuntak, 2020). Jika tingkat pengetahuan ibu baik tentunya sudah mengetahui bagaimana cara melakukan perawatan luka perineum agar cepat sembuh. Kemudian pada ibu dengan tingkat pengetahuan yang cukup, tentunya belum mengetahui dengan benar cara melakukan perawatan luka perineum. Sedangkan dengan kurangnya pengetahuan dan cara perawatan luka perineum akan mengakibatkan terjadi infeksi, dan komplikasi ibu *post partum* (Hatami, 2019 dalam Ratna 2024).

Hasil penelitian yang dilakukan peneliti sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Eka dan Heliyanah di Puskesmas Pakuhaji Kabupaten Tangerang (2017) yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan penyembuhan luka laserasi perineum. Pada penelitian Eka, dkk, didapatkan nilai $p_v = 0,000 < \alpha = 0,05$ dengan menggunakan subjek penelitian pada sebagian ibu nifas yang mengalami ruptur derajat I dan II di hari ke 6 yang datang untuk kontrol

luka perineum di Puskesmas Pakuhaji. Perbedaannya dengan penelitian ini adalah mengambil subyek ibu nifas 6 jam-42 hari. Penelitian ini juga dilakukan di 4 tempat, yaitu di ruang bersalin puskesmas pamulang, di poli KIA pada jadwal kontrol nifas dan imunisasi serta kujungan imunisasi di Kelurahan Pamulang Barat.

Berdasarkan analisis peneliti, luka akan dapat sembuh dengan cepat jika pengetahuan ibu baik. Salah satu yang perlu ditekankan pada ibu nifas dengan luka laserasi agar cepat sembuh adalah dengan menjaga *personal hygiene*. *Personal hygiene* (Kebersihan diri) merupakan langkah awal yang dapat ibu nifas lakukan sehingga luka laserasi dapat terhindar dari peradangan yang disebabkan oleh kuman dan debu.

KESIMPULAN

Diketahui dalam penelitian ini bahwa berdasarkan karakteristik usia responden, lebih dari setengahnya berjumlah 20 responden (66,7%) berusia 20-35 tahun, kemudian berdasarkan karakteristik pendidikan SMA/SMK dengan jumlah 16 responden (53,3%), dan berdasarkan karakteristik pekerjaan diperoleh hasil bahwa sebagian besar 20 responden (80,0%) tidak bekerja atau hanya sebagai ibu rumah tangga.

Diketahui bahwa sebagian besar ibu nifas yang melahirkan pervaginam di Puskesmas Pamulang berpengetahuan baik dalam merawat luka laserasi perineumnya dengan jumlah responden 20 (80,0%). Teridentifikasi bahwa sebagian besar ibu nifas mengalami penyembuhan luka laserasi perineum yang cepat dengan jumlah responden 20 responden (80,0%). Diketahui berdasarkan hasil analisis, didapatkan hasil $p\text{ value } 0,001 < 0,05$ yang berarti bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan tentang perawatan perineum dengan penyembuhan luka laserasi pada ibu nifas di Puskesmas Pamulang.

DAFTAR PUSTAKA

- Darsini, Fahrurrozi, dkk. 2019. *Pengetahuan; Artikel Review*. Jurnal Keperawatan, Vol,12, No,1,pp. 96. Dari: <https://jki.ui.ac.id/index.php/jki>
- Deti, Nurhayati, Lail, dkk. 2023. *Analisis Faktor Faktor kejadian rupture pada ibu bersalin di wilayah kerja Puskesmas kecamatan Sobang Kabupaten Lebak Provinsi Bnaten Tahun 2022*. Vol, 5. No. 6. Dari : Manuju : Malahayati Nursing Journal.
- Eka, Mardiana, Heliyanah, Sari. 2018. *Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Perineum Dengan Proses Penyembuhan Luka Ruptur Perineum Di Puskesmas Pakuhaji Kabupaten Tangerang*. Vol, 1. No. 12. Dari: IMJ (Indonesian Midwifery Journal),
- Ekawati, Sri, Yatri,dkk. 2023. *HUBUNGAN PERAWATAN PERINEUM DENGAN LAMA PENYEMBUHAN LUKA_PADA IBU NIFAS DI PUSKESMAS BUKIT MULYA KABUPATEN MUKO MUKO*. Vol,6. No. 1. Dari: <https://jurnal.aksarabumiandalas.org/index.php/jam>
- Evin, Noviana, Hafiza, dkk. 2023. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Perineum Dengan Lama Penyembuhan Luka Di Wilayah Kerja Puskesmas Koto Baru*. Vol, 6. No. 2. Dari: Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ)

- Fitriani, Lina & Wahyuni, sry. 2021. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Depublish Publisher, dari: <https://books.google.co.id> > [April 2021]
- Hanifah, Dina, dkk. 2023. *Hubungan Pengetahuan Ibu Post Partum Tentang Perawatan Luka Perineum Dengan Lama Penyembuhan Luka Rsu Islam Klaten*. Dari : eprints.ukh.ac.id
- Ninda, Sari 2022. *Pengaruh Sena Hamil Dengan Kejadian Ruptur Perineum di Puskesmas Minasupa Makassar Tahun 2021*. Jurnal Inovasi Penelitian. Vol,2 No,11,pp. Dari: <https://www.neliti.com/id/journals/jurnal-inovasi-penelitian>
- Nurrahmaton, Sartika, Dewi. 2019. *HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU NIFAS TENTANG PERAWATAN LUKA PERINEUM DENGAN PROSES PENYEMBUHAN LUKA DI BPM SUNGGAL MEDAN TAHUN 2018*. Vol, 2. No 1. Dari <http://ejournal.ikabina.ac.id/index.php/jgb>
- Ratna, Ninggrum, dkk. 2024. *Hubungan Pengetahuan Perawatan Luka Perineum Terhadap Penyembuhan Luka Post Partum di Wilayah Kerja Puskesmas Gadang Hanyar*. Vol, 11. No 1. Dari urnal.akbidharapanmulya.com
- Sari, Indah, Suprida, dkk. 2023. *ANALISIS FAKTOR PENYEBAB TERJADINYA RUPTUR PERINEUM PADA IBU BERSALIN*. Vol, 13, No. 25. Dari: Jurnal kesehatan dan pembangunan
- Savita,Riza,dkk. 2022. *Buku Ajar Nifas DIII Kebidanan Jilid II*. Mahakarya Citra Utama, dari : <https://books.google.co.id> > [15 September 2022]
- Simajuntak, Meilani, Syafitri. 2020. *Hubungan Pengetahuan Ibu Terhadap Proses Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas di Wilayah Pedesaan Percut, Sumatera Utara*. Vol, 7. No. 1. Dari: Jurnal Medika Cendikia
- Sinaga, Oktavia. 2019. *Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Perneum Di Klinik Mariana Sukadono Medan 2019*, [Skripsi]. Program Studi I D3 Kebidanan Fakultas Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth, Medan.
- Sry, Nurhasanah. 2019. *Hubungan Mobilisasi Dengan Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas Di Klinik Pratama Sunartik Desa Sei Mencirim Tahun 2019*, [Skripsi]. Program Studi I D4 Kebidanan Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Institut Kesehata n Helvetia, Medan.
- Tupah, Syarah, dkk. 2024. *Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Ibu Tentang Perawatan Perineum Terhadap Lama Penyembuhan Luka Jahitan Perineum Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Campaka Cianjur Tahun 2023*, Vol. 2 No. 2. Dari: Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan
- Wardani, Kusuma, dkk. 2017. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Pendarahan Pasca Salin*. Vol, 2. No.1. Dari: <http://ejournal.stikesaisyah.ac.id/index.php/eja>

EVALUASI RASIONALITAS PENGGUNAAN OBAT ANTIHIPERTENSI PADA IBU HAMIL DENGAN PREEKLAMPSIA DI INSTALASI RAWAT INAP DI RSU KOTA TANGERANG SELATAN

¹Anis Dwi Kristiyowati, ¹Sayyidah*, ¹Suny Kuswara R

¹STIKes Widya Dharma Husada Tangerang, Jl. Pajajaran No. 1, Tangerang Selatan 15417,
Indonesia

*E-mail: anisdkg@gmail.com

ABSTRACT

The Maternal Mortality Rate (MMR) in Indonesia is still one of the highest in Southeast Asian countries. MMR refers to the number of maternal deaths starting from pregnancy, childbirth, and the postpartum period. Preeclampsia is a major cause of maternal and fetal mortality and morbidity. The purpose of this study was to determine the evaluation of the use of antihypertensive drugs in pregnant women with preeclampsia at the Inpatient Installation at RSUD Kota Tangerang Selatan Period January-December 2020. This study uses a descriptive design with retrospective data collection. The data used in this study were medical record sheets for pregnant women with preeclampsia at the Inpatient Installation at South Tangerang City General Hospital Period January-December 2020 with a Cross Sectional approach. This study used a simple random sampling technique and obtained 109 patients who met the inclusion criteria. Based on the results of the study, it is known that the characteristics of preeclampsia patients based on the age of 26-35 years are 56 patients (51.38%) and based on gestational age the most are in the third trimester as many as 101 patients (92.66%). The use of antihypertensive drugs based on drug therapy, namely combination drugs as many as 62 patients (56.88%) with the most group being the CCB group as many as 100 patients (91.74%). The rationale for the use of drugs in each of the criteria, namely 100% Right Dosage, 100% Right Drug, 100% Right Indication, and 90.83% Right Dose. Evaluation of drug use based on rationality, as many as 99 patients (90.83%) used drugs rationally.

Keywords : Preeclampsia, Antihypertensive Drugs, Rational

ABSTRAK

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih merupakan salah satu yang tertinggi di negara Asia Tenggara. AKI mengacu pada jumlah kematian ibu mulai dari masa kehamilan, persalinan dan nifas. Preeklampsia menjadi penyebab utama mortalitas dan morbiditas ibu dan janin. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui evaluasi penggunaan obat antihipertensi pada ibu hamil dengan preeklampsia di Instalasi Rawat Inap di RSUD Kota Tangerang Selatan Periode Januari-Desember 2020. Penelitian ini menggunakan desain *deskriptif* dengan pengambilan data secara *retrospektif*. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar rekam medis pasien ibu hamil dengan preeklampsia di Instalasi Rawat Inap di RSUD Kota Tangerang Selatan Periode Januari-Desember 2020 dengan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian ini menggunakan teknik *Simple Random Sampling* dan diperoleh 109 pasien yang memenuhi kriteria inklusi. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa karakteristik pasien preeklampsia berdasarkan umur 26-35 tahun yaitu 56 pasien (51,38%) dan berdasarkan usia kehamilan terbanyak yaitu pada Trimester III sebanyak 101 pasien (92,66%). Penggunaan obat antihipertensi berdasarkan terapi obat yaitu obat kombinasi sebanyak 62 pasien (56,88%) dengan golongan terbanyak yaitu golongan CCB sebanyak 100 pasien (91,74%). Rasionalitas penggunaan obat pada masing-masing kriteria yaitu Tepat Dosis 100%, Tepat Obat 100%, Tepat Indikasi 100%, dan Tepat Dosis 90,83%. Evaluasi penggunaan obat berdasarkan kerasionalan yaitu sebanyak 99 pasien (90,83%) yang menggunakan obat secara rasional.

Kata Kunci : Preeklampsia, Obat Antihipertensi, Kerasionalan

PENDAHULUAN

Menurut *American College of Obstetricians and gynecologists* (ACOG, 2013), Preeklampsia didefinisikan sebagai suatu syndrom yang ditandai dengan adanya peningkatan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan diastolik ≥ 90 mmHg disertai dengan adanya proteinuria yang terjadi pada usia kehamilan 20 minggu atau lebih. Proteinuria didefinisikan sebagai peningkatan ekskresi protein yang ditemukan dalam urin yaitu ≥ 300 mg/24 jam. Selain ditandai dengan peningkatan tekanan darah dan proteinuria, diagostik lain yang bisa memperkuat diagnosis dari preeklampsia adalah edema, gangguan fungsi hati, gangguan fungsi ginjal, gangguan penguliharaan dan trombositopenia (ACOG, 2013; POGI, 2016).

Preeklampsia menjadi penyebab utama mortalitas dan morbiditas ibu dan janin. Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2015 angka kematian ibu di dunia 287.000, WHO memperkirakan ada 500.000 kematian ibu melahirkan di seluruh dunia setiap tahunnya, penyumbang terbesar dari angka tersebut merupakan negara berkembang yaitu 99%. Perempuan meninggal akibat komplikasi selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Sebagian besar komplikasi ini berkembang selama kehamilan. Komplikasi utama penyumbang 80% kematian ibu adalah tekanan darah selama kehamilan (preeklampsia) (WHO, 2015).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih merupakan salah satu yang tertinggi di negara Asia Tenggara. Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2016, di Indonesia terdapat kenaikan angka kematian ibu dari 291/100.000 kelahiran menjadi 412/100.000 kelahiran. SDKI (2016), menyebut penyebab AKI antara lain pendarahan 22%, preeklampsia dan eklampsia 45%, partus lama 26% dan komplikasi aborsi 18% (SDKI, 2016).

Prevelansi hipertensi pada ibu hamil sebesar 1.062 kasus (12,7%). Dari 1.062 kasus ibu hamil dengan hipertensi, ditemukan 125 kasus (11,8%) yang pernah didiagnosis menderita hipertensi oleh petugas kesehatan. Persentase ibu hamil dengan hipertensi di provinsi banten sebesar 9,6% pada tahun 2012 (SDKI, 2012).

Pemilihan obat yang digunakan harus aman, efektif dan rasional untuk menghasilkan efek yang diinginkan. Terapi dengan obat pada masa kehamilan memerlukan perhatian khusus karena ancaman efek teratogenik obat dan perubahan fisiologis pada ibu sebagai respon terhadap kehamilan. Obat dapat menembus sawar plasenta dan masuk kedalam sirkulasi darah janin. Pemilihan obat-obatan selama kehamilan harus mempertimbangkan rasio manfaat dan risiko bagi ibu maupun janin untuk menghasilkan terapi yang aman dan rasional (Schellack, 2011).

Tatalaksana preeklampsia sangat penting untuk mencegah terjadinya perburukan penyakit. Tatalaksana terapi preeklampsia tergantung pada ketersediaan pelayanan obstetri *emergency* juga sangat tergantung pada pemberian obat Antihipertensi, Magnesium Sulfat (Antikolsulvan), dan fasilitas untuk persalinan (Hezelgrave dkk, 2012).

Penelitian mengenai evaluasi penggunaan obat antihipertensi pada pasien preeklampsia perlu dilakukan, untuk melihat apakah obat yang digunakan sudah memenuhi kriteria tepat pasien, tepat pemilihan obat, tepat indikasi, dan tepat dosis. Penelitian evaluasi penggunaan obat ini menggunakan metode deskriptif dengan pengambilan data secara retrospektif terhadap rekam medik pasien tentang kajian penggunaan obat antihipertensi pada pasien preeklampsia di RSUD Kota Tangerang Selatan.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain *deskriptif* dengan pengambilan data secara *retrospektif*. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar rekam medis pasien ibu hamil dengan preeklampsia di Instalasi Rawat Inap di RSUD Kota Tangerang Selatan Periode Januari-Desember 2020 dengan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian ini menggunakan teknik *Simple Random Sampling* dan diperoleh 109 pasien yang memenuhi kriteria inklusi

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pasien Preeklampsia Berdasarkan Karakteristik Pasien

a. Karakteristik Pasien Preeklampsia Berdasarkan Umur Pasien

Persentase pasien ibu hamil dengan preeklampsia berdasarkan usia dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1 . Karakteristik Umur Pasien Preeklampsia

No	Umur	Jumlah pasien	Persentase (%)
1	Remaja akhir (17-25 tahun)	16	14,68%
2	Dewasa awal (26 – 35 tahun)	56	51,38%
3	Dewasa akhir (36-45 tahun)	37	33,94%
2	Lansia (46-55 tahun sampai keatas)	0	0%
Total		109	100%

(Sumber : Data Sekunder, 2021)

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa pasien ibu hamil dengan preeklampsia di Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan periode Januari-Desember 2020 jumlah pasien preeklampsia paling banyak pada umur dewasa awal sebanyak 56 pasien (51,38%).

Umur adalah lama waktu hidup atau sejak dilahirkan. Umur sangat menentukan suatu kesehatan ibu, ibu dikatakan berisiko tinggi apabila ibu hamil berusia dibawah 25 tahun dan diatas 35 tahun. Umur berguna mengantisipasi diagnosa masalah kesehatan dan tindakan yang dilakukan (Walyani, 2015).

Menurut Giovanna dkk Fakultas Kedokteran di Manado 2017, setelah dilakukan penelitian karakteristik pasien preeklampsia berdasarkan umur menunjukkan bahwa pasien dengan kelompok umur 20-35 tahun lebih mendominasi. Hasil tersebut menyatakan bahwa usia merupakan bagian dari status reproduksi yang penting. Umur berkaitan dengan peningkatan atau penurunan fungsi tubuh sehingga mempengaruhi status kesehatan seseorang. Usia ibu yang terlalu tua saat hamil mengakibatkan gangguan fungsi organ karena proses degenerasi. Proses degenerasi organ reproduksi akan berdampak langsung pada kondisi ibu saat menjalani proses kehamilan dan persalinan salah satunya preeklampsia.

Hasil penelitian pada tabel 1 berdasarkan umur pada pasien ibu hamil dengan preeklampsia yang dilakukan di Instalasi Rawat Inap di RSUD Kota Tangerang Selatan Periode Januari-Desember 2020, persentase tertinggi yaitu pada pasien dewasa awal (26-35 tahun) sebanyak 56 pasien (51,38%). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Esti dkk tahun 2018 dimana umur paling

banyak menderita preeklampsia pada usia 21-35 tahun sebanyak 49 pasien (57,65%). Sama halnya dengan penelitian lain yang dilakukan oleh Fifi tahun 2020 dimana umur paling banyak menderita preeklampsia pada usia 26-35 tahun sebanyak 25 pasien (38,46%).

- b. Karakteristik Pasien Preeklampsia Berdasarkan Usia Kehamilan
 Persentase pasien ibu hamil dengan preeklampsia berdasarkan usia dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2 . Karakteristik Usia Kehamilan Pasien Preeklampsia

No	Usia Kehamilan	Jumlah Pasien	Persentase (%)
1	Trimester I (0-14 minggu)	0	0%
2	Trimester II (15-28 minggu)	8	7,34%
3	Trimester III (29-42 minggu)	101	92,66%
Total		109	100%

(Sumber : Data Sekunder, 2021)

Usia kehamilan adalah panjang waktu kehamilan yang dihitung setelah hari pertama periode menstruasi terakhir (HPHT) dan biasanya dinyatakan dalam minggu dan hari (Sujia, 2014).

Pada usia kehamilan trimester ke-3 merupakan fase fetal dimana maturasi dan pertumbuhan janin terjadi, efek dari senyawa asing dari trimester ketiga tidak berupa malformasi tetapi gangguan pertumbuhan (Ardhany, 2019).

Hasil penelitian pada tabel 2 berdasarkan usia kehamilan pada pasien ibu hamil dengan preeklampsia yang dilakukan di Instalasi Rawat Inap di RSUD Kota Tangerang Selatan Periode Januari-Desember 2020, persentase tertinggi yaitu pada pasien Trimester III (29-42 minggu) sebanyak 101 pasien (92,66%). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fifi tahun 2020 dimana usia kehamilan paling banyak yaitu pada trimester III (29-42 minggu) sebanyak 58 pasien (95,34%). Sama halnya dengan penelitian lain yang dilakukan oleh Ardhany tahun 2019 dimana usia kehamilan paling banyak yaitu pada trimester III (28-42 minggu) dengan presentase 60%.

2. Pola Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Preeklampsia

Penggunaan obat antihipertensi pada ibu hamil dengan preeklampsia pada penelitian ini berdasarkan jenis terapi, golongan obat tunggal dan golongan obat kombinasi.

- a. Penggunaan obat antihipertensi pada pasien ibu hamil dengan preeklampsia berdasarkan jumlah terapi. Persentase penggunaan obat antihipertensi pada ibu hamil dengan preeklampsia dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Preeklampsia Berdasarkan Jumlah Terapi Obat

No	Jenis	Jumlah	Persentase (%)
1	Obat tunggal	47	43,12%

2	Obat kombinasi	62	56,88%
Total		109	100%

(Sumber : Data Sekunder, 2021)

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa penggunaan obat antihipertensi pada ibu hamil dengan preeklampsia di RSUD Kota Tangerang Selatan Periode Januari-Desember 2020, jenis terapi yang terbanyak digunakan yaitu terapi obat kombinasi sebanyak 62 pasien (56,88%).

- b. Penggunaan obat antihipertensi pada ibu hamil dengan preeklampsia berdasarkan golongan obat tunggal dan golongan obat kombinasi. Persentase penggunaan obat berdasarkan golongan obat tunggal dan golongan obat kombinasi dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4. Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Preeklampsia Berdasarkan Golongan Obat Tunggal

No	Golongan Obat Tunggal	Jumlah	Persentase (%)
1	CCB (Nifedipin)	23	21,10%
2	CCB (Amlodipin)	15	13,76%
3	Agonis reseptor α_2 - Sentral (Metildopa)	9	8,26%

(Sumber : Data Sekunder, 2021)

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa penggunaan obat antihipertensi pada pasien ibu hamil dengan preeklampsia berdasarkan golongan obat tunggal dari hasil penelitian di RSUD Kota Tangerang Selatan Periode Januari-Desember 2020, golongan obat tunggal yang terbanyak diresepkan yaitu golongan CCB (nifedipin) sebanyak 23 pasien (21,10%).

Tabel 5. Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Preeklampsia Berdasarkan Golongan Obat Kombinasi

No	Golongan Obat Kombinasi	Jumlah	Persentase (%)
1	Agonis reseptor α_2 - sentral + CCB (Nifedipin)	48	44,04%
2	Agonis reseptor α_2 - sentral + CCB (Amlodipin)	14	12,84%

(Sumber : Data Sekunder, 2021)

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa penggunaan obat antihipertensi pada pasien ibu hamil dengan preeklampsia berdasarkan golongan obat kombinasi dari hasil penelitian di RSUD Kota Tangerang Selatan Periode Januari-Desember 2020, golongan obat kombinasi yang terbanyak diresepkan yaitu golongan CCB (nifedipin) + Agonis reseptor α_2 - sentral (Metildopa) sebanyak 48 pasien (44,04%).

Pola penggunaan obat antihipertensi pada ibu hamil dengan preeklampsia yang banyak diberikan berdasarkan jenis terapi dan golongan obat sebagai berikut :

Pola penggunaan obat berdasarkan jenis terapi

Mekanisme kerja nifedipin dapat merelaksasi otot polos vaskular sehingga mendilatasi arteri koroner dan perifer. Nifedipin lebih berpengaruh pada pembuluh darah dan kurang berpengaruh pada miokardium. Mekanisme kerja nifedipin yang tidak mempengaruhi miokardium dapat mendilatasi pembuluh darah tanpa menurunkan aliran darah uteroplasenta dan tidak menyebabkan abnormalitas pada jantung janin (POGI, 2016).

Mekanisme kerja amlodipin sebagai vasodilator dengan menghambat masuknya ion kalsium pada sel otot polos vaskulir dan miokardium sehingga tahanan perifer turun dan otot relaksasi. Mekanisme kerja amlodipin yang juga mempengaruhi miokardium dapat menyebabkan darah yang kembali ke jantung akan berkurang, keadaan ini mengakibatkan hipoksia pada janin (Departemen Farmakologi dan Terapeutik FKUI, 2009)

Mekanisme kerja metildopa menurunkan tekanan darah terutama dengan merangsang reseptor α_2 adrenergik di otak. Perangsangan ini menurunkan aliran simpatis dari pusat vasomotor di otak dan meningkatkan tonus vagal (Departemen Farmakologi dan Terapeutik FKUI, 2009).

Berdasarkan tabel 4 dan 5 menunjukkan bahwa penggunaan obat antihipertensi pada pasien preeklampsia berdasarkan golongan obat tunggal dan golongan obat kombinasi yang diresepkan. Dari hasil penelitian di Instalasi Rawat Inap di RSU Kota Tangerang Selatan Periode Januari-Desember 2020 terdapat golongan obat tunggal sebanyak 47 pasien (43,12%) diantaranya adalah Nifedipin (CCB) sebanyak 23 pasien (21,10%), amlodipin (CCB) sebanyak 15 pasien (13,76%) dan metildopa (Agonis reseptor α_2 - sentral) sebanyak 9 pasien (8,26%). Sedangkan untuk golongan obat kombinasi terdapat sebanyak 62 pasien (56,88%) diantaranya adalah Metildopa + Nifedipin (Agonis reseptor α_2 - sentral + CCB) sebanyak 48 pasien (44,04%) dan Metildopa + Amlodipin ((Agonis reseptor α_2 - sentral + CCB) sebanyak 14 pasien (12,84%).

Pemberian kombinasi nifedipin dan metildopa dapat menurunkan tekanan darah. Penurunan tekanan darah diukur setelah 4 hingga 6 jam dari pemberian obat untuk pertama kali (Pratiwi, 2013).

Penggunaan terapi kombinasi untuk pasien hipertensi pada ibu hamil dilakukan apabila monoterapi sudah dilaksanakan, tetapi tidak menunjukkan perbaikan tekanan darah sehingga digunakan terapi kombinasi, dan juga dapat dilihat dari tingkat keparahan pasien (Ardhany, 2019).

3. Rasionalitas Penggunaan Obat Antihipertensi

Rasionalitas obat merupakan hal terpenting dalam penyembuhan pasien, beberapa aspek rasionalitas yaitu tepat pasien, tepat obat, tepat indikasi dan tepat dosis (Kemenkes RI, 2011).

a. Tepat Pasien

Tepat pasien adalah ketepatan pemilihan obat yang mempertimbangkan keadaan pasien sehingga tidak menimbulkan kontraindikasi kepada pasien secara individu (Kemenkes RI, 2011).

Tabel 6. Penggunaan Obat Berdasarkan Tepat Pasien

No	Keterangan	Jumlah	Persentase (%)
1	Tepat pasien	109	100%
2	Tidak tepat pasien	0	0%
Total		109	100%

(Sumber : Data Sekunder, 2021)

Evaluasi ketepatan pasien pada penggunaan antihipertensi dilakukan dengan membandingkan kontraindikasi obat yang diberikan dengan kondisi pasien pada data rekam medis. Ketepatan pasien perlu dipertimbangkan agar tidak terjadi kesalahan dalam pemberian obat kepada pasien yang tidak memungkinkan penggunaan obat tersebut atau keadaan yang dapat meningkatkan resiko efek samping (Depkes, 2006).

Berdasarkan tabel 6 didapatkan hasil penelitian penggunaan obat antihipertensi pada ibu hamil dengan Preeklampsia di RSUD Kota Tangerang Selatan 100% sudah tepat pasien karena obat yang dikonsumsi oleh pasien tidak menimbulkan kontraindikasi pada pasien.

b. Tepat Obat

Tepat obat adalah kesesuaian pemberian obat yang sesuai dengan terapi setelah diagnosa dokter yang tercatat dalam buku rekam medis (Kemenkes RI, 2011).

Tabel 7 . Penggunaan Obat Berdasarkan Tepat Obat

No	Keterangan	Jumlah	Persentase (%)
1	Tepat obat	109	100%
2	Tidak tepat obat	0	0%
Total		109	100%

(Sumber : Data Sekunder, 2021)

Obat antihipertensi yang banyak diberikan adalah nifedipin peroral yang termasuk golongan *Calcium Channel Blocker* (CCB) dan merupakan *first line* terapi pada pasien ibu hamil dengan preeklampsia. Nifedipin merupakan obat yang ideal untuk penanganan preeklampsia karena nifedipin mempunyai onset yang cepat, bioavailabilitas dari nifedipin relatif cepat terlepas dan menyebar sekitar 84%-89% dalam darah, dapat diberikan peroral dan efektif menurunkan tekanan darah tanpa menyebabkan efek samping yang berbahaya (POGI, 2016). Berdasarkan tabel 7 didapatkan hasil penelitian penggunaan obat antihipertensi pada ibu hamil dengan Preeklampsia di RSUD Kota Tangerang Selatan 100% sudah tepat obat karena obat yang dikonsumsi oleh pasien tidak menimbulkan kontraindikasi pada pasien.

c. Tepat Indikasi

Tepat indikasi adalah kesesuaian pemberian obat sesuai dengan indikasi atau sesuai dengan diagnosa dokter dan sesuai dengan literatur pustaka (Kemenkes RI, 2011).

Tabel 8. Penggunaan Obat Berdasarkan Tepat Indikasi

No	Keterangan	Jumlah	Persentase (%)
1	Tepat indikasi	109	100%
2	Tidak tepat indikasi	0	0%
Total		109	100%

(Sumber : Data Sekunder, 2021)

Evaluasi ketepatan pemilihan terapi merupakan suatu proses penilaian terhadap pemilihan obat yang sesuai dengan yang dibutuhkan pasien disesuaikan dengan jumlah kunjungan pasien dan pola penyakitnya, formularium, serta buku standar diagnosis dan terapi (Kusmadewi, 2011).

Berdasarkan tabel 8 didapatkan hasil penelitian penggunaan obat antihipertensi pada ibu hamil dengan Preeklampsia di RSUD Kota Tangerang Selatan 100% sudah tepat indikasi karena obat yang dikonsumsi oleh pasien tidak menimbulkan kontraindikasi pada pasien.

d. Tepat Dosis

Tepat dosis adalah pemberian dosis obat yang sesuai dengan pustaka atau literatur (Kemenkes RI, 2011).

Tabel 9. Penggunaan Obat Berdasarkan Tepat Dosis

No	Keterangan	Jumlah	Persentase (%)
1	Tepat dosis	99	90,83%
2	Tidak tepat dosis	10	9,17%
Total		109	100%

(Sumber : Data Sekunder, 2021)

Berdasarkan tabel 9 diketahui bahwa penggunaan obat berdasarkan tepat dosis diperoleh hasil 90,83% tepat dosis dengan jumlah keseluruhan yaitu 109 pasien dan 9,17% tidak tepat dosis.

Berdasarkan tabel 9 didapatkan hasil penelitian penggunaan obat antihipertensi pada ibu hamil dengan Preeklampsia di RSUD Kota Tangerang Selatan didapatkan sebanyak 99 pasien dengan persentase (90,83%) sudah tepat dosis, sedangkan 10 pasien dengan persentase (9,17%) tidak tepat dosis.

Kasus pada penelitian ini terdapat 10 pasien yang mendapatkan dosis yang tidak tepat yaitu pasien nomor urut 10, 17, 20, 44, 65, 88, 96 yang diberikan dosis amlodipin 2x10mg dengan kasus dosis berlebihan, karena dosis untuk ibu hamil dengan preeklampsia yang seharusnya diberikan menurut literatur POGI, 2016 yang digunakan yaitu 1x10mg/hari. Pasien nomor 46, 54 yang diberikan dosis nifedipin 2x30mg dan nomor 107 yang sama diberikan dosis nifedipin 4x10mg dengan kasus dosis berlebihan, karena dosis nifedipin untuk ibu hamil dengan preeklampsia yang seharusnya diberikan menurut literatur yang digunakan yaitu maksimal 1-3x10mg/hari. Penggunaan berlebihan *calcium channel blocker* dilaporkan dapat menyebabkan hipoksia janin dan asidosis. Hal ini disebabkan akibat hipotensi relatif setelah pemberian *calcium channel blocker* (POGI, 2016).

4. Evaluasi Penggunaan Obat Antihipertensi Berdasarkan Kerasionalan

Tabel 10. Rasionalitas Pengobatan

No	Keterangan	Jumlah	Persentase (%)
1	Rasional	99	90,83%
2	Tidak rasional	10	9,17%
Total		109	100%

(Sumber : Data Sekunder, 2021)

Berdasarkan tabel 10 hasil penelitian di instalasi rawat inap di RSUD Kota Tangerang Selatan Periode Januari-Desember 2020, penggunaan obat antihipertensi pada pasien ibu hamil dengan preeklampsia yang rasional sebanyak 99 pasien (90,83%) dan tidak rasional sebanyak 10 pasien (9,17%).

Evaluasi kerasionalan dilakukan dengan memperhatikan parameter kerasionalan yaitu tepat pasien, tepat obat, tepat indikasi dan tepat dosis yang sesuai dengan standar Kemenkes RI, 2011. Keempat aspek ketepatan ini harus dapat memberikan nilai tepat sehingga hasil akhir semua dinyatakan tepat seluruhnya.

Hasil penelitian pada tabel 10, menunjukkan rasionalitas penggunaan obat antihipertensi pada ibu hamil dengan preeklampsia berdasarkan data yang di ambil dari rekam medis sebanyak 109 pasien di Instalasi Rawat Inap di RSUD Kota Tangerang Selatan Periode Januari-Desember 2020. Pasien yang sudah menggunakan obat secara rasional sebanyak 99 pasien (90,83%), sedangkan yang tidak menggunakan obat secara rasional sebanyak 10 pasien (9,17%). Hal ini dikarenakan salah satu dari keempat aspek (tepat pasien, tepat obat, tepat indikasi dan tepat dosis) tidak memenuhi kriteria maka dikatakan pasien yang mendapatkan terapi antihipertensi yang tidak rasional. Maka dari hasil evaluasi diatas, dapat disimpulkan bahwa pemberian obat antihipertensi pada ibu hamil dengan preeklampsia di Instalasi Rawat Inap di RSUD Kota Tangerang Selatan telah mencapai 91% untuk pasien yang menggunakan obat secara rasional.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai evaluasi rasionalitas penggunaan obat antihipertensi pada ibu hamil dengan preeklampsia di instalasi rawat inap di RSUD Kota Tangerang Selatan Periode Januari-Desember 2020, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Karakteristik pasien yang menderita preeklampsia berdasarkan umur paling banyak pada umur 26-35 tahun sebanyak 56 pasien (51,38%). Karakteristik pasien preeklampsia berdasarkan usia kehamilan paling banyak pada usia kehamilan 29-42 minggu sebanyak 101 pasien (92,66%).
2. Penggunaan obat yang digunakan di instalasi rawat inap di RSUD Kota Tangerang Selatan dari 109 pasien berdasarkan golongan terbanyak yang menggunakan obat Antihipertensi yaitu golongan CCB sebanyak 100 pasien (91,74%),
3. Penggunaan obat yang digunakan di instalasi rawat inap di RSUD Kota Tangerang Selatan dari 109 pasien berdasarkan jumlah obat terbanyak yaitu obat kombinasi sebanyak 62 pasien (56,88%),

4. Penggunaan obat yang digunakan di instalasi rawat inap di RSUD Kota Tangerang Selatan dari 109 pasien berdasarkan jenis obat terbanyak yang digunakan yaitu nifedipin sebanyak 71 pasien (65,13%).
Penggunaan obat yang rasional meliputi : tepat pasien, tepat obat, tepat indikasi dan tepat dosis. Pasien di Instalasi Rawat Inap di RSUD Kota Tangerang Selatan memenuhi kriteria tepat pasien 100%, tepat obat tepat indikasi 100% dan tepat dosis 90,83%. Kerasionalan penggunaan obat antihipertensi pada preeklampsia sebanyak 99 pasien (90,83%).

DAFTAR PUSTAKA

- American College of Obstetricians and Gynecologists. (2013). Task Force on Hypertension in Pregnancy. Hypertension in Pregnancy. Report of the American of College of Obstetricians and Gynecologists' Task Fore on Pregnancy. *Obstet Gynecol*. Volume 122, Nomor 5: 1122-1131
- Ardhany, S.D. (2019). Gambaran Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Preeklampsia Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara Kota Palangkaraya Tahun 2016. *Jurnal Surya Medika Volume*, 4 (2)
- Badan Pusat Statistik, Badan Koordinasi Keluarga Berencanan Nasional, Departemen Kesehatan, Macro International. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (2012). SDKI.
- Departemen Kesehatan RI. (2006). *Pharmaceutical Care untuk Penyakit Hipertensi*. Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinis Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta
- Departemen Kesehatan RI. (2009). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tentang Rumah Sakit*. Jakarta: Depkes RI
- Departemen Farmakologi dan Terapeutik FKUI. (2009). *Farmakologi dan Terapi Edisi 5*. Balai Penerbit FKUI. Jakarta. 348-349
- Giovanna, E., Wagey, F.W., dan Mamengko, L. (2017). Karakteristik Ibu Hamil dengan Preeklampsia di RSUP Prof. Dr. Rd Kandau Manado Periode 1 Januari- 31 Desember 2015. *JKK (Jurnal Kedokteran Klinik)*.
- Hezelgrave, N.L., Duffy, S.P., dan Shennan, A.H. (2012) . *Preventing the Preventable : Pre-eclampsia and Global Maternal Mortality, Obstetrics, Gynaecology, and Reproductive Medicine*, 22 (6). 170
- Kementerian Kesehatan RI. (2011). *Modul Penggunaan Obat Rasional*. Jakarta: Bina Pelayanan Kefarmasian
- Kementerian Kesehatan RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS)*. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI
- Kusmadewi, S., Anis,F & Endang, B,. (2011). *Peranan Tehnologi Informasi dan Komunikasi di Bidang Obat dan Pengobatan dalam Mendukung Perlindungan Pasien*. Yogyakarta: Graha Ilmu. 40

- Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia. (2015). *Pedoman Tatalaksana Hipertensi Pada Penyakit Kardiovaskular* Edisi Pertama. Jakarta: PERKI
- Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI) Himpunan Kedokteran Feto Maternal. (2016). *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Diagnosis dan Tata Laksana Preeklampsia*. Jakarta: POGI
- Pratiwi, R.B., & Dewantiningrum, J. (2013). *Efektivitas Kombinasi Nifedipin 10mg dan Metildopa 500mg Terhadap Luaran Maternal dalam Pengelolaan Preeklampsia Berat di RSUP Dr. Kariadi*.
- Schellack G, Schellack N. (2011). Pharmacotherapy during Pregnancy, Childbirth and Lactation: Principles to Consider. South African Pharm Journal
- Walyani. (2015). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru. 51
- World Health Organization. (2015). *World Health Statistics : global public health*. World Health Organization Oslo Norway.

FORMULASI DAN EVALUASI SEDIAAN DEODORAN SPRAY EKSTRAK DAUN KECOMBRANG (*Etlingera eliator*) DENGAN KOMBINASI TAWAS

¹Firdha Senja Maelaningsih, ¹Riris Andriati, ¹Anggria Nurul Hasanah, ¹Dwina Ramadhani
Pomalingo, ⁵Muhammad Widya Pratama

¹STIKes Widya Dharma Husada Tangerang, Jl. Pajajaran No.1, Tangerang Selatan 15417,
Indonesia

E-mail: firdhasenja@wdh.ac.id

ABSTRACT

Body odor is something that is characterized by excessive body odor. Causal factors include excessive activity, food influences, genetics and the presence of bacteria causing body odor. Body odor can be overcome by using a deodorant. The type of deodorant has been very varied one form of spray that has its own advantage of having excellent hygiene. *Etlingera eliator* is a plant that potentially inhibits the activity of body odor bacteria, one of them is *Staphylococcus aureus*. The objective of the study was to evaluate the extract of shrimp leaves by phytochemical screening to identify its secondary metabolite compounds, formulate the extracts in the form of a spray deodorant preparation combined with spraying as well as evaluate its physical quality preparation. The method of the research was carried out by screening the phyto-chemical extract, formulating the extraction of shrimp leaves as a spraying deodorant preparation with concentrations ranging at 0.75 grams, 0.85 grams and 1 gram, and evaluating the physical quality including organoleptic testing, pH, homogeneity, spray patterns, drying time, effects on fabrics and stability. The results of the study showed that the positive leaf extract contained compounds of alkaloids, flavonoids, saponins, tannins which were then formulated as a spray deodorant preparation at F1 (0,75 grams), F2 (0,85 grams) and F3 (1 gram) and a physical quality evaluation is carried out. The results of the physical quality evaluation show that the deodorant spray formulation is the best and most stable so that it meets the testing standards carried out, at F2 (0.85 grams) and F3 (1 gram).

Keywords : Kecombrang Leaf Extract (*Etlingera eliator*), Tawas, Deodorant spray Preparation

ABSTRAK

Bau badan merupakan suatu hal yang ditandai dengan keluarnya bau berlebih dari tubuh. Faktor penyebabnya seperti aktivitas berlebih, pengaruh makanan, genetik dan adanya bakteri penyebab bau badan. Bau badan dapat diatasi dengan menggunakan deodoran. Jenis deodoran sudah sangat bervariasi salah satunya bentuk *spray* yang memiliki keunggulan tersendiri yakni higienitas yang sangat baik. Daun Kecombrang (*Etlingera eliator*) merupakan tanaman yang berpotensi menghambat aktivitas bakteri bau badan, salah satu bakterinya yaitu *Staphylococcus aureus*. **Tujuan penelitian** ini adalah untuk mengevaluasi ekstrak daun kecombrang dengan skrining fitokimia untuk mengetahui senyawa metabolit sekundernya, memformulasikan ekstrak daun kecombrang dalam bentuk sediaan deodoran *spray* dikombinasikan dengan tawas serta mengevaluasi mutu fisik sediaanannya. **Metode penelitian** dengan skrining fitokimia ekstrak, memformulasikan ekstrak daun kecombrang dalam bentuk sediaan deodoran *spray* dengan konsentrasi berurut di 0,75 gram, 0,85 gram dan 1 gram, dan mengevaluasi mutu fisik meliputi pengujian organoleptis, pH, homogenitas, pola semprot, waktu kering, efek terhadap kain dan stabilitas. **Hasil penelitian** menunjukkan ekstrak daun kecombrang positif mengandung senyawa alkaloid, flavonoid, saponin, tanin yang kemudian diformulasikan menjadi sediaan deodoran *spray* pada F1 (0,75 gram), F2 (0,85 gram) dan F3 (1 gram) dan dilakukan evaluasi mutu fisik. Hasil evaluasi mutu fisik menunjukkan formulasi sediaan deodoran *spray* yang terbaik serta stabil sehingga memenuhi standar pengujian yang dilakukan yaitu pada F2 (0,85 gram) dan F3 (1 gram).

Kata Kunci: Ekstrak Daun Kecombrang (*Etlingera eliator*), Tawas, Sediaan Deodoran *Spray*

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan negara yang beriklim tropis dan lembab dengan suhu rata-rata berdasarkan pengamatan Badan Meteorologi Klimatologi dan Geofisika (BMKG) pada periode 22-29 September 2023, suhu di beberapa wilayah Indonesia cukup tinggi yaitu di 35°-38° C pada siang harinya. Teriknya sinar matahari yang kuat dapat mengakibatkan tubuh sangat mudah untuk mengeluarkan keringat yang kemudian dapat menimbulkan bau badan yang tidak sedap (BMKG, 2023). Faktor lain penyebabnya bau badan seperti karena aktivitas berlebih, pengaruh makanan, genetik serta adanya bakteri penyebab bau badan didalam tubuh, kondisi ini mengganggu aktivitas sehari-hari karena dapat mengurangi kualitas hidup, rasa percaya diri, hubungan sosial (Ramdani *et al.*, 2018).

Deodoran merupakan produk yang digunakan untuk menutupi dan mengurangi bau badan yang tidak sedap yang disebabkan oleh bakteri. Cara kerjanya dengan menekan pertumbuhan bakteri dan mengurangi jumlah bakteri penyebab bau badan. Terdapat banyak jenis deodoran, salah satunya dalam bentuk *spray*. Kelebihan dari sediaan deodoran ini yaitu praktis, tidak mudah lengket, tidak meninggalkan noda, mencegah kontaminasi patogen serta dapat digunakan dimana saja dan kapan saja (Wilyanti *et al.*, 2020).

Daun kecombrang (*Etlingera eliator*) merupakan tanaman yang berasal dari Indonesia. Pada aspek medis, kecombrang dapat digunakan dalam mengobati beberapa gangguan penyakit. Manfaat lainnya yakni sebagai produk kebersihan salah satunya deodoran karena memiliki aktivitas dalam menghambat bakteri penyebab bau badan. Daun kecombrang mengandung senyawa metabolit sekunder alkaloid, flavonoid, saponin dan tanin. Senyawa alkaloid dan flavonoid berpotensi sebagai antibakteri pada *Staphylococcus aureus* yang merupakan salah satu bakteri penyebab bau badan. Aktivitas antibakteri terhadap bakteri *Staphylococcus aureus* ekstrak etanol daun kecombrang menghasilkan aktivitas antibakteri pada konsentrasi ekstrak 25% (Ø 12,67 mm), 50% (Ø 14,33 mm), 75% (Ø 15,33 mm), dan 100% (Ø 17,00 mm) (Binugraheni dan Larasati, 2020).

Alumunium kalium sulfat (tawas) merupakan bahan alami berupa garam mineral bersifat antibakteri, umumnya digunakan dalam pembuatan deodoran karena mampu membuat penghalang antara pori-pori dan bakteri, namun kelemahannya dapat menimbulkan kulit kering sehingga dibutuhkan bahan lainnya yang dapat dikombinasikan untuk meningkatkan efektivitasnya sebagai produk deodoran dalam mengatasi bau badan serta tidak menimbulkan kulit kering. Tawas memiliki potensi menghambat bakteri *Staphylococcus aureus* pada konsentrasi 20%, 30% 40% dan 50% (Prasetya, 2023).

Berdasarkan latar belakang tersebut, diketahui bahwa belum terdapat penelitian yang memanfaatkan ekstrak daun kecombrang (*Etlingera eliator*) yang dikombinasikan dengan alumunium kalium sulfat (tawas) menjadi sediaan deodoran *spray*, maka tujuan dilakukannya penelitian ini untuk memformulasikan sediaan deodoran *spray* variasi konsentrasi ekstrak yang berbeda yang tepat serta memenuhi evaluasi mutu fisik sediaan.

METODE

Determinasi Tanaman

Determinasi tanaman adalah proses untuk menentukan nama dan jenis tumbuhan secara spesifik sehingga menghindari kesalahan dalam pengumpulan bahan yang akan diteliti (Klau dan Hesturini, 2021). Determinasi dilakukan di Generasi Biologi Indonesia.

Penyiapan sampel

Penyiapan sampel berupa penyiapan bahan yang dibutuhkan. Tahapan ini penting karena sangat berpengaruh pada kualitas produk penelitian yang dihasilkan.

Skrining Fitokimia

Skrining fitokimia bertujuan memberikan hasil senyawa metabolit pada sampel yang diteliti. Pengujian dilakukan pada ekstrak daun kecombrang (*Etlingera eliator*).

1. Pengujian Alkaloid

Ekstrak 0,5 gram ditambah 5 ml HCl 2 N, panaskan 2 menit. Setelah dingin tambahkan 0,3 gram NaCl aduk dan ambil filtratnya. Filtratnya ditambahkan 5 ml HCl 2 N, masing-masing ditambahkan 2-3 tetes Dragendorf, Mayer, Wagner. Endapan warna berurut merah, putih atau jingga menunjukkan positif senyawa alkaloid (Kurniawan *et al.*, 2024).

2. Pengujian Flavonoid

Ekstrak 1 gram ditambah 100 ml air lalu dipanaskan selama 5 menit, saring dan diambil filtratnya. Filtrat 5 ml ditambahkan 0,05 gram serbuk magnesium dan 1 ml HCl pekat, kocok kuat-kuat. Timbulnya warna merah, kuning atau jingga menunjukkan sampel mengandung senyawa flavonoid (Fitiansyah *et al.*, 2016).

3. Pengujian Saponin

Ekstrak 0,1 gram ditambah 5 ml aquades kemudian dididihkan selama 5 menit. Disaring dan filtrat ditambahkan 5 tetes FeCl₃ 1%. Warna hijau kehitaman menunjukkan sampel mengandung senyawa tanin (Cahyaningsih *et al.*, 2019).

4. Pengujian Tanin

Ekstrak 0,1 gram ditambah 5 ml aquades panas, lalu kocok selama 5 menit hingga busa terbentuk setinggi < 1 cm dan stabil didiamkan selama 15 menit, menunjukkan sampel mengandung senyawa saponin (Kurniawan *et al.*, 2024).

5. Pengujian Kuinon

Ekstrak 0,5 g dimasukkan dalam 10 mL air panas, didihkan selama 5 menit dan disaring. Selanjutnya ditambahkan NaOH 3 tetes. Endapan berwarna merah menunjukkan sampel mengandung senyawa kuinon (Isnaini *et al.*, 2021).

Formulasi Sediaan Deodoran Spray

Tabel 1. Formulasi Sediaan Deodoran Spray

Bahan	Fungsi	Formulasi		
		F1	F2	F3
Ekstrak daun kecombrang	Zat aktif antibakteri	0,75 g	0,85 g	1 g
Alumunium Kalium Sulfat (Tawas)	Zat aktif antibakteri	20 g	20 g	20 g
NaOH	Penyeimbang pH	0,004 g	0,004 g	0,004 g
Propil Paraben	Pengawet	0,1 g	0,1 g	0,1 g
Isopropil Alkohol	Pelarut	5 ml	5 ml	5 ml
Gliserin	Humektan	2 ml	2 ml	2 ml
Propilenglikol	Humektan	10 ml	10 ml	10 ml
Mentol	Sensasi penyegar	1 g	1 g	1 g
Tween 80	Emulgator	4 ml	4 ml	4 ml
Pewangi Lemon	Pewangi	2 ml	2 ml	2 ml
Aquadest	Pelarut	Ad 100	Ad 100	Ad 100

Campuran A dibuat dengan mendispersikan ekstrak dengan propilen glikol hingga terlarut, kemudian ditambahkan aquades diaduk hingga homogen. Campuran B melarutkan mentol kedalam isopropil alkohol, ditambah gliserin diaduk hingga homogen, tambahkan pewangi dan propil paraben, dan aduk hingga homogen kembali. Campuran C melarutkan alumunium kalium sulfat (tawas) dalam aquades pada suhu 25°C diaduk diatas *magnetic stirrer* hingga homogen. homogenkan campuran A dan B dan tambahkan campuran C, aduk kembali hingga homogen. Tambahkan tween 80 dan aquades ad 100 ml sambil tetap diaduk diatas *magnetic stirrer* sampai homogen. lalu cek pHnya, dan ditambahkan dengan NaOH serta pH kembali di cek. Setelah terdispersi merata, masukkan kedalam botol *spray* yang telah direndam didalam air 100°C selama 15 menit dan dikeringkan.

Evaluasi Mutu Fisik Sediaan Deodoran Spray

Evaluasi mutu fisik dilakukan selama 3 minggu (21 hari) untuk memastikan keamanan, kualitas mutu dan besar efek yang ditimbulkan dari sediaan deodoran *spray*.

1. Uji Organoleptis
Mengamati perubahan fisik meliputi bentuk, warna dan aroma (Prasetya, 2023).
2. Uji pH
Menggunakan pH meter. pH fisiologis kulit yaitu 4,5-6,5 (Kurniawan *et al.*, 2024).
3. Uji Homogenitas
Menyemprotkan sediaan pada preparat kaca, dan diamati adanya partikel atau gumpalan yang terbentuk (Kurniawan *et al.*, 2024).
4. Uji Pola Semprot
Menyeprotkan sediaan pada kaca pada jarak 5 cm. Pola semprotan diukur dengan penggaris (Kurniawan *et al.*, 2024).
5. Uji Waktu Kering
Menyemprotkan sediaan pada lengan bawah. Lalu hitung waktu sediaan mengering (Kurniawan *et al.*, 2024).
6. Uji Efek Terhadap Kain
Dilakukan dengan menyemprotkan sediaan pada media kain putih, diamati ada atau perubahan warna, kekuatan kain, serta noda (Kurniawan *et al.*, 2024).
7. Uji Stabilitas
Membandingkan hasil pengujian dengan standar parameter. Dikatakan stabil apabila setiap formulasi memenuhi persyaratan (Indriaty *et al.*, 2022).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Determinasi Tanaman

Determinasi yang telah dilakukan pada tanaman kecombrang (*Etlingera eliator*). Hasil dari determinasi dapat dilihat sebagai berikut ini:

Regnum	: <i>Plantae</i>
Divisi	: <i>Magnoliophyta</i>
Kelas	: <i>Liliopsida</i>
Bangsa	: <i>Zingiberales</i>
Suku	: <i>Zingiberaceae</i>
Marga	: <i>Etlingera</i>
Jenis	: <i>Etlingera eliator</i> (Jack) R.M. Sm

Penyiapan Sampel

Tahapan penyiapan sampel bahan seperti aquadest, pereaksi dragendorff, mayer, wagner, HCl 2 N, NaCl, HCl pekat, FeCl₃ 1%, serbuk magnesium dan NaOH. Dalam memformulasikan sediaan deodoran *spray* yaitu tawas dan juga ekstrak daun kecombrang (*Etlingera eliator*) sebagai zat aktif serta bahan tambahan lainnya seperti NaOH sebagai penyeimbang pH, propil paraben sebagai pengawet, isopropil alkohol dan aquadest sebagai pelarut, gliserin dan propilenglikol sebagai humektan, mentol pemberi sensasi penyegar, tween 80 sebagai emulgator, dan pewangi lemon (Kurniawan *et al.*, 2024).

Skrining Fitokimia

Tabel 2. Hasil Skrining Fitokimia

Kandungan Senyawa Kimia	Pereaksi	Hasil	
		Reaksi	Keterangan
Alkaloid	Dragendorff	Jingga	(+)
	Mayer	Putih	(-)
	Wagner	Jingga	(-)
Flavonoid	Serbuk Magnesium + HCl Pekat	Merah/Kuning/Jingga	(+)
Saponin	Aquadest	Terdapat Busa	(+)
Tanin	FeCl ₃ 1%	Hijau Kehitaman	(+)
Kuinon	NaOH	Merah	(-)

Skrining fitokimia menunjukkan bahwa ekstrak daun kecombrang (*Etlingera eliator*) mengandung senyawa metabolit sekunder alkaloid, flavonoid, saponin dan juga tanin. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Shobah *et al.*, 2021 bahwa senyawa metabolit sekunder yang terkandung pada ekstrak daun kecombrang yaitu pada senyawa alkaloid, flavonoid, saponin dan tanin (Shobah *et al.*, 2021).

Formulasi Sediaan Deodoran *Spray*



Formula I (0,75 g)



Formula II (0,85 g)



Formula III (1 g)

Gambar 1. Sediaan Deodoran *Spray*

Masing-masing formulasi memberikan warna hasil yang berbeda, dikarenakan perbedaan penabahan konsentrasi ekstrak yang digunakan. Hasil formulasi sediaan deodoran *spray* yang diperoleh sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurani dan Pujiastuti 2022, penambahan konsentrasi ekstrak yang digunakan dalam memformulasikan suatu sediaan mempengaruhi hasil organoleptis pada warna, semakin banyak konsentrasi ekstrak yang digunakan warna yang ditimbulkan akan semakin pekat (Nurani dan Pujiastuti, 2023). Dapat dilihat pada Tabel 3.

Evaluasi Mutu Fisik Sediaan Deodoran Spray

1. Uji Organoleptis

Tabel 3. Hasil Uji Organoleptis

Tanggal Pengujian	Formula	Hasil Uji Organoleptis
Minggu Ke-1	F1	Cair, berwarna putih (sedikit kuning), aroma lemon
	F2	Cair, berwarna kuning bening, aroma lemon
	F3	Cair, berwarna kuning bening (lebih pekat), aroma lemon
Minggu Ke-2	F1	Cair berwarna putih (sedikit kuning) dengan aroma lemon
	F2	Cair, berwarna kuning bening dengan aroma lemon
	F3	Cair, berwarna kuning bening (lebih pekat), aroma lemon
Minggu Ke-3	F1	Cair (+) Gumpalan, berwarna putih (sedikit kuning), aroma lemon
	F2	Cair, berwarna kuning bening dengan aroma lemon
	F3	Cair, berwarna kuning bening (lebih pekat), aroma lemon

Hasil pengujian organoleptis minggu ke-1 dan ke-2, baik F1, F2 dan F3 menunjukkan hasil yang stabil, namun di minggu ke-3 terdapat perubahan bentuk pada F1, hasilnya menunjukkan (+) gumpalan. Hal ini dapat disebabkan kurang stabilnya sediaan saat formulasi maupun penyimpanan. Warna dan aroma F1, F2 dan F3 tidak mengalami perubahan. Warna yang dihasilkan sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurani dan Pujiastuti 2023 yang menyatakan semakin banyak konsentrasi ekstrak yang ditambahkan maka warna yang ditimbulkan oleh suatu sediaan akan semakin pekat (Nurani dan Pujiastuti, 2023).

2. Uji pH

Tabel 4. Hasil Uji pH

Tanggal Pengujian	Formula	Hasil	Rata-Rata	Parameter
Minggu ke-1	F1	4,99-4,98	4,98	4,5 – 6,5 (Kurniawan <i>et al.</i> , 2024)
	F2	5,14	5,14	
	F3	5,45	5,45	
Minggu ke-2	F1	4,98 – 4,97	4,97	
	F2	5,14 – 5,04	5,12	
	F3	5,39	5,39	
Minggu ke-3	F1	4,97 – 4,89	4,94	
	F2	5,04 – 4,95	4,97	
	F3	5,39 – 5,36	5,36	

Pengujian dilakukan untuk mengetahui kadar pH sediaan, dan memastikan pH telah sesuai standar parameter. Hasil pengujian pH menunjukkan terjadinya penurunan pH. Hal tersebut dapat dipengaruhi oleh suhu dan cara penyimpanan yang dapat memberikan reaksi atau perubahan pada komponen penyusunan dalam sediaan. Pada F1, F2 dan F3 juga memiliki pH yang berbeda-beda dikarenakan konsentrasi ekstrak yang digunakan juga berbeda hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Utami tahun 2021, yang menunjukkan bahwa

peningkatan konsentrasi ekstrak dalam sediaan membuat pH sediaan semakin basa, yang disebabkan dikarenakan ekstrak etanol bersifat sedikit basa (Utami, 2021).

3. Uji Homogenitas

Tabel 5. Hasil Uji Homogenitas

Tanggal Pengujian	Formula	Hasil	Parameter
Minggu ke-1	F1	Homogen	Homogen (Kurniawan <i>et al.</i> , 204)
	F2	Homogen	
	F3	Homogen	
Minggu ke-2	F1	Homogen	
	F2	Homogen	
	F3	Homogen	
Minggu ke-3	F1	Homogen	
	F2	Homogen	
	F3	Homogen	

Pengujian dilakukan untuk mengetahui homogenitas dari sediaan. Hasil menunjukkan di 3 minggu pengujian, baik F1, F2 dan F3 memiliki homogenitas yang baik karena tidak terdapatnya partikel kasar atau gumapalan pada media uji kaca preparat. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Pujiastuti dan Kristiani, 2019 menjelaskan faktor yang mempengaruhi homogenitas sediaan adalah proses formulasi. Sehingga berdasarkan hal tersebut perbedaan konsentrasi ekstrak tidak mempengaruhi homogenitas (Pujiastuti dan Kristiani, 2019).

4. Uji Pola Semprot

Tabel 6. Hasil Uji Pola Semprot

Tanggal Pengujian	Formula	Hasil	Rata-rata	Parameter
Minggu ke-1	F1	6,7 - 6,6 cm	6,6 cm	5 – 7 cm (Kurniawan <i>et al.</i> , 2024)
	F2	7 – 6,8 cm	6,8 cm	
	F3	7 – 6,8 cm	6,9 cm	
Minggu ke-2	F1	6,7- 6,6 cm	6,6 cm	
	F2	6,9 – 6,8 cm	6,8 cm	
	F3	7 cm	7 cm	
Minggu ke-3	F1	6,7 – 6,6 cm	6,6 cm	
	F2	6,9 – 6,8 cm	6,8 cm	
	F3	7 cm	7 cm	

Pengujian dilakukan untuk mengetahui daya sebar sediaan ketika disemprotkan pada permukaan kulit. Hasil di 3 minggu pengujian menunjukkan F1, F2 dan F3 memiliki diameter pola semprot yang baik dan memenuhi standar parameter yang ditetapkan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Iskandar 2023, di mana semakin meningkatnya konsentrasi ekstrak maka daya sebar akan semakin besar karena menurunnya viskositas sediaan (Iskandar, 2023).

5. Uji Waktu Kering

Tabel 7. Hasil Uji Waktu Kering

Tanggal Pengujian	Formula	Hasil (Menit)	Rata-rata	Parameter
Minggu ke-1	F1	03:59 – 02:57	03:19	< 5 Menit (Kurniawan <i>et al.</i> , 2024)
	F2	03:37 - 03:11	03:26	
	F3	03:57 – 03:38	03:44	
Minggu ke-2	F1	03:30 – 02:58	03:12	
	F2	03:57 – 03:11	03:36	
	F3	04:00 – 03:34	03:55	
Minggu ke-3	F1	03:19 – 03:06	03:12	
	F2	03:55 – 03:29	03:41	
	F3	04:00 – 03:58	03:59	

Pengujian dilakukan untuk mengetahui waktu kering dari sediaan. Hasil di 3 minggu pengujian menunjukkan F1, F2 dan F3 memiliki waktu kering < 5 menit sehingga hasil pengujian memenuhi standar parameter yang telah ditetapkan. Hal ini sejalan dengan penelitian Fitriansyah, 2016, menyatakan sediaan deodoran spray yang baik memiliki waktu kering < 5 menit sehingga mencegah sediaan lengket di permukaan kulit dan membuat tidak nyaman (Fitriansyah *et al.*, 2016).

6. Uji Efek Terhadap Kain

Tabel 8. Hasil Uji Efek Terhadap Kain

Tanggal Pengujian	Formula	Hasil			Parameter
		Perubahan Warna	Perubahan Kekuatan	Noda Kain	
Minggu Ke-1	F1	(-)	(-)	(-)	Tidak ada efek terhadap kain uji (Kurniawan <i>et al.</i> , 2024)
	F2	(-)	(-)	(-)	
	F3	(-)	(-)	(-)	
Minggu Ke-2	F1	(-)	(-)	(-)	
	F2	(-)	(-)	(-)	
	F3	(-)	(-)	(-)	
Minggu Ke-3	F1	(-)	(-)	(-)	
	F2	(-)	(-)	(-)	
	F3	(-)	(-)	(-)	

Pengujian dilakukan untuk mengetahui efek buruk yang ditimbulkan sediaan pada kain. Hasil akhir pengujian baik F1, F2 dan F3 menunjukkan tidak adanya perubahan warna, kekuatan dan noda yang ditinggalkan pada media uji. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kusumasary 2019, faktor penyebab sediaan tidak mengalami perubahan adalah penggunaan pelarut yang mudah menguap, seperti isopropil alkohol yang memungkinkan dapat cepat mengering dan mengurangi kemungkinan adanya residu yang tertinggal. pH seimbang juga menjadi faktor yang mempengaruhi (Kusumasary, 2019).

7. Uji Stabilitas

Tabel 9. Hasil Uji Stabilitas

Tanggal Pengujian	Formula	Hasil Uji
Minggu Ke-1	F1	Stabil dan tidak mengalami perubahan
	F2	Stabil dan tidak mengalami perubahan
	F3	Stabil dan tidak mengalami perubahan
Minggu Ke-2	F1	Stabil dan tidak mengalami perubahan
	F2	Stabil dan tidak mengalami perubahan
	F3	Stabil dan tidak mengalami perubahan
Minggu Ke-3	F1	Tidak stabil dan mengalami perubahan
	F2	Stabil dan tidak mengalami perubahan
	F3	Stabil dan tidak mengalami perubahan

Pengujian dilakukan untuk mengetahui kestabilan sediaan selama masa evaluasi. Hasil uji stabilitas menunjukkan pada minggu ke-1 dan ke-2, F1, F2 dan F3 memiliki kestabilan yang baik dan tidak mengalami perubahan diluar standar parameter uji, namun di minggu ke-3 hanya F1 menunjukkan adanya perubahan diluar standar parameter yang telah ditetapkan dan hanya F2 dan F3 yang stabil. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yusnita dan Usman 2023, di mana semakin tinggi konsentrasi ekstrak yang digunakan maka akan semakin stabil sediaan dan zona dalam menghambat aktifitas bakterinya semakin besar (Yusnita dan Usman, 2023).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan ekstrak daun kecombrang menunjukkan positif mengandung senyawa alkaloid, flavonoid, saponin dan tanin sehingga dapat diformulasikan menjadi sediaan deodoran *spray* dengan kombinasi tawas. Hasil evaluasi mutu fisik menunjukkan bahwa formulasi II (konsentrasi ekstrak 0,85 gram) dan formulasi III (konsentrasi ekstrak 1 gram) memiliki mutu fisik lebih baik dan stabil disetiap pengujiannya sehingga aman dalam penggunaannya sebagai penghilang bau badan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada kedua orang tua, dosen yang telah memberikan kesempatan sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan ini, laboran serta para sahabat yang senantiasa memberikan dukungan dan semangat.

DAFTAR PUSTAKA

- Binugraheni, R., dan Larasati, N.T. (2020). Antibacterial Activity Test Of Leaves Kecombrang (*Nicolaia Speciosa*) Ethanolic Extracts Against *Staphylococcus Aureus*. 51–58.
- BMKG. (2023). BMKG: Fenomena Cuaca Panas Terik Terjadi Beberapa Hari Terakhir, Begini Penjelasannya. <https://www.bmkg.go.id/press-release/?p=bmkg-fenomena->

[cuaca-panas-terik-terjadi-beberapa-hari-terakhir-ini-penjasannya&tag=press-release&lang=ID](#)

- Cahyaningsih, E., Shandik, P.E., dan Santoso, P. (2019). Skrining Fitokimia Dan Uji Aktivitas Antioksidan Ekstrak Etanol Bunga Telang (*Clitoria Ternatea* L.) Dengan Metode Spektrofotometri Uv-Vis. Vol. 5(1).
- Fitriansyah, S. N., S. Wirya, C. Hermayanti. (2016). Formulasi dan Evaluasi Spray Gel Fraksi Etil Asetat Pucuk Daun Teh Hijau (*Camelia sinensis* [L.] Kuntze) sebagai Antijerawat. Pharmacy, 13 (2), 203-216. <https://10.30595/pji.v13i02.1257>.
- Indriaty, S., Karlina, N., Hidayati, N. R., Firmansyah, D., Senja, R. Y., dan Zahiyah, Y. (2022). Formulasi Dan Uji Aktivitas Deodoran Spray Ekstrak Etanol Herba Kemangi Terhadap Bakteri *Staphylococcus aureus*. Medical Sains: Jurnal Ilmiah Kefarmasian, 7(4), 973-982.
- Isnaini., Biworo, A., Khatimah, H., Gufron, K.H., dan Puteri, S.R. (2021). Aktivitas Antibakteri Dan Antijamur Ekstrak Galam (*Melaleuca cajupati subsp. Cumingiana* (Turcz) Barlow) Terhadap Bakteri *E.Coli* Dan Jamur *C. Albicans*. Journal of Agromedicine and Medical Sciences, 7(2), 79-83.
- Iskandar, D. (2023). Identifikasi Senyawa Turunan Asam Ferulat dari Veratraldehid Sebagai Bahan Aktif Sunscreen. Jurnal Inovasi Farmasi Indonesia. 4(2), 68–80.
- Klau, M.H.C. dan Hesturini, R.J. (2021). Pengaruh Pemberian Ekstrak Etanol Daun Dandang Gendis (*Clinacanthus nutans* (Burm F) Lindau) Terhadap Daya Analgetik Dan Gambaran Makroskopis Lambung Mencit. Jurnal Farmasi & Sains Indonesia. 4(1), 6–12. <https://doi.org/10.52216/jfsi.v4i1.59>.
- Kurniawan, Kusumasary, A.D., Estikomah. A.S., dan Marfu'ah, N. (2024). Formulasi Sediaan Deodoran Spray Ekstrak Daun Sirih Merah (*Piper crocatum* Ruiz & Pav) dengan Variasi Alum (Tawas). 7 (2). <https://10.21111/pharmasipha.v7i2>.
- Kusumasary, D.A. (2019). Uji Fisi Formulasi Sediaan Spray Deodoran Antiprespirant Dari Ekstrak Daun Sirih Merah (*Piper crocatum*) Dengan Alumunium Kalium Sulfat.
- Nurani, S.H. dan Pujiastuti, A. (2023). Evaluasi Mutu Fisik, Stabilitas Mekanik dan Aktivitas Antioksidan Hand and Body Lotion Ekstrak Labu Kuning (*Cucurbita moschata* D.). Indonesian Journal of Pharmacy and Natural Product, 6(1).
- Prasetya, A.M.T. (2023). Formulasi dan Uji stabilitas Fisik Deodoran Liquid Kombinasi Ekstrak Daun Anting-Anting (*Acalypha indica* L.) Antibakteri Terhadap *Staphylococcus aureus*.
- Pujiastuti, A., & Kristiani, M. (2019). Formulasi Dan Uji Stabilitas Mekanik Hand And Body Lotion Sari Buah Tomat (*Licopersicon Esculentum* Mill.) Sebagai Antioksidan. Jurnal Farmasi Indonesia, Vol 16(1), pp 42–55.
- Ramdani, K., Mulqie, L. dan Maulana, I.T. (2018). Eksplorasi Beberapa Tanaman yang Memiliki Aktivitas Antibakteri terhadap *Staphylococcus epidermidis* Penyebab Bau Badan. Posiding Farmasi 6(2). <http://dx.doi.org/10.29313/v6i2.23922>.

- Shobah, A.N., Noviyanto, F., dan Kurnia, N.M. (2021). Kombinasi Ekstrak Daun Kecombrang (*Etlingera eliator*) dan Daun Beluntas (*Pluchea indica*) sebagai Biolarvasida. *Jurnal Kesehatan Perintis*, 8(2), 100-109.
- Utami, A. N. (2021). Formulasi Sediaan Lotion Ekstrak Etanol Daun Salam (*Syzygium polyanthum* (Wight) Walp.) dan Penentuan Nilai SPF Secara in Vitro. *Pharmaceutical Journal of Indonesia*, 6(2), 77–83.
- Wilyanti, W., Farhan dan Puspariki, J. (2020). Pembuatan Dan Uji Stabilitas Sediaan Deodoran Semprot Daun Sintrong (*Crassocephalum Crepidioides*) Dan Buah Jeruk Nipis (*Citrus Aurantifolia*) Sebagai Antibakteri. *Journal of Holistic and Health Sciences*, 5(2), 129–134.
- Yusnita dan Usman. (2023). Uji Stabilitas dan Aktivitas Sabun Mandi Cair Ekstrak Etanol Daun Alpukat (*Persea americana* Mill.). *Jurnal MIPA*, 12 (2), 43 - 49.

EVALUASI KESESUAIAN PENYIMPANAN OBAT HIGH ALERT BERDASARKAN PERMENKES, PERBPOM DAN SPO RUMAH SAKIT DI INSTALASI FARMASI RSIA X CIPUTAT TAHUN 2023

¹Andriyani Rahmah Fahriati*, ¹Melizsa, ¹Diah Permata Sari, ¹Salsa Itsnaini, ¹Amartyavica
Asta Ginasih, ¹Ricky Chaerul Yazid, ¹Ilham Arief

¹STIKes Widya Dharma Husada Tangerang, Jl. Pajajaran No. 1, Tangerang Selatan 15417,
Indonesia

*E-mail: andriyanirahmah@wdh.ac.id

ABSTRACT

High Alert medications are drugs that have a high risk of endangering patient safety if not stored and used properly. According to Minister of Health Regulation no. 72 of 2016 concerning pharmaceutical service standards in hospitals, high-alert medicine is a drug that must be watched out for because it often causes serious errors (sentinel events) and drugs that have a high risk of causing unwanted drug reactions (ROTD). This research aims to determine and evaluate the storage of high-alert medications at the RSIA The method in this research is qualitative descriptive research, with a sampling technique using total sampling of all high-alert medications at the RSIA X Ciputat Pharmacy Installation using a checklist sheet tool and interviews. The results of this research are high alert medications in the category of psychotropic narcotics and concentrated electrolytes by standard operational procedures at RSIA X Ciputat and RI Minister of Health Regulation No. 72 of 2016 and RI Minister of Health Regulation no. 3 of 2015 in the storage category is appropriate, while in the storage of high alert medications in the LASA (Look Alike Sound Alike) category there are still inconsistencies with BPOM Regulation No. 4 of 2018 and Hospital SPO.

Keywords : Storage, High_Alert, Drugs, Pharmacy Installation

ABSTRAK

Obat *High Alert* adalah obat yang memiliki resiko tinggi membahayakan keselamatan pasien jika tidak disimpan dan digunakan secara tepat. Menurut Permenkes No. 72 Tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit, *high alert medicine* adalah obat yang harus diwaspadai karena sering menyebabkan terjadi kesalahan serius (*sentinel event*) dan obat yang berisiko tinggi menyebabkan reaksi obat yang tidak diinginkan (ROTD). Tujuan dalam penelitian ini yakni untuk mengetahui dan mengevaluasi penyimpanan obat *high alert* di Instalasi Farmasi RSIA X Ciputat berdasarkan Permenkes, PerBPOM dan SPO Rumah Sakit. Metode dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif kualitatif, dengan teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling seluruh obat *high alert* di Instalasi Farmasi RSIA X Ciputat dengan menggunakan alat ulur lembar *checklist* dan wawancara. Hasil pada penelitian ini yakni obat *high alert* kategori narkotika psikotropika dan elektrolit konsentrat sesuai dengan standar prosedur operasional RSIA X Ciputat dan Permenkes RI No. 72 tahun 2016 dan Permenkes RI No. 3 tahun 2015 dalam kategori penyimpanannya sudah sesuai, sedangkan pada penyimpanan obat *high alert* kategori LASA (*Look Alike Sound Alike*) masih terdapat ketidaksesuaian dengan Peraturan BPOM No. 4 tahun 2018 dan SPO Rumah Sakit.

Kata Kunci: Penyimpanan, High_Alert, Obat, LASA, IFRS

PENDAHULUAN

Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi, yang bermaksud untuk mencapai hasil yang pasti dalam meningkatkan mutu kehidupan pasien. Pelayanan kefarmasian di rumah sakit merupakan bagian yang sangat penting. Terlepas dari sistem kesehatan rumah sakit dan berfokus pada pelayanan pasien, penyedia sediaan farmasi, peralatan medis dan bahan habis pakai dengan kualitas yang terjangkau untuk seluruh masyarakat, termasuk

pelayanan farmasi klinik. Adanya pelayanan kefarmasian sangat diharapkan agar keselamatan pasien bisa lebih meningkat (Wahyuni et al., 2021).

Keselamatan pasien merupakan suatu sistem yang membuat asuhan pasien lebih aman, meliputi asesmen resiko, identifikasi dan pengelolaan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindaklanjutnya dengan cara mengurangi terjadinya risiko serta mencegah suatu cedera yang diakibatkan dari kesalahan suatu tindakan medis (Khaidayanti et al., 2021).

Tenaga kefarmasian memiliki peranan penting dalam penanganan keselamatan pasien dalam fasilitas kesehatan, salah satunya dalam pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit, sesuai dengan isi Permenkes No.11 Tahun 2017 dijelaskan bahwa tenaga kefarmasian memiliki peran penting karena berhubungan erat pada peningkatan keamanan obat-obatan yang harus diwaspadai (Kemenkes RI, 2017).

Salah satu peran tenaga kefarmasian dalam pelayanan keselamatan pasien di rumah sakit yakni pengelolaan obat-obatan yang perlu diwaspadai (*High Alert Medications*) (Fahriati, et al., 2021). Permenkes RI No.72 Tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit menjelaskan bahwa rumah sakit perlu mengembangkan kebijakan obat untuk meningkatkan keamanan, khususnya obat yang perlu diwaspadai *High Alert*. *High-alert* adalah obat yang harus diwaspadai karena sering menyebabkan terjadi kesalahan serius (*sentinel event*) dan obat yang berisiko tinggi menyebabkan Reaksi Obat yang Tidak Diinginkan (ROTD).

Cara untuk mengurangi dan mengeliminasi kejadian yang tidak diinginkan terkait pengelolaan obat *high alert* yang perlu diwaspadai yakni dengan meningkatkan dan mengevaluasi proses pengelolaan obat-obat yang masuk kekategori tersebut dan dapat juga dilakukan dengan kolaboratif, pihak rumah sakit dapat mengembangkan suatu kebijakan dan/atau prosedur untuk membuat daftar obat-obat yang perlu diwaspadai berdasarkan data yang ada di rumah sakit (Fahriati, et al., 2021). Pencegahan yang paling efektif untuk keamanan obat *High Alert* adalah dengan memperbaiki sistem penyimpanannya yang dilakukan dengan cara memisahkan obat-obat *high alert* dengan obat lain dan diberi penandaan khusus agar tidak terjadi kesalahan saat pengambilan obat dalam keadaan darurat (Kemenkes RI, 2016).

Penyimpanan obat *high alert* dan elektrolit konsentrat pekat di instalasi farmasi perlu mengembangkan suatu kebijakan prosedur untuk keamanan, untuk mencegah terjadinya kesalahan saat pemberian obat *high alert* yang masih sering terjadi. Menurut penelitian Wahyuni (2021), disebutkan kekeliruan dalam pengambilan obat *high alert* disebabkan oleh penyimpanan obat *high alert* yang masih belum sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) rumah sakit. Lebih dari satu kesalahan peresepan ditemukan dalam obat yang perlu pemantauan tinggi/*high alert*, maka dari itu sangat penting bagi tenaga kefarmasian untuk mengelola penyimpanan yang sesuai untuk obat-obat *high alert* dan meminimalisir kesalahan pada saat pemberian obat.

Berdasarkan uraian diatas, maka penting dilakukan evaluasi terhadap kesesuaian penyimpanan obat *high alert* di Instalasi Farmasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi kesesuaian penyimpanan obat *high alert* di Instalasi Farmasi RSIA X Ciputat tahun 2023 berdasarkan Permenkes RI, PerBPOM dan SPO Rumah Sakit yang digunakan RSIA X Ciputat.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan observasi deskriptif kualitatif, jenis penelitian yang dilakukan untuk melihat gambaran fenomena yang terjadi di dalam sistem penyimpanan obat high alert instalasi farmasi RSIA X Ciputat. Penelitian ini dilaksanakan di Instalasi Farmasi RSIA X Ciputat pada bulan Juni 2023, dengan kategori obat *high alert* yang dievaluasi yakni Obat narkotika dan psikotropika, obat elektrolit pekat, dan obat kategori LASA.

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh obat *High Alert* yang ada di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak X Ciputat, berjumlah 57 item. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah total sampling. Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan beberapa cara: a. Observasi ke instalasi farmasi RSIA X Ciputat untuk mengetahui kondisi penyimpanan Obat *High Alert*. b. Wawancara terbuka dengan Apoteker dan Asisten apoteker RSIA X Ciputat untuk menanyakan informasi terkait penyimpanan Obat *High Alert*.

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer berupa lembar *checklist*, berdasarkan PerBPOM No. 4 Tahun 2018, Permenkes No. 3 Tahun 2015, Permenkes No. 72 Tahun 2016 dan Standar Prosedur Operasional (SPO) RSIA X Ciputat, serta recorder untuk merekam selama wawancara berlangsung.

Informan dalam penelitian dibagi menjadi dua, yaitu: 1. Informan Utama adalah Apoteker Instalasi Farmasi RSIA X Ciputat; 2. Informan Pendukung adalah Asisten Apoteker Instalasi Farmasi RSIA X Ciputat.

Data yang sudah didapat, dianalisa sesuai dengan lembar observasi yang digunakan. Data tertuang dalam lembar *checklist* dengan dua kategori “sesuai” dan “tidak sesuai” dengan perbandingan pada setiap item pernyataan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Rumah Sakit Ibu dan Anak X Ciputat merupakan rumah sakit yang menggunakan sistem satu pintu atau sistem penyimpanan obat yang hanya ada pada satu instalasi farmasi saja. Hasil yang didapat dengan menggunakan lembar *checklist* dan wawancara kepada Apoteker sebagai Informan utama dan Asisten Apoteker sebagai Informan Pendukung Rumah Sakit.

Penyimpanan Obat Narkotika dan Psikotropika Instalasi Farmasi RSIA X Ciputat. Berdasarkan hasil penelitian penyimpanan obat narkotika dan psikotropika adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Hasil Evaluasi Penyimpanan Obat Narkotika dan Psikotropika

No	Berdasarkan Permenkes No. 3 Tahun 2015	Ket	SPO Rumah Sakit	Ket
1	Tempat penyimpanan dilarang dipergunakan untuk menyimpan barang selain Narkotika dan Psikotropika.	Sesuai	Menyimpan Narkotika dan Psikotropika didalam lemari yang memiliki 2 buah kunci yang berbeda.	Sesuai

2	Lemari terbuat dari bahan kayu atau bahan kuat.	Sesuai	Mengunci dan menyimpan kunci lemari Narkotika dan Psikotropika.	Sesuai
3	Lemari mempunyai 2 pintu dan 2 kunci yang berbeda	Sesuai	Untuk mengambil obat Narkotika dan Psikotropika lemari penyimpanan wajib dibuka oleh petugas farmasi yang membawa kunci.	Sesuai
4	Kunci lemari dikuasai oleh Apoteker dan pegawai lain yang dikuasakan	Sesuai	Kunci dipegang oleh Apoteker yang ditunjuk beserta Asisten Apoteker yang diberi wewenang.	Sesuai
5	Diletakan ditempat aman dan tidak terlihat oleh umum.	Sesuai	Serah terima kunci lemari Narkotika dan Psikotropika setelah pergantian shift	Sesuai
6	Dilengkapi kartu stok	Sesuai	Mencatat setiap mutasi Narkotika dan Psikotropika dalam kartu stok setiap pengambilan obat.	Sesuai

Obat narkotika dan psikotropika termasuk kelompok *high alert* yang penyimpanannya harus lebih diperhatikan karena selain dapat membahayakan pasien, juga berisiko disalahgunakan jika disimpan secara tidak benar (Haryadi dan Trisnawati, 2022). Berdasarkan hasil observasi penelitian yang dilakukan di Instalasi Farmasi RSIA X Ciputat sudah memenuhi standar penyimpanan narkotika dan psikotropika yang mana sudah disimpan pada lemari khusus yang terbuat dari bahan kayu atau bahan kokoh, memiliki dua pintu, dan 2 buah kunci yang berbeda. Berikut hasil wawancara peneliti dengan Apoteker rumah sakit, “Untuk obat narkotik dan psikotropik termasuk dalam golongan *high alert* ya, jadi penyimpanannya dilemari khusus yang terbuat dari bahan kokoh dan tidak mudah dipindah, mempunyai dua pintu dan dua kunci yang berbeda.”

Hal ini menunjukkan bagaimana Instalasi Farmasi RSIA X Ciputat dalam penyimpanan narkotika dan psikotropika yang mana sudah disimpan pada lemari khusus yang mempunyai pintu ganda dan berkunci ganda untuk mencegah terjadinya penyalahgunaan, dan juga sudah sesuai dengan Permenkes No. 3 Tahun 2015.

Penyimpanan Obat Elektrolit Konsentrat Instalasi Farmasi RSIA X Ciputat. Berdasarkan hasil penelitian penyimpanan obat elektrolit konsentrat adalah sebagai berikut:

Tabel 2. Hasil Evaluasi Penyimpanan Obat Elektrolit Konsentrat

No	Berdasarkan Permenkes No. 72 Tahun 2016	Ket	SPO Rumah Sakit	Ket
1	Obat disimpan rak terpisah	Sesuai	Daftar obat – obatan <i>high alert</i> tersedia di unit.	Sesuai

2	Tidak disimpan di unit perawatan kecuali kebutuhan klinis yang penting, harus dilengkapi dengan pengaman diberi label yang jelas dan disimpan pada area yang dibatasi ketat untuk mencegah penatalaksanaan yang kurang hati – hati.	Sesuai	Pembatasan akses diberikan label <i>list</i> merah pada penyimpanan	Sesuai
3	Rak obat diberi label <i>high alert</i>	Sesuai		
4	Tempelkan stiker <i>high alert</i> di setiap kemasan obat sediaan obat.	Sesuai	Tempelkan stiker <i>high alert</i> di setiap kemasan sediaan obat.	Sesuai
5	Terpisah dari produk/bahan lain dan terlindung dari akibat dampak yang tidak diinginkan akibat paparan cahaya matahari, suhu, kelembapan atau faktor eksternal lain	Sesuai	Elektrolit konsentrat tinggi disimpan rak terpisah.	Sesuai
6	Memperhatikan penamaan obat LASA tidak berdekatan dan harus diberi penandaan untuk mencegah kesalahan pengambilan.	Sesuai		
7	Tidak bersinggungan langsung antara kemasan dengan lantai.	Sesuai		
8	Memperhatikan <i>First Expired First Out</i> (FEFO) dan <i>First In First Out</i> (FIFO)	Sesuai		
9	Memperhatikan bentuk sediaan atau kelas terapi obat serta disusun secara alfabetis	Sesuai	Penyusunan obat berdasarkan abjad	Sesuai
10	Harus dilengkapi dengan kartu stok, dapat berbentuk kartu stok manual maupun elektronik.	Sesuai	Mencatat setiap mutasi dalam kartu stok setiap pengambilan obat.	Sesuai

Penyimpanan obat *high alert* kategori elektrolit konsentrat disimpan dilemari yang terpisah dengan diberi stiker *high alert* untuk menghindari terjadinya salah pengambilan yang dapat mengakibatkan efek samping yang berbahaya bagi pasien. Penyimpanan obat elektrolit konsentrat di Instalasi Farmasi RSIA X Ciputat diberi list warna merah, dipisahkan dari obat lain, masing-masing obat diberi stiker *high alert* dan dilengkapi

dengan kartu stok, penyusunan obat secara alfabetis, dan dilakukan dengan metode *First Expired First Out* (FEFO) yaitu dengan cara menempatkan obat-obatan yang mendekati ED (*Expired Date*) diletakan paling depan dan *First In First Out* (FIFO) yaitu obat-obatan yang baru masuk diletakan paling depan. Cara penyimpanan obat elektrolit konsentrat sama dengan penyimpanan obat lainnya sesuai yang dikatakan oleh Apoteker, berikut wawancara peneliti yang dilakukan, “Untuk penyimpanan obat elektrolit konsentrat sama kaya dengan obat lainnya menggunakan sistem metode FIFO FEFO untuk memudahkan monitoring obat yang mendekati masa kadaluarsa, disusun secara alfabetis dan diberi label *high alert* pada setiap obat”

Hal ini menunjukan bahwa petugas Instalasi Farmasi RSIA X Ciputat teliti dan disiplin dalam penyimpanan obat *high alert* kategori elektrolit konsentrat sesuai standar prosedur operasional rumah sakit dan Permenkes No.72 Tahun 2016.

Penyimpanan Obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) Instalasi Farmasi RSIA X Ciputat. Berdasarkan hasil penelitian penyimpanan obat LASA adalah sebagai berikut:

Tabel 3. Hasil Evaluasi Penyimpanan Obat LASA

No	PerBPOM No.4 Tahun 2018	Ket	SPO Rumah Sakit	Ket
1	Tempelkan stiker LASA pada setiap kemasan obat.	Sesuai	Menempelkan stiker LASA pada setiap kemasan sediaan obat.	Sesuai
2	Memperhatikan penamaan obat LASA tidak berdekatan.	Tidak Sesuai	Gunakan huruf capital (<i>Tall-man lettering</i>) untuk menekan perbedaan nama obat. Contoh: DOPamine dengan DOBUTamine.	Tidak Sesuai
3	Tempat penyimpanan obat LASA diberi jarak dengan 1 sampai 2 obat lain.	Sesuai	Untuk obat LASA walaupun terletak pada kelompok abjad yang sama, harus diselingi minimal 2 sediaan obat lain.	Sesuai
4	Penyimpanan sistem <i>First Expired First Out</i> (FEFO) dan <i>First In First Out</i> (FIFO).	Sesuai		
5	Memperhatikan bentuk sediaan dan kelas terapi obat serta disusun secara alfabetis.	Sesuai	Penyusunan obat berdasarkan abjad	Sesuai
6	Harus dilengkapi dengan kartu stok, dapat berbentuk kartu stok manual maupun elektronik.	Sesuai	Mencatat setiap mutasi dalam kartu stok setiap pengambilan obat.	Sesuai



Gambar 1. Penyimpanan obat LASA

Kesalahan pengobatan sering dialami ketika melakukan penyimpanan atau pemberian obat yang diakibatkan karena obat LASA. Upaya mengatasi kesalahan pengobatan dimungkinkan untuk mengembangkan sistem pengelolaan penyimpanan obat.

Berdasarkan hasil gambar 1 didalam penyimpanan obat LASA ditemukan penyimpanan yang tidak sesuai yaitu penempatan obat yang masih berdekatan dan tidak menggunakan sistem huruf *Tall Man Lettering*.

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Instalasi Farmasi RSIA X Ciputat, menunjukkan bahwa penyimpanan obat LASA belum sesuai berdasarkan SPO rumah sakit dan BPOM No.4 Tahun 2018 tentang Pengawasan Pengelolaan Obat, Bahan Obat, Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi di Fasilitas Pelayanan Kefarmasian. Hal tersebut mempunyai alasan tersendiri dari Apotekernya. Berikut wawancara dengan Apoteker, “Sebenarnya kita pakai *Tallman lettring* di obat-obat lain, tetapi karena stok obat *high alert* kategori LASA tidak terlalu banyak jadi kita membedakannya dengan ditandai dengan warna merah pada kekuatan dosis”

Penulisan *Tall Man Lettering* adalah teknik yang menggunakan huruf besar untuk membantu membedakan nama obat yang mirip. *Tall Man Lettering* melibatkan penekanan huruf yang berbeda dalam dua nama untuk membantu membedakan antara keduanya. *Food And Drug Administration* (FDA) salah satu organisasi yang telah mempromosikan penggunaan *Tall Man Lettering* sebagai salah satu cara mengurangi kebingungan antara nama obat yang sama. Namun di Instalasi Farmasi RSIA X belum menggunakan sistem *Tall Man Lettering* pada penamaan obat, tetapi dibedakan dalam penandaan pada etiket kekuatan dosis.

Suhu penyimpanan obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) di Instalasi Farmasi RSIA X Ciputat adalah 15-30°C. Suhu pada ruangan selalu dipantau setiap hari oleh petugas farmasi yang berjaga untuk memastikan suhu agar selalu stabil. Hal ini sejalan dengan jenis kondisi penyimpanan yang dibedakan berdasarkan suhu menurut Farmakope Indonesia Edisi enam yaitu kondisi penyimpanan suhu ruang terkendali dengna menunjukkan suhu 20-25°C, tidak lebih dari 25°C dan antara 15-30°C.

Pada penyimpanan obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) di Instalasi Farmasi RSIA X Ciputat, pada masing-masing obat diberikan stiker LASA, menggunakan sistem *First Expired First Out* (FEFO) dan *First In First Out* (FIFO), dan disusun secara alfabetis serta dilengkapi katu stok, tetapi pada peletakan obat LASA dengan obat LASA lainnya, tidak diberi jarak dengan 1 sampai 2 obat lain. Berikut wawancara oleh Asisten Apoteker. “Untuk penyimpanan obat LASA menggunakan sistem metode FIFO FEFO untuk memudahkan monitoring obat yang mendekati masa kadaluarsa, disusun secara alfabetis,

dan bentuk sediaan dan jarak obat LASA terlalu berdekatan karena kita mempunyai obat LASA yang jumlahnya terbatas”

Pernyataan diatas menunjukkan hasil yang sesuai dan mendukung hasil observasi yang telah dilakukan di Instalasi Farmasi RSIA X Ciputat. Penyusunan obat LASA yang masih berdekatan akan menyebabkan kesalahan pada saat pengambilan obat. Menurut BPOM No.4 Tahun 2018 yang menyatakan bahwa memperhatikan kemiripan penampilan dan penamaan obat (*Look Alike Sound Alike*, LASA) dengan tidak ditempatkan berdekatan dan harus diberi penandaan khusus untuk mencegah terjadinya kesalahan pengambilan obat. Secara keseluruhan penyimpanan obat *high alert* kategori LASA di Instalasi Farmasi RSIA X Ciputat belum sepenuhnya sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) Rumah Sakit dan BPOM No.4 Tahun 2018 seperti jarak menempatkan LASA yang terlalu berdekatan dengan obat LASA lainnya. menempelkan stiker LASA pada setiap obat, penyimpanan obat LASA berdasarkan bentuk sediaan obat dan disusun secara alfabetis, menggunakan sistem *First Expired First Out* (FEFO) dan *First In First Out* (FIFO) yaitu obat-obatan yang baru masuk diletakan paling depan, dan dilengkapi dengan kartu stok.

Standar Prosedur Operasional (SPO) pada penyimpanan obat *high alert* yang ada di Instalasi Farmasi RSIA X Ciputat mengacu pada ISMP (*Institute for Safe Medication Practices*) tahun 2018, Permenkes 72 Tahun 2016, dan Standar Akreditasi Rumah Sakit yang diterbitkan pada Tahun 2022. Sebelum SPO itu dilaksanakan, para tenaga kerja farmasi diberikan arahan dan panduan terkait penyimpanan obat *high alert*.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dari lembar checklist penyimpanan narkotika dan psikotropika sesuai dengan Permenkes No. 3 Tahun 2015, pada penyimpanan obat elektrolit konsentrat sesuai dengan Permenkes No. 72 Tahun 2016, dan pada penyimpanan obat LASA belum sesuai dengan Peraturan BPOM No. 4 Tahun 2018, yakni pada aspek penyimpanan yang tidak sesuai yaitu penempatan obat yang masih berdekatan dan tidak menggunakan sistem huruf *Tall Man Lettering*.

DAFTAR PUSTAKA

- Fahriati, A.R., Aulia. G., Saragih, T. J., Wijayanto, D. A. W., Hotimah, L. 2021. Evaluasi Penyimpanan *High Alert Medication* di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X Tangerang. *Edu Masda Journal*, 5(2), 162-169. <http://dx.doi.org/10.52118/edumasda.v5i2.131>
- Haryadi, D. Trisnawati, W. (2022). Evaluasi Penyimpanan Obat *High Alert* Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Juanda Kuningan, *Jurnal Farmasi Muhammadiyah Kuningan*. STIKes Muhammadiyah Kuningan, 7(1), 7-13. <https://doi.org/10.55093/jurnalfarmaku.v7i1.247>.
- ISMP. 2014. Institute for Safe Medication Practices (ISMP) List of High-Alert Medications in Acute Care Settings. www.ismp.org/MERP.
- Kemenkes RI. 2016. Peraturan Menteri Kesehatan RI No.72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. Jakarta : Kementerian Kesehatan.
- Kemenkes RI. 2017. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien. Jakarta : Kementerian Kesehatan.

- Khaidayanti, N., Barlian, A. A., Pratiwi R. I. (2021). Gambaran Penyimpanan Obat High Alert Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Prima Medika Pematang. Karya Tulis Ilmiah: Politeknik Harapan Bersama.
<https://eprints.poltektegal.ac.id/206/2/jurnal%20nurul-3.pdf>
- Wahyuni, A., Negara, A. R. P, & Nurmiati, N. (2021). Evaluasi Penyimpanan Obat High Alert Di Rumah Sakit TK.IV Guntung Payung Banjarbaru. Jurnal Insan Farmasi Indonesia, 4(2), 284 - 292. <https://doi.org/10.36387/jifi.v4i2.241>.

PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP LOYALITAS PELANGGAN DI NMW KLINIK BINTARO

¹Annisa Septyana Putri *, ¹Nurwulan Adi Ismaya, ¹Rita Dwi Pratiwi, ¹Ria Anggraeni, ¹Nur
Afni Syariah Nasar, Nurmiwiyati, Tiffani Bilqis

¹STIKes Widya Dharma Husada Tangerang, Jl. Pajajaran No.1, Tangerang Selatan 15417,
Indonesia.

*E-mail: anisaseptyana12@gmail.com

ABSTRACT

Introduction: Service quality is a comprehensive assessment of a service, so that it can lead to customer loyalty. This study aims to determine the effect of service quality consisting of physical evidence, responsiveness, assurance, and empathy on customer loyalty at NMW Bintaro Clinic. The population in this study were all visitors who made purchases at NMW Bintaro Clinic as many as 1,959 people. The sample in this study were 333 respondents. The sampling technique used is purposive sampling. Primary data collection was carried out using a questionnaire measured by a Likert scale. Secondary data obtained from books related to research. The results showed that the quality of service which includes physical evidence, assistance, responsiveness, assurance, and empathy simultaneously have a positive and significant effect on customer satisfaction at NMW Bintaro Clinic. Through testing the coefficient of determination (R^2), the value of $R = 0.733$, which means that there is a very close relationship between service quality and customer loyalty at NMW Clinic, which is 73.3%. Keywords : Pharmacist; Clinical Pharmacy Care, Hospitals.

Keyword : Customer Loyalty, Service Quality

ABSTRAK

Kualitas pelayanan merupakan penilaian menyeluruh atas keunggulan suatu pelayanan, sehingga bisa menimbulkan loyalitas pelanggan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan yang terdiri dari bukti fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati terhadap loyalitas pelanggan pada NMW Klinik Bintaro. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pengunjung yang melakukan pembelian di NMW Klinik Bintaro sebanyak 1.959 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah 333 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah Purposive Sampling. Pengumpulan data primer dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang diukur dengan skala Likert. Data sekunder diperoleh dari buku-buku yang berkaitan dengan penelitian. Hasil penelitian data menunjukkan bahwa kualitas pelayanan yang meliputi bukti fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati secara serentak berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pelanggan pada NMW Klinik Bintaro. Melalui pengujian koefisien determinasi (R^2) diperoleh nilai $R = 0,733$ yang artinya terdapat hubungan yang sangat erat antara kualitas pelayanan terhadap loyalitas pelanggan pada NMW Klinik yaitu sebesar 73.3%.

Kata Kunci: Loyalitas Pelanggan, Kualitas Pelayanan

PENDAHULUAN

Pada era modern seperti saat ini, penampilan merupakan hal yang sangat penting bagi sebagian orang. Penampilan yang baik dan menarik ditunjang dari berbagai macam hal, diantaranya adalah bagaimana fashion serta cara merawat tubuh mereka. Dalam hal merawat tubuh, kesehatan kulit wajah dan tubuh merupakan fokus utama yang biasanya mereka pikirkan. Dengan memiliki kulit yang sehat, maka mereka akan terlihat lebih cantik dan menarik. Kebutuhan wanita terhadap fasilitas kecantikan sekarang ini terus meningkat, karena wanita sudah menyadari begitu pentingnya kesehatan tubuh dan merawatnya agar

terlihat cantik dan sehat. Banyak tempat yang menawarkan perawatan kecantikan, mulai dari salon-salon kecil hingga klinik-klinik kecantikan mewah. Semuanya memiliki kelebihan dan kekurangan masing-masing. Konsumen juga menjadi semakin selektif dalam memilih tempat perawatan kecantikan mana yang paling sesuai dengan kebutuhan mereka. Hal inilah yang membuat bisnis ini menjadi semakin kompetitif. Sehingga dengan memberikan pelayanan yang terbaik, menjaga kualitas pelayanan itu sendiri akan dapat menjaga loyalitas pelanggan terhadap NMW Klinik. NMW Klinik.

Kualitas pelayanan merupakan suatu bentuk penilaian konsumen terhadap tingkat layanan yang diterima (*perceived service*) dengan tingkat layanan yang diharapkan (*expected service*). Peningkatan kualitas pelayanan merupakan salah satu strategi untuk menciptakan dan mempertahankan kepuasan pelanggan agar tetap dapat bersaing dan menguasai pangsa pasar serta memiliki konsumen yang loyal. Menurut Kotler & Keller (2016).

Pelayanan yang baik dan optimal akan berdampak pada loyalitas pelanggan untuk selalu konsisten tidak beralih ke klinik kecantikan lain. Pelanggan akan selalu menggunakan produk atau jasanya dan pada nantinya akan merekomendasikan kepada orang lain. Kualitas pelayanan menjadi bagian utama yang berpengaruh terhadap peningkatan hasil usaha. Suatu pelayanan dapat dikatakan berkualitas apabila performa teknis meliputi adanya kualitas mutu, penghantaran tepat waktu, menepati janji dan mempunyai sedikit kesalahan atau kurang nyaman (Wijayanti,

2018). Masalah penampilan seseorang merupakan bagian dari hidup manusia yang harus diperhatikan. Masyarakat sekarang semakin sadar akan pentingnya menjaga penampilan agar selalu tampil menarik. Untuk itu konsumen memilih tempat kecantikan yang mempunyai kualitas baik dari segi produk ataupun pelayanan yang mereka butuhkan. Tujuan penelitian untuk mengidentifikasi pengaruh kualitas pelayanan berdasarkan (usia, jenis kelamin, pendidikan, bentuk fisik, kehandalan, daya tanggap, jaminan, empati) di NMW Klinik Bintaro.

METODE

Jenis/ Desain Penelitian, menggunakan penelitian analitik observasional dengan pendekatan kuantitatif dimana penelitian ini mendeskripsikan pengaruh kualitas pelayanan terhadap loyalitas pelanggan di NMW Klinik Bintaro.

Lokasi dan waktu penelitian, Penelitian ini dilakukan di NMW Klinik Bintaro, Penelitian dilaksanakan pada bulan Maret - Mei tahun 2023. Populasi, Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien NMW Klinik Bintaro dengan besar populasi yang didapat dari Januari – Desember tahun 2022 berjumlah 1959 pasien rata – rata usia 8 – 65 tahun. Sampel, Besar sampel yang didapat dari Maret - Mei tahun 2023 berjumlah 333 pasien, pengambilan sampel dengan menggunakan rumus slovin.

Teknik Sampling, pada penelitian ini menggunakan “metode Non-probability adalah teknik pengambilan sampel yang tidak memberi peluang atau kesempatan sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel. Sedangkan accidental sampling adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan/accidental bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data (sugiyono 2018).

Teknik Pengumpulan Data, Peneliti menyebarkan kuesioner berisi 20 Butir pernyataan dengan Skala Likert yang telah divalidasi kepada responden dan melakukan observasi kepada pasien yang berkunjung ke NMW Klinik di Bintaro.

Analisis Data, dilakukan bersumber dari lembar kuesioner responden di NMW Klinik Bintaro. Analisis dilakukan menggunakan analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan data yang dilakukan tiap variabel dari hasil penelitian. Data yang terkumpul disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan presentase (Dahlia, 2021).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1.Karakteristik berdasarkan usia

No.	Usia	Jumlah	Presentase
1	< 20 tahun	48	14,4%
2	21 - 30 thn	128	38,4%
3	31 - 40 thn	96	28,8%
4	40 - 65 thn	61	18,3%
Total		333	100%

Tabel 2.Karakteristik berdasarkan jenis kelamin

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Presentase
1	Laki – laki	120	364%
2	Perempuan	213	64%
Total		333	100%

Tabel 3.Karakteristik berdasarkan pendidikan

No.	Pendidikan	Jumlah	Presentase
1	SD	28	8,4%
2	SMP	28	8,4%
3	SLT	70	21,0%
4	A S1	138	41,4%
5	>S1	69	20,7%
Total		333	100%

Tabel 4.Karakteristik berdasarkan pekerjaan

No	Pekerjaan	Jumlah	Presentase
1	Profesional	78	23,4%
2	Karyawan Biasa	86	32,32%
3	Ibu Rumah Tanngga	87	26,1%
4	Usahawan	13	3,9%

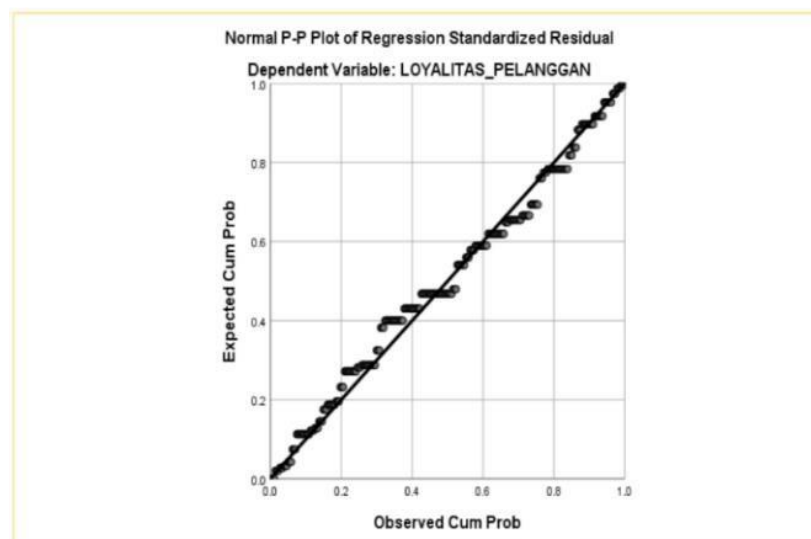
5	Mahasiswa	16	4,8%
6	Lain-lain	53	15,9%
Toal		333	100%

Tabel 5. Distribusi frekuensi kualitas pelayanan

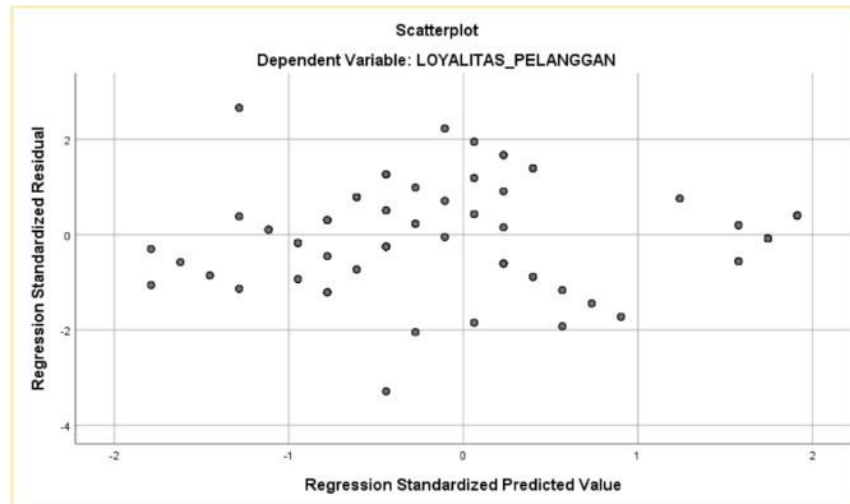
No	Tingkat Pengetahuan	Jumlah	Presentase
1	Ragu-ragu	4	1,2%
2	Setuju	204	61,3%
3	Sangat setuju	125	37,5%
Total		333	100%

Tabel 6. Distribusi frekuensi loyalitas pelanggan

No	Tingkat Kepatuhan	Jumlah	Presentase
1	Sangat tidak setuju	4	1,2%
2	Tidak setuju	44	13,2%
3	Ragu-ragu	79	23,7%
4	Setuju	182	54,7%
5	Sangat setuju	24	7,2%
Total		333	100%



Gambar 1. Hasil uji normalitas dengan normal probability plot



Gambar 2. Hasil uji heterokedastisitas

Berdasarkan hasil kuesioner Pengaruh kualitas pelayanan pada NMW Klinik di Bintaro, Tangerang berdasarkan usia, yaitu diperoleh < 20 tahun sebanyak 48 responden (14,4%), umur 21 – 30 tahun sebanyak 128 responden (38.4%), umur 31 tahun – 40 tahun sebanyak 96 responden (28.8%), dan umur > 40 tahun sebanyak 61 responden (18.3%), sehingga disimpulkan bahwa loyalitas pelanggan yang datang ke NMW klinik adalah di umur 21 – 30 tahun.

Hasil penelitian ini sejalan dengan (sofie et al.,2018) dapat dideskripsikan bahwa berdasarkan usia paling banyak yaitu jumlah 102 responden yang usianya 16 – tahun. Berdasarkan hasil kuesioner pengaruh kualitas pelayanan pada NMW Klinik di Bintaro, Tangerang berdasarkan jenis kelamin diperoleh hasil 120 orang berjenis kelamin laki-laki dengan presentase 36% dan berjenis kelamin perempuan sebanyak 213 orang dengan presentase 64%, sehingga disimpulkan bahwa loyalitas pelanggan di klinik NMW adalah berjenis kelamin perempuan sebanyak 213 responden.

Hasil penelitian ini sejalan dengan (ni komang et al.,2018) dapat dideskripsikan bahwa berdasarkan jenis kelamin perempuan dengan persentase 62% dan persentase laki-laki 38%.

Berdasarkan hasil kuesioner pengaruh kualitas pelayanan pada NMW Klinik di Bintaro, Tangerang berdasarkan Pendidikan diperoleh hasil pendidikan tingkat SD sebanyak 28 responden (8.4%), tingkat pendidikan SMP sebanyak 28 responden (8.4%), tingkat pendidikan SLTA sebanyak 70 responden (21.0%), tingkat S1 sebanyak 138 responden (41.1%), dan tingkat > S1 sebanyak 69 responden (20.7%). Sehingga disimpulkan bahwa loyalitas pelanggan di NMW klinik adalah berpendidikan tingkat S1 sebanyak 138 responden.

Berdasarkan hasil kuesioner Pengaruh kualitas pelayanan pada NMW Klinik di Bintaro, Tangerang berdasarkan pekerjaan hasil tertinggi menunjukkan proporsi pada pekerjaan Ibu Rumah Tangga dengan jumlah responden 87 orang dengan presentase 26,1%, kemudian diikuti pekerjaan Karyawan Biasa sebanyak 86 Responden dengan tingkat presentasi 25.8%, Pekerjaan Pegawai profesional sebanyak 78 Responden dengan tingkat presentasi 23,4%, lain-lain sebanyak 53 Responden dengan percentase 15,9%,

Mahasiswa/ Pelajar 16 Responden dengan presentase 4,8% dan hasil yang rendah berada pada proporsi pekerjaan Usahawan terdapat 13 responden dengan presentase 3.9%.

Berdasarkan hasil kuesioner Pengaruh kualitas pelayanan pada NMW Klinik di Bintaro, Tangerang berdasarkan bukti fisik bahwa dari 333 responden yang menjawab Ragu-Ragu sebanyak 4 responden, Setuju 204 Responden, dan sangat setuju sebanyak 125 responden. Hal ini menunjukkan jika mayoritas responden merasa kualitas pelayanan NMW klinik dengan indikator Bukti Fisik (tangible) di NMW Klinik memiliki peralatan yang modern dan up to date.

Berdasarkan hasil kuesioner pengaruh kualitas pelayanan pada NMW Klinik di Bintaro, Tangerang berdasarkan loyalitas pelanggan bahwa dari 333 responden yang menjawab, Sangat Tidak Setuju sebanyak 4 responden, Tidak Setuju sebanyak 44 responden, Ragu-Ragu sebanyak 79 responden, Setuju 182 responden, dan sangat setuju sebanyak 24 responden. Hal ini menunjukkan jika mayoritas responden merasa Setuju Bahwa Loyalitas Pelanggan Secara keseluruhan mereka akan selalu mengatakan hal positive kepada orang lain. Dari hasil perhitungan dengan menggunakan program SPSS versi 25.0 dapat diketahui bahwa koefisien determinasi atau R Square adalah sebesar 0.733. Besarnya angka koefisien determinasi (R Square) adalah 0.733 atau sama dengan 73.3%. Angka tersebut mengandung arti bahwa variabel kualitas pelayanan (X) berpengaruh terhadap variabel loyalitas pelanggan (Y) sebesar 73.3%. Sedangkan sisanya 26.7% dipengaruhi oleh variabel lain diluar persamaan regresi ini atau variabel yang tidak diteliti.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, maka peneliti dapat menyimpulkan beberapa hal sebagai berikut: kualitas pelayanan yang diberikan oleh NMW Klinik Bintaro dapat dikatakan valid karena $r_{hitung} 0,680 > 0,113 r_{tabel}$. Nilai Cronbach Alpha > 0.60 Kualitas Pelayanan memiliki nilai reliability coefficientnya 0.905 (X) dan Loyalitas Pelanggan reliability coefficientnya 0.793 (Y), jadi keseluruhan variabel dalam penelitian dikatakan reliabel. Melalui grafik scatterplot terlihat bahwa titik-titik menyebar secara acak dan tidak terjadi heteroskedastisitas pada model regresi dalam penelitian ini.

Pada hasil uji normalitas dengan Normal probability plot, maka model regresi berdistribusi normal. Berdasarkan hasil uji korelasi juga menunjukkan bahwa terdapat pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Loyalitas pelanggan yaitu sebesar 0.856 (Sangat Kuat). Berdasarkan dari hasil uji determinan (R^2), Adjusted R Square sebesar 0.733 yang berarti 73.3% kepuasan pelanggan dapat dijelaskan oleh kualitas pelayanan yang terdiri dari bukti fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati. Sedangkan sisanya 26.7% dapat dijelaskan oleh faktor- faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

SARAN

Saran bagi peneliti agar terus mengembangkan penelitian ini dengan meneliti faktor-faktor lain yang tidak diteliti di dalam penelitian ini. Saran bagi Akademik hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi dan referensi untuk mahasiswa yang ingin penelitian selanjutnya. Dan saran bagi NMW Klinik Bintaro perlu mempertahankan bukti fisik, kehandalan, daya tanggap, jaminan dan empati yang telah dirasakan oleh pasien yang berkunjung.

DAFTAR PUSTAKA

- Handayani.R., & Wijayanti. H. T., (2018). Analisis Kualitas produk dan kualitas pelayanan dalam meningkatkan loyalitas pelanggan dengan kepuasan pelanggan sebagai variabel intervening (studi pada home industry frozen food).
- Tjiptono, F. 2011. Manajemen dan Strategi Merek. Edisi Pertama. Andi. Yogyakarta.
- Ghozali, Imam. 2018. Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS 25. Badan Penerbit Universitas Diponegoro: Semarang
- Kotler, Phillip dan Kevin Lane Keller. (2016). Manajemen Pemasaran edisi 12 Jilid 1 & 2. Jakarta: PT. Indeks.
- Rischa Merinda Nurmallasari (2018). “Analisis Kualitas Layanan terhadap Kepuasan Pelanggan Klinik Kecantikan Profira di Surabaya”, Jurnal Ilmiah Suharyanto (2018). “Dampak kualitas pelayanan dan kepuasan pasien klinik X Cimahi kualitas pelayanan berpengaruh kepada kepuasan pasien”. Surabaya Vol. 2, No. 1, hal 3-4. 2013
- Agustuna Fajarini (2020). “Pengaruh Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pelanggan Di Klinik Kecantikan “Nanisa Beauty & Dental Clinic”. Jurnal 1 vol 2
- Aryani, Dwi., Febrina Rosinta.” Pengaruh Kualitas Layanan terhadap Kepuasan Pelanggan dalam Membentuk Loyalitas Pelanggan”, Jurnal Ilmu Administrasi dan Organisasi, 2010
- Yuwono, Hendro dan Syamswana Yuwana, “Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Keragaman Produk Terhadap Kepuasan Konsumen Pada Toko King Di Malang”, Jurnal Ekonomi Manajemen vol. 2, no. 1 (2017)
- Maramis, F. S., Sepang, J. L., dan Soegoto, A. S. 2018. Pengaruh Kualitas Produk, Harga Dan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Konsumen Pada Pt. Air Manado. Jurnal EMBA. Vol. 6, No. 3, pp. 1658-1667
- Ratih Hurriyati. 2010. Bauran Pemasaran dan Loyalitas Konsumen. Bandung: Alfabeta.
- Griffin, Jill. 2010. Customer Loyalty, Menumbuhkan dan Mempertahankan Kesetiaan Pelanggan. Alih Bahasa Dwi Kartini Yahya. Jakarta: Erlangga.
- Kotler, P. and Keller, K.L. 2016. Marketing Management, 15th Edition New Jersey: Pearson Pretice Hall, Inc
- Fandy Tjiptono dan Gregorius Chandra. 2012. Service, Quality Satisfaction. Jogjakarta: Andi Offset.
- Dharma, Robby. 2017. Pengaruh Kualitas Pelayanan, Kepercayaan dan Kepuasan Terhadap Loyalitas Pelanggan Pada PT. Padang Tour Wisata Pulau Padang. Jurnal EKOBISTEK Fakultas Ekonomi. Vol. 6, No. 2.

- Yolanda, R. (2014). Hubungan Karakteristik Dan Kepatuhan Minum Obat Penderita Tb Paru Di Puskesmas Makrayu Kota Palembang Tahun 2013-2014.
- Aregawi, T. (2018). Factors Affecting Customer Loyalty (Experience from Dashen Bank Adigrat area Branch). *International Journal f Science And Research (Ijsr)* Vol. 7, No. 9, 101-105
- Hurriyati, R. (2018). *Bauran Pemasaran & Loyalitas Konsumen*. Bandung: Elfabeta.
- Nalendra, Aloysius Ranga Aditya. 2018. Pengaruh Kualitas Pelayanan, Harga, Kepuasan Pelanggan Terhadap Loyalitas Pelanggan (Studi Kasus Pelanggan IM3 Madiun). *Jurnal Ilmu Pengetahuan dan Teknologi Komputer*. Vol 3. No 2
- Jamaluddin dan Endang Ruswanti. 2017. Impact of Service Quality and Customer Satisfaction on Customer Loyalty: A Case Study in a Private Hospital in Indonesia. *IOSR Journal of Business and Management*. Vol 19. PP 23-33
- Avitisna, D. D. (2021). Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Loyalitas Pelanggan yang Dimediasi Oleh Kepuasan Pelanggan (Studi pada Konsumen GRAB di Surakarta) (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Fauzan, F., Hidayati, N., & Basalama, M. R. (2021). Dampak Harga Dan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan (Studi Kasus Pada Pelanggan Dealer Yamaha Genuine Di Lowokwaru Kota Malang). *Jurnal Ilmiah Riset Manajemen*, 10(02).
- Jaya, W., Arifin, R., & Slamet, A. R. (2021). Pengaruh Kualitas Pelayanan, Kualitas Produk, Harga, dan Lokasi terhadap Kepuasan Konsumen (Studi Kasus pada Konsumen Kafe Family Kopi di Malang). *E-Jurnal Riset Manajemen*, 10(1), 46–62.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta, CV.
- Depkes RI, 2009. *Klasifikasi Umur Menurut Kategori*. Jakarta: Ditjen Yankes. <https://nmwclinic.co.id/>, di akses pada tanggal 10 april 2022.

UJI EFEKTIVITAS ANTIBAKTERI EKSTRAK DAUN CINCAU PERDU (*Premna oblongifolia* Merr.) TERHADAP BAKTERI *Staphylococcus epidermidis*

¹Intan Tsamrotul Fu'adah, ¹Sheila Meitania Utami*, ¹Teungku Raviola Saputra, ¹Lina Nafisah, ¹LM. Zulfahrin UZ

¹STIKes Widya Dharma Husada Tangerang, Jl. Pajajaran No. 1, Kota Tangerang Selatan 15417, Indonesia

*E-mail: intantsamrotulfuadah@wdh.ac.id

ABSTRACT

Grass jelly (*Premna oblongifolia* Merr.) is one of the plants used by Indonesian people as traditional medicine. Grass jelly leaves are efficacious as antibacterial, antioxidant, anticancer, antihyperglycemic, anti-nausea, anti-inflammatory, and relax muscles. This study aims to determine the antibacterial effectiveness of grass jelly leaf extract against *Staphylococcus epidermidis* bacteria. Extraction of grass jelly leaves was carried out using the maceration method using 70% ethanol. The concentrations of grass jelly leaf extract used were 50%, 75%, 100% and positive control (tetracycline 10,000 mg/L), as well as negative control (sterile aqua distillata) with 2 repetitions. Antibacterial effectiveness testing was carried out using the disc diffusion method. Phytochemical screening of grass jelly leaf extract showed the presence of alkaloids, saponins, tannins, steroids, glycosides, phenolics, flavonoids and triterpenoids. Test results show that grass jelly leaf extract has antibacterial effectiveness against *Staphylococcus epidermidis* bacteria. The most effective grass jelly leaf extract in inhibiting the growth of *Staphylococcus epidermidis* bacteria is a concentration of 100% and an average inhibitory zone diameter of 7.73 mm with moderate inhibitory power.

Keywords : Antibakteri, Cincau perdu, *Premna oblongifolia*, *Staphylococcus epidermidis*

ABSTRAK

Cincau perdu (*Premna oblongifolia* Merr.) merupakan salah satu tanaman yang digunakan sebagai obat tradisional oleh masyarakat Indonesia. Daun cincau perdu mempunyai sifat antibakteri, antioksidan, antikanker, antihiperlikemik, antimal, antiinflamasi dan pelepas otot. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui aktivitas antibakteri ekstrak jeli daun terhadap bakteri *Staphylococcus epidermidis*. Ekstrak daun cincau perdu dibuat dengan metode maserasi menggunakan etanol 70%. Konsentrasi ekstrak daun cincau perdu yang digunakan adalah 50%, 75%, 100%, serta kontrol positif (tetrasiklin 10.000 mg/L) dan kontrol negatif (aqua distillata steril) ulangan 2. Uji aktivitas antibakteri dilakukan dengan metode difusi. Analisis fitokimia daun cincau perdu menunjukkan adanya kandungan alkaloid, saponin, tanin, steroid, glikosida, fenol, flavonoid dan triterpenoid. Hasil pengujian menunjukkan bahwa daun cincau perdumempunyai sifat antibakteri terhadap *Staphylococcus epidermidis*. Ekstrak daun cincau perdu yang paling efektif dalam menghambat pertumbuhan bakteri *Staphylococcus epidermidis* adalah konsentrasi 100% dan rata-rata diameter zona hambat sebesar 7,73 mm dengan daya hambat yang tergolong sedang.

Kata Kunci: Antibakteri, Cincau perdu, *Premna oblongifolia*, *Staphylococcus epidermidis*

PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO), obat tradisional adalah jamu, sediaan jamu, dan produk jadi jamu yang mengandung bagian tumbuhan, bahan tumbuhan lain, atau campurannya sebagai bahan aktif (WHO, 2013). Di beberapa negara, obat herbal mungkin mengandung bahan organik atau anorganik alami (misalnya produk hewani dan mineral). Pemanfaatan tumbuhan ini banyak dilakukan di berbagai negara di dunia, terutama di negara-negara yang kaya akan keanekaragaman hayati. Indonesia adalah salah

satu negara dengan keanekaragaman hayati paling tinggi di dunia, dengan lebih dari 30.000 spesies tumbuhan yang mewakili 75% pepohonan di dunia, menjadikan Indonesia dikenal sebagai *mega-center* keanekaragaman hayati dunia (Suliasih & Mun'im, 2022). Berdasarkan data yang diperoleh dari penelitian yang dilakukan oleh Pusat Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan (Litbang Tanaman Obat dan Jamu/RISTOJA), ditemukan 10.047 tanaman tradisional yang digunakan masyarakat Indonesia untuk mengobati 74 gejala penyakit (Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Tanaman Obat dan Obat Tradisional, 2015). Salah satu tanaman herbal Indonesia ialah daun cincau perdu (*Premna oblongifolia* Merr.) yang lebih dikenal oleh masyarakat Indonesia dengan nama lain yakni cincau hijau, cincau pohon, dan camcau pohon (Yanuary, 2022).

Tanaman cincau perdu populer di kalangan masyarakat Indonesia sebagai makanan antiinflamasi (demam), antimual, dan antihipertensi. Bahan aktif daun cincau perdu antara lain klorofil, β -karoten, fenol, alkaloid, saponin, tanin, steroid dan glikosida. Daun cincau perdu banyak mengandung serat yaitu pektin (Khoiriyah & Leily Amalia, 2014). Daun cincau perdu mengandung senyawa flavonoid dan triterpenoid (Islamiah & Sukahor, 2017). Daun cincau perdu juga mengandung banyak sekali zat seperti vitamin A, vitamin B, lemak, kalsium fosfor, dan dimetil kurin-1 dimetoidida (Katrin & Bendra, 2015).

Bakteri *Staphylococcus epidermidis* merupakan bakteri Gram positif berbentuk bulat (kokus) yang dapat tumbuh dalam lingkungan yang mengandung oksigen (aerob) maupun tidak (anaerob). Bakteri *Staphylococcus epidermidis* merupakan bakteri penyebab jerawat (Aviany & Pujiyanto, 2020). Selain itu, bakteri *Staphylococcus epidermidis* menyebabkan endokarditis, terutama pada pasien dengan katup jantung buatan dan pada pecandu narkotika. Bakteri ini juga merupakan penyebab penting infeksi perangkat plastik yang ditanamkan ke dalam tubuh manusia, seperti pirau serebrospinal, prostesis panggul, kateter vena sentral, dan kateter dialisis peritoneal. Dengan meningkatnya penggunaan implan plastik, terutama pada ruang interstisial, bakteri ini telah menjadi salah satu organisme paling umum dalam kultur darah (Ayuchecaria et al., 2024).

Senyawa aktif yang berperan sebagai antibakteri pada daun cincau perdu adalah alkaloid, saponin, tanin, steroid, glikosida, fenolik, flavonoid, dan triterpenoid (Nugraha et al., 2017). Ekstrak metanol daun cincau perdu dapat menghambat pertumbuhan bakteri *Staphylococcus aureus* dan *Escherichia coli* (Novriza, 2014). Serbuk gel daun cincau perdu dapat menghambat kanker payudara pada mencit C3H yang ditransplantasi sel kanker MMTV (Yanuary, 2022). Berdasarkan latar belakang di atas penulis terdorong untuk melakukan penelitian yang berjudul “Uji efektivitas antibakteri ekstrak daun cincau perdu (*Premna oblongifolia* Merr.) terhadap bakteri *Staphylococcus epidermidis*”.

METODE

a) Ekstraksi daun cincau perdu

Daun cincau perdu (*Premna oblongifolia* Merr.) diperoleh dari Dadap, Kecamatan Kosambi, Kabupaten Tangerang, Banten. Tanaman cincau perdu yang digunakan berumur 6 bulan. Daun cincau perdu dipetik pada sore hari sebanyak 2 kg. Daun dipisahkan dari batang dan bagian tanaman lainnya yang tidak digunakan (sortasi). Kemudian daun cincau perdu dicuci dengan air mengalir untuk memisahkan tanah dan kotoran yang masih menempel pada daun, serta dipisahkan dari daun yang busuk dan

rusak. Daun cincau perdu didiamkan selama 1 hari, kemudian dirajang memanjang menggunakan alat pemotong (gunting) dan dikeringkan dengan cara diangin-anginkan selama 4 hari (tidak terkena matahari langsung). Simplisia daun cincau perdu dihaluskan menggunakan alat penghalus (*blender*), untuk memperoleh serbuk simplisia daun cincau perdu.

Proses selanjutnya ialah ekstraksi menggunakan metode maserasi yaitu serbuk simplisia daun cincau perdu ditimbang sebanyak 500 g, lalu dimasukkan ke dalam wadah (toples). Ditambahkan etanol 70% sebanyak 2 L. Wadah (toples) ditutup dengan aluminium foil dan didiamkan selama 1 hari sambil diaduk dengan batang pengaduk. Serbuk simplisia daun cincau perdu dan maserat (ekstrak cair) dipisahkan dengan cara disaring menggunakan kertas saring dan corong, sehingga diperoleh maserat pertama. Maserat pertama dimasukkan ke dalam wadah (botol) yang ditutup dengan aluminium foil yang diberi lubang. Serbuk simplisia daun cincau perdu diremaserasi sebanyak 2 kali, dengan masing-masing penyari sebanyak 2 L, sehingga total penyari yang digunakan dalam proses ekstraksi ini sebanyak 6 L. Proses ekstraksi dilakukan selama 3 hari dan diperoleh total maserat (ekstrak cair) sebanyak 4 L. Maserat dievaporasi menggunakan waterbath selama 3 hari, sehingga diperoleh ekstrak daun cincau perdu dalam bentuk kental, lalu ekstrak ditimbang.

b) Pembuatan konsentrasi ekstrak (pengenceran ekstrak)

Ekstrak daun cincau perdu yang telah dievaporasi merupakan ekstrak dengan konsentrasi 100%, sedangkan untuk memperoleh ekstrak daun cincau perdu konsentrasi 75% dan 50%, ekstrak daun cincau perdu konsentrasi 100% diencerkan dengan aqua destilata steril yakni:

1) Konsentrasi 75%

Ekstrak daun cincau perdu ditimbang sebanyak 3,75 g, kemudian dimasukkan ke dalam tabung reaksi, lalu ditambahkan aqua destilata steril sebanyak 1,25 mL, goyangkan tabung dengan vortex hingga larut.

2) Konsentrasi 50%

Ekstrak daun cincau perdu ditimbang sebanyak 2,5 g, kemudian dimasukkan ke dalam tabung reaksi, lalu ditambahkan aqua destilata steril sebanyak 2,5 mL, goyangkan tabung dengan vortex hingga larut.

c) Pembuatan kontrol positif

Tetrasiklin ditimbang sebanyak 1 g, lalu dimasukkan ke dalam tabung reaksi dan ditambahkan aqua destilata steril sebanyak 100 mL, goyangkan dengan vortex hingga larut. Hal ini dilakukan untuk memperoleh konsentrasi tetrasiklin 10.000 mg/L.

d) Pengujian efektivitas antibakteri ekstrak daun cincau perdu

1) Sterilisasi alat

Peralatan yang digunakan dicuci dan dibilas dengan air. Sterilisasi dilakukan tergantung pada sifat masing-masing alat yang akan digunakan. Misalnya peralatan gelas dan peralatan tahan panas dimasukkan ke dalam oven bersuhu 180 °C selama 2 jam, sedangkan peralatan yang mungkin rusak karena suhu tinggi dikeluarkan. Disterilkan dalam autoklaf pada suhu 121 °C dan tekanan 2 atm selama 15 menit. Jarum ose disterilkan dengan cara dipijarkan menggunakan api langsung.

2) Pembuatan medium

Medium Nutrien Agar (NA) dibuat dengan cara agar ditimbang sebanyak 15 g dan dilarutkan ke dalam Nutrien Broth sebanyak 1000 mL, lalu diaduk menggunakan

hotplate and *magnetic stirrer*, kemudian disterilkan dengan autoklaf pada suhu 121 °C selama 20 menit. Tingkat keasaman (pH) diperiksa apakah telah mencapai pH 7,2 dan sesuaikan jika perlu. Penyaringan NA dilakukan dengan menyiapkan kertas saring Whatman No. 1 berukuran besar yaitu 46 x 57 cm sebanyak dua lembar, lalu direndam dalam air, tumbuk sampai berbentuk bubur, selanjutnya dipanaskan hingga mendidih dalam gelas *beaker*. Bubur kertas disaring panas-panas kemudian dituang secara merata di atas dasar corong, ini juga akan menghangatkan corong terlebih dahulu dan menghasilkan lapisan pada corong. Corong segera ditempatkan di atas erlenmayer, kemudian NA dialirkan ke dalam corong, lalu NA disterilkan kembali dalam autoklaf pada suhu 121 °C selama 20 menit.

3) Penyiapan bakteri uji

- Peremajaan bakteri uji

Bakteri uji yang digunakan adalah *Staphylococcus epidermidis* dari stok yang diambil sebanyak 2 ose kemudian diinokulasi ke dalam medium NA (25 ml NA) dan ditempatkan dalam inkubator pada suhu 36-37 °C dan kecepatan 200 rpm selama 24 jam.

- Perhitungan jumlah sel bakteri

Sel bakteri *Staphylococcus epidermidis* yang akan digunakan dalam pengujian sebanyak $1,0 \times 10^5$ CFU/mL, sehingga untuk memperoleh jumlah sel bakteri tersebut dilakukan pengenceran dan perhitungan menggunakan metode Angka Lempeng Total atau ALT (angka yang menunjukkan jumlah bakteri dalam tiap-tiap 1 mL sampel).

- Pembuatan suspensi bakteri

Sel bakteri *Staphylococcus epidermidis* pada pengenceran 10⁻⁷ sebanyak $1,7 \times 10^9$ CFU/mL, untuk memperoleh jumlah sel bakteri sebanyak $1,0 \times 10^5$ CFU/mL dilakukanlah proses pengenceran kembali dengan penambahan 200 mL NA.

4) Pengujian efektivitas antibakteri ekstrak daun cincau perdu

Bakteri uji yang digunakan adalah *Staphylococcus epidermidis* dari stok yang diambil sebanyak 2 ose dan diinokulasi dengan medium NA (25 ml NA), kemudian ditempatkan dalam inkubator pada suhu 36-37 °C dan kecepatan Nutrien Agar (NA) 200 rpm. Ditempatkan dalam Erlenmayer sebanyak 10 ml, kemudian ditambahkan 0,0118 ml kultur suspensi bakteri, diaduk rata agar bakteri tersebar secara menyeluruh, kemudian dituangkan secara aseptik ke dalam cawan petridan didiamkan hingga mencapai tingkat padat. Di kabin LAF (*Laminar Air Flow*). Daun cincau perdu konsentrasi 50%, 75% dan 100% diteteskan masing-masing sebanyak 25 µl ke dalam kertas cakram 6 mm kontrol positif (tetrasiklin 10.000 mg/l) dan kontrol negatif (aqua distillata steril), tunggu hingga kering lalu masukkan perlahan. Letakkan di atas permukaan NA menggunakan handuk steril dengan jarak 2-3 cm dari tepi cawan petri dan masukkan ke dalam inkubator bersuhu 37°C selama 48 jam.

5) Pengamatan dan pengukuran zona hambat

Pengamatan dan pengukuran zona terlarang dilakukan 48 jam setelah percobaan. Zona bening menandakan pertumbuhan bakteri telah terhambat, sehingga diameter zona hambat dapat diukur dengan menggunakan jangka sorong.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pengukuran zona hambat bakteri *Staphylococcus epidermidis* dengan pengulangan sebanyak 2 kali (duplo) disajikan dalam Tabel 1. Ekstrak daun cincau perdu konsentrasi 100% menunjukkan adanya zona bening dengan diameter zona hambat sebesar 8,26 mm dan 7,21 mm, dengan rata-rata diameter zona hambatnya sebesar 7,73 mm. Ekstrak daun cincau perdu konsentrasi 50%, 75%, dan kontrol negatif (aqua destilata steril) tidak menunjukkan adanya zona bening, sehingga diameter zona hambat tidak dapat diukur, sedangkan pada kontrol positif (tetrasiklin 10.000 mg/L) terbentuk zona bening dengan diameter zona hambat sebesar 9,17 mm dan 7,61 mm, dengan rata-rata diameter zona hambatnya sebesar 8,39 mm.

Tabel 1. Hasil Pengukuran Zona Hambat Bakteri *Staphylococcus epidermis*

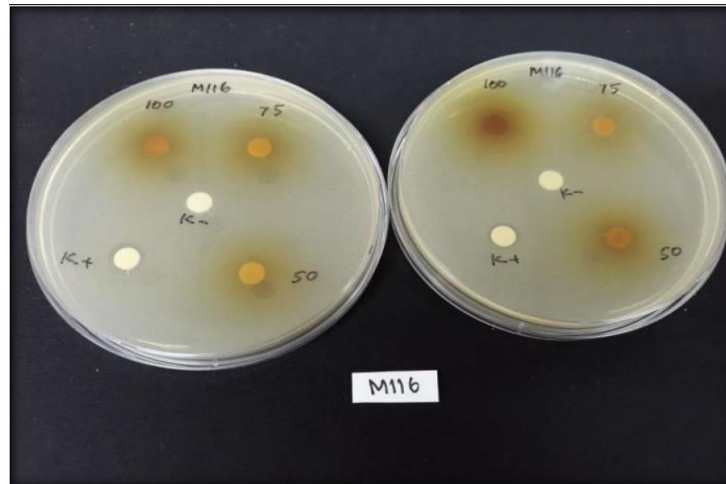
Pengulangan	Diameter Zona Hambat (mm) Selama 48 jam				
	Ekstrak Daun Cincau Perdu konsentrasi 50%	Ekstrak Daun Cincau Perdu konsentrasi 75%	Ekstrak Daun Cincau Perdu konsentrasi 100%	Kontrol Positif (tetrasiklin 10.000 mg/L)	Kontrol Negatif (aqua destilata steril)
1	-	-	8,26	9,17	-
2	-	-	7,21	7,61	-
Rata-rata diameter zona hambat	-	-	7,73	8,39	-

Sampel yang digunakan berasal dari tanaman cincau perdu (*Premna oblongifolia* Merr.) yang berusia 6 bulan. Bagian dari tanaman yang digunakan yaitu daun yang dipetik sore hari. Daun cincau perdu diperoleh dari Dadap, Kecamatan Kosambi, Kabupaten Tangerang, Banten, kemudian dilakukan identifikasi tanaman di Pusat Konservasi Tumbuhan Kebun Raya-LIPI Bogor, Jawa Barat. Identifikasi ini dilakukan untuk mencegah terjadinya kesalahan dalam pengambilan bahan utama yang akan digunakan untuk uji efektivitas antibakteri.

Pengujian antibakteri adalah teknik yang digunakan untuk mengukur kemampuan suatu zat dalam mempengaruhi bakteri dengan cara yang berbeda (Dewi et al., 2023). Uji antibakteri yang efektif dilakukan terhadap ekstrak daun cincau perdu untuk mengetahui kemampuan zat dalam daun cincau perdu dalam menghambat bakteri *Staphylococcus epidermidis* sebesar 50%, 75% dan 100%. Pada pengujian ini digunakan kontrol positif (tetrasiklin 10.000 mg/l) sebagai kontrol sampel daun cincau perdu dibandingkan dengan diameter zona hambat dan kontrol negatif (steril aqua destillata) digunakan untuk mengetahui pengaruhnya. Jumlah pelarut yang digunakan dalam menghilangkan pertumbuhan bakteri *Staphylococcus epidermidis* (Hafsari et al., 2015).

Metode yang digunakan untuk mengukur aktivitas antibakteri adalah metode difusi cakram atau uji Kirby & Baur. Difusi disk merupakan suatu metode dimana kertas disk yang berisi zat antibakteri ditempatkan pada media NA atau NB yang sebelumnya telah diinokulasi bakteri, sehingga zat antibakteri tersebut terserap oleh media NA atau NB dan dapat berdifusi (Pratiwi, 2008). Berdasarkan Tabel 1 didapatkan hasil pengukuran zona hambat bakteri *Staphylococcus epidermidis* yakni konsentrasi 100% menunjukkan adanya

zona bening dengan diameter zona hambat sebesar 8,26 mm dan 7,21 mm, dengan rata-rata diameter zona hambat 7,73 mm, sedangkan konsentrasi ekstrak daun cincau perdu (*Premna oblongifolia* Merr.) 50% dan 75% tidak terlihat adanya zona bening, sehingga diameter zona hambat tidak dapat diukur. Zona bening pada ekstrak daun cincau perdu konsentrasi 100% dapat dilihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Hasil Uji Efektivitas Antibakteri

Keterangan gambar:

K+ : kontrol positif (tetrasiklin 10.000 mg/L)

K- : kontrol negatif (aqua destilata steril)

50 : ekstrak daun cincau perdu konsentrasi 50%

75 : ekstrak daun cincau perdu konsentrasi 75%

100 : ekstrak daun cincau perdu konsentrasi 100%

Ditinjau dari diameter zona hambat yang ditentukan, aktivitas antibakteri dapat dibagi menjadi beberapa kelompok sesuai dengan efek penghambatannya: lemah (5 mm), sedang (5-10 mm), kuat (10-20 mm) dan sangat kuat (≥ 20 mm). (Meitania Utami, Hasanah, et al., 2022). Daya hambat ekstrak daun cincau perdu konsentrasi 100% terhadap bakteri *Staphylococcus epidermidis* tergolong sedang, karena rata-rata diameter zona hambat yang dihasilkan sebesar 7,73 mm termasuk ke dalam *range* (5-10) (Purwaningsih et al., 2020).

Sebagai kontrol positif, tetrasiklin memberikan zona hambat dengan diameter 8,39 mm karena bersifat antibakteri dan bakteriostatik (menghambat pertumbuhan bakteri) serta mempunyai spektrum luas yang mampu menghambat pertumbuhan bakteri gram positif dan sensitif terhadap tetrasiklin. Mekanisme kerja tetrasiklin dalam menghambat pertumbuhan bakteri yaitu dengan cara mencegah pengikatan RNA transferaminoasil ke situs akseptor di ribosom sehingga mencegah pemanjangan rantai asam amino, akibatnya protein bakteri mengalami hambatan (Batoool et al., 2020). Kontrol negatif yang digunakan adalah destilat air steril. Karena area bersih tidak terlihat di sekitar kertas disk pada kontrol negatif, maka area terlarang tidak terjadi. Hal ini menunjukkan bahwa isolat air steril sebagai larutan ekstrak tumbuhan non antibakteri tidak berpengaruh terhadap pertumbuhan bakteri *Staphylococcus epidermidis* (Hafsari et al., 2015).

Senyawa antibakteri yang terkandung di dalam ekstrak daun cincau perdu yaitu alkaloid, saponin, tanin, steroid, glikosida, fenolik, flavonoid, dan triterpenoid (Nugraha et al., 2017). Alkaloid dapat menghambat sintesis dinding sel bakteri (Meitania Utami, Andriati, et al., 2022). Mekanisme kerja alkaloid dalam menghambat dinding sel bakteri adalah dengan menghambat komponen peptidoglikan sel bakteri sehingga menyebabkan kerusakan dinding sel dan kematian sel (Hafsari et al., 2015). Sedangkan saponin dapat meningkatkan permeabilitas membran, menyebabkan kerusakan membran dan hemolisis pada sel bakteri (bakteri dapat pecah atau lisis) (Meitania Utami, Permata Sari, et al., 2022).

Berdasarkan hasil penelitian ini konsentrasi ekstrak daun cincau perdu yang memiliki efektivitas dalam menghambat bakteri *Staphylococcus epidermidis* adalah konsentrasi 100% karena memiliki diameter zona hambat, jika dibandingkan dengan ekstrak daun cincau perdu konsentrasi 50% dan 75%. Zona hambat berbanding lurus dengan konsentrasi antibakteri yang diberikan, artinya semakin besar konsentrasi antibakteri yang diberikan maka semakin banyak pula zona hambat yang terbentuk (Asrianto et al., 2021). Dari ketiga kategori yang diekstraksi dapat disimpulkan bahwa hanya daun cincau perdu yang mempunyai zona hambat 100%, karena semakin tinggi konsentrasi maka zona hambat akan semakin besar seiring dengan meningkatnya dosis antibakteri.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat dipastikan bahwa daun cincau perdu mengandung antibakteri *Staphylococcus epidermidis*. Daya hambat 100% cincau daun terhadap bakteri *Staphylococcus epidermidis* tergolong sedang, karena rata-rata diameter zona hambat adalah 7,73 mm dan mencapai nilai tersebut (5-10 mm). Efek utama ekstrak daun cincau perdu dalam menghambat pertumbuhan bakteri *Staphylococcus epidermidis* adalah 100%.

DAFTAR PUSTAKA

- Asrianto, A., Asrori, A., Sitompul, L. S., Sahli, I. T., & Hartati, R. (2021). Uji Aktivitas Ekstrak Etanol Biji Buah Merah (*Pandanus conoideus* Lamk.) terhadap Bakteri *Escherichia coli* dan *Staphylococcus aureus*. *Bioscientist: Jurnal Ilmiah Biologi*, 9(1), 1. <https://doi.org/10.33394/bjib.v9i1.3437>
- Aviany, H. B., & Pujiyanto, D. S. (2020). Analisis Efektivitas Probiotik di Dalam Produk Kecantikan sebagai Antibakteri terhadap Bakteri *Staphylococcus epidermidis*. In *Berkala Bioteknologi* (Vol. 3, Issue 2).
- Ayuchecaria, N., Oksal, E., Sri Martani, N., Kartika Komara, N., & Pereiz, Z. (2024). Skrining Fitokimia Dan Uji Antibakteri Ekstrak Etanol Daun Hanjuang Merah (*Cordyline Fruticose*) Terhadap Bakteri *Staphylococcus epidermidis*. *Jurnal Insan Farmasi Indonesia*, 7(1), 86–94. <https://doi.org/10.36387/jifi.v7i1.1683>
- Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Tanaman Obat dan Obat Tradisional, K. K. (2015). *Laporan Nasional Riset Khusus Eksplorasi Pengetahuan Lokal Etnomedisin Dan Tumbuhan Obat Berbasis Komunitas Di Indonesia (RISTOJA) Tahun 2015*.

- Batool, Z., Lomakin, I. B., Polikanov, Y. S., & Bunick, C. G. (2020). Sarecycline interferes with tRNA accommodation and tethers mRNA to the 70S ribosome. *PNAS*, 117(34). <https://doi.org/10.1073/pnas.2008671117/-/DCSupplemental>
- Dewi, L. P., Fuadiyah, W., Nirwana, L., Zulkarnain, A. R., & Faisal. (2023). Uji Aktivitas Anti Bakteri Ekstrak Daun Sirsak (*Annona muricata* L.) terhadap Pertumbuhan Bakteri *Escherichia Coli* dengan Metode Difusi Sumuran dan Paper Disk. *Era Sains : Journal of Science, Engineering and Information Systems Research*, 1(4), 8–14.
- Hafsari, A. R., Cahyanto, T., Sujarwo, T., & Lestari, R. I. (2015). Uji Aktivitas Antibakteri Ekstrak Daun Beluntas (*Pluchea indica* (L.) Less.) Terhadap *Propionibacterium acnes* Penyebab Jerawat. *Indonesian Institute Of Science*, IX(1), 141–161.
- Islamiah, & Sukahor. (2017). Efektivitas Kandungan Zat Aktif Daun Cincau Hijau (*Cyclea Barbata* Miers) Dalam Melindungi Mukosa Lambung Terhadap Ketidakseimbangan Faktor Agresif Dan Faktor Defensive Lambung. *Jurnal Majority* 7(1): 41-48. *Jurnal Majority*, 7(1), 41–48.
- Katrin, & Bendra, A. (2015). Aktivitas Antioksidan Ekstrak, Fraksi dan Golongan Senyawa Kimia Daun *Premna oblongata* Miq. *Pharm Sci Res*, 2(1), 21–31.
- Khoiriyah, N., & Leily Amalia. (2014). Formulasi Cincau Jelly Drink (*Premna oblongifolia* L Merr) Sebagai Pangan Fungsional Sumber Antioksidan. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 9(2), 73–80.
- Meitania Utami, S., Andriati, R., & Hamdiah, S. (2022). Studi Literatur Aktivitas Antibakteri Ekstrak Daun Sirsak (*Annona muricata* L.) Terhadap Berbagai Sampel Bakteri. *PHRASE (Pharmaceutical Science) Journal*, 2(1). <http://openjournal.wdh.ac.id/index.php/Phrase/index>.
- Meitania Utami, S., Hasanah, N., Permata Sari, D., & Tabrani, O. (2022). Article Review: Antibacterial Activity Of *Staphylococcus aureus* On Liquid Soap Preparations Containing Plant Extracts. *Medical Sains : Jurnal Ilmiah Kefarmasian*, 7(4).
- Meitania Utami, S., Permata Sari, D., Adi Ismaya, N., & Herdiawan, E. (2022). Review Artikel Aktivitas Antibakteri Ekstrak Rimpang Kunyit (*Curcuma domestica* Val) Terhadap Beberapa Sampel Bakteri. *PHRASE (Pharmaceutical Science) Journal*, 2(2). <http://openjournal.wdh.ac.id/index.php/Phrase/index>.
- Novriza, W. (2014). *Ekstrak metanol daun cincau perdu dapat menghambat pertumbuhan bakteri Staphylococcus aureus dan Escherichia coli*. Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim.
- Nugraha, A. C., Prasetya, A. T., & Mursiti, S. (2017). Isolasi, Identifikasi, Uji Aktivitas Senyawa Flavonoid sebagai Antibakteri dari Daun Mangga. *Indonesian Journal of Chemical Science*, 6(2).
- Purwaningsih, N. S., Utami, S. M., & Apriandini, W. (2020). Uji Efektivitas Antibakteri Dari Ekstrak Daun Kipait (*Tithonia diversifolia* (Hemsl.) A. Gray) Terhadap Bakteri *Propionibacterium Acnes* Edu Masda Journal. *Edu Masda Journal*, 4(1). <http://openjournal.masda.ac.id/index.php/edumasda>.

Suliasih, B. A., & Mun'im, A. (2022). Review: Potensi dan Masalah dalam Pengembangan Kemandirian Bahan Baku Obat Tradisional di Indonesia. *Chemistry and Materials*, 1(1), 28–33.

WHO. (2013). *WHO Traditional Medicine Strategy 2014-2023*.

Yanuary, R. (2022). Aktivitas Antibakteri Ekstrak Etanol Daun Cincau Hijau Perdu (*Premna oblingofolia*) Terhadap *Staphylococcus aureus* dan *Pseudomonas aeruginosa*. *Jurnal Pharmacia Mandala Waluya*, 1(5), 210–216.
<https://doi.org/10.54883/jpmw.v1i5.46>

FORMULASI DAN EVALUASI LIP BALM DARI KULIT BUAH NAGA MERAH (*Hylocereus polyrhizus*)

¹Ayu Werawati*, ¹Rita Dwi Pratiwi, ¹Bheta Sari Dewi, ¹Ahmad Sopian, ¹Putri Pulungan

¹STIKes Widya Dharma Husada Tangerang, Jl. Pajajaran No. 1, Tangerang Selatan 15417, Indonesia

*E-mail: ayuwerawati@wdh.ac.id

ABSTRACT

Sunshine can cause skin damage through exposure to ultraviolet (UV) radiation. The skin on the lips is thinner and more delicate than other parts of the body, making it particularly vulnerable to UV radiation from the sun. The lips will look dry and chapped. To prevent negative impacts, lip balm can be used, especially which contains natural products. For example by using dragon fruit skin which contains antioxidants. The aim of this study is to determine the lip balm component formulation with the active ingredient red dragon fruit peel which provides the best evaluation results. The research was carried out experimentally. The results showed that in F1, F2 and F3, variations in the red dragon fruit skin lip balm components had no effect on the evaluation results of the lip balm preparations. Formulas 1, 2 and 3 produced good evaluations, namely in the pH test, homogeneity test, organoleptic test, spreadability test and adhesion test. In the preference test, which includes shape, color and aroma, formulation 3 is the most preferred formula with a preference level for shape of 100%, a preference level for aroma of 85% and a preference for color yielding 50%..

Keywords : Red dragon fruit skin extract, Lip balm, formulation, evaluation

ABSTRAK

Sinar ultraviolet (UV) yang terdapat pada matahari bila terpapar pada kulit untuk jangka waktu lama bisa mengakibatkan rusaknya kulit termasuk kulit bibir. Kulit di bibir lebih tipis dan halus dibandingkan bagian tubuh lainnya, sehingga sangat rentan terhadap radiasi UV dari matahari. Dalam hal ini, bibir akan terlihat kering dan pecah-pecah. Sebagai upaya mencegah dampak negatif yang merugikan, bisa dengan menggunakan *lip balm* yang mengandung bahan-bahan alami agar hasilnya lebih aman bagi bibir misalnya dengan penggunaan kulit buah naga yang mengandung antioksidan. Tujuan dari penelitian ini untuk menentukan formulasi komponen *lip balm* dengan bahan aktif kulit buah naga merah yang memberikan hasil evaluasi paling baik. Penelitian dilakukan secara eksperimental. Hasil penelitian menunjukkan pada F1, F2 dan F3 dengan variasi komponen *lip balm* kulit buah naga merah tidak berpengaruh terhadap hasil evaluasi sediaan *lip balm*. Formula 1, 2 dan 3 menghasilkan evaluasi yang baik yaitu pada uji pH, uji homogenitas, uji organoleptik, uji daya sebar dan uji daya lekat. Pada uji kesukaan yaitu meliputi bentuk, warna dan aroma formulasi 3 adalah formula yang paling banyak disukai dengan tingkat kesukaan terhadap bentuk 100%, tingkat kesukaan terhadap aroma 85% dan kesukaan terhadap warna memberikan hasil 50%.

Kata Kunci: Ekstrak kulit buah naga merah, *Lip balm*, formulasi, evaluasi

PENDAHULUAN

Sinar ultraviolet (UV) yang terdapat pada matahari bila terpapar pada kulit untuk jangka waktu lama bisa mengakibatkan rusaknya kulit termasuk kulit bibir, yang memiliki lapisan pelindung lebih tipis dibandingkan lapisan pada kulit lain ditubuh. Dalam hal ini, bibir tentu terlihat kering dan pecah-pecah (Sari Dewi & Werawati, 2023). Kerusakan ini bisa dicegah dengan menggunakan produk *lip balm* yang mengandung antioksidan (Astika Winahyu et al., 2019; Widianingsih, 2016).

Ada produk *lip balm* yang beredar di pasaran menggunakan bahan kimia yang apabila digunakan untuk pemakaian pada kulit selama jangka waktu yang lama bisa

memberikan efek yang sangat berbahaya, misalnya iritasi pada bibir, bengkak, gatal, dan mengakibatkan bibir hitam dan kering. Oleh karena itu, sebagai upaya mencegah dampak negatif yang merugikan penggunaannya, bisa dengan menggunakan bahan-bahan alami agar hasilnya lebih aman bagi bibir misalnya dengan penggunaan kulit buah naga(Wahida, 2021)

Pada kulit buah naga terdapat kandungan vitamin C, vitamin E, vitamin A, alkaloid, terpenoid, flavonoid, tiamin, niasin, piridoksin, kobalamin, fenolik, keroten dan fitoalbumin. Pada limbah kulit buah naga terdapat kandungan betasianin yang bagus untuk produk kosmetik dapat bermanfaat sebagai antioksidan. Penelitian sebelumnya telah dilakukan oleh Nazliniwaty didapatkan hasil lipbalm warna merah jambu dengan pH 5,6-6,1. Pada penelitian ini sudah memenuhi syarat pH yang baik syarat rentang pH pada bibir 4,5-7,0 (Nazliniwaty et al., 2019; Sindi Cristina et al., 2023).

Pada penelitian lain yang telah dilakukan oleh Limanda et al pada tahun 2019 yang berjudul “Karakteristik fisik *lip balm* dengan menggunakan buah naga (*Hylocereus polyrhizus*)” *lip balm* warna peach, memiliki tekstur yang padat dan tekstur yang sangat lembut serta gampang dioleskan. Dengan hasil pH yang didapatkan yaitu 6. Pada percobaan hasil penyebaran pada daya oles yang didapatkan yaitu mudah menempel dengan baik. Pada *lip balm* dengan hasil homogen bisa ditandai dengan tidak adanya butiran-butiran kasar pada sediaan (Limanda et al., 2019).

Pada penelitian sebelumnya dengan konsentrasi tertinggi 7% hasil uji evaluasi tidak memenuhi persyaratan maka dibuatlah dengan konsentarsi 6% dengan cara menurunkan 1% dari penelitian sebelumnya untuk melihat apakah uji evaluasi pada sediaan *lip balm* sudah memenuhi sesuai persyaratan SNI, oleh karena itu pada penelitian ini ingin membuat *lip balm* dengan menggunakan ekstrak kulit buah naga merah sebagai pelembab bibir agar tidak memakai lipstick yang membuat bibir menjadi kering dan gelap. Sifat fisik yang diuji meliputi organoleptis, homogenitas, pH, daya sebar, daya lekat, iritasi, uji kesukaan (*Hedonic test*) (Tampubolon, 2023)

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menentukan formulasi komponen *lip balm* dengan bahan aktif kulit buah naga merah yang memberikan hasil evaluasi paling baik.

METODE

Jenis penelitian adalah metode eksperimental dan dilakukan di Labotarium STIKes Widya Dharma Husada Tangerang dari tanggal 24 April – 24 Mei 2024. Prosedur Penelitian terdiri dari determinasi tanaman, pembuatan simplisia kulit buah naga merah , pembuatan ekstrak kulit buah naga merah, formulasi *lip balm* ekstrak kulit buah naga merah dan evaluasi sediaan *lip balm* ekstrak kulit buah naga merah. Formulasi *lip balm* meliputi variasi konsentrasi gliserin, lanolin, nipagin, dan cera flava. Evaluasi *lip balm* yakni uji homogenitas, organoleptis, daya sebar, daya lekat, pH dan uji kesukaan.

Alat-alat yang digunakan yaitu necara digital, penangas air, batang pengaduk, spatula, kaca objek, cawan porselin, *rotary evaporator* (Heidolph-Lborota 4000), corong kaca, penjepit tabung, tisu, pisau, kertas perkamen, cawan porselen, sudip, pipet tetes, wadah *lip balm* dan pH meter.

Bahan menggunakan kulit buah naga merah (*Hylocereus Polyrhizus*) yang didapat dipasar Bukit Pamulang. Bahan-bahan lain yang digunakan gliserin, cera flava, nipagin, lanolin, oleum cacao etanol 70%, Butyl Hydroxytoluene, Parfum.

Prosedur penelitian terdiri dari determinasi tanaman, pembuatan simplisia kulit buah naga merah , pembuatan ekstrak kulit buah naga merah, formulasi *lip balm* ekstrak kulit buah naga merah dan evaluasi sediaan *lip balm* ekstrak kulit buah naga merah. Formulasi *lip balm* meliputi variasi konsentrasi gliserin, lanolin, nipagin, dan cera flava.

Determinasi tumbuhan dilakukan di PT. Palapa Muda Perkasa. Kemudian dilakukan pembuatan simplisia kulit buah naga merah. Kulit buah naga merah dikupas lalu dicuci bersih, kemudian pisahkan kulit buah naga pada daging buahnya dan timbang berat yang diinginkan. Kecilkan ukurannya menggunakan cara dipotong-potong berukuran 1 cm lalu di keringkan dalam oven bersuhu 600°C dalam waktu 5 jam. Ektrak kulit buah naga dilakukan menggunakan cara maserasi dengan etanol 70% (1:20) dalam waktu 24 jam. Ekstrak dipisahkan dengan filtrasi lalu evaporasi dengan *rotary evaporator* pada suhu 35-40°C dalam waktu ± 2 jam hingga membuat ekstraksi kental. Kemudian dilakukan formulasi *lip balm* ekstrak kulit buah naga merah (Sari Dewi et al., 2023).

Tabel 1. Formulasi *Lip Balm* Ekstrak Kulit Buah Naga Merah

Komposisi	Konsentrasi (%)		
	F1	F2	F3
Ekstrak Kulit Buah Naga Merah	6	6	6
Gliserin	5	6	7
Lanolin	15	16	17
Nipagin	0.18	0.19	0.20
Butylated hydroxytoluene	0,06	0,06	0,06
Cera flava	11	12	13
Parfum	qs	qs	qs
Oleum cacao ad	100	100	100

Evaluasi *lip balm* yang dilakukan yakni pemeriksaan organoleptis, uji homogenitas, uji pH, Uji daya sebar, daya lekat dan uji kesukaan. Pemeriksaan orgaoleptis dilakukan menggunakan panca indra ataupun secara visual seperti mengamati bentuk, warna dan bau. (Dewi & Werawati, 2022). Uji homogenitas dilakukan dengan dengan meletakan sediaan *lip balm* pada kaca setelah itu ditutup pada kaca yang lain kemudian dilihat homogenitasnya. Uji pH dilakukan dengan menggunakan pH meter. pH meter dimasukan kedalam sediaan *lip balm* setelah itu ditunggu beberapa detik sampai angka di layer menunjukkan pH sediaan (Sari Dewi et al., 2023). Uji daya sebar dilakukan dengan mengambil sediaan *lip balm* 0,5 gram letakan diatas kaca bulat lalu tutup menggunakan kaca bulat lain yang telah ditimbang dan diketahui beratnya. Setelah itu kaca penutup kemudian dilepas diukur diameter pada penyebaran *lip balm* dengan cara memanjang dan melintang. Beban sebanyak 50 gram ditambahkan setiap satu menit hingga berat total mencapai 150 gram. Diameter pada rata-rata penyebaran *lip balm* setiap penambahan muatan dicatat dalam satuan cm. Daya sebar yang memenuhi syarat yaitu 5-7 cm (Khasanah et al., 2023). Uji daya lekat dilakukan dengan meletakan sekitar 0,5 gram *lip balm* diletakan diatas kaca obyek kemudian diletakkan kaca obyek lainnya diatas sediaan gel, diberi beban 1 kg selama 3 menit. Setelah itu dilepas beban dan di catat waktu hingga kaca obyek tersebut terlepas. Pada syarat daya lekat yaitu lebih dari 1 detik. Uji kesukaan (*Hedonic test*) dilakukan kepada 20 orang panelis. Pada setiap panelis diminta agar mengoleskan formula sediaan yang dibuat pada kulit pergelangan tangan panelis, pada

parameter dapat dilihat pada uji kesukaan yaitu tekstur aroma dan warn(Dharma et al., 2022; Nazliniwyaty et al., 2019; Sindi Cristina et al., 2023; Wahid Suleman et al., 2022)a.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Formulasi sediaan *Lip Balm* ekstrak kulit buah naga merah dibuat dalam 3 variasi konsentrasi gliserin, lanolin, nipagin, dan cera flava. Pada F1 konsentrasi gliserin 5%, lanolin 15%, nipagin 0,18%, dan cera flava 11%. Pada F2 konsentrasi gliserin 6%, lanolin 16%, nipagin 0,19%, dan cera flava 12%. Pada F3 konsentrasi gliserin 7%, lanolin 17%, nipagin 0,19%, dan cera flava 13%. Variasi konsentrasi dilakukan karena cera flava dan lanolin sebagai basis memberikan bentuk pada ketahanan terhadap sediaan *lip balm*, penambahan gliserin sebagai humektan agar membantu menjaga kelembapan pada bibir dan nipagin sebagai pengawet pada *lip balm* untuk memperpanjang masa pakai dan menjaga keamanannya.

Pemilihan konsentrasi ekstrak kulit buah naga merah karena pada penelitian sebelumnya dengan konsentrasi tertinggi 7% hasil uji evaluasi tidak memenuhi persyaratan maka dibuatlah dengan konsentrasi 6% dan dilakukan evaluasi bentuk sediaan.

Pemeriksaan organoleptik dilakukan selama 4 minggu dan diamati setiap minggu bisa dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Hasil Pemeriksaan Organoleptik

Formulasi	Minggu ke	Organoleptik		
		Bentuk	Warna	Bau
F1	1	Padat	Coklat Muda	Tidak berbau
	2	Padat	Coklat Muda	Tidak berbau
	3	Padat	Coklat Muda	Tidak berbau
	4	Padat	Coklat Muda	Tidak berbau
F2	1	Padat	Coklat Muda	Bau strawberry
	2	Padat	Coklat Muda	Bau strawberry
	3	Padat	Coklat Muda	Bau strawberry
	4	Padat	Coklat Muda	Bau strawberry
F3	1	Padat	Coklat Muda	Bau strawberry
	2	Padat	Coklat Muda	Bau strawberry
	3	Padat	Coklat Muda	Bau strawberry
	4	Padat	Coklat Muda	Bau strawberry

Hasil pengamatan uji organoleptis pada 3 sediaan *lip balm* dengan ekstrak kulit buah naga merah komponen *lip balm* yang bervariasi memberikan sediaan *lip balm* memiliki aroma Strawberry. Warna yang dihasilkan pada ketiga sediaan *lip balm* menghasilkan warna coklat muda. Bentuk yang didapat pada sediaan *lip balm* halus. Hasil pada peneliti sebelumnya bentuk padat, warna coklat muda, aroma tidak berbau.

Hasil pengamatan uji homogenitas sediaan *lip balm* ekstrak kulit buah naga merah bisa dilihat pada tabel 3. Uji ini dilakukan untuk melihat sediaan menyatu dengan baik antara zat aktif dengan zat tambahan lainnya. Hasil pengamatan terlihat sediaan yang dibuat memiliki hasil yang homogen pada F1, F2 dan F3. Hasil ditandai dengan tidak adanya butiran-butiran kasar pada sediaan *lip balm* setelah dioleskan pada objek glass. Hasil pada

pengamatan homogenitas sesuai pada penelitian yang dilakukan oleh Abdul Wahid Suleman et al.

Tabel 3. Hasil Uji Homogenitas

Formulasi	Minggu ke	Uji Homogenitas
F1	1	Homogen
	2	Homogen
	3	Homogen
	4	Homogen
F2	1	Homogen
	2	Homogen
	3	Homogen
	4	Homogen
F3	1	Homogen
	2	Homogen
	3	Homogen
	4	Homogen

Hasil pengujian pH pada *lip balm* ekstrak kulit buah naga merah menunjukkan dari ketiga formula menghasilkan pH yang berbeda-beda untuk setiap formula, F1 memiliki pH rata-rata 6.1, F2 memiliki pH rata-rata 6.7 dan F3 memiliki pH rata-rata 7.6. Pada nilai pH yang didapat hasilnya sama tidak jauh berbeda dengan penelitian sebelumnya memenuhi syarat pH yang baik sesuai dengan persyaratan SNI. Sediaan *lip balm* dengan pH yang terlalu basa juga dapat membuat kulit menjadi kering, sedangkan pH yang terlalu asam dapat mengiritasi kulit.

Tabel 4. Hasil Uji pH

Formulasi	Replikasi	Uji Homogenitas
F1	1	6,2
	2	6,1
	3	6,1
	4	6,1
F2	1	6,7
	2	6,7
	3	6,6
	4	6,7
F3	1	7,5
	2	7,5
	3	7,6
	4	7,6

Pada hasil pengamatan uji daya sebar uji ini dilakukan agar melihat penyebaran pada sediaan *lip balm*. Rentang daya sebar yang baik yaitu 5-7 cm, pada penelitian yang dilakukan, daya sebar tiap formula menghasilkan daya sebar yang baik. Pada F1 dan F2 memiliki daya sebar 5 cm, sedangkan F3 daya sebar yang didapat dengan diameter yang paling tinggi yaitu 6 cm. Hasil uji daya sebar pada penelitian sebelumnya F3 memiliki daya

sebar 6 cm karena adanya pengaruh peningkatan konsentrasi lanolin dan gliserin semakin tinggi konsentrasi lanolin dan gliserin akan meningkatkan daya sebar sediaan.

Tabel 5. Hasil Uji Daya Sebar

Formulasi	Minggu ke	Uji Daya Sebar
F1	1	5 cm
F2	1	5 cm
F3	1	6 cm

Hasil pengamatan uji daya lekat pada sediaan memperlihatkan pada kemampuan suatu sediaan untuk menempel pada kulit. Daya lekat yang baik yaitu >4 detik semakin lama waktu daya lekat pada sediaan maka semakin lama sediaan itu bertahan pada kulit. Pada formula F1, F2 dan F3 sediaan *lip balm* ekstrak kulit buah naga merah sudah memenuhi waktu daya lekat *lip balm* yang baik yaitu lebih dari 4 detik pada F1 dan F2 menghasilkan waktu 7 detik, sedangkan pada F3 menghasilkan waktu 8 detik. Hasil uji daya lekat pada penelitian sebelumnya yaitu mendapatkan hasil tertinggi pada daya lekat diformula 3 yaitu 11 detik dari semua formula karena peningkatan kadar pada cera flava yang lebih tinggi yaitu 15% sehingga bentuk pada F3 lebih padat dan daya lekatnya lebih lama. Hasil pengamatan bisa dilihat pada tabel 6.

Tabel 6. Hasil Uji Daya Lekat

Formulasi	Minggu ke	Uji Daya Sebar
F1	1	5 cm
F2	1	5 cm
F3	1	6 cm

Hasil uji kesukaan dengan parameter bentuk pada *lip balm* panelis memberikan nilai yang sama yaitu 20 (suka) pada F1, F2 dan F3 dari 20 panelis. Hal ini dikarenakan pada bentuk sediaan yang tidak lengket, mudah menyebar, meresap pada bibir dan teksturnya yang ringan bentuknya yang padat berbentuk stik memudahkan panelis untuk pengaplikasian tidak menggunakan jari. Untuk parameter aroma (bau) menunjukan skala tertinggi pada skor 17 (suka) dari 20 panelis paling banyak menilai pada formula 3. Hal ini karena pada formula 3 memiliki aroma strawberry dibandingkan pada formula 2 panelis memberikan nilai skor 14 aroma pada strawberry sedikit tercium, dan pada formula 1 tidak ada bau pada sediaan sehingga banyak panelis tidak suka pada formula 1. Untuk parameter warna menunjukan dari 20 panelis memberikan nilai pada F1, F2 dan F3 dengan skor yang sama yaitu 10. Hal ini karena pada sediaan tidak memiliki warna jadi panelis tidak suka, walaupun kebanyakan panelis hanya menyukai warna yang dihasilkan secara visual saja karena pada pengolesan warna tidak keluar.

Tabel 7. Hasil Uji Kesukaan

Formulasi	Organoleptik					
	Bentuk		Warna		Bau	
	Suka	Tidak suka	Suka	Tidak suka	Suka	Tidak suka

F1	100%	0%	0%	100%	50%	50%
F2	100%	0%	70%	30%	50%	50%
F3	100%	0%	85%	15%	50%	50%

KESIMPULAN

Perbedaan variasi pada komponen lip balm kulit buah naga merah tidak berpengaruh terhadap evaluasi sediaan lip balm. Formula 1, 2 dan 3 menghasilkan yang baik yaitu pada uji ph, uji homogenitas, uji organoleptik, uji daya sebar dan uji daya lekat. Pada uji kesukaan yaitu meliputi bentuk, warna dan aroma formulasi 3 adalah yang paling banyak disukai dengan tingkat kesukaan terhadap bentuk 100%, tingkat kesukaan terhadap aroma 85% dan kesukaan terhadap warna menghasilkan 50%.

DAFTAR PUSTAKA

- Astika Winahyu, D., Candra Purnama, R., & Yevi Setiawati, M. (2019). Test Of Antioxidant Activities In Red Dragon Fruit Extract (*Hylocereus polyrhizus*) Using DPPH Method. In *JURNAL ANALIS FARMASI* (Vol. 4, Issue 2). <https://ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/analisfarmasi/article/view/2240/pdf>.
- Dewi, B. S., & Werawati, A. (2022). Formulasi Dan Evaluasi Fisik Sediaan Serum Anti-aging Yang Mengandung Ekstrak Tanaman Dari Berbagai Literatur. *KOLONI : Jurnal Multidisiplin Ilmu*, 1(4), 789–795.
- Dharma, N. M., Sueni, S., Ocha, N. P., Intansari, I., Gede, I., Suradnyana, M., Nyoman, N., Mendra, Y., Putu, N., & Antari, U. (2022). Formulasi dan Evaluasi Mutu Fisik Lip balm dari Ekstrak Kulit Buah *Hylocereus lemairei* dengan Variasi Konsentrasi Cera Alba Formulation and Physical Quality Evaluation of *Hylocereus lemairei* Rind Extract Lip Balm with Cera Alba Concentration Variations. In *Jurnal Integrasi Obat Tradisional* • (Vol. 2, Issue 1). <https://usadha.unmas.ac.id>.
- Khasanah, A., Hidayati, S., & Sartika, D. (2023). Karakteristik Fisik Dan Sensori Lip Balm Dengan Penambahan Ekstrak Kulit Buah Naga (*Hylocereus polyrhizus*) Dan Minyak Alpukat (*Persea americana*) Sebagai Pelembab Bibir. *Journal Agroindustri Berkelanjutan*, 2(2), 272–283.
- Limanda, D., Siska Anastasia, D., & Desnita, R. (2019). Formulasi Dan Evaluasi Stabilitas Fisik Sediaan Lip Balm Minyak Almond (*Prunus amygdalus dulcis*). *Jurnal Mahasiswa Farmasi Fakultas Kedokteran UNTAN*.
- Nazliniawaty, Laila, L., & Mega Wahyuni. (2019). *Pemanfaatan Ekstrak Kulit Buah Delima (Punica granatum L.) dalam Formulasi Sediaan Lip Balm* (Issue 3).
- Sari Dewi, B., Maulana Satria, B., Werawati, A., Teknologi Farmasi, D., Studi, P. D., Widya Dharma Husada Tangerang Departemen Teknologi Farmasi, Stik., Studi, P. S., Klinik dan Komunitas, F., & Widya Dharma Husada Tangerang, Stik. (2023). Standarisasi Ekstrak Etanol Daun Saga (*Abrus precatorius L.*) Sebagai Minuman Tradisional. In *Journal Sains Farmasi Dan Kesehatan* (Vol. 01, Issue 01).
- Sari Dewi, B., & Werawati, A. (2023). Studi Literatur Khasiat Kombinasi Ekstrak Herba Pegagan Dan Ekstrak Daun Lidah BUaya Sebagai Antiaging. In *Edu Masda Journal* (Vol. 07, Issue 01). <http://openjournal.masda.ac.id/index.php/edumasda>

- Sindi Cristina, A., Muhamad Irfan Taufan Asfar, A., Muhamad Iqbal Akbar Asfar, A., & Puspita Sari, T. (2023). Pengolahan Limbah Kulit Buah Naga Kombinasi Aloevera Menjadi Produk Ekonomis dan Estetis Berupa Liptint Organik Ramah Di Kantong Pada Kelompok Perempuan Desa Masago. *Prosiding Seminar Nasional Pengabdian Kepada Masyarakat*, 308–315. <http://journal.unj.ac.id/unj/index.php/snppm>.
- Tampubolon, A. (2023). Formulasi Lip Balm Ekstrak Lidah Buaya (Aloe Vera) Dan Buah Naga Merah (Hylocereus Polyrhizus) Sebagai Pelembab Bibir. *Jurnal Riset Kefarmasian Indonesia*, 5(2), 310–321. <https://jurnalfarmasi.or.id/index.php/jrki/article/view/394>
- Wahid Suleman, A., Wahyuningsih, S., & Indah Pratiwi, R. (2022). Formulasi Dan EValuasi Stabilitas Sediaan Lip Balm Ekstrak Kulit Buah Naga Merah (Hylocereus polyrhizus) Dengan Penambahan Minyak Zaitun Sebagai Emolien Serta Penentuan Nilai SPF (Sun Protection Factor). In *Medical Sains : Jurnal Ilmiah Kefarmasian* (Vol. 7, Issue 4).
- Wahida, E. A. (2021). *Tingkat Pengetahuan Penggunaan Kosmetika Berbahaya Di Kalangan Siswi SMA Negeri 1 Babat Kabupaten Lamongan*.
- Widianingsih, M. (2016). Antioxidant Activity Extract Methanol Of Red Dragon Fruit (Hylocereus polyrhizus (F.A.C Weber) Britton & Rose) Obtained Maceration AND Evaporation By Dry Air. *Jurnal Wiyata*, 3(2), 146–150. <https://ojs.iik.ac.id/index.php/wiyata/article/view/84/83>

KAJIAN PUSTAKA: IMPLEMENTASI STANDAR PELAYANAN FARMASI KLINIK DI RUMAH SAKIT BERDASARKAN PERMENKES RI NOMOR 72 TAHUN 2016 DI INDONESIA

¹Gina Aulia*, ¹Intan Tsamrotul Fu'adah, ¹Dewi Indah Kurnia, ¹Laras Tri Saputri, ¹Zulia Khozanah

¹STIKes Widya Dharma Husada Tangerang, Jl. Pajajaran No.1, Tangerang Selatan 15417, Indonesia.

*E-mail: ginaaulia@wdh.ac.id

ABSTRACT

Pharmaceutical care is a direct and responsible service to patients related to pharmaceutical preparations with the aim of achieving definite results to improve the patient's quality of life. Clinical pharmacy services include prescription review and service, drug history tracing, drug reconciliation, drug information services, counseling, visits, monitoring drug therapy, monitoring drug side effects, evaluating drug use, dispensing sterile preparations and monitoring drug levels in the blood. This research aims to provide data for consideration of analysis of clinical pharmacy services in hospitals in accordance with Minister of Health Regulation No. 72 of 2016. The method used in this research uses a library search of 5 research journals published from 2019-2023. The research results show that clinical pharmacy services by pharmacists in hospitals are mostly in accordance with Minister of Health Regulation No. 72 of 2016.

Keywords : Pharmacist; Clinical Pharmacy Care, Hospitals

ABSTRAK

Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Pelayanan farmasi klinik diantaranya adalah pengkajian dan pelayanan resep, penelusuran riwayat obat, rekonsiliasi obat, pelayanan informasi obat, konseling, visite, pemantauan terapi obat, monitoring efek samping obat, evaluasi penggunaan obat, dispensing sediaan steril dan pemantauan kadar obat dalam darah. Penelitian ini bertujuan sebagai data pertimbangan analisis pelayanan farmasi klinik di rumah sakit sesuai Permenkes No 72 Tahun 2016. Metode yang di gunakan dalam penelitian ini menggunakan penelusuran pustaka jurnal penelitian sebanyak 5 jurnal yang terbit mulai tahun 2019-2023. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelayanan farmasi klinik oleh Apoteker di rumah sakit sebagian besar sudah sesuai dengan Permenkes No 72 Tahun 2016.

Kata Kunci: Apoteker; Pelayanan Farmasi Klinik, Rumah Sakit

PENDAHULUAN

Standar pelayanan kefarmasian adalah tolok ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Standar pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit meliputi standar pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dan pelayanan farmasi klinik (Kemenkes RI, 2016).

Pelayanan farmasi klinis di rumah sakit diatur dalam Permenkes RI Nomor 72 tahun 2016. Pelayanan farmasi klinik yang harus dilaksanakan diantaranya adalah pengkajian dan pelayanan resep, penelusuran riwayat obat, rekonsiliasi obat, pelayanan informasi obat, konseling, visite, pemantauan terapi obat, monitoring efek samping obat,

evaluasi penggunaan obat, dispensing sediaan steril dan pemantauan kadar obat dalam darah (Kemenkes RI, 2016). Apoteker harus berperan secara langsung dalam pelayanan kefarmasian klinik dan berinteraksi secara langsung dengan pasien sehingga dapat tercapainya terapi pasien secara maksimal. Hal ini menunjukkan bahwa peran Apoteker berpengaruh dengan berhasilnya penerapan standar pelayanan kefarmasian (Depkes RI, 2009; Febrianti et al., 2022). Penelitian kajian pustaka ini bertujuan untuk melihat penerapan dan kualitas pelayanan farmasi klinik yang dilakukan oleh apoteker dan/atau tenaga teknis kefarmasian di rumah sakit.

METODE

Metode penelitian ini adalah studi literatur dari berbagai sumber artikel penelitian pada rentang tahun 2019 – 2023 menggunakan database *Google Scholar*. Pencarian literatur yang sesuai mengenai pelayanan farmasi klinik di Rumah Sakit di Indonesia, berbahasa Indonesia dan merupakan artikel penelitian. Dari pencarian yang dilakukan, maka didapatkan 5 artikel ilmiah sesuai dengan kriteria inklusi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan berdasarkan hasil penelusuran jurnal artikel ilmiah ini, didapatkan beberapa jurnal artikel ilmiah yang sesuai dengan kata kunci yang peneliti cari. Setelah dilakukan skrining dari jurnal artikel ilmiah tersebut, didapatkan 5 jurnal artikel ilmiah yang dikaji.

Tabel 1. Daftar Jurnal Artikel Referensi

No	Kategori	Metode	Hasil	Referensi
1	Pelayanan farmasi klinik	Deskriptif	Pelayanan farmasi klinik di RSUD Siwa Kabupaten Wajo yaitu pelaksanaan pengkajian dan pelayanan resep sebesar 100%, penelusuran Riwayat penggunaan obat 33% telah dilakukan, rekonsiliasi obat 100% selalu dilakukan, pelayanan informasi obat 100% selalu dilakukan, konseling 71% telah dilakukan, visite 50% telah dilakukan, pemantauan terapi obat 50% telah dilakukan, monitoring efek obat 25% telah dilakukan, evaluasi penggunaan obat tidak dilakukan, dispensing sediaan steril tidak dilakukan, pemantauan kadar obat dalam darah tidak dilakukan.	Latu et al., 2023
2	Pelayanan farmasi klinik	Pendekatan bersifat yuridis normatif	Pelayanan farmasi klinik yang berada di Rumah Sakit A yaitu pengkajian dan pelayanan resep, rekonsiliasi obat, pelayanan informasi obat, konseling, monitoring efek samping	Amalia et al., 2021

			obat, dispensing sediaan steril kemudian yang belum terlaksana yaitu penelusuran riwayat penggunaan obat, visite, evaluasi penggunaan obat, dan pemantauan kadar obat dalam darah sehingga pelayanan farmasi kliniknya belum 100%.	
3	Pelayanan farmasi klinik	Kualitatif dengan pendekatan deskriptif	Pelayanan farmasi klinik di RSUP Dr, Wahidin Sudirohusodo Makassar sebagai berikut: - Pengkajian dan pelayanan resep selalu dilakukan setiap kali menerima resep dari pasien, untuk memastikan kelengkapan resep, ada ceklis telaah resep yang dibuat di ujung resep. Disediakan kolom ceklis sebelum dan setelah resep dilayani - Riwayat pengobatan dapat diperoleh dari wawancara atau data rekam medik/pencatatan penggunaan obat pasien - Selalu dilakukan rekonsiliasi obat setiap pasien baru, pertama masuk di rumah sakit, lalu pindah ke perawatan, dan juga saat pulang untuk mencegah terjadinya duplikasi obat dengan adanya interaksi - Pemberian informasi obat melalui leaflet - Karena keterbatasan Sumber Daya Manusia (SDM) maka dapat dilakukan seleksi pasien untuk konseling yang lebih detil siapa yang wajib full mendapatkan konseling - Apoteker melakukan visite baik secara tim maupun individu - Pemantuan terapi obat, monitoring efek samping obat, evaluasi penggunaan obat selalu dilakukan - Pemantauan Kadar Obat dalam Darah (PKOD) belum bisa berjalan dikarenakan terkendala belum	Djamaluddin et al., 2019

			adanya sarana dan prasarana yang tersedia.	
4	Pelayanan farmasi klinik	Kombinasi (<i>mixed methods</i>) dengan desain <i>Sequential Explanatory</i>	Pelaksanaan pelayanan farmasi klinik di RSUD MHAT Kerinci yang dilakukan penelitian melalui <i>check list</i> dokumen juga didapatkan hasil jika masih 63,6% lagi kegiatan pelayanan yang belum dijalankan yaitu penelusuran riwayat penggunaan obat, rekonsiliasi obat, pemantauan terapi obat (PTO), monitoring efek samping obat, evaluasi penggunaan obat, dispensing sediaan steril dan pemantauan kadar obat dalam darah.	AT et al., 2019
5	Pelayanan farmasi klinik	Deskriptif	Pelayanan farmasi klinik di RSUD Ade Muhammad Djoen yaitu pelaksanaan pengkajian dan pelayanan resep sebesar 100%, penelusuran riwayat penggunaan obat 33% telah dilakukan, rekonsiliasi obat 100% selalu dilakukan, pelayanan informasi obat 85% telah dilakukan, konseling 71% telah dilakukan, visite 66% telah dilakukan, monitoring efek obat 33% telah dilakukan, sedangkan pemantauan terapi obat, evaluasi penggunaan obat, dispensing sediaan steril dan pemantauan kadar obat dalam darah tidak dilakukan.	Lolita et al., 2019

Pelayanan Farmasi Klinik

Berdasarkan Permenkes RI Nomor 72 tahun 2016, pelayanan farmasi klinik yang harus dilaksanakan di rumah sakit adalah pengkajian dan pelayanan resep, penelusuran riwayat obat, rekonsiliasi obat, pelayanan informasi obat, konseling, visite, pemantauan terapi obat, monitoring efek samping obat, evaluasi penggunaan obat, dispensing sediaan steril dan pemantauan kadar obat dalam darah (Kemenkes RI, 2016). Pelayanan farmasi klinik menjadi salah satu pelayanan yang berorientasi dan bersinggungan langsung dengan pasien. Dengan diterapkannya pelayanan farmasi klinik di rumah sakit maka secara tidak langsung pelayanan yang diberikan apoteker kepada pasien akan meningkatkan *outcome* terapi dan meminimalkan risiko terjadinya efek samping karena obat. Sehingga tujuan dari keselamatan pasien (*patient safety*) dan kualitas hidup pasien (*quality of life*) terjamin (Rusli, 2016). Oleh karena itu, perlu dilakukan kesesuaian standar pelayanan farmasi klinik untuk menciptakan pelayanan yang bermutu dan berkualitas (Djamaluddin et al., 2019).

Menurut Permenkes RI Nomor 72 tahun 2016, pengkajian resep dilakukan untuk menganalisa adanya masalah terkait obat, bila ditemukan masalah terkait obat harus dikonsultasikan kepada dokter penulis resep. Apoteker harus melakukan pengkajian resep sesuai persyaratan administrasi, persyaratan farmasetik, dan persyaratan klinis baik untuk pasien rawat inap maupun rawat jalan. Apoteker juga harus melakukan penelusuran riwayat penggunaan obat yang merupakan proses untuk mendapatkan informasi mengenai seluruh obat/sediaan farmasi lain yang pernah dan sedang digunakan, riwayat pengobatan dapat diperoleh dari wawancara atau data rekam medik/pencatatan penggunaan obat pasien. Kemudian juga rekonsiliasi obat yang merupakan proses membandingkan instruksi pengobatan dengan obat yang telah didapat pasien. rekonsiliasi dilakukan untuk mencegah terjadinya kesalahan obat (*medication error*) seperti obat tidak diberikan, duplikasi, kesalahan dosis atau interaksi obat. Apoteker harus melakukan Pelayanan Informasi Obat (PIO) merupakan kegiatan penyediaan dan pemberian informasi, rekomendasi obat yang independen, akurat, tidak bias, terkini dan komprehensif dan melakukan konseling obat. Kriteria pasien yang perlu dikonseling diantaranya pasien dengan kondisi khusus (pediatri, geriatri, gangguan fungsi ginjal, ibu hamil dan menyusui), pasien dengan terapi jangka panjang/penyakit kronis, pasien yang menggunakan obat-obatan dengan instruksi khusus, pasien yang menggunakan obat dengan indeks terapi sempit, pasien yang menggunakan banyak obat (polifarmasi) dan pasien yang mempunyai riwayat kepatuhan rendah. Kemudian apoteker melaksanakan visite serta pemantauan terapi obat dengan tujuan meningkatkan efektivitas terapi dan meminimalkan risiko reaksi obat yang tidak dikehendaki. Apoteker melakukan monitoring efek samping obat yang merupakan kegiatan pemantauan setiap respon terhadap obat yang tidak dikehendaki, yang terjadi pada dosis lazim yang digunakan pada manusia untuk tujuan profilaksis, diagnosa dan terapi serta melakukan evaluasi penggunaan obat. Dispensing sediaan steril harus dilakukan di instalasi farmasi dengan teknik aseptik untuk menjamin sterilitas dan stabilitas produk dan melindungi petugas dari paparan zat berbahaya serta menghindari terjadinya kesalahan pemberian obat. Dalam farmasi klinik dapat dilakukan Pemantauan Kadar Obat dalam Darah (PKOD) merupakan interpretasi hasil pemeriksaan kadar obat tertentu atas permintaan dari dokter yang merawat karena indeks terapi yang sempit atau atas usulan dari apoteker kepada dokter (Kemenkes RI, 2016).

Dari beberapa hasil penelitian yang telah dilakukan sebagian besar rumah sakit telah menjalankan pelayanan farmasi klinik berdasarkan Permenkes RI Nomor 72 Tahun 2016 diantaranya pengkajian dan pelayanan resep, riwayat penggunaan obat, rekonsiliasi obat, pelayanan informasi obat, konseling, visite, pemantauan terapi obat dan monitoring efek obat. Namun terdapat juga rumah sakit seperti RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar yang telah menerapkan pelayanan farmasi klinik hampir seluruhnya kecuali kegiatan pemantauan kadar obat dalam darah (PKOD) belum bisa berjalan dikarenakan terkendala belum adanya sarana dan prasarana yang tersedia sehingga menjadi penghalang parameter PKOD ini. Pada beberapa rumah sakit juga penerapan farmasi klinik belum maksimal dikarenakan jumlah kebutuhan tenaga pada pelayanan kefarmasian terbilang sedikit, belum sesuai dengan permenkes 72 tahun 2016. Kemudian jika dibandingkan dengan negara Vietnam, farmasi klinis lebih berkembang di rumah sakit kelas atas di Vietnam. Namun, status implementasinya saat ini difokuskan pada kegiatan yang tidak spesifik untuk pasien, sementara kegiatan yang berorientasi pada pasien masih belum optimal (Dong et al., 2022).

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa penerapan pelayanan farmasi klinik bertujuan untuk mencapai terapi obat yang optimal, menjamin keselamatan pasien dan kualitas hidup pasien. Standar pelayanan farmasi klinik di rumah sakit seperti pengkajian dan pelayanan resep, riwayat penggunaan obat, rekonsiliasi obat, pelayanan informasi obat, konseling, visite, pemantauan terapi obat dan monitoring efek obat sebagian besar telah diterapkan oleh Apoteker di rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, T., Putri, T. U., Studi, P., Politeknik, F., & Industri, M. (2021). Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 Terhadap Pelayanan Farmasi Klinis Di Rumah Sakit A. *Jurnal Inkofar*, 5(1), 29–33.
- AT, T., Hardisman, H., & Almasdy, D. (2019). Implementasi Permenkes Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit Terhadap Tatakelola SDM Instalasi Farmasi RSUD Mayjen H.A Thalib Kerinci Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(2), 356. <https://doi.org/10.25077/jka.v8i2.1013>
- Depkes RI. (2009). *Peraturan Pemerintah No. 51 tahun 2009, tentang Pekerjaan Kefarmasian*.
- Djamaluddin, F., Imbaruddin, A., & Muttaqin, M. (2019). Kepatuhan Pelayanan Farmasi Klinik Di RSUD Dr. Wahidin Sudirohusodo. *Jurnal Administrasi Negara*, 25(3), 176–193. <https://doi.org/10.33509/jan.v25i3.923>
- Dong, P. T. X., Trinh, H. T., Nguyen, D. H., Nguyen, S. T., Pham, V. T. T., Ngo, H. B., Hua, S., Li, S. C., & Nguyen, H. T. L. (2022). Implementing Clinical Pharmacy Activities in Hospital Setting in Vietnam: Current Status from a National Survey. *BMC Health Services Research*, 22(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-08242-5>
- Febrianti, A. P., Nuraeni, E., Putty Zahra, F. B., Yundasari, N., Fajarwati, N. F., Permana, A., Damayanti, T. A., & Yuniarsih, N. (2022). Review Artikel: Standar Pelaksanaan Pelayanan Farmasi Klinik di Apotek Berdasarkan Permenkes Nomor 73 Tahun 2016 di Indonesia. *COMSERVA : Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat*, 2(7), 1012–1021. <https://doi.org/10.59141/comserva.v2i7.452>.
- Kemenkes RI. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Latu, S., Yaqin P, A. M., Mansur, & Ningsih, N. A. (2023). Penerapan Pelayanan Farmasi Klinik Dalam Proses Pelayanan Informasi Obat di RSUD. *Inhealth : Indonesian Health Journal*, 2(1), 56–63. <https://doi.org/10.56314/inhealth.v2i1.109>
- Lolita, D., Yuswar, A., & Untari, E. K. (2019). Penerapan Pelayanan Farmasi Klinis di RSUD Ade Muhammad Djoen Kabupaten Sintang Tahun 2018 Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016. *Jurnal Untan*, 14. <https://doi.org/10.15900/j.cnki.zylf1995.2018.02.001>
- Rusli. (2016). *Modul Bahan Ajar Cetak Farmasi: Farmasi Rumah Sakit dan Klinik*. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia.

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PELAKSANAAN MOBILISASI DINI PASIEN PASCA OPERASI *SECTIO CAESAREA* DI RUANG MATERNITAS RSUD KABUPATEN TANGERANG

¹Rohanah, ²Ni Boro Ardi, ³Yati Saswati

^{1,2,3} STIKES Widya Dharma Husada Tangerang, Jl. Pajajaran Pamulang-Tangerang Selatan,
15417, Indonesia

*Email: ririrohanah@gmail.com

ABSTRACT

Delivery via SC has increased risks compared to normal delivery. SC patients tend to be on bed rest for long periods of time, which can have adverse effects on the patient. Family support is needed in post-SC surgery patients. Post-operative patients are in a condition that is vulnerable to complications. One effort to prevent complications is by carrying out early mobilization. However, without family support, mobilization will experience obstacles and will not be optimal. This study aims to determine the relationship between family support and the implementation of early mobilization of patients after caesarean section surgery in the Maternity Room of the Tangerang District Hospital. This research uses a cross sectional research method. The research consisted of 55 respondents, the sample was taken using a purposive sampling technique. and data collection is carried out with primary data. Using observation sheets and questionnaires. Data analysis in this study used the Chi Square test. Of the 18 respondents who mobilized independently (93.3%) had little family support, (60%). Meanwhile, 37 respondents who carried out independent mobilization (94.3) had sufficient support and had less support (6.7%). There is a relationship between family support and the implementation of early mobilization of patients after caesarean section surgery in The Maternity Room at Tangerang District Hospital with significant results is marked with a P-Value of $0.001 < 0.05$. It is hoped that clients and families will support and follow advice from health workers, especially regarding family support for post-SC patients so that they are willing to carry out early mobilization independently.

Keywords: Family Support, Early Mobilization, Post Sectio Caesarea Patient

ABSTRAK

Persalinan melalui SC memiliki risiko yang meningkat dibanding persalinan normal. Pasien SC cenderung istirahat di tempat tidur dalam jangka waktu yang lama, yang dapat menyebabkan dampak buruk bagi pasien. Dukungan keluarga diperlukan pada pasien pasca operasi SC. Pasien pasca operasi berada pada kondisi yang rentan mengalami komplikasi. Salah satu upaya untuk mencegah komplikasi dengan melakukan mobilisasi dini. Namun tanpa dukungan keluarga, mobilisasi akan mengalami kendala dan tidak optimal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan pelaksanaan mobilisasi dini pasien pasca operasi *sectio caesarea*. Metode penelitian *cross sectional*. Populasi berjumlah 64 orang, sampel berjumlah 55 responden, teknik sampling *purposive sampling*. dan pengumpulan data dilakukan dengan data primer dan sekunder. Instrumen penelitian menggunakan lembar *observasi* dan kuesioner. Analisa data dalam penelitian ini menggunakan uji *Korelasi Spearman*. Hasil penelitian memperlihatkan lebih dari setengahnya responden mendapatkan dukungan keluarga baik sebesar 35 responden (63,6%), dan lebih setengahnya melakukan mobilisasi mandiri sebesar 37 responden (67,3%). Terdapat hubungan dukungan keluarga dengan pelaksanaan mobilisasi dini pasien pasca operasi *sectio caesarea* (PValue 0,005) dan terdapat hubungan yang kuat antara dukungan keluarga dengan mobilisasi dini ($r = 0,776$). Diharapkan agar klien dan keluarga mendukung dan mengikuti saran dari Nakes khususnya berkaitan dengan dukungan keluarga kepada pasien post SC sehingga mau melakukan mobilisasi dini

Kata Kunci: Dukungan Keluarga, Mobilisasi Dini, Pasien *Post Sectio Caesarea*

PENDAHULUAN

Kematian neonatus melalui persalinan *Sectio Cesarea* (SC) memiliki risiko yang meningkat dibanding persalinan normal. Persalinan secara SC meningkatkan risiko komplikasi. Komplikasi yang dapat terjadi diantaranya infeksi puerperal (nifas), pendarahan yang disebabkan oleh banyaknya pembuluh darah yang terputus dan terbuka, emboli pulmonal, luka pada kandung kemih serta kemungkinan rupture uteri spontan pada kehamilan mendatang (Eriyani et al., 2018). Kondisi ini dapat diperparah karena ibu post SC beranggapan bahwa untuk memulihkan kondisi pasca operasi maka harus istirahat di tempat tidur tanpa melakukan aktivitas apapun.

World Health Organization (WHO) menetapkan angka rata-rata tindakan SC berkisar 5-15% sebagai *range* maksimum yang ditargetkan untuk intervensi penyelamatan nyawa dalam persalinan. Prevalensi SC mengalami peningkatan secara global. Dalam dua dekade terakhir proporsi SC telah meningkat menjadi sekitar 30% di banyak negara. Kecenderungan penggunaan SC secara global telah meningkat sebesar 3,7% setiap tahun dengan peningkatan 12% pada tahun 2000 menjadi 21% pada tahun 2015. Tingkat perubahan sangat bervariasi antar daerah. Peningkatan terbesar terjadi di Amerika Utara dengan penggunaan SC dari 24,3% menjadi 32%. Di Eropa Barat dari 19,6% menjadi 26,9%, dan dari 32,3% menjadi 44,3% di Amerika Latin dan Karibia (Schaal et al., 2020).

Data prevalensi persalinan dengan metode SC di Indonesia mengalami peningkatan. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan tahun 2019 menunjukkan kecenderungan peningkatan penggunaan SC sebanyak 36%. Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan kelahiran dengan metode SC sebesar 15,5% dari total 78.736 kelahiran di seluruh provinsi sepanjang tahun 2018. Data nasional dilaporkan sebanyak 4.046.521 ibu bersalin yang mendapatkan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan persalinan SC (17,6%) dan lain – lain (0,9%). (Kemenkes RI, 2020).

Di Provinsi Banten pada tahun 2019 menyebutkan angka terjadinya metode operasi SC 44,1 % dari jumlah persalinan sebanyak 229.983 dari total persalinan. Menurut data kunjungan pasien *sectio caesarea* pada Bulan Juni-Agustus 2023 di RSUD Kabupaten Tangerang menunjukkan 138 pasien dilakukan tindakan SC yaitu rata-rata sekitar 54,54 % dari total jumlah persalinan selama 3 bulan terakhir.

Pasien pasca SC kondisi lemah, keluarga memiliki peran dalam membantu pemenuhan kebutuhan pasien salah satunya yaitu mobilisasi untuk mencegah komplikasi. Dukungan keluarga menjadi faktor penting untuk memotivasi pasien dalam melakukan mobilisasi.

Hasil dari studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Ruang Maternitas RSUD Kabupaten Tangerang terhadap 10 pasien pasca operasi. 5 dari 10 pasien pasca operasi SC diperoleh data bahwa pasien belum melakukan mobilisasi pasca operasi. Beragam alasan dikemukakan oleh pasien diantaranya takut jahitan lepas jika bergerak, bertambah nyeri, lebih nyaman jika diam, dan takut luka operasi mengalami perdarahan. dukungan terhadap mobilisasi pasca operasi karena keluarga tidak paham harus melakukan apa terhadap pasien.

Berdasarkan fenomena tersebut maka rumusan masalah yaitu “Apakah ada hubungan dukungan keluarga dengan pelaksanaan mobilisasi dini pasien pasca operasi *sectio caesarea* di Ruang Maternitas RSUD Kabupaten Tangerang?”.

METODELOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini *cross-sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di Perawatan Maternitas RSUD Kabupaten Tangerang. Waktu penelitian akan dilaksanakan pada bulan Desember 2023 sampai dengan Januari 2024.

Populasi sebanyak 64 pasien operasi *sectio caesarea*. jumlah sample 55 orang dengan tehnik sampling *purposive sampling* dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

Data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data primer dan data skunder diperoleh dengan metode observasi dan kuesioner. Analisa data dengan univariat menghitung distribusi frekuensi karakteristik responden dan analisa bivariat dengan *rank Spearman*

HASIL PENELITIAN

1. Analisis Univariat

Analisis univariat pada data kategorik (usia, paritas, pendidikan dan pekerjaan) berikut adalah analisa univariat dari data-data tersebut :

a. Usia Ibu

Distribusi responden berdasarkan usia ibu pasca operasi *sectio caesarea* di Ruang Maternitas RSUD Kabupaten Tangerang dapat dilihat pada Tabel 5.1

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Usia Ibu Pasca Operasi *Sectio Caesarea* Di Ruang Maternitas RSUD Kabupaten Tangerang (n= 55)

Usia	Jumlah (n)	Presentase (%)
< 20 Tahun	9	16,4
21 – 30 Tahun	22	40,0
> 30 Tahun	24	43,6
Total	55	100,0

Berdasarkan Tabel 5.1 didapatkan distribusi frekuensi responden menurut usia, diperoleh gambaran usia dari 55 responden hampir setengahnya berusia 21-30 tahun sebanyak 22 responden (40%) dan usia > 30 tahun sebanyak 24 responden (43,6%) dan sebagian kecil berusia < 20 tahun sebanyak 9 responden (26,4).

b. Paritas Ibu

Distribusi frekuensi responden menurut Paritas Ibu Pasca Operasi *Sectio Caesarea* Di Ruang Maternitas RSUD Kabupaten Tangerang dapat dilihat pada Tabel 5.2

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Paritas Ibu Pasca Operasi *Sectio Caesarea* Di Ruang Maternitas RSUD Kabupaten Tangerang (n= 55)

Jenis Kelamin	Jumlah (n)	Presentase (%)
Primipara	14	25,5
Multipara	38	70,0
Grande Multipara	3	5,5
Total	55	100,0

Berdasarkan Tabel 5.2 didapatkan distribusi frekuensi responden menurut paritas, diperoleh gambaran paritas dari 55 responden adalah sebagian besar multipara sebanyak 38 responden (70%), sebagian kecil primipara sebanyak 14 responden (22,5%), dan grandemultipara sebanyak 3 responden (5,5%).

c. Pendidikan Ibu

Distribusi frekuensi responden menurut Pendidikan Ibu Pasca Operasi *Sectio Caesarea* Di Ruang Maternitas RSUD Kabupaten Tangerang dapat dilihat pada Tabel 5.3

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pendidikan Ibu Pasca Operasi Sectio Caesarea Di Ruang Maternitas RSUD Kabupaten Tangerang (n= 55)

Pendidikan	Jumlah (n)	Presentase (%)
SD	14	25,6
SMP	15	27,3
SMA	21	38,1
PT	5	9,0
Total	55	100,0

Berdasarkan Tabel 5.3 didapatkan distribusi frekuensi responden menurut pendidikan, diperoleh gambaran pendidikan, dari 55 responden adalah hampir setengahnya berpendidikan SMA sebanyak 21 responden (38,1%), berpendidikan SMP sebanyak 15 responden (27,3 %), berpendidikan SD sebanyak 14 responden (25,6 %) dan sebagian kecil berpendidikan PT sebanyak 5 responden (9,0 %)

d. Pekerjaan Ibu

Distribusi frekuensi responden menurut pekerjaan Ibu Pasca Operasi *Sectio Caesarea* Di Ruang Maternitas RSUD Kabupaten Tangerang dapat dilihat pada tabel 5.5

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pekerjaan Ibu Pasca Operasi Sectio Caesarea Di Ruang Maternitas RSUD Kabupaten Tangerang (n= 55)

Pekerjaan	Jumlah (n)	Presentase (%)
Tidak Bekerja	34	61,8
Bekerja	21	38,2
Total	55	100,0

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan distribusi menurut pekerjaan, dari 55 responden lebih dari setengahnya tidak bekerja 34 responden (61,8%) dan kurang dari setengahnya responden bekerja sebanyak 21 responden (38,2%).

e. Dukungan Keluarga

Distribusi frekuensi responden menurut dukungan keluarga pada Ibu Pasca Operasi *Sectio Caesarea* Di Ruang Maternitas RSUD Kabupaten Tangerang dapat dilihat pada tabel 5.5

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pekerjaan Ibu Pasca Operasi Sectio Caesarea Di Ruang Maternitas RSUD Kabupaten Tangerang (n= 55)

Dukungan Keluarga	Jumlah (n)	Presentase (%)
Kurang	15	27,3
Cukup	5	9,1
Baik	35	63,6
Total	55	100,0

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan distribusi menurut dukungan keluarga, dari 55 responden adalah lebih dari setengahnya memiliki dukungan baik sebesar 35 responden

(63,6%), sebagian kecil responden memiliki dukungan keluarga kurang 15 responden (27,3 %) dan hampir tidak ada responden memiliki dukungan keluarga cukup.sebanyak 5 responden (9,1%).

f. Mobilisasi Dini Ibu Pasca Operasi Sectio Caesarea Di Ruang Maternitas RSUD Kabupaten Tangerang.

Distribusi frekuensi responden berdasarkan mobilisasi dini Ibu Pasca Operasi Sectio Caesarea Di Ruang Maternitas RSUD Kabupaten dapat dilihat pada tabel 5.6.

Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Mobilisasi Dini Ibu Pasca Operasi Sectio Caesarea Di Ruang Maternitas RSUD Kabupaten (n= 55)

Mobilisasi Dini	Jumlah (n)	Presentase (%)
Tidak Mandiri	18	32,7
Mandiri	37	67,3
Total	55	100,0

Berdasarkan tabel 5.6 diketahui bahwa responden yang melakukan mobilisasi dini dari 55 reponden sebagian besar responden melakukan mobilisasi dini mandiri sebanyak 37 responden (67,3%) dan sebagian kecil responden melakukan mobilisasi dini tidak mandiri sebanyak 18 responden (41,8%).

2. Analisis Bivariat

Pada penelitian ini yang dilakukan bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan pelaksanaan mobilisasi dini pasien pasca operasi *sectio caesarea* di Ruang Maternitas RSUD Kabupaten Tangerang. Uji statistik menggunakan *Chi-square* dengan α : 0,05.

Tabel 5.7 Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pelaksanaan Mobilisasi Dini Pasien Pasca Operasi Sectio Caesarea Di Ruang Maternitas RSUD Kabupaten Tangerang (n= 55)

Variabel	Mobilisasi Dini				Total		P value	r
	Tidak Mandiri		Mandiri					
	n	%	n	%	n	%		
Dukungan Keluarga								
Kurang	14	93,3	1	6,7	15	100	0.0005	0,776
Cukup	2	40,0	3	60,0	5	100		
Baik	2	5,7	33	94,3	35	100		
	18	32,7	37	67,3	55	100		

Berdasarkan tabel 5.7 hasil penelitian ini didapatkan dari 18 responden yang melakukan mobilisasi tidak mandiri, hampir seluruh 14 (93,3%) dukungan keluarga kurang, sebagian 2 (60%) dukungan keluarga cukup dan sangat sedikit 2 (5,7%) dukungan keluarga baik. Sedangkan 37 responden yang melakukan mobilisasi mandiri hampir seluruh 33(94,3) memiliki dukungan baik, sebagian 3 (60,0%) memiliki dukungan cukup dan sangat sedikit 1(6,7%) memiliki dukungan kurang.

Dari hasil uji korelasi rank Spearman diperoleh nilai *p-Value* 0,005 artinya terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan pelaksanaan mobilisasi dini pasien pasca

operasi *sectio caesarea* dengan kekuatan hubungan antara dukungan keluarga dan mobilisasi dini kuat ($r=0,776$) dan arah ujinya searah.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

a. Usia

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan gambaran responden berdasarkan usia hampir setengahnya berusia 21-30 tahun sebanyak 22 responden (40%) dan usia > 30 tahun sebanyak 24 responden (43,6%) dan sebagian kecil berusia < 20 tahun sebanyak 9 responden (26,4%).

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang salah satunya yaitu usia. Dengan bertambahnya usia seseorang akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan psikologis (mental). Pada aspek psikologis atau mental taraf berpikir seseorang semakin matang dan dewasa (Mubarak dkk, 2017).

Ini erat kaitannya dengan perilaku, semakin bertambahnya usia seseorang semakin bertambahnya juga pengetahuan seseorang sehingga akan berdampak pada perilaku seseorang.

Hasil yang sama dengan penelitian Kartikasari, Marlina, & Sari (2021) dimana rata-rata usia pasien *sectio caesaria* di RSUD 45 Kuningan adalah >30 tahun.

Sama halnya dengan hasil penelitian Subagio & Suhartini (2023) yang menunjukkan bahwa responden terbanyak berusia tahun ≥ 30 (56,3%). Usia erat kaitannya dengan kemampuan seseorang untuk mencerna atau mempelajari sesuatu sehingga akan berdampak positif terhadap perubahan perilaku, dengan demikian ada hubungannya antara usia dengan perilaku seseorang untuk melakukan tindakan.

b. Paritas

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan distribusi frekuensi responden menurut paritas, diperoleh gambaran paritas sebagian besar multipara sebanyak 38 responden (70%), sebagian kecil primipara sebanyak 14 responden (22,5%), dan grandemultipara sebanyak 3 responden (5,5%).

Ibu dengan paritas lebih dari 1 lebih berpengalaman dibandingkan pertama kali melahirkan. Ibu hamil yang pertama cenderung tidak mempunyai pengetahuan cara merawat bayi yang benar dan kurangnya kemandirian. Hal ini sesuai dengan penelitian Emilia (2019) Ibu yang pertama kali melahirkan lebih cenderung merasa takut dan cemas dibandingkan ibu yang sudah lebih dari satu kali. Hasil penelitian yang sama dilakukan oleh Siti Sholikha (2019), menunjukkan bahwa lebih separuhnya (56%) ibu post SC memiliki paritas multipara.

Rasa Takut dan cemas yang dirasakan disebabkan ibu belum mempunyai pengalaman sehingga ibu tidak tahu proses dan gejala apa saja yang akan dialaminya. Semakin banyak pengalaman semakin tinggi tingkat kemandirian ibu post partum *sectio caesarea*, sehingga ibu lebih mandiri dalam melakukan aktivitas dan merawat bayi.

c. Pendidikan

Hasil penelitian ini didapatkan distribusi frekuensi responden menurut pendidikan, diperoleh gambaran pendidikan adalah hampir setengahnya berpendidikan SMA sebanyak 21 responden (38,1%), berpendidikan SMP sebanyak 15 responden (27,3 %), berpendidikan SD sebanyak 14 responden (25,6 %) dan sebagian kecil berpendidikan PT sebanyak 5 responden (9,0 %).

Menurut Notoatmodjo (2018) bahwa semakin tinggi pendidikan semakin mudah menerima pengaruh yang positif, obyektif dan terbuka terhadap berbagai informasi termasuk informasi kesehatan. Tingkat pendidikan umumnya mempengaruhi terhadap kemampuan seseorang dalam memahami suatu informasi. Hal ini sesuai dengan penelitian Oktia Hani Pertiwi (2022) menunjukkan berstatus pendidikan SMA (67,3%).

Banyaknya pendidikan tinggi pada hasil penelitian ini diharapkan responden dapat memahami berbagai informasi yang didapatkan tentang kesehatan khususnya tentang penatalaksanaan mobilisasi dini dapat mengurangi resiko terjadinya komplikasi.

d. Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan distribusi menurut pekerjaan, dari 55 responden lebih dari setengahnya tidak bekerja 34 responden (61,8%) dan kurang dari setengahnya responden bekerja sebanyak 21 responden (38,2%).

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Sejalan dengan hasil penelitian Kartikasari, Marliana, & Sari (2021) menunjukkan responden banyak sebagai ibu rumah tangga (60,5%).

Peneliti menyimpulkan bahwa pekerjaan menjadi satu faktor pemungkin yang bisa mempengaruhi seseorang terhadap penerimaan, informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

e. Dukungan Keluarga

Berdasarkan penelitian menunjukkan distribusi menurut dukungan keluarga, dari 55 responden adalah lebih dari setengahnya memiliki dukungan baik sebesar 35 responden (63,6%), sebagian kecil responden memiliki dukungan keluarga kurang sebanyak 15 responden (27,3 %) dan hampir tidak ada responden memiliki dukungan keluarga cukup.sebanyak 5 responden (9,1%).

Dukungan keluarga merupakan sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Anggota keluarga dipandang sebagai bagian yang tidak terpisahkan dalam lingkungan keluarga. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan (Kartikasari, Marliana, & Sari, 2021).

Hal ini selaras dengan hasil penelitian Futriani & Janati (2019) terbanyak pada responden yang mendapat dukungan dari suami (62%) dan ada hubungan dukungan suami dengan mobilisasi dini ($P_v 0,007$).

Dukungan keluarga terhadap motivasi mobilisasi pada ibu post *secsio sesarea* mempunyai pengaruh terhadap kesehatan. Jika keluarga atau lingkungan kita merasa mendukung menunjukkan masih kuatnya ikatan emosional antara pasien dan keluarga sehingga segala sesuatu dapat menjadi lebih mudah pada waktu menjalani kejadian-kejadian yang menegangkan.

f. Mobilisasi Dini

Berdasarkan hasil penelitian menunjukan responden yang melakukan mobilisasi dini dari 55 reponden sebagian besar responden melakukan mobilisasi dini mandiri sebanyak 37 respodenden (67,3%) dan sebagian kecil responden melakukan mobilisasi dini tidak mandiri sebanyak 18 responden (41,8%).

Mobilisasi adalah kebutuhan dasar manusia yang diperlukan oleh individu untuk melakukan aktifitas sehari-hari berupa pergerakan sendi, sikap dan gaya berjalan guna untuk memenuhi kebutuhan aktivitas dan mempertahankan kesehatannya (Potter & Perry, 2018). Hal ini diperkuat oleh hasil penelitian Futriani & Janati (2019) menunjukan terbanyak pada responden yang melakukan mobilisasi dini (80%).

Mobilisasi perlu dilakukan secara bertahap, guna mempercepat proses penyembuhan sehingga dapat disimpulkan bahwa mobilisasi dini pasca operasi SC adalah suatu upaya mempertahankan kemandirian sedini mungkin melalui aktivitas bertahap dengan cara membimbing pasien untuk mempertahankan fungsi fisiologis.

2. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pelaksanaan Mobilisasi Dini Pasien Pasca Operasi *Sectio Caesarea* di Ruang Maternitas RSUD Kabupaten Tangerang

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan dari 18 responden yang melakukan mobilisasi tidak mandiri, hampir seluruh 14 (93,3%) dukungan keluarga kurang, sebagian 2 (60%) dukungan keluarga cukup dan sangat sedikit 2 (5,7%) dukungan keluarga baik. Sedangkan 37 responden yang melakukan mobilisasi mandiri hampir seluruh 33(94,3) memiliki dukungan baik, sebagian 3 (60,0%) memiliki dukungan cukup dan sangat sedikit 1(6,7%) memiliki dukungan kurang.

Dari hasil uji *Korelasi Spearman* diperoleh nilai *p-Value* 0,005 ($\alpha=0,05$) artinya terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan pelaksanaan mobilisasi dini pasien pasca operasi *sectio caesarea* di Ruang Maternitas RSUD Kabupaten Tangerang dan kekuatan uji $r = 0,776$ menunjukkan hubungan yang kuat antara dukungan keluarga dan mobilisasi dini.

Setiap perubahan perilaku seseorang dipengaruhi oleh berbagai faktor yang dapat merubah perilaku individu itu baik perubahan yang bermanfaat bagi dirinya maupun tidak. Pada pasien post operasi biasa takut untuk melakukan mobilisasi karena cemas dengan bekas sayatan akan terlepas dan nyeri bekas operasi sehingga kekhawatiran tersebut menghalangi maka perlu motivasi yang berasal dari dalam diri maupun dari luar individu. Responden yang tidak termotivasi tetapi dapat melakukan mobilisasi dapat juga dipengaruhi oleh pengalaman dan kebiasaan. Individu yang sudah pernah mengalami proses operasi sebelumnya lebih tahu menentukan mana yang baik untuk dirinya tanpa memerlukan stimulus atau motivasi dari luar atau eksternal (Schaal N et al, 2020).

Hasil penelitian ini didukung oleh Sari, Arum (2015) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan mobilisasi pada ibu nifas. $P_v = 0,002$ ($\alpha=0,05$). Indanah, dkk (2021) menunjukkan hasil pada orang yang melakukan mobilisasi dini pasif, Sebagian besar (26,5%) menunjukkan ketergantungan berat. Pada kelompok ibu yang melakukan mobilisasi dini aktif sebagian besar (61,8 %) menunjukkan ketergantungan ringan. Berdasarkan Analisa bivariate $P_v=0,000$ menunjukkan ada hubungan antara dukungan keluarga dan mobilisasi dini.

Sejalan dengan penelitian Antameng, Rambli & Tinungki (2019) "Hasil penelitian diperoleh bahwa ketiga klien mampu melakukan mobilisasi dini sesuai tahapan mobilisasi, walaupun terdapat sedikit hambatan pada salah satu klien di salah satu tahapan. Dapat disimpulkan bahwa semua klien mampu melakukan mobilisasi dini dengan baik.

Salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku ibu dalam melakukan mobilisasi dini post SC adalah dukungan keluarga. Support system keluarga atau dukungan keluarga yang merupakan bagian dari dukungan sosial mempunyai pengaruh terhadap kesehatan jika keluarga bahkan lingkungan kita merasa mendukung segala sesuatu dapat menjadi lebih mudah pada waktu menjalani kejadian-kejadian yang menegangkan.

Banyaknya pasien post SC yang dirawat di Ruang Nifas RSUD Kabupaten Tangerang yang mendapat dukungan keluarga menunjukkan masih kuatnya ikatan emosional antara pasien dan keluarga. Hal inilah menjadi salah satu penyebab tingginya tingkat mobilisasi dini yang dilakukan oleh responden.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan dukungan keluarga dengan pelaksanaan mobilisasi dini pasien pasca operasi *sectio caesarea* di Ruang Maternitas RSUD Kabupaten Tangerang dengan *P-Value* 0,005 ($\alpha =0,05$) dan kuatnya hubungan antara dukungan keluarga dan mobilisasi dini ($r=0,776$).

Saran Bagi RSUD Kabupaten Tangerang semoga penelitian ini akan dilaksanakan program kegiatan pendidikan kesehatan (*Health Education*) yang terencana, terorganisir dan berkesinambungan yang ditujukan kepada klien post operasi *sectio caesarea* atau keluarganya khususnya mengenai pengetahuan tentang peran dukungan keluarga dalam membantu pasien melakukan mobilisasi dini pasca operasi SC berdasarkan *evidence base*

practice. Disediakan tempat dan jadwal khusus untuk memberikan kesempatan kepada klien post operasi *sectio caesarea* atau keluarga untuk berkonsultasi mengenai tentang penatalaksanaan pasien post operasi *sectio caesarea* di rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Antameng, R., Rambli, C. A., & Tinungki, Y. L. (2019). *Penerapan Mobilisasi Dini pada Ibu Post Sectio Caesarea di Ruang Dahlia Rumah Sakit Umum Liun Kendage Tahuna Tahun 2019*. *Jurnal Ilmiah Sesebanua*, 3(2), 59–64.
- Eriyani, T., Shalahuddin, I., & Maulana, I. (2018). *Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Luka Post Sectio Caesarea*. *Buletin Media Informasi Kesehatan*, 14(2). <https://doi.org/10.22216/jit.2017.v11i1.661>
- Futriani, E. S., & Janati, S. B. (2019). *Hubungan Pengetahuan Ibu Post Sectio Caesarea dan Dukungan Suami dengan Pelaksanaan Mobilisasi Dini*. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Vol. 8(2), 40-45
- Indanah, I., Karyati, S., Aulia, Q. A., & Wardana, F. (2021). *Hubungan Status Paritas Dan Mobilisasi Dini Dengan Kemandirian Ibu Post Sectio Caesaria*. *Proceeding of The URECOL*, 660–665. <http://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/view/1461>
- Kartikasari, A., Marlina, M. T., & Sari, N. P. (2021). *Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Motivasi Mobilisasi Dini pada Ibu Post Seksio Sesarea d RSUD 45 Kuningan*. *Journal Of Midwifery Care: Vol. 01(2)*, 109-116 Doi: 10.34305/jmc.v1i02.257
- Kemendes RI. (2020). *Profil Kesehatan indonesia Tahun 2019* (pp. 1–256). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (Ed. Revisi). Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Oktia Hani Pertiwi. (2022). “*Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Penerapan Mobilisasi Dini Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea Di RSIA Anugerah Medical Center Tahun 2022*”. 30, 349–352. <https://doi.org/10.1036/j.enfcli.2022.10.098>
- Potter, P. A. & Perry, A. G. (2018). *Fundamental of Nursing: Consep, Proses and Practice*. Edisi 7. Vol. 3. Jakarta: EGC.
- Sari, Arum, R. (2015). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Mobilisasi Dini Ibu Nifas Di Rsu Dr.Wahidin Sudiro Husodo Kabupaten Mojokerto*. Politeknik Kesehatan Majapahit
- Schaal, N. K., Hepp, P., Heil, M., Wolf, O. T., Hagenbeck, C., Fleisch, M., & Fehm, T. (2020). *Perioperative anxiety and length of hospital stay after caesarean section – A cohort study*. *European Journal of Obstetrics and Gynecology and Reproductive Biology*, 248(2019), 252–256. <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2020.03.045>
- Subagio., & Suhartini, T. (2023). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Mobilisasi Dini pada Pasien Sectio Caesarea di RSUD Besuki*. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, Vol. 8 (3), 35-40
- Tika, T. T., Sidharti, L., Himayani, R., & Rahmayani, F. (2022). *Metode ERACS sebagai Program Perioperatif Pasien Operasi Caesar*. *Jurnal Medika Utama*, 03(02), 2386–2391.

UJI AKTIVITAS ANTIBAKTERI EKSTRAK ETANOL DAUN CEMPEDAK (*Artocarpus integer*) DENGAN METODE DIFUSI SUMURAN TERHADAP BAKTERI *Escherichia coli*

¹Putri Oktaviani, ¹Intan Tsamrotul Fu'adah*, ¹Gandes Winarni, ¹Nur Hasanah,
¹Nurihardiyanti

¹STIKes Widya Dharma Husada Tangerang, Kota Tangerang Selatan, 15417

*E-mail: intantsamrotulfuadah@wdh.ac.id

ABSTRACT

Cempedak (Artocarpus integer) is a tropical fruit from the Moraceae family originating from India. *Cempedak* is reportedly antibacterial due to secondary metabolites in the *cempedak* plant, including alkaloids, flavonoids, saponins, tannins, glycosides, phenolics, and anthraquinones. This research aims to determine the antibacterial activity of the ethanol extract of *cempedak* leaves against *Escherichia coli* bacteria. extraction using the maceration method with 96% ethanol solvent. Antibacterial activity using the well diffusion method with NA media. The extract concentrations used were 6.25%, 12.5%, 25%, 50%, and 100% (w/v). This research shows that the ethanol extract of *cempedak* leaves has the highest antibacterial activity against *Escherichia coli* bacteria at a concentration of 100% with an inhibition zone of 16.14 in the intermediate category.

Keywords: *Cempedak*, Antibacterial, Well Diffusion

ABSTRAK

Cempedak (Artocarpus integer) merupakan buah tropis dari famili Moraceae yang berasal dari India. *Cempedak* dilaporkan memiliki aktivitas sebagai antibakteri karena adanya peranan metabolit sekunder yang terkandung dalam tanaman *cempedak* diantaranya adalah alkaloid, flavonoid, saponin, tanin, glikosida, fenolik, antrakuinon. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya aktivitas antibakteri dalam ekstrak etanol daun *cempedak* terhadap bakteri *Escherichia coli*. Ekstraksi menggunakan metode maserasi dengan pelarut etanol 96%. Aktivitas antibakteri menggunakan metode difusi sumuran dengan media NA. konsentrasi ekstrak yang digunakan adalah 6,25%, 12,5%, 25%, 50%, dan 100% (b/v). Hasil penelitian ini menunjukkan ekstrak etanol daun *cempedak* memiliki aktivitas antibakteri tertinggi terhadap bakteri *Escherichia coli* pada konsentrasi 100% dengan zona hambat 16,14 dengan kategori intermediate.

Kata Kunci : *Cempedak*, Antibakteri, Difusi sumuran

PENDAHULUAN

Salah satu masalah kesehatan utama di Indonesia merupakan penyakit infeksi yang diikuti dengan penyakit degeneratif yang menyerang melalui gaya hidup. Infeksi bakteri merupakan salah satu penyebab diare cair ataupun diare berdarah (Zulkil Amin, 2015). Diare merupakan gangguan proses defekasi (buang air besar) dimana sehari mencapai lebih dari 3 kali yang berbentuk encer.

Diare merupakan penyakit yang memiliki tingkat kejadian tertinggi kedua di dunia, setelah penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) (Yonata & Fathul, 2016). Mikroorganisme yang menjadi salah satu penyebab diare adalah *Escherichia coli*. *Escherichia coli* merupakan bakteri gram negatif yang berbentuk seperti batang pendek (coccobasil) dan dapat bergerak menggunakan flagela (Hutasoit, 2020). Pemeriksaan laboratorium darah lengkap yaitu leukosit untuk memastikan adanya infeksi. Selain itu, melakukan pemeriksaan feses secara menyeluruh untuk mengidentifikasi penyebab diare (Annisa, 2022).

World Health Organization (WHO) dan *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) mencatat sekitar 2 miliar kasus diare setiap tahun dengan 1,9 juta kematian di kalangan anak balita secara global. (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Pengobatan diare yang disebabkan infeksi yaitu antibiotik. Penggunaan antibiotik yang tidak rasional dapat menyebabkan resistensi mikroba patogen. Penyalahgunaan serta penggunaan antibiotik selama bertahun-tahun telah membuat obat antibiotik kurang efektif dalam mengatasi penyakit (Tarmizi, 2022).

Antibiotik cenderung memiliki lebih banyak efek samping dan biaya yang lebih tinggi. Untuk mengatasi masalah resistensi antibiotik dilakukan pencarian terus-menerus untuk antibiotik baru, termasuk dari sumber tanaman, menjadi sangat penting (Saputri et al., 2019). Sementara itu, beberapa senyawa dalam tanaman memiliki sifat antibakteri, menjadikannya alternatif yang dapat digunakan sebagai antibiotik (Ellasari, 2018). Keunggulan tanaman tradisional selain biayanya yang terjangkau, adalah efek samping yang minim serta kesesuaiannya dengan kondisi sarana dan prasarana kesehatan yang ada (Nuraini, Safrida, 2021). Salah satu tanaman yang bisa digunakan sebagai obat herbal adalah cempedak yang banyak ditemukan di daerah tropis (Mawea et al., 2019).

Cempedak merupakan buah tropis dari famili *Moraceae* yang berasal dari India. Buah ini juga tersebar di beberapa negara seperti Myanmar, Thailand, Vietnam, Malaysia, dan India. (de Almeida Lopes et al., 2018). Cempedak dapat ditemukan di beberapa wilayah di Indonesia termasuk Pulau Sumatera, Jawa, Kalimantan, Sulawesi, Maluku, dan Papua Nugini (Lestari et al., 2020). Bagian kulit buah, buah, dan daun cempedak dilaporkan memiliki aktivitas sebagai antioksidan. Bagian kayu, akar, dan biji buah dilaporkan memiliki aktivitas antijamur. Sedangkan, bagian tanaman cempedak yang dilaporkan memiliki aktivitas antibakteri yaitu kulit batang, kayu batang, biji buah, kulit buah, dan daun (Ni Made Mirah Satya Kanti & Ni Putu Eka Leliqia, 2023).

Beberapa penelitian sebelumnya telah dilaporkan bahwa daun cempedak menunjukkan aktivitas antioksidan (Rukaya, 2022), antijamur (Ngama et al., 2022), antibakteri (Hamzah, 2019), dan antidiabetes (Sulistyowati, 2023). Dimana aktivitas-aktivitas farmakologi tersebut disebabkan oleh adanya peranan metabolit sekunder yang terkandung dalam tanaman cempedak diantaranya adalah alkaloid, flavonoid, saponin, tanin, glikosida, fenolik, antrakuinon (Ulfah et al., 2020), triterpenoid (Ni Made Mirah Satya Kanti & Ni Putu Eka Leliqia, 2023), artokarponon, kudraflavon, artokarpin, norartokarpin dan tefrosin (Zakaria et al., 2017).

Berdasarkan kandungan antibakteri pada tanaman cempedak, maka telah dilakukan penelitian sebelumnya mengenai daun cempedak salah satunya yaitu pengujian terhadap aktivitas antibakteri pada bakteri *Escherichia coli* dan *Staphylococcus aureus*. Hasil analisis makrodilusi ekstrak etanol daun cempedak dihasilkan nilai Konsentrasi Hambat Minimum (KHM) pada bakteri *Escherichia coli* pada konsentrasi 150.000 ppm, sedangkan pada *Staphylococcus aureus* pada konsentrasi 25.000 ppm. Namun, sampai konsentrasi tertinggi ekstrak daun tidak menunjukkan nilai Konsentrasi Batas Maksimum (KBM) baik pada bakteri *Escherichia coli* maupun *Staphylococcus aureus*. Hasil ini menunjukkan bahwa ekstrak daun *Artocarpus integer* hanya bersifat bakteristatik dan belum memiliki sifat bakterisidal (Mawea et al., 2019).

Kelebihan metode difusi sumuran yaitu lebih mudah mengukur zona hambat yang terbentuk oleh bakteri karena bakteri beraktivitas tidak hanya pada permukaan atas nutrient agar tetapi sampai bawah nutrient agar (Nurhayati et al., 2020). Berdasarkan penelitian-

penelitian sebelumnya pengujian antibakteri daun cempedak menggunakan metode makrodilusi sehingga peneliti tertarik untuk menguji aktivitas antibakteri ekstrak daun cempedak melalui metode difusi sumuran untuk mengetahui zona hambat pada aktivitas bakteri *Escherichia coli*.

METODE

Alat-Alat

Alat-alat yang digunakan pada penelitian ini yaitu gelas kimia, batang pengaduk, *hot plate*, cawan porselin, tabung reaksi, rak tabung reaksi, penjepit, jangka sorong, labu alas bulat, aluminium foil, sendok tanduk, bunsen, cawan petri, *perforator* agar, jarum ose, *blue tip*, *yellow tip*, pipet tetes, kapas, neraca analitik, autoklaf, oven, erlenmeyer, vortex, *rotary evaporator*, *Laminar Air Flow* (LAF), dan inkubator.

Bahan

Bahan yang digunakan adalah Ekstrak daun cempedak (*Atrocarpus integer*), etanol 96%, *Nutrien Agar* (NA), bakteri *Escherichia coli* ATCC 8739, aquadest, serbuk magnesium, pereaksi Liebermann-Burchard, Feri Klorida (FeCl_3) 1%, Asam Sulfat Pekat (H_2SO_4), pereaksi mayer, pereaksi dragendroff, asam klorida (HCl), pereaksi stiasny, pereaksi mayer, amil alkohol, alkohol 70%, Natrium Klorida (NaCl) 0,9%, dan antibiotik ciprofloxacin 500 mg.

Ekstraksi

Sampel diambil dan dideterminasi dari PT. Palapa Muda Perkasa (PMP), lalu sampel diekstraksi dengan cara maserasi dalam 5 L etanol 96% selama 3x24 jam dalam suhu kamar dengan beberapa kali pengocokan. Setiap 1x24 jam pelarutnya diganti, ekstrak cair yang dihasilkan disaring dan filtrat yang diperoleh dipekatkan dengan *rotary evaporator*. Lalu, lakukan evaluasi fisik ekstrak (Esadini et al., 2024).

Uji Skrining Fitokimia

Uji fitokimia ekstrak daun cempedak meliputi uji saponin, alkaloid, flavonoid, steroid/triterpenoid, dan tanin. Metode yang digunakan untuk yaitu uji saponin dengan metode busa, uji alkaloid menggunakan pereaksi Mayer dan dragendroff, uji flavonoid menggunakan serbuk magnesium, uji steroid/triterpenoid dengan pereaksi Liebermann-Burchard, dan uji tanin menggunakan FeCl_3 dan peraksi stiasny.

Sterilisasi alat

Alat yang akan digunakan disterilisasi menggunakan autoklaf dengan tekanan 15 Psi atau 1 atm selama 15 menit (Alouw et al., 2022).

Pembuatan Media Agar Miring

Menimbang 0,46 g Na larutkan dalam 20 ml aquadest diatas *hot plate* hingga larut. Tuang 5 ml pada 2 tabung reaksi, sterilkan dengan autoklaf. Diamkan selama 30 menit sampai memadat dengan kemiringan 30° (Alouw et al., 2022).

Peremajaan Bakteri

Bakteri uji ditanamkan pada media agar miring, inkubasi dalam inkubator pada suhu 37°C selama 24 jam (Alouw et al., 2022).

Pembuatan Larutan Kontrol

kontrol positif : Satu tablet ciprofloxacin 500 mg digerus dilarutkan dalam 500 ml aquadest sehingga diperoleh konsentrasi $50\text{ }\mu\text{g}/50\text{ }\mu\text{l}$ (Bawondes et al., 2021).

Kontrol negatif : Kontrol negatif yang digunakan adalah aquadest steril (Gerung et al., 2021).

Pembuatan Larutan Standar Mc. Farland

Ambil 0,05 ml larutan BaCl₂ 1% dan campurkan ke dalam 9,95 ml H₂SO₄ 1%. Campuran tersebut divortex, simpan didalam kulkas (Rosmania & Yanti, 2020).

Pembuatan Suspensi Bakteri Uji

Ambil 1 ose bakteri yang telah diremajakan, masukan dalam tabung reaksi yang berisi 10 ml NaCl 0,9% bandingan dengan larutan Mc. Farland 0,5 (Utami et al., 2021).

Pembuatan Larutan Uji

Ekstrak dibuat dengan konsentrasi 6,25%, 12,5%, 25%, 50%, dan 100%) b/v larutan dalam aquadest aquadest steril (Irresta Zainistya Putri et al., 2017).

Pembuatan Media Pengujian

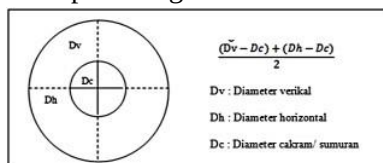
Menimbang 7,82 g NA larutan dalam 340 ml aquadest diatas *hot plate* hingga homogen. Sterilkan dengan autoklaf pada suhu 121°C selama 15 menit. Lalu, medium tuangkan sekitar 20 ml dalam cawan petri diamkan hingga memadat (Daud et al., 2023).

Pengujian Aktivitas Dengan Metode Difusi Sumuran

Suspensi bakteri diinokulasikan pada media NA sebanyak 1-2 ml. Ratakan dengan batang L biarkan hingga kering. Buat lubang sumuran menggunakan *blue tip* secara aseptik. Lalu, masukan larutan konsentrasi ekstrak dan larutan kontrol pada masing-masing cawan. Inkubasi menggunakan inkubator dengan suhu 37°C selama 24 jam (Daud et al., 2023).

Interpretasi Hasil

Pengukuran aktivitas antibakteri dilakukan dengan mengukur diameter zona hambat dalam satuan milimeter (mm). zona hambat merujuk pada area bening disekitar sumuran (Agustin, 2023). Rumus perhitungan zona hambat dapat dilihat sebagai berikut :



Gambar 1 Rumus Perhitungan Zona Hambat

Tabel 1 Interpretasi Daya Hambat

Daya Hambat	Kategori
≤ 14 mm	<i>Resistant</i>
15-18 mm	<i>Intermediate</i>
≥ 19 mm	<i>Susceptible</i>

Sumber : (CLSI, 2013 dalam (Novaryatiin et al., 2018).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Daun cempedak (*Artocarpus integer*) yang digunakan berasal dari kebun mini herbal PT. Palapa Muda Perkasa, diambil dari tanaman yang berusia 2-3 tahun setelah ditanam.



Gambar 1 Hasil Ekstraksi Daun Cempedak

Tujuan ekstraksi adalah untuk memperoleh komponen-komponen kimia yang terdapat dalam sampel dengan prinsip perpindahan massa komponen zat ke dalam pelarut (Saputra et al., 2020). Metode ekstraksi yang digunakan dalam pembuatan ekstrak daun cempedak yaitu menggunakan metode maserasi. Penggunaan metode maserasi ini lebih sederhana sehingga tidak membutuhkan peralatan yang mahal, kandungan kimia ditarik secara aman karena tanpa proses pemanasan (Dewatisari, 2020). Pemilihan pelarut etanol 96% karena lebih selektif, tidak beracun, memiliki daya serap yang baik serta mampu menghambat pertumbuhan bakteri dan jamur (Damanis et al., 2020).

Uji skrining fitokimia untuk mengetahui kandungan metabolit sekunder yang terkandung dalam daun cempedak. Hasil uji skrining dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2 Hasil Uji Skrining Fitokimia Daun Cempedak

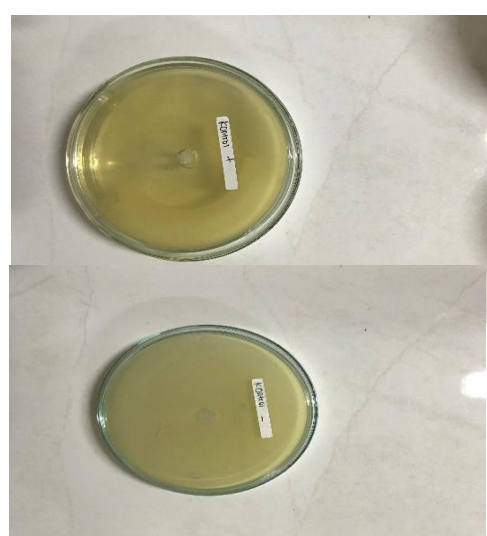
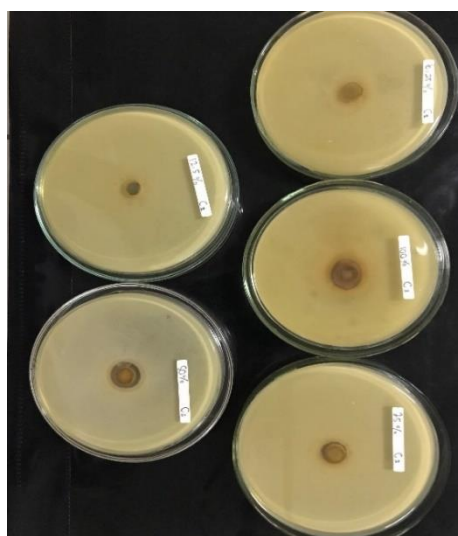
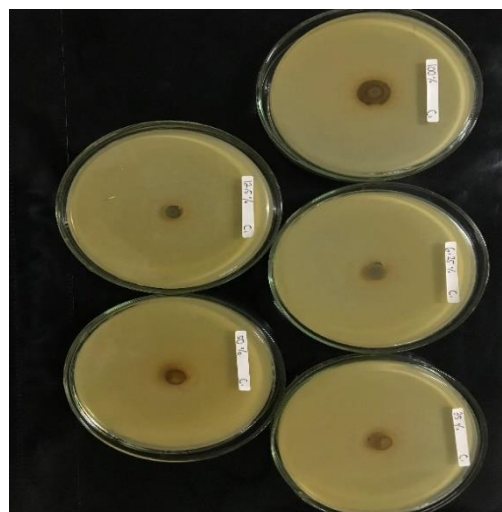
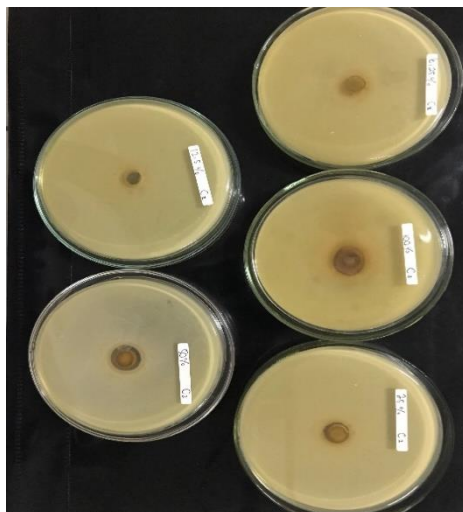
Metabolit Sekunder	Hasil
Saponin	Positif
Alkaloid	Negatif
Flavonoid	Positif
Steroid/Triterpenoid	Negatif
Tanin	Positif

Pada hasil uji skrining fitokimia ekstrak daun cempedak menunjukkan bahwa ekstrak daun cempedak mengandung beberapa senyawa metabolit sekunder yaitu senyawa flavonoid, saponin, dan tannin. Kandungan metabolit sekunder ini berperan dalam mekanisme kerja antibakteri. aktivitas farmakologi dari ekstrak daun cempedak berasal dari kandungan flavonoid dengan mengganggu fungsi dinding sel bakteri melalui pembentukan kompleks dengan protein ekstraseluler dan menghambat motilitas bakteri. Tidak hanya flavonoid, saponin juga mampu mengurangi tegangan permukaan sehingga meningkatkan permeabilitas dan tanin bertindak mengendapkan protein, berinteraksi dengan membran sel, menginaktivasi enzim dan materi genetik, serta menghambat enzim reverse transkriptase dan DNA topoisomerase, sehingga menghambat pembentukan sel mikroba (Saputri et al., 2019).

Pengujian aktivitas antibakteri menggunakan 5 konsentrasi yaitu 6,25%,12,5%, 25%, 50%, dan 100% serta 2 larutan kontrol yaitu kontrol positif dan negatif. Cawan petri yang sudah dibuat lubang, diisi oleh larutan kontrol dan konsentrasi uji ke dalam media sumuran NA sebanyak 50 µl. Setelah sampel dimasukkan kemudian inkubasi pada suhu 37°C selama 24 jam. Setelah itu lakukan pengamatan secara vertikal dan horizontal menggunakan jangka sorong. Hasil pengujian dapat dilihat pada tabel 4

Tabel 3 Hasil Uji *In Vitro*

Perlakuan	Replikasi (mm)			Rata-Rata	Interpretasi Daya Hambat
	I	II	III		
6.25%	13,55	14,25	13,4	13,73	<i>Resistant</i>
12.5%	12,35	11,09	13,06	12,17	<i>Resistant</i>
25%	14,15	13,05	14,02	13,74	<i>Resistant</i>
50%	14,00	14,01	14,75	14,25	<i>Resistant</i>
100%	16,02	16,04	16,35	16,14	<i>Intermediate</i>
Kontrol (-)			0		<i>Resistant</i>
Kontrol (+)			59,3		<i>Susceptible</i>



Gambar 2 Hasil Uji In vitro

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan sebanyak 3 kali replikasi, ekstrak etanol daun cempedak menunjukkan adanya zona hambat yang bervariasi. Rata-rata hasil dari pengukuran pada konsentrasi 6,25%, 12,5%, 25%, 25%, 50%, dan 100% adalah 13,73 mm, 12,17 mm, 13,74 mm, 14,25 mm, dan 16,14 mm. jika dibandingkan dengan ketentuan zona hambat pada *Clinical and Laboratory Standard Institute* (CLSI), maka zona hambat yang didapatkan oleh ekstrak etanol daun cempedak pada konsentrasi 6,25%, 12,5%, 25%, dan 50% termasuk kategori *Resistant*. Sedangkan pada kategori 100% dikategorikan *Intermediate*. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi konsentrasi yang diberikan maka daya hambat terhadap bakteri semakin besar (Yufiradani et al., 2020).

Larutan dalam penelitian ini sebagai larutan pembanding. larutan kontrol positif yang digunakan adalah antibiotik ciprofloxacin, pemilihan antibiotik tersebut karena ciprofloxacin termasuk antibakteri yang paling baik digunakan dalam menghambat pertumbuhan bakteri *Escherichia coli*. Selain itu, antibiotik tersebut juga efektif dalam melawan bakteri Gram negatif dan Gram positif dengan cara menghambat penggandaan dari *Deoxyribonucleic acid* (DNA) (Sumampouw, 2018). Berdasarkan penelitian yang dilakukan antibiotik ciprofloxacin mempunyai daya hambat 59,3 mm. Berdasarkan kategori CLSI, antibiotik ciprofloxacin dikategorikan *Susceptible*. Sedangkan kontrol negatif yang digunakan yaitu aquadest. Kontrol negatif digunakan untuk mengetahui apakah pelarut yang digunakan dalam penelitian mempengaruhi zona hambat pada bakteri. Hasil pengukuran kontrol negatif yaitu mempunyai daya hambat 0 mm. Daya hambat tersebut menunjukkan bahwa kontrol negatif yang digunakan tidak berpengaruh terhadap zona hambat yang terbentuk.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan ekstrak etanol daun cempedak (*Artocarpus integer*) memiliki aktivitas antibakteri terhadap bakteri *Escherichia coli* tertinggi pada konsentrasi 100% sebesar 16,14 mm dengan kategori *intermediate*.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan Terima kasih kepada STIKes Widya Dharma Husada Tangerang yang telah mendukung penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Annisa. (2022). Diagnosis dan Penatalaksanaan Pada Anak Usia 5 tahun Dengan Diare Akut Tanpa Dehidrasi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 4, 45–52.
- de Almeida Lopes, M. M., de Souza, K. O., & de Oliveira Silva, E. (2018). Cempedak—*Artocarpus champeden*. *Exotic Fruits Reference Guide*, 121–127. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-803138-4.00017-4>
- Ellasari, C. (2018). Uji Aktivitas Antibakteri Fraksi Dan Senyawa Aktif Ekstrak Daun Ubah (*Syzygium Antisepticum* Blume.) Terhadap *Escherichia Coli* Dan *Staphylococcus Aureus*. In *Thesis*.
- Hamzah, L. (2019). Phytocimia Test And Antibacterial Bioactivity Of Extracts from Stem Bark of *Artocarpus integer* (Thunb.) Merr. *Jurnal Akta Kimia Indonesia (Indonesia*

- Chimica Acta*), 84–90.
- Hutasoit, D. P. (2020). Pengaruh Sanitasi Makanan dan Kontaminasi Bakteri *Escherichia coli* Terhadap Penyakit Diare. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(2), 779–786. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.399>
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Kementerian Kesehatan. In *the Acceptance of Islamic Hotel Concept in Malaysia: a Conceptual Paper* (Vol. 3, Issue July).
- Lestari, R., Anggraeni, A., & Romdhoni, E. (2020). Keanekaragaman Morfologi Cempedak [*Artocarpus Integer* (Thunb.) Merr.] Di Kabupaten Bangka Tengah Dan Selatan. *Floribunda*, 6(5). <https://doi.org/10.32556/floribunda.v6i5.2020.311>
- Mawea, F., Maarisit, W., Datu, O., & Potalangi, N. (2019). Efektivitas Ekstrak Daun Cempedak *Artocarpus integer* Sebagai Antibakteri. *Biofarmasetikal Tropis*, 2(1), 115–122. <https://doi.org/10.55724/jbiofartrop.v2i1.52>
- Ngama, R., Mongi, J., Ginting, A. R., & Karauwan, F. A. (2022). Uji Efektivitas Ekstrak Daun Cempedak (*Artocarpus integer*) Sebagai Antijamur Terhadap Jamur *Candida albicans*. *Biofarmasetikal Tropis (The Tropical Journal of Biopharmaceutical)*, 5(2), 97–102.
- Ni Made Mirah Satya Kanti, & Ni Putu Eka Leliqia. (2023). Studi Literatur Kandungan Fitokimia, Aktivitas Farmakologi, dan Toksisitas Cempedak (*Artocarpus integer* (Thunb.) Merr.). *Prosiding Workshop Dan Seminar Nasional Farmasi*, 1, 203–212. <https://doi.org/10.24843/wsnf.2022.v01.i01.p17>
- Novaryatiin, S., Handayani, R., & Chairunnisa, R. (2018). Uji Daya Hambat Ekstrak Etanol Umbi Hati Tanah (*Angiotepris Sp.*) Terhadap Bakteri *Staphylococcus aureus*. *Jurnal Surya Medika*, 3(1), 1–13.
- Nuraini, Safrida, H. (2021). Pemanfaatan Tumbuhan Tradisional sebagai Obat Diare pada Masyarakat Kecamatan Terangun Kabupaten Gayo Lues. *Jurnal Jeumpa*, 8(April), 501–515.
- Nurhayati, L. S., Yahdiyani, N., & Hidayatulloh, A. (2020). Perbandingan Pengujian Aktivitas Antibakteri Starter Yogurt dengan Metode Difusi Sumuran dan Metode Difusi Cakram. *Jurnal Teknologi Hasil Peternakan*, 1(2), 41. <https://doi.org/10.24198/jthp.v1i2.27537>
- Rukaya, B. E. (2022). Uji aktivitas antioksidan ekstrak etil asetat daun cempedak (*Artocarpus champaden Spreng.*). *Journal Borneo*, 2(2), 79–85.
- Saputri, R., Hakim, A. R., Syahrina, D., & Lisyanti, F. (2019). Potensi Antimikroba Ekstrak Etanol Kulit Luar Buah Cempedak (*Artocarpus integer* (Thunb.) Merr.). *Jurnal Surya Medika*, 5(1), 53–62. <https://doi.org/10.33084/jsm.v5i1.945>
- Sulistyowati, Y. (2023). Uji Aktivitas Antidiabetes Ekstrak Daun Cempedak (*Artocarpus Integer* (Thunb.) Merr.) Pada Mencit (*Mus Musculus*). *Jurnal Mahasiswa Kesehatan*, 4(2), 121–130.
- Tarmizi, siti nadia. (2022). Bahaya Bakteri Yang Kebal Antibiotik. In *Media Utama* (Issue September).
- Ulfah, M., Kurniawan, R. C., & Erny, M. (2020). Standardisasi Parameter Spesifik dan Non Spesifik Ekstrak Etanol Daun. *Jurnal Ilmu Farmasi Dan Farmasi Klinik*, 17(2), 35–34.
- Yonata, A., & Fathul, A. (2016). Penggunaan Probiotik Sebagai Terapi Diare. *Majority*, 5(2), 1–5.

- Zakaria, Z., Soekamto, N. H., & Firdaus, F. (2017). Aktivitas Antibakteri Dari Fraksi Artocarpus Integer (Thunb.) Merr. Dengan Metode Difusi Agar (Antibacterial Activity Of Artocarpus Integer (Thunb.) Merr. Fraction By Difusi Agar Method). *Jurnal Industri Hasil Perkebunan*, 12(2), 1–6.
- Zulkil Amin, L. (2015). Continuing Medical Education Tatalaksana Diare Akut. *Continuing Medical Education*, 42(7), 2015.

HUBUNGAN JENJANG KARIR DAN LAMA BEKERJA DENGAN EFIKASI DIRI PERAWAT PELAKSANA DALAM MELAKUKAN PERENCANAAN ASUHAN KEPERAWATAN

¹Gilang Rahmatulloh

¹Prodi Profesi Ners STIKes Widya Dharma Husada Tangerang,, Pamulang Barat, Tangerang
Selatan, Banten, Indonesia

*E-mail: gilanggr100@gmail.com

ABSTRACT

The ability of nurses to create nursing care plans according to standards is an important ability to have. Not only in terms of quality, but the nursing care plan must also be based on a comprehensive assessment depending on the patient's condition. Not optimal nurses who are not yet optimal in carrying out care plans will pose a risk to patients and can affect the quality of services provided. The aim of this research is to determine the relationship between career level and length of work as a nurse with the self-efficacy of implementing nurses in providing nursing care. This research method uses a quantitative approach, with a cross-sectional design. The sampling technique was purposive sampling with a total sample of 159 implementing nurses. The results of the study using the chi-square test with a CI of 95%, showed that there was no significant relationship between career level and self-efficacy in making nursing care plans (p -value 0.975). There is a significant relationship between length of work and self-efficacy in making nursing care plans (p -value 0.049). The conclusion of this research is that the importance of nurses having work experience will have an impact on their ability to make nursing care plans. An imbalance between the ratio of old and new nurses can result in the formulation of nursing plans not being optimal and risking the quality of nursing services provided.

Keywords: Self-Efficacy, Career Path, Length of Work, Nursing Care plan.

ABSTRAK

Kemampuan perawat dalam membuat rencana asuhan keperawatan sesuai standar, merupakan kemampuan yang penting dimiliki. Tidak hanya dalam sisi kualitas rencana yang di buat harus berdasarkan penilaian komprehensif tergantung kondisi pasien. Belum optimalnya perawat dalam melakukan rencana asuhan akan menimbulkan risiko bagi pasien dan dapat mempengaruhi kualitas pelayanan yang diberikan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan jenjang karir dan lama bekerja perawat dengan efikasi diri perawat pelaksana dalam membuat asuhan keperawatan. Metode penelitian ini, menggunakan pendekatan kuantitatif, dengan desain *Cross-sectional*. Pengambilan sampel teknik *purposive sampling* dengan jumlah sampel 159 perawat pelaksana. Hasil penelitian menggunakan uji *chi-square* dengan CI 95%, didapatkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara jenjang karir dengan efikasi diri dalam membuat rencana asuhan keperawatan (p -value 0,975). Terdapat hubungan signifikan antara lama bekerja dengan efikasi diri dalam membuat rencana asuhan keperawatan (p -value 0,049). Simpulan dalam penelitian ini adalah pentingnya perawat memiliki pengalaman kerja akan berdampak pada kemampuan diri dalam pembuatan rencana asuhan keperawatan. Tidak seimbanganya antara rasio perawat lama dengan perawat baru dapat mengakibatkan belum optimalnya dalam perumusan rencana keperawatan dan berisiko terhadap mutu pelayanan keperawatan yang diberikan.

Kata Kunci: Efikasi Diri, Jenjang Karir, Lama Bekerja, Rencana Asuhan Keperawatan.

PENDAHULUAN

Upaya yang dilakukan dalam rangka meningkatkan kualitas mutu pelayanan keperawatan di Rumah sakit, dapat dilakukan dengan cara meningkatkan kualitas Perencanaan asuhan keperawatan. Masalah yang sering terjadi dalam perencanaan asuhan keperawatan dalam peningkatan dokumentasi, karena adanya hambatan seperti, ketidakpahaman, ketidaktahuan dan ketidakpatuhan, dalam melakukan rencana asuhan keperawatan sesuai standar. Perawat yang mempunyai efikasi diri tinggi, akan patuh terhadap tugasnya (Erna & Dewi, 2020). Seseorang dengan efikasi diri kurang, cenderung memiliki rasa kurang percaya diri, pesimis dan lebih mudah menyerah (Easom et al., 2020; Kim & Sim, 2020). Rendahnya efikasi diri seseorang akan berdampak pada belum optimalnya seluruh kemampuan yang dimiliki karena memiliki keraguan dan adanya kurang percaya diri dalam menentukan pemecahan masalah.

Efikasi diri adalah suatu keyakinan atas kemampuan diri dalam menyelesaikan suatu masalah. Berdasarkan hasil penelitian, sebanyak 52% perawat yang mempunyai efikasi diri baik, memiliki kinerja yang baik (Ngongo, 2019). Efikasi diri, merupakan perilaku yang harus dapat dimiliki oleh seorang perawat, tanpa adanya efikasi diri akan berpengaruh kemampuan diri seorang perawat.

Perencanaan perawat dalam melakukan asuhan keperawatan berkaitan dengan efikasi diri adalah lama bekerja. Semakin matang usia dan lamanya masa kerja seseorang, maka akan semakin baik efikasi diri yang dimiliki, hal tersebut dipengaruhi oleh pengalaman yang cukup, sehingga dapat menyelesaikan masalah dengan baik (Monica et al., 2021; Pantu et al., 2021). Banyaknya perawat baru di Rumah sakit akan mempengaruhi kemampuan dalam melakukan perencanaan asuhan keperawatan (Anggoro et al., 2019; Hilda et al., 2018). Pengalaman bekerja seseorang memiliki hubungan terhadap kemampuan dan keterampilan dalam menyelesaikan tugasnya (Dadipoor et al., 2021; Raymond, 2020).

Faktor lain yang dapat mempengaruhi kemampuan perawat dalam membuat rencana asuhan keperawatan berkualitas adalah jenjang karir seorang perawat. Jenjang karir merupakan tingkatan kewenangan klinis, semakin tinggi jenjang karir perawat memiliki kewenangan klinis yang baik, sehingga dapat mempengaruhi dalam pembuatan rencana asuhan keperawatan. Jenjang karir dapat mempengaruhi kompetensi seseorang. Seseorang yang mempunyai pendidikan formal tinggi, akan mempengaruhi keyakinan terhadap kemampuan dirinya (Abu et al., 2021).

Hasil observasi awal dilakukan oleh peneliti di Rumah sakit Kota Depok, didapatkan bahwa, perawat belum masih diidentifikasi belum sesuai membuat rencana asuhan keperawatan sesuai standar. Perawat belum begitu yakin terhadap kemampuan dirinya, dalam melakukan rencana asuhan keperawatan. Hasil audit dilakukan menunjukkan hasil, hanya 67% rencana asuhan keperawatan yang memenuhi standar yang ditentukan. Belum optimalnya perawat dalam melakukan rencana asuhan akan menimbulkan risiko bagi pasien dan dapat mempengaruhi kualitas pelayanan yang diberikan.

METODE

Metode pada penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *Cross sectional*. Pengambilan sampel dengan teknik *purposive sampling* dengan jumlah sampel

159. kriteria inklusi perawat pelaksana minimal D3 keperawatan dan bekerja 3 bulan di ruangan yang sama. Kriteria eksklusi: perawat yang sakit dan perawat yang sedang cuti atau dinas diluar rumah sakit. Pengumpulan data menggunakan tautan *google form* Kuesioner efikasi diri perawat pelaksana dalam melakukan rencana asuhan terdapat 12 butir pernyataan, dengan 5 skala likert,. Kriteria yang diukur adalah empat dimensi efikasi diri, yaitu *masstery experience*, *models behavior*, *persuation from others* dan *assessment of physical and emotional*. Adopsi teori efikasi diri (Bandura, 1989 dalam Fattah, 2018). Kuesioner penelitian sudah dilakukan uji validitas dengan hasil *cronbach alpha* kuesioner B yaitu 0,961. Penelitian dilakukan di salah satu Rumah sakit Kota Depok.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil analisis Univariat Penelitian

Tabel 1. Analisis Univariat Jenjang karir dan Lama Bekerja.

Variabel	Hasil
Jenjang Karir	
Perawat Klinis 1	67 (42,1 %)
Perawat Klinis 2	46 (28,9 %)
Perawat Klinis 3	44 (27,7 %)
Perawat Klinis 4	2 (1,3 %)
Total	159 (100,0 %)
Lama Bekerja	
<2 tahun	54 (34,0 %)
≥2 tahun	105 (66,0 %)
Total	159 (100,0 %)

Hasil tabel 1 menunjukkan hasil, mayoritas perawat pelaksana memiliki jenjang karir perawat klinis 1 sebanyak 67 (42 %), perawat klinis 2 sebanyak 46 (28,9 %), perawat klinis 3 sebanyak 44 (27,7 %) dan perawat klinis 4 sebanyak 2 (1,3 %). Pada variabel lama bekerja menunjukkan hasil bahwa, mayoritas perawat pelaksana memiliki lama bekerja lebih dari 2 tahun sebanyak 105 (42 %) dan kurang dari 2 tahun sebanyak 54 (34,0 %).

Tabel 2. Analisis Univariat Efikasi Diri (total) perawat Pelaksana dalam melakukan Rencana Asuhan Keperawatan.

Variabe	Frekuensi (%)
I	
Efikasi Diri Keperawatan	
(Total)	
Kuran	79 (49,7 %)
gBaik	80 (50,3 %)
Total	159 (100,0 %)

Hasil analisis Tabel 2 menunjukkan hasil bahwa, setengah lebih perawat pelaksana memiliki kemampuan efikasi diri baik sebanyak 80 (49,7 %) dan efikasi diri kurang sebanyak 79 (50,3 %).

Tabel 3. Analisis Univariat sub variabel Efikasi Diri perawat Pelaksana dalam melakukan Rencana Asuhan Keperawatan.

Variabel	Frekuensi (%)
<i>Mastery Experience</i>	
Kurang	60 (37,7 %)
Baik	99 (62,3 %)
Total	159 (100,0 %)
<i>Social Models Behavior</i>	
Kurang	78 (37,7 %)
Baik	81 (62,3%)
Total	159 (100,0 %)
<i>Persuasion from Others</i>	
Kurang	98 (60,4 %)
Baik	63 (39,6 %)
Total	159 (100,0 %)
<i>Assessment of Physical and Emotional</i>	
Kurang	72 (45,3 %)
Baik	87 (54,7 %)
Total	159 (100,0 %)

Hasil Tabel 3 menunjukan hasil bahwa efikasi diri perawat berdasarkan sub variabel efikasi diri menunjukan hasil: *Mastery Experience* di persepsikan baik sebesar 99 (62,3 %), *Social Models Behavior* baik sebesar 81(62,3%), Sumber efikasi bersasal dari *Persuasion from Others*, mayoritas responden memiliki sumber efikasi diri baik, sebesar 98 (60,4 %) dan sub variabel *Assessment of Physical and emotional* menunjukkan hasil mayoritas responden mempersepsikan baik sebanyak 87 (54%) dan kurang sebanyak 72 (45,3%).

Tabel 4. Analisis Bivariat Jenjang Karir dan Lama Bekerja dengan Efikasi Diri perawat Pelaksana dalam melakukan Rencana Asuhan Keperawatan.

Variabel	Efikasi Diri Perawat Pelaksana		Total %	P-value*
	Kurang	Baik		
	n	n		
Jenjang Karir				
Perawat Klinis 1	32 (47,8 %)	35(52,5 %)	67	0,975
Perawat Klinis 2	24 (52,2 %)	22 (47,8 %)	46	
Perawat Klinis 3	22 (50,0 %)	22 (50,0 %)	44	
Perawat Klinis 4	1 (50.0 %)	1 (50.0 %)	2	
Total	79 (49,7 %)	80 (50,3 %)	159	
Lama Bekerja				
≤2 Tahun (Baru)	21 (38,9 %)	33 (61,1 %)	54	0,049
>2 Tahun (Lama)	58 (55,2 %)	47 (44,8 %)	105	
Total	79 (49,7 %)	80 (50,3 %)	159	

Hasil tabel 4 menunjukkan hasil bahwa, pada analisis bivariat variabel jenjang karir dan efikasi diri menunjukkan hasil, tidak terdapat hubungan signifikan antara jenjang karir dan efikasi diri dengan p value 0,975. Pada analisis bivariat variabel lama bekerja dan efikasi diri menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan antara jenjang karir dengan efikasi diri dengan p value 0,049.

Hubungan Jenjang Karir dan Efikasi Diri Perawat

Hasil penelitian mendapatkan hasil bahwa, tidak terdapat hubungan antara jenjang karir dan efikasi diri. Hal tersebut bertentangan terhadap penelitian lainnya, yang menyatakan bahwa, semakin tinggi jenjang karir perawat, semakin baik kemampuan diri (Amiruddin et al., 2020; Muhaidi, 2021). Perawat dalam melakukan pelayanan keperawatan, dituntut dapat memiliki kompetensi, profesionalisme serta efikasi diri yang baik. Efikasi diri yang baik akan mempengaruhi identitas profesional seorang perawat (Mei et al., 2022).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa, Mayoritas perawat pada jenjang karir rendah, memiliki efikasi diri yang baik. Peneliti berasumsi bahwa jenjang karir pada level tinggi, namun tidak diimbangi dengan pengetahuan yang baik, akan mempengaruhi rendahnya efikasi diri, sehingga akan mempengaruhi kualitas dokumentasi keperawatan.

Kondisi yang harus diperhatikan pada pengembangan karir perawat yaitu, Perawat wajib memiliki pengembangan karir yang jelas. Penerapan pengembangan jenjang dapat dilakukan, proses *mapping* kompetensi, serta dilakukan proses kredensialing yang dilakukan oleh komite keperawatan beserta mitra bestari. Upaya tersebut dilakukan dalam rangka menciptakan pengembangan karir yang optimal, peningkatan mutu dan adanya evaluasi terhadap kemampuan perawat (Kurniati et al., 2020).

Upaya yang dilakukan oleh kepala ruangan, dalam rangka optimalisasi pada fungsi pengorganisasian, ketenagaan dan pengendalian, yaitu dengan melakukan penilaian berdasarkan indikator kinerja individu. Penempatan perawat pelaksana sesuai minat dan keahlian yang dimiliki harus dipertimbangkan oleh kepala ruangan, agar optimalnya fungsi ketenagaan dalam pelayanan keperawatan. Perawat yang bekerja ditempatkan sesuai minat dan potensi yang dimiliki akan merasa puas dan lebih efektif dalam bekerja (Metalita. E,

2021; Noprianty, 2019).

Hubungan lama bekerja dan Efikasi Diri

Hasil penelitian ini mendapatkan hasil bahwa, tidak terdapat hubungan antara lama bekerja dengan efikasi diri. Selain itu, hasil penelitian ini, menunjukkan bahwa perawat dengan masa kerja lama, memiliki efikasi diri kurang, dibandingkan perawat baru. Hal ini tidak sejalan, dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa, lamanya perawat bekerja akan memberikan caring yang baik, serta memberikan pelayanan lebih maksimal, memiliki pengetahuan lebih banyak sehingga dapat melakukan pengambilan keputusan dengan tepat (Drama et al., 2020).

Teori keperawatan *begin to expert*, dalam teori Patricia Banner menyatakan bahwa, perawat baru (*novice*) adalah perawat yang baru mengeksklore kemampuan dan keterampilan yang dimiliki. Hasil penelitian ini, menunjukkan perawat baru memiliki efikasi diri yang baik, hal ini perlu evaluasi lebih lanjut, terkait kualitas rencana asuhan keperawatan. Perawat baru membutuhkan pendampingan dalam menyelesaikan masalah atau tugas yang dihadapinya (Alligood. M. R, 2017; Sitorus, 2018). Pendampingan dapat dilakukan dengan program *preceptorship*, agar meningkatnya kognitif dan inisiatif. Perawat dengan efikasi diri yang baik memiliki kemampuan mengumpulkan informasi secara relevan, sehingga dapat mengambil keputusan yang tepat (Handiyani et al., 2019; Marisi, 2021).

Perawat dengan lama bekerja lebih dari 2 tahun, memiliki pengalaman banyak dan lebih menguasai situasi, serta memiliki kemampuan dalam menghadapi permasalahan dalam keperawatan, sehingga dapat memberikan asuhan keperawatan lebih maksimal. Perawat dengan masa kerja lama, memiliki pengetahuan lebih baik dibandingkan perawat pemula, hal tersebut dikarenakan perawat dengan masa kerja lama, sudah terbiasa menjalankan pekerjaan sebagai rutinitas sehari-hari. Lamanya perawat bekerja memiliki rasa kepercayaan diri yang kuat, terhadap pekerjaan dan tugasnya, dalam pelayanan keperawatan di Rumah sakit (Drama et al., 2020).

KESIMPULAN

Kesimpulan penelitian ini adalah adanya hubungan antara lama bekerja dan efikasi diri perawat pelaksana dalam melakukan rencana asuhan keperawatan, pentingnya perawat memiliki pengalaman kerja akan berdampak pada kemampuan diri dalam pembuatan rencana asuhan keperawatan. Tidak seimbangannya antara rasio perawat lama dengan perawat baru dapat mengakibatkan belum optimalnya dalam perumusan rencana keperawatan dan berisiko terhadap mutu pelayanan keperawatan yang diberikan.

Manajer Rumah sakit perlu mendukung upaya peningkatan kualitas Sumberdaya keperawatan, melalui dilakukannya *mapping* program Pendidikan formal secara bertahap. Rumah sakit dalam melakukan rekrutmen sumber daya keperawatan, memprioritaskan perawat yang memiliki latar belakang profesi Ners. Optimalisasi sistem jenjang karir dengan memfasilitasi Pendidikan non-formal staf sesuai dengan *Continuing Nurse Education* pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 40 Tahun 2017 tentang pengembangan jenjang karir perawat klinis.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih kepada seluruh pihak yang terlibat dalam berhasilnya penyusunan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Abu Sharour, L., Bani Salameh, A., Suleiman, K., Subih, M., El-Hneiti, M., Al-Hussami, M., Al Dameery, K., & Al Omari, O. (2021). Erratum: Nurses' self-efficacy, confidence and interaction with patients with COVID-19: A cross-sectional study (Journal of Physical Chemistry (2021) DOI: 10.1017/dmp.2021.1). *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*.
<https://doi.org/10.1017/dmp.2021.96>
- Alligood, M. R. (2017). *Nursing Theorists and Their Work-E-Book*. Elsevier Health Sciences.
- Amiruddin, A., Sri Haryati, R. T., & Handiyani, H. (2020). Manfaat Jenjang Karir bagi Staf Perawat dan Rumah Sakit. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes Ri Pangkalpinang*, 7(2), 56.
<https://doi.org/10.32922/jkp.v7i2.87>
- Anggoro, W. T., Aeni, Q., & Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a Unifying Theory of Behavioral Change. *Psychological Review*. Volume 84 No 2.
- Dadipoor, S., Alavi, A., Ghaffari, M., & Safari-Moradabadi, A. (2021). Association between self-efficacy and general health: a cross-sectional study of the nursing population. *BMC Nursing*, 20(1), 4–9. <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00568-5>
- Drama, S. M., Yulia, S., & Mulyadi, M. (2020). Hubungan Self Efficacy dengan Perilaku Caring Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit XX Palembang. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, 13(1), 40–47. <https://journals.ums.ac.id/index.php/BIK/article/view/4490>
- Durand, F., Bourgeault, I. L., Hebert, R. L., & Fleury, M. J. (2022). The role of gender, profession and informational role self-efficacy in physician–nurse knowledge sharing and decision-making. *Journal of Interprofessional Care*, 36(1), 34–43. <https://doi.org/10.1080/13561820.2021.1890006>
- Erna, N. K., & Dewi, N. L. P. T. (2020). Kepatuhan Perawat Dalam Melakukan Dokumentasi Asuhan Keperawatan. *Holistic Nursing and Health Science*, 3(1), 17–23. <https://doi.org/10.14710/hnhs.3.1.20.17-23>
- Ester & Wardah. (2020). Efikasi Diri Perawat dalam pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 63–70.
- Fattah. H. A., (2018). Kepuasan Kerja & Kinerja Pegawai Budaya Organisasi, Perilaku Pemimpin, dan Efikasi Diri. Yogyakarta: Elmatara.
- Febriani, N. (2021). Self-Efficacy dan Kinerja Perawat dalam Memberikan Asuhan Keperawatan: Literature Review. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 5(1), 37. <https://doi.org/10.52020/jkwgi.v5i1.2585>

- Handiyani, H., Sari, A., Karmila, R., & Wagiono, A. (2019). *Nurses ' self- efficacy in Indonesia. Journal Efermeria Clinica*. 29(Insc 2018), 252–256.
- Empiris di Perusahaan: Bandung: Alfabeta.
- Kim, A. Y., & Sim, I. O. (2020). Mediating factors In Nursing Competency: A Structural Model Analysis For Nurses' Communication, Self-Leadership, Self-Efficacy, And Nursing Performance. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(18), 1–14. <https://doi.org/10.3390/ijerph17186850>
- Kurniati, A., Dwi Astari, L., Efendi, F., Haryanto, J., Dianawatisari, H., Rani, I. Y. K., & Kristyaningrum, L. D. (2020). Analisis Kebijakan Pemenuhan Pasar Kerja Tenaga Kesehatan Di Tingkat Global. <https://www.researchgate.net>.
- Mei, X. X., Wang, H. Y., Wu, X. N., Wu, J. Y., Lu, Y. Z., & Ye, Z. J. (2022). Self-Efficacy and Professional Identity Among Freshmen Nursing Students: A Latent Profile and Moderated Mediation Analysis. *Frontiers in Psychology*, 13(March), 1–8. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.779986>
- Monica, A. A. (2021). Efikasi Diri dan Strategi Koping Pada Penyesuaian Diri Dokter Muda. *Jurnal Studia Insania*. 9(2), 187–204. <https://doi.org/10.18592/jsi.v9i2.3839>
- Muharni, S., & Wardhani, U. C. (2020). Analisa Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Turnover Intention Perawat Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Kota Batam. *Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA(JKSP)*, 3(2), 236–245.
- Muhadi, M. (2021). Implementasi PMK No. 40 Tahun 2017 tentang Jenjang Karier Profesional Perawat Rumah Sakit Islam Surabaya. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI*, 10(1), 17-22.
- Ngongo, P., & Aty, Y. M. (2019). Hubungan Efikasi Diri (Self Efficacy) dengan Kinerja Perawat Pelaksana di Ruang IGD RSUD Prof.Dr. WZ Johannes Kupang. *Jurnal poltekes Kupang*. (1).
- Nurlina, F., Sekarwana, N., & Somantri, I. (2018). Sistem Pengembangan Jenjang Karir Perawat Di Rumah Sakit. *Jurnal Kesehatan Aeromedika*, 4(1), 9–15.
- Pantu, E. A. (2021). Moderasi Usia dalam Pengaruh Semester Terhadap Efikasi Diri Akademik pada Pembelajaran Online. *Psikostudia : Jurnal Psikologi*, 10(1), 78. <https://doi.org/10.30872/psikostudia.v10i1.4583>

UJI EFEK ANTIBAKTERI EKSTRAK DAUN RAMBAI (*BACCAUREA MOTLEYANA MULL.ARG.*) TERHADAP BEBERAPA BAKTERI

¹Muhammad Yanis Musdja, ²Hendri Aldrat*, ³Ulvi Anawati

¹Program Studi Farmasi STIKes WDH, Jl. Pajajaran No.1, Kota Tangerang Selatan 15417, Banten, Indonesia

²Program Studi Farmasi, FIKES, UIN Syarif Hidayatullah, Jakarta, Jl. Ir H. Juanda No.95, Ciputat, Kota Tangerang Selatan, 15412, Banten, Indonesia

*E-mail: myanismusdja@wdh.ac.id

ABSTRACT

ANTIBACTERIAL EFFECT TEST OF RAMBAI LEAF EXTRACT (*BACCAUREA MOTLEYANA MULL.ARG.*) AGAINST SEVERAL BACTERIA

According to WHO in 2050, there will be resistance to all existing antibiotics, therefore there must be a breakthrough to find alternative treatments, one of which is from natural products. The purpose of this study was to determine the antibacterial effect of 70% ethanol extract of rambai leaves (*Baccaurea motleyana* Mull.Arg.) against *Staphylococcus aureus* ATCC 25923, *Staphylococcus epidermidis* ATCC 12228, *Escherichia coli* 6002, *Pseudomonas aeruginosa* ATCC 27853, and *higella dysenteriae* bacteria. The research method was carried out by microwave-assisted extraction, inhibition zone diameter test with the diffusion method, Minimum Inhibitory Action (MIC) test and Minimum Bacterial Concentration (MBC) determined by the dilution method, Results and Conclusions: The study obtained a yield of 13.75% for the rambai leaf extract. The results of the inhibition zone diameter test on *Staphylococcus epidermidis* at a concentration of 400 mg/ml produced an average diameter of 15.26 mm. MIC and MBC values were approximately 250 mg/mL for *Staphylococcus epidermidis*, while for the other test bacteria, the MIC and MBC values were 1000 mg/mL and 500 mg/mL, respectively.

Keywords: Antibacterial, *Baccaurea motleyana* Mull.Arg, Rambai leaves, Inhibition Zone Diameter, Minimum Inhibitory Concentration.

ABSTRAK

Menurut WHO pada tahun 2050, akan terjadi resistensi terhadap semua antibiotik yang ada sekarang, oleh karena itu harus ada terobosan untuk mencari pengobatan alternatif, salah satunya dari produk bahan alam. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efek anti bakteri ekstrak etanol 70% daun rambai (*Baccaurea motleyana* Mull.Arg.) terhadap bakteri *Staphylococcus aureus* ATCC 25923, *Staphylococcus epidermidis* ATCC 12228, *Escherichia coli* 6002, *Pseudomonas aeruginosa* ATCC 27853, dan *higella dysenteriae*. Metode penelitian dilakukan dengan ekstraksi bantuan microwave, uji Diameter Daya Hambat (DDH) dengan metode difusi, uji Kerja Hambat Minimum (KHM) dan Konsentrasi Bunuh Minimum (KBM) ditentukan dengan metode dilusi, Hasil dan Kesimpulan Penelitian ini didapatkan rendemen ekstrak daun rambai sebesar 13,75%. Hasil uji DDH terhadap *Staphylococcus epidermidis* pada konsentrasi 400 mg/ml menghasilkan rata-rata diameter 15,26 mm, nilai KHM dan KBM sekitar 250 mg/mL dan untuk bakteri uji lainnya didapatkan nilai KHM dan KBM terhadap semua bakteri uji didapatkan sebesar 1000 mg/mL dan 500 mg/mL..

Kata Kunci: Antibakterial, *Baccaurea motleyana* Mull.Arg, Daun rambai, Diameter Daya Hambat, Minimum Inhibition Concentration,

PENDAHULUAN

Sebagaimana yang diingatkan oleh WHO, bahwa pada tahun 2050 yang akan datang, sudah diprediksi dengan keyakinan yang kuat, bahwa semua antibiotik yang ada sekarang sudah menjadi resisten. Pada saat itu penyebab kematian umat manusia di dunia

adalah penyakit infeksi. Untuk mencegah hal ini harus ada upaya untuk mengatasi hal ini dan salah satunya adalah mencari produk bahan alam yang berkhasiat sebagai antibakteri. (WHO, 2018)

Tanaman Rambai adalah termasuk genus *Baccaurea* yang banyak tumbuh di wilayah tropis. Genus *Baccaurea* ini memiliki spesies sekitar 43 jenis yang tumbuh di wilayah Asia Tenggara (Gunawan et al., 2023). Tanaman Rambai adalah salah satu spesies dari *Baccaurea* yang sbagian penduduk Indonesia menggunakannya untuk mengobati penyakit infesi, namun penelitian ilmiah untuk khasiat tanaman rambai sebagai obat infeski belum banyak diteliti (Chikmawati et al., 2016; Dominta Aprianti Manik et al., 2019).

Bagian tanaman rambai untuk pengobatan infeksi yang banyak digunakan adalah daunnya. Disamping itudaun rambai juga banyak digunakan untuk mengobati sembelit, pembengkakan pada mata, radang sendi, abses, sakit perut, memperlancar haid, obat cacar, gangguan buang air kecil, obat diare dan obat luka memar. Kulit batang pohon dan biji buahnya digunakan untuk obat diare, sakit perut dan sakit mata, disamping itu buah rambai cukup enak untuk dikonsumsi Kandungan senyawa kimia daun rambai yaitu flavonoid, tanin, fenolik, steroid, dan saponin. (Aditya Rachman et al., 2020; Dominta Aprianti Manik et al., 2019)

Hasil penelitian yang dilakukan Ranchman (2020) menggunakan ekstrak metanol daun rambai menunjukkan aktivitas antibakteri daun rambai terhadap bakteri *Propionibacterium acnes* KCCM 41747 dan bakteri *Escherichia coli* PATCC 25922. Diameter zona hambat pada bakteri *P. Acnes* pada konsentrasi 4-8% memiliki diameter zona hambat sekitar 8-9,5 mm dan pada konsentasi 16% memiliki diameter zona hambat sekitar 11 mm. Sedangkan untuk bakteri *E. coli* pada konsentrasi 8-16% memiliki diameter zona hambat sekitar 6,5-8 mm, dan untuk konsentasi 1,2 - 4% tidak memberikan zona hambat. (Aditya Rachman et al., 2020)

Pada penelitian ini ekstraksi daun rambai dilakukan dengan bantuan microwave karena teknik dapat mempercepat proses ekstraksi dan menghasilkan rendemen yang lebih tinggi dari pada ekstraksi teknik konvensional (Inoue et al., 2010). Sedangkan larutan etanol 70 % digunakan sebagai larutan untuk ekstraksi daun rambai, karena etanol 70% adalah larutan yang paling bagus dibandingkan pelarut lainnya untuk mengekstraksi senyawa-senyawa polar, semi polar dan non polar dalam tanaman (Jacotet-Navarro et al., 2018)



Gambar 1. Daun dan Buah Pohon Rambai

METODE

1. Bahan dan Alat

Bahan yang digunakan antara lain: daun rambai (*Baccaurea motleyana*) yang di peroleh dari Palembang Sumatra Selatan, Mueller Hinton Agar (MHA) Muller Hinton Broth (MHB), siprofloksasin, DMSO 1%, etanol 70%, HCl 2N, HCl pekat, aquadest, NaCl 0,9%, preaksi mayer, serbuk Mg, FeCl₃, pereaksi Liberemen- Burchard, larutan karbol gentian violet, larutan lugol, alcohol 96%, larutan safranin, larutan McFarland 0,5, dapar fosfat, kloroform dan ammonia. Bakteri *Staphylococcus Aureus*, *Staphylococcus Epidermidis*, *Escherichia Coli*, *Pseudomona Aeruginosa*, dan *Shigella Dysenteriae*.

Alat- Alat yang digunakan antara lain: blender, Microwave , gelas ukur, corong, kertas saring , rotary evaporatory, spatula, jangka sorong, wadah kaca, alumunium foil, timbangan analitik, refrigerator, cawan penguap, botol timbang, oven, tabung reaksi, rak tabung reaksi, beaker glass, hot plate, pipet tetes, pinset, plastik tahan panas, karet gelang, kertas bekas, sumbat kapas, erlenmeyer, autoklaf, magnetic stirrer, laminar air flow, jarum ose, inkubator, gelas objek, cover glass, bunsen, batang pengaduk, mikroskop, mikropipet, tip, vortex, cawan petri, spreader, kertas cakram steril, kaca arloji, vial, penggaris, tube sentrifus, sentrifus, shaker incubator, spektrofotometer UV-VIS.

2. Determinasi Tanaman

Daun rambai diambil dari desa Bayung Lencir, Kecamatan Bayung Lencir, Sumatra Selatan. Determinasi tanaman dilakukan di Herbarium Bogoriense, Pusat Penelitian Biologi LIPI, BRIN, Cibinong, Bogor, Jawa Barat

3. Pembuatan Ekstrak Daun Rambai

Daun rambai dicuci dan dipotong halus-halus lalu didikering-anginkan sampai kering dan terhindar dari sinar matahari, kemudian dihaluskan dengan menggunakan blender. Serbuk dilarutkan dalam etanol 70% dan diekstraksi dengan metode ekstraksi dengan bantuan gelombang mikro (microwave-assisted extraction/MAE) menggunakan microwave low watt dengan mengatur suhu tidak lebih dari 60°C. Proses ekstraksi ini

dilakukan menggunakan waktu selama 2 menit dengan daya 100 watt. Ekstraksi dilakukan secara berulang sebanyak 3 kali dengan jeda selama 20 menit. untuk mendapatkan temperatur yang tidak melebihi 60°C. (Inoue et al., 2010)

4. Pemeriksaan Karakteristik Ekstrak Daun Rambai

Dilakukan pemeriksaan organoleptik dilakukan berdasarkan ketentuan Farmakope Indonesia Edisi ke 6 tahun 2020.(Depkes RI, 2020)

5. Penentuan Kadar Air Ekstrak Daun Rambai

Penentuan kadar ekstrak daun rambai berdasarkan prosedur Farmakope Indonesia Edisi 6, Depkes RI, 2020, Ekstrak daun rambai dimasukkan kedalam cawan penguap. Panaskan dalam oven pada suhu 105° C selama 5 jam lalu ditempatkan dalam eksikator hingga suhu kamar, lalu pemanasan dilanjutkan dan ditimbang hingga bobot tetap. Dan dihitung % kadar air ekstrak berdasarkan rumus berikut: (Depkes RI, 2020)

$$\% \text{ kadar air ekstrak} = \left[\frac{\text{massa awal} - \text{massa setelah di keringkan}}{\text{massa awal}} \right] \times 100\%$$

6. Penentuan Kadar Abu Total Daun Rambai

Penentuan kadar abu total ditentukan berdasarkan prosedur Farmakope Indonesia Edisi 6, Depkes RI, 2020, dimana 2 gram ekstrak etanol 70% ditimbang dalam krus yang telah ditara dan dipijarkan perlahan. Suhu dinaikkan secara bertahap hingga 600°C. Laludinginkan dalam desikator dan ditimbang kadar abunya dan dihitung berdasarkan rumus berikut:

7. Penentuan Golongan Senyawa Kimia Ekstrak Daun Rambai

Skrining golongan senyawa kimia pada ekstrak biji pinang dilakukan berdasarkan metode Harbone, keberadaan golongan senyawa kimia dilakukan terhadap golongan alkaloid, flavonoid, saponin, steroid, triterpenoid, tanin, kuinon, dan minyak atsiri (Harborne, 1980)

8. Sterilisasi Alat dan Bahan

Alat-alat yang berbahan gelas, kapas, kasa, tali, kaca objek, pipet tetes dan peralatan lainnya disterilkan berdasarkan metode Denyer et al 2004 (Denyer et al., 2004)

8. Pembuatan Media Bakteri Uji

Nutrient agar (NA) sebanyak 1,52 gram dalam erlenmeyer dilarutkan dengan 40 ml aquadest, dipanaskan hingga mendidih diatas hot plate dan dihomogenkan dengan magnetic stirrer. MHA (Muller Hinton Agar) 3,8 g dilarutkan dalam 100 ml aquadest menggunakan erlenmeyer dan dihomogenkan dengan Magnetic stirrer diatas Hot plate sampai mendidih. Ketiga media ini disterilisasi dalam autoklaf pada suhu 121°C selama 15 menit. (Yanis Musdja, Syarif Amir, et al., 2012)

9. Peremajaan dan Pembuatan Suspensi Bakteri Uji

Diambil 1 ose koloni dan digoreskan pada media NA cawan petri agar miring secara zig-zag, lalu diinkubasi selama 24 jam pada suhu 37°C. Kultur bakteri diremajakan selama 24 jam diambil 1 ose dimasukkan kedalam tabung reaksi 10 mL NaCl fisiologis 0,9% lalu divortex hingga homogen. Jika kekeruhan menunjukkan ada pertumbuhan bakteri, tingkat kekeruhan ini dibandingkan dengan larutan 0,5 Mc farland yang setara dengan 108 sel bakteri/mL, lalu diinkubasi kembali selama 24 jam pada suhu 37°C. (Yanis Musdja et al., 2018)

10. Identifikasi Bakteri Uji dengan Pewarnaan Gram

Ambil isolate bakteri uji dan buat olesan tipis-tipis pada slide kaca menggunakan loop inokulasi yang steril, lalu biarkan olesan udara kering. Fiksasi sediaan uji dengan cara melewatkan slide kaca melalui api bunsen beberapa kali untuk memastikan bakteri menempel pada slide dan membunuhnya. Teteskan pewarna kristal violet pada olesan bakteri, biarkan selama 1 menit. Bilas slide dengan air mengalir secara perlahan. Teteskan larutan iodine (lugol) pada olesan bakteri, biarkan selama 1 menit. biarkan kompleks kristal violet-iodine terbentuk, lalu bilas slide dengan air mengalir secara perlahan. Teteskan etanol 96% pada slide selama 30 detik untuk menghilangkan pewarna dari bakteri Gram negatif. Bilas slide dengan air mengalir segera setelah dekolonisasi. Teteskan safranin (pewarna merah) pada slide, biarkan selama 1 menit untuk mewarnai bakteri Gram negatif. Bilas slide dengan air mengalir secara perlahan. Keringkan slide dengan hati-hati menggunakan kertas isap atau biarkan diudara kering. Amati slide di bawah mikroskop dengan perbesaran 100x dengan menggunakan minyak imersi. Bakteri Gram positif akan tampak berwarna ungu/ungu tua karena mempertahankan pewarna kristal violet. Sedangkan Bakteri Gram negatif akan tampak berwarna merah muda/merah karena terwarnai oleh safranin. (Yanis Musdja, Ernie Herniwati poerwaningsih, et al., 2012)

11. Pengujian Aktivitas Antibakteri

Penentuan Diameter Zona Hambat dan Penentuan Konsentrasi Hambat Minimum (KHM) dilakukan berdasarkan metode Suppakul et al., (2006) dengan menggunakan metode difusi cakram. (Suppakul et al., 2006)

Sedangkan penentuan KBM dilakukan dengan cara menumbuhkan biakan masing-masing KHM pada media MHA, lalu diinkubasi pada suhu 37°C selama 24 jam. Hasil KBM ditunjukkan pada konsentrasi dengan tidak adanya koloni yang tumbuh dalam media. (Yanis Musdja, Syarif Amir, et al., 2012)

Analisis Protein dan Asam Nukleat ditentukan berdasarkan metode Carson et al. (2002) dari suspensi bakteri uji yang telah diinkubasi selama 24 jam dalam Mueller-Hinton Broth Medium (MHB) dengan menggunakan spektrofotometer UV-VIS (Carson et al., 2002; Glasel, 1995) (Carson et al., 2002; Yanis Musdja et al., 2017)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan metode penelitian tersebut diatas, dimana menurut Farmakope Herbal Indonesia edisi II, bahwa Herbal adalah bahan alam yang diolah ataupun tidak diolah digunakan untuk tujuan kesehatan dapat berasal dari tumbuhan, hewan atau mineral. Herbal dalam FHI ini mencakup simplisia dan bahan olahannya. Sedangkan Simplisia adalah bahan alam yang telah dikeringkan yang digunakan untuk pengobatan dan belum mengalami pengolahan. Pengeringan dapat dilakukan dengan penjemuran di bawah sinar

matahari, diangin-angin, atau menggunakan oven, kecuali dinyatakan lain suhu pengeringan dengan oven tidak lebih dari 60°. Oleh karena itu sediaan daun rambai ini sudah memenuhi ketentuan Farmakope Herbal Indonesia edisi II.(Kemenkes & RI, 2017)

1. Hasil Determinasi Sampel

Hasil determinasi tanaman yang dilakukan, Bidang Botani pusat penelitiann Biologi, BRIN Cibinong Bogor, menunjukkan bahwa tanaman ini adalah *Baccaurea motlyena* Mull.Arg.

2. Hasil Pembuatan Ekstrak

Pembuatan ekstrak daun rambai dengan bantuan gelombang mikro (microwave-assisted extraction/MAE). Proses ekstraksi ini dilakukan menggunakan waktu selama 2 menit dengan daya 100 watt. Ekstraksi dilakukan secara berulang sebanyak 3 kali dengan jeda selama 20 menit. Hal ini bertujuan untuk menjaga temperatur yang tidak melebihi 60°C sehingga bahan-bahan yang mudah menguap tidak menguap. Disamping itu teknik MAE ini jauh lebih cepat dari teknik ekstraksi konvensional.(Kurniasari, 2010). (Kristanti, 2019). Dari 380 gram simplisia yang diekstraksi didapatkan hasil rendemen ekstrak sebesar 13,75 %, bila dibandingkan dengan penelitian sebelumnya menggunakan batang rambai 20,3324 gram menggunakan pelarut metanol didapatkan hasil rendemen 0,5083% .(Inoue et al., 2010)

3. Hasil Pemeriksaan Organoleptik Ekstrak dan Skrining Fitokimia

Hasil pemeriksaan organoleptik ekstrak daun rambai dengan metode ketentuan Farmakope Indonesia edisi VI ditampilkan pada Tabel 1. (Depkes RI, 2020)

Tabel 1. Hasil Pemeriksaan Organoleptik Ekstrak Daun Rambai

Karakteristik Ekstrak	Hasil
Rendemen	13,75 %
Warna	Coklat kehijauan
Bau	Khas daun rambai
Kadar air	9,89%
Kadar abu	4,69%

Monografi daun rambai belum tercantum dalam Farmakope Herbal Indonesia terakhir,yakni Edisi 2 terbitan tahun 2017, ada baiknya hasil karakteristik organoleptik daun rambai ini dapat dimasukan kedalam Farmakope Herbal Indonesia dimasa yang akan datang.(Kemenkes & RI, 2017)

Hasil pemeriksaan Fitokimia daun rambai dengan metode Harborne ditampilkan pada Tabel 2.(Harborne, 1980)

Tabel 2. Skrining Fitokimia

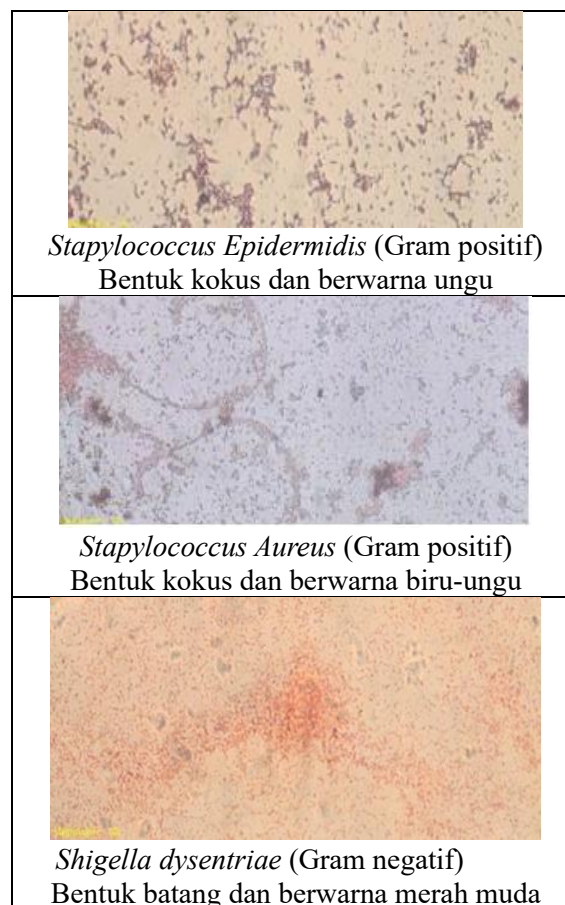
Golongan senyawa	Hasil
Alkaloid	Negatif
Saponin	Positif

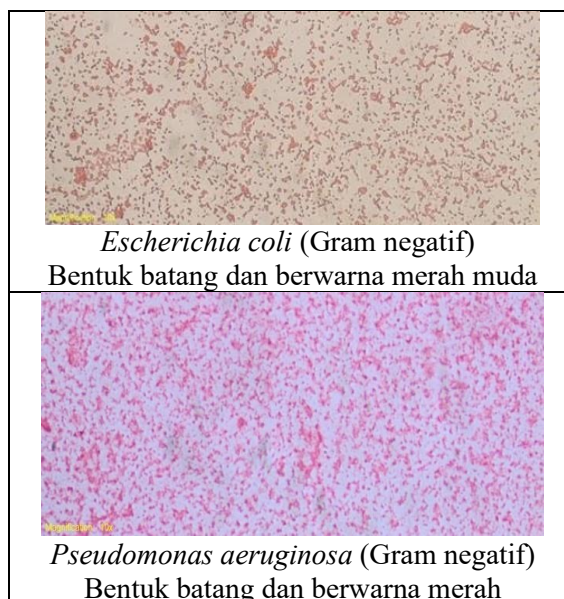
Fenolik	Positif
Terpenoid	Positif
Steroid	Positif
Tanin	Positif
Kuinon	Positif
Flavonoid	Positif
Kumarin	Negatif

Hasil uji fitokimia ini hasilnya sama dengan hasil dengan pemeriksaan yang dilakukan Rachman, (2020).

4. Hasil Uji Identifikasi Bakteri

Identifikasi bakteri dengan metode pewarnaan Gram adalah teknik dasar dalam mikrobiologi yang digunakan untuk membedakan jenis bakteri berdasarkan struktur dinding selnya. Pewarnaan Gram membantu dalam mengidentifikasi bakteri berdasarkan struktur dinding selnya. Hasil pengamatan dibawah mikroskop, sebagaimana ditampilkan pada Gambar 2.





Gambar 2. Hasil identifikasi bakteri dengan pewarnaan Gram dengan mikroskop perbesaran 100X.

Sebagaimana ditampilkan pada Gambar 2, Hasil uji untuk bakteri *Stapylococcus Epidermidis* (Gram positif) yang berbentuk kokus adalah berwarna ungu dan bakteri *Stapylococcus aureus* (Gram positif) berbentuk kokus dan berwarna biru-ungu. Hal sesuai dengan ketentuan literatur (Yanis Musdja, Ernie Herniwati poerwaningsih, et al., 2012) bahwa bakteri *Stapylococcus Epidermidis* dan bakteri *Stapylococcus aureus* (Gram positif) bila diamati dibawah mikroskop akan kelihatan berbentuk kokus (bulat). Dan bila diberi pewarnaan Gram akan berwarna ungu atau biru ungu.

Hasil uji untuk bakteri Gram negatif sebagaimana ditampilkan pada Gambar 2. yakni: *Shigella dysentriae* berbentuk batang dan berwarna merah muda, *Escherichia coli* berbentuk batang dan berwarna merah muda serta *Pseudomonas aeruginosa* berbentuk batang dan berwarna merah hal ini sesuai dengan literatur (Becerra et al., 2016) bahwa bakteri ini adalah berbentuk batang bila dilihat dibawah mikroskop dan bewar merah sampai merah muda bila diwarnai dengan pewarnaan Gram.

5. Hasil Pengamatan Diameter Zona Hambat Ekstrak Daun Rambai terhadap Bakteri

Hasil uji anti bakteri ekstrak daun rambai dengan konsentrasi 100 – 400 mg/mL ditampilkan pada tabel 3 dibawah ini:

Tabel 3. Nilai KHM dan KBM Estrak Duan Rambai Terhadap Bakteri Uji

Konsentrasi Ekstrak mg/mL	Konsentrasi Hambat dan Bunuh Minimum Bakteri Uji				
	<i>E.coli</i>	<i>P.aeruginosa</i>	<i>S.aureus</i>	<i>S.epidemidis</i>	<i>S.dysentriae</i>
800	+	+	+	+	+
400	+	+	+	+	+
200	+	+	+	+	+
100	+	+	+	+	+

1000	+++	---	---	---	---
500	+++	---	+++	+++	---
250	++	+	+	+	+
125	+	+	+	+	+

Keterangan:

Tanda (+) adanya pertumbuhan bakteri uji dengan dosis ekstrak uji

Tanda (-) tidak ada pertumbuhan bakteri dengan dosis ekstrak uji

Tanda * Dosis KHM diberikan ke bakteri uji

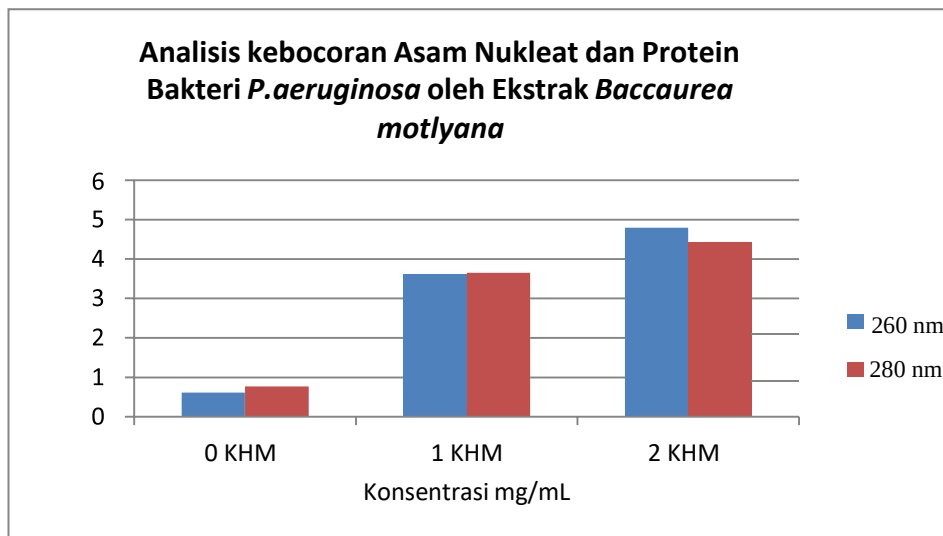
Tanda ** Dosis KBM diberikan ke bakteri uji

Hasil yang ditampilkan pada Tabel 3. Diatas menunjukkan bahwa pemberian ekstrak uji dosis 100, 200, 400 dan 800 mg/mL masih terjadi pertumbuhan bakteri semua bakteri uji. Untuk pengujian dosis KBM 1000 mg/mL hanya bakteri *E. coli* yang masih tumbuh, sedangkan bakteri lainnya tidak ada yang tumbuh. Sedangkan untuk pengujian KBM dosis 500 mg/mL hanya bakteri *P. aeruginosa* dan *S. dysenteriae* yang mati sedangkan bakteri *E. Coli*, *S. aureus* dan *S. epidemidis* masih tumbuh. Pengujian KHM dengan dosis 250 mg/mL memberikan hasil semua bakteri masih hidup. Untuk pemberian dosis rendah 125 mg/mL juga tidak mempunyai efek terhadap bakteri atau semua bakteri masih tumbuh. Dari hasil penelitian ini dosis KHM dan KBM untuk bakteri *P. aeruginosa* dan *S. dysenteriae* adalah 500 mg/mL sedang dosis KHM dan KBM untuk bakteri *S. aureus* dan *S. epidemidis* adalah 1000 mg/mL.

Bila dibandingkan hasil nilai Diameter Zona Hambat pada Tabel 3 dengan Nilai KHM dan KBM pada Tabel 3. Dimana semua bakteri uji mempunyai nilai Diameter Zona hambat, dalam hal ini khusus untuk bakteri *E. Coli* walaupun mempunyai Diameter Zona hambat pada dosis 100, 200, 300 dan 400 mg/ML tapi tidak punya nilai KHM dan KBM dengan dosis uji yang ditampilkan pada Tabel. 3. Karena itu diduga kuat ekstrak daun rambai hanya bekerja sebagai bakteriostatik atau hanya melemahkan bakteri *E. coli* sedangkan untuk bakteri lainnya bekerja sebagai bakterisid atau dapat membunuh bakteri tersebut.

6. Hasil nilai Kebocoran Asam Nukleat dan Protein pada bakteri *P aeruginosa*

Penentuan kebocoran asam nukleat dan protein dari sel bakteri dengan spektrofotometer UV-Vis adalah penanda bahwa sediaan uji bekerja merusak sel bakteri, biasanya dilakukan pada panjang gelombang 260 nm adalah kebocoran untuk asam nukleat RNA dan DNA yang mengandung purin, pirimidin, dan ribonukleotida, sedangkan pada panjang gelombang 280 nm untuk protein antara lain tirosin dan tritofan. Dalam penelitian ini hanya diujikan untuk bakteri *P aeruginosa*. Hasilnya ditampilkan pada Gambar 3.



Gambar 3. Nilai Kebocoran Asam Nukleat dan Protein Bakteri *P.aeruginosa*

Hasil kebocoran protein dan asam nukleat pada sel bakteri *P aeruginosa* pada gambar 3 diatas menunjukkan pada dosis nol (0) juga ada kebocoran protein dan asam nukleat dengan nilai absorban 0,614 untuk protein dan 0,772 untuk asam nukleat. Pada pemberian dosis 1 KHM terjadi peningkatan kebocoran dengan nilai absorban 3,614 untuk protein dan 3,656 untuk absorban asam nukleat. Pada pemberian dosis 2 KHM kebocoran sel semakin besar dengan nilai absorban protein 4,796 dan asam nukleat 4,433.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa: Untuk pengujian dosis KBM 1000 mg/mL hanya bakteri *E coli* yang masih tumbuh, sedangkan bakteri lainnya tidak ada yang tumbuh. Sedangkan untuk pengujian KBM dosis 500 mg/mL hanya bakteri *P. aeruginosa* dan *S. dysentriae* yang mati sedangkan bakteri *E. Coli*, *S aureus* dan *S.epidemidis* masih tumbuh. Pengujian KHM dengan dosis 250 mg/mL memberikan hasil semua bakteri masih hidup. Untuk pemberian dosis rendah 125 mg/mL juga tidak mempunyai efek terhadap bakteri atau semua bakteri masih tumbuh. Dari hasil penelitian ini dosis KHM dan KBM untuk bakteri *P. aeruginosa* dan *S. dysentriae* adalah 500 mg/mL sedang dosis KHM dan KBM untuk bakteri *S.aureus* dan *S.epidemidis* adalah 1000 mg/mL Diduga kuat kerja ekstrak daun rambai hanya bersifat bakteriostatik untuk bakteri *E.coli*, karena kerja ekstrak daun rambai mempunyai diameter zona hambat tapi tidak mempunyai nilai KHM dan KBM.

DAFTAR PUSTAKA

Aditya Rachman, F., Saleh, C., Eva Marlina Program Studi, dan S., Kimia, J., Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, F., Mulawarman Jalan Barong Tongkok No, U., & Gunung Kelua, K. (2020). UJI AKTIVITAS ANTIBAKTERI DAUN RAMBAI (*Baccaurea motleyana* Mull. Arg.) ANTIBACTERIAL ACTIVITY TEST OF

- RAMBAI (*Baccaurea motleyana* Mull. Arg.) LEAVES. In *Jurnal Atomik* (Vol. 2020, Issue 1).
- Becerra, S. C., Roy, D. C., Sanchez, C. J., Christy, R. J., & Burmeister, D. M. (2016). An optimized staining technique for the detection of Gram positive and Gram negative bacteria within tissue. *BMC Research Notes*, 9(1). <https://doi.org/10.1186/s13104-016-1902-0>
- Carson, C. F., Mee, B. J., & Riley, T. V. (2002). Mechanism of action of *Melaleuca alternifolia* (tea tree) oil on *Staphylococcus aureus* determined by time-kill, lysis, leakage, and salt tolerance assays and electron microscopy. *Antimicrobial Agents and Chemotherapy*, 46(6), 1914–1920. <https://doi.org/10.1128/AAC.46.6.1914-1920.2002>
- Chikmawati, T., AYani Km, J., Kalimantan Selatan, B., Biologi, D., & Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, F. (2016). *Review: Fitokimia genus Baccaurea spp.* 2(2).
- Denyer, S. P., Pharm, B., Frpharms, P., Hodges, N. A., & Gorman, S. P. (2004). *Pharmaceutical Microbiology EDITED BY*.
- Depkes RI. (2020). *FARMAKOPE INDONESIA EDISI VI 2020 KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA: Vol. Edisi VI*.
- Dominta Aprianti Manik, R., Jurusan Kimia, A., Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, F., Mulawarman Jalan Barong Tongkok No, U., & Gunung Kelua, K. (2019). *UJI FITOKIMIA DAN AKTIVITAS ANTIOKSIDAN EKSTRAK BATANG RAMBAI (Baccaurea motlyeana Mull.Arg.) PHYTOCHEMICAL AND ANTIOXIDANT ACTIVITY TESTS OF RAMBAI WOOD EXTRACT (Baccaurea motlyeana Mull.Arg.)*.
- Gunawan, Anwar, K., Gafur, A., Hilaliyah, R., Waro, A. A., Hikmah, N., Sakinah, Erwansyah, M., Susilawati, D., Lestari, R. D., & Triana, D. (2023). Predicting the current potential geographical distribution of *Baccaurea* (*B. lanceolata* and *B. motleyana*) in South Kalimantan, Indonesia. *Biodiversitas*, 24(2), 930–939. <https://doi.org/10.13057/biodiv/d240232>
- Harborne, J. B. (1980). *Phytochemical Methods*. Springer Netherlands. <https://doi.org/10.1007/978-94-009-5921-7>
- Inoue, T., Tsubaki, S., Ogawa, K., Onishi, K., & Azuma, J. ichi. (2010). Isolation of hesperidin from peels of thinned Citrus unshiu fruits by microwave-assisted extraction. *Food Chemistry*, 123(2), 542–547. <https://doi.org/10.1016/j.foodchem.2010.04.051>
- Jacotet-Navarro, M., Laguerre, M., Fabiano-Tixier, A. S., Tenon, M., Feuillère, N., Bily, A., & Chemat, F. (2018). What is the best ethanol-water ratio for the extraction of antioxidants from rosemary? Impact of the solvent on yield, composition, and activity of the extracts. *Electrophoresis*, 39(15), 1946–1956. <https://doi.org/10.1002/elps.201700397>
- Kemenkes, & RI. (2017). *FARMAKOPE HERBAL INDONESIA EDISI II 2017 KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA 615.1 Ind f*.
- Suppakul, P., Sanla-Ead, N., & Phoopuritham, P. (2006). Antimicrobial and Antioxidant Activities of Betel Oil. In *Nat. Sci.* (Vol. 40).
- WHO. (2018). *Antimicrobial resistance and primary health care*.
- Yanis Musdja, M., Ernie Herniwati poerwaningsih, D., Andria Agusta, M. D., Kedokteran Jakarta Januari, F., & Amir, I. (2012). *Efek Imunomodulator, Aktivitas Antibakteri Bahan dan Campuran Bahan Menyirih serta Perbandingan Komposisi Minyak Atsiri Daun Sirih dengan Campuran Bahan*. 1(1), 1–127. <https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/47433>
- Yanis Musdja, M., Hapsari, A., & Agusta, A. (2017). Comparison of Activity and Inhibitory Mechanism between (+)-Catechin and Water Extract of Gambier (*Uncaria Gambir Roxb.*) Against Some Bacteria. *Scientific Journal of PPI-UKM Sciences and Engineering*, 4(2). <https://doi.org/10.27512/sjppi-ukm/se/a29012018>

- Yanis Musdja, M., Medta Pariwidjayanti, A., & Agusta, A. (2018). *Activity Test and Inhibitory Mechanism of Essential Oil of Lime Leaf (Citrus Aurantifolia, Swingle) Against Some of Bacterial Pathogens*.
- Yanis Musdja, M., Syarif Amir, Herniwati, P. E., Agusta Andria, & Fakultas Kedokteran Univ. Indonesia, J. (2012). *Efek Imunomodulator, Aktivitas Antibakteri Bahandan Campuran Bahan Menyirih serta Perbandingan Komposisi Minyak Atsiri Daun Sirih dengan Campuran Bahan Menyirih* [Disertasi S-3 Universitas Indonesa]. <https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/47433>

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG PENGGUNAAN ANTIBIOTIK DI APOTEK RAHMA

¹Daviet Dwi Kuncoro*, ²Sheila Meitania Utami, ³Riris Andriati,
⁴Siti Nurprihartini

¹Dosen Program Studi S1 Farmasi Klinik dan Komunitas, STIKES Widya Dharma Husada
Tangerang Selatan*

²Dosen Program Studi D3 Farmasi, STIKes Widya Dharma Husada Tangerang Selatan

³Dosen Program Studi D3 Keperawatan, STIKes Widya Dharma Husada Tangerang Selatan

⁴Mahasiswa program studi D3 Farmasi, STIKes Widya Dharma Husada Tangerang Selatan

*Email: kuncorodaviet@gmail.com

ABSTRACT

Inappropriate and irrational use of antibiotics is still common in the community, resulting in antibiotic resistance. Based on research conducted in Jebres District, Surakarta City from 276 respondents, as many as 179 people (64.86%) had bought antibiotics without a doctor's prescription. This study aims to determine the level of public knowledge at Apotek Rahma about antibiotics. This research is a type of descriptive research with a quantitative approach and a cross sectional. Sampling using accidental with a sample of 96 people. The research instrument used a closed questionnaire which was first tested for validity and reliability. The data analysis used in this research is univariate analysis. More than half of the respondents are 17-25 years old (55.2%), most of the respondents are female (75%), more than half of the respondents have a high school/vocational education level (65.6%), almost half of the respondents work as employees (39.6%). The level of community knowledge is considered good if the value is 76%, sufficient if the value is 56-75%, and less if the value is 55%. The results of this study which are included in the good category are more than half (51.0%), almost half (36.5%), and less than a small part (12.5%). It can be concluded that the knowledge of the community at Apotek Rahma Tangerang 2022 regarding the use of antibiotics is in the "Good" category. It is hoped that this research can be a source of public information in increasing public knowledge, especially regarding the use of antibiotics to prevent resistance.

Keywords: level of knowledge, use, antibiotics, community, pharmacy

ABSTRAK

Penggunaan antibiotik yang tidak tepat dan tidak rasional masih banyak terjadi di masyarakat sehingga mengakibatkan resistensi antibiotik. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Kecamatan jebres Kota Surakarta dari 276 responden, sebanyak 179 orang (64,86%) pernah membeli antibiotik tanpa resep dokter. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat di Apotek Rahma mengenai antibiotik. Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif dan desain penelitian *cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan teknik accidental dengan jumlah sampel 96 orang. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner tertutup yang terlebih dahulu dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat. Lebih dari setengahnya usia responden 17-25 tahun (55,2%), sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (75%), lebih dari setengahnya responden tingkat pendidikan SMA/SMK (65,6%), hampir setengahnya responden bekerja sebagai karyawan (39,6%). Tingkat pengetahuan masyarakat dinilai baik jika nilai $\geq 76\%$, cukup jika nilai 56-75%, dan kurang jika nilai $\leq 55\%$. Hasil penelitian ini yang termasuk dalam kategori baik lebih dari setengahnya (51,0%), cukup hampir setengahnya (36,5%), dan kurang sebagian kecil (12,5%). Dapat disimpulkan bahwa pengetahuan masyarakat di Apotek Rahma Tangerang 2022 mengenai penggunaan antibiotik dengan kategori "Baik". Diharapkan penelitian ini dapat menjadi sumber

informasi masyarakat dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat khususnya mengenai penggunaan antibiotik untuk mencegah resistensi.

Kata Kunci: tingkat pengetahuan, penggunaan, antibiotik, masyarakat, apotek

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan keadaan yang dikatakan sempurna baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial. Kesehatan berhubungan dengan pola hidup sehat dan pengobatan. Obat merupakan semua zat yang dalam dosis layak dapat menyembuhkan, meringankan, atau mencegah penyakit (Pambudi & Utari, 2020).

Penggunaan obat antibiotik semakin ramai diperbincangkan di masyarakat, terutama pada masyarakat awam yang tidak mengerti bagaimana penggunaannya yang baik dan benar. Banyak masyarakat yang selalu mengandalkan antibiotik ketika sakit ringan, seperti batuk, pilek dan diare yang bukan disebabkan oleh bakteri, melainkan virus yang seharusnya tidak perlu menggunakan antibiotik tetapi masyarakat menggunakannya dan penghentiannya dilakukan jika pasien merasa lebih baik atas penyakit yang dideritanya. Antibiotika adalah salah satu obat yang sering disalahgunakan karena sangat mudah didapatkan dan dengan harga murah (WHO, 2014).

Pengetahuan masyarakat tentang resistensi antibiotik sangat rendah. Hasil penelitian yang dilakukan WHO (2015) dari 12 negara termasuk Indonesia, sebanyak 53-62% berhenti minum antibiotik ketika merasa sudah sembuh. Resistensi antibiotik saat ini menjadi ancaman terbesar bagi kesehatan masyarakat global, sehingga WHO mengkoordinasi kampanye global untuk meningkatkan kesadaran dan perilaku masyarakat terhadap antibiotik (WHO, 2015).

Resistensi adalah kemampuan bakteri dalam menetralkan dan melemahkan daya kerja antibiotik (Kemenkes RI, 2011). Permasalahan resistensi terjadi ketika bakteri berubah dalam satu atau lain hal yang menyebabkan turun atau hilangnya efektivitas obat, senyawa kimia atau bahan lainnya yang digunakan untuk mencegah atau mengobati infeksi. Penyebab resistensi antibiotik adalah penggunaannya yang meluas dan irasional. Resistensi menjadi suatu masalah kesehatan yang sangat besar yang harus dikelola seluruh dunia karena menyebabkan peningkatan angka kematian (WHO, 2015).

Menurut WHO (2015) angka kematian akibat resistensi antimikroba sampai tahun 2014 sekitar 700.000 orang per tahun. Dengan cepatnya perkembangan dan penyebaran infeksi akibat mikroorganisme resisten, pada tahun 2050 diperkirakan kematian akibat resistensi antimikroba lebih besar dibanding kematian akibat kanker. Hal ini mengakibatkan pengobatan menjadi tidak efektif, peningkatan morbiditas maupun mortalitas pasien, dan peningkatan biaya kesehatan (Fernandez, 2014).

Hasil penelitian yang dilakukan Yusuf Sholihan (2015) di Kecamatan Jebres Kota Surakarta dari 276 responden, sebanyak 179 orang (64,86%) pernah membeli antibiotik tanpa resep dokter. Tingkat pengetahuan pengunjung apotek di Kecamatan Jebres tentang antibiotik rendah, yaitu 102 orang (36,96%), sedang sebanyak 120 orang (43,48%), dan tinggi sebanyak 54 orang (19,57%).

Faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan antibiotik diantaranya adalah lingkungan dan tingkat pengetahuan individu mengenai antibiotik. Faktor yang menjadi penyebab kesalahan dalam penggunaan antibiotik adalah kurangnya pengetahuan akan antibiotik yang tepat.

Apotek Rahma merupakan daerah yang dekat dengan perumahan masyarakat. Tempat penjualan yang strategis sehingga masyarakat bisa dengan mudah untuk membeli dan mendapatkan antibiotik untuk kebutuhannya tetapi tidak dengan berlebihan. Sementara itu penelitian serupa belum pernah dilakukan di Apotek Rahma, sehingga perlu diketahui tingkat pengetahuan tentang antibiotik pada pasien di Apotek tersebut. Tingkat pengetahuan tentang penggunaan antibiotik yang baik akan menyebabkan masyarakat lebih paham tentang penggunaannya sehingga tidak berdampak pada tingkat kesehatannya (Handriansyah efri, 2017). Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi atau memperluas pengetahuan serta menambah wawasan masyarakat tentang penggunaan antibiotik yang benar agar tidak terjadi resistensi.

METODE

Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan rancangan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini yaitu seluruh pasien yang berkunjung di Apotek Rahma periode Mei 2022. Sampel yang di ambil sebanyak 96 responden karena menggunakan rumus Lameshow karena pasien Apotek Rahma tidak diketahui dan tidak terhingga.

Penelitian ini menggunakan metode *non-probability sampling* dengan teknik *Accidental Sampling*. Jadi *Teknik Non Probability* bersifat subyektif artinya peneliti dapat memilih siapapun menjadi responden penelitian bergantung pada selera peneliti yang mengambil sampel sehingga responden dapat terpenuhi sesuai dengan jumlah sampel yang diinginkan (Bagas, 2016).

Dalam penelitian ini instrument yang digunakan yaitu kuesioner. Sedangkan analisis data yang dilakukan yaitu analisis univariat.

HASIL

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Tentang Pengetahuan Antibiotik

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Tentang Pengetahuan Antibiotik

Berdasarkan tabel 4.1 yaitu distribusi frekuensi responden berdasarkan usia tentang pengetahuan responden berdasarkan usia hampir setengah yang berpengaruh baik tentang pengetahuan antibiotik (17-25 tahun) yaitu sebanyak 28 (29,2%) responden.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Tentang Pengetahuan Antibiotik

Jenis Kelamin Responden	Frekuensi			Total
	Baik	Cukup	Kurang	
				421

	N	%	N	%	N	%	N	%
Laki – Laki	12	12,5	9	9,4	3	3,1	24	25
Perempuan	37	38,5	26	27,1	9	9,4	72	75
Total	49	51	35	36,5	12	12,5	96	100

Pekerjaan Responden	Frekuensi							
	Baik		Cukup		Kurang		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Tidak/Belum Bekerja	10	10,4	13	13,5	1	1,0	24	25
Karyawan	21	21,9	11	11,5	6	6,3	38	39,6
Buruh	1	1,0	0	0	0	0	1	1,0
Guru	4	4,2	1	1,0	1	1,0	6	6,3
Apoteker	0	0	0	0	0	0	0	0
Dokter	0	0	0	0	0	0	0	0
Mahasiswa	13	13,5	10	10,4	4	4,2	27	28,1
Total	49	51	35	36,4	12	12,5	96	100

Berdasarkan yaitu frekuensi jenis kelamin pengetahuan hampir setengahnya memiliki pengetahuan penggunaan pada

perempuan yaitu sebanyak 37 (38,5%) responden.

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir Tentang Pengetahuan Antibiotik

Pendidikan Terakhir Responden	Frekuensi							
	Baik		Cukup		Kurang		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
SD	0	0	0	0	0	0	0	0
SMP	0	0	2	2,1	1	1,0	3	3,1
SMA/SMK	31	32,3	24	25	8	8,3	63	65,6
Perguruan Tinggi	18	18,8	9	9,4	3	3,1	30	31,3
Total	49	51,1	35	36,5	12	12,4	96	100

Berdasarkan tabel 4.3 yaitu distribusi frekuensi berdasarkan Pendidikan terakhir tentang pengetahuan penggunaan antibiotik berdasarkan pendidikan terakhir hampir setengahnya pada tingkat SMA/SMK yaitu sebanyak 31 (32,3%) responden.

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Tentang Pengetahuan Antibiotik

2. Kategori Tingkat Pengetahuan Responden

Tabel 4. 5 Gambaran Pengetahuan Responden Tentang Penggunaan Antibiotik di Apotek Rahma

	Tingkat pengetahuan		Frekuensi	
		N		%
Berdasarkan tabel 4.5 reponden tentang 96 responden di lebih dari kategori baik yaitu responden.	Baik	49		51,0
	Cukup	35		36,5
	Kurang	12		12,5
	Total	96		100,0

gambaran pengetahuan penggunaan antibiotik dari Apotek Rahma Tangerang setengahnya dalam sebanyak 49 (51,0%)

No.	Indikator	Nomor Pernyataan	Persentase (%)	Tingkat Pengetahuan
1	Pengetahuan umum tentang antibiotik	1-4	71,9	Cukup
2	Cara dan tempat memperoleh antibiotik	5-8	65,4	Cukup
3	Aturan penggunaan antibiotik	9-12	83,1	Baik
4	Efek samping penggunaan antibiotik	13-16	72,7	Cukup
5	Pengetahuan umum tentang resistensi antibiotik	17-20	79,2	Baik
6	Penyalahgunaan antibiotik	21-25	66,0	Cukup
	Rata-rata		73,0	Cukup

PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden berdasarkan tentang pengetahuan penggunaan antibiotik

a. Berdasarkan usia

(Menurut Riyanto (2013) usia adalah poin penting yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, penambahan usia dapat merubah diri suatu orang dalam segi aspek psikis maupun psikologis. Umur 17-40 tahun adalah usia seseorang dikategorikan dalam dewasa muda. Tahapan usia ini seseorang mampu menyelesaikan masalah dengan logis dan rasional. Masa dewasa muda kebiasaan seseorang sudah bisa menguasai ilmu pengetahuan dan kreatifitas yang cemerlang agar pengetahuan semakin berkembang. Hal ini dapat disebabkan oleh pengaruh adanya fungsi penglihatan, pendengaran dan kognitif pada individu yang berusia senja.

Berdasarkan dari tabel 4.1 dapat dilihat responden yang memiliki tingkat pengetahuan mengenai penggunaan antibiotik hampir setengahnya pada usia 17-25 tahun yaitu 28 (29,2%) responden. Hal ini sejalan dengan penelitian (Zazilah, 2019) yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan yang baik terdapat pada usia 17-25 tahun sebanyak 13 orang (41,9%). Hal ini dikarenakan pada usia remaja akhir (17-25 tahun) lebih cenderung ingin menambah pengetahuan yang lebih luas tentang kesehatan yang nantinya akan bermanfaat untuk keluarga ataupun kerabat.

b. Berdasarkan jenis kelamin

Perilaku kesadaran akan kesehatan tidak hanya dipengaruhi oleh sikap, tetapi juga oleh beberapa faktor individual lainnya, dari hasil penelitian ini dapat bahwa responden wanita persentasenya lebih tinggi dalam menjawab cara penggunaan obat antibiotik yang baik. Bila dilihat dari pengetahuan responden wanita yang baik, maka hal ini seperti teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2010) bahwa pengetahuan yang diperoleh subjek selanjutnya akan menimbulkan respon batin dalam bentuk sikap terhadap objek yang telah diketahuinya. Seperti

pengetahuan, kepercayaan, keyakinan dan nilai-nilai yang dianut oleh individu yang bersangkutan.

Adapun penelitian yang dilakukan sebelumnya pada tahun 2013 mengenai pengetahuan publik dan perilaku menggunakan antibiotik menunjukkan jenis kelamin tidak mempengaruhi perubahan pengetahuan (Jimmy Jose, et al dalam Hermawati, 2012).

Dari hasil tabel 4.2 di atas dari 96 responden yang tingkat pengetahuan baik mengenai antibiotik berdasarkan jenis kelamin hampir setengahnya perempuan yaitu 37 (38,5%) responden. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil studi yang dilakukan (Ivoryanto, Sidharta, dan Illahi 2017) yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan responden dengan jenis kelamin perempuan lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki. Hal ini dikarenakan jenis kelamin perempuan lebih teliti dalam urusan kesehatan dibandingkan laki-laki yang tidak peduli dengan hal-hal kecil.

c. Berdasarkan pendidikan terakhir

Pendidikan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang sangat diperlukan untuk pengembangan diri. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin mudah untuk menerima, serta mengembangkan pengetahuan dan teknologi dibandingkan seseorang yang tingkat pendidikannya lebih rendah (Notoatmodjo 2010 dalam Aeni 2020). Majunya teknologi akan tersedianya bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang informasi, sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dan lain sebagainya mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang (Notoatmodjo 2012 dalam Aeni 2020).

Dari hasil tabel 4.3 di atas dari 96 responden yang tingkat pengetahuannya baik tentang penggunaan antibiotik berdasarkan pendidikan hampir setengahnya SMK/SMA sebanyak 31 (32,3%) responden. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil yang dilakukan oleh (Aeni, 2020) yang menyatakan bahwa responden tamat SMA termasuk baik. Sedangkan untuk responden SD termasuk kurang. Hal ini dikarenakan masih banyak faktor lain yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang selain tingkat pendidikan yaitu berdasarkan pengalaman usia, fasilitas ataupun sosialisasi dengan orang lain.

d. Berdasarkan pekerjaan

Menurut Nursalam (2008) pekerjaan dilakukan untuk menunjang kebutuhan hidup, hasil dari pekerjaan adalah penghasilan yang secara langsung tidak mempengaruhi tingkat pengetahuan responden, sehingga pekerjaan secara langsung dapat mempengaruhi pengetahuan responden dapat pula tidak.

Dari tabel 4.8 diatas dapat dilihat dari 96 responden yang tingkat pengetahuannya baik mengenai penggunaan antibiotik sebagian kecil pada pekerjaan karyawan (21,9%). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Yuliani, et al., 2014) yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan baik terbesar 35% yaitu responden dengan jenis pekerjaan wiraswasta. Hal ini dikarenakan pekerjaan seseorang dapat berpengaruh dalam menggali informasi yang dibutuhkan, dan lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang mendapatkan pengalaman dan pengetahuan baik itu secara langsung maupun tidak langsung.

2. Kategori tingkat pengetahuan responden

Pada tabel 4.12 diatas di dapatkan hasil penelitian sebesar 51% responden memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori baik, sedangkan 36,5% responden dengan kategori cukup, dan 12,5% responden dengan kategori kurang. Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan mengenai antibiotik dalam kategori baik. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang yaitu usia, pengalaman, Pendidikan, informasi, ekonomi, lingkungan, sosial, dan budaya (Ivoryanto, 2017). Namun, menurut Widayati et al (2012), pendidikan sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Semakin tinggi tingkat

Pendidikan seseorang, semakin mudah orang tersebut menerima informasi. Semakin banyaknya informasi yang diterima, semakin mudah dan cepat bagi seseorang untuk memperbarui pengetahuannya dan membentuk landasan kognitif yang utuh mengenai suatu hal.

Meskipun tingkat pengetahuan responden pada penelitian ini sudah termasuk dalam kategori baik, pengetahuan mengenai antibiotik masih perlu ditingkatkan agar masyarakat dapat mengerti dan paham tentang penggunaan antibiotik yang tepat dan rasional guna mencegah resistensi dan penyalagunaan. Pengetahuan mengenai antibiotik yang baik akan berdampak langsung pada kepatuhan penggunaan antibiotik. Salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan mengenai antibiotik adalah dengan memberikan konseling. Konseling bertujuan untuk meningkatkan kepatuhan pasien dalam menggunakan antibiotik, mencegah timbulnya resistensi bakteri, serta meningkatkan kewaspadaan pasien atau keluarganya terhadap efek samping atau reaksi obat yang tidak diinginkan (ROTD) yang mungkin terjadi. Setelah diberikan konseling sebaiknya dilakukan evaluasi pengetahuan pasien untuk memastikan pasien memahami informasi yang telah diberikan. Bila perlu, dilengkapi dengan informasi tertulis (leaflet atau booklet) (Kemenkes, 2011).

a. Pengetahuan Umum tentang Antibiotik

Antibiotik merupakan suatu senyawa yang dihasilkan oleh suatu mikroorganisme lain yang menekan pertumbuhan mikroorganisme lainnya dengan cara menghambat pertumbuhan atau membunuh suatu mikroorganisme (Goodman and Gilman, 2012). Pada indikator mengenai pengetahuan umum tentang antibiotik, terdapat 4 item pertanyaan. Indikator ini bertujuan untuk mengetahui penggolongan antibiotik, manfaat antibiotik, informasi dasar tentang antibiotik. Dari hasil kuesioner, score persentase rata-rata jawaban benar pada indikator ini sebesar 71,9% yang termasuk dalam kategori cukup. Pernyataan yang memiliki persentase jawaban benar paling sedikit adalah pernyataan ketiga “asam mefenamat adalah golongan antibiotik” yaitu sebesar 57,3%. Hal ini mungkin terjadi karena responden tidak mengetahui asam mefenamat termasuk bukan golongan antibiotik. Pernyataan dengan persentase jawaban benar paling banyak adalah pernyataan nomor empat “Amoxicillin termasuk obat golongan antibiotik” sebesar 90,6%. Hal tersebut mungkin dikarenakan banyak responden yang sudah pernah mengonsumsi amoxicillin sehingga responden tau bahwa amoxicillin merupakan golongan antibiotik.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Pandean et al (2013), dari 150 responden semuanya pernah menggunakan amoxicillin. Hal tersebut dapat menggambarkan bahwa amoxicillin merupakan antibiotik yang banyak dikenal dan digunakan oleh masyarakat baik dengan resep maupun tanpa resep untuk pengobatan sendiri.

b. Cara dan Tempat Memperoleh Antibiotik

Antibiotik merupakan golongan obat keras yang hanya dapat diperoleh di apotek dengan resep dokter. Memperoleh antibiotik di bidan juga merupakan tindakan yang tidak tepat karena bidan tidak memiliki kewenangan untuk memberikan antibiotik kepada pasien tanpa resep dokter. Penjualan antibiotik secara bebas di apotek, kios atau warung merupakan masalah yang terjadi di masyarakat yang dapat mendorong terjadinya resistensi antibiotik pada manusia. Pada penelitian yang dilakukan Yulia et al (2019), pengetahuan masyarakat di puskesmas Rasimah Ahmad Bukit Tinggi mengenai antibiotik yang tidak bisa diperoleh dari bidan juga masih kurang.

Terdapat beberapa jenis antibiotik topical yang termasuk dalam penggolongan Obat Wajib Apotek (OWA). OWA merupakan beberapa obat keras yang dapat diserahkan tanpa resep dokter, namun harus diserahkan oleh apoteker di apotek. Neomysin salep, tetrasiklin salep, kloramfenikol salep, gentamisin, dan eritromycin salep merupakan antibiotik yang terdapat

pada daftar Obat Wajib Apotek. Pada indikator mengenai cara dan tempat memperoleh antibiotik, terdapat 4 item pernyataan. Berdasarkan data kuesioner skor persentase rata-rata jawaban benar pada indikator ini sebesar 65,4% yang termasuk dalam kategori cukup. Terdapat 2 pernyataan yang persentase jawaban benarnya termasuk dalam kategori kurang yaitu “antibiotik bisa diperoleh dari bidan” (41,6%) dan “neomysin salep bisa diperoleh di apotek tanpa resep dokter” (44,8%). Hal tersebut menunjukkan bahwa kurang dari 50% responden tidak mengetahui bahwa neomysin salep termasuk dalam golongan OWA yang bisa diperoleh di apotek tanpa resep dokter namun harus diserahkan oleh apoteker di apotek.

c. Aturan Penggunaan Antibiotik

Pada indikator mengenai aturan penggunaan antibiotik terdapat 4 item pernyataan. Dari data yang diperoleh, skor persentase rata-rata jawaban benar pada indikator ini sebesar 83,1% yang termasuk dalam kategori baik. Pernyataan dengan persentase jawaban benar paling sedikit yaitu “Antibiotik dapat diminum kapan saja ketika merasa sakit” sebesar 69,8%. Antibiotik harus digunakan dengan tepat dan rasional baik dari cara maupun durasi penggunaan. Apabila antibiotik yang digunakan tidak tepat indikasi serta durasi penggunaannya berlebihan atau kurang, maka dapat mengakibatkan terjadinya resistensi karena mungkin saja sakit yang dialami bukan disebabkan oleh infeksi bakteri. Antibiotik harus digunakan sampai habis meskipun gejala sudah hilang untuk memastikan bahwa seluruh bakteri yang menjadi penyebab penyakit telah mati serta untuk mencegah timbulnya resistensi (Nautika, 2016).

Antibiotik masih tersisa atau masih disimpan di rumah merupakan salah satu indikator ketidakpatuhan pasien dalam penggunaan antibiotik (Kemenkes 2016). Beberapa antibiotik yaitu golongan Tetrasiklin dan Kuinolon, merupakan jenis antibiotik yang tidak disarankan untuk dikonsumsi dengan susu. Hal ini dikarenakan susu dapat mengganggu proses penyerapan antibiotik tersebut. Kalsium dalam susu mengikat zat aktif dalam antibiotik yang dapat mengakibatkan terbentuknya khelatasi sehingga dapat menurunkan kadar dan efektifitas antibiotik dalam tubuh (Pambudi, 2020). Ciprofloksasin juga tidak boleh diminum bersama kopi karena dapat meningkatkan kadar kafein dalam darah. Maka dari itu sebaiknya antibiotik diminum dengan air putih karena air putih bersifat netral sehingga tidak akan mengganggu penyerapan obat (Yulia, 2019).

d. Efek Samping Penggunaan Antibiotik

Pada indikator mengenai efek samping penggunaan antibiotik, terdapat 4 item pernyataan. Dari data yang diperoleh, skor persentase rata-rata jawaban benar pada indikator ini sebesar 72,7% yang termasuk dalam kategori cukup. Pernyataan dengan persentase jawaban benar paling banyak yaitu “penggunaan antibiotik dapat menimbulkan reaksi alergi untuk sebagian besar sebesar 88,5%”. Penggunaan antibiotik maupun obat-obatan lainnya dapat menimbulkan efek samping pada sebagian orang.

Menurut Tjay dan Rahardja (2007), apabila penggunaan antibiotik tidak sesuai dosis dan aturan pakai, maka dapat menyebabkan efek samping seperti gangguan lambung, nefrotoksis dan neurotoksis. Efek samping yang ditimbulkan dari setiap antibiotik berbeda-beda dan hal tersebut tidak terjadi pada semua orang yang menggunakannya. Efek samping yang sering muncul dalam penggunaan antibiotik yaitu gangguan sistem saluran pencernaan seperti mual, muntah, serta reaksi alergi (Team Medical, 2017). Maka dari itu perlu diketahui efek samping yang mungkin terjadi dari antibiotik agar mengetahui tindakan yang harus dilakukan ketika hal tersebut terjadi. Jika timbul efek samping dalam penggunaan antibiotik, hal yang perlu dilakukan adalah berhenti menggunakan antibiotik tersebut dan segera konsultasi ke dokter maupun apoteker.

e. Pengetahuan Umum Tentang Resistensi Antibiotik

Pada indikator mengenai pengetahuan umum tentang resistensi antibiotik, terdapat 4 item pernyataan. Dari data yang diperoleh, skor persentase rata-rata jawaban benar pada indikator ini sebesar 79,2% yang termasuk dalam kategori baik. Pernyataan dengan persentase jawaban benar paling sedikit “Seseorang yang sudah resistensi terhadap satu antibiotik maka tidak dapat diobati dengan antibiotik lainnya sebesar 56,3%”.

Penggunaan antibiotik secara tidak tepat dan tidak rasional dapat menyebabkan terjadinya resistensi bakteri. Resistensi bakteri adalah kekebalan bakteri terhadap antibiotik yang mungkin terjadi ketika bakteri berubah sehingga membuat efektifitas obat yang digunakan untuk mengobati infeksi menjadi turun atau tidak efektif (Pambudi, 2020). Sehingga apabila sudah terjadi resistensi, maka antibiotik tidak mampu lagi bekerja untuk membasmi bakteri. Umumnya resistensi bakteri terjadi pada satu jenis antibiotik tertentu sehingga dibutuhkan antibiotik lain sebagai terapinya. Namun apabila suatu antibiotik digunakan dengan rasional misal tepat dosis, tepat waktu, tepat cara pemberian, maka resiko terjadinya bahaya akan berkurang. Maka dari itu, antibiotik harus digunakan secara tepat untuk mencegah terjadinya resistensi bakteri.

Tingkat pengetahuan responden mengenai pengetahuan umum tentang resistensi antibiotik memperoleh skor persentase rata-rata jawaban yang benar sebesar 79,2%. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pengetahuan masyarakat di Apotek Rahma termasuk dalam kategori baik.

f. Penyalahgunaan Antibiotik

Pada indikator mengenai penyalahgunaan antibiotik, terdapat 5 item pernyataan. Dari data yang diperoleh, skor persentase rata-rata jawaban benar pada indikator ini sebesar 66% yang termasuk dalam kategori cukup. Pernyataan dengan persentase jawaban benar paling sedikit yaitu “Antibiotik digunakan untuk mengobati penyakit infeksi jamur sebesar 45,8%”. Hal itu menunjukkan bahwa masih banyak responden yang belum mengetahui bahwa antibiotik tidak dapat digunakan untuk mengobati semua penyakit karena antibiotik merupakan obat yang digunakan untuk mengatasi penyakit yang disebabkan oleh infeksi bakteri (Parse, et al., 2017). Antibiotik juga tidak dapat digunakan untuk penyakit yang disebabkan oleh infeksi virus maupun jamur dan penyakit non infeksi seperti demam dan sakit kepala (Kemenkes, 2015).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai gambaran pengetahuan tentang penggunaan antibiotik di Apotek Rahma Tangerang dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Karakteristik responden berdasarkan usia hampir setengahnya responden masuk dalam kategori baik tentang pengetahuan penggunaan antibiotik pada usia 17-25 tahun sebanyak 28 (29,2%) responden. Hampir setengahnya responden masuk dalam kategori baik tentang penggunaan antibiotik pada jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 37 (38,5%) responden. Hampir setengahnya responden masuk dalam kategori baik mengenai penggunaan antibiotik pada pendidikan SMA/SMK sebanyak 31 (32,3%) responden. Sebagian kecil responden masuk dalam kategori baik mengenai penggunaan antibiotik pada pekerjaan sebagai karyawan sebanyak 21 (21,9%) responden.
2. Gambaran tingkat pengetahuan responden pada penelitian ini termasuk dalam kategori baik karena lebih dari setengahnya yaitu 49 (51,0%) responden, cukup hampir setengahnya yaitu

35 (36,5%) responden, dan kurang sebagian kecil yaitu 12 (12,5%) responden. Dapat disimpulkan bahwa pengetahuan masyarakat di Apotek Rahma periode Mei 2022 mengenai penggunaan antibiotik dengan kategori “Baik”.

DAFTAR PUSTAKA

- Fernandez, B. A. M. 2014. Studi Penggunaan Antibiotik Tanpa Resep Di Kabupaten Manggarai dan Manggarai Barat–NTT. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya. Calyptra*, 2(2), 1-17.
- Goodman & Gilman., 2012. *Dasar Farmakologi Terapi*, Edisi 10, Editor Joel. G. Hardman & Lee E. Limbird, Konsultan Editor Alfred Goodman Gilman, Diterjemahkan oleh Tim Alih Bahasa Sekolah Farmasi ITB. Kedokteran EGC, Jakarta.
- Handriansyah, E., 2017. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Penggunaan Antibiotik pada Mahasiwa D3 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Palembang angkatan 2014 dan 2015. Halaman 14-15.
- Ivoryanto, E., Sidharta, B., dan Illahi, R. K., 2017. Hubungan Tingkat Pendidikan Formal Masyarakat terhadap Pengetahuan dalam Penggunaan Antibiotika Oral di Apotek Kecamatan Klojen. *Pharmaceutical Journal of Indonesia*, 2(2), 31-36.
- Kemenkes. 2011. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2406/Menkes/Per/XII/2011 tentang Pedoman Umum Penggunaan Antibiotik.
- Kemenkes. 2016. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek.
- Kementerian Kesehatan RI., 2018. Pelayanan Perizinan Berusaha Terintegrasi Secara Elektronik Sektor Kesehatan. Direktorat Jendral Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan., Jakarta.
- Nautika L, H., Sari, D. Y., Khairani, L., & Rinayah D, S., 2016. Tingkat Pengetahuan Penggunaan Antibiotik Di Kalangan Mahasiswa S1 Farmasi Universitas Lambung Mangkurat, *Prosiding Seminar Nasional Dan Presentasi Ilmiah Perkembangan Terapi Obat Herbal Pada Penyakit Degeneratif*, Fakultas Farmasi Universitas Lambung Mangkurat, Banjarmasin. 1(1).
- Pambudi, R. S., & Utari, B. N. D. 2020. Tingkat Pengetahuan Penggunaan Antibiotik pada Mahasiswa Kesehatan Universitas Sahid Surakarta. *Jurnal Dunia Farmasi*, 4(3), 149-156.
- Pandean, F., Tjitrosantoso, H., Goenawi, L. R. 2013. Profil Pengetahuan Masyarakat Kota Manado Mengenai Antibiotika Amoksisilin. *Pharmacon*, 2(2), 67-71.
- Parse, R. J., Hidayat, E. M., Aisjhabana, B. 2017. *Knowledge , Attitude and Behavior Related to Antibiotic Use in Community Dwellings. Althea Med Journal*, 4(2), 271-277.
- Sholihan, Y. 2015. *Tingkat Pengetahuan Tentang Antibiotik Pada Pengunjung Apotek Di Kecamatan Jebres Kota Surakarta* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Team Medical. 2017. *Basic Pharmacology and Drug Notes*. MMM Publishing, Makassar.
- WHO. 2014. Drug resistance : Antimicrobial use. World Health Organization Programmes and Projects. <http://www.who.int/drugresistance/use/en/> (diakses 5 Maret 2014).
- WHO. 2015. Antibiotic resistance : Multi-country public awareness survey, 1-4.

- Widayati, A., Suryawati, S., Crespigny, C. de, & Hiller, J. E. 2012. Knowledge and Beliefs about Antibiotics Among People in Yogyakarta City Indonesia : a Cross Sectional Population-Based Survey. *Aricjournal*, 1(38), 1-7.
- Yulia, R., Putri, R., dan Wahyudi, R. 2019. Studi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Penggunaan Antibiotik di Puskesmas Rasimah Ahmad Bukittinggi. *Journal of Pharmaceutical and Sciences*, 2(2), 43-48.

PENGARUH FORMULASI TERHADAP AKTIVITAS ANTIOKSIDAN DARI SEDIAAN MASKER GEL PEEL OFF EKSTRAK DAUN SIRSAK (*ANNONA MURICATA* LINN) DENGAN METODE DPPH

¹Anissa Utami*, ¹Junaida Rahmi, ¹Sopia Zahratunisa

¹STIKes Widya Dharma Husada Tangerang, Jl. Pajajaran No.1, Tangerang Selatan 15417,
Indonesia.

*E-mail: Anissautami@wdh.ac.id

ABSTRACT

Soursop leaf (*Annona muricata* L.) is one of the plants used as a natural antioxidant because it contains flavonoid compounds that can counteract free radicals so as to prevent damage to the skin and is useful as an anti-aging agent. This study aims to determine whether soursop leaf extract can be formulated into a peel off gel mask preparation and determine the antioxidant activity of soursop leaf extract peel off gel mask preparation. The method used in this research is laboratory experiment. Evaluation of peel-off gel mask preparation includes organoleptic test, homogeneity, pH, spread ability, drying time, irritation test and antioxidant activity testing with DPPH radical capture test using Uv-Vis spectrophotometry. Antioxidant activity test of peel-off gel mask preparations was carried out at concentrations of 20 ppm, 40 ppm, 60 ppm, 80 ppm and 100 ppm. Vitamin C was used as a positive control. Soursop leaf extract peel-off gel mask was formulated with variation of extract concentration as FI (0.5%), FII (0.7%) and FIII (1%). The results showed with concentrations of 0.5%, 0.7%, 1% produced peel-off gel masks that met the test requirements organoleptically, all preparations did not change during 4 weeks of storage, homogeneous, had an average pH of 5.37-5.85, spread ability of 5.52-6.45cm, drying time test resulted in 14-17 minutes, irritation test on volunteers did not show any positive irritation on the skin and the results of the antioxidant activity test had IC_{50} values of 73.80 ppm, 64.54 ppm and 60.37 ppm respectively. The conclusion of this study is that FIII is showed the best physical evaluation and the strongest antioxidant activity from the parameters of organoleptical test, homogeneity, pH, spread ability, drying time, irritation test and IC_{50} value in FIII of 60.37 μ g/mL.

Keywords : Antioxidant; Soursop leaf; Mask.

ABSTRAK

Daun sirsak (*Annona muricata* L.) merupakan salah satu tanaman yang digunakan sebagai antioksidan alami karena mengandung senyawa flavonoid yang dapat menangkal radikal bebas sehingga mencegah kerusakan yang terjadi pada kulit dan bermanfaat sebagai anti penuaan dini. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ekstrak daun sirsak dapat diformulasikan menjadi sediaan masker gel peel off dan mengetahui aktivitas antioksidan sediaan masker gel peel off ekstrak daun sirsak. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah eksperimental laboratorium. Evaluasi sediaan masker gel peel-off meliputi uji organoleptis, homogenitas, pH, daya sebar, waktu mengering, uji iritasi dan pengujian aktivitas antioksidan dengan uji penangkapan radikal DPPH dengan menggunakan spektrofotometri Uv-Vis. Uji aktivitas antioksidan sediaan masker gel peel-off dilakukan pada konsentrasi 20 ppm, 40 ppm, 60 ppm, 80 ppm dan 100 ppm. Vitamin C digunakan sebagai kontrol positif. Pembuatan masker gel peel-off ekstrak daun sirsak diformulasikan dengan variasi konsentrasi ekstrak sebanyak FI (0,5%), FII (0,7%) dan FIII (1%). Hasil penelitian menunjukkan dengan konsentrasi 0,5%, 0,7%, 1% menghasilkan masker gel peel off yang memenuhi syarat uji berupa organoleptis semua sediaan tidak mengalami perubahan selama penyimpanan 4 minggu, homogen, memiliki rata-rata pH 5,37-5,85, daya sebar 5,52-6,45cm, uji waktu sediaan mengering menghasilkan 14-17 menit, uji iritasi pada sukarelawan tidak menunjukkan adanya iritasi positif pada kulit dan Hasil uji aktivitas antioksidan memiliki nilai IC_{50} berturut-turut adalah 73,80 ppm, 64,54 ppm dan 60,37 ppm. Kesimpulan dari penelitian ini bahwa FIII merupakan sediaan dengan evaluasi fisik paling baik serta aktivitas antioksidan paling kuat dari parameter uji organoleptis, homogenitas, pH, daya sebar, waktu mengering, uji iritasi dan nilai IC_{50} pada FIII sebesar 60,37 μ g/mL.

Kata Kunci: Antikoksidan; Daun sirsak; Masker.

PENDAHULUAN

Kosmetik ramah lingkungan adalah suatu trend kosmetik dengan pertumbuhan tercepat di seluruh dunia, tidak terkecuali di Indonesia. Indonesia adalah negara yang banyak memiliki bahan-bahan alami yang bersumber dari tumbuhan yang memiliki aktivitas tertentu, seperti antioksidan. Industri kosmetik Indonesia diprediksi akan tumbuh pesat dalam 3-5 tahun ke depan maka penelitian formulasi tumbuhan potensial tersebut menjadi kosmetik merupakan salah satu upaya untuk mengembangkan potensi kosmetik ramah lingkungan lokal Indonesia (Sukweenadhi et al., 2020).

Dalam beberapa tahun terakhir, industri perawatan kulit dan kecantikan telah mengalami peningkatan yang signifikan. Permintaan konsumen akan produk perawatan kulit yang aman, efektif, dan bersumber dari bahan alami terus meningkat. Hal ini mendorong para peneliti dan pakar farmasi untuk terus mengembangkan formulasi baru yang memanfaatkan bahan-bahan alami yang berpotensi besar bagi kesehatan kulit. Kulit sebagai salah satu organ tubuh mudah rusak jika terkena langsung polusi dan sinar ultraviolet. Kebersihan dan kurangnya perawatan pada kulit wajah dapat menyebabkan penumpukan sel kulit mati, menghambat produksi kolagen, serta menyebabkan garis-garis halus dan juga kerutan. Selain itu, kondisi ini juga dapat menyebabkan kulit menjadi kusam, kering, dan berpotensi menimbulkan noda serta berkembangnya bakteri penyebab jerawat. Kulit merupakan bagian terpenting dan wajib dijaga serta dirawat. Perawatan kulit adalah suatu prosedur menggunakan produk perawatan yang mengandung bahan-bahan yang aman dan berguna untuk semua jenis kulit wajah (Nawiyah et al., 2023).

Ekstrak daun sirsak (*Annona muricata* Linn) adalah salah satu produk alami yang populer dan aman dalam industri kosmetik. Produk alami, ekstrak daun sirsak (*Annona muricata* Linn) memiliki bahan aktif yang baik untuk kesehatan kulit. Tanaman yang dikenal dengan nama sirsak (*Annona muricata* L) kaya akan antioksidan, terutama pada buah dan daunnya. Vitamin C, flavonoid, alkaloid, dan acetogenin yang banyak terdapat pada daun sirsak telah terbukti memiliki sejumlah efek menguntungkan bagi kesehatan kulit. Misalnya saja daun sirsak yang mengandung zat bernama acetogenins yang diketahui memiliki sifat antibakteri dan antiinflamasi. Bahan kimia ini dapat membantu menurunkan risiko peradangan dan infeksi kulit. Dalam daun sirsak mengandung flavonoids dan vitamin C, yang memiliki sifat antioksidan yang kuat, melindungi kulit dari kerusakan yang disebabkan oleh radikal bebas dan mendukung regenerasi sel kulit yang sehat. Penggunaan bahan alami sebagai bahan baku kosmetik diutamakan karena aman digunakan dan efek samping yang relatif sedikit. Oleh karena itu, penggunaan ekstrak daun sirsak pada produk kosmetik bisa membantu meningkatkan kesehatan kulit secara keseluruhan sehingga menjadi pilihan menarik bagi konsumen yang mencari produk perawatan kulit alami dan efektif (Hartati et al., 2021).

Daun sirsak diketahui mengandung senyawa bioaktif seperti antioksidan yang dapat meningkatkan kesehatan kulit. Telah diketahui bahwa antioksidan merupakan cara yang efektif untuk melawan radikal bebas yang dapat mengakibatkan kerusakan kulit seperti penuaan dini dan kerusakan sel. Untuk menetralkan radikal bebas, menghentikan rantai reaksi berbahaya, dan mengurangi potensi kerusakan oksidatif, antioksidan bertindak dengan menyumbangkan atau menerima elektron tambahan (Tresno, 2023).

Antioksidan saat ini tersedia dalam berbagai bentuk, termasuk bentuk gel. Sebaiknya formulasi antioksidan sebagai sediaan kosmetik topikal pada produk perawatan kulit, khususnya untuk kulit wajah, dibandingkan dikonsumsi secara oral. Masker dalam

bentuk gel *peel-off*, adalah bentuk sediaan kosmetik topikal yang populer. Oleh karena itu, penggunaan antioksidan dalam produk kosmetik berkualitas tinggi, terutama pada Masker gel *peel-off* adalah cara yang menarik untuk merawat dan melindungi kulit secara cepat dan efektif (Aisah et al., 2019).

Metode DPPH adalah senyawa radikal bebas yang stabil, cukup untuk melarutkannya ketika digunakan sebagai reagen dalam pengobatan radikal, dan ketika dikeringkan, tetap berada dalam kondisi penyimpanan yang stabil dan baik selama bertahun-tahun. Analisis uji antioksidan DPPH melihat bagaimana warna sampel berubah setelah diinkubasi dengan DPPH. Ketika seluruh elektron sampel ekstrak berpasangan dengan elektron DPPH, warna sampel berubah dari ungu menjadi kuning cerah.

Terdapat banyak penelitian mengenai formulasi ekstrak daun sirsak menjadi sediaan kosmetik, seperti sediaan lulur krim, *handbody lotion*, krim wajah, gel *facial wash*. Meskipun demikian, penelitian mengenai formulasi ekstrak daun sirsak menjadi masker gel *peel off* masih cukup jarang ditemukan dalam literatur ilmiah.

Berdasarkan latar belakang ini, penelitian ini bertujuan untuk mengisi kesenjangan pengetahuan tersebut dengan mengeksplorasi formulasi masker gel *peel off* menggunakan ekstrak daun sirsak, sehingga dapat memberikan kontribusi yang signifikan dalam pengembangan produk perawatan kulit berbasis bahan alami dengan manfaat antioksidan yang tinggi.

METODE

a. Desain Penelitian

Penelitian eksperimen dalam skripsi ini bertujuan untuk memformulasikan dan menguji sediaan masker gel *peel off* yang mengandung ekstrak daun sirsak (*Annona muricata* Linn) serta mengevaluasi aktivitas antioksidannya menggunakan metode DPPH. Tahap awal penelitian ini melibatkan pembuatan formulasi masker gel *peel off* dengan menggunakan ekstrak daun sirsak pada tiga konsentrasi yang berbeda, yaitu 0,5%, 0,7%, dan 1%.

b. Alat dan Bahan

1) Alat

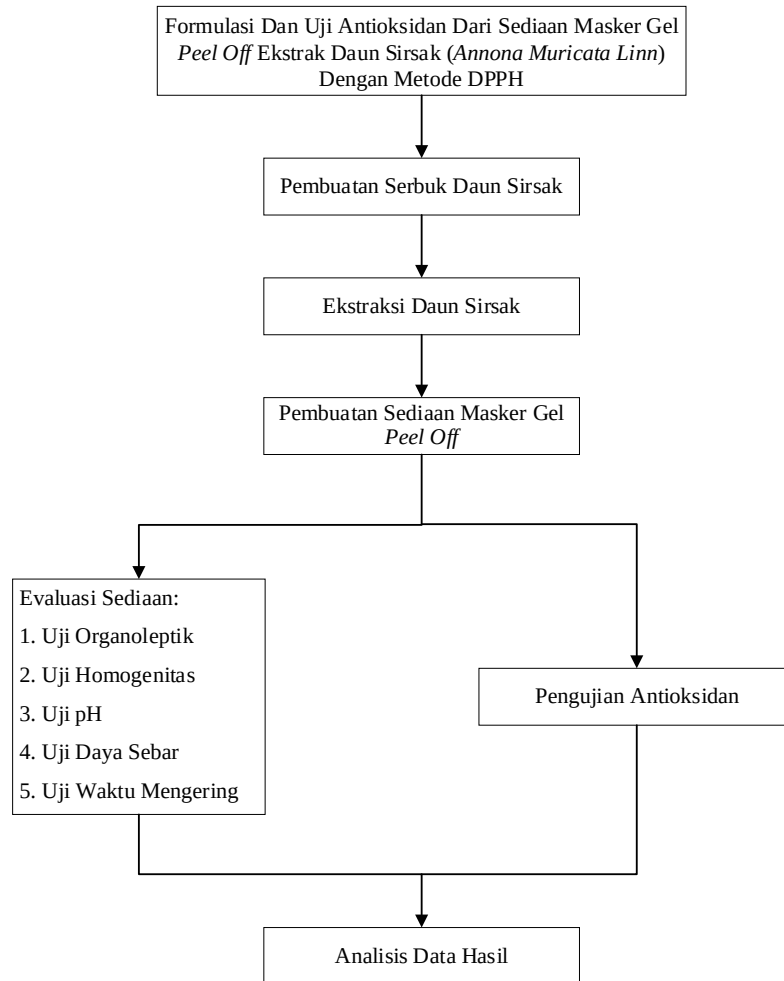
Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah: Timbangan Analitik (CHQ-DJ Series), Labu Ukur (Pyrex), Gelas Beaker (Pyrex), Gelas Ukur (Pyrex), Batang Pengaduk, Pipet Ukur, Pipet Tetes, Mortir, Stemper, Spektrofotometer UV-Vis (Merck Pharo 300), Sendok Tanduk, Termometer, Spatel Logam, Cawan Porselen, Erlenmeyer (Pyrex), Botol Kaca Gelap dan pH meter (Multi 350i).

2) Bahan

Bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah Ekstrak Daun Sirsak, Polivinil Alkohol, HPMC, Propilen glikol, Metil paraben, Propil Paraben, Aquadest, Etanol 96%, serbuk DPPH (Aldrich), Vitamin C (Sigma Aldrich), Metanol (Merck).

c. Prosedur penelitian

1) Pengolahan sampel



Gambar 1. Skema cara kerja penelitian

2) Pembuatan serbuk simplisia daun sirsak

Dimulai dengan melakukan sortasi basah terhadap sampel daun sirsak yang telah dikumpulkan, dilanjutkan dengan pencucian menggunakan air bersih mengalir. Selanjutnya, daun sirsak dipotong menjadi bagian tipis dikeringkan menggunakan oven pada suhu 40°C selama sekitar 5 jam. Setelah proses pengeringan selesai, sampel daun sirsak disortir kembali dalam keadaan kering. Langkah berikutnya adalah mengubah sampel menjadi serbuk dengan cara melewatinya melalui blender dan proses penyaringan. Serbuk simplisia hasil dari daun sirsak yang telah diolah tersebut kemudian disimpan dalam wadah yang rapat untuk penggunaan selanjutnya (Raudhatunnisa et al., 2023).

3) Pembuatan ekstrak daun sirsak

Menggunakan metode maserasi. Langkah awal melibatkan penimbangan serbuk daun sirsak, kemudian serbuk tersebut dimasukkan ke dalam toples kaca dan dicampur dengan etanol 96% hingga terendam seluruhnya. Campuran tersebut kemudian diamkan selama 3 kali 24 jam pada suhu kamar, dan proses ini diulangi sampai pelarut menjadi bening. Selanjutnya, dilakukan penyaringan menggunakan kain flanel untuk memisahkan ampas dan filtrat. Selanjutnya masukkan filtrat ke dalam rotary evaporator pada suhu 60°C hingga diperoleh ekstrak kental (Kartika et al., 2021).

4) Formulasi sediaan masker gel *peel off*

Pada formulasi masker *peel off* ekstrak daun sirsak terdapat beberapa bahan tambahan yang digunakan yaitu PVA, HPMC, propilenglikol, gliserin, dan aquadest. Rancang formulasi dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Formula sediaan masker gel *peel-off* dari ekstrak daun sirsak

No	Bahan	Kegunaan	Formula I (%)	Formula II (%)	Formula III (%)
1	Ekstrak daun sirsak	Zat aktif	0,5%	0,7%	1%
2	HPMC	Gelling agent	1%	1%	1%
3	PVA	Gelling agent	10%	10%	1%
4	Propilen glikol	Humektan	15%	15%	15%
5	Metil Paraben	Pengawet	0,2%	0,2%	0,2%
6	Propil Paraben	Pengawet	0,1%	0,1%	0,1%
7	Etanol 96%	Pelarut	15%	15%	15%
8	Aquadest ad	Pelarut	Ad 100 ml	Ad 100 ml	Ad 100 ml

5) Cara pembuatan masker gel *peel off*

Alat dan bahan disiapkan, masing-masing bahan ditimbang. PVA dikembangkan dalam aquadest panas didalam beaker glass diatas hotplate (80 °c), diaduk hingga mengembang sempurna. HPMC dikembangkan dengan aquadest dingin dalam mortir lalu gerus ad homogen. Kemudian masukkan HPMC ke dalam massa PVA aduk ad homogen. Ditambahkan metil paraben dan propil paraben yang telah dilarutkan dengan propilen glikol. Setelah itu ditambahkan sisa aquades sedikit demi sedikit gerus sampai massa gel yang homogen. lalu Dimasukkan ekstrak daun sirsak yang telah dilarutkan dengan etanol 96% kebasis sedikit demi sedikit gerus hingga homogen. Kemudian masukkan masker kedalam wadah yang sesuai lalu beri etiket sesuai konsentrasi masker.

6) Uji aktivitas antioksidan masker gel *peel off* ekstrak daun sirsak

a) Pembuatan larutan DPPH/Blanko

Sebanyak 5 mg standar DPPH ditimbang menggunakan neraca analitik. Selanjutnya dimasukkan kedalam labu ukur 100 mL dan ditambahkan methanol p.a. sampai batas tanda. Luran standar DPPPH yang dihasilkan adalah 50 µg/ML.

b) Pengukuran aktivitas antioksidan vitamin C

Pembanding menggunakan Vitamin C. Sebanyak 5 mg vitamin C dilarutkan dengan 100 mL methanol p.a. dalam labu ukur 50 mL. Larutan vitamin C dibuat konsentrasi 5,10,15,20,25 µg/mL. Selanjutnya diambil 1 mL larutan sampel pada semua konsentrasi dan ditambahkan dengan 2 mL larutan DPPH 50 µg/mL. Campuran tersebut kemudian diinkubasi selama 30 menit dan diukur absorbansinya pada panjang gelombang 514 nm. Metanol digunakan sebagai blanko, larutan DPPH 50 µg/mL sebagai kontrol. Nilai IC₅₀ ditetapkan melalui persamaan regresi linier dari kurva kalibrasi yaitu

persentase peredaman sebagai sumbu y dan konsentrasi antioksidan sebagai sumbu x. Nilai IC_{50} dihitung dengan cara memasukkan nilai 50% ke dalam persamaan regresi sebagai nilai y, kemudian dihitung nilai x sebagai konsentrasi IC_{50} .

c) Pembuatan larutan uji sediaan masker gel *peel off*

Sampel masker ditimbang sebanyak 10 mg, ditambahkan metanol diaduk hingga larut. Setiap sampel disaring menggunakan syringe filter, kemudian dimasukkan dalam labu ukur 100 mL sehingga diperoleh larutan induk sampel 100 $\mu\text{g/mL}$. Larutan sampel dibuat seri pengenceran sehingga diperoleh deret konsentrasi 20,40,60,80,100 $\mu\text{g/mL}$. Selanjutnya diambil 1 mL larutan sampel pada semua konsentrasi dan ditambahkan dengan 2 mL larutan DPPH 50 $\mu\text{g/mL}$. Campuran tersebut kemudian diinkubasi selama 30 menit dan diukur absorbansinya pada panjang gelombang 514 nm. Metanol digunakan sebagai blanko, larutan DPPH 50 $\mu\text{g/mL}$ sebagai kontrol dan asam askorbat sebagai pembanding. Nilai IC_{50} ditetapkan melalui persamaan regresi linier dari kurva kalibrasi yaitu persentase peredaman sebagai sumbu y dan konsentrasi antioksidan sebagai sumbu x. Nilai IC_{50} dihitung dengan cara memasukkan nilai 50% ke dalam persamaan regresi sebagai nilai y, kemudian dihitung nilai x sebagai konsentrasi IC_{50} .

d) Pengujian antioksidan dengan metode DPPH

Penentuan presentase pemerangkapan radikal bebas oleh sampel formulasi minuman nutraseutikal dihitung menggunakan rumus sebagai berikut (Harahap et al, 2022) :

$$\text{Persen Inhibisi (\%)} = \frac{A_{\text{Blanko}} - A_{\text{Sampel}}}{\text{Absorbansi Blanko}} \times 100\%$$

Keterangan : A Blanko = Absorbansi tidak terkandung sampel

A Sampel = Absorbansi Sampel

d. Evaluasi Sediaan Masker Gel *Peel Off*

1) Organoleptis

Observasi dilakukan dengan memeriksa perubahan bentuk, warna, dan aroma dari masker yang disiapkan (Annisa et al., 2021).

2) Pengujian homogenitas

Pemeriksaan homogenitas pada masker gel peel off bertujuan untuk menilai sejauh mana bahan-bahan formulasi masker tercampur secara merata. Homogenitas diukur dengan memeriksa keberadaan gumpalan atau butiran kasar dalam sediaan. Metode pengujian homogenitas melibatkan pengolesan 0,1 gram masker pada kaca transparan dan penilaian terhadap keberagaman pencampuran bahan-bahan tersebut.

3) Uji pH

0,5 gram dari sediaan masker gel peel off diencerkan dalam 10 ml aquadest, kemudian diuji menggunakan kertas pH (Wahyuni et al., 2022).

4) Uji daya sebar

Daya sebar diuji dengan cara menimbang 1 gram sampel, menempatkannya di antara dua lempeng kaca yang sama ukurannya, dan memberikan beban seberat 100 gram. Setelah diam selama 1 menit, sampel diukur dan hasilnya dicatat (Pondineka Ria Aditama et al., 2024).

5) Uji waktu mengering

Pengujian durasi pengeringan dilakukan dengan mengaplikasikan produk pada punggung tangan, dan kemudian waktu yang dibutuhkan untuk produk mengering dan membentuk lapisan kering diamati dari saat aplikasi hingga penyelesaian (Annisa et al., 2021).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil pembuatan ekstrak daun sirsak

Simplisia yang sudah diserbuk dengan hasil sebanyak 100 gram diekstrak dengan metode maserasi menggunakan pelarut etanol 96% sebanyak 1 liter selama 3 hari dalam ruangan terhindar dari sinar matahari. Filtrat yang diperoleh ditampung kemudian disaring dengan menggunakan kain flanel yang selanjutnya dilakukan Pemekatan ekstrak daun sirsak menggunakan rotary evaporator menghasilkan ekstrak kental yang berwarna hijau kehitaman dengan aroma khas daun sirsak. Hasil ekstraksi yang didapatkan sebanyak 16,1 gram ekstrak kental daun sirsak.

Tabel 1. Hasil ekstrak kental daun sirsak

Karakteristik	Hasil
Bentuk	Ekstrak Kental
Warna	Hijau kehitaman
Bau	Khas daun sirsak
Tekstur	Kental

Zat aktif yang digunakan pada penelitian ini adalah ekstrak daun sirsak yang didapatkan dari PT. Palapa Muda Perkasa, ekstrak yang digunakan berwarna Hijau kehitaman dan berkonsistensi cairan kental. Dan dari penelitian sebelumnya Kandungan senyawa dalam daun sirsak (*Annona muricata* L.) mengandung senyawa flavonoid yang berfungsi sebagai antioksidan (Khusna et al., 2021). Proses ekstraksi daun sirsak dilakukan dengan metode maserasi menggunakan 100 gram serbuk daun sirsak yang direndam dengan etanol 96% sebanyak 1 liter. Setelah dilakukan pemisahan antara ekstrak dan pelarut menggunakan rotary evaporator, didapatkan ekstrak kental sebanyak 16,1 gram.

2. Formulasi sediaan masker gel *peel off*

Tabel 2. Formulasi masker gel *peel off*

No	Bahan	Formulasi % (b/v)			Fungsi
		Formula I	Formula II	Formula III	
1	Ekstrak daun sirsak	0,5	0,7	1	Zat aktif
2	HPMC	1	1	1	Gelling agent
3	PVA	10	10	1	Gelling agent
4	Propilen glikol	15	15	15	Humektan
5	Metil Paraben	0,2	0,2	0,2	Pengawet

6	Propil Paraben	0,1	0,1	0,1	Pengawet
7	Etanol 96%	15	15	15	Pelarut
8	Aquadest ad	Ad 100 ml	Ad 100 ml	Ad 100 ml	Pelarut

Berdasarkan tabel 2 hasil formulasi sediaan masker gel peel off yang mengandung ekstrak daun sirsak dibuat menjadi 3 formulasi dengan variasi konsentrasi yaitu pada FI (0,5%), FII (0,7%) dan FIII (1%) yang dapat menghasilkan suatu perbedaan pada konsistensi, warna, dan aroma pada setiap konsentrasi. Formulasi sediaan masker gel peel off memiliki formulasi yang sama yaitu HPMC 1%, PVA 10%, Propilen glikol 15%, Metil Paraben 0,2%, Propil Paraben 0,1%, Etanol 15%.

Pada penelitian ini dibuat sediaan masker gel *peel off* dengan memanfaatkan Kandungan senyawa dalam daun sirsak (*Annona muricata L.*) yang mengandung senyawa flavonoid berfungsi sebagai antioksidan (Khusna et al., 2021). Bahan-bahan yang digunakan pada formulasi memiliki fungsinya masing-masing. Di buat sediaan masker gel *peel off* dengan bahan seperti polivinil alkohol (PVA), hidroksipropil metil selulosa (HPMC), propilen glikol, metil paraben, etanol 96% dan aquades.

Adapun Bahan baku utama polivinil alkohol (PVA) sebagai basis *gelling agent* berperan dalam memberikan efek *peel-off* membentuk lapisan film yang paling bagus mudah dikelupas setelah kering dan plastik untuk memberikan kontak yang baik pada kulit. Memiliki sifat *emulsifying* dan adesif sehingga akan membentuk masker gel *peel off* yang bagus.

Selain polivinil Alkohol, digunakan juga *Hidroxy propyl methyl cellulose* (HPMC) merupakan *gelling agent* semi sintetik turunan selulosa yang tahan terhadap fenol dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas sediaan masker gel *peel-off*, karena dapat menghasilkan gel yang bening, mudah larut dalam air, dan mempunyai ketoksikan yang rendah. Selain itu HPMC (*Hidroxy Propyl Methyl Cellulose*) menghasilkan gel yang netral, jernih, tidak berwarna, stabil pada pH 3-11, mempunyai resistensi yang baik terhadap serangan mikroba, dan memberikan kekuatan film yang baik bila mengering pada kulit (Hidayat et al., 2022).

Propilenglikol memiliki fungsi salah satunya humektan yang sering digunakan karena sifatnya yang higroskopis, larut dalam air dan mudah diaplikasikan dalam kulit yang terluka serta dapat mendukung aktivitas antimikroba. Propilen glikol ditambahkan ke dalam formula sediaan masker gel *peel off* sebagai humektan akan menjaga kestabilan sediaan melalui absorpsi lembab dari lingkungan dan pengurangan penguapan air dari sediaan, sehingga selain menjaga kestabilan, humektan juga berperan dalam menjaga kelembapan kulit.

Metil paraben dan propil paraben diperlukan dalam formulasi sediaan gel sebagai pengawet untuk mencegah kontaminasi mikroba karena tingginya kandungan air pada sediaan. Etanol 96% dan aquades sebagai pelarut karena membantu untuk melarutkan bahan yang digunakan.

Pembuatan sediaan masker gel *peel-off* dilakukan pengadukan didalam lumpang kering. Pembuatan dimulai dengan Polivinil alcohol ditambahkan air suling, dipanaskan diatas penangas air pada suhu $\pm 90^{\circ}\text{C}$ hingga mengembang sempurna. HPMC dikembangkan dalam 20 bagian air dingin hingga mengembang dan

ditambahkan kedalam fase polivinil alkohol, diikuti dengan, metil paraben, dan propil paraben yang sudah dilarutkan sebelumnya dengan propilen glikol, diaduk hingga homogeny lalu dibiarkan hingga dingin. Kemudian ditambahkan dengan etanol 96% dan aquades yang tersisa. Pembuatan formulasi masker *gel peel off* yang menggunakan perbedaan konsentrasi ekstrak daun sirsak pada setiap formula yaitu F1= 0,5%, F2= 0,7% dan F3=1%.

3. Hasil pengujian sifat fisik sediaan masker *gel peel off*

Pengujian sifat fisik masker *gel peel-off* yaitu pengamatan organoleptik, uji homogenitas, uji pH, uji daya sebar, uji waktu sediaan mengering dan uji iritasi.

a. Uji organoleptik

Pengamatan organoleptis dilakukan untuk pengenalan awal terhadap sediaan masker *gel peel off* dengan menggunakan panca indera untuk mendeskripsikan warna, bentuk dan bau.

Tabel 3. Hasil Uji Organoleptis

Minggu ke-	Organoleptis	FI	FII	FIII
1	warna	Hijau muda	Hijau tua	Hijau pekat
	Bentuk	Agak kental	Kental	Sangat kental
	Aroma	Khas daun sirsak	Khas daun sirsak	Khas daun sirsak
2	warna	Hijau muda	Hijau tua	Hijau pekat
	Bentuk	Agak kental	Kental	Sangat kental
	Aroma	Khas daun sirsak	Khas daun sirsak	Khas daun sirsak
3	warna	Hijau muda	Hijau tua	Hijau pekat
	Bentuk	Agak kental	Kental	Sangat kental
	Aroma	Khas daun sirsak	Khas daun sirsak	Khas daun sirsak
4	warna	Hijau muda	Hijau tua	Hijau pekat
	Bentuk	Agak kental	Kental	Sangat kental
	Aroma	Khas daun sirsak	Khas daun sirsak	Khas daun sirsak

Keterangan :

FI = Formula Masker Ekstrak Daun Sirsak (0,5%)

FII = Formula Masker Ekstrak Daun Sirsak (0,7%)

FIII = Formula Masker Ekstrak Daun Sirsak (1%)

Evaluasi pertama yang dilakukan adalah pengamatan sediaan masker *gel peel off* ekstrak daun sirsak secara organoleptis dilakukan dengan melihat perubahan warna, bentuk dan bau dari sediaan. Berdasarkan hasil uji organoleptis diketahui bahwa masing-masing formula 0,5%, 0,7%, dan 1% menunjukkan bahwa terlihat ketiga sediaan yang dihasilkan mempunyai bau yang serupa yaitu bau yang khas yang berasal dari ekstrak daun sirsak yang ditambahkan pada masker *gel peel off* (Tabel 3). Perbedaan warna dan bentuk yang terlihat pada setiap formula disebabkan oleh perbedaan konsentrasi ekstrak yang digunakan. Formula I berwarna hijau muda, formula II berwarna hijau tua dan formula III

berwarna hijau pekat. Dari segi bentuk formula I agak kental, formula II kental dan formula III sangat kental yang berbeda hal tersebut dipengaruhi oleh banyaknya ekstrak yang ditambahkan pada setiap formula. Adanya perbedaan kontras warna yang lebih pekat pada F3 dikarenakan konsentrasi ekstrak yang digunakan lebih banyak, oleh karena itu warna yang dihasilkan tentunya lebih pekat, dan terjadi peningkatan kontras warna dari F1, F2 dan F3. Semakin tinggi konsentrasi ekstrak yang digunakan maka akan semakin gelap warna sediaan. Evaluasi sediaan dilakukan selama penyimpanan 4 minggu dengan interval pengamatan setiap minggu. Sediaan masker gel *peel-off* disimpan pada suhu kamar dan diamati perubahan warna, bentuk dan bau. Hasil uji sediaan menunjukkan bahwa sediaan masker gel *peel-off* yang mengandung ekstrak daun sirsak tidak mengalami perubahan selama 4 minggu. Hasil penelitian ini hampir sama dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ahmad Ghazali pada tahun 2018 didapati sediaan masker yang dihasilkan tidak terjadi perubahan bentuk dan bau selama penyimpanan 4 minggu (Ghazali et al., 2018).

b. Uji homogenitas

Pemeriksaan pada uji homogenitas terhadap sediaan masker gel peel off berbahan ekstrak daun sirsak dapat ditunjukkan bahwa semua sediaan tidak memperlihatkan adanya butiran kasar pada saat sediaan dioleskan pada kaca transparan.

Tabel 4. Hasil Uji homogenitas

No	Formula	Uji minggu ke-			
		1	2	3	4
1	F1	Homogen	Homogen	Homogen	Homogen
2	F2	Homogen	Homogen	Homogen	Homogen
3	F3	Homogen	Homogen	Homogen	Homogen

Keterangan :

FI = Formula Masker Ekstrak Daun Sirsak (0,5%)

FII = Formula Masker Ekstrak Daun Sirsak (0,7%)

FIII = Formula Masker Ekstrak Daun Sirsak (1%)

Berdasarkan hasil tabel 4. hasil pengamatan selama 4 minggu yang dilakukan pada uji homogenitas terhadap sediaan masker peel-off ekstrak daun sirsak yang diamati pada kaca objek, menunjukkan bahwa ketiga formula homogen dan stabil. Hal ini ditandai dengan tidak adanya partikel kasar pada object glass yang digunakan pada saat pengujian. Uji homogenitas pada sediaan Masker Gel Peel Off bertujuan agar bahan aktif yang terkandung dalam sediaan Masker Gel Pell Off dapat terdistribusi merata dan tidak mengiritasi kulit ketika sediaan ini digunakan.

c. Uji pH

Uji ini dilakukan bertujuan untuk menentukan pH sediaan yang sesuai dengan pH kulit agar tidak mengiritasi kulit pada saat pemakaian. Jika sediaan memiliki pH yang rendah atau asam dapat mengiritasi kulit sebaliknya jika pH sediaan terlalu tinggi akan mengakibatkan kulit menjadi kering saat penggunaan.

Tabel 5. Hasil Uji pH

No	Formula	Uji minggu ke-				Rata-rata
		1	2	3	4	
1	F1	6,1	5,9	5,7	5,7	5,85
2	F2	5,8	5,7	5,7	5,6	5,7
3	F3	5,6	5,5	5,2	5,2	5,37

Keterangan :

FI = Formula Masker Ekstrak Daun Sirsak (0,5%)

FII = Formula Masker Ekstrak Daun Sirsak (0,7%)

FIII = Formula Masker Ekstrak Daun Sirsak (1%)

Berdasarkan hasil tabel 5 pengukuran pH sediaan masker gel peel off ketiga variasi konsentrasi, dilakukan selama 4 minggu relatif stabil dalam penggunaan dan penyimpanannya. Formulasi sediaan masker gel peel off pada minggu ke-1 sampai minggu ke-4 menunjukkan nilai rata-rata yaitu pada F I (5,85), F II (5,7), F III (5,375) mengalami perubahan yang tidak terlalu besar pada tiap minggu yang artinya sama dengan pH kulit wajah. dapat dikatakan bahwa semakin banyak ekstrak yang digunakan maka semakin rendah pH yang artinya masih aman digunakan. Hal ini dapat disimpulkan bahwa ketiga formulasi F I, F II, dan FIII memenuhi syarat sediaan masker gel peel off, Sediaan topical biasanya memiliki pH yang sama dengan pH kulit yaitu berkisar antara pH 4,5-6,5.

d. Uji daya sebar

Tabel 6. Hasil Uji daya sebar

No	Formula	Uji minggu ke-				Rata-rata
		1	2	3	4	
1	F1	6,3	6,4	6,5	6,6	6,45
2	F2	6,1	6,3	6,4	6,4	6,3
3	F3	5,4	5,5	5,6	5,6	5,52

Keterangan :

FI = Formula Masker Ekstrak Daun Sirsak (0,5%)

FII = Formula Masker Ekstrak Daun Sirsak (0,7%)

FIII = Formula Masker Ekstrak Daun Sirsak (1%)

Hasil pengujian daya sebar masker gel peel off bertujuan untuk melihat seberapa besar sediaan masker dapat menyebar. Persyaratan daya sebar untuk sediaan topical adalah 5-7 cm. berdasarkan hasil uji daya sebar menunjukkan bahwa F2 memiliki daya sebar yang lebih besar dari F3. semakin tinggi konsentrasi penambahan ekstrak daun sirsak maka daya sebar gel semakin menurun, ini dikarenakan penambahan ekstrak daun sirsak mempengaruhi kekentalan sediaan masker gel peel off. Tetapi pada F3 masih masuk dalam rentang daya sebar untuk sediaan topikal.

e. Uji waktu sediaan mengering

Uji waktu kering masker dilakukan mengamati waktu diperlukan sediaan untuk mengering, yaitu waktu dari saat mulai dioleskannya masker hingga benar-benar terbentuk lapisan yang kering.

Tabel 7. Hasil Uji waktu sediaan mengering

No	Formula	Uji minggu ke-				Rata-rata
		1	2	3	4	
1	F1	16	17	17	18	17
2	F2	14	15	16	16	15,25
3	F3	13	14	14	15	14

Keterangan :

FI = Formula Masker Ekstrak Daun Sirsak (0,5%)

FII = Formula Masker Ekstrak Daun Sirsak (0,7%)

FIII = Formula Masker Ekstrak Daun Sirsak (1%)

Berdasarkan hasil pengamatan dari uji waktu sediaan mengering dapat diketahui bahwa ketiga formulasi F1, F2 dan F3 memenuhi syarat waktu mengering, karena persyaratan waktu mengering sediaan masker gel peel off selama 15 sampai 30 menit. Hasil pada tabel 4.7 menunjukkan bahwa sediaan memenuhi parameter uji. Adanya perbedaan waktu mengering disebabkan oleh pengaruh penambahan ekstrak.

f. Uji iritasi

Tabel 8. Hasil Uji Iritasi pada Sukarelawan

Sukarelawan	Formulasi		
	F1	F2	F3
1	-	-	-
2	-	-	-
3	-	-	-
4	-	-	-
5	-	-	-
6	-	-	-
7	-	-	-
8	-	-	-
9	-	-	-
10	-	-	-
11	-	-	-
12	-	-	-
13	-	-	-
14	-	-	-
15	-	-	-

Keterangan :

- : Tidak terjadi reaksi

+ : Gatal-gatal

++ : Kemerahan

+++ : Bengkak

Pengujian iritasi pada sediaan masker gel peel off dengan konsentrasi yang berbeda diketahui bahwa tidak terjadinya iritasi dengan 15 sukarelawan. Uji iritasi untuk melihat keamanan dari sediaan masker gel peel-off yang dibuat. Hasil uji iritasi masker peel-off ekstrak daun sirsak menunjukkan bahwa tidak

menimbulkan tanda-tanda iritasi seperti timbulnya kemerahan pada kulit, rasa gatal, kemerahan maupun bengkak.

- g. Hasil aktivitas antioksidan masker gel *peel off* ekstrak daun sirsak

Pada Penelitian ini menggunakan sediaan masker gel peel-off ekstrak daun sirsak dan larutan pembanding vitamin C. pengujian aktivitas antioksidan ini menggunakan metode dpph karena metode ini sangat sederhana, cepat, bahan dan sampel yang dibutuhkan sedikit. data hasil pengukuran nilai absorbansi serta presentasi inhibisi dari tiap konsentrasi ketiga formula masker gel peel off dan vitamin C dapat dilihat pada tabel 9 berikut:

Tabel 9. hasil pengukuran absorbansi dan presentasi inhibisi

No	Sampel	Konsentrasi (ppm)	Absorbansi blanko	Rerata Absorbansi	% inhibisi
1	FI	20	1,664	1,114	33,05
		40		0,993	40,35
		60		0,892	46,39
		80		0,815	51,02
		100		0,696	58,17
2	FII	20		1,082	34,98
		40		0,965	42,01
		60		0,858	48,44
		80		0,745	55,23
		100		0,636	61,78
3	FIII	20		1,057	36,48
		40		0,943	43,33
		60		0,829	50,21
		80		0,726	56,37
		100		0,615	63,04
4	Vitamin C	5		0,974	41,47
		10		0,835	49,82
		15		0,712	57,21
		20		0,558	66,47
		25		0,402	75,87

Keterangan:

(F1) Formulasi sediaan masker gel peel-off dengan konsentrasi ekstrak 0,5%;

(FII) Formulasi sediaan masker gel peel-off dengan konsentrasi ekstrak 0,7%;

(FIII) Formulasi sediaan masker gel peel-off dengan konsentrasi ekstrak 1%;

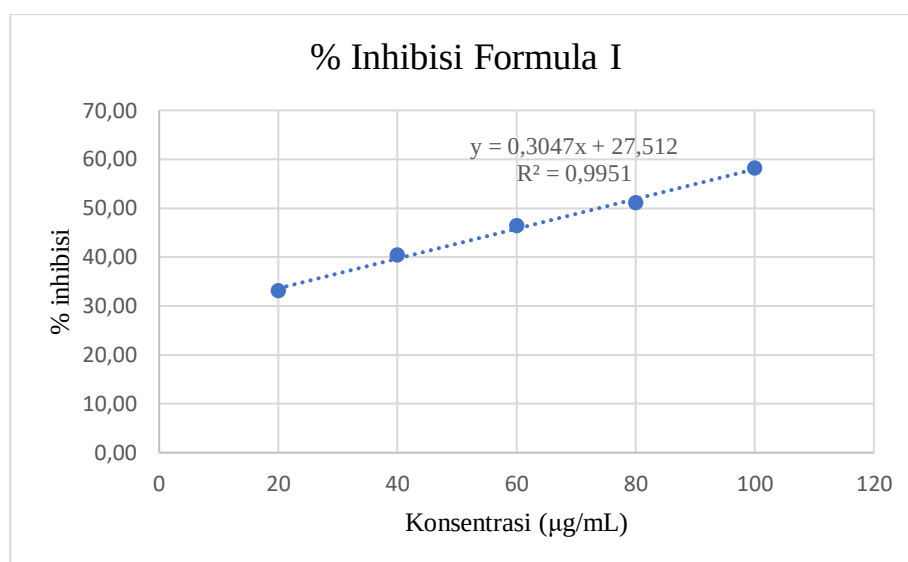
(Vitamin C) Kontrol.

Berdasarkan tabel 9 diatas menunjukan bahwa nilai absorbansi sampel dan larutan pembanding vitamin C semakin tinggi konsentrasi maka semakin rendah absorbansi, hal tersebut terjadi dikarenakan semakin tinggi konsentrasi dari sampel, maka semakin tinggi zat antioksidan yang terkandung dalam sampel tersebut, sehingga semakin banyak dpph yang akan dihambat oleh sampel maka semakin sedikit DPPH yang tersisa, sehingga nilai absorbansinya semakin menurun (Fatmawati & Ode Mulyana, 2023).

Uji antioksidan pada sampel dan vitamin C dihitung pada konsentrasi 20 ppm, 40 ppm, 60 ppm, 80 ppm, dan 100 ppm. Vitamin C memiliki aktivitas antioksidan yang sangat kuat, sehingga semakin tinggi konsentrasi yang digunakan maka semakin besar daya hambat DPPH. Pengujian diulang 2x menggunakan spektrofotometer pada Panjang gelombang 514 nm.

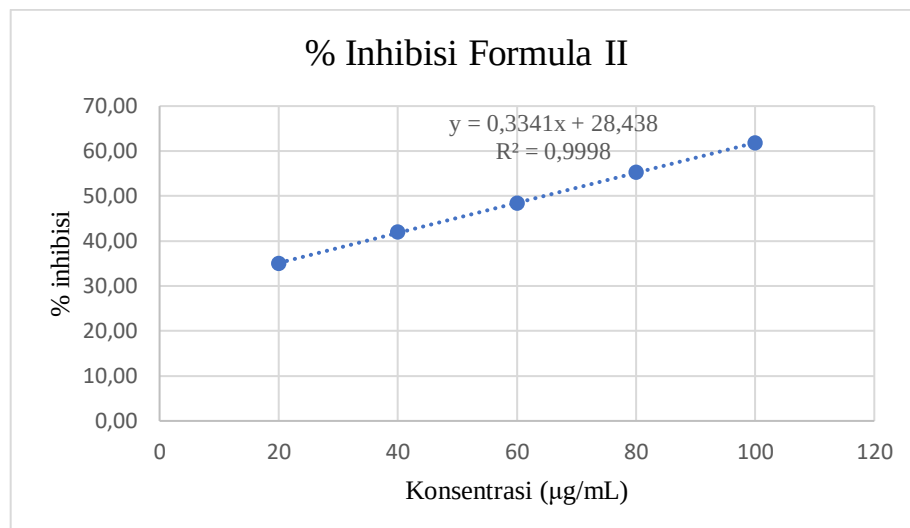
Uji aktivitas antioksidan pada ketiga konsentrasi formulasi masker gel peel off ekstrak daun sirsak dan vitamin C dihitung berdasarkan nilai absorbansi pada tabel 9 dengan metode DPPH, aktivitas antioksidan memiliki nilai IC₅₀ merupakan konsentrasi sampel yang menghambat dan meredam aktivitas DPPH sebesar 50%. Berdasarkan uji aktivitas antioksidan, diperoleh kurva hubungan aktivitas antioksidan pada ketiga formulasi sediaan masker gel peel off dan vitamin C.

1) Hasil analisis aktivitas antioksidan IC₅₀ sediaan masker gel *peel off*



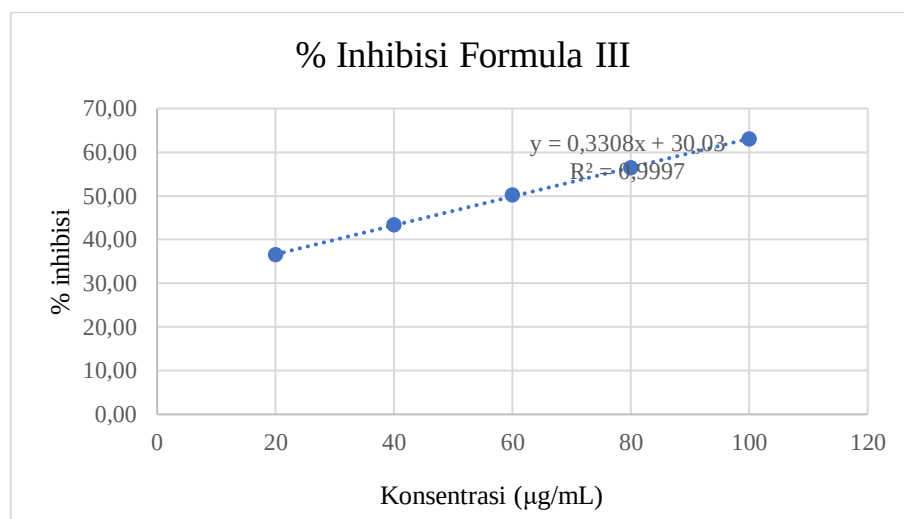
Grafik 1. Kurva hubungan aktivitas antioksidan sediaan masker gel *peel off*

Berdasarkan Grafik 1 kurva hubungan aktivitas antioksidan masker gel *peel off* formulasi I dengan konsentrasi 20 ppm nilai %inhibisi sebesar (33,05%), konsentrasi 40 ppm nilai %inhibisi sebesar (40,35%), konsentrasi 60 ppm nilai %inhibisi sebesar (46,39%), konsentrasi 80 ppm nilai %inhibisi sebesar (51,02%), konsentrasi 100 ppm nilai %inhibisi sebesar (58,17%).



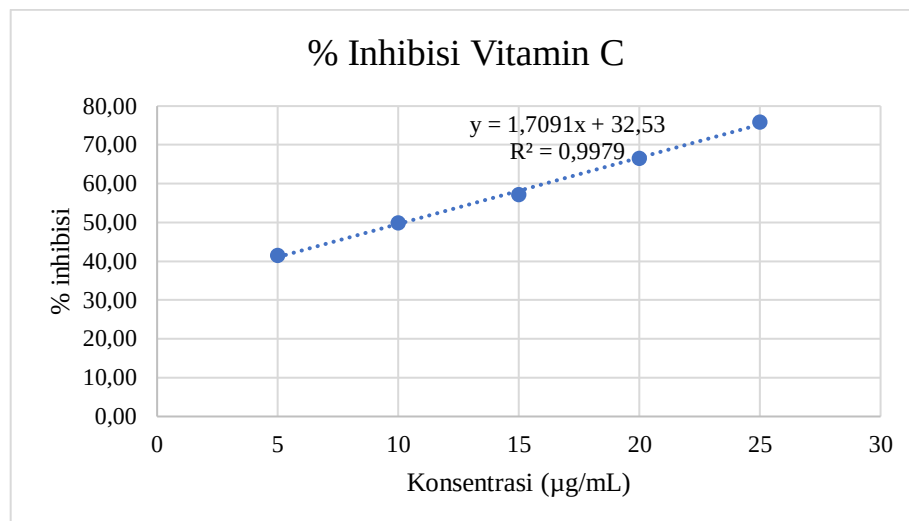
Grafik 2. Kurva hubungan aktivitas antioksidan sediaan masker gel *peel off*

Berdasarkan Grafik 2 kurva hubungan aktivitas antioksidan masker gel *peel off* formulasi II dengan konsentrasi 20 ppm nilai %inhibisi sebesar (34,98%), konsentrasi 40 ppm nilai %inhibisi sebesar (42,01%), konsentrasi 60 ppm nilai %inhibisi sebesar (48,44%), konsentrasi 80 ppm nilai %inhibisi sebesar (55,23%), konsentrasi 100 ppm nilai %inhibisi sebesar (61,78%).



Grafik 3. Kurva hubungan aktivitas antioksidan sediaan masker gel *peel off*

Berdasarkan Grafik 3 kurva hubungan aktivitas antioksidan masker gel *peel off* formulasi III dengan konsentrasi 20 ppm nilai %inhibisi sebesar (36,48%), konsentrasi 40 ppm nilai %inhibisi sebesar (43,33%), konsentrasi 60 ppm nilai %inhibisi sebesar (50,21%), konsentrasi 80 ppm nilai %inhibisi sebesar (56,37%), konsentrasi 100 ppm nilai %inhibisi sebesar (63,04%).



Grafik 4. Kurva Hubungan Aktivitas Antioksidan Vitamin C

Berdasarkan Grafik 4 kurva hubungan aktivitas antioksidan Vitamin C dengan konsentrasi 5 ppm nilai %inhibisi sebesar (41,47%), konsentrasi 10 ppm nilai %inhibisi sebesar (49,82%), konsentrasi 15 ppm nilai %inhibisi sebesar (57,21%), konsentrasi 20 ppm nilai %inhibisi sebesar (66,47%), konsentrasi 25 ppm nilai %inhibisi sebesar (75,87%).

Dari kurva regresi linear tersebut, didapat hasil persamaan regresi linear dan hasil analisis IC_{50} yang diperoleh dalam pengujian antioksidan pada formulasi sediaan masker gel peel off dan larutan vitamin C dapat dilihat dari tabel 10.

Tabel 4.10 Hasil persamaan regresi linear dan hasil Analisis IC_{50}

No	Sampel	Persamaan regresi	IC_{50} (µg/mL)	Koefisien determinasi
1	Formulasi I	$y = 0,3047x + 27,512$	73,80	$R^2 = 0,9951$
2	formulasi II	$y = 0,3341x + 28,438$	64,54	$R^2 = 0,9998$
3	formulasi III	$y = 0,3308x + 30,03$	60,37	$R^2 = 0,9997$
4	vitamin C	$y = 1,7091x + 32,53$	10,22	$R^2 = 0,9979$

Berdasarkan tabel 10 dari hasil persamaan regresi linear dapat ditentukan nilai IC_{50} . Yang menjadi acuan tinggi rendahnya aktivitas antioksidan pada ketiga formulasi sediaan masker gel peel off ekstrak daun sirsak serta vitamin C. IC_{50} menginterpretasikan hasil uji dpph yang dapat menyerap radikal bebas hingga 50% atau menunjukkan bahwa konsentrasi sampel dapat menghambat proses oksidasi sekitar 50% (S Fatmawati et al., 2023) dan dari hasil analisis IC_{50} pada FI memiliki nilai IC_{50} sebesar (73,80µg/mL), FII memiliki nilai IC_{50} sebesar (64,54µg/mL), dan FIII memiliki nilai IC_{50} sebesar (60,37µg/mL) ketiganya termasuk ke dalam kategori kuat.

Kandungan antioksidan sediaan masker gel *peel-off* ekstrak daun sirsak (*Annona muricata L.*) dapat diketahui dengan melakukan uji aktivitas antioksidan. Metode uji aktivitas antioksidan dengan DPPH dipilih

karena metode ini adalah metode sederhana, mudah, cepat, dan peka serta hanya memerlukan sedikit sampel untuk melakukan pengujian antioksidan.

Prinsip kerja metode DPPH adalah adanya atom hidrogen dari senyawa antioksidan yang berikatan dengan elektron bebas pada senyawa radikal sehingga menyebabkan perubahan dari radikal bebas (*diphenylpicrylhydrazyl*) menjadi senyawa non-radikal (*diphenylpicrylhydrazine*). Hal ini ditandai dengan perubahan warna dari ungu menjadi kuning (senyawa radikal bebas tereduksi oleh adanya antioksidan). Menurut Purwanti et al, metode DPPH didasarkan pada reaksi oksidasi-reduksi, dimana DPPH yang merupakan radikal bebas sintetik dapat larut dalam senyawa polar seperti etanol dan methanol.

Pengukuran aktivitas antioksidan secara spektrofotometri dilakukan pada panjang gelombang 517 nm, Panjang gelombang 517 nm merupakan panjang gelombang maksimum DPPH. Panjang gelombang maksimum akan memberikan serapan paling optimal dari larutan uji dan memberikan kepekaan yang paling besar, sehingga diharapkan dapat diperoleh nilai absorbansi yang optimal pada sampel.

Pengujian antioksidan juga dilakukan pada vitamin C (asam askorbat) sebagai kontrol positif dan pembanding. karena berfungsi sebagai antioksidan sekunder yaitu menangkap radikal bebas, mencegah terjadinya reaksi berantai, aktivitas antioksidannya sangat tinggi dan vitamin C lebih polar dari vitamin yang lain. Vitamin C mempunyai gugus hidroksi bebas yang bertindak sebagai penangkap radikal bebas.

Pengujian aktivitas antioksidan sampel dihitung pada masing-masing konsentrasi 20 ppm, 40 ppm, 60 ppm, 80 ppm dan 100 ppm sedangkan vitamin C dihitung pada konsentrasi 5 ppm, 10 ppm, 15 ppm, 20 ppm dan 25 ppm. Karena vitamin C memiliki aktivitas antioksidan yang sangat kuat, sehingga jika konsentrasi yang digunakan semakin besar maka semakin besar pula penghambatan DPPH yang akan terjadi. pengujian diulang sebanyak 2x menggunakan spektrofotometer pada Panjang gelombang 514 nm, karena DPPH memiliki absorbansi yang kuat pada Panjang gelombang tersebut.

Berdasarkan hasil pengujian aktivitas antioksidan yang diperoleh pada pengujian DPPH % inhibisi pada sampel formulasi sediaan *masker gel peel* ekstrak daun sirsak dan larutan pembanding vitamin C yang disajikan pada tabel 4.9 Menunjukkan peningkatan. peningkatan pada % inhibisi pada sampel menunjukkan bahwa semakin besar konsentrasi sampel maka semakin tinggi % inhibisinya. Hubungan antara konsentrasi sampel dan % inhibisi dapat dilihat regresi linear pada tabel 4.10 Masing-masing menunjukkan nilai regresi linear pada formulasi I yaitu $y = 0,3047x + 27,512$ dengan nilai koefisien $R^2 = 0,9951$, pada formulasi II yaitu $y = 0,3341x + 28,438$ dengan nilai koefisien $R^2 = 0,9998$, pada formulasi III yaitu $y = 0,3308x + 30,03$ nilai koefisien $R^2 = 0,9997$, vitamin C menunjukkan nilai regresi linear yaitu $y = 1,7091x + 32,53$ dengan nilai koefisien $R^2 = 0,9979$.

Dari hasil persamaan regresi linear dapat ditentukan nilai IC_{50} yang menjadi acuan tinggi rendah aktivitas antioksidan yang terjadi pada formulasi

sediaan masker *gel peel off*. Nilai IC_{50} merupakan konsentrasi senyawa antioksidan yang dibutuhkan untuk menangkap radikal bebas DPPH sebanyak 50%. Nilai IC_{50} dapat diperoleh dari persamaan regresi linier yang menyatakan hubungan antara konsentrasi larutan (x) dengan % inhibisi (y). Konsentrasi sampel dihitung dengan nilai x yang diperoleh yaitu dengan cara memasukkan angka 50 sebagai y dalam persamaan regresi linier yang diperoleh dari grafik konsentrasi dengan % inhibisi (Pratiwi, 2023).

Berdasarkan Tabel 4.10 menunjukkan hasil aktivitas antioksidan pada formulasi sediaan masker *gel peel off* memiliki IC_{50} dengan nilai sebesar formulasi I (73,80 $\mu\text{g/mL}$), Formulasi II (64,54 $\mu\text{g/mL}$) dan Formulasi III (60,37 $\mu\text{g/mL}$) dimana ketiga formulasi dikategorikan tergolong antioksidan kuat. Suatu senyawa dikatakan sebagai antioksidan sangat kuat apabila nilai IC_{50} kurang dari 50 $\mu\text{g/mL}$, kuat apabila nilai IC_{50} 50-100 $\mu\text{g/mL}$, sedang apabila nilai IC_{50} 100-150 $\mu\text{g/mL}$, dan lemah apabila nilai IC_{50} 150-200 $\mu\text{g/mL}$. Nilai IC_{50} 200-1000 $\mu\text{g/mL}$ dinyatakan kurang aktif namun masih berpotensi sebagai antioksidan. Semakin kecil nilai IC_{50} , maka semakin besar aktivitas antioksidannya.

Aktivitas antioksidan yang terdapat pada sediaan Masker *Peel Off* dari daun sirsak ini memiliki kandungan senyawa dalam daun sirsak antara lain *steroid* atau *terpenoid*, *flavonoid*, *kumarin*, *alkaloid*, dan *tannin*. Senyawa *flavonoid* pada daun sirsak berfungsi sebagai antioksidan. Masker *Peel Off* dari daun sirsak ini memiliki kandungan antioksidan yang juga dapat menurunkan radiasi sinar UV A yang dapat menyebabkan kulit menjadi gelap. Antioksidan topical juga digunakan untuk mencegah penuaan dan radiasi sinar UV yang menyebabkan kerusakan kulit, perawatan untuk mencegah kulit mengkerut dan *erythema* yang disebabkan oleh *inflamasi* seperti sebuah lapisan yang melindungi kulit (Vivid Nur, 2022).

Berdasarkan penelitian dapat disimpulkan bahwa formulasi III memiliki aktivitas antioksidan lebih tinggi yaitu sebesar (60,37 $\mu\text{g/mL}$) dibandingkan dengan formulasi II dan formulasi I. hal ini dapat disebabkan konsentrasi ekstrak daun sirsak yang terkandung dalam formulasi III yang lebih banyak maka aktivitas antioksidannya pun menjadi lebih tinggi. Hal ini sesuai Berdasarkan hasil penelitian Sari et al menyatakan uji aktivitas antioksidan ekstrak daun sirsak menggunakan metode DPPH menunjukan bahwa masker *gel peel off* ekstrak daun sirsak memiliki aktivitas antioksidan yang kuat dan semakin besar konsentrasi ekstrak daun sirsak yang terdapat dalam sediaan maka kemampuan dalam meredam radikal bebas DPPH semakin besar (Sari et al., 2016).

Dengan meningkatkan konsentrasi ekstrak daun sirsak dalam sediaan dari 0,5%, 0,7%, hingga 1%, terjadi peningkatan signifikan dalam kemampuan meredam radikal bebas DPPH, yang tercermin dari nilai IC_{50} . Pada konsentrasi 1%, nilai IC_{50} menunjukkan penurunan yang lebih signifikan, mengindikasikan aktivitas antioksidan yang sangat kuat. Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan konsentrasi ekstrak daun sirsak berbanding terbalik dengan nilai IC_{50} , dimana konsentrasi yang lebih tinggi menghasilkan

kemampuan antioksidan yang lebih besar, mengindikasikan kandungan antioksidan yang kuat.

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa ekstrak daun sirsak dapat diformulasikan dalam sediaan masker gel peel off dengan variasi konsentrasi 0,5%, 0,7%, dan 1%. Hasil uji evaluasi sediaan masker gel peel off yang mengandung ekstrak daun sirsak, seperti uji organoleptis, homogenitas, pH, daya sebar, waktu mengering dan uji iritasi memenuhi kualitas persyaratan semua dari yang disyaratkan. Hasil pengamatan pada uji aktivitas antioksidan sediaan masker gel peel off ketiganya dikategorikan kuat dengan nilai IC_{50} sebesar formulasi I (73,80 $\mu\text{g/mL}$), Formulasi II (64,54 $\mu\text{g/mL}$) dan Formulasi III (60,37 $\mu\text{g/mL}$). Formulasi III dengan konsentrasi ekstrak daun sirsak 1% (FIII) memiliki hasil evaluasi yang paling baik dan aktivitas antioksidan yang paling kuat dengan nilai IC_{50} sebesar 60,37 $\mu\text{g/mL}$.

DAFTAR PUSTAKA

- Aisah, N., Riyanta, A. B., & Amananti, W. (2019). *Uji Aktivitas Antioksidan Sediaan Gel Masker Peel-Off Ekstrak Kulit Kacang Tanah (Arachis hypogaea) dengan Penambahan Perasan Kulit Nanas (Ananas comosus L.)*.
- Annisa, A., Kawareng, A. T., & Indriyanti, N. (2021). Formulasi Sediaan Masker Gel Peel Off dari Minyak Atsiri Sereh (*Cymbopogon citratus*). *Proceeding of Mulawarman Pharmaceuticals Conferences*, 14, 348–353.
<https://doi.org/https://doi.org/10.25026/mpc.v14i1.599>
- Fatmawati, I. S., & Ode Mulyana, W. (2023). Uji Aktivitas Antioksidan Ekstrak Etil Asetat Daun Belimbing Wuluh (*Aveerhoa bilimbi L.*) dengan Metode DPPH. *Jurnal Kimia Dan Pendidikan Kimia*, 12. <http://sains.uho.ac.id/index.php/journal>
- Ghazali, A., Kenedy Marpaung, J., & Salinas Sitorus, C. (2018). *Formulasi Sediaan Masker Peel-Off Ekstrak Daun Pakis (Diplazium esculentum (Retz.)sw.) Sebagai Anti-Aging*. 5(2).
- Hartati, L., Endarmin, R., Syafitri, L., & Ekonomi Akuntansi, F. (2021). Pelatihan Pemberdayaan Jus Sirsak Sebagai Minuman Kesehatan Olahan Alami Pencegah Kanker. *Portal Riset Dan Inovasi Pengabdian Masyarakat (PRIMA)*, 1(1).
- Hidayat, F., Komarudin, D., & Puji Lestari, Y. (2022). Formulasi Masker Gel Peel-Off Dari Ekstrak Bunga Turi (*Sesbania grandiflora (L.) Pers.*). *Sains Dan Teknologi*, 03(02). <http://iontech.ista.ac.id/index.php/iontech>.
- Kartika, S. D., Suci, P. R., Nur, C. I., Safitri, H., Kumalasari, N. D., Farmasi, A., Sehat, M., & Sidoarjo, M. (2021). Formulasi Sediaan Masker Gel Peel Off Ekstrak Temu Putih (*Curcuma zedoaria*) Sebagai Anti Jerawat. *Seminar Nasional Pendidikan Biologi Dan Saintek (SNPBS) Ke-VI 2021*.
- Khusna, I., Waznah, U., & Rahmatullah, S. (2021). *The Formulation Gel Peel Off Mask Of Soursop Leaf Extract (Annona Muricata L.) And Black Sticky Rice (Oryza Sativa L. Forma Glutinosa) With Different Concentration Of Pva As The Basic*.

- Nawiyah, N., Kaemong, R. C., Ilham, M. A., & Muhammad, F. (2023). Penyebab Pengaruhnya Pertumbuhan Pasar Indonesia Terhadap Produk Skin Care Lokal Pada Tahun 2022. *ARMADA: Jurnal Penelitian Multidisiplin*, 1(12), 1390–1396. <https://doi.org/https://doi.org/10.55681/armada.v1i12.1060>.
- Nur, V. (2022). *Pemanfaatan Daun Sirsak Sebagai Masker Peel Off Untuk Mengurangi Jerawat*. 14(1).
- Pondineka Ria Aditama, A., Kusumaningtyas, R., Nuratika Karimah, W., Risky Ayu Paramita, D., Rashati, D., & Akhmal Muslikh, F. (2024). *Formulasi Dan Uji Stabilitas Fisik Sediaan Masker Wajah Gel Peel-Off Ekstrak Kulit Buah Naga Merah (Hylocereus polyrhizus)*. 6(1).
- Pratiwi, A. H. (2023). Analisis Kadar Antioksidan Pada Ekstrak Daun Binahong Hijau Anredera Cordifolia (Ten.). *BIOMA: Jurnal Biologi Makassar*. <https://journal.unhas.ac.id/index.php/bioma>.
- Raudhatunnisa, S., Firdha Suparningtyas, J., & Indriyanti, N. (2023). Formulasi Masker Gel Peel Off Antioksidan Ekstrak Etanol Daun Murbei (Morus alba L.). *Indonesian Journal of Pharmaceutical Sciences and Clinical Research (IJPSCR)*, 1(1).
- Sari, D. N., Mita, N., & Rijai, L. (2016). Formulasi Masker Peel Off Antioksidan Berbahan Aktif Ekstrak Daun Sirsak Sirsak (Annona muricata Linn.). *Proceeding of the 4th Mulawarman Pharmaceuticals Conferences*. <https://doi.org/https://doi.org/10.25026/mpc.v4i1.159>.
- Sukweenadhi, J., Yunita, O., Setiawan, F., Kartini, Siagian, M. ., Danduru, A. ., & Avanti, C. (2020). Antioxidant activity screening of seven Indonesian herbal extract. *Biodiversitas*, 21(5). <https://doi.org/https://doi.org/10.13057/biodiv/d210532>.
- Tresno, S. (2023). *Antioksidan: Keajaiban Molekul Pelindung Tubuh (anita wahyu, Ed.)*. Unwahas Press. <https://books.google.co.id/books?id=sHXkEAAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=id#v=onepage&q&f=false>.
- Wahyuni, D. F., Mustary, M., Syafruddin, S., & Deviyanti, D. (2022). Formulasi Masker Gel Peel Off dari Kulit Pisang Ambon (Musa Paradisiaca Var). *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 4(1), 48–55. <https://doi.org/https://doi.org/10.25026/jsk.v4i1.875>

ANALISIS RASIONALITAS PENGGUNAAN ANESTESI BUPIVAKAIN PADA PASIEN SECTIO CAESARA DI RSIA CITRA INSANI BOGOR

¹Humaira Fadhilah*, ²Nurul Mahmudah, ³Wafa

STIKes Widya Dharma Husada Tangerang, Tangerang Selatan, Indonesia

*E-mail: humaira@wdh.ac.id

ABSTRACT

Sectio Caesarea (SC) is a delivery method by removing the baby through an incision in the abdominal wall and uterus to save the mother and baby. The indications for Sectio Caesarea are broadly divided into two, namely from maternal factors and fetal factors. Anesthesia is needed in the operation process which aims to relieve pain during the surgical process. Bupivacaine is a local anesthetic drug that is often administered by spinal injection before lower abdominal surgery. The purpose of this study was to determine the rationality of using Bupivacaine Anesthesia in Sectio Caesarea Patients at RSIA Citra Insani Bogor. The parameter assessment of this study refers to Clinical Anesthesiology 7th edition and British National Formulary 83th Edition. The research design used in this study was a descriptive study with retrospective data collection. Sampling was carried out using simple random sampling technique with a total sample of 173 patients. Based on the results of the study, it was shown that the characteristics of Sectio Caesarea patients based on age were mostly in the 20-35 year age group with 136 patients (78.6%). Characteristics of Sectio Caesarea patients based on the highest body weight was the group weighing 60-85 kg as many as 111 patients (64.2%). **Conclusion :** The percentage of rational drug use includes right diagnosis (98.8%), right drug (100%), right indication (100%), right patient (100%), right dose (100%), right way of administration (100%), appropriate duration of administration (100%) and alert side effects (100%).

Keywords : Rationality, Evaluation of Drug Use, Anesthesia, Bupivacaine, Sectio Caesarea

ABSTRAK

Sectio Caesarea (SC) merupakan salah satu metode persalinan dengan tindakan mengeluarkan bayi melalui insisi pada dinding abdomen dan uterus untuk menyelamatkan ibu dan bayi. Indikasi Sectio Caesarea secara garis besar dibagi menjadi dua yaitu dari faktor ibu dan faktor janin. Anestesi dibutuhkan dalam proses operasi yang bertujuan untuk menghilangkan nyeri saat proses pembedahan. Bupivakain merupakan obat anestesi lokal yang sering diberikan melalui injeksi spinal sebelum pembedahan abdomen bagian bawah. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Rasionalitas Penggunaan Anestesi Bupivakain pada Pasien Sectio Caesarea di RSIA Citra Insani Bogor. Penilaian parameter penelitian ini merujuk pada Clinical Anesthesiology 7th edition dan British National Formulary 83th Edition. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pengambilan data dilakukan secara retrospektif. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik simple random sampling dengan jumlah sampel 173 pasien. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik pasien Sectio Caesarea berdasarkan usia terbanyak adalah kelompok usia 20-35 tahun sebanyak 136 pasien (78,6%). Karakteristik pasien Sectio Caesarea berdasarkan berat badan terbanyak adalah kelompok berat badan 60-85 kg sebanyak 111 pasien (64,2%). **Kesimpulan :** Persentase kerasionalan penggunaan obat meliputi tepat diagnosis (98,8%), tepat obat (100%), tepat indikasi (100%), tepat pasien (100%), tepat dosis (100%), tepat cara pemberian (100%), tepat lama pemberian (100%) dan waspada efek samping (100%).

Kata Kunci: Rasionalitas, Evaluasi Penggunaan Obat, Anestesi, Bupivakain, Sectio Caesarea

PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO) standar rata-rata operasi *Sectio Caesarea* disebuah negara sekitar 5-15% (Permatasari *et al.*, 2022). Berdasarkan data RISKESDAS terjadi kenaikan jumlah persalinan dengan metode *Sectio Caesarea* di Indonesia dari tahun 2013 ke tahun 2018. Pada tahun 2013 persalinan dengan metode *Sectio Caesarea* di Indonesia sebesar 9,8%, meningkat menjadi 17,6% di tahun 2018. Sedangkan jumlah persalinan dengan metode *Sectio Caesarea* di Jawa Barat yang awalnya di tahun 2013 masih di bawah 10% meningkat menjadi 15,5% di tahun 2018.

Penggunaan obat dikatakan rasional bila pasien menerima obat yang sesuai dengan kebutuhannya, untuk periode waktu yang adekuat dan dengan harga yang paling murah untuk pasien dan masyarakat (Kemenkes RI, 2011). Bupivakain merupakan obat anestesi lokal yang sering diberikan melalui injeksi spinal sebelum pembedahan abdomen bawah (Zulfikli, 2020).

Tiga orang pasien meninggal dunia di salah satu rumah sakit yang berlokasi di Lampung akibat penggunaan bupivakain spinal yang diberikan saat pembiusan sebelum operasi. Tiga pasien yang meninggal dunia itu adalah seorang pria 67 tahun yang menjalani operasi tumor pada betis, selanjutnya seorang ibu 30 tahun yang menjalani proses melahirkan secara *Sectio Caesarea* dan seorang anak laki-laki 16 tahun yang melakukan operasi varikokel bilateral (Setyawan, 2016). Kasus serupa juga terjadi di kota lain dalam tiga pekan setelah kasus di Lampung. Bahkan, dari 12 kasus, 10 pasien meninggal dunia (KOMISI IX, 2016).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di RSIA Citra Insani Bogor dapat diketahui bahwa *Sectio Caesarea* menempati peringkat pertama dari 10 besar diagnosis yang sering muncul di RSIA Citra Insani Bogor. Selain itu, berdasarkan wawancara dengan perawat penata anestesi, bupivakain merupakan satu-satunya obat anestesi lokal yang digunakan pada pasien *Sectio Caesarea* di RSIA Citra Insani Bogor, salah satu alasannya dikarenakan bupivakain memiliki harga yang terjangkau.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif pengambilan data secara retrospektif. Data variabel yang diperoleh dikumpulkan untuk mendapatkan evaluasi rasionalitas penggunaan anestesi bupivakain pada pasien *Sectio Caesarea* di RSIA Citra Insani Bogor. Sampel dalam penelitian ini adalah data rekam medis pasien yang melakukan *Sectio Caesarea* dan menggunakan anestesi bupivakain di RSIA Citra Insani Bogor periode Oktober 2022-Maret 2023 yang memenuhi kriteria inklusi sejumlah 173 rekam medis

pasien. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah sampel acak sederhana (*simple random sampling*). Analisis data dalam penelitian ini adalah analisis univariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Usia

Tabel 1. Karakteristik Pasien Berdasarkan Usia

Usia	Jumlah	Persentase (%)
<20 Tahun	11	6,4
20-35 Tahun	136	78,6
>35 Tahun	26	15
Total	173	100

Karakteristik Berat Badan

Tabel 2. Karakteristik Pasien Berdasarkan Berat Badan

Berat Badan	Jumlah	Persentase (%)
<60 Kg	23	13,3
60-85 Kg	111	64,2
>85 Kg	39	22,5
Total	173	100

Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Anestesi Bupivakain pada Pasien *Sectio Caesarea*

Tabel 3. Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Anestesi Bupivakain pada Pasien *Sectio Caesarea*

Keterangan	Jumlah	Persentase (%)
Tepat Diagnosis	171	98,8
Tepat Obat	173	100
Tepat Indikasi	173	100
Tepat Pasien	173	100
Tepat Dosis	173	100
Tepat Cara Pemberian	173	100
Tepat Lama Pemberian	173	100
Tepat Waspada Efek Samping	173	100

Karakteristik Usia

Usia reproduksi sehat yang aman untuk seorang wanita hamil dan melahirkan adalah 20-35 tahun. Usia di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun disebut sebagai usia risiko tinggi untuk mengalami komplikasi selama kehamilan dan persalinan sebagai indikasi dilakukannya persalinan *Sectio Caesarea*.

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa jumlah pasien *Sectio Caesarea* paling banyak di RSIA Citra Insani Bogor Periode Oktober 2022-Maret 2023 adalah rentang usia 20-35 tahun sebanyak 136 pasien (78,6%). Hasil ini tidak sesuai teori yang menyatakan bahwa kelompok usia <20 tahun dan >35 tahun merupakan usia terbanyak dilakukan *Sectio Caesarea* (Rohani *et al.*, 2011 dalam Maryanti dan Endrike, 2019). Tetapi hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sri Maryanti dan Febrianty Emi (2019) yang menyebutkan mayoritas dilakukan tindakan *Sectio Caesarea* terdapat pada kelompok 20-35 tahun.

Hasil pantauan peneliti di RSIA Citra Insani Bogor, penyebab dilakukannya tindakan *Sectio Caesarea* pada usia 20-35 tahun di RSIA Citra Insani Bogor karena adanya diagnosis berisiko tinggi yang apabila bayi dilahirkan secara normal maka akan membahayakan ibu maupun bayinya, oleh karena itu *Sectio Caesarea* menjadi pilihan terbaik untuk melahirkan bayi.

Karakteristik Berat Badan

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa jumlah pasien *Sectio Caesarea* paling banyak di RSIA Citra Insani Bogor Periode Oktober 2022-Maret 2023 memiliki berat badan 60-85 kg sebanyak 111 pasien (64,2%). Hasil ini tidak sesuai teori yang menyatakan bahwa semakin tinggi berat badan wanita hamil, khususnya kelompok berat badan di atas 85 kg, maka semakin tinggi risiko untuk menjalani persalinan *Sectio Caesarea* (Ekwendi, Mewengkang dan Magey, 2016). Wanita hamil dengan berat badan lebih dari 85 kg lebih berisiko untuk mengalami berbagai komplikasi dalam kehamilan seperti hipertensi pada kehamilan dan diabetes gestasional sehingga menyebabkan peningkatan risiko untuk menjalani persalinan *Sectio Caesarea* (Ekwendi, Mewengkang dan Magey, 2016).

Hasil pantauan peneliti di RSIA Citra Insani Bogor, penyebab dilakukannya tindakan *Sectio Caesarea* pada usia 20-35 tahun di RSIA Citra Insani Bogor karena adanya diagnosis berisiko tinggi yang apabila bayi dilahirkan secara normal maka akan membahayakan ibu maupun bayinya, oleh karena itu *Sectio Caesarea* menjadi pilihan terbaik untuk melahirkan bayi.

Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Anestesi Bupivakain pada Pasien *Sectio Caesarea*

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa penggunaan obat bupivakain pada pasien *Sectio Caesarea* berdasarkan tepat diagnosis diperoleh hasil 171 pasien sudah tepat diagnosis dengan persentase 98,8%, sedangkan 2 pasien dengan persentase 1,2% tidak tepat diagnosis. Berdasarkan hasil penelitian terdapat 2 pasien yang tidak memenuhi

kriteria tepat diagnosis menurut panduan *Clinical Anesthesiology 7th edition*. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gusti Ayu Rai Saputri, Nofita dan Tantri Super Tiwi (2021) tentang rasionalitas penggunaan obat anestesi pada tindakan operasi *Sectio Caesarea*, penelitian mereka menunjukkan hasil ketepatan diagnosis sebesar 100%. Adanya diagnosis pasien untuk dilakukannya *Sectio Caesarea* di RSIA Citra Insani Bogor diawali dari rujukan fasilitas kesehatan sebelumnya. Rata-rata pasien *Sectio Caesarea* di RSIA Citra Insani Bogor adalah pasien BPJS yang merupakan rujukan dari fasilitas kesehatan tingkat 1, dimana pasien sudah ada diagnosis untuk dilakukannya *Sectio Caesarea* sebelum datang ke rumah sakit. Selain itu diagnosis ditegakkan oleh dokter karena memang pada dasarnya pasien mengalami kondisi yang menandakan diagnosis untuk dilakukannya *Sectio Caesarea*.

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa penggunaan obat anestesi bupivakain pada pasien *Sectio Caesarea* berdasarkan tepat obat diperoleh hasil 100% tepat obat dengan jumlah keseluruhan yaitu 173 pasien. Hasil ini memenuhi kriteria tepat obat berdasarkan panduan *Clinical Anesthesiology 7th edition*. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gusti Ayu Rai Saputri, Nofita dan Tantri Super Tiwi (2021), yang mendapatkan hasil tepat obat sebesar 100%. Pemilihan bupivakain menjadi satu-satunya obat anestesi di RSIA Citra Insani Bogor karena bupivakain merupakan obat pilihan terbaik untuk memberikan efek mati rasa saat tindakan *Sectio Caesarea* berlangsung. Selain itu pemilihan bupivakain karena obat tersebut memiliki harga yang terjangkau.

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa penggunaan obat bupivakain pada pasien *Sectio Caesarea* berdasarkan tepat indikasi diperoleh hasil 100% tepat indikasi dengan jumlah keseluruhan yaitu 173 pasien. Berdasarkan data yang diperoleh dari rekam medis seluruh pasien yang akan menjalani *Sectio Caesarea* diberikan obat golongan anestesi lokal. Hasil ini memenuhi kriteria tepat indikasi berdasarkan panduan *Clinical Anesthesiology 7th edition*. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gusti Ayu Rai Saputri, Nofita dan Tantri Super Tiwi (2021), yang mendapatkan hasil tepat indikasi sebesar 100%. Pemilihan obat anestesi untuk indikasi tindakan *Sectio Caesarea* di RSIA Citra Insani Bogor sudah tepat, karena obat anestesi akan menghilangkan nyeri saat tindakan operasi berlangsung.

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa penggunaan obat bupivakain pada pasien *Sectio Caesarea* berdasarkan tepat pasien diperoleh hasil 100% tepat pasien dengan jumlah keseluruhan yaitu 173 pasien. Berdasarkan data yang diperoleh dari rekam medis seluruh pasien tidak mengalami alergi ketika pemberian anestesi bupivakain. Hasil ini memenuhi kriteria tepat pasien berdasarkan panduan *Clinical Anesthesiology 7th edition* dan BNF 83.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gusti Ayu Rai Saputri, Nofita dan Tantri Super Tiwi (2021), yang mendapatkan hasil tepat pasien sebesar 100%. Penggunaan bupivakain pada pasien *Sectio Caesarea* di RSIA Citra Insani Bogor sudah tepat. Karena semua pasien cocok dengan bupivakain sebagai obat anestesi. Tidak ada pasien yang alergi dengan obat tersebut, sehingga penggunaan obat bupivakain aman pada proses *Sectio Caesarea*.

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa penggunaan obat bupivakain pada pasien *Sectio Caesarea* berdasarkan tepat dosis diperoleh hasil 100% tepat dosis dengan jumlah keseluruhan yaitu 173 pasien. Dalam penelitian ini pasien mendapatkan obat dengan rentang dosis 10-20 mg. Hasil ini memenuhi kriteria tepat dosis berdasarkan panduan BNF 83. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gusti Ayu Rai Saputri, Nofita dan Tantri Super Tiwi (2021), yang mendapatkan hasil tepat dosis sebesar 100%. Penggunaan bupivakain dengan dosis 10-20 mg untuk pasien *Sectio Caesarea* di RSIA Citra Insani Bogor sudah atas pertimbangan dari dokter. Penggunaan obat dengan rentang dosis tersebut bertujuan untuk tercapainya efek mati rasa pada saat *Sectio Caesarea* berlangsung. Penggunaan dosis tersebut juga telah disesuaikan dengan berat badan pasien.

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa penggunaan obat bupivakain pada pasien *Sectio Caesarea* berdasarkan tepat cara pemberian, diperoleh hasil 100% tepat cara pemberian dengan jumlah keseluruhan yaitu 173 pasien. Dalam penelitian ini semua sampel pasien mendapatkan obat sesuai dengan rute pemberiannya yaitu secara spinal. Hasil ini memenuhi kriteria tepat cara pemberian berdasarkan panduan *Clinical Anesthesiology 7th edition*. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gusti Ayu Rai Saputri, Nofita dan Tantri Super Tiwi (2021), yang mendapatkan hasil tepat cara pemberian sebesar 100%. Pemberian bupivakain melalui rute spinal pada pasien *Sectio Caesarea* di RSIA Citra Insani Bogor karena rute spinal menjadi prosedur tetap untuk pasien yang akan melakukan *Sectio Caesarea* di RSIA Citra Insani Bogor. Rute spinal dapat membuat pasien tidak merasakan nyeri dengan kesadaran yang tidak terganggu, sehingga pasien masih dapat berkomunikasi dengan staf anestesi dan bedah. Selain itu, dikarenakan durasi tindakan *Sectio Caesarea* di RSIA Citra Insani Bogor terbilang singkat, rata-rata berdurasi maksimal 60 menit, maka pemberian secara spinal menjadi pilihan terbaik untuk operasi yang berdurasi singkat tersebut.

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa penggunaan obat bupivakain pada pasien *Sectio Caesarea* berdasarkan tepat lama pemberian diperoleh hasil 100% tepat lama pemberian dengan jumlah keseluruhan yaitu 173 pasien. Dalam penelitian ini pasien diberikan bupivakain dengan durasi anestesi selama 60-75 menit. Hasil ini memenuhi

kriteria tepat lama pemberian berdasarkan panduan *Clinical Anesthesiology 7th edition*. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gusti Ayu Rai Saputri, Nofita dan Tantri Super Tiwi (2021), yang mendapatkan hasil tepat cara pemberian sebesar 100%. Pemberian obat dengan durasi tersebut dikarenakan lama pemberian mengikuti lama operasi. Ketika operasi telah selesai, maka pemberian anestesi bupivakain dihentikan.

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa penggunaan obat bupivakain pada pasien *Sectio Caesarea* berdasarkan waspada efek samping diperoleh hasil 100% tepat waspada efek samping dengan jumlah keseluruhan yaitu 173 pasien. Pemberian anestesi bupivakain pada pasien *Sectio Caesarea* umumnya dapat menimbulkan efek samping mual muntah. Berdasarkan data yang diperoleh dari rekam medis, untuk mencegah terjadinya efek samping tersebut maka pasien yang melakukan *Sectio Caesarea* dengan menggunakan anestesi bupivakain diberikan obat ondansentron. Hasil penelitian ini memenuhi kriteria waspada efek samping berdasarkan panduan *Clinical Anesthesiology 7th edition*. Selain dapat menyebabkan mual muntah, pemberian anestesi bupivakain pada pasien *Sectio Caesarea* juga dapat menyebabkan terjadinya hipotensi, yaitu tekanan darah berada di bawah batas normal. Berdasarkan data yang diperoleh dari rekam medis tidak ada satu pun pasien yang mengalami hipotensi, semua pasien berada dalam tekanan darah yang normal setelah melakukan *Sectio Caesarea*. Hal ini karena saat operasi berlangsung pasien diberikan cairan infus ringer laktat dengan pemberian 20-40 tetesan per menit. Hasil penelitian ini memenuhi kriteria waspada efek samping berdasarkan panduan *Clinical Anesthesiology 7th edition*. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gusti Ayu Rai Saputri, Nofita dan Tantri Super Tiwi (2021), yang mendapatkan hasil waspada efek samping sebesar 100%. Penggunaan ondansentron sebagai obat untuk mencegah mual muntah pasca *Sectio Caesarea* serta ringer laktat untuk mencegah terjadinya hipotensi, dikarenakan ondansentron dan ringer laktat masuk ke dalam standar obat paket *Sectio Caesarea* di RSIA Citra Insani Bogor. Ondansentron menjadi pilihan pertama sebagai obat untuk mencegah mual muntah pasca *Sectio Caesarea* di RSIA Citra Insani Bogor. Sedangkan ringer laktat sudah menjadi ketetapan cairan yang harus digunakan untuk prosedur *Sectio Caesarea* di RSIA Citra Insani Bogor yang dapat menjaga kestabilan tekanan darah pasien.

KESIMPULAN

Karakteristik pasien berdasarkan usia paling banyak yaitu pada rentang usia 20-35 tahun sebanyak 136 pasien (78,6%), sedangkan berdasarkan berat badan paling banyak yaitu pada

berat badan 60-85 kg sebanyak 111 pasien (64,2%). Hasil evaluasi rasionalitas penggunaan obat berdasarkan tepat obat, tepat indikasi, tepat pasien, tepat dosis, tepat cara pemberian, tepat lama pemberian dan tepat waspada efek samping sebanyak 173 pasien (100%) sedangkan tepat diagnosis sebanyak 171 pasien (98,8%).

DAFTAR PUSTAKA

- BNF. (2022). *British National Formulary 83th Edition*. London: BMJ Group and The Royal Pharmaceutical Society.
- Butterworth IV, J., Mackey, D.C. dan Wasnick, J.D. (2022). *Clinical Anesthesiology 7th Edition*. New York: McGraw Hill.
- Ekwend, A., Mewengkang, M. dan Magey, F.(2016). Perbandingan Persalinan Seksio Sesarea dan Pervaginam pada Wanita Hamil dengan Obesitas. *Jurnal e-Clinic (eCl)*. Volume 4 (Nomor 1), pp. 170-176.
- Kemenkes RI. (2011). *Modul Penggunaan Obat Rasional*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta.
- KOMISI IX. (2016). Pemakaian Anestesi Bupivacaine Perlu Mendapat Perhatian Lebih Serius. Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia. *Available at: https://www.dpr.go.id/berita/detail/id/13030 (Accessed: 18 July 2023)*.
- Maryanti, S. dan Endrike, F. (2019). Karakteristik Ibu dengan Persalinan *Sectio Caesaria* di Rumah Sakit Dr. R. Ismoyo Kota Kendari. *Jurnal Ilmu Kesehatan Diagnosis*. Volume 14 (Nomor 4). pp. 407-410.
- Permatasari, A. *et al.*(2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Sectio Caesarea*. *Jurnal Kesehatan Budi Mulia*. Volume 12 (Nomor 2). pp. 132-141.
- Saputri, G., Nofita dan Tiwi, T. (2021). Rasionalitas Penggunaan Obat Anestesi pada Tindakan Operasi *Sectio Cesarea* di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Lampung Tahun 2019. *Jurnal Farmasi Malahayati*. Volume 4 (Nomor 2). pp. 194-204.
- Setyawan, A. (2016). Polisi Pastikan Kematian Tiga Pasien Akibat Pembiusan *Bupivacaine*. Antara Lampung. *Available at: https://www.google.com/amp/s/lampung.antaranews.com/amp/berita/289533/polisi-pastikan-kematian -tiga-pasien-akibat-pembiusan-bup ivacane (Accessed: 18 July 2023)*
- Tim Riskesdas (2018. 2019a). *Laporan Nasional RISKESDAS 2018*. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB).

- Tim Riskesdas (2018. 2019b). Laporan Provinsi Jawa Barat RISKESDAS 2018. Jakarta:
Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB).
- Zulfikli, M.(2020). Efektivitas Anestesi Spinal Menggunakan *Bupivacaine* 0,5%
Hiperbarik Dosis 7,5 mg + Fentanyl 25 mcg dengan *Bupivacaine* 0,5% Hiperbarik
Dosis 5 mg + Fentanyl 25 mcg pada Pasien Operasi *Sectio Caesaria*. Universitas
Hasanuddin

PERBEDAAN PERKEMBANGAN BAHASA DAN SOSIAL PADA ANAK PRA SEKOLAH YANG MENGIKUTI DAN TIDAK MENGIKUTI PAUD

¹Santi Susilawati, ²Rita Dwi Pratiwi*, ³Susi Dewiasih Kusumawati, ⁴Gita Ayuningtyas,
⁵Ahmad Sahuri, ⁶Ikhwan Abrori, ⁷Gian Hawara, ⁸Muhammad Didin Wahyudin
STIKes Widya Dharma Husada Tangerang, Jl. Pajajaran, Tangerang Selatan, 15417, Indonesia

**E-mail: ritadwipratiwi@wdh.ac.id*

ABSTRACT

Kemenkes RI (2016) Development is the result of the interaction of the maturation of the central nervous system of organs that are affected, namely system development, speech, emotion and socialization. All of these functions play an important role in a complete human life. The purpose of this study was to determine the differences in language and social development in preschool children who attend and do not attend preschool at RW 02 Cempaka Putih. This research method is a quantitative research, using primary data (questionnaire), using a comparative research method using a Mann-Whitney design, data collected using a questionnaire. The number of samples as many as 74 respondents, where each 37 respondents for preschool and non-preschool children. The result of the study obtained that the characteristics of the respondents, the age of children in early childhood and non-preschool children were 4-5 years old (54,1%) and 3-4 years old (51,4%). Gender in early childhood and non-preschool children are female (62,2%) and male (56,8%). The age of parents in early childhood and non-preschool children are 30-40 years old (54,1%) and (48,6%). Parental education for pre-school and non-preschool children, namely tertiary education (35,1%) and high school education (27,0%). The description of social development in early childhood and non-preschool children was obtained in good category (37,8%) and sufficient category (37,8%). The description of language development between preschool and non-preschool children was obtained in good category (43,2%) and sufficient category (37,8%). The result of the Mann-Whitney statistical test on social development between preschool and non-preschool children were obtained $p = 47.05$ ($p > 0,000$), $p = 27.95$ ($p > 0,000$). Language development between early childhood and non-preschool children obtained $p = 56.00$ ($p > 0,000$), $p = 19.00$ ($p > 0,000$).

Keywords : preschool children, language development, social development

ABSTRAK

Kemenkes RI (2016) Perkembangan merupakan hasil interaksi kematangan susunan saraf pusat organ yang dipengaruhi, yaitu perkembangan sistem, kemampuan bicara, emosi dan sosialisasi. Semua fungsi tersebut berperan penting dalam kehidupan manusia yang utuh. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui perbedaan perkembangan bahasa dan sosial pada anak prasekolah yang mengikuti dan tidak mengikuti paud di RW 02 Cempaka Putih. Metode penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, menggunakan data primer (kuesioner), memakai metode penelitian komparatif dengan menggunakan rancangan Mann-Whitney, data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner. Jumlah sampel sebanyak 74 responden, dimana masing-masing 37 responden untuk anak PAUD dan tidak PAUD. Hasil penelitian diperoleh karakteristik responden, usia anak pada anak PAUD dan tidak PAUD yaitu usia 4-5 tahun (54,1%) dan usia 3-4 tahun (51,4%), jenis kelamin pada anak PAUD dan tidak PAUD yaitu perempuan (62,2%) dan laki-laki (56,8%), usia ortu pada anak PAUD dan tidak PAUD yaitu usia 30-40 tahun (54,1%) dan (48,6%), pendidikan ortu pada anak PAUD dan tidak PAUD yaitu berpendidikan Perguruan Tinggi (35,1%) dan berpendidikan SMA (27,0%). Gambaran perkembangan sosial pada anak PAUD dan tidak PAUD didapatkan dengan kategori baik (37,8%) dan kategori cukup (37,8%). Gambaran perkembangan bahasa pada anak PAUD dan tidak PAUD didapatkan dengan kategori baik (43,2%) dan kategori cukup (37,8%). Hasil uji statistik Mann-Whitney pada perkembangan sosial antara anak PAUD dan tidak PAUD diperoleh $p = 47,05$ ($p > 0,000$), $p = 27,95$ ($p > 0,000$). perkembangan bahasa antara anak PAUD dan tidak PAUD diperoleh $p = 56,00$ ($p > 0,000$), $p = 19,00$ ($p > 0,000$). Maka disimpulkan bahwa ada perbedaan perkembangan bahasa dan sosial pada anak PAUD dan tidak PAUD.

Kata Kunci: anak pra sekolah, perkembangan bahasa, perkembangan sosial.

PENDAHULUAN

Perkembangan merupakan hasil interaksi kematangan susunan saraf pusat organ yang dipengaruhi, misalnya perkembangan sistem neuromuskuler, kemampuan bicara, emosi dan sosialisasi. Semua fungsi tersebut berperan penting dalam kehidupan manusia yang utuh (Kemenkes RI, 2016). Perkembangan anak merupakan pola perubahan yang dimulai pada tahapan awal kehidupan dan berlanjut seumur hidup. Perkembangan anak di Indonesia ini masih menjadi permasalahan bangsa. Anak memerlukan sejak dini, termasuk kesempatan seluas-luasnya untuk tumbuh dan berkembang secara optimal baik fisik, mental maupun Sosial. Oleh karena itu dibutuhkan upaya lain yang mampu meningkatkan perkembangan anak yang sesuai.

Menurut Soetjaningsih & Ranuh (2014) jumlah anak pada usia pra sekolah yang cukup besar membutuhkan perhatian yang lebih terhadap pertumbuhan dan perkembangannya. Anak pada masa pra sekolah merupakan masa golden age untuk pertumbuhan otak anak, sehingga masa ini menentukan kualitas hidup anak dan menjadi peluang emas bagi keluarga untuk memberikan intervensi sebaik mungkin bagi anak.

Hasil dari Riskesdas dinyatakan presentase permasalahan bahasa anak sebesar 0,42% pada anak usia 24-59 bulan dan data di Departemen Rehabilitasi Medik RSCM dari 1125 jumlah kunjungan pasien anak terdapat 10.13% anak terdiagnosa gangguan perkembangan bahasa di salah satu kelurahan di Jakarta Pusat menemukan prevalensi keterlambatan bahasa sebesar 9,3% dari 214 anak yang berusia dibawah 3 tahun (Anggarwati, Kusumawati & Werdani, 2018). Riset di Amerika Serikat melaporkan prevalensi kombinasi keterlambatan bicara dan bahasa anak umur 2-4,5 tahun, antara 5% sampai 8% serta keterlambatan melaporkan prevalensi antara 2,3% sampai 19% (Leung dalam Hasmy, 2014).

Perkembangan bahasa anak dipengaruhi oleh faktor internal (dari anak) dan faktor eksternal (lingkungan). Faktor internal yaitu kondisi pembawaan sejak lahir termasuk fisiologi organ yang terlibat dalam kemampuan bahasa dan berbicara. Sedangkan faktor eksternal meliputi pengetahuan, sikap dan perilaku ibu, perilaku pengasuh PAUD, perilaku petugas kesehatan, status ekonomi keluarga, sarana bermain, fasilitas PAUD. Faktor internal dan eksternal tersebut sangat mempengaruhi perkembangan bahasa anak. Apabila tingkat perkembangan bicara berada dibawah tingkat kualitas perkembangan bicara anak yang umumnya sama, maka hubungan sosial anak akan terhambat (Hurlock, 2005 dalam Setyowati, 2010).

Perkembangan Sosial emosional yang kurang baik pada anak usia dini merupakan aspek risiko permasalahan psikososial seperti tekanan mental serta kesepian, penyalahgunaan obat, perilaku impulsif, agresif dan tindakan kriminalitas di usia dewasa serta bila permasalahan mental emosional tidak diatasi sejak dini maka masalah kesehatan mental menjadi lebih serius dan dapat berlanjut ke masalah kesehatan jiwa (Saleem & Surkarman, 2014).

Permendikbud Nomor 1 Tahun 2014 Pasal 1 tentang Kurikulum 2014 menyatakan bahwa Pendidikan Usia dini merupakan jenjang pendidikan yang dilakukan sebelum pendidikan dasar dengan upaya pembinaan yang ditujukan kepada anak sejak lahir hingga

umur 6 tahun. Permendikbud Nomor 37 Tahun 2014 dijelaskan bahwa pendidikan anak usia dini merupakan pendidikan yang ditujukan pada anak usia dini untuk merangsang dan mengoptimalkan aspek-aspek perkembangannya. Perkembangan bahasa merupakan salah satu perkembangan yang dikembangkan di PAUD. Oleh karena itu perkembangan bahasa perlu distimulasi, dilatih dan dikembangkan sejak dini yang berkaitan dengan perkembangan lisan pada anak terutama Kosakata pada anak. Perkembangan sosial diperoleh dari kematangan dan kesempatan belajar dari berbagai respon lingkungan terhadap anak dalam periode pra sekolah, anak dituntut untuk mau belajar dan mampu menyesuaikan diri dengan berbagai orang, baik keluarga, guru ataupun teman sebaya (Yasbiati, 2017).

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah komparatif dengan desain *Case Control*. Penelitian komparatif adalah penelitian yang difokuskan untuk mengkaji perbandingan terhadap pengaruh pada kelompok subjek tanpa adanya suatu perlakuan dari peneliti. Lokasi dan waktu penelitian ini dilakukan di RW 02 Cempaka Putih, Ciputat Timur. Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari – April 2021. Populasi dan Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak usia prasekolah di RW 02 Cempaka Putih, yang berjumlah 103 responden. Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel yaitu purposive sampling, yaitu suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan dan masalah penelitian) sehingga sampel dapat mewakili karakteristik populasi yang telah diketahui sebelumnya (Nursalam, 2015). Jumlah sampel yang digunakan pada penelitian ini sebanyak 74 responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden Pada Anak yang Mengikuti PAUD di RW 02 Cempaka Putih.

No	Karakteristik responden	Jumlah	Presentase (%)
1	Usia anak		
	3-4 tahun	17	45,9
	4-5 tahun	20	54,1
2	Jenis kelamin		
	Laki-laki	14	37,8
	Perempuan	23	62,2
3	Usia orang tua		
	20-30 tahun	9	24,3
	30-40 tahun	20	54,1
	>40 tahun	8	21,6
4	Pendidikan orang tua		
	SD	0	0
	SMP	9	24,3
	SMA	10	27,0
	SMK	5	13,5
	PT	13	35,1

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden Pada Anak yang Tidak Mengikuti PAUD di RW 02 Cempaka Putih.

No	Karakteristik responden	Jumlah	Presentase (%)

1	Usia anak		
	3-4 tahun	19	51,4
	4-5 tahun	18	48,6
2	Jenis kelamin		
	Laki-laki	21	56,8
	Perempuan	16	43,2
3	Usia orang tua		
	20-30 tahun	13	35,1
	30-40 tahun	18	48,6
	>40 tahun	6	16,2
4	Pendidikan orang tua		
	SD	2	5,4
	SMP	9	24,3
	SMA	10	27,0
	SMK	8	21,6
	PT	8	21,6

Berdasarkan tabel 1, usia anak didapatkan lebih dari setengahnya (54,1%), jenis kelamin (62,2%) berjenis kelamin perempuan, usia orang tua (54,1%) didapatkan hampir setengahnya berusia 30-40 tahun, pendidikan orang tua (35,1%) berpendidikan PT (Perguruan Tinggi). Menurut Ahmad (2018) Pendidikan Usia Dini adalah pendidikan yang diberikan bagi anak usia 0-6 tahun melalui pemberian berbagai rangsangan untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan baik jasmani maupun rohani agar siap dalam melakukan pendidikan di jenjang berikutnya. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Adriani & Yosoprawoto (2012), dimana usia anak yang semakin muda maka kemungkinan terjadi keterlambatan perkembangan semakin besar.

Berdasarkan tabel.2 usia anak didapatkan lebih dari setengahnya (51,4%) berusia 3-4 tahun, jenis kelamin (56,8%) berjenis kelamin laki-laki, usia orang tua didapatkan hasil hampir setengahnya (48,6%) berusia 30-40 tahun, pendidikan orang tua (27,0%) berpendidikan SMA.

Dari hasil analisis didapatkan bahwa jenis kelamin terbagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok yang mengikuti PAUD dan tidak mengikuti PAUD. Pada kelompok yang mengikuti PAUD didapatkan lebih dari setengahnya berjenis kelamin perempuan (62,2%), sedangkan pada kelompok yang tidak mengikuti PAUD didapatkan lebih dari setengahnya berjenis kelamin laki-laki (56,8%).

Menurut teori Soetjaningsih pada tahun 2010, mengatakan bahwa perkembangan anak perempuan lebih cepat dibandingkan anak laki-laki. Hal ini sesuai dengan teori bahwa anak dengan jenis kelamin laki-laki lebih lambat perkembangannya daripada anak perempuan namun masih ada selisih yang tidak terlalu jauh antara ketercapaian perkembangan anak laki-laki dengan anak perempuan.

Hal ini sejalan dengan penelitian Eriksson et al. pada tahun 2012, mengatakan bahwa anak perempuan lebih banyak menggabungkan kata-kata daripada anak laki-laki dalam beberapa komunitas bahasa. Hal ini sejalan dengan penelitian Barbu pada tahun 2015 yang mengatakan bahwa perkembangan bahasa anak ditahun awal kehidupan lebih baik anak perempuan dibandingkan anak laki-laki.

Dari hasil analisis didapatkan bahwa usia orang tua terbagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok yang mengikuti PAUD dan tidak mengikuti PAUD. Pada kelompok yang mengikuti PAUD didapatkan lebih dari setengahnya berusia 30-40 tahun

(54,1%) sedangkan pada kelompok yang tidak mengikuti PAUD didapatkan hampir setengahnya berusia 30-40 tahun (48,6%).

Menurut teori Hurlock pada tahun 2014 mengatakan bahwa semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Pada penelitian ini rata-rata usia orang tua 30-40 tahun. Dimana hal ini menyatakan bahwa usia orang tua sudah cukup matang dalam berpikir dan bekerja tidak selalu memiliki pengetahuan yang baik.

Hal ini sejalan dengan penelitian Putri dan Kusbaryanto (2012) menunjukkan bahwa sebagian besar responden ibu berusia 20-35 tahun memiliki perilaku stimulasi dalam kategori baik dan perkembangan anaknya dalam kategori normal.

Dari hasil analisis didapatkan bahwa pendidikan orang tua terbagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok yang mengikuti PAUD dan tidak mengikuti PAUD. Pada kelompok yang mengikuti PAUD didapatkan hampir setengahnya berpendidikan PT (Perguruan Tinggi) yaitu (35,1%), sedangkan pada kelompok yang tidak mengikuti PAUD didapatkan hasil hampir dari setengahnya berpendidikan SMA (27,0%).

Menurut teori Mubarak pada tahun 2012 mengatakan bahwa pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang pada orang lain terhadap sesuatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya.

Hal ini sejalan dengan penelitian Zuhri pada tahun 2015, menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan orang tua, risiko gangguan perkembangan anak semakin rendah. Orang tua dengan latar belakang tingkat pendidikan yang tinggi, mempunyai pemikiran yang terbuka dan dapat menerima informasi yang baru serta dapat menyaring informasi tersebut. Sehingga dapat memilah-milah apa saja yang terbaik untuk anak-anak dan tidak mengganggu perkembangan anak.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Mengenai Perkembangan Sosial Pada Anak yang Mengikuti dan Tidak Mengikuti PAUD di RW 02 Cempaka Putih.

No	Keikutsertaan	Perkembangan Sosial			Total
		Baik	Cukup	Kurang	
1	PAUD	14 (37,8%)	14 (37,8%)	9 (24,3%)	37 (100%)
2	Tidak PAUD	12 (32,4%)	14 (37,8%)	11 (29,7%)	37 (100%)

Berdasarkan tabel 3, perkembangan sosial pada anak yang mengikuti PAUD didapatkan hampir setengahnya dengan kategori baik (37,8%), pada anak yang tidak mengikuti PAUD didapatkan (37,8%) dengan kategori cukup. Menurut Latifa pada tahun 2017 mengatakan bahwa Perkembangan social pada anak ditandai dengan proses pencapaian kematangan dalam kehidupan sosialnya, bagaimana dia membiasakan diri dengan lingkungannya, berinteraksi dengan lingkungannya serta mengikuti aturan yang terdapat pada lingkungan sosialnya.

Hal ini sejalan dengan penelitian Soetjaningsih, Triyati & Indrawati pada tahun 2014 tentang perkembangan sosial anak usia dini yang kurang sesuai khususnya terkait

kemampuan anak untuk mengelola dan mengekspresikan emosinya yang berkaitan dengan hubungan anak dengan orang lain disekitarnya. Kondisi ini kadang kala berkaitan dengan adanya sifat yang tinggi pada anak usia dini.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Mengenai Perkembangan Bahasa Pada Anak yang Mengikuti dan Tidak Mengikuti PAUD di RW 02 Cempaka Putih.

No	Keikutsertaan	Perkembangan bahasa			total
		Baik	Cukup	Kurang	
1	PAUD	16 (43,2%)	13 (35,1%)	8 (21,6%)	37 (100%)
2	Tidak PAUD	13 (35,1%)	14 (37,8%)	10 (27,0%)	37 (100%)

Berdasarkan tabel 4, perkembangan bahasa pada anak yang mengikuti PAUD didapatkan hampir setengahnya (43,2%) dengan kategori baik, pada anak yang tidak mengikuti PAUD didapatkan (37,8%) dengan kategori cukup. Menurut teori Rutledge pada tahun 2010, mengatakan bahwa aktivitas yang dapat menstimulasi bahasa anak berupa kegiatan sederhana bernyanyi, bermain peran, menyebutkan anggota tubuh dan memperkenalkan alam terbuka. Seorang ibu juga dapat melakukan stimulasi perkembangan bahasa seperti mengajak anak berbicara, mendengarkan lagu-lagu positif dan membacakan buku cerita kepada anak setiap hari. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yektiningsih pada tahun 2010, yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang sangat erat antara pemberian stimulasi oleh orang tua dengan perkembangan bahasa anak usia prasekolah.

Analisa Bivariat

Tabel 5. Perbedaan Perkembangan Sosial Pada Anak yang Mengikuti dan Tidak Mengikuti PAUD di RW 02 Cempaka Putih.

	Keikutsertaan PAUD	N	Mean rank	p-value
Perkembangan Sosial	PAUD	37	47,05	0,000
	Tidak PAUD	37	27,95	0,000

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan hasil analisis uji Mann-whitney diperoleh nilai $P\text{-value} = 0,000$, nilai *asympt sig (2-tailed)* sebesar 0,000, maka secara statistika adanya perbedaan bermakna. Pada kelompok anak yang PAUD didapatkan nilai *Mean rank* 47,05 dan anak yang tidak PAUD 27,95. Maka dapat disimpulkan bahwa perkembangan sosial anak lebih baik anak yang mengikuti PAUD daripada anak yang tidak mengikuti PAUD, sehingga ada perbedaan perkembangan sosial antara anak yang mengikuti PAUD dengan anak yang tidak mengikuti PAUD.

Berdasarkan hasil analisis uji *Mann-whitney* diperoleh nilai $P\text{-value} = 0,000$, nilai *asymptsig (2-tailed)* sebesar 0,000. Maka dari itu H_a diterima dan H_o ditolak yang berarti ada perbedaan antara perkembangan sosial anak yang mengikuti dan tidak mengikuti PAUD di RW 02 Cempaka Putih. Hasil nilai uji beda pada kelompok anak yang PAUD nilai median yang didapatkan 1,82 (1-3) dan pada kelompok anak yang tidak PAUD nilai median yang didapatkan 1,96 (1-3). Rerata rangking untuk kelompok anak yang PAUD

didapatkan nilai 47,05 dan anak yang tidak PAUD 27,95.

Menurut teori Soetjiningsih dan Ranuh pada tahun 2015 mengatakan bahwa perkembangan personal sosial merupakan aspek perkembangan yang tercakup didalam perkembangan kognitif anak. Perkembangan personal sosial anak prasekolah usia 3-5 tahun merupakan bagian dari fase perkembangan kognitif anak pada tahap pra operasional.

Hal ini sejalan dengan penelitian Wulandari pada tahun 2009 dengan judul “Perbedaan Kematangan Sosial Anak Ditinjau Dari Keikutsertaan Pendidikan Prasekolah (PlayGroup)”, dimana pendidikan prasekolah merupakan pemberian upaya untuk menstimulasi perkembangan anak.

Tabel 6. Perbedaan Perkembangan Bahasa Pada Anak yang Mengikuti dan Tidak Mengikuti PAUD di RW 02 Cempaka Putih.

	Keikutsertaan PAUD	N	Mean rank	p-value
Perkembangan Bahasa	PAUD	37	56,00	0,000
	Tidak PAUD	37	19,00	0,000

Berdasarkan tabel 6, menunjukkan hasil analisis uji Mann-whitney diperoleh nilai *P-value* = 0,000, nilai *asymptotic (2-tailed)* sebesar 0,000, maka secara statistik adanya perbedaan bermakna. Pada kelompok anak yang PAUD didapatkan nilai *Mean rank* 56,00 dan anak yang tidak PAUD 19,00. Maka dapat disimpulkan bahwa perkembangan bahasa pada anak yang mengikuti PAUD perkembangannya lebih baik daripada anak yang tidak mengikuti PAUD, sehingga ada perbedaan perkembangan bahasa pada anak yang mengikuti PAUD dengan anak yang tidak mengikuti PAUD.

Berdasarkan hasil analisis uji *Mann-whitney* diperoleh nilai *P-value* = 0,000, nilai *asymptotic (2-tailed)* sebesar 0,000. Maka dari itu H_a diterima dan H_0 ditolak yang berarti ada perbedaan antara perkembangan bahasa anak yang mengikuti dan tidak mengikuti PAUD di RW 02 Cempaka Putih. Hasil nilai dari uji beda didapatkan hasil pada kelompok anak yang PAUD nilai median yang didapatkan 1,72 (1-3) dan pada kelompok anak yang tidak PAUD nilai median yang didapatkan 1,89 (1-3). Rerata rangking untuk kelompok anak yang PAUD didapatkan nilai 56,00 dan anak yang tidak PAUD 19,00.

Bahasa merupakan aspek penting bagi kehidupan anak terutama pada era komunikasi global yang tentunya menggunakan bahasa sebagai media komunikasi (Silawati,2016). Perkembangan bahasa dan sosial-emosional saling berhubungan sejak awal tahapan perkembangan anak. Interaksi sosial dengan orang lain dan paparan Bahasa yang cukup merupakan prasyarat untuk perkembangan bahasa (Tomasello, 2009).

Hal ini sejalan dengan penelitian longitudinal oleh Roben, Coledan Armstrong (2013), anak-anak dengan kemampuan bahasa yang lebih lemah dan pertumbuhan yang lebih lambat dimasa anak memiliki keterampilan yang lebih lemah dalam mengatur kemarahan daripada anak-anak dengan kemampuan bahasa yang lebih baik.

KESIMPULAN

Penelitian ini untuk mengetahui perbedaan perkembangan bahasa dan sosial pada anak yang mengikuti dan tidak mengikuti PAUD di RW 02 Cempaka Putih, Ciputat Timur. Dapat disimpulkan bahwa :

1. Teridentifikasi gambaran karakteristik responden pada anak yang mengikuti PAUD didapatkan usia anak (54,1%), jenis kelamin perempuan (62,2%), usia orang tua (54,1%), pendidikan orang dengan berpendidikan Perguruan Tinggi (35,1%). Sedangkan gambaran karakteristik responden pada anak yang tidak mengikuti PAUD didapatkan usia anak (51,4%), jenis kelamin laki-laki (56,8%), usia orang tua (48,6%), pendidikan orang tua dengan berpendidikan SMA (27,0%).
2. Teridentifikasi perkembangan bahasa pada anak yang mengikuti PAUD di RW 02 Cempaka Putih, Ciputat Timur didapatkan hasil hampir setengahnya dengan kategori baik (43,2%).
3. Teridentifikasi perkembangan bahasa pada anak yang tidak mengikuti PAUD di RW 02 Cempaka Putih, Ciputat Timur didapatkan hasil hampir setengahnya dengan kategori cukup (37,8%).
4. Teridentifikasi perkembangan sosial pada anak yang mengikuti PAUD di RW 02 Cempaka Putih, Ciputat Timur didapatkan hasil hampir setengahnya dengan kategori baik (37,8%).
5. Teridentifikasi perkembangan sosial pada anak yang tidak mengikuti PAUD di RW 02 Cempaka Putih, Ciputat Timur didapatkan hasil hampir setengahnya dengan kategori cukup (37,8%).
6. Teridentifikasi perbedaan perkembangan bahasa pada anak yang mengikuti dan tidak mengikuti PAUD di RW 02 Cempaka Putih, Ciputat Timur didapatkan hasil pada perkembangan bahasa P-Value senilai 0,00 ($<0,05$). Maka dapat ditarik kesimpulan bahwa ada perbedaan perkembangan bahasa pada anak yang mengikuti dan tidak mengikuti PAUD.
7. Teridentifikasi perbedaan perkembangan sosial pada anak yang mengikuti dan tidak mengikuti PAUD di RW 02 Cempaka Putih, Ciputat Timur didapatkan hasil pada perkembangan sosial P-Value senilai 0,00 ($<0,05$). Maka dapat ditarik kesimpulan bahwa ada perbedaan perkembangan sosial pada anak yang mengikuti dan tidak mengikuti PAUD.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggarwati, S. K., Kusumawati, Y., & Werdani, K. E. (2018). Quality Time Ibu Bekerja dan Perkembangan Bahasa Anak Usia Toddler Di Day Care Kota Surakarta, 9–21.
- Barbu, dkk. 2015. Sex Difference in Language Across Early Childhood : Family Socioeconomic status does not Impact Boys and Girls Equally.
- Eriksson, M., Marschik, P.B., Tulviste, T., Almgren, M., Perez Pereira, M., Wehberg, S.,..., gallego, C. 2012. Differences between girls and boys in emerging language skills: Evidence from 10 language communities. *The British journal of Developmental Psychology*, 30 (2). 326-343.
- Kemkes RI. 2016 . Infodatin Situasi Blaita Pendek. Jakarta Selatan: Kementrian Kesehatan RI.
- Latifa, U. 2017 . Aspek Perkembangan pada Anak Sekolah Dasar: Masalah dan Perkembangannya. *Journal of multidisciplinary studies*. Volume 1.

- Mubarak, WI. 2012 . Ilmu Kesehatan Masyarakat. Jakarta : Salemba Medika.
- Putri, Dixy F. T. P., dan Kusbaryanto. 2012 . Perbedaan Hubungan Antara Ibu Bekerja dan Ibu Rumah Tangga Terhadap Tumbuh Kembang Anak Usia 2-5 Tahun. *Mutiara Medika*. Vol. 12 No. 3 : 143-149.
- Nursalam. 2015 . Metodologi ilmu keperawatan edisi 4. Jakarta: Salemba Medika.
- Silawati, E. 2016. Simulasi Guru Pada Pembelajaran Anak Usia Dini. *Ilmu Pendidikan*.
- Roben, C. K. P., Cole, P. M.,& Armstrong, L.M. 2013. Longitudinal relations among language skills, anger expression, and regulatory strategies in early childhood. *Child Development*, 84 (3), 891-905.
- Seotjinngsing & Ranuh, U. N 2014 . Tumbuh Kembang Anak Edisi 2. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.
- Tomasello, M. 2009. The used-based theory of language acquision. In Bavin, E. L. (Ed.), *Cambridge handbook of child language* (pp. 69-87). Cambridge, United Kingdom: cambridge University Press. Volume 1.
- Wulandari, Septiani&Irdawati. 2018 .Gambaran Kemampuan berbahasa pada anak Prasekolah di TK Islam Nur Rahman Slogohimo Kabupaten Wonogiri.
- Yektiningsih. 2010. Hubungan Pemberian Stimulasi Oleh Orang Tua Dengan Perkembangan Bahasa Pada Anak Usia Pra Sekolah(3–5 Tahun) Di Taman Kanak Kanak Al Fath Pare.
- Zuhri, Mughniyanti. 2015. Pengaruh Tingkat Pendidikan Orang Tua dan Pendapatan Keluarga Terhadap Risiko Gangguan Perkembangan Anak dengan Metode Peds di TK dan PAUD Gampong Banda Safa Kabupaten Aceh Besar. Banda Aceh.

ANALISIS PARENTING STYLE ORANG TUA DENGAN PERILAKU ASERTIF PADA REMAJA DI DESA CIMANGGIS BOJONGGEDE BOGOR

¹Yuni Pratiwi, ²Rita Dwi Pratiwi*, ³Susi Dewiasih Kusumawati, ⁴Gita Ayuningtyas, ⁵Suyono,
⁶Rusbandi, ⁷Fitriyati Erviana, ⁸Osty Histry Kapahang, ⁹Wisnu Handoko
STIKes Widya Dharma Husada Tangerang, Jl. Pajajaran, Tangerang Selatan, 15417, Indonesia

*E-mail: ritadwipratiwi@wdh.ac.id

ABSTRACT

Parenting style is the way parents raise their children or educate their children. This is even always a different trend from time to time and is usually influenced by the culture or place of residence. While assertive behavior is defined as a person's behavior by expressing the right emotions, in communicating relatively openly and containing assertive behavior. The purpose of study this was to determine the relationship between parenting style and assertive behavior in adolescents in RW 014, Cimanggis Village, Bojonggede Bogor. This research method is a quantitative research with research type descriptive analytic that uses primary data (questionnaire) using a design cross sectional with the aim of knowing whether there is a relationship between the independent variable and the dependent variable, the data collected by using a questionnaire. The number of samples was 103 teenagers aged 12-21 years in RW 014, Cimanggis Village, Bojonggede Bogor. The results showed that the parenting authoritative style of 60 respondents (58.3%) had moderate assertive behavior. The statistical test results of parenting style of parents with assertive behavior found the results ($p\text{-value} = 0.012, : 0.05$) so it can be concluded that there is a significant relationship between parenting style of parents and assertive behavior. Suggestions from the results of this study are expected that parental care can better educate children with proper care so that they can increase confidence in assertive behavior in children so that it is expected that parenting style of parents in adolescents will increase high assertive behavior.

Keywords : parenting style, assertive behavior

ABSTRAK

Parenting style merupakan cara orang tua mengasuh anak atau mendidik anak mereka. Hal ini bahkan selalu menjadi tren yang berbeda dari masa kemasa dan biasanya dipengaruhi oleh budaya atau tempat tinggalnya. Sedangkan perilaku asertif didefinisikan sebagai perilaku seseorang dengan mengekspresikan emosi yang tepat, dalam berkomunikasi relatif terbuka dan mengandung perilaku yang penuh ketegasan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara parenting style orang tua dengan perilaku asertif pada remaja di RW 014 Desa Cimanggis Bojonggede Bogor. Metode penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian deskriptif analitik yang menggunakan data primer (kuesioner) dengan menggunakan rancangan cross sectional dengan tujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen, data yang dikumpulkan dengan cara menggunakan kuesioner. Jumlah sampel sebanyak 103 remaja usia 12-21 tahun di RW 014 Desa Cimanggis Bojonggede Bogor. Hasil penelitian menunjukkan bahwa parenting style authoritative 60 responden (58,3%) memiliki perilaku asertif sedang. Hasil uji statistik dari parenting style orang tua dengan perilaku asertif mendapati hasil ($p\text{-value} = 0,012, \alpha: 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara parenting style orang tua dengan perilaku asertif. Saran dari hasil penelitian ini diharapkan pengasuhan orang tua dapat lebih mendidik anak dengan baik dengan pengasuhan yang tepat sehingga dapat meningkatkan keyakinan dalam berperilaku asertif pada anak sehingga diharapkan parenting style orang tua pada remaja akan meningkatkan perilaku asertif tinggi.

Kata Kunci: *parenting style, perilaku asertif.*

PENDAHULUAN

Memasuki masa remaja merupakan fase transisi dari usia anak-anak, tumbuh menjadi usia dewasa (Krista Surbakti, 2017). Bukan hanya usia yang bertambah tetapi tugas perkembangan remaja menjadi lebih kompleks. Tugas perkembangan ini yaitu kematangan emosional, kematangan sosial, kematangan intelektual, memilih pekerjaan dan identifikasi diri (Khamim Zarkasih Putro, 2017). Tugas perkembangan yang baru ini membutuhkan remaja melakukan penyesuaian dengan dirinya. Apabila penyesuaian diri sudah baik maka remaja memiliki perilaku asertifitas yang tinggi (Irvan Usman, dkk, 2020). Perilaku asertif adalah hubungan yang dilakukan merasa lebih percaya diri, mendapatkan rasa hormat dari orang lain melalui jalinan komunikasi secara langsung dan terbuka serta jujur (Sriyanto, dkk, 2014).

Kebalikan perilaku asertif diatas yaitu tingkat perilaku asertif yang rendah oleh remaja. Seperti yang dijelaskan menurut Beheshteh Niusha, dkk (2012) bahwa remaja yang tidak memiliki kesabaran untuk menerima kritik apapun dan terbiasa mengkaitkan semua kesalahan dengan ketidaktahuan serta ketidakpedulian terhadap orang lain. Apabila remaja yang sudah memiliki asertif diri yang matang tentu akan memudahkan dalam menempatkan diri di lingkungan yang baru, pandai berkomunikasi dan bersosialisasi dengan lingkungannya. Perilaku asertif timbul dari berbagai faktor mulai dari internal dan eksternal. Internal keluarga yaitu orangtua merupakan sebuah lingkup terdekat bagi anak dalam memberikan bimbingan, pengalaman, kasih sayang dan pembelajaran kehidupan. Didasari dari sebuah pola pengasuhan (parenting style) sebagai pola sikap atau perlakuan orang tua terhadap remaja yang masing-masing mempunyai pengaruh tersendiri terhadap perilaku remaja antara lain terhadap kompetensi emosional, sosial dan intelektual (Farieska & Yuliana, 2016). Baumrind (2005) dalam Amadhea dan Agnes (2019) mengkategorikan gaya pengasuhan orangtua menjadi tiga yakni otoriter, otoritatif dan permisif. Setiap jenis pola pengasuhan (parenting style) tersebut memiliki kelebihan dan kekurangan masing-masing. Pola pengasuhan yang diterapkan orang tua seharusnya mengetahui keinginan dan perasaan anak terkhusus yang berusia remaja. Remaja yang tingkat emosional masih tidak stabil dan cenderung mudah mengikuti teman atau lingkungannya apakah baik atau buruk. Sriyanto, dkk (2014) menyebutkan bahwa secara empiris dalam penelitiannya didasarkan atas meningkatnya fenomena kecenderungan kenakalan remaja. Dikarenakan ketidakmampuan para remaja awal untuk bersikap asertif. Sehingga, kepribadiannya menjadi lemah dan sering terjerumus ke dalam hal-hal yang negatif. Selain bersikap asertif seorang remaja kurangnya kemampuan remaja dalam melakukan komunikasi asertif menyebabkan tingginya kejadian perilaku agresif pada remaja. Kemampuan komunikasi asertif dapat ditingkatkan dengan memberikan terapi kelompok Assertiveness Training. Hasilnya terdapat pengaruh terapi kelompok Assertiveness Training terhadap kemampuan komunikasi asertif pada remaja dengan perilaku agresif (Endang, dkk, 2019). Komunikasi asertif berperan bagi remaja dalam menyelesaikan masalah, berkomunikasi dengan seseorang, menentukan pilihan dan menemukan jalan keluar yang efektif. Selain itu, didalam pola pengasuhan orang tua sangat berperan dalam pembentukan psikologis, karakter, jati diri, kepribadian dan asertif remaja (Puput Ramdhani, 2013). Seseorang yang berperilaku asertif akan memudahkan untuk bersosialisasi dan menjalin hubungan dengan lingkungan sekitar secara efektif dan memiliki konsep diri (Muh. Aqso Anfajaya, dkk, 2016).

Penelitian sebelumnya dilakukan oleh Alief Budiyo (2012) mengungkapkan keluarga merupakan lingkungan utama dan pertama yang dikenal anak. Karena itu lingkungan keluarga berkewajiban memberikan pengasuhan yang baik kepada seorang anak. Dengan pengasuhan dan pendidikan yang optimal dalam keluarga sikap asertif anak akan berkembang dengan baik. Hal ini dikuatkan dengan penelitian Suci Asysyura dan Gumi Langerya (2020) melakukan penelitian dengan remaja keturunan Minang, hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan pada asertivitas remaja ditinjau pola asuh orang tua ($p=0,000$, $p<0,05$). Ditemukan pada subjek dengan pola asuh authoritative lebih asertif dibandingkan dengan subjek dengan pola asuh authoritarian, neglectful dan permissive. Jurnal internasional dikemukakan oleh Zahra Alayi, dkk (2011) bertujuan mengidentifikasi efek dari program pelatihan asertifitas diri dan gaya pengasuhan yang berbeda pada siswa perempuan sekolah menengah atas di Tehran. Dari analisis statistik menunjukkan perbedaan yang signifikan antara asertifitas diri siswa di keluarga dengan gaya pengasuhan yang berbeda. Lebih lanjut siswa yang mendapat nilai rendah pada pengukuran asertifitas diri bisa mendapatkan keuntungan signifikan dari program pelatihan sikap asertif diri.

METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah desain penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif analitik dengan rancangan penelitian menggunakan desain penelitian, Cross Sectional. Penelitian ini dilakukan di RW 014 Desa Cimanggis Bojonggede Bogor pada Juni 2021. Dengan populasi 269 dan sampel 103 remaja menggunakan metode *Non Probability Sampling* dengan teknik *Quota Sampling*. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner parenting style dan kuesioner perilaku asertif. Analisis bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang di duga berhubungan atau berkorelasi menggunakan uji Chi Square dengan tingkat kemaknaan $P\text{-Value} < 0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

a. Tabel 1. Karakteristik Responen Berdasarkan Usia

Usia Remaja	Frequency (n)	Percent %
Remaja Awal 12-15	7	6.8 %
Remaja Tengah 15-18	63	61.2 %
Remaja Akhir 18-21	33	32.0 %
Total	103	100.0 %

Berdasarkan tabel 1 mengenai distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia didapatkan bahwa lebih dari setengahnya usia remaja tengah 15-18 tahun yaitu sebanyak 63 responden (61,2%), remaja akhir berusia 18-21 tahun yaitu sebanyak 33 responden (32,0%), dan sebagian kecil remaja awal berusia 12-15 tahun yaitu sebanyak 7 responden (6,8%). Menurut Hurlock (2018) secara psikologis usia seseorang yang memasuki proses menuju usia dewasa. Masa remaja merupakan masa dimana remaja tidak merasa bahwa dirinya tidak seperti anak-anak dan mereka merasa dirinya sudah sejajar dengan orang lain di sekitarnya walaupun orang tersebut lebih tua. Hasil penelitian sejalan menurut Sarwono (2013) mengatakan bahwa remaja memiliki puncak perkembangan emosi. Oleh karena itu bangsa membutuhkan remaja yang

produktif, kreatif, serta memiliki pemikiran yang kritis. Pemikiran tersebut dapat dicapai apabila mereka sehat. Remaja sehat bukan hanya dilihat dari fisik, tetapi juga kognitif, psikologis dan sosial. Saat ini remaja yang sehat dan berkualitas sudah banyak diperhatikan oleh orangtua dan masyarakat luas. Berdasarkan analisa diatas peneliti menyimpulkan pada usia 15-18 tahun remaja tegah yang masih dalam perkembangan kepribadian dan mengalami masalah-masalah emosional yang belum bisa diikendalikan sebelumnya.

b. Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frequency (n)	Percent %
Laki – laki	38	36.9 %
Perempuan	65	63.1 %
Total	103	100.0 %

Berdasarkan Tabel 5.2 Mengenai distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin didapatkan hasil sebagian besar dari responden dengan jenis kelamin perempuan yaitu 65 (63,1%), sedangkan hampir setengahnya dari responden dengan jenis kelamin laki – laki yaitu 38 (36,9%). Hal ini sejalan dengan teori Notoatmodjo (2011) Jenis kelamin yaitu tanda biologis yang membedakan manusia berdasarkan kelompok laki - laki dan perempuan. Jenis kelamin mengacu pada seseorang berperilaku dan mencerminkan penampilan sesuai dengan jenis kelaminnya.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rana Rofifah (2019) Sebagian besar responden berdasarkan jenis kelamin adalah perempuan 223 responden (90,7%), dan sebagian kecil responden berjenis kelamin laki-laki 23 responden(9,3%). Berdasarkan hasil analisa diatas peneliti menyimpulkan bahwa jenis kelamin baik laki-laki maupun perempuan yang membedakan adalah cara berperilaku secara positif atau berperilaku secara negatif.

c. Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan	Frequency (n)	Percent %
SD	6	5.8 %
SMP	22	21.4 %
SMA/SMK	42	40.8 %
Perguruan Tinggi	33	32.0 %
Total	103	100.0 %

Berdasarkan tabel 3 mengenai distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pendidikan didapatkan sebagian kecil responden berpendidikan SD yaitu 6 responden (5,8%), sebagian hasil setengahnya berpendidikan SMP yaitu 22 responden (21,4%), berpendidikan SMA/SMK yaitu 42 responden (40,8%) dan berpendidikan Perguruan Tinggi yaitu 33 responden (32,0%). Menurut teori Siagian (2016) mengatakan bahwa pendidikan merupakan pengalaman yang berfungsi mengembangkan kemampuan dan kualitas kepribadian seseorang.

Hasil penelitian sejalan menurut Rokhayahwati (2020) yang menunjukkan bahwa hampir tidak ada responden dengan tingkat pendidikan SD yaitu 4 responden (4,9%) dan SMP yaitu 4 responden (4,9%). Lebih dari setengah responden dengan

tingkat pendidikan SMA yaitu 45 responden (55,6%), sedangkan hampir setengah responden dengan tingkat pendidikan Perguruan Tinggi yaitu 28 responden (34,6%). Berdasarkan hal diatas peneliti menyimpulkan bahwa pendidikan responden dalam jumlah terbanyak ada pada Sekolah Menengah Atas sederajat, sehingga sangat mungkin rata-rata seseorang remaja dengan jenjang pendidikan SMA/SMK belum memiliki pengetahuan yang luas dan akan mempengaruhi dalam memahami sesuatu hal.

d. Tabel 4. Parenting Style Orang Tua Responden

<i>Parenting Style</i>	Frequency (n)	Percent %
Authoritarian	18	17.5 %
Authoritative	60	58.3 %
Permissive	25	24.2 %
Total	103	100.0 %

Berdasarkan Tabel 5.4 Mengenai *Parenting Style* Orang Tua Responden didapatkan hasil lebih dari setengah responden dengan *parenting style authoritative* yaitu 60 responden (58,3%), hampir setengah responden dengan *parenting style authoritarian* yaitu 18 responden (17,5%), sebagian kecil responden dengan *parenting style permissive* yaitu 25 responden (24,2%). Menurut Baumrind (2004) dalam Yusuf (2015) yang menjelaskan bahwa *parenting style* biasanya digunakan untuk menggambarkan variasi normal dalam percobaan orang tua untuk mengontrol kehidupan sosial anak mereka. Selain itu teori menurut Asbari (2020) pola pengasuhan orang tua (parenting) menjadi hal yang perlu dipelajari dan dikembangkan secara terus menerus.

Hal diatas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ermawati (2018) Pengaruh pola asuh orang tua dalam pembentukan dan perkembangan kepribadian anak sangat besar karena keluarga merupakan kelompok sosial yang pertama dimana anak dapat berinteraksi, tempat anak belajar dan menyatakan dirinya sebagai makhluk sosial. Remaja akan bersikap positif dengan pengasuhan demokratis dan bersikap negatif dengan pola asuh yang lain.

Berdasarkan hal diatas peneliti menyimpulkan bahwa responden jumlah terbanyak dengan pola asuh demokratis (*authoritative*) menghargai kebebasan anak, namun kebebasan itu tidak mutlak dan dengan bimbingan yang penuh pengertian antara orang tua dan anak.

e. Tabel 5. Perilaku Asertif Responden

Perilaku Asertif	Frequency (n)	Percent %
Tinggi	16	15.5 %
Sedang	34	33.0 %
Rendah	53	51.5 %
Total	103	100.0 %

Berdasarkan tabel 5 mengenai Perilaku Asertif Responden di dapatkan hasil berperilaku asertif tinggi 16 responden (15,5%), sedangkan sebagian responden berperilaku asertif sedang sebesar 34 responden (33,0%), dan hampir setengah

responden berperilaku asertif rendah yaitu 53 responden (51,5%). Hasil penelitian ini didukung oleh beberapa teori, diantaranya menurut teori Setyowati (2014) bahwa perilaku asertif merupakan perilaku interpersonal antar pribadi yang melibatkan kejujuran dengan pernyataan relatif dan pikiran dan perasaan secara tepat. Selain itu teori menurut Asni (2020) perilaku asertif perlu dikembangkan pada remaja, karena pada tahap perkembangan tersebut individu lebih cenderung dan rentan dengan pengaruh negatif dari lingkungannya.

Hal diatas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khan (2012) Individu yang tidak asertif biasanya pemalu, tertutup, dan tidak dapat menyatakan keinginannya. Individu ini selalu mengerjakan apa yang disukai dan diperintahkan orang lain tanpa banyak bertanya dan tanpa memperhatikan mana yang terbaik untuk dirinya sendiri. Individu ini biasanya juga cemas dalam situasi sosial dan mempunyai harga diri yang cenderung rendah.

Berdasarkan hal diatas peneliti menyimpulkan bahwa responden jumlah terbanyak yaitu berperilaku asertif rendah yang beresiko, faktor yang mempengaruhi perilaku asertif yaitu jenis kelamin, kepribadian, kebudayaan, pola asuh orang tua dan usia, sehingga hal tersebut dapat berdampak meningkatnya angka perilaku asertif pada remaja.

Analisa Bivariat

a. Tabel 6. Analisis Hubungan Antara Parenting Style Orang Tua Dengan Perilaku Asertif Pada Remaja di RW 014 Desa Cimanggis Bojonggede Bogor.

Parenting Style	Perilaku Asertif						Total		P _{Value}
	Tinggi	%	Sedang	%	Rendah	%			
Authoritarian	7	6,8	4	3,9	7	6,8	18	17,5	0,012
Authoritative	5	4,9	25	24,3	30	29,1	60	58,3	
Permissive	4	3,9	5	4,9	16	15,5	25	24,2	
Toal	16	15,5	34	33,0	53	51,5	103	100,0	

Berdasarkan Tabel 5.6 Berdasarkan dari analisis hasil uji statistik dengan menggunakan uji Chi Square diperoleh nilai p-value = 0,012 < α = 0,05. Maka H_a diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara parenting style orang tua dengan perilaku asertif pada remaja di RW 014 Desa Cimanggis Bojonggede Bogor.

Menurut peneliti Darling (1999) dalam Restu (2014) parenting style menyatakan pada dasarnya sebuah aktivitas kompleks yang didalamnya terdapat beberapa perilaku spesifik yang dilakukan secara individu maupun bersama-sama yang bertujuan untuk mempengaruhi perilaku anak. Dalam menerapkan praktek pengasuhan, setiap orang tua memiliki variasi pola pengasuhan yang berbeda dengan lainnya sebagai upaya untuk mengontrol dan bersosialisasi dengan anak mereka. Selain itu teori Menhas (2013) gaya pengasuhan adalah pola luas dari praktik, nilai dan perilaku mengasuh anak. Cara orangtua dalam mengasuh anaknya dapat berdampak pada perkembangan kepribadian anak dan cara berinteraksi dengan pergaulan.

Menurut penelitian Alizadeh (2011) mengungkapkan bahwa untuk menyelidiki hubungan antara gaya pengasuhan dan masalah perilaku anak-anak. Gaya pengasuhan (Authoritative, Permissive, dan Authoritarian). sejalan dengan Tulodho (2017) yang

diajukan bahwa pola asuh demokratis memiliki pengaruh terhadap perilaku asertif remaja. ($r^2 = 0.632$; $p = 0.000$; $p < 0.005$). Semakin tinggi persepsi remaja pola asuh orang tua demokratis, maka akan semakin tinggi perilaku asertif pada remaja dan sebaliknya semakin rendah persepsi remaja terhadap pola asuh orang tua demokratis maka akan semakin rendah perilaku asertif. Selain itu ada juga penelitian dengan yang dilakukan oleh Setyaningrum (2020) dengan hasil $p\text{-value} = 0,000$ $p < 0,05$ yang artinya ada hubungan antara pola asuh Authoritative dengan perilaku asertif remaja di SMA Negeri 11 Pekanbaru.

Berdasarkan hasil analisis peneliti, bahwa terdapat hubungan parenting style orang tua dengan perilaku asertif pada remaja. Semakin baik penerapan parenting style orang tua semakin tinggi perilaku asertif, sebaliknya semakin kurang penerapan dalam parenting style orang tua maka semakin rendah perilaku asertif.

KESIMPULAN

1. Teridentifikasi karakteristik pada remaja (usia, jenis kelamin dan tingkat pendidikan) di desa Cimanggis Bojonggede Bogor. Lebih dari setengahnya remaja tengah 15-18 tahun yaitu 63 responden (61.2%). Lebih dari setengahnya responden yaitu 65 responden (63.1%) dengan jenis kelamin perempuan dan hampir setengahnya responden yaitu 42 responden (40.8%) dengan tingkat pendidikan SMA/SMK.
2. Teridentifikasi parenting style orang tua di desa Cimanggis Bojonggede Bogor. Lebih dari setengahnya parenting style authoritative sebanyak 60 (58.3%).
3. Teridentifikasi perilaku asertif pada remaja di desa Cimanggis Bojonggede Bogor. Lebih dari setengahnya responden perilaku asertif rendah yaitu 53 (51.5%).
4. Teridentifikasi dengan adanya hubungan parenting style orang tua dengan perilaku asertif pada remaja di RW 014 desa Cimanggis Bojonggede Bogor dengan nilai hasil $p\text{-value} = 0,012 < 0,05$ dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak artinya terdapat hubungan antara parenting style orang tua dengan perilaku asertif pada remaja di RW 014 desa Cimanggis Bojonggede Bogor.

DAFTAR PUSTAKA

- Alizadeh, S., Talib, M. B. A., Abdullah, R., & Mansor, M. (2011). Relationship between parenting style and children's behavior problems. *Asian social science*, 7(12), 195-200.
- Asbari, M., Nurhayati, W., & Purwanto, A. (2019). Pengaruh Parenting style dan Personality Genetic Terhadap Pengembangan Karakter Anak di Paud Islamic School. *JURNAL AUDI: Jurnal Ilmiah Kajian Ilmu Anak dan Media Informasi PAUD*, 4(2), 148-163.
- Asni, A., Fajri, N., Astuti, S., & Chairunnisa, D. (2020, December). Pengembangan Inventori Perilaku Asertif: Analisis Rasch Model. In *Seminar Nasional Daring IIBKIN 2020* (pp. 6-12).
- Asyasyura, S., & Rizal, G. L. (2020). Perbedaan Asertivitas Remaja Minang Ditinjau Dari Pola Asuh Orang Tua. *Proyeksi: Jurnal Proyeksi*, 15(2), 120-130.
- Budiyono, A. (2012). Sikap asertif dan peran keluarga terhadap anak. *KOMUNIKA: Jurnal Dakwah dan Komunikasi*, 6(1).

- Ermawaty, F. 2018. Pengaruh Pola Asuh Orang Tua Terhadap Sikap Remaja Putri Tentang Kesehatan Reproduksi Di Sma Negeri 10 Medan. Medan. Politeknik Kesehatan Kemenkes Ri Medan
- Hurlock, M. J., Kan, Y., Lécrivain, T., Lapka, J., Nash, K. L., & Zhang, Q. (2018). Molecular association-induced emission shifts for E/Z isomers and selective sensing of nitroaromatic explosives. *Crystal Growth & Design*, 18(10), 6197-6203.
- Khan, R. I. (2012). Perilaku asertif, harga diri dan kecenderungan depresi. *Persona: Jurnal Psikologi Indonesia*, 1(2).
- Mensah, M. K., & Kuranchie, A. (2013). Influence of parenting styles on the social development of children. *Academic Journal of Interdisciplinary Studies*, 2(3), 123-123.
- Niusha, B., Farghadani, A., & Safari, N. (2012). Effects of assertiveness training on test anxiety of girl students in first grade of guidance school. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 46, 1385-1389.
- Notoatmodjo. (2011). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ramdhani, P. (2013). Pengaruh Pola Asuh Orang Tua Terhadap Prokrastinasi Akademik. *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 1(2).
- Rofifah, Rana. (2019). "Hubungan antara pengetahuan dengan kesiapsiagaan bencana pada mahasiswa". Universitas Diponegoro. Di akses pada tanggal 28 Januari 2020
- Sarwono, S.W. 2012. *Psikologi Remaja*. Jakarta: PT. Rajawali Pers.
- Setyaningrum, R. B., Yulianti, A., & Asra, Y. K. (2020). Pola asuh authoritative dengan perilaku asertif remaja keturunan minang di SMA Negeri 11 Pekanbaru. *Psikobuletin: Buletin Ilmiah Psikologi*, 1(2), 101-109.
- Setyowati, P. A., & Dwikurnaningsih, Y. (2014). Meningkatkan perilaku asertif siswa kelas X SMA Kartika III-1 Banyubiru melalui layanan bimbingan kelompok. *Satya Widya*, 30(1), 8-16.
- Siagian P. Sondang. (2016). *Fungsi-fungsi Manajerial*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Sriyanto, S., Abdulkarim, A., Zainul, A., & Maryani, E. (2014). Perilaku asertif dan kecenderungan kenakalan remaja berdasarkan pola asuh dan peran media massa. *Jurnal Psikologi*, 41(1), 74-88.
- Surbakti, K. (2017). Pengaruh Game Online terhadap Remaja. *Jurnal Curere*, 1(1).
- Tulodho, A. S. (2017). *Pengaruh Pola Asuh Demokratis (Authoritative) Terhadap Perilaku Asertif Pada Remaja (Doctoral dissertation, University of Muhammadiyah Malang)*.
- Usman, I., Djibran, M. R., & Ahsan, S. (2020). Relationship Between Students' Self Confidence Attitude and Assertive Attitude Among Student of Grade XI at SMAN 2 Gorontalo. *International Journal of Applied Guidance and Counseling*, 1(2), 46-50.
- Yusuf,Ahmad Dkk. (2015).*Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta:Salemba Medika.