

DAMPAK LAMA PENGGUNAAN PERANGKAT DIGITAL TERHADAP PROGRESI MIOPIA ANAK

¹Michellin Purba, ²Ritsia Anindita, ³Eva Oktavia, ⁴Michael Indra Lesmana
^{1,2,3,4}Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Kristen Krida Wacana,
Jl. Arjuna Utara No. 6, Jakarta, 1151, Indonesia
E-mail: michellin.102019147@civitas.ukrida.ac.id – Hp. 081240258278

ABSTRAK

Penggunaan perangkat digital yang semakin meningkat pada anak-anak telah dikaitkan dengan progresi miopia. Tinjauan pustaka ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara durasi screen time dengan percepatan miopia pada anak-anak. Studi dilakukan dengan meninjau 12 jurnal yang dipublikasikan antara tahun 2019 hingga 2024, menggunakan metode observasional prospektif dan retrospektif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa anak-anak yang menghabiskan lebih dari 3-4 jam per hari di depan layar mengalami elongasi aksial dan perubahan refraksi yang lebih signifikan dibandingkan mereka dengan durasi penggunaan yang lebih rendah. Selain itu, pembelajaran daring selama pandemi COVID-19 menjadi faktor utama dalam peningkatan durasi penggunaan perangkat digital, yang berkontribusi terhadap percepatan progresi miopia. Riset literatur melibatkan penelusuran pada basis data ilmiah daring seperti Pubmed, Google Scholar, Semantic Scholar dan ProQuest. Studi ini menekankan pentingnya pengurangan screen time serta peningkatan aktivitas luar ruangan untuk mengurangi risiko miopia pada anak-anak.

Kata Kunci: Anak-Anak, Elongasi Aksial, Miopia, Penggunaan Perangkat Digital, Screen Time

ABSTRACT

The increasing use of digital devices in children has been associated with the progression of myopia. This literature review aims to analyze the relationship between screen time duration and myopia acceleration in children. The study was conducted by reviewing 12 journals published between 2019 to 2024, using prospective and retrospective observational methods. The results showed that children who spent more than 3-4 hours per day in front of the screen experienced more significant axial elongation and refractive changes than those with lower duration of use. In addition, online learning during the COVID-19 pandemic has been a major factor in the increase in the duration of digital device use, contributing to the accelerated progression of myopia. The literature research involved searching online scientific databases such as Pubmed, Google Scholar, Semantic Scholar and ProQuest. This study emphasizes the importance of reducing screen time and increasing outdoor activities to reduce the risk of myopia in children.

Keywords: Axial Elongation, Children, Digital Device Use, Myopia, Screen Time

1. PENDAHULUAN

Miopia merupakan suatu gangguan refraksi mata dimana sinar sejajar yang datang dari jarak tak terhingga difokuskan didepan retina. Keadaan ini menjadi salah satu penyakit mata yang paling sering terjadi dan menjadi beban kesehatan di seluruh dunia. Dalam skala global, terdapat lebih dari 2 miliar manusia yang menderita miopia. Berbagai studi prevalensi yang telah dilakukan di berbagai kota di dunia menunjukkan tingginya prevalensi miopia di Asia, seperti di Singapura (62%), Hongkong (53,1%), Guangzhou (49,7%) yang signifikan lebih tinggi dibandingkan di Amerika Serikat (20%) maupun Australia (11,9%). Prevalensi miopia kian meningkat dalam beberapa

dekade terakhir, dan diperkirakan pada 2050 sebanyak setengah dari total populasi dunia akan menderita myopia (Saw *et al.*, 2019).

Miopia dapat terjadi akibat faktor internal (genetik) maupun faktor eksternal (aktivitas). Adanya keterkaitan genetik dengan kejadian miopia dibuktikan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa prevalensi anak penderita miopia dengan orang tua yang menderita miopia lebih besar daripada anak dengan orang tua yang tidak menderita miopia. Beberapa aktivitas yang dapat menyebabkan miopia antara lain kebiasaan membaca atau mengerjakan sesuatu dalam jarak terlalu dekat, pencahayaan saat beraktivitas yang kurang memadai sehingga akomodasi mata terjadi terus-menerus, dan kebiasaan bermain gadget

dalam waktu lama. Aktivitas tersebut dapat menyebabkan progresivitas retina sehingga pandangan menjadi kabur (Lestari *et al.*, 2020).

Smartphone atau gadget merupakan salah satu alat elektronik yang saat ini kerap digunakan oleh semua kalangan termasuk anak-anak. Peningkatan penggunaan gadget berpotensi menimbulkan dampak negatif akibat radiasi sinar smartphone terhadap kesehatan, utamanya fungsi penglihatan. Sebuah lembaga riset di Indonesia mengemukakan bahwa Indonesia menjadi negara dengan pengguna smartphone terbesar nomor lima di dunia (Primadiani & Rahmi, 2017). Setidaknya ada 30 juta anak-anak di Indonesia yang merupakan pengguna internet dan gadget saat ini. Suatu penelitian juga mengemukakan bahwa rata-rata saat ini anak menggunakan gadget hingga 7 jam per harinya. Dampak dari penggunaan gadget dengan paparan radiasi tersebut adalah mengurangi daya akomodasi mata dan membuat mata cepat lelah. Hal ini selaras dengan kejadian miopia aksialis yang dapat terjadi akibat konvergensi berlebihan dari otot rektus medial, sehingga bola mata akan terjepit oleh otot ekstraokular, dan nantinya polus posterior mata akan memanjang (Fan *et al.*, 2022).

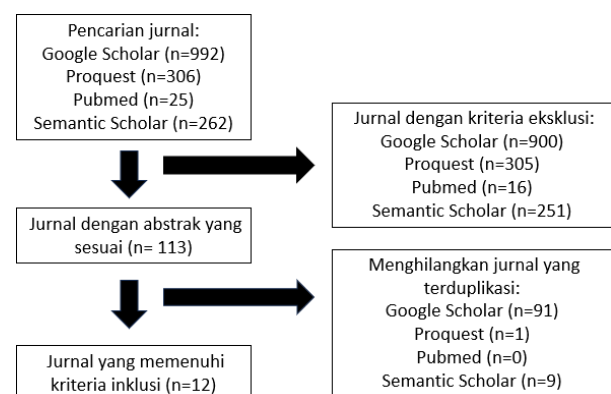
Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti ingin mengetahui dampak lama penggunaan gadget terhadap progresi miopia anak.

2. METODE PENELITIAN

Pada tinjauan pustaka ini, menggunakan search engine berupa ProQuest, Google Scholar, PubMed, dan Semantic Scholar untuk mencari jurnal dengan kata kunci myopia progression, refractive errors, screen time, dan child or children. Kriteria inklusi yang digunakan pada literature review ini adalah (1) Anak usia dibawah 18 tahun, (2) Jurnal yang dipublikasi pada tahun 2019 – 2024 dan (3) Jurnal yang meneliti dampak durasi screentime terhadap

progresi miopia anak. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah (1) Jurnal yang tidak menampilkan full text, (2) Jurnal yang tidak menyertakan manusia sebagai subjek, dan (3) Jurnal yang tidak menyertakan kata kunci berkaitan dengan gadget.

Peneliti menemukan 1.154 jurnal yang sesuai dengan kata kunci diatas. Penilaian kelayakan terhadap 1.585 jurnal full text dilakukan, dan didapatkan 1.139 dieksklusi karena terdapat duplikasi dan tidak memenuhi kriteria inklusi, sehingga didapatkan 12 jurnal full text untuk ditinjau:



Gambar 1. Alur Penelahan Jurnal

3. PEMBAHASAN

Jumlah data yang diekstraksi adalah 1.154 melalui 4 database dengan kriteria yang sudah ditetapkan – 992 dari Google Scholar, 306 dari Proquest, 25 dari PubMed, dan 262 dari Semantic Scholar. Setelah dilakukan peninjauan, didapatkan 12 jurnal yang memenuhi kriteria inklusi

Tabel 1. Hasil Literatur Review

No	Penulis	Judul	Jumlah sampel, usia	Desain dan Durasi Penelitian	Distribusi durasi	Perubahan			Hasil
						SE (D)	Axial length	Visual aquity	
1	Clair A. Enthoven, Rotterdam, 2020	The impact of computer use on myopia development in childhood: The Generation R study	Subjek : 5074 Usia: 3-9 tahun	Prospektif Cohort dan dilakukan dalam 2 kunjungan dalam rentang waktu 3 tahun	Usia 3 tahun= 0.49(1.79) hr/wk Usia 6 tahun= 2.19 (3.27) hr/wk Usia 9 tahun= 5.17 (5.51) hr/wk	-	(±SD;mm/yy) Usia 6 = 22.34(0.74) Usia 9 = 23.09 (0.84)	-	Setiap peningkatan Waktu penggunaan komputer dikaitkan dengan progresivitas miopia pada usia 9 tahun, meskipun peningkatan durasinya kecil (OR = 1,005, 95% CI = 1,001–1,009)
2	Cristina Alvarez-	The Relationship	Subjek : 7497	Observasional	Usia 5 tahun (OR= 0.66)	5yo = 0,97 ± 2,15 D 6yo = 0,83 ± 2,00 D	-	-	Anak dengan miopia memiliki

	Peregrina, Spanyol, 2020	Between Screen and Outdoor Time With Rates of Myopia in	Usia: 5 dan 7 tahun	crosssectional dan dilakukan dalam rentang waktu 3 tahun	Low (0 – h/day)= 32.9% Mod (2 - 3h/day) = 27.3% High (>3 h/day) = 39.9% Usia 6 tahun (OR= 0.92) L= 33.7% M= 27.4% H= 38.9% Usia 7 tahun (OR 1.28) L= 36.0% M= 27.8% H= 36.2%				waktu layar yang lebih banyak. Penggunaan perangkat elektronik yang berlebihan meningkatkan risiko miopia terutama pada usia 7 tahun.
3	Fan Yujie MD, <i>et al.</i> Chongqing, 2022	Effect of Time Outdoors and Near-viewing Time on Myopia Progression in 9-to11-year-old Children in Chongqing	Subjek: 49 Usia: 9-11 tahun	Observasional longitudinal dan dilakukan dalam periode waktu 1 tahun	Selama mode Kelas daring 6,61 ± 1,91 jam Selama mode sekolah 6,28 ± 1,57 jam	Data awal 2019: -2.33 ± 0.81 D Data 2020: -2.94±0.83 D	Data awal 2019: 24.55 ± 0.79 mm Data 2020: 25.05 ± 0.89 mm	-	Terdapat peningkatan signifikan pada progresi miopia (P = .001)
4	Aslan F, Turki, 2022	The effect of home education on Myopia progression in children during the COVID- 19 pandemic	Subjek: 115 Usia: 8-17 tahun	Retrospektif single center dan penelitian dilakukan dalam rentang waktu 5 bulan	5.77 ± 1.34 h/hari	2016 – 1.14 ± 0.66 D 2017 – 1.47 ± 0.82 D 2018 – 0.45 ± 0.91 D 2019 – 1.99 ± 1.04 D 2020 – 2.7 ± 1.21 D	-	-	Anak-anak yang menghabiskan lebih banyak waktu di depan layar cenderung mengalami peningkatan miopia yang lebih cepat (P= <0.05).
5	Yasser I Althnaya n, Saudia Arabia, 2022	Myopia Progress ion Among School-Aged Children in the COVID-19 Distance Learning Era	Subjek: 150 Usia: 6-14 tahun	Kohort retrospektif dan dilakukan dalam waktu 2.3 tahun	Penggunaan layar untuk keperluan pendidikan 30m – 2h: 22% >2h – 4h : 74% >4h: 54% Penggunaan layar untuk keperluan hiburan 30m – 2h: 48% >2h – 4h : 41% >4h: 61%	Data awal: -0.29 (0.23) D Data follow up: -0.40 (0.11) D	-	-	Anak-anak dengan penggunaan layar rekreasional yang lama mengalami perubahan yang lebih besar dalam spherical equivalent (SE), yang berarti ada peningkatan risiko atau perkembangan miopia dalam kelompok ini. (p= 0.018; p= 0.026)
6	Dandan Ma, China, 2021	Progress ion of myopia in a natural cohort of Chinese children during COVID- 19 pandemi c	Subjek: 208 Usia: 8-10 tahun	Kohort prospek tif dan dilakukan dalam rentang waktu 7 bulan selama pandemi	4.37h/day	Data awal: -0.50 ± 1.25 D Data follow up: -0.63 ± 0.90 D	Data AL awal: 23,08 ± 0,92 mm Elongasi axial awal: 0,2± 0,18 mm Data follow up elongasi axial: 0,24± 0,19 mm	-	Progresivitas miopia berhubungan dengan AL awal, lama belajar daring, dan lama menggunakan layar digital. (p < 0.005; 95% CI, 1.587, 4.450, p ≤ 0.001)
7	Mingmin g Ma, <i>et al.</i> , China, 2021	COVID- 19 Home Quarantine Accelerated the Progress ion of Myopia in Children	Subjek: 201 Usia: 7-12 tahun	Longitu dinal dilakukan dalam rentang waktu ± 1 tahun, kunjungan	Data awal: 0.67 ± 0.25 h/d Data follow up: 5.24 ± 0.75 h/d	Data awal: -0.39± 0.58 D Data follow up: -0.98 ± 0.52 D	-	-	Lebih banyak waktu yang dihabiskan menggunakan perangkat digital untuk pembelajaran daring dan

		Aged 7 to12 Years in China		pertama dalam 5.7 bulan dan di tinjau kembali setelah 5.4 bulan					melakukan aktivitas dekat lainnya berkorelasi signifikan dengan percepatan progresi miopia ($r = -0,383$, $P < 0,00$)
8	Dandan MA, <i>et al</i> , China, 2022	The Impact of Study-at- Home During the COVID- 19 Pandemic on Myopia Progress ion in Chinese Children	Subjek: 77 Usia: 8-10 tahun	Kohort. Penelitian dilakukan sejak 7 bulan sebelum pandemi dan di tinjau kembali 7 bulan setelahnya	1.75 ± 0.71 h/d	Data awal: -0.33 ± 0.46 D Data follow up: -0.83 ± 0.56 D	-	-	Peningkatan screen time untuk Pembelajaran daring dan aktivitas dekat lainnya adalah faktor utama yang berkontribusi pada perkembangan miopia. ($t = -0.567$; $p < 0.001$)
9	Amit Mohan, India, 2022	Impact of online classes and home confine ment on myopia progress ion in children during COVID 19 pandemic: Digital eye strain among kids (DESK) study 4	Subjek: 133 Usia: 6-18 tahun	Kohort prospektif dan dilakukan dalam rentang waktu 1 – 1.5 tahun	Data awal <1h/d = 45.11% 1-2h/d = 52.63% >2h/d = 2.3% Data follow up <1h/d = 16.54% 1-2h/d = 68.42% >2h/d = 15.1%	Data awal: - 4.54 ± 2.70 D Data follow up: - 5.12 ± 2.70 D	-	-	Dalam analisis bivariat, bermain video game di smartphone selama ≥1 jam per hari juga ditemukan sebagai faktor risiko signifikan untuk progresi miopia yang cepat per tahun (OR = 3,46, $P = 0,01$).
10	Clair A. Enthoven, Belanda, 2021	Smartphone Use Associated with Refractive Error in Teenage rs The Myopia App Study	Subjek: 300 Usia: 12- 16 tahun	Cross sectioal. Penelitian dilakukan dalam kurun waktu ± 1 tahun	Dihari sekolah: 3.71 ± 1.70 hours/day Diluar hari sekolah: 3.82 ± 2.09 hours/day	Data awal: +0.40 ± 1.90 D Data follow up: - 2.36 ± 2.10 D	Data awal: AL:CR ratio 2.99 ± 0.11 AL: 23.4 ± 0.88 Mm Data follow up: AL:CR ratio 3.14 ± 0.13 AL: 24.2 ± 0.91 mm	-	Penggunaan smartphone yang lebih lama cenderung meningkatkan risiko miopia dengan memperbesar rasio AL ($r = 0.86$, $p = <0.001$, $\beta = 0.008$ [95% CI, -0.001 to 0.017])
11	Fatema h T AlSham l an, Saudi Arabia,	Myopia progress ion in school children with prolonged screen time during the coronavirus disease confinement	Subjek: 80 Usia: 6-12 tahun	Kohort retrospektif. Penelitian dilakukan dalam 3 kunjungan dengan kurun waktu ± 4 tahun	1-2h/d = 25.0% 2-4h/d = 25.0% 4-6h/d= 16.7% >6h/d= 0	Data awal: -4,54 ± 2,70 D Data follow up -5,12 ± 2,70 D			
12	Shovna Dash, India, 2023	Progress ion in refractive error in children during COVID- 19 pandemic due to virtual classes A cohort study	Subjek: 70	Prospek tif obsevasional. Penelitian dilakukan dalam kurun waktu ± 4 tahun	4-8h/d	2018 OD:-1.69 ± 1.42 D OS:-1.68±1.51 D 2019: -1.92 ± 1.50 OS: -1.87 ± 1.58 D 2020 -2.61 ± 1.47 D OS: -2.73 ± 1.78			Terdapat peningkatan yang signifikan ($p < 0.001$)

Selama tahun 2019 hingga 2024, penggunaan perangkat digital di kalangan anak-anak mengalami peningkatan signifikan. Pandemi COVID-19 yang mengharuskan pendidikan daring turut memperkuat tingginya durasi paparan layar, yang berdampak pada pola aktivitas visual anak. Kondisi ini berkontribusi terhadap percepatan progresivitas miopia. Paparan layar dalam durasi panjang tanpa kompensasi aktivitas fisik di luar ruangan meningkatkan risiko perubahan refraksi mata, elongasi aksial, dan gangguan penglihatan lainnya (Cougnard-Gregoire *et al.*, 2023).

Faktor-faktor yang turut mempengaruhi progresivitas miopia meliputi durasi paparan layar digital, jenis penggunaan perangkat (pendidikan atau hiburan), jarak pandang, serta usia subjek penelitian. Berdasarkan hasil kajian ini, studi retrospektif dan prospektif memberikan bukti kuat mengenai dampak signifikan penggunaan perangkat digital selama pandemi terhadap kesehatan mata anak-anak. Pembahasan berikut akan memaparkan temuan dari masing-masing studi dengan pengelompokan berdasarkan desain penelitian yang digunakan. Analisis ini dikategorikan menjadi studi prospektif dan retrospektif dalam mengevaluasi durasi paparan layar terhadap progresivitas miopia. Studi prospektif mengamati perubahan refraksi dan panjang aksial secara longitudinal dalam jangka waktu tertentu, sedangkan studi retrospektif mengandalkan data historis yang telah terdokumentasi sebelumnya. Hampir semua penelitian menunjukkan adanya hubungan antara peningkatan durasi penggunaan layar dengan progresi miopia pada anak.

Beberapa studi prospektif menunjukkan bahwa semakin lama durasi paparan layar, semakin kuat hubungan antara penggunaan perangkat digital dan progresi miopia karena metode pengamatan yang lebih terkontrol. Dimulai dengan studi oleh Clair A. Enthoven *et al.* di Belanda yang mengamati anak-anak berusia 3-9 tahun menemukan bahwa durasi penggunaan komputer meningkat dari 0,49 jam/hari pada usia 3 tahun menjadi 5,17 jam/hari pada usia 9 tahun. Hal ini disertai dengan peningkatan panjang aksial dari 22,34 mm (usia 6 tahun) menjadi 23,09 mm (usia 9 tahun), menunjukkan hubungan antara durasi paparan layar dengan elongasi aksial. Pada tahun 2021, penelitian cross-sectional terhadap anak usia 12-16 tahun menunjukkan bahwa rata-rata durasi penggunaan smartphone pada hari sekolah mencapai $3,71 \pm 1,70$ jam per hari, sedangkan pada hari libur mencapai $3,82 \pm 2,09$ jam per hari. Durasi penggunaan yang tinggi ini berkorelasi dengan

perubahan signifikan dalam refraksi mata, di mana data awal menunjukkan nilai refraksi sebesar $+0,40 \pm 1,90$ D, yang kemudian mengalami perubahan menjadi $-2,36 \pm 2,10$ D pada saat follow-up. Studi ini juga mengukur parameter biometrik mata yang berkaitan erat dengan progresi miopia, seperti rasio AL:CR (Axial Length to Corneal Radius Ratio), yang meningkat dari $2,99 \pm 0,11$ menjadi $3,14 \pm 0,13$. Panjang aksial mata (AL) yang semula $23,4 \pm 0,88$ mm meningkat menjadi $24,2 \pm 0,91$ mm, menunjukkan adanya elongasi bola mata yang signifikan akibat paparan perangkat digital (Enthoven *et al.*, 2020, 2021).

Studi lain oleh Cristina Alvarez-Peregrina *et al.* di Spanyol mengamati anak-anak usia 5-7 tahun dan menemukan bahwa prevalensi miopia meningkat pada anak yang menggunakan layar lebih dari 3 jam/hari. Pada usia 5 tahun, kelompok dengan durasi penggunaan perangkat digital lebih dari 3 jam/hari memiliki prevalensi miopia sebesar 39,9%, sedangkan pada usia 7 tahun, prevalensinya meningkat menjadi 36,2% (Alvarez-Peregrina *et al.*, 2020). Demikian pula, studi oleh Mingming Ma *et al.* di China menemukan bahwa selama pandemi COVID-19, durasi penggunaan perangkat digital meningkat dari 0,67 jam/hari menjadi 5,24 jam/hari, yang berkontribusi terhadap peningkatan miopia dari $-0,39 \pm 0,58$ D menjadi $-0,98 \pm 0,52$ D (M. Ma *et al.*, 2021).

Pandemi dan karantina mempercepat peralihan sistem pendidikan ke mode daring, yang berdampak pada peningkatan signifikan dalam penggunaan layar di kalangan anak-anak. Studi oleh Fan Yujie MD *et al.* di China mengamati anak-anak usia 9-11 tahun dan menemukan bahwa selama pembelajaran daring, durasi paparan layar mencapai $6,61 \pm 1,91$ jam/hari, yang berkontribusi terhadap peningkatan elongasi aksial dari $24,55 \pm 0,79$ mm menjadi $25,05 \pm 0,89$ mm dalam satu tahun (Kurupp *et al.*, 2022; Wong & Bahmani, 2022). Penelitian lain oleh Aslan F. *et al.* di Turki menemukan bahwa anak-anak yang mengikuti pendidikan dari rumah selama pandemi mengalami peningkatan miopia yang lebih cepat dibandingkan tahun-tahun sebelumnya (Aslan & Sahinoglu-Keskek, 2022). Dua studi oleh Dandan Ma *et al.* mengevaluasi dampak screen time terhadap perubahan refraksi dan elongasi aksial pada anak-anak usia 8-10 tahun. Dalam studi tahun 2021 yang menggunakan desain kohort prospektif, ditemukan bahwa anak-anak dengan durasi screen time rata-rata 4,37 jam per hari mengalami perubahan refraksi dari $-0,50 \pm 1,25$ D menjadi $-0,63 \pm 0,90$ D. Selain itu, panjang aksial juga

meningkat dari $23,08 \pm 0,92$ mm menjadi $24,2 \pm 0,91$ mm. Studi tahun 2022 yang menggunakan desain kohort retrospektif menemukan bahwa meskipun durasi screen time lebih rendah ($1,75 \pm 0,71$ jam per hari), progresi miopia tetap signifikan, dengan perubahan refraksi dari $-0,33 \pm 0,46$ D menjadi $-0,83 \pm 0,56$ D (D. Ma *et al.*, 2021, 2022).

Analisis lain dengan studi retrospektif seperti yang dilakukan oleh Yasser I. Althnayan *et al.* di Arab Saudi juga menunjukkan bahwa anak-anak yang menggunakan gadget lebih dari 4 jam/hari mengalami peningkatan miopia dari $-0,29$ ($0,23$) D menjadi $-0,40$ ($0,11$) D dalam periode pengamatan. Sementara itu, Fatemah T AlShamlan di Arab Saudi menemukan bahwa anak-anak dengan durasi penggunaan layar 4-6 jam/hari mengalami progresi miopia dari $-4,54 \pm 2,70$ D menjadi $-5,12 \pm 2,70$ D, menunjukkan dampak signifikan dari paparan layar yang berkepanjangan (Althnayan *et al.*, 2023). Studi oleh Amit Mohan *et al.* di India mengamati anak-anak usia 6-18 tahun dan menemukan bahwa proporsi anak yang menggunakan gadget lebih dari 2 jam/hari meningkat dari 2,3% menjadi 15,1% selama pandemi. Peningkatan ini dikaitkan dengan progresi miopia dari $-4,54 \pm 2,70$ D menjadi $-5,12 \pm 2,70$ D (Mohan *et al.*, 2022). Studi terakhir dibuktikan melalui penelitian yang dilakukan pada tahun 2023 Studi kohort prospektif oleh Shovna Dash di India meneliti perkembangan miopia pada 70 anak akibat kelas virtual selama pandemi COVID-19. Dengan durasi layar 4-8 jam per hari, ditemukan peningkatan signifikan dalam kesalahan refraksi dari 2018 hingga 2020. Rata-rata miopia meningkat dari $-1,69$ D (OD) dan $-1,68$ D (OS) pada 2018 menjadi $-2,61$ D (OD) dan $-2,73$ D (OS) pada 2020 ($p < 0,001$). Hasil ini menunjukkan bahwa penggunaan layar yang berlebihan memang dapat mempercepat progresi miopia pada anak-anak (AlShamlan *et al.*, 2023).

Dari seluruh jurnal yang ditelaah, hanya beberapa yang mencantumkan riwayat myopia pada orang tua, dan hasilnya tidak menunjukkan signifikansi yang berarti.

Terapi Miopia pada Anak: Atropin Dosis Rendah, Kacamata Miopia Progresif, dan Pengurangan Screen Time

Miopia atau rabun jauh menjadi masalah kesehatan mata yang semakin umum di kalangan anak-anak di seluruh dunia. Beberapa strategi telah diteliti dan diterapkan untuk memperlambat perkembangan miopia, di antaranya penggunaan

atropin dosis rendah, kacamata miopia progresif, dan pengurangan screen time. Berikut adalah tinjauan singkat mengenai efektivitas masing-masing terapi:

Atropin Dosis Rendah

Atropin adalah antagonis muskarinik yang telah lama digunakan dalam oftalmologi. Penelitian menunjukkan bahwa atropin dosis rendah efektif dalam memperlambat perkembangan miopia pada anak-anak. Mekanisme kerjanya belum sepenuhnya dipahami, tetapi diduga berkaitan dengan relaksasi akomodasi dan pengurangan myopic defocus perifer. Studi menunjukkan bahwa atropin dosis rendah (0.01%) secara signifikan lebih efektif dibandingkan plasebo dalam memperlambat perkembangan miopia dan pemanjangan bola mata (axial elongation) selama periode 1-3 tahun. Atropin dosis rendah umumnya ditoleransi dengan baik, dengan efek samping minimal seperti midriasis (pelebaran pupil) dan gangguan akomodasi ringan (Dash *et al.*, 2023; Yam *et al.*, 2019).

Kacamata Miopia Progresif

Kacamata miopia progresif dirancang khusus untuk mengurangi myopic defocus perifer, yang diduga menjadi salah satu faktor pemicu perkembangan miopia. Lensa ini memiliki kekuatan yang berbeda di bagian atas dan bawah, sehingga memberikan koreksi yang optimal untuk penglihatan jauh dan dekat. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kacamata miopia progresif dapat memperlambat perkembangan miopia pada sebagian anak-anak, meskipun efeknya bervariasi antar individu. Meta-analisis terbaru menunjukkan bahwa efeknya lebih kecil dibandingkan dengan atropin dosis rendah. Kacamata ini mungkin memerlukan adaptasi dan tidak semua anak merasa nyaman menggunakannya (Chia *et al.*, 2012; Sankaridurg *et al.*, 2000).

Pengurangan Screen Time

Penggunaan perangkat digital seperti smartphone, tablet, dan komputer telah meningkat secara signifikan dalam beberapa tahun terakhir. Penelitian epidemiologis menunjukkan adanya hubungan antara screen time yang berlebihan dengan peningkatan risiko miopia pada anak-anak. Mengurangi screen time dan meningkatkan

aktivitas di luar ruangan (terutama di bawah sinar matahari) direkomendasikan sebagai langkah pencegahan dan pengendalian miopia. Aktivitas di luar ruangan meningkatkan paparan terhadap cahaya alami, yang dapat merangsang pelepasan dopamin di retina dan menghambat pemanjangan bola mata. Orang tua dan pengasuh perlu membatasi waktu penggunaan perangkat digital, mendorong anak-anak untuk berpartisipasi dalam kegiatan olahraga dan bermain di luar ruangan, serta menciptakan lingkungan yang mendukung gaya hidup sehat (Dirani *et al.*, 2009).

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis terhadap 12 jurnal, dapat disimpulkan bahwa durasi penggunaan perangkat digital yang tinggi secara konsisten berkorelasi dengan percepatan progresi miopia pada anak-anak. Studi prospektif maupun retrospektif menunjukkan bahwa anak-anak yang menghabiskan lebih dari 3-4 jam per hari di depan layar mengalami peningkatan elongasi aksial dan perubahan refraksi yang lebih signifikan dibandingkan anak-anak dengan durasi penggunaan yang lebih rendah. Selain itu, peningkatan progresi miopia ini cenderung lebih terlihat pada anak-anak yang terpapar layar dalam jangka waktu yang lebih panjang secara berkelanjutan. Pembelajaran daring selama pandemi COVID-19 menjadi faktor utama dalam lonjakan durasi penggunaan perangkat digital, yang berdampak signifikan terhadap percepatan miopia.

Oleh karena itu, diperlukan langkah mitigasi seperti pengurangan screen time, peningkatan aktivitas luar ruangan, serta kebijakan pendidikan yang lebih seimbang untuk meminimalisir dampak negatif terhadap kesehatan mata anak-anak.

DAFTAR PUSTAKA

- AlShamlan, F. T., Bubshait, L. K., AlAhmad, E. A., AlOtaibi, B. S., AlShakhs, A. A., & AlHammad, F. A. (2023). Myopia Progression in School Children with Prolonged Screen Time During The Coronavirus Disease Confinement. *Medical Hypothesis, Discovery and Innovation in Ophthalmology*, 12(2), 90–97. <https://doi.org/10.51329/mehdiophthal1474>
- Althnayan, Y. I., Almotairi, N. M., Alharbi, M. M., Alamer, H. B., Alqahtani, H. B., & Alfreihi, S. (2023). Myopia Progression Among School-Aged Children in The COVID-19 Distance-Learning Era. *Clinical Ophthalmology*, 283–290. <https://doi.org/10.2147/OPTH.S381061>
- Alvarez-Peregrina, C., Sánchez-Tena, M. Á., Martínez-Perez, C., & Villa-Collar, C. (2020). The Relationship Between Screen and Outdoor Time with Rates of Myopia in Spanish Children. *Frontiers in Public Health*, 8, 560378. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.560378>
- Aslan, F., & Sahinoglu-Keskek, N. (2022). The Effect of Home Education on Myopia Progression in Children During The COVID-19 Pandemic. *Eye*, 36(7), 1427–1432. <https://doi.org/10.1038/s41433-021-01655-2>
- Chia, A., Chua, W.-H., Cheung, Y.-B., Wong, W.-L., Lingham, A., Fong, A., & Tan, D. (2012). Atropine for The Treatment of Childhood Myopia: Safety and Efficacy of 0.5%, 0.1%, and 0.01% Doses (Atropine for The Treatment of Myopia 2). *Ophthalmology*, 119(2), 347–354. <https://doi.org/10.1016/j.ophtha.2011.07.031>
- Cougnard-Gregoire, A., Merle, B. M. J., Aslam, T., Seddon, J. M., Akinin, I., Klaver, C. C. W., Garhöfer, G., Layana, A. G., Minnella, A. M., & Silva, R. (2023). Blue Light Exposure: Ocular Hazards and Prevention—a Narrative Review. *Ophthalmology and Therapy*, 12(2), 755–788. <https://doi.org/10.1007/s40123-023-00675-3>
- Dash, S., Mohanty, G., Mohanty, S. K., & Mohakud, N. K. (2023). Progression in Refractive Error in Children During COVID-19 Pandemic Due to Virtual Classes: A Cohort Study. *Current Medical Issues*, 21(2), 110–113. https://doi.org/10.4103/cmi.cmi_108_22
- Dirani, M., Tong, L., Gazzard, G., Zhang, X., Chia, A., Young, T. L., Rose, K. A., Mitchell, P., & Saw, S.-M. (2009). Outdoor Activity and Myopia in Singapore Teenage Children. *British Journal of Ophthalmology*, 93(8), 997–1000. <https://doi.org/10.1136/bjo.2008.150979>
- Enthoven, C. A., Polling, J. R., Verzijden, T., Tideman, J. W. L., Al-Jaffar, N., Jansen, P. W., Raat, H., Metz, L., Verhoeven, V. J. M., & Klaver, C. C. W. (2021). Smartphone Use Associated with Refractive Error in Teenagers: The Myopia App Study. *Ophthalmology*, 128(12), 1681–1688. <https://doi.org/10.1016/j.ophtha.2021.06.016>
- Enthoven, C. A., Tideman, J. W. L., Polling, J. R., Yang-Huang, J., Raat, H., & Klaver, C. C. W.

- (2020). The Impact of Computer Use on Myopia Development in Childhood: The Generation R Study. *Preventive Medicine*, 132, 105988. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2020.105988>
- Fan, Y., Liao, J., Liu, S., Cai, X., Lv, S., Yang, Q., Dong, Y., Li, H., & Song, S. (2022). Effect of Time Outdoors and Near-Viewing Time on Myopia Progression in 9-to 11-Year-Old Children in Chongqing. *Optometry and Vision Science*, 99(6), 489–495. <https://doi.org/10.1097/OPX.0000000000001898>
- Kurupp, A. R. C., Raju, A., Luthra, G., Shahbaz, M., Almatooq, H., Foucambert, P., Esbrand, F. D., Zafar, S., Panthangi, V., & Khan, S. (2022). The Impact of The COVID-19 Pandemic on Myopia Progression in Children: A Systematic Review. *Cureus*, 14(8). <https://doi.org/10.7759/cureus.28444>
- Lestari, T., Anggunan, A., Triwahyuni, T., & Syuhada, R. (2020). Studi Faktor Risiko Kelainan Miopia di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(1), 305–312. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.275>
- Ma, D., Wei, S., Li, S.-M., Yang, X., Cao, K., Hu, J., Fan, S., Zhang, L., & Wang, N. (2021). Progression of Myopia in a Natural Cohort of Chinese Children During COVID-19 Pandemic. *Graefe's Archive for Clinical and Experimental Ophthalmology*, 259, 2813–2820. <https://doi.org/10.1007/s00417-021-05305-x>
- Ma, D., Wei, S., Li, S.-M., Yang, X., Cao, K., Hu, J., Peng, X., Yan, R., Fu, J., & Grzybowski, A. (2022). The Impact of Study-at-Home During The COVID-19 Pandemic on Myopia Progression in Chinese Children. *Frontiers in Public Health*, 9, 720514. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.720514>
- Ma, M., Xiong, S., Zhao, S., Zheng, Z., Sun, T., & Li, C. (2021). COVID-19 Home Quarantine Accelerated The Progression of Myopia in Children Aged 7 to 12 Years in China. *Investigative Ophthalmology & Visual Science*, 62(10), 37. <https://doi.org/10.1167/iovs.62.10.37>
- Mohan, A., Sen, P., Peeush, P., Shah, C., & Jain, E. (2022). Impact of Online Classes and Home Confinement on Myopia Progression in Children During COVID-19 Pandemic: Digital Eye Strain among Kids (DESK) Study 4. *Indian Journal of Ophthalmology*, 70(1), 241–245. https://doi.org/10.4103/ijo.IJO_1721_21
- Primadiani, I. S., & Rahmi, F. L. (2017). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Progresivitas Miopia Pada Mahasiswa Kedokteran. *Jurnal Kedokteran Diponegoro (Diponegoro Medical Journal)*, 6(4), 1505–1517. <https://doi.org/10.14710/dmj.v6i4.18381>
- Sankaridurg, P., Holden, B., & Smith, E. (2000). Decrease in Rate of Myopia Progression with Specially Designed Progressive Addition Lenses. *Invest Ophthalmol Vis Sci*, 41(8), 2031–2039.
- Saw, S.-M., Matsumura, S., & Hoang, Q. V. (2019). Prevention and Management of Myopia and Myopic Pathology. *Investigative Ophthalmology & Visual Science*, 60(2), 488–499. <https://doi.org/10.1167/iovs.18-25221>
- Wong, N. A., & Bahmani, H. (2022). A review of The Current State of Research on Artificial Blue Light Safety As it Applies to Digital Devices. *Heliyon*, 8(8). <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2022.e10282>
- Yam, J. C., Jiang, Y., Tang, S. M., Law, A. K. P., Chan, J. J., Wong, E., Ko, S. T., Young, A. L., Tham, C. C., & Chen, L. J. (2019). Low-Concentration Atropine for Myopia Progression (LAMP) Study: A Randomized, Double-blinded, Placebo-controlled Trial of 0.05%, 0.025%, and 0.01% Atropine Eye Drops in Myopia Control. *Ophthalmology*, 126(1), 113–124. <https://doi.org/10.1016/j.ophtha.2018.05.029>

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN MINAT AKSEPTOR MENGUNAKAN KONTRASEPSI IUD DI PUSKESMAS MUARA KUANG TAHUN 2024

¹Meta Anggraini, ²Ahmad Arif, ³Arie Anggraini, ⁴Eka Rahmawati, ⁵Ratna Dewi

^{1,2,3,4,5}Program Studi Sarjana Kebidanan, Universitas Kader Bangsa

Jl. Mayjen HM Ryacudu No 88, Kota Palembang, Prov. Sumatera Selatan

Email : metaanggraini78@gmail.com - HP : 0821-7639-1096

ABSTRAK

Isu kependudukan telah menjadi masalah yang berlangsung bertahun-tahun di negara maju maupun berkembang, termasuk Indonesia. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui keterkaitan antara pengetahuan, usia reproduktif, dan dukungan suami terhadap minat akseptor dalam menggunakan kontrasepsi IUD di Puskesmas Muara Kuang. Tipe penelitian ini menerapkan survei analitik kuantitatif dengan desain penelitian potong lintang. Populasi pada penelitian ini mencakup semua ibu yang memanfaatkan kontrasepsi. Sampel pada penelitian ini menerapkan rumus Slovin yang menghasilkan 56 responden, dengan teknik pengambilan sampel menggunakan pengambilan acak tidak terencana. Data dianalisis menggunakan uji Chi-Square. Analisis univariat menunjukkan bahwa ibu yang tertarik menggunakan kontrasepsi IUD sebanyak 8 (14.3%) responden lebih sedikit dibandingkan dengan jumlah responden yang tidak menggunakan kontrasepsi IUD yang mencapai 48 responden (85.7%). Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan ibu dengan nilai ($P\text{-Value} = 0.014$), hubungan signifikan antara usia reproduktif dengan nilai ($P\text{-Value} = 0.023$), dan hubungan signifikan antara dukungan suami dengan nilai ($P\text{-Value} = 0.035$) terhadap minat akseptor dalam menggunakan kontrasepsi IUD di Puskesmas Muara Kuang. Kesimpulan menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan, usia reproduktif, dan dukungan suami terhadap minat penggunaan kontrasepsi IUD. Diharapkan ibu dapat menggunakan kontrasepsi sesuai kebutuhan, serta tenaga kesehatan diharapkan memberikan edukasi yang lebih mendalam mengenai kontrasepsi dan meyakinkan masyarakat bahwa penggunaan kontrasepsi jangka panjang, khususnya IUD, memiliki efek samping yang minimal.

Kata Kunci : Dukungan Suami, Kontrasepsi, Pengetahuan, Usia Reproduksi, Wanita Subur,

ABSTRACT

Population issues have been an ongoing problem for years in both developed and developing countries, including Indonesia. The purpose of this study was to determine the relationship between knowledge, reproductive age, and husband's support for acceptors' interest in using IUD contraception at Muara Kuang Health Center. This type of research applies a quantitative analytic survey with a cross-sectional research design. The population in this study included all mothers who utilize contraception. The sample in this study applied the Slovin formula which resulted in 56 respondents, with the sampling technique using unplanned random sampling. Data were analyzed using the Chi-Square test. Univariate analysis showed that mothers who were interested in using IUD contraceptives were 8 (14.3%) fewer respondents compared to the number of respondents who did not use IUD contraceptives which reached 48 respondents (85.7%). The results of bivariate analysis showed that there was a significant relationship between maternal knowledge with a value ($P\text{-Value} = 0.014$), a significant relationship between reproductive age with a value ($P\text{-Value} = 0.023$), and a significant relationship between husband's support with a value ($P\text{-Value} = 0.035$) on acceptors' interest in using IUD contraceptives at Muara Kuang Health Center. The conclusion shows that there is a relationship between knowledge, reproductive age, and husband's support for interest in using IUD contraceptives. It is expected that women can use contraception as needed, and health workers are expected to provide more in-depth education about contraception and convince the public that the use of long-term contraception, especially the IUD, has minimal side effects.

Keywords: Contraception, Fertile Women, Husband Support, Knowledge, Reproductive Age,

1. PENDAHULUAN

Baik di negara maju maupun berkembang, termasuk Indonesia, masalah kependudukan telah lama menjadi masalah. Sekitar 50% individu Indonesia (120 juta jiwa) berusia di bawah 30 tahun (Setkab, 2021). Menurut data yang dirilis oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2022, prevalensi penggunaan kontrasepsi modern juga dikenal sebagai mCPR, meningkat di seluruh dunia, terutama di Amerika Utara, Amerika Latin, dan Karibia, di atas 77%, dan di bawah 58% di Afrika Sub-Sahara (WHO, 2022).

Pada tahun 2021, capaian KB MKJP di Indonesia sebanyak 22,41% dan non-MKJP berkisar 72,73%, dengan suntik 48,78%, pil 20,69%, IUD 10,4%, kondom 3,26%, implant 12,71%, MOW 3,61%, dan MOP 0,51% (BKKBN, 2022). Jumlah peserta KB aktif tahun 2022, menurut data dari badan pusat statistik Provinsi Sumatra Selatan. Pada Peserta KB Aktif penggunaan Kontrasepsi IUD 16172 orang, KB MOW 13176 orang, KB MOP 1013 orang, KB Kondom 10838 orang, KB Implan 134874 orang, KB Suntikan 540 610 orang, Pil 93793 orang (BKKBN Sumsel, 2023).

Data yang diperoleh dari badan pusat statistik Ogan ilir Tahun 2022 jumlah peserta KB aktif. Pada Peserta KB Aktif penggunaan Kontrasepsi IUD 496 orang, KB MOW 452 orang, KB MOP 40 orang, KB Kondom 446 orang, KB Implan 4350 orang, KB Suntikan 30484 orang, Pil 5262 orang (BKKBN Sumsel, 2023). Data yang didapat dari Puskesmas Muara Kuang Kabupaten Ogan Ilir, pada Tahun 2023 jumlah akseptor KB didapatkan berjumlah 2276 akseptor KB, yang menggunakan kontrasepsi kondom berjumlah 294 orang, kontrasepsi pil berjumlah 640 orang, Kontrasepsi suntik 1366 orang, kontrasepsi AKDR 11, kontrasepsi implan berjumlah 465 orang akseptor KB, dari data tersebut dapat dilihat bahwa penggunaan kontrasepsi terbanyak oleh akseptor KB yaitu kontrasepsi KB suntik (Puskesmas Muara Kuang, 2023).

Pengetahuan, sikap, dukungan suami, dukungan tenaga kesehatan, jarak ke layanan kesehatan, dan pengaruh sosial dan budaya adalah faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan kontrasepsi jangka panjang (Purnasari H, 2023).

Studi sebelumnya menunjukkan bahwa pengetahuan tentang KB IUD dan keterlibatan akseptor KB IUD berkorelasi (Wahyuningsih P, 2023).

Faktor yang berhubungan dengan penggunaan kontrasepsi intrauterin (IUD) adalah usia, karena responden yang tidak reproduktif lebih muda daripada responden yang berusia reproduktif. Hasil nilai $p\text{ value} = 0,023 < 0,05$, menurut uji statistik dengan uji *Chi-square* pada tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ artinya bahwa ada korelasi signifikan antara usia subur dan penggunaan kontrasepsi IUD (Apriyanti, 2024). Dukungan suami merupakan faktor penentu dengan minatnya menggunakan kontrasepsi IUD. Hasil penelitian analisis bivariat antara variabel dukungan suami dengan penggunaan alat kontrasepsi IUD menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan penggunaan alat kontrasepsi IUD ($p=0,000$) (Hidayati Mia, 2022).

2. METODE PENELITIAN

Penelitian kuantitatif ini menggunakan desain penelitian kolerasional dan cross-sectional. Populasi dan sampel penelitian ini adalah semua akseptor KB yang datang ke Puskesmas Muara Kuang pada tahun 2024 (Notoatmodjo, 2020). Dalam penelitian ini, sampel berjumlah 56 akseptor KB diambil dengan teknik sampel kebetulan, yang menggunakan rumus Slovin. Dengan kata lain, setiap orang yang bertemu dengan peneliti dapat dianggap sebagai sampel jika mereka dianggap sesuai sebagai sumber data (Sugiyono, 2020). Instrument yang digunakan untuk mengumpulkan data dari responden adalah kuesioner, yang digunakan untuk mewawancarai responden secara langsung. Studi ini menggunakan analisis Chi-Square untuk melihat analisis univariat dan bivariat. Ini mengidentifikasi hubungan antara variabel independen dan variabel dependen.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi minat akseptor KB IUD, Pengetahuan, Usia Reproduksi dan Dukungan Suami

No	Kategori	F	%
Minat akseptor KB IUD			
1.	Ya	8	14.3
2.	Tidak	48	85.7
Pengetahuan			
1	Baik	19	33.9

No	Kategori	F	%
2	Kurang Baik	37	66.1
Usia reproduktif			
1	Usia Non Resiko Tinggi	27	48.2
2	Usia Resiko Tinggi	29	51.8
Dukungan suami			
1	Mendukung	16	28.6
2	Tidak Mendukung	40	71.4
Jumlah		56	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi minat akseptor KB IUD berjumlah 8 responden (14.3%), responden dengan pengetahuan sebagian besar dengan pengetahuan kurang baik sebanyak 37 responden (66.1%), pada kategori usia reproduktif lebih banyak terdapat pada usia resiko tinggi sebanyak 29 responden (51.8%) dan responden dengan kategori dukungan suami paling banyak dengan kategori tidak mendukung sebanyak 40 responden (71.4%).

Tabel 2. Hubungan Pengetahuan dengan Minat Akseptor menggunakan Kontrasepsi IUD

Pengetahuan	Minat Akseptor Menggunakan Kontrasepsi IUD				Total n	P- Value	OR
	Ya	%	Tidak	%			
Baik	6	31.6	13	68.4	19 100%	0.014	8.077
Kurang Baik	2	5.4	35	94.6	37 100%		
Total	8		48		56		

Pada tabel 2 diatas menunjukkan bahwa dari 19 responden dengan pengetahuan baik yang minat menggunakan kontrasepsi IUD berjumlah 6 responden (31.6%) lebih sedikit dibandingkan dengan yang tidak minat dalam menggunakan kontrasepsi IUD yaitu 13 responden (68.4%), Sedangkan dari 37 responden dengan pengetahuan kurang baik, sebagian kecil yang minat dalam menggunakan kontrasepsi IUD yaitu 2 responden (5.4%) dibandingkan yang tidak minat dalam menggunakan kontrasepsi IUD berjumlah 35 responden (94.6%). Hasil dari uji statistik chi-square menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,014 < \alpha = 0,05$, yang menyimpulkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan responden dan minat akseptor dalam penggunaan kontrasepsi IUD. Nilai OR 8,077 mengindikasikan bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik memiliki peluang 8 kali lebih besar untuk berminat menggunakan kontrasepsi IUD dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan yang kurang baik. Temuan penelitian ini sejalan dengan

studi yang dilakukan oleh Jainatun, et al (2023) yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan tentang kontrasepsi IUD dan minat penggunaan alat kontrasepsi IUD setelah melahirkan pada ibu hamil trimester II dan III ($p\text{-value} 0,00$), dengan hasil $OR = 6,5$. Sama seperti studi Sari O, (2022) yang mendapatkan nilai $p\text{-value} 0.013 < 0.05$ yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dan penggunaan IUD.

Peneliti berasumsi bahwa terdapat korelasi pengetahuan terhadap minat pengguna kontrasepsi IUD hal ini dikarenakan jikalau ibu memiliki pengetahuan yang baik yang didapatkan baik dari petugas kesehatan, media sosial, dan media massa (TV) akan membuat ibu akan memahami tingginya efektifitas kontrasepsi IUD dibandingkan dengan kontrasepsi lainnya, oleh karena itu pentingnya memberikan pemahaman dan edukasi kepada ibu ibu terkhususnya pasangan suami isteri bahwa mitos ataupun anggapan itu salah.

Tabel 3. Hubungan Usia Reproduksi dengan Minat Akseptor menggunakan Kontrasepsi IUD

Usia Reproduksi	Minat Akseptor Menggunakan Kontrasepsi IUD				Total n	P-Value	OR
	Ya	%	Tidak	%			
Usia Non Risiko Tinggi	7	25.9	20	74.1	27 100%	0.023	9.800
Usia Risiko Tinggi	1	3.4	28	96.6	29 100%		
Total	8		48		56		

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 27 responden yang berusia non risiko tinggi, 20 responden (74,1%) lebih memilih untuk tidak menggunakan kontrasepsi IUD, sedangkan dari 29 responden yang berusia risiko tinggi, 28 responden (96,6%) juga lebih memilih untuk tidak menggunakan kontrasepsi IUD. Hasil analisis statistik menunjukkan $p\text{-value} = 0.023 < \alpha = 0.05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara usia reproduktif dan minat akseptor dalam menggunakan kontrasepsi IUD. Nilai $OR=9.800$ menunjukkan bahwa responden dengan usia non risiko tinggi memiliki peluang 9 kali lebih besar untuk menunjukkan minat terhadap

penggunaan kontrasepsi IUD dibandingkan responden dengan usia risiko tinggi. Sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Popy Apriyanti, Apriyanti A, dan Rinda L. (2024) yang menemukan bahwa usia subur berkaitan dengan penggunaan IUD dengan nilai $p\text{-value} = 0.023$.

Peneliti berpendapat bahwa umur memiliki korelasi terhadap minat akseptor mengenai penggunaan kontrasepsi IUD karena ibu yang usianya di bawah 25 tahun cenderung masih menggunakan kontrasepsi jangka pendek akibat ketakutan terhadap mitos- mitos seputar penggunaan kontrasepsi IUD.

Tabel 4. Hubungan Dukungan Suami dengan Minat Akseptor menggunakan Kontrasepsi IUD

Dukungan Suami	Minat Akseptor Menggunakan Kontrasepsi IUD				Total n	P-Value	OR
	Ya	%	Tidak	%			
Mendukung	5	31.3	11	68.7	16	0.035	5.606
Tidak mendukung	3	7.5	37	92.5	40		
Total	8		48		56		

Berdasarkan tabel 4, terlihat bahwa dari 16 responden yang menerima dukungan suami, hanya sedikit responden yang tertarik menjadi akseptor menggunakan kontrasepsi IUD, yaitu 5 responden (31.3%), sedangkan sebagian besar yang tidak tertarik menjadi akseptor dengan kontrasepsi IUD adalah sebanyak 11 responden (68.7%). Sementara itu, dari 40 responden yang tidak memperoleh dukungan suami, hanya terdapat 3 responden

(7.5%) yang berminat menjadi akseptor menggunakan kontrasepsi IUD, yang jumlahnya lebih kecil dibandingkan dengan 37 responden (92.5%) yang tidak berminat menggunakan kontrasepsi IUD. Hasil uji statistik chi-square menunjukkan nilai $P\text{-Value} = 0.035 < \alpha = 0.05$, sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan signifikan antara dukungan suami dan minat

akseptor menggunakan kontrasepsi IUD, dengan Odd Ratio (OR) sebesar 5.606

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa dukungan suami memiliki hubungan signifikan dengan pemilihan KB IUD, dengan hasil uji statistik $p\text{-value}=0.000$ (Mia Hidayati, 2022). Peneliti berasumsi bahwa dari hasil penelitian yang didapatkan terdapat dukungan suami sangat mempengaruhi pengambilan keputusan ibu untuk memutuskan kontrasepsi apa yang akan ibu gunakan dikarenakan di Indonesia ataupun negara Asia mendapatkan bahwa pengambilan keputusan dalam keluarga dominan pada kepala keluarga atau suami, oleh karena itu apabila suami tidak mengizinkan menggunakan kontrasepsi IUD maka ibu tidak akan menggunakan kontrasepsi IUD, oleh karena itu perlunya memberikan konseling atau edukasi kepada pasangan suami isteri bukan hanya pada isteri saja, agar suami juga mendapatkan pemahaman mengenai kontrasepsi IUD baik itu definisi, kandungan, efektifitas serta efek samping, sehingga suami dapat memberikan suport kepada isteri untuk memilih kontrasepsi sesuai dengan kebutuhan ibu.

4. KESIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan minat akseptor kontrasepsi IUD dengan nilai $p\text{-value}$ 0.014, hubungan antara usia reproduktif dan minat akseptor kontrasepsi IUD dengan nilai $p\text{-value}$ 0.023, serta hubungan positif antara dukungan suami dan minat akseptor kontrasepsi IUD dengan nilai $p\text{-value}$ 0.035 di Puskesmas Muara Kuang Kabupaten Ogan Ilir tahun 2024. Diharapkan Bagi Puskesmas Muara Kuang Kabupaten Ogan Ilir, menjadi pedoman bagi tenaga kesehatan untuk lebih berupaya meningkatkan strategi agar para pengguna KB IUD lebih banyak dengan upaya peningkatan edukasi pengetahuan. Bagi Responden, Penelitian yang dilakukan oleh penulis ketika melakukan proses pengumpulan data dan pemberian edukasi diharapkan menjadi tambahan informasi kepada setiap responden dan masyarakat bahwa minat penggunaan kontrasepsi IUD sangat tinggi efektifitasnya dengan minimal efek samping dan mudah penggunaannya dan ibu dapat merubah penggunaan KB yang jangka pendek menjadi kontrasepsi yang jangka panjang sesuai dengan kebutuhan dan keputusan responden

DAFTAR PUSTAKA

- Alvionita, R. and Samidah, I. (2022) *Faktors Related to The Event of Pregnancy Hypertension In Curup Hospital In 2022*.
- Andika, P. *et al.* (2024). Hubungan Usia Dan Sikap Ibu Hamil Dengan Kejadian Hipertensi Kehamilan Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Sakti PUMI'.
- Aryani *et al.* (2023). Hubungan Obesitas Terhadap Hipertensi Gestasional Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja UPT. Puskesmas Sekupang Kota Batam', *JK: Jurnal Kesehatan*, 1(6), pp. 827–845.
- Banyuasin (2023). Badan Pusat Statistik Kabupaten Banyuasin'.
- Dinkes Sumsel (2023). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2022*. Available at: www.dinkes.sumselprov.go.id.
- Fitria, M. and Hardianti, I.S. (2025). Hubungan Kualitas Tidur pada Ibu Hamil Trimester III dengan Kejadian Preeklamsi di Poli Kandungan RS. Mekar Sari Bekasi, *Mahesa: Malahayati Health Student Journal*, 5(3), pp. 953–964. Available at: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v5i3.16764>.
- Hermiati, D. (2023). Hubungan Kualitas Tidur Dengan Kejadian Hipertensi Gestasional Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester Iii Di RSU Ummi Bengkulu', *Jurnal Penelitian Terapan Kesehatan*, 9(2). Available at: <https://doi.org/10.33088/jptk.v9i2.323>.
- Hidayati, Yulianti, I. and Susanti (2022). Hubungan Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah pada Ibu Hamil di RSI Sakinah Sooko Kabupaten Mojokerto'.
- Hilalliyah *et al.* (2024). *The Relationship of Sleep Quality with The Incident of Preeklamsia In The General Poly Room of*.
- Indah (2017) *Berdamai Dengan Hipertensi*. Jakarta: 2022
- Kemenkes RI (2023). *Profil Kesehatan Indonesia 2022*.
- Laksono *et al.* (2022) *Hipertensi Dalam Kehamilan: Tinjauan Narasi, Herb-Medicine Journal*.
- Marlina, Yani. S. Heru. S. Asima. (2021) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Panyang Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya', *Journal of Healthcare Technology and Medicine Vol. 7 No. 2 Oktober 2021* [Preprint].

- Naibaho (2021). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil di Puskesmas Nunpene Kabupaten Timor Tengah Utara Tahun 2018*.
- Nataliswati (2022). *Perilaku Nutrisi Ibu Hamil Dengan Hipertensi di RSUD Kabupaten Pasuruan*.
- Ningtias, A. and Wijayanti, T. (2021). Hubungan Usia Ibu dan Usia Kehamilan dengan Kejadian Hipertensi pada Kehamilan'.
- Notoatmodjo (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan.
- Usalma, Gani and Hermatin, D. (2023). Hubungan Usia dan Paritas dengan Kejadian Hipertensi Dalam Kehamilan di Rumah Sakit Pertamedika UMMI Rosnati Banda Aceh'.
- WHO (2024). *World Health Statistics 2023: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals'*

FAKTOR- FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KUALITAS TIDUR PADA MAHASISWA KEBIDANAN UNIVERSITAS KADER BANGSA PALEMBANG

¹Monica Putri, ²Rizki Amalia, ³Eka Afrika, ⁴Rini Gustina

^{1,2,3,4,5} Program Studi Sarjana Kebidanan, Universitas Kader Bangsa

Jl. Mayjen HM Ryacudu No 88 , Kota Palembang, Prov. Sumatera Selatan

Email : monicaputriiii10@gmail.com - HP : 0853-8450-6389

ABSTRAK

Berdasarkan data WHO (World Health Organization) Prevelensi gangguan kualitas tidur didunia bervariasi mulai dari 15,3% hingga 39,2%. Sebanyak 86% orang di seluruh dunia mengalami masalah gangguan pola tidur, sementara Negara Indonesia kualitas tidur pada remaja belum tercapai yaitu sebanyak 63%, gangguan tidur di yakini mempengaruhi 10% orang di Negara Indonesia. Menggunakan metode IMPAD Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi secara simultan dengan kualitas tidur pada mahasiswa kebidanan di universitas kader bangsa Palembang tahun 2024. Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif yang bersifat *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah mahasiswa S1 dan D3 kebidanan semester akhir berjumlah 35 orang di Universitas Kader Bangsa Palembang pada bulan Juni-Juli 2024. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling* dengan jumlah 35 orang. Berdasarkan hasil penelitian menggunakan uji statistik *chi-Square* diketahui bahwa *tidak ada* hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan kualitas tidur diperoleh *p value* = 1,000 ($>0,05$), *ada hubungan* yang signifikan antara pengguna *smartphone* dengan kualitas tidur diperoleh *p value* = 0,020 ($\leq 0,05$), *tidak ada* hubungan yang signifikan antara Tingkat Kecemasan dengan kualitas tidur diperoleh *p value* = 1,000 ($>0,05$). Maka disimpulkan bahwa ada hubungan penggunaan *smartphone* dan tidak ada hubungan tingkat stres dan tingkat kecemasan secara parsial maupun simultan dengan kualitas tidur pada mahasiswa kebidanan di universitas kader bangsa Palembang tahun 2024. Hasil penelitian ini diharapkan mahasiswa untuk lebih peduli pada jam tidur mereka agar kualitas tidur lebih baik dengan cara sholat terlebih dahulu biar tidur terasa lebih nyaman.

Kata Kunci : Kualitas Tidur, Tingkat Stres, Penggunaan *Smartphone*

ABSTRACT

Based on WHO (World Health Organization) data, the prevalence of sleep quality disorders in the world varies from 15.3% to 39.2%. There are 86% of people around the world experiencing problems with sleep patterns, while in Indonesia 63% of adolescents fail to achieve good sleep quality. Additionally, sleep disorders are estimated to affect 10% of the Indonesian population. Using the IMPAD method, the purpose of this study is to determine what factors simultaneously influence the sleep quality of midwifery students at the University of Kader Bangsa Palembang in 2024. The research design was quantitative research, particularly an analytic survey with a cross-sectional approach. The population in this study consisted of final-semester undergraduate (S1) and diploma (D3) midwifery students at University of Kader Bangsa, Palembang, totaling 35 students in June-July 2024. The study employed a total sampling technique, including all 35 participants. Based on the results of the Chi-square statistical test, it was figured out that there was no significant relationship between stress levels and sleep quality with obtained *p value* = 1.000 (>0.05), there was a significant relationship between smartphone users and sleep quality with obtained *p value* = 0.020 (≤ 0.05), there was no significant relationship between anxiety levels and sleep quality with obtained *p value* = 1.000 (>0.05). Therefore, it was concluded that smartphone use was related to sleep quality, while stress and anxiety levels had no partial or simultaneous relationship with sleep quality among midwifery students at University of Kader Bangsa Palembang, in 2024. The findings of this study highlight the importance of students being more mindful of their sleep schedules to improve sleep quality, including practicing relaxation techniques such as praying before sleep for a more restful experience.

Keywords : Anxiety Levels, Sleep Quality, Stress Levels, Smartphone Usage

1. PENDAHULUAN

Pada *Adolesence* adalah masa peralihan dari pubertas ke dewasa atau proses tumbuh kembang yang mengarah pada kematangan mental, emosional, sosial, dan fisik. Pada masa pubertas, organ seksual seseorang matang dan kemampuan untuk bereproduksi telah tercapai, yang merupakan tanda seseorang dikatakan remaja (Hidayah & Fatmawati, 2020). Salah satu masalah yang dihadapi remaja adalah kurangnya waktu tidur, yang disebabkan oleh kecenderungan stres, kesehatan fisik yang buruk, pelupa, dan kehilangan fokus saat belajar, yang dapat mempengaruhi kinerja mereka di sekolah dan perkuliahan. Kurang tidur juga dapat menyebabkan kulit menjadi lebih tua, obesitas, dan masalah tidur (Dianti, 2023).

Menurut data WHO (World Health Organization), tingkat gangguan kualitas tidur di seluruh dunia berkisar antara 15,3% dan 39,2%. Sebanyak 86% orang di seluruh dunia mengalami masalah gangguan pola tidur, di Negara amerika orang berusia 18-24 tahun mengalami insomnia pada waktu tidur dengan angka presentasi sebesar 29% dimana merupakan kelompok usia yang memiliki presentasi tertinggi pada kejadian insomnia dari semua kelompok usia (Halawiyah et al., 2023). Sementara kualitas tidur remaja di Indonesia masih rendah sebanyak 63%, gangguan tidur diyakini mempengaruhi 10% orang (Halawiyah et al., 2023). Data yang dikumpulkan di Indonesia menunjukkan bahwa gangguan tidur paling sering terjadi pada remaja di Jakarta (62,9%), Semarang (81,1%), dan Tangerang Selatan (77,1%) (Hadiansha dan Sarwendah, 2023). Di seluruh dunia, 1,2 miliar orang, atau 18% dari populasi, mengalami masalah kesehatan fisik dan psikososial. Setiap tahap perkembangan remaja, termasuk masalah kesehatan, memiliki proses dan hasil yang unik. Lebih dari setengah dari populasi Indonesia saat ini adalah remaja (Ulfa et al., 2021). Menurut Badan Kependudukan, kelompok usia 15 hingga 24 tahun mencapai 42.061,2 juta orang, atau 16,5 persen dari total populasi. Kelompok usia 10 hingga 19 tahun terdiri dari 43,5 hingga 150 juta orang, atau sekitar 13 hingga 18 persen dari total populasi, menurut sensus penduduk Indonesia 2020 (Ulfa et al., 2021).

Remaja merupakan periode transisi dengan munculnya karakteristik sekunder, fertilisasi tercapai, dan perubahan psikologis dan kognitif

terjadi. Tingkat potensi biologi seorang remaja dipengaruhi oleh interaksi antara faktor genetik dan lingkungan biofisikopsikosisasi untuk mencapai pertumbuhan optimal (Ulfa et al., 2021).

Salah satu dari tiga standar kesehatan yang diakui secara global ialah kualitas tidur yang baik, efek tidur terlalu pendek atau tidur yang buruk akan berdampak pada kesehatan seseorang. Dalam jangka panjang, insomnia dan tidur tidak teratur sangat berbahaya (Xu et al., 2023). Gangguan tidur biasanya menyebabkan kesulitan untuk memulai dan mempertahankan tidur sehingga tidak dapat memenuhi kebutuhan tidur yang cukup. Orang yang mengalami gangguan tidur biasanya akan lebih sulit untuk tidur dan sering terbangun saat tidur, yang menyebabkan mereka terbaring (Mahasiswa et al., 2024). Secara umum, waktu tidur remaja adalah 7-8,5 jam, dewasa muda adalah 7-8 jam, dewasa pertengahan adalah 7-8 jam, dan dewasa tua adalah 6 jam (Hadiansah & Sarwendah, 2023). Jika seseorang tidak mengalami gangguan tidur dan tidak menunjukkan tanda-tanda yang menunjukkan gangguan tidur, kualitas tidurnya dianggap baik. Efek samping kurang tidur termasuk kehilangan ingatan, kebingungan, kelopak mata bengkak, konjungtiva merah, mata cekung, kelelahan yang luar biasa, ketidakmampuan untuk fokus, sakit kepala, dan ketidaknyamanan (Halawiyah et al., 2023). Seiring dengan perubahan gaya hidup, jumlah gangguan tidur pada remaja akan terus meningkat. Remaja lebih suka terbangun untuk melakukan berbagai hal di malam hari daripada orang dewasa. Selain itu, masalah tidur yang diperburuk oleh remaja yang terlalu tergantung pada perangkat elektronik, stres, dan kegiatan lainnya (Hadiansah & Sarwendah, 2023).

Remaja adalah masa transisi di mana sifat sekunder muncul, fertilisasi tercapai, dan perubahan psikologis dan kognitif terjadi. Interaksi antara faktor genetik dan lingkungan biofisikopsikosisasi memengaruhi tingkat potensi biologi remaja untuk mencapai pertumbuhan optimal (Ulfa et al., 2021). Salah satu dari tiga standar kesehatan global ialah dampak tidur yang buruk, terlalu pendek, atau kualitas tidur yang buruk pada kesehatan seseorang. Insomnia dan tidur tidak teratur sangat berbahaya dalam jangka panjang (Xu et al., 2023). Mereka yang mengalami masalah tidur biasanya mengalami kesulitan untuk memulai dan mempertahankan tidur, sehingga mereka tidak dapat memenuhi

kebutuhan tidur mereka. Orang yang mengalami gangguan tidur biasanya lebih sulit untuk tidur dan sering terbangun saat tidur, membuat mereka terbaring (Mahasiswa et al., 2024).

Umumnya, waktu Tidur remaja berkisar antara 7-8,5 jam, sedangkan dewasa muda adalah 7-8 jam, orang dewasa di usia pertengahan adalah 7-8 jam, dan dewasa lanjut usia adalah 6 jam (Hadiansah & Sarwendah, 2023). Jika seseorang tidak menghadapi masalah tidur dan tak memperlihatkan gejala yang menunjukkan masalah tidur, mutu tidurnya dianggap positif. Dampak negatif dari kurang tidur meliputi hilang ingatan, ketidakpahaman, kelopak mata bengkak, konjungtiva berwarna merah, mata cekung kelelahan yang sangat hebat, ketidakmampuan untuk Konsentrasi, nyeri kepala, dan ketidaknyamanan. (Halawiyah et al., 2023). Sejalan dengan perubahan pola hidup, banyaknya gangguan tidur di kalangan remaja akan terus bertambah. Kaum muda lebih memilih untuk bangun. untuk melaksanakan berbagai kegiatan di malam hari daripada orang yang sudah dewasa. Selain itu, permasalahan tidur yang diperburuk oleh remaja yang berlebihan tergantung pada gadget elektronik, tekanan, dan aktivitas lainnya (Hadiansah & Sarwendah, 2023).

Kualitas tidur bisa dipengaruhi oleh kondisi kesehatan, kelelahan, suasana, pola hidup, asupan alkohol atau obat-obatan, tekanan, dan gizi (Halawiyah et al., 2023). Kualitas tidur seseorang dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti kondisi kesehatan, lingkungan, pencahayaan, stres psikologis, usia, pola makan, obat-obatan, dan gaya hidup (penggunaan *smartphone*). (Hadiansah & Sarwendah, 2023).

Stres meningkatkan hormon adrenalin, non-pinefrin dan kortisol, selama sistem saraf pusat yang bersangkutan. Ini adalah salah satu alasan mengapa stres dapat menyebabkan gangguan tidur. Siswa yang mengalami gangguan tidur sulit, mengalami masalah tidur, mencoba tidur dengan tenang, mencoba untuk tidak tidur dalam tidur, bangun di tengah malam, dan sering bangun di pagi hari. Dengan kehadiran ponsel, gaya hidup kaum muda adalah bagian dari komunitas dan sejalan dengan kemajuan dalam inovasi yang menjadi lebih cepat. Umumnya (Ulfa et al., 2021). Ponsel, sebuah perangkat teknologi yang semakin berkembang, mengubah gaya hidup masyarakat. Secara

keseluruhan, *smartphone* memiliki efek positif dan negatif (Ulfa et al., 2021). Penggunaan *smartphone* yang berlebihan dapat menyebabkan efek buruk, seperti kecanduan dan gangguan tidur. Siswa dapat mengalami masalah tidur karena terlalu bergantung pada *smartphone*. Siswa sering terlibat dalam pesen teks dan cemas ketika mereka tidak menerima balasan dari teman-teman mereka, bahkan saat mereka seharusnya tidur (Ulfa et al., 2021).

Ketakutan adalah respons fisiologis yang sering terjadi dalam bentuk anak muda dalam bentuk kecemasan dan kekhawatiran yang disebabkan oleh ketidakmampuan untuk mengatasi masalah yang ditandai oleh respons fisik seperti kecemasan, keringat, keringat, dan tubuh yang gemetar (Made et al., 2023). Jurnal yang terdapat pada Sari, (2023) Kecemasan adalah gangguan perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan dan kekhawatiran yang mendalam dan berterusan yang dapat mengganggu psikologi siapapun termasuk remaja dan ibu. Mereka tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas, memiliki kepribadian yang stabil, dan perilaku dapat berubah, tetapi tetap dalam batas normal.

Berdasarkan data survey awal yang dilakukan di Universitas Kader Bangsa Palembang tahun 2024 mahasiswi S1 dan D3 Kebidanan Tingkat VIII dan VI berjumlah sebanyak 35 mahasiswi yang rentang usia 19-23 tahun. Hasil wawancara yang sudah dilakukan dengan mahasiswi S1 dan D3 kebidanan Tingkat IV dan III Universitas Kader Bangsa menunjukan bahwa 31 mahasiswa (88.6%) mengalami jadwal tidur yang tidak teratur

2. METODE PENELITIAN

Studi ini menggunakan studi kuantitatif, yaitu, tes analitik menggunakan pendekatan persimpangan, studi yang meneliti hubungan antara variabel independen/faktor penyebab dan variabel/faktor dependen (NotoatModjo, 2018). Penelitian ini termasuk Cader Bangsa Palembang Cadre Midwife 2024 untuk kelas kebidanan S1 Level IV dan D3 Level III. Populasi pada penelitian ini adalah mahasiswa S1 tingkat IV dan D3 tingkat III kebidanan kelas reguler Universitas Kader Bangsa Palembang tahun 2024 sebanyak 35 orang. Sampel pada penelitian ini dengan total sampling, yaitu setiap anggota populasi dijadikan sebagai sampel yang berjumlah 35 Responden (Notoatmodjo, 2018).

Pengumpulan data menggunakan data utama. Artinya, kami menggunakan data yang diterima langsung dari responden di universitas skuad nasional dengan mendistribusikan survei yang berisi daftar pertanyaan dalam bentuk tingkat stres, pengguna smartphone, ketakutan, dan kualitas tidur. Pemrosesan data dilakukan pada tingkat pemrosesan (pemrosesan), pengkodean (pengkodean), entri data

(input data), pemrosesan (pemrosesan), dan pembersihan data (pembersihan data). Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan menjalankan uji statistik chi-square untuk menampilkan hubungan antara variabel independen dan dependen.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Tabel 1 Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur, Tingkat Stres, Penggunaan *Smartphone*, dan Tingkat Kecemasan

No	Katego ri	Frekuen si	Persentase
Kualitas Tidur			
1	Buruk	22	62.9
2	Baik	13	37.1
Tingkat stres			
1	Berat	25	71.4
2	Ringan	10	28.6
Penggunaan <i>Smartphone</i>			
1	Tidak baik	25	71.4
2	Baik	10	28.6
Tingkat kecemasan			
1	Berat	9	25.7
2	Ringan	26	74.3

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi dari 35 responden, di dapatkan sebagian besar remaja dengan kualitas tidur buruk sebanyak 22 (62.9%) responden, pada tingkat stres didapatkan sebagian besar remaja dengan tingkat stres berat dengan jumlah 25 (71.4%) responden,

pada penggunaan *smartphone* didapatkan lebih banyak dengan penggunaan *smartphone* tidak baik sebanyak 25 (71.4%) responden sedangkan remaja dengan tingkat kecemasan didapatkan sebagian besar dengan kecemasan ringan sebanyak 26 (74.3%) responden

Tabel 2. Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur pada Mahasiswa Kebidanan Universitas Kader Bangsa Palembang Tahun 2024

Tingkat Stres	Kualitas Tidur				Total N (%)	P-Value	OR
	Buruk		Baik				
	n	%	n	%			
Berat	16	64	9	36	25 100%		
Ringan	6	60	4	40	10 100%	1,000	1,185
Total	22		13		35		

Pada tabel 2 di atas, terlihat bahwa dari 25 responden yang mengalami stres tinggi, sebanyak

16 orang (64,0%) melaporkan kualitas tidur yang buruk. Sementara itu, dari 10 responden dengan

stres rendah, 6 orang (60,0%) juga mengalami gangguan tidur. Hasil pengujian statistik chi-square menunjukkan nilai p-value sebesar 1,000 ($\alpha > 0,05$), yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara tingkat stres dan kualitas tidur di kalangan Mahasiswa Kebidanan Universitas Kader Bangsa Palembang pada tahun 2024. Dengan Odds Ratio (OR) sebesar 1,185, artinya para responden dengan stres tinggi memiliki kemungkinan 1 kali lebih besar untuk mengalami kualitas tidur yang buruk dibandingkan dengan mereka yang memiliki stres rendah.

Stres adalah gangguan yang dialami tubuh seseorang ketika sedang menyesuaikan diri dengan lingkungan sekitar yang berubah-ubah; hal itu dapat memunculkan pengaruh positif ataupun pengaruh negatif pada diri kita. Pengaruh positif stres adalah bisa memaksa seseorang untuk melakukan tindakan, sedangkan pengaruh negatif dapat mengalami Kecemasan dan stress yang terus berkelanjutan dapat mempengaruhi kualitas tidur (Notalin & Susilawati, 2022).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Utami & Ismail, 2023) menyatakan bahwa responden yang normal dan memiliki kualitas tidur sangat baik yaitu sebesar 6 responden dari 10 responden (60%). Responden yang mengalami stres ringan dan memiliki kualitas tidur

yang cukup baik yaitu sebesar 4 responden dari 5 responden (80%). Hasil uji statistik diperoleh pvalue sebesar 0,1 dimana nilai tersebut lebih dari $\alpha = 0,05$ hal ini menunjukkan adanya hubungan yang tidak signifikan antara stres dan kualitas tidur pada mahasiswa di Gedung D, FKIP, Universitas Sebelas Maret (Utami & Ismail, 2023).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Notalin & Susilawati, 2022) menyatakan bahwa 25 responden yang mempunyai Tingkat Stress sedang dan Kualitas Tidur Buruk dengan jumlah 14 responden (62.5%). Hasil Uji Spearman Rank didapat *P-Value* 0.769 ($P > 0.05$) yang berarti H_0 diterima, H_a Ditolak, dapat diartikan Tidak terdapat Hubungan yang signifikan antara Tingkatan Stress terhadap Kualitas Tidur Pada Mahasiswa semester Akhir Prodi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu.

Asumsi peneliti menyatakan bahwa hasil uji statistik didapatkan tidak ada hubungan tingkat stres dengan kualitas tidur. Pada variabel tingkat stres seharusnya memiliki pengaruh terhadap kualitas tidur. Namun pada penelitian tidak berpengaruh dikarenakan kemungkinan jumlah responden yang sedikit yang mengakibatkan tidak ada hubungan antara tingkat stres dengan kualitas tidur.

Tabel 3. Hubungan Penggunaan *Smartphone* dengan Kualitas Tidur pada Mahasiswa Kebidanan Universitas Kader Bangsa Palembang Tahun 2024

Penggunaan <i>Smartphone</i>	Kualitas Tidur				Total	<i>P-Value</i>	OR
	Buruk		Baik				
	n	%	n	%	N %		
Tidak Baik	19	76	6	24	25 100%	0.020	7.389
Baik	3	30	7	70	10 100%		
Total	22		13		35		

Pada tabel 3 diatas menunjukkan bahwa dari 25 responden yang menggunakan penggunaan *smartphone* tidak baik, sebagian besar mengalami kualitas tidur buruk sebanyak 19 responden (76,0%), Sedangkan dari 10 responden yang penggunaan *smartphone* baik lebih banyak mengalami kualitas tidur baik sebanyak 7 responden (70,0%). Hasil uji statistik *Chi-Square* didapat nilai *P-Value* sebesar 0,020 ($\alpha = < 0,05$), artinya ada hubungan yang bermakna antara penggunaan *smartphone* dengan kualitas tidur pada

Mahasiswa Kebidanan Universitas Kader Bangsa Palembang Tahun 2024 dengan *Odds Ratio* (OR) diperoleh 7,389 artinya responden yang penggunaan *smartphone* tidak baik berpeluang 7 kali lebih besar mengalami kualitas tidur dibandingkan dengan responden yang penggunaan *smartphone* baik.

Smartphone yang dilengkapi dengan koneksi internet memiliki berbagai fungsi personal digital assistant (PDA), termasuk kalender, catatan, kalkulator, buku agenda, dan berbagai aplikasi

canggih yang membantu kegiatan sehari-hari. Banyak orang terperangkap dalam rutinitas menggunakan *smartphone* karena kecanggihan dan kemudahan mereka (Ulfa et al., 2021).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rakhman et al., 2023) menyatakan bahwa hasil uji statistik *Kendall Tau b* pada pada penelitian ini didapatkan *Correlation Coefficient* sebesar -0,184 (sangat lemah) dan *p-value* sebesar -0,08 (sig.(2-tailed) < 0,005) yang berarti terdapat hubungan antara penggunaan *smarthpone* dengan

kualitas tidur remaja di Madrasah Aliyah Negeri 1 Kabupaten Brebes.

Asumsi peneliti penggunaan *smartphone* dapat mempengaruhi kualitas tidur. Hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan penggunaan *smartphone* dengan kualitas tidur dikarenakan paparan sinar biru dari *smartphone* yang mengakibatkan gangguan irama sirkadian (perubahan terang dan gelap) sehingga mempengaruhi kualitas tidur.

Tabel 4 Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur pada Mahasiswa Kebidanan Universitas Kader Bangsa Palembang Tahun 2024

Tingkat Kecemasan	Kualitas Tidur				Total	P- Value	OR
	Buruk		Baik				
	n	%	n	%	N %		
Berat	6	66.7	3	33.3	9 100%	1.000	1.250
Ringan	16	61.5	10	38.5	26 100%		
Total	22		13		35		

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 9 peserta yang merasakan kecemasan parah, mayoritasnya, yaitu 6 orang (66,7%), melaporkan tidur yang kurang baik. Sementara itu, dari 26 peserta yang mengalami kecemasan ringan, sebagian besar, yakni 16 orang (61,5%), juga mengalami masalah tidur yang sama. Analisis statistik dengan chi-square menunjukkan nilai p sebesar 1,000 ($\alpha = >0,05$), yang berarti tidak ada kaitan signifikan antara tingkat kecemasan dan mutu tidur pada Mahasiswa Kebidanan Universitas Kader Bangsa Palembang pada Tahun 2024. Nilai Odds Ratio (OR) sebesar 1,250 mengindikasikan bahwa peserta dengan kecemasan berat memiliki kemungkinan 1 kali lebih tinggi untuk mengalami masalah tidur dibandingkan mereka yang kecemasannya ringan.

Kecemasan merupakan suatu kondisi yang mengganggu, seperti rasa cemas atau takut, yang bisa bersifat ringan atau berat dan muncul sebagai respons terhadap potensi bahaya, baik yang tampak maupun yang tidak jelas. Pada mahasiswa, kecemasan ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah kualitas tidur. Lingkungan di sekitar tempat tidur merupakan salah satu aspek yang dapat menimbulkan masalah tidur pada mahasiswa (Notalin dan Susilawati, 2022).

Penelitian ini sejalan dengan studi yang dilaksanakan oleh (Notalin dan Susilawati, 2022) yang menunjukkan bahwa sebanyak 11 responden (27,5%) merupakan mahasiswa yang tidak mengalami kecemasan dan memiliki kualitas tidur yang buruk. Dari hasil Uji Spearman Rank, diperoleh P-Value sebesar 0,134 ($P > 0,05$) yang menunjukkan bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak, yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dan kualitas tidur pada mahasiswa semester akhir Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu.

Asumsi yang diambil peneliti dari hasil analisis statistik menunjukkan bahwa tidak terdapat kaitan antara tingkat stres dan kualitas tidur. Seharusnya, variabel tingkat stres dapat berpengaruh terhadap kualitas tidur. Namun, dalam penelitian ini tidak ditemukan pengaruh yang signifikan, mungkin disebabkan oleh jumlah responden yang terbatas sehingga tidak terbentuk hubungan antara tingkat stres dan kualitas tidur

4. KESIMPULAN

Hasil dari studi ini menunjukkan bahwa terdapat keterkaitan antara penggunaan smartphone dan kualitas tidur ($p\text{-value}=0,020$), sementara tidak ditemukan keterkaitan antara tingkat stres ($p\text{-value}=1,000$) dan tingkat kecemasan ($p\text{-value}=1,000$) dengan kualitas tidur di kalangan mahasiswa kebidanan Universitas Kader Bangsa Palembang Tahun 2024. Diharapkan bahwa studi ini akan memperluas pemahaman dan wawasan mahasiswa kebidanan, serta peneliti lainnya, mengenai berbagai aspek yang memengaruhi baik dan buruknya tidur. Temuan riset ini juga diharapkan dapat menjadi dasar untuk memajukan ilmu kebidanan, terutama dalam hal memberikan perawatan kebidanan yang berkaitan dengan kesehatan mental.

DAFTAR PUSTAKA

- Dianti, Y. (2023). Gambaran Kualitas Tidur pada Remaja di SMA Negeri 1 singaraja. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 5–24.
- Hadiansah, T., & Sarwendah, E. (2023). *Hubungan Penggunaan Smartphone Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Prodi D3 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan*. 1(agustus), 19–31.
- Hadiansah, T., & Sarwendah, E. (2023). *Hubungan Penggunaan Smartphone Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Prodi D3 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan*. 1(agustus), 19–31.
- Halawiyah, S. R., Wibisono, A., & Faridah, I. (2023). Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tingkat Kecemasan dan Stres Pada Mahasiswa Tingkat Akhir di Universitas Yatsi Madani. *Nusantara Hasana Journal*, 2(8), 94–99
- Hidayayah, N., & Fatmawati, R. (2020). *buku ajar manajemen nyeri haid pada remaja*. yuma pustaka.
- Made, N., Febriyanti, A., Primatanti, P. A., Luh, N., Eka, P., Sari, K., Sadock, J., & Sadock, V. A. (2023). Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur pada Mahasiswa Tahap Pre - Klinik dalam Menghadapi Ujian Blok di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Warmadewa. *Aesculapius Medical Jurnal*, 3(2), 164–170.
- Mahasiswa, P., Akhir, T., Universitas, D. I., & Mulia, S. (2024). *Hubungan tingkat stres dengan gangguan pola tidur pada mahasiswa tingkat akhir di universitas sari mulia 1*. 17, 118–125.
- Notalin, E., & Susilawati. (2022). *Jurnal ners generation*. September, 48–54.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Sari, T. W., Wathan, F. M., Silaban, T. D. S., & Ismed, S. (2023). Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan ibu bersalin kala 1 fase laten di ruang bersalin Rumah Sakit Umum Daerah Kayuagung tahun 2022. *Jurnal kesehatan dan pembangunan*, 13(25), 170-182.
- Ulfa, R., Puspita Sari, R., Y G Wibisono, H. A., & YATSI Tangerang, Stik. (2021). Hubungan Penggunaan Smartphone Dengan Kualitas Tidur Pada Remaja Di Perumahan Kutabumi Tangerang The Relationship Of Smartphone Use With Sleep Quality In Adolescent At Kutabumi Housing, Tangerang. *Nusantara Hasana Journal*, 1(7), Page.
- Utami, A. Z., & Ismail, K. (2023). *Analisis Tingkat Stres dan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Universitas Sebelas Maret Movement*. 07(02).
- Xu, C. Y., Zhu, K. T., Ruan, X. Y., Zhu, X. Y., Zhang, Y. S., Tong, W. X., & Li, B. (2023). Effect of physical exercise on sleep quality in college students: Mediating role of smartphone use. *PLoS ONE*, 18(11 November), 1–13

HUBUNGAN VENTILASI RUMAH, STATUS GIZI DAN KELENGKAPAN IMUNISASI DENGAN KEJADIAN INFEKSI SALURAN PERNAPASAN AKUT (ISPA) DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN (PMB) JUNAEDAH

¹Sitti Khadija, ²Erma Puspita Sari, ³Rini Gustina Sari, ⁴Rizki Amalia

^{1,2,3,4} Program Studi Sarjana Kebidanan, Universitas Kader Bangsa

Jl. Mayjen HM Ryacudu No 88, Kota Palembang, Prov. Sumatera Selatan

Email : sittikhadija514@gmail.com - HP : 0821-7906-4156

ABSTRAK

Infeksi Saluran Pernapasan Akut atau yang biasa disebut dengan (ISPA). Saat terjadi infeksi, bakteri dan mikro organisme masuk ke dalam tubuh manusia dan juga menimbulkan gejala penyakit. Tujuan dari penelitian ini adalah diketahui hubungan ventilasi rumah, status gizi dan kelengkapan imunisasi dengan kejadian infeksi saluran pernapasan akut pada balita. Metode penelitian menggunakan kuantitatif *desain deskriptif analitik* melalui pendekatan *cross section*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai balita usia 1-5 tahun. Penentuan Sempel di ambil dengan menggunakan teknik *total sampling*. Berdasarkan hasil penelitian menggunakan uji statistik *chi-square* diketahui bahwa ada hubungan yang signifikan antara ventilasi rumah dengan kejadian infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada balita di peroleh *P value* 0,001, tidak ada hubungan yang signifikan antara status gizi dan kejadian infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada balita di peroleh *p value* 0,143, ada hubungan yang signifikan antara kelengkapan imunisasi dan kejadian infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada balita di peroleh *p value* 0,007. Disarankan kepada orang tua khususnya ibu agar lebih menjaga kesehatan balita dan lingkungan sekitar, agar balita dapat terhindar dari ISPA

Kata Kunci : ISPA, Kelengkapan Imunisasi, Status Gizi, Ventilasi Rumah,

ABSTRACT

Acute Respiratory Infection or commonly called (ARI). When an infection occurs, bacteria and microorganisms enter the human body and also cause symptoms of the disease. The purpose of this study was to determine the relationship between home ventilation, nutritional status and completeness of immunization with the incidence of acute respiratory infections in toddlers. The research method used quantitative descriptive analytical design through a cross section approach. The population in this study were all mothers who had toddlers aged 1-5 years. Sample determination was taken using the total sampling technique. Based on the results of the study using the chi-square statistical test, it was found that there was a significant relationship between home ventilation and the incidence of acute respiratory infections (ARI) in toddlers obtained a P value of 0.001, there was no significant relationship between nutritional status and the incidence of acute respiratory infections (ARI) in toddlers obtained a p value of 0.143, there was a significant relationship between completeness of immunization and the incidence of acute respiratory infections (ARI) in toddlers obtained a p value of 0.007. It is recommended that parents, especially mothers, take better care of their toddlers' health and the surrounding environment, so that toddlers can avoid ARI.

Keywords : ARI, Completeness Of Immunization, House Ventilation, Nutritional Status

1. PENDAHULUAN

Anak-anak yang dibawah lima tahun terjadi proses perkembangan dan pertumbuhan yang pesat disertai dengan rentannya terkena penyakit. infeksi, saluran pernafasan, dan akut merupakan bagian-bagian dari terjadinya infeksi saluran pernafasan akut. Saat terjadi infeksi, bakteri dan mikroorganisem masuk kedalam aliran darah organ sehingga dapat

menimbulkan suatu *disease*. Infeksi akut merupakan infeksi yang berlangsung kurang lebih 14 hari. ISPA masih menjadi penyakit yang menular dan masih menjadi masalah bagi kesehatan utama serta penyebab kematian utama di Indonesia (Haloho & Sirait, 2023).

Menurut *World Health Organization* (WHO), ISPA merupakan penyebab utama dari kematian serta kesakitan akibat penyakit yang menular di seluruh dunia. Pada tahun 2021 ISPA membunuh lebih banyak lagi anak dibandingkan penyakit menular lainnya, membunuh lebih dari 800.000 nyawa anak yang berusia di bawah 5 tahun atau sekitar 2.200 anak perharinya, termasuk kurang lebih 153.000 bayi yang baru saja lahir yang meninggal dunia di seluruh dunia. Secara umum, *pneumonia* terjadi pada angka lebih dari 1.400 kasus *pneumonia* per 100.000 anak, atau 1 dari setiap 71 anak setiap tahun, dengan angka tertinggi di Asia Selatan sebanyak 2.500 kasus per 100.000 anak, Afrika Tengah, serta sebanyak kasus seribu enam ratus dua puluh ribu kejadian per seratus ribu anak terjadi di bagian Barat Afrika.

Pencemaran udara dapat berdampak pada ISPA di Indonesia, jumlah kasus ISPA (infeksi saluran pernapasan akut) semakin meningkat. Berdasarkan data tahun 2019 hingga 2021, jumlah kasus ISPA terus meningkat hingga mencapai 200.000 kasus. Jumlah kasus ISPA yang dilaporkan pada tahun 2019 kurang dari 3.000, meningkat menjadi 50.000-70.000 pada tahun 2020, dan mencapai 200.000 kasus ISPA pada tahun 2021 (Kementerian Kesehatan RI 2023).

Dampak dari polusi udara yang terjadi di Indonesia meningkat sehingga jumlah kasus ISPA, Pada tahun 2020 terdapat 25.366 kasus ISPA di Provinsi Sumatera Selatan, sedangkan tahun 2021 meningkat menjadi 32.336 kasus ISPA. Dan pada ada tahun 2022 tercatat, ada 519.167 penderita ISPA (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, 2023). Menurut Dinas Kesehatan Banyuasin (2022), kasus ISPA di Kabupaten Banyuasin meningkat karena kualitas udara yang buruk, emisi karbon, kendaraan bermotor, dan intensitas debu yang tinggi. Pada tahun 2021, ada 2.231 kasus ISPA, dan pada tahun 2022, ada 5.730 kasus ISPA, dan pada tahun 2023, ada 3.866 kasus ISPA.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan di PMB Junaedah Desa Muara Baru Kecamatan Makarti Jaya Kabupaten Banyuasin dengan pengambilan data ditemukan bahwa, di tahun 2021 terdapat 60 balita, yang terjangkit ISPA 30 balita (50%), di tahun 2022 terdapat 70 balita, yang terjangkit ISPA 49 balita (70%), dan pada tahun 2023 terdapat 65 balita, yang terjangkit ISPA 56 balita (86%), pada tahun 2024 Januari-juni terdapat 42 balita, yang terjangkit ISPA 19 balita (45%) yang terjangkit ISPA (PMB Junaedah, 2024).

Faktor penyebab ISPA antara lain faktor lingkungan, pribadi, dan perilaku. Faktor individu meliputi berat badan pada saat lahir, status gizi, umur, kelengkapan imunisasi, vitamin A. Sedangkan faktor dari lingkungan meliputi pencemaran udara dalam rumah, kepadatan hunian rumah, dan ventilasi rumah. (Maryunani Anik 2020). Ventilasi rumah berkaitan dengan ISPA. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Qomariyah pada tahun 2022 dengan Analisis data dapat dilakukan melalui univariat dan (*uji Chi Square*). Hasil penelitian menunjukkan terhadap hubungan antara luas ventilasi rumah dengan kejadian ISPA $P\text{-value} = 0,002$ ($\alpha < 0,05$).

Nutrisi erat hubungannya dengan penyakit yang dialami seseorang/ balita, dengan nutrisi yang baik, tubuh akan memiliki pertahanan yang baik terhadap penyakit infeksi. Sebaliknya bila status gizi menurun maka imunitas menurun sehingga pertahanan tubuh menurun dan menimbulkan gangguan pertumbuhan sehingga imunitas menurun dan kerusakan selaput lendir (Afdhal *et al.*, 2023). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Wijastutik pada tahun (2023), Uji statistik yang ada di penelitian ini menggunakan chi-square dengan $\alpha = 0,05$. Dalam penelitian ini, hubungan antara status gizi bayi dan ISPA ditemukan signifikan secara statistik ($p\text{-value} 0,000 < 0,05$).

Imunisasi bertujuan agar kekebalan pada tubuh bayi dan anak kebal dari bermacam penyakit sehingga dapat tumbuh dengan sehat. Imunisasi merupakan upaya preventif untuk melindungi tubuh agar tidak tertular penyakit menular tertentu, seperti campak, tetanus, tuberkulosis, polio, serta batuk rejan (pertusis) (Purnamasari *et al.*, 2023).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Wijastutik pada tahun 2023 dengan judul hubungan status gizi serta kelengkapan imunisasi dengan kondisi ISPA pada balita. Uji statistik pada penelitian ini menggunakan *chi-square* dengan imunisasi lengkap juga menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan nilai $p < 0,000$. = 0,05. Berdasarkan kasus yang didapatkan peneliti dari jurnal-jurnal terdahulu membuat peneliti ingin meneliti kasus tersebut

2. METODE PENELITIAN

Studi ini menggunakan jenis kuantitatif dan menggunakan desain deskriptif analitik menggunakan pendekatan cross-sectional adalah dimana tiap subjek penelitian hanya diobservasikan sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap variabel subjek pada saat pemeriksaan, dimana data

ini menyangkut variabel independent yang dari ventilasi rumah, status gizi, kelengkapan imunisasi, dan variabel dependen yaitu infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan (Notoatmodjo, 2018). Dalam penelitian ini, 42 balita dilahirkan dari ibu-ibu di PMB Junaedah Desa Muara Baru Kecamatan Makarti Jaya. Sampel yang di gunakan dalam penelitian ini total populasi yaitu balita pada bulan Januari-Mei tahun 2024 selama penelitian berlangsung yang berjumlah 42 responden. Tehnik pengumpulan data dengan menggunakan teknik

total sampling. Penelitian ini menggunakan data primer. data yang dikumpulkan atau dikirimkan oleh suatu kumpulan data dari sumber lain. Mendapatkan data primer dapat dilakukan dengan menggunakan teknik wawancara dan penyebaran kuesioner disebut dengan data primer (Ardiyansyah et al., 2023). Pengolahan data dengan melakukan tahapan *editing* (pemeriksaan), *coding* (pengolahan data), *entry data* (pemasukan data), *cleaning* (pemeriksaan data). Analisis data dan analisis bivariat dengan melakukan uji statistik *Chi-Square* untuk melihat hubungan variabel independen dengan variabel dependen.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Kejadian ISPA, Ventilasi Rumah, Status Gizi, dan Kelengkapan Imunisasi pada Balita di PMB Junaedah Desa Muara Baru

No	Kategori	Frekuensi	Persen
Kejadian ISPA			
1	Iya	19	45.2
2	Tidak	23	54.8
Ventilasi Rumah			
1	Tidak memenuhi syarat	18	42.9
2	Memenuhi syarat	24	57.1
Status Gizi			
1	Buruk	10	23.8
2	Normal	32	76.2
Kelengkapan imunisasi			
1	Tidak lengkap	16	38.1
2	Lengkap	26	61.9

Berdasarkan tabel 1 distribusi frekuensi kejadian ISPA pada balita sebagian besar tidak mengalami ISPA sebanyak 23 responden (54.8%), pada kategori ventilasi rumah sebagian besar memenuhi syarat dengan jumlah 24 responden (57.1%), Namun, dalam kategori status gizi, sebagian besar responden memiliki status gizi normal, yaitu 32 responden (76.2%), dan dalam kategori kelengkapan imunisasi, sebagian besar responden memiliki imunisasi lengkap, yaitu 26 responden (61.9%)

Tabel 2. Hubungan Ventilasi Rumah dengan Kejadian ISPA pada Balita di PMB Junaedah Desa Muara Baru

Ventilasi Rumah	Kejadian ISPA				Total	P-Value	OR
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%			
Tidak memenuhi syarat	14	77.8	4	22.2	18 100%	0.001	13.300
Memenuhi syarat	5	20.8	19	79.2	24 100%		
Total	19		23		42		

Pada tabel 2 menunjukkan bahwa, dari 18 responden ventilasi rumah yang tidak memenuhi syarat dan sebagian besar mengalami kejadian infeksi saluran pernapasan akut sebanyak 14 responden (77,8%) Sedangkan dari 24 responden ventilasi rumah yang memenuhi syarat sebagian besar tidak mengalami infeksi saluran pernapasan akut sebanyak 19 responden (79,4%). Hasil uji statistik *chi-square* terdapat korelasi yang bermakna antara ventilasi rumah dengan kejadian ISPA dimana $p\text{-value } 0,001 \leq \alpha = 0,05$, Nilai Odds Ratio (OR) di dapatkan 13,300 artinya responden yang ventilasi rumahnya tidak memenuhi syarat bersiko 13 kali lebih besar mengalami infeksi saluran pernapasan akut dibandingkan dengan responden yang ventilasi rumahnya yang memenuhi syarat.

Menurut teori Amalia & Fahdhienie, Ventilasi merupakan sistem yang memungkinkan udara segar masuk ke dalam ruangan dan udara kotor keluar, baik secara alami maupun dengan bantuan mekanis. Sirkulasi udara yang baik sangat penting untuk kesehatan, karena ruangan yang kurang ventilasi dapat menyebabkan kondisi yang tidak sehat. Bakteri penyebab penyakit saluran pernapasan dapat tersebar melalui sistem ventilasi yang tidak memadai. (Amalia & Fahdhienie, 2024).

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Qomariyah, Fajar *et al*, Sercy Servya *et al*) bahwa ventilasi rumah yang tidak memenuhi syarat mempengaruhi kejadian ISPA karena pola asuh ibu pada balita kurang diperhatikan, hal ini terjadi karena ekonomi yang rendah. Pola asuh orang tua terhadap anak tidak bisa diabaikan karena akan mempengaruhi status gizi, pola asuh dalam memberikan makanan sehari-hari penting untuk menjaga pertumbuhan balita. Dari hasil penelitian di PMB Junaedah Desa Muara Baru Kecamatan Makarti Jaya sebagian besar ventilasi rumah jarang dibersihkan dan jarang dibuka sehingga cahaya yang masuk ke dalam ruangan sedikit hal ini akan menyebabkan kelembapan pada ruangan serta menjadi tempat berkembangnya bakteri (PMB Junaedah, 2024).

Menurut asumsi peneliti rumah yang ventilasinya tidak memenuhi syarat kesehatan, pergantian arus udara dari luar ke dalam ruangan tidak bakal berjalan lancar, dan bakteri pemicu penyakit ISPA dalam ruangan tidak dapat keluar sehingga berdampak pada kesehatan penghuninya. Dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti terdapat 5 responden (20,8%) dengan ventilasi rumah yang memenuhi syarat tetapi mengalami ISPA

Tabel 3. Hubungan Status Gizi dengan Kejadian ISPA pada Balita di PMB Junaedah Desa Muara Baru

Status Gizi	Kejadian ISPA				Total N (%)	P- Value	OR
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%			
Buruk	7	70	3	30	10 100%	0.143	3.889
Normal	12	37.5	20	62.5	32 100%		
Total	38		23		42		

Dari 10 balita dengan status gizi buruk, 7 (70%) mengalami ISPA; dari 32 responden dengan status gizi normal, sebagian besar tidak mengalami ISPA. Hasil uji statistik Chi Square, dengan nilai $p\text{-value} = 0.143$, menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara status gizi dan insiden ISPA pada balita. Nilai OR, yang berjumlah 3.889, menunjukkan bahwa balita dengan status gizi normal memiliki peluang 3.8 kali lebih besar untuk tidak mengalami ISPA akut dibandingkan balita dengan status gizi buruk.

Searah dengan teori Maryulnani Anik Status gizi mengacu pada asupan zat gizi pada masa tumbuh kembang balita dan dipengaruhi oleh kondisi fisik, dan umur balita status kesehatan,

kesehatan pencernaan fisiologis, ketersediaan aktivitas, dan makanan yang akan dimakan oleh balita (Maryulnani, 2020).

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Kartini *et al*, Darsono *et al*. Bahwa kejadian ISPA tidak hanya dipengaruhi oleh status gizi saja tetapi bisa dipengaruhi dari pendidikan dan pengetahuan pengawas anak, pendapatan keluarga, kepadatan hunian dan perilaku merokok anggota keluarga. Status gizi balita di PMB Junaedah Desa Muara Baru Kecamatan Makarti Jaya mayoritas memiliki gizi normal karena status ekonomi yang memadai. Sehingga masyarakat mampu memenuhi kebutuhan

nutrisi balita dan meminimalisir kejadian infeksi saluran pernapasan akut (ISPA). (PMB Junaedah). Menurut asumsi peneliti Status gizi adalah keseimbangan antara penyerapan dan pengolahan zat gizi oleh tubuh. Status gizi merupakan keadaan tubuh yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan makanan dengan kebutuhan tubuh setiap individu. Dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti terdapat 12 (37,5%) responden dengan status gizi normal tetapi mengalami ISPA

dikarenakan lingkungan sekitarnya tidak mendukung seperti banyaknya sampah disekitarnya rumah, kandang hewan di bawah rumah, banyaknya polusi dari jalan yang masih tanah. Balita dengan gizi buruk terdapat 3 (30,0%) responden yang tidak mengalami ISPA dikarenakan beberapa balita memiliki sistem kekebalan tubuh lebih kuat sehingga meskipun kekurangan gizi mereka tetap bisa melawan infeksi.

Tabel 4 Hubungan Kelengkapan Imunisasi dengan Kejadian ISPA pada Balita di PMB Junaedah Desa Muara Baru

Kelengkapan Imunisasi	Kejadian ISPA				Total	P- Value	OR
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%	N (%)		
Tidak Lengkap	12	80	4	25	16 100%	0.007	8.143
Lengkap	7	26.9	19	73.1	26 100%		
Total	19		23		42		

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 16 responden imunisasinya tidak lengkap dan mengalami kejadian infeksi saluran pernapasan akut sebanyak 12 responden (75,0%) Sedangkan dari 26 responden yang imunisasinya lengkap mengalami kejadian infeksi saluran pernapasan akut sebagian besar tidak mengalami infeksi saluran pernapasan akut sebanyak 19 responden (73,1%). Hasil uji statistik *chi-square*, didapatkan *p-value* sebesar 0,007 ($\leq \alpha = 0,05$), artinya ada hubungan yang bermakna antara kelengkapan imunisasi dengan kejadian infeksi saluran pernapasan akut pada balita di PMB Junaedah Desa Muara Baru Kecamatan Makarti Jaya Kabupaten Banyuasin Tahun 2024. Nilai Odds Ratio (OR) di dapatkan 8.143 artinya responden yang imunisasinya tidak lengkap berpeluang 8.143 kali lebih besar mengalami infeksi saluran pernapasan akut dibandingkan dengan responden yang imunisasinya lengkap.

Penelitian ini sejalan dengan teori Sabriana *et al.*, Imunisasi lengkap merupakan program wajib bagi seluruh anggota masyarakat untuk melindungi individu terdampak dan masyarakat sekitar dari penyakit yang dapat dicegah dengan vaksinasi. Vaksinasi yang diberikan meliputi vaksinasi rutin, vaksinasi tambahan, dan vaksinasi khusus (Sabriana *et al.*, 2023).

Penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Wijiastutik, Angrain, Dengo)

bahwa anak belum mendapatkan imunisasi campak disebabkan oleh jadwal imunisasi yang tertunda dan orang tua tidak hadir saat jadwal posyandu karena berhalangan sehingga menyebabkan imunisasi anak tertunda. Imunisasi tidak lengkap mempengaruhi kejadian infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) karena sebagian besar balita di Desa Muara Baru Kecamatan Makarti Jaya imunisasinya tidak lengkap disebabkan balita yang berhalangan datang ke posyandu akibat sakit sehingga daya tahan tubuh yang melemah dan bakteri cepat menyerang tubuh. (PMB Junaedah, 2024).

Menurut asumsi peneliti Status imunisasi balita merupakan salah satu faktor yang mungkin berhubungan dengan kasus ISPA. Balita yang mendapat vaksinasi tidak lengkap akan terjangkit ISPA, sedangkan balita yang mendapat vaksinasi lengkap kemungkinan besar tidak akan terjangkit ISPA. Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti bahwa terdapat 7 (26,9%) responden dengan imunisasi lengkap tetapi mengalami ISPA. Hal tersebut bisa terjadi karena dari faktor lain seperti tidak mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan sehingga mempengaruhi kekebalan tubuh balita tersebut dan mudahnya terkena infeksi. Dan balita yang imunisasinya tidak lengkap terdapat 4 (25,0%) responden yang tidak mengalami ISPA dikarenakan responden tinggal dilingkungan yang bersih dan

baik sehingga cenderung lebih jarang terkena penyakit meskipun imunisasinya tidak lengkap

4. KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa, di PMB Junaedah Desa Muara Baru Kecamatan Makarti Jaya Kabupaten Banyuasin pada tahun 2024, ada korelasi yang signifikan antara kelengkapan imunisasi dengan kasus ISPA pada balita. Tidak ada korelasi antara status gisi dan ventilasi rumah. Maka dari itu diharapkan dapat dijadikan sebagai tinjauan tentang ISPA, bagaimana cara pencegahan serta pengobatannya. Dan bagi tenaga kesehatan lebih menghimbau kepada orang tua agar anaknya mendapat imunisasi yang lengkap, pola makan yang sehat dan kebersihan rumah.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, A., & Fahdhienie, F. (2024). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Ispa Pada Balita (1-4 Tahun) di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Kecamatan Bandar Kabupaten Bener Meriah Tahun 2023*. 14(1).
- Ardiansyah, Risnita, & Jailani, M. S. (2023). Teknik Pengumpulan Data Dan Instrumen Penelitian Ilmiah Pendidikan Pada Pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif. *Jurnal Ihsan : Jurnal Pendidikan Islam*. Vol. 1 No.(2), pp 1–9..
- Darsono, V. P., Novalia Widya N, & Suwarni. (2018). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Binuang. *Dinamika Kesehatan*. Vol.9 (1), 616–629.
- Dinas Kesehatan Banyuasin. (2022). *Profil Kesehatan Kabupaten Banyuasin tahun 2022*. Banyuasin.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. (2023). *Rencana Kerja Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2023*. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan.
- Haloho, E., Sirait, T. and Tanjung, R. (2023). Pelatihan Kelompok Ibu Rumah Tangga dalam Pencegahan Ispa pada Anak dengan Menggunakan Terapi Komplementer. *Mahesa: Malahayati Health Student Journal*. Vol. 3 No. (3), pp. 650–661.
- Kartini, D. F., & Harwati, A. R. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian ISPA Pada Anak Balita di Posyandu Melati Kelurahan Cibinong. *Jurnal Persada Husada Indonesia*, 6(23), 42–49.
- Kemendes RI. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Maryunani, A. (2020). *Ilmu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan*.
- Notoatmodjo. (2018). *metodologi penelitian kesehatan*.
- Permana, R. S., & Qomariyah, K. (2022). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Usia 7-24 Bulan Di Poskesdes Lemper Wilayah Kerja Puskesmas Pademayu. *Sakti Bidadari*.
- PMB Junaedah. (2024). *Profil Kesehatan PMB Junaedah*. Banyuasin
- Purnamasari, E., Dewi, E. R., Natalia, L., Sinuhaji, B., & Sembiring, A. (2023). Promosi Kesehatan dan Pelaksanaan Pemberian Imunisasi BCG Pada Bayi 0-2 Bulan Di Klinik Deby Cynthia Yun. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Nusantara (JPKMN)*. Vol. 3 No. (2), 357–363
- Sabriana, R., Sima, Y., Abdullah, D., Aditia, D., Ramli, R., Rahmat, R. A., & Erliana, C. I. (2023). Pentingnya Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Kelurahan Bonto Kio Kecamatan Minasatene Kabupaten Pangkep. *Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, Vol.1 No. 3, pp 105–110
- Sari, R. P., & Qomariyah, K. (2022). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Ispa Pada Balita Usia 7-24 Bulan Di Poskesdes Lemper Wilayah Kerja Puskesmas Pademawu. *SAKTI BIDADARI (Satuan Bakti Bidan Untuk Negeri)*. Vol. 5 No. 1, pp 20–28.
- WHO. (2023a). *Children aged <5 years with acute respiratory infection (ARI) symptoms taken to facility (%)*. <https://www.who.int/data/gho/indicat-metadata-registry/imr-details/3147>
- Wijastutik Vivin, Nikmah N. (2023). Hubungan Status Gizi Dan Kelengkapan Imunisasi Dengankejadian ISPA Pada Balita. *Jurnal IJPN*. Vol. 4, No.2

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUNGAI ARE TAHUN 2024

¹Mila Arisah, ²Siti Aisyah, ³Eka Afrika, ⁴Fika Minata Wathan
^{1,2,3,4}, Program Studi Sarjana Kebidanan, Universitas Kader Bangsa
Jl. Mayjen HM Ryacudu No 88, Kota Palembang, Prov. Sumatera Selatan
E-mail : milaaarisah@gmail.com - Hp: 0821-8553-4588

ABSTRAK

Di Indonesia Angka Kematian ibu (AKI) masih tergolong tinggi. Hipertensi dalam kehamilan sering terjadi dan merupakan salah satu penyebab kematian ibu. Di Indonesia, hipertensi dalam kehamilan menduduki peringkat kedua tertinggi penyebab kematian ibu setelah perdarahan. Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan antara faktor-faktor Ibu dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sungai Are Tahun 2024. Penelitian menggunakan desain penelitian analitik observasional dengan pendekatan Desa Simpang Luas, Kecamatan Sungai Are. Populasi adalah seluruh ibu hamil dengan jumlah 120 orang di Puskesmas Sungai Are Dengan menggunakan teknik purposive sampling yang memenuhi kriteria Analisis datanya meliputi analisi sinklusi didapatkan sampel sebanyak 30 orang. Univariat dengan distribusi frekuensi dan bivariatnya uji chi square. Analisis data dilakukan secara bivariat dengan uji Chi-Square dengan tingkat kemaknaan sebesar 5% ($\alpha=0,05$). pengaruh antara umur ($p=0,000$), obesitas ($p=0,013$) riwayat hipertensi ($p=0,000$), Dari hasil pengujian Chi-Square Didapatkan hubungan faktor-faktor Ibu dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di Wilayah Kerja antara Puskesmas Sungai Are Tahun 2024

Kata Kunci : Kejadian Hipertensi Pada Kehamilan, Obesitas, Riwayat Hipertensi, Usia

ABSTRACT

In Indonesia, the Maternal Mortality Rate (MMR) remains high. Hypertension during pregnancy frequently occurs and is one of the leading causes of maternal mortality. In Indonesia, hypertension in pregnancy ranks second as the leading cause of maternal death after hemorrhage. This study aims to examine the relationship between maternal factors and the incidence of hypertension in pregnant women in the working area of Sungai Are Public Health Center in 2024. The study employed an observational analytical design with a cross-sectional approach in Simpang Luas Village, Sungai Are District. The population consisted of 120 pregnant women in Sungai Are Public Health Center. Using purposive sampling techniques, a total sample of 30 was obtained. Data analysis included univariate distribution and bivariate analysis using the ChiSquare test with a significance level of 5% ($\alpha = 0.05$). The results showed significant relationships between age ($p = 0.000$), obesity ($p = 0.013$), history of hypertension ($p = 0.000$), and the incidence of hypertension among pregnant women in the working area of Sungai Are Public Health Center in 2024.

Keywords : Age, History of Hypertension, Hypertension in Pregnancy, Obesity

1. PENDAHULUAN

Pertemuan sperma dan sel telur yang menyatu sehingga terjadilah konsepsi sehingga memastikan terjadinya seseorang wanita hamil, namun pada masa kehamilan sering sekali terjadi penyakit yang berdampak buruk bagi ibu dan janin nya, salah satunya adalah hipertensi. Selama fase kehamilan, banyak ibu mendapatkan masalah salah satunya menderita hipertensi. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), insiden hipertensi dari

wanita hamil diklasifikasikan sebagai 12% di seluruh dunia karena berdampak pada rasa sakit dan kematian ibu (Surienty et al., 2021). Menurut data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) 2019, 80% kematian ibu di seluruh dunia, secara langsung menjadi penyebab kematian ibu, umumnya benar, biasanya disebabkan oleh pendarahan pascanatal (25%), tekanan darah tinggi pada wanita hamil (12%), kemacetan lalu lintas (13%), dan penyebab lainnya (7%) (WHO) (2019). Pada tahun 2021,

menurut WHO, hipertensi menyumbang 1 % kematian ibu selama kehamilan. Hipertensi selama kehamilan bermanifestasi di semua kehamilan. Prevalensi hipertensi selama kehamilan meningkat sebesar 6% di negara-negara Afrika, dengan kejadian hipertensi AS mencapai 6-10%, dan wanita hamil selama kehamilan selama kehamilan diperkirakan selama kehamilan (WHO, 2021).

Data yang didapatkan dari Profil Kesehatan Indonesia ditemukan bahwa kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh tiga penyebab utama: perdarahan, hipertensi selama kehamilan (HDK), dan infeksi. Di Indonesia, hipertensi selama kehamilan setelah pendarahan adalah penyebab paling umum dari kematian ibu. Dalam hal ini, penyakit pre-lamp yang parah adalah penyebab terbesar kelompok hipertensi selama kehamilan, dan komplikasi menyebabkan kematian ibu (Kementerian Kesehatan, Republik Indonesia, hipertensi selama kehamilan, Indonesia, 2017). AKI di Indonesia pada 2019, atau 221 kasus. Kematian ibu adalah jumlah hasil kematian ibu yang digunakan sebagai indikator proses kehamilan, kelahiran, dan tingkat kesehatan wanita (Kementerian Kesehatan, Republik Indonesia, 2019).

Data profil kesehatan Indonesia untuk tahun 2020 menunjukkan bahwa kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh tiga penyebab utama: perdarahan, hipertensi selama kehamilan (HDK), dan infeksi. Di Indonesia, hipertensi selama kehamilan setelah pendarahan adalah penyebab paling umum dari kematian ibu. Dalam hal ini, penyakit pre-lamp yang parah adalah penyebab terbesar kelompok hipertensi selama kehamilan, dan komplikasi menyebabkan kematian ibu (Kementerian Kesehatan, Republik Indonesia, hipertensi selama kehamilan, Indonesia, 2017).

Berdasarkan profil kesehatan Sumatra Selatan 2018, prevalensi hipertensi pada wanita melebihi 38,51%, hingga 7,73%. Hipertensi menyerang banyak wanita dengan berbagai faktor pendukung, terutama pada wanita yang mengalami kehamilan karena kehamilan yang rentan yang dapat menyebabkan komplikasi selama kehamilan. Insiden hipertensi selama kehamilan adalah sekitar 5-15%, satu dari tiga penyebab: mortalitas ibu dan morbiditas. Data yang didapatkan dari Ogan Comering Ulu District Health Office. Dari Januari hingga Oktober 2021, jumlah ibu meninggal: 7, 1

Muaradua Puskesmas, 1 Mekakau Ilir Health Center, Puskesmas Wark Wark Danau Sekatan (2021).

Adapun Faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil yaitu pengetahuan (Notoatmodjo, 2018), umur (Masyudi, 2019), paritas (Rani, 2022), pola makan (Juniarti, 2021), keturunan (Eka Eahmawati, 2021), kunjungan *Antenatal Care* (ANC) (Kemenkes RI, 2020), stres kehamilan (Delavera 2021), paparan asap rokok (Parwaeni, 2021), obesitas (Isnaniar, 2019), riwayat hipertensi (Naibaho, 2021).

Menurut penelitian Nurul Annisa (2024), hasil analisis menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara usia ibu saat hamil dan kejadian hipertensi. Hasil uji statistik chi-kuadrat menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan jika $p\text{-value} < 0,05$ dan $p\text{-value} 0,000$ (Nurul Annisa, 2024). Hasil analisis bisa melihat adanya hubungan antara faktor obesitas ibu hamil dengan kejadian hipertensi dapat digunakan uji statistik *Chi-square*, dikatakan ada hubungan yang signifikan jika $p\text{-value} < 0,05$. Pada penelitian ini didapatkan $p\text{-value} 0,000$.

Ibu dengan riwayat hipertensi adalah ibu yang pernah mengalami hipertensi sebelum hamil atau sebelum 20 minggu kehamilan. Ibu dengan riwayat hipertensi juga lebih berisiko mengalami preeklampsia, yang juga meningkatkan risiko morbiditas dan mortalitas material dan neonatal (Sukmawati 2018). Penelitian Nurul Annisa (2024) menemukan bahwa hasil analisis menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara riwayat hipertensi ibu hamil dan hipertensi baru. Dengan $p\text{-value} 0,000$, penelitian ini menunjukkan hubungan yang signifikan. Menurut data awal dari Puskesmas Sungai Are, Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan, ada ibu hamil dengan hipertensi 20,5% pada tahun 2021, 17,5% pada tahun 2022, 22,15% pada tahun 2023, dan 24,85% pada tahun 2024 dari Januari hingga Maret.

2. METODE PENELITIAN

Studi ini adalah studi analitik yang menggunakan metode kuantitatif menggunakan pendekatan persimpangan, di mana variabel independen (usia, obesitas, riwayat hipertensi) dan variabel dependen (kejadian hipertensi pada wanita hamil) secara bersamaan terkait (Notoatmodjo, 2018). Populasi yang digunakan dalam penelitian

ini adalah bahwa semua wanita hamil dengan total 120 berada di Sanjaipskesmas. Sampel dalam penelitian ini menggunakan total 30 responden menggunakan teknik tes berdiri menggunakan metode pengujian sampel non-acak menggunakan teknik sampel acak (Arikunto, 2010). Pengumpulan data untuk survei ini menggunakan data primer

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Kejadian Hipertensi, Usia, Obesitas dan Riwayat Hipertensi

No	Kategori	Frekuensi	Persentase
Kejadian Hipertensi			
1	Ya	14	47
2	Tidak	16	53
Usia			
1	Beresiko	13	43
2	Tidak Beresiko	17	57
Obesitas			
1	Beresiko	16	53
2	Tidak Beresiko	14	47
Riwayat Hipertensi			
1	Ya	7	23
2	Tidak	23	77

Berdasarkan tabel 1 diatas didapatkan hasil distribusi frekuensi dari 30 responden didapatkan yang mengalami hipertensi berjumlah 14 (47%) responden, responden dengan usia beresiko berjumlah 13 (43.3%) responden, pada kategori

yang dilakukan dengan wawancara langsung dengan responden dalam kuesioner. Sistem Program Statis Chi -Qietschertest dengan statistik dengan uji statistik "chi square" digunakan untuk memeriksa hubungan antara variabel independen dan dependen (Handayani, 2022).

obesitas lebih banyak dengan obesitas beresiko sebanyak 16 (53%) responden sedangkan responden yang mengalami riwayat hipertensi berjumlah 7 (23%) responden.

Tabel 2. Hubungan Usia dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil

Usia	Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil				Total		P-Value	OR
	Ya		Tidak					
	n	%	n	%	N	%		
Beresiko	9	64.3	5	37.7	14	100	0,063	4.810
Tidak bersiko	4	25	12	75	16	100		
Jumlah	13		17		30			

Tabel 2 menyatakan hasil dari 14 responden dengan usia beresiko lebih banyak yang mengalami hipertensi sebanyak 9 (64.3%) responden sedangkan dari 16 responden dengan usia tidak beresiko didapatkan yang mengalami hipertensi berjumlah 4 (25%) responden. Hasil uji statistik didapatkan nilai *p-value* 0.063 yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil dengan Odds Ratio = 4.810 yang artinya bahwa ibu dengan

usia beresiko 4 kali akan mengalami hipertensi dibandingkan dengan usia yang tidak beresiko.

Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu oleh Ini mendukung penelitian sebelumnya oleh Indrawati (2021), yang menemukan bahwa ada korelasi antara usia dan frekuensi hipertensi pada ibu hamil (Indrawati et al., 2021). Orang-orang yang berusia di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun juga dianggap memiliki risiko tinggi mengalami komplikasi kehamilan. Pada usia 35 hingga 35

tahun, terjadi proses degeneratif yang mengubah pembuluh darah perifer, yang bertanggung jawab atas perubahan darah. Ini meningkatkan kemungkinan preeklamsia. Wanita hamil yang berusia di bawah dua puluh tahun memiliki risiko hipertensi karena sistem reproduksi mereka belum siap untuk menerima kehamilan. Umur yang tepat dan aman untuk kehamilan adalah umur antara 20-35 tahun.

Studi sebelumnya, Selvia (2019), menemukan bahwa umur seorang ibu berkaitan dengan perkembangan alat reproduksinya. Menurut Mona (2019), usia 20 hingga 35 tahun adalah usia reproduksi yang sehat dan aman. Namun, jika kehamilan terjadi sebelum usia 35 tahun, ada kemungkinan ibu mengalami kondisi kehamilan karena fungsi reproduksi mengalami penurunan

daya tahan. Selain itu, penelitian NKT Tanti (2022) menemukan hubungan antara usia dan jumlah kasus hipertensi pada ibu hamil, dengan nilai p-value $p=0,002$.

Ada hubungan antara usia dengan kejadian hipertensi maka upaya untuk mengurangi ibu hamil hipertensi pada umur beresiko adalah dengan meningkatkan penguluhan pada pasien umur beresiko mengenai faktor yang dapat meningkatkan hipertensi dan memotivasi pasien untuk hidup lebih sehat dan menghindari pola hidup beresiko ada penyakit hipertensi seperti kebiasaan merokok, minum kopi, dan lainnya. Bagi pasien untuk selalu melakukan control dengan teratur dan berkonsultasi jika mengalami keluhan (Sartik, Tjeken, and Zulkarnain, 2017).

Tabel 3. Hubungan Obesitas dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil

Obesitas	Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil				Total		P-Value	OR
	Ya		Tidak					
	n	%	n	%	N	%		
Beresiko	8	57,1	6	42,9	14	100	0,013	3,1
Tidak Beresiko	8	50	8	50	16	100		
Jumlah	16		14		30			

Pada tabel 3 menunjukkan bahwa dari 14 responden dengan obesitas beresiko didapatkan lebih banyak yang mengalami hipertensi sebanyak 8 (57.1%) responden, sedangkan dari 16 responden dengan obesitas tidak beresiko terdapat 8 (50%) responden yang mengalami hipertensi. Hasil uji statistik didapatkan nilai p-value 0.013 maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara obesitas dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil, dengan *Odss Ratio* yaitu 3.100 artinya bahwa ibu dengan obesitas beresiko berpeluang 3 kali mengalami hipertensi dibandingkan dengan obesitas tidak beresiko.

Studi Evitasari (2019) mendukung teori bahwa obesitas terkait dengan hipertensi karena obesitas meningkatkan denyut jantung dan kadar insulin dalam darah. Tubuh membutuhkan lebih banyak darah untuk mendapatkan oksigen dan makanan untuk jaringannya seiring bertambahnya usia tubuh. Ini menunjukkan bahwa volume darah yang bergerak melalui arteri menjadi lebih besar, memberi tekanan pada arteri. Orang gemuk memiliki risiko relatif untuk menderita hipertensi

lima kali lebih tinggi daripada orang yang tubuhnya normal (Evitasari and Nuraeni, 2020).

Hasil penelitian Chouda (2021) mendukung gagasan bahwa obesitas terkait dengan kecenderungan mengonsumsi makanan berlemak serta peningkatan risiko hipertensi akibat faktor lain. Jika massa tubuh lebih besar, volume darah yang dibutuhkan untuk membawa oksigen dan makanan ke seluruh tubuh akan meningkat. Akibatnya, dinding arteri mengalami tekanan yang lebih besar, yang mengakibatkan peningkatan tekanan darah. Selain itu, kelebihan berat badan menyebabkan denyut jantung yang lebih sering (Makmur dan Fitriahadi, 2020).

Obesitas adalah masalah gizi karena kelebihan kalori yang biasanya disertai dengan kelebihan protein hewani dan lemak, serta gula dan garam yang berlebihan, yang dapat meningkatkan risiko diabetes melitus, hipertensi, penyakit jantung koroner, reumatik, dan berbagai jenis keganasan (kanker) dan gangguan kesehatan lainnya (Lewandowska, Wieckowska, and Sajak, 2020).

Ada beberapa cara kegemukan dapat menyebabkan preeklamsia ini termasuk preeklamsia yang lebih besar dan pemicu metabolit dan molekul mikro lainnya. Peningkatan berat badan 5-7 kg/m² meningkatkan risiko preeklamsia dua kali lipat. Dalam kehamilan, sindrom sistemik yang dikenal sebagai preeklamsia bermula dari plasenta karena invasif sitotrofoblas plasenta yang

inadekuat eklamsia, yang disebabkan oleh endoteliosis glomerulus, peningkatan permeabilitas vaskular, dan respon inflamasi sistemik, yang menyebabkan kerusakan dan/atau hipoperfusi pada organ. Kebanyakan orang yang obesitas mengalami peningkatan volume plasma, yang pada gilirannya menyebabkan peningkatan tekanan darah (Shay et al., 2019).

Tabel 4 Hubungan Riwayat Hipertensi dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Are, Kecamatan Sungai Are Tahun 2024

Riwayat Hipertensi	Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil						P - Value	OR
	Ya		Tidak		Total			
	n	%	n	%	N	%		
Beresiko	5	35.7	9	64.3	14	100	0,000	2,249
Tidak Beresiko	2	12.5	14	87.5	16	100		
Jumlah	7		23		30			

Pada tabel 4 menunjukkan bahwa dari 14 responden dengan riwayat hipertensi beresiko, yang mengalami hipertensi berjumlah 5 (35.7%) sedangkan dari 16 responden dengan riwayat hipertensi tidak beresiko yang mengalami hipertensi berjumlah 2 (12.5%) responden.

Menurut teori Silaban (2021), riwayat hipertensi meningkatkan kemungkinan preeklamsia empat kali lipat dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak memiliki riwayat hipertensi. Dengan variasi mulai dari preeklamsia ringan hingga preeklamsia berat, hipertensi kehamilan terdiri dari preeklamsia ringan, preeklamsia berat, eklamsia, serta hipertensi tambahan dan hipertensi berkelanjutan selama kehamilan (Silaban dan Rahmawati, 2021).

Menurut Merleni dkk, (2020) menyimpulkan riwayat hipertensi adalah ketika seorang ibu pernah mengalami hipertensi sebelum hamil atau sesudah dua minggu puluh kehamilan. Ibu-ibu dengan riwayat hipertensi beresiko lebih besar mengalami hipertensi selama kehamilan mereka, yang juga dapat menyebabkan preeklamsia dan meningkatkan morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi (Merleni, 2020).

Seorang wanita yang memiliki riwayat penyakit yang parah akan lebih membahayakan kondisi dirinya sendiri pada saat hamil. Maka dari itu ibu hamil yang memiliki riwayat penyakit pada saat hamil mempunyai peluang risiko lebih besar mengalami preeklamsia dibandingkan dengan ibu yang tidak mempunyai riwayat penyakit (Lewandowska, 2021).

Penyakit hipertensi yang sudah ada sebelum hamil akan menjadi lebih berat dengan adanya kehamilan bahkan dapat disertai dengan oedem dan proteinuria yang disebut sebagai super imposed preeklamsia. hal ini karena hipertensi yang diderita sejak sebelum hamil sudah mengakibatkan gangguan/kerusakan yang lebih berat lagi dengan timbulnya oedem dan proteinuria. Keadaan inilah yang disebut dengan super imposed preeklamsia (preeklamsia tidak murni) (Yushida and Zahara, 2020).

Tekanan darah tinggi ibu hamil memiliki banyak efek, termasuk preeklamsia ringan hingga berat, eklamsia, dan superimpose hipertensi (ibu hamil yang memiliki hipertensi sebelum kehamilan dan bertahan selama kehamilan), menurut penelitian Sabgustina (2020). Tidak ada dua jenis hipertensi yang memiliki penatalaksanaan yang sama dan tanda dan gejala yang sama (Batam, Vicktria Sabgustina, dan Dwi Anjani, 2021)

4. KESIMPULAN

Hasil yang didapatkan peneliti menunjukkan bahwa tidak ada korelasi antara usia dan obesitas dan riwayat hipertensi pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Desa Simpang Luas, Kecamatan Sungai Are pada tahun 2024. Di harapkan petugas kesehatan, terkhususnya Bidan, diharapkan bekerja sama dengan lembaga kesehatan untuk mengadakan penyuluhan dan konseling untuk memberi tahu suami untuk rajin memeriksa istrinya setidaknya

enam kali selama kehamilan untuk mengetahui apakah dia menderita hipertensi saat hamil.

DAFTAR PUSTAKA

- ACOG Practice Bulletin. (2020). *Gestational Hypertension And Preeclampsia: ACOG Practice Bulletin, Number 222*. *Obstet Gynecol*;135(6): E237.
- Alatas, H. (2019). *Hipertensi Pada Kehamilan*. *Herb-Medicine Journal Vol. 2, No. 2*.
- Alifiah Rahmawati, R. C. (2019). *Influence Of Physical and Psychological of Pregnant Women Toward Healt Status of Mother and Baby*.
- Anam, K. (2019). *Hubungan Kehamilan Remaja Dengan Lama Kala II Persalinan Wilayah Kerja Puskesmas*.
- Annas Budi Setyawan, R. I. (2018). *Promosi Kesehatan Sebagai Usaha Menurunkan Tekanan Darah Penderita Hipertensi*.
- Bartsch E, M. K.-E. (2016). *Clinical Risk Factors for Pre-Eclampsia Determined In Early Pregnancy: Systematic Review And Meta-Analysis Of Large Cohort Studies*.
- Egan, B. M. (2017). *Physical Activity and Hypertension*.
- H Setiawan, S. E. (2018). *Promosi Kesehatan Pencegahan Hipertensi Sejak Dini*.
- Iskandar, J. (2018). *Hipertensi: Pengenalan, Pencegahan dan Pengobatan*. Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer.
- Ismayana. (2017). *Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Perubahan Fisiologis Selama Kehamilan Di Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara*.
- Isnaniar, W. N. (2019). *Pengaruh Obesitas Terhadap Kejadian Hipertensi Dalam Masa Kehamilan Di Puskesmas Harapan Raya Pekan Baru*.
- Karthikeyan V.J. (2015). *Hypertension In Pregnancy; In Nadar, S. And Lip, G.Y.H., Hypertension, Ch. 22, 2nd Ed. Oxford: Oxford Cardiology Library*.
- Karthikeyan, V. (2015). *Hypertension In Pregnancy, Nadar, S And Lip, G. Y. H., Hypertension, Ch 22, 2. Oxford: Ed. Oxfor Cardiology: Library Oxford*.
- Kemenkes RI. (2013). *Hipertensi Dalam Kehamilan Di Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2017). *Hipertensi Dalam Kehamilan Di Indonesia*.
- Kemenkes RI. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia*.
- Megawati Sinambela, N. M. (2018). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Hipertensi Pada Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Pancur Batu Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Dari Bulan Januari Sampai Desember Tahun 2018*.
- Naibabo, F. (2019). *Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil di Puskesmas Nunpene Kabupaten Timor Tengah Utara Tahun 2018*.
- Nainggolan, M. (2019). *Gambaran Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Ibu Hamil Terhadap Risiko Hipertensi Di Puskesmas Glugur Darat Kecamatan Medan Timur*.
- Ningsih, R. R. (2018). *Hubungan Tingkat Stress Dengan Hipertensi Pada Ibu Hamil Di RSUD MUNTILAN*.
- Nona Rahmaida Puetri, Y. (2018). *Hubungan Umur, Pengetahuan, Dan Sikap Terhadap Hipertensi Pada Wanita Hamil Di Puskesmas Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar*.
- Novia Sopherah Makmur, E. F. (2020). *Faktor-Faktor Terjadinya Hipertensi Dalam Kehamilan Di Puskesmas X Vol 4, NO. 1 Maret*.
- Nuraini, B. (2017). *RISK FACTORS OF HYPERTENSION Faculty Of Medicine, University Of Lampung*.
- Nurfatima, M. S. (2020). *Faktor-Faktor Risiko Kejadian Hipertensi Dalam Kehamilan Pada Ibu Hamil Trimester III*.
- Nurfatimah M. (2020). *Gambaran Faktor Risiko Kejadian Hipertensi Dalam Kehamilan Pada Ibu Hamil Trimester Iiivol.14 No.1 Mei Hal. 68-75*.
- Paul K, W. E. (2017). *2017 Guideline for The Prevention Detection, Evaluation, And Management of High Blood Pressure In Adult. American: American College of Cardiology*.
- Prawirohardjo, S. (2014). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta. PT Bina Pustaka Sarwono.
- Ratnawati, D. (2017). *Faktor Risiko Pada Pasien Preeklampsia Jurnal Ilmiah Kesehatan Vol 10 No 2*.
- Reni Istiqomah, Y. P. (2020). *Kejadian Kehamilan Resiko Tinggi Dengan "4 Terlalu" Di Poskesdes Harapan Kita Desa Angsanah Kecamatan Palengaan Kab Pamekasan*.
- Ruqaiy ah. (2018). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil Di RSUD Haji Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia Vol.2, No.1, September 2018, P-ISSN: 2597-7989*.
- Ruri Yuni Astari, A. R. (2020). *Pengaruh Terapi Jalan Kaki 10 Menit Terhadap Tekanan Darah Pada Primigravida*.

- Ryska Andarista Ayu Ningtias, T. W. (2021). *Hubuangan Usia Ibu Dan Usia Kehamilan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Kehamilan*.
- Sartik, R. S. (2017). *Faktor – Faktor Risiko Dan Angka Kejadian Hipertensi Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, November, 8(3):180-191*.
- Silaban TDS, Rahmawati E. (2021). Hubungan Riwayat Hipertensi, Riwayat Keturunan Dan Obesitas Dengan Kejadian Preeklamsi Pada Ibu Hamil. *Journal of Midwifery Science*. Vol.1 No 1, pp : 104-115
- Susiani, S. P. (2019). *Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Risiko Kejadian Hipertensi pada Usia Dewasa Muda Di Puskesmas Batang Beruh Kecamatan Sidikalang Kabupaten Dairi Tahun 2019*.
- Tanti, N. K. T., & Silaban, T. D. S. (2022). Analisis Faktor Risiko Terjadinya Hipertensi Pada Ibu Hamil. *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwifery, Environment, Dentist)*. 17(1), 124-130.

HUBUNGAN KONSUMSI MINUMAN MANIS DAN AKTIVITAS FISIK DENGAN STATUS INDEKS MASSA TUBUH PADA REMAJA DI KOTA MEDAN

¹Amelia, ²Najla Rifda Syahfitri, ³Mami Azzahra Lubis, ⁴Cut Mulyana Moely, ⁵Wahyudi
^{1,2,3,4,5}Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

Jl. Lap Golf No.120,Kp. Tengah, Kec. Pancur Batu, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara

E-mail: apt.wahyudi@uinsu.ac.id – 085370253243

ABSTRAK

Status gizi remaja dipengaruhi oleh perubahan gaya hidup di wilayah perkotaan, seperti peningkatan konsumsi minuman manis dan berkurangnya aktivitas fisik. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara konsumsi minuman manis dan aktivitas fisik dengan status Indeks Massa Tubuh (IMT) pada remaja di Kota Medan. Penelitian kuantitatif ini menggunakan desain potong lintang (cross-sectional) dan melibatkan 200 mahasiswa yang dipilih melalui teknik sampling insidental. Data dikumpulkan melalui survei daring dan dianalisis menggunakan uji Spearman's Rho dan Chi-square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki aktivitas fisik sedang (94,5%) dan konsumsi minuman manis rendah (65,7%). Sebanyak 59,2% responden memiliki status gizi normal. Terdapat hubungan yang signifikan antara konsumsi minuman manis dan aktivitas fisik dengan status gizi ($p = 0,001$). Hasil ini menunjukkan pentingnya promosi aktivitas fisik dan edukasi gizi dalam mencegah masalah gizi pada remaja.

Kata kunci: Aktivitas Fisik, Indeks Massa Tubuh, Kota Medan, Remaja, Konsumsi Minuman Manis

ABSTRACT

Adolescents' nutritional status is impacted by changes in their lifestyle in metropolitan regions, such as a greater intake of sugary drinks and less physical exercise. The purpose of this study was to examine the relationship between the body mass index (BMI) of adolescents in Medan City and their consumption of sugary drinks and physical activity. 200 female undergraduate students who were chosen via incidental sampling were the subjects of the quantitative, cross-sectional study. An online survey conducted to collect the data, and Spearman's rho and chi-square tests were used for analysis. The results of current study show that, the majority of respondents was in moderate physical activity (94.5%) and consumed few sugar-filled beverages (65.7%). The nutritional status of 59.2% of respondents was considered normal. Consumption of sugar-filled beverages and physical exercise were significantly correlated with nutritional status ($p = 0.001$). These results highlight the value of physical activity promotion and nutrition education in preventing nutritional issues in teenagers.

Keywords: Adolescents, Medan City, Body Mass Index, Physical activity, Sugary drink consumption

1. PENDAHULUAN

Status gizi pada remaja saat ini semakin dipengaruhi oleh perubahan pola hidup yang berkembang, khususnya di wilayah perkotaan di mana pola makan dan tingkat aktivitas fisik mengalami pergeseran yang signifikan. Salah satu kecenderungan yang paling menonjol adalah tingginya konsumsi minuman berpemanis serta berkurangnya aktivitas fisik, keduanya dikenal sebagai faktor risiko utama terhadap gangguan gizi

seperti kekurangan gizi, kelebihan berat badan, dan obesitas. Remaja yang tinggal di kota-kota besar seperti Medan tergolong kelompok yang rentan karena mereka berada dalam fase pertumbuhan fisik dan mental yang pesat.

Menurut data dari Survei Kesehatan Indonesia (SKDI) yang dilakukan pada tahun (2023), 36,8% orang berusia di atas 15 tahun mengalami obesitas sentral. Selain itu, persentase orang berusia di atas 18 tahun yang mengalami obesitas meningkat dari 21,8% pada tahun 2018 menjadi 23,4% pada tahun

(2023). Berbagai penelitian sebelumnya telah menemukan kaitan erat antara konsumsi minuman berpemanis dengan kejadian obesitas pada anak-anak dan remaja (Lakoro et al., 2016; Prakoso, 2017). Namun, studi yang secara khusus meneliti permasalahan ini pada remaja usia kuliah di Indonesia, khususnya di Medan, masih tergolong terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengisi kekosongan data tersebut dengan menelusuri hubungan antara konsumsi minuman manis, aktivitas fisik, dan status gizi di kalangan mahasiswi di Medan.

Penelitian ini menggunakan desain potong lintang dengan pendekatan kuantitatif dan melibatkan 200 partisipan yang berasal dari tiga perguruan tinggi berbeda. Data diperoleh melalui kuesioner terstruktur yang mencakup informasi tentang frekuensi konsumsi minuman manis, tingkat aktivitas fisik, serta indeks massa tubuh (IMT). Analisis data dilakukan menggunakan uji Spearman's rho dan Chi-square guna melihat signifikansi statistik dari hubungan antar variabel.

Keunikan dari studi ini terletak pada pendekatannya yang menyatukan dua faktor utama dalam gaya hidup, yakni kebiasaan makan dan aktivitas fisik, serta dampaknya secara bersamaan terhadap status gizi selama masa peralihan dari remaja ke dewasa awal. Temuan dalam penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam merancang strategi kesehatan masyarakat yang berbasis bukti dan program kesehatan kampus yang lebih terarah untuk meningkatkan kualitas kesehatan remaja di Indonesia.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain studi potong lintang (cross-sectional) untuk menelusuri keterkaitan antara konsumsi minuman berpemanis, tingkat aktivitas fisik, dan status gizi pada remaja perempuan di Kota Medan. Metode cross-sectional dipilih karena dinilai efektif dalam menggambarkan dan menganalisis hubungan antar variabel pada satu waktu tertentu tanpa perlakuan eksperimental. Pendekatan ini sangat relevan untuk riset di bidang kesehatan masyarakat, khususnya dalam menilai prevalensi dan korelasi dalam kelompok populasi tertentu (Nursalam, 2013).

Penelitian diawali dengan studi pustaka guna menyusun kerangka teori dan merancang instrumen pengumpulan data. Kuesioner daring yang digunakan telah dimodifikasi dari alat ukur yang sebelumnya telah divalidasi (Sirajuddin et al., 2018), dan terdiri dari tiga bagian utama: karakteristik sosiodemografis, frekuensi konsumsi minuman manis, serta tingkat aktivitas fisik harian. 200 mahasiswa berusia 16-25 tahun dari tiga universitas di Medan menjadi kelompok sasaran penelitian ini. Mereka dipilih secara accidental sampling, sebuah teknik non-probabilistik di mana partisipan dipilih berdasarkan ketersediaan dan kemudahan untuk dihubungi selama pengumpulan data (Sugiyono, 2019).

Pengumpulan data primer dilakukan secara digital menggunakan Google Form. Responden diminta mencantumkan tinggi dan berat badan mereka, yang kemudian digunakan untuk menghitung Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan rumus: $IMT = \text{berat badan (kg)} / \text{tinggi badan}^2 (\text{m}^2)$. Kategori status gizi ditentukan berdasarkan standar pertumbuhan dari WHO (Supriasa et al., 2016). Sebelum dilakukan analisis statistik, data terlebih dahulu dibersihkan dari isian yang tidak lengkap dan data pencilan. Uji coba awal (pilot test) juga dilakukan untuk menjamin kejelasan dan konsistensi instrumen.

Analisis data dilakukan menggunakan perangkat lunak SPSS versi 25. Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan persentase masing-masing variabel. Selanjutnya, analisis bivariat diterapkan menggunakan uji Chi-square untuk data kategorik, dan uji Spearman's rho untuk mengetahui arah dan kekuatan hubungan antara variabel independen dan dependen. Nilai $p < 0,05$ dianggap menunjukkan signifikansi statistik, yang menandakan adanya hubungan yang bermakna (Umami, 2019; Delima & Paramita, 2019).

Dengan demikian, tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara konsumsi minuman manis dan aktivitas fisik dengan status gizi berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) pada remaja di Kota Medan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Konsumsi Minuman Manis Pada Remaja Di Kota Medan 2025

Variable	F	%	Mean ± SD	Median (min - max)		
Usia (tahun)						
16	2	1.0	20.24 ± 1.428	20.00 (16-25)		
17	2	1.0				
18	18	9.0				
19	21	10.4				
20	85	42.3				
21	46	22.9				
22	15	7.5				
23	5	2.5				
24	3	1.5				
25	3	1.5				
Jenis Kelamin						
Laki-laki	31	15.4	17.21 ± 87.05	19.57 (20.00-30.55)		
Perempuan	169	84.1				
Instalasi						
UINSU	107	53.2				
UNIMED	35	17.4				
USU	58	28.9				
Semester						
2	32	15.9				
4	20	10.0				
6	132	65.7				
8	14	7.0				
Z-Score						

Berdasarkan tabel 3.1 di atas, mayoritas responden berusia 20 tahun, dengan usia rata-rata 20 tahun. Terdapat 31 responden berjenis kelamin laki-laki (15,4%) dan 169 responden berjenis kelamin perempuan (84,1%). Dalam penelitian ini, Instalasi dari responden paling banyak berasal dari UINSU dengan jumlah 107 (53,2). Responden dalam penelitian ini paling banyak berada di semester 6 dengan frekuensi 132 (65,7). Rata-rata IMT dengan kategori Z-score responden pada penelitian ini yaitu 17,21 $\pm$ 87,05 SD yang tergolong masuk kedalam kategori normal.

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Konsumsi Minuman Manis Pada Remaja Di Kota Medan 2025

No	Konsumsi Minuman Manis	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1.	Rendah	132	65,7
2.	sedang	32	15,9
3.	Tinggi	36	17,9
	Total	201	100.0

Mengacu pada table 2 Sebagian besar responden mengonsumsi minuman manis rendah sebanyak 132 responden (65,7).

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Aktivitas Fisik Pada Remaja Di Kota Medan

No	Jenis Aktivitas Fisik	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1.	Rendah	0	0
2.	sedang	190	94,5
3.	Tinggi	10	5,0
	Total	201	100,0

Berdasarkan tabel 3 Sebagian besar responden melakukan aktifitas fisik sedang sebanyak 190 dengan persentase (94,5).

Table 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Status Gizi Pada Remaja Di Kota Medan

No	Jenis IMT	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1.	Normal	119	59,2
2.	Obesity	5	2,5
3.	Overweight	23	11,4
4.	Underweight	53	26,4
	Total	201	100,0

Mengacu pada table 4 Sebagian besar responden memiliki Indeks Masa tubuh normal sebanyak 119 responden (59,2).

Table 5. Analisis Hubungan Konsumsi Minuman Manis Dengan Status Gizi Pada Remaja Di Kota Medan

No	Aktifitas fisik	Indeks Masa Tubuh							
		Normal		Obesity		Overweight		Underweight	
		(f)	(%)	(f)	(%)	(f)	(%)	(f)	(%)
1	Ringan	77	58,30%	2	1,50%	14	11,40%	38	28,80%
2	Sedang	20	62,50%	2	6,30%	4	12,50%	6	18,80%
3	Tinggi	22	61,10%	1	2,80%	4	11,10%	9	25,00%
	Total	119	181,90%	5	10,60%	22	35%	53	72,60%
Hasil uji statistic <i>Spearman's Rho</i> diperoleh hasil $p=0.001$									

Mengacu pada tabel 5 menunjukkan hasil tabulasi silang (*crosstab*) dengan nilai p sebesar 0,001 dimana hasil itu lebih kecil dari alpha 0,05 ($0,001<0,05$) yang menunjukkan H_1 dalam

penelitian diterima dan menyatakan bahwa ada hubungan konsumsi minuman manis dengan status gizi pada remaja di kota Medan

Tabel 6. Analisi Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi Pada Remaja Kota Medan 2025

No	Aktifitas fisik	Indeks Masa Tubuh							
		Normal		Obesity		Overweight		Underweight	
		(f)	(%)	(f)	(%)	(f)	(%)	(f)	(%)
1	Ringan	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
2	Sedang	114	60,00%	5	2,60%	22	11,60%	49	25,80%
3	Tinggi	5	50,00%	0	0,00%	1	10,00%	4	40,00%
	Total	119	110%	5	2,60%	23	21,60%	53	65,80%
Hasil uji statistic <i>Spearman's Rho</i> diperoleh hasil $p=0.001$									

Mengacu pada table 6 menunjukkan hasil tabulasi silang (*crosstab*) dengan nilai p sebesar 0,001 dimana hasil itu lebih kecil dari alpha 0,05 ($0,001<0,05$) yang menunjukkan H_1 dalam penelitian diterima dan menyatakan bahwa ada

hubungan aktifitas fisik dengan status gizi pada remaja di kota Medan

4. KESIMPULAN

Karakteristik rata-rata umur wanita usia subur yang menjalani pap smear di SMC RS Telogorejo adalah 38,43 tahun, dimana usia termuda berusia 25 tahun dan usia tertua berusia 49 tahun dengan rata-rata lama perkawinan 14,27 tahun, dimana lama perkawinan terendah 2 tahun dan lama perkawinan paling lama adalah 31 tahun, dan dari 79 Wanita Usia Subur di SMC RS Telogorejo yang sedang melakukan Pap Smear bagian besar dengan tingkat pendidikan perguruan tinggi yaitu sebanyak 38 orang (48,1%). Dukungan keluarga pada wanita usia subur yang melakukan pap smear di SMC RS Telogorejo sebagian besar memiliki dukungan keluarga yang cukup yaitu sebanyak 52 orang (65,8%). Tingkat kecemasan pada wanita usia subur yang melakukan pap smear di SMC RS Telogorejo sebagian besar memiliki tingkat kecemasan pada kategori sedang yaitu sebanyak 38 orang (48,1%). Ada hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan pada wanita usia subur yang melakukan pap smear di SMC RS Telogorejo (pvalue = 0,000).

DAFTAR PUSTAKA

- Aini, N.N. (2020). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Minat Melakukan Pemeriksaan Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (IVA) dan Pap Smear pada Wanita Usia Subur (WUS) di RW 04 Kelurahan Tanah Kali Kedinding Kenjeran Kota Surabaya*. Skripsi : Universitas Muhammadiyah Surabaya.
- American Psychological Association. (2019). Anxiety. Apa.Org. <https://www.apa.org/topics/anxiety/index>
- American Cancer Society. (2016). Cancer Fact and Figures. INC.
- Akinlotan et al (2017). Cervical Cancer Screening Barries and Risk Factor Knowledge Among Uninsured Woman. *Jurnal Community Health*. 42(4):770-778. doi: 10.1007/s10900-017-0316-9.
- Andrijono et al. (2016) 'Panduan Penatalaksanaan Kanker Serviks', Komite Penanggulangan Kanker Nasional, pp. 1-30.
- Camara H., Zhang Y., Lafferty L., Vallely A.J., Guy R., Kelly-Hanku A. Self-collection for HPV-based cervical screening: A qualitative evidence meta-synthesis. *BMC Public Health*. 2021;21:1503. doi: 10.1186/s12889-021-11554-6.
- Dani & Sari (2022). Perbedaan Hasil Fiksasi Alkohol 96% Selama 15 Menit dan 30 Menit Pada Penawaran Papanicolaou. *Journal Of Indonesiao Medical Laboratoty and Science*. Vol. 3(2):119-132.
- Dewi (2023). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Kanker Serviks pada Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Abdul Moeloek Provinsi Lampung 2023. *Skripsi*. Fakultas Kedokteran Universitas Lmapung.
- Febrianti, R., & Wahidin, M. (2020). Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Pemeriksaan Pap Smear Pada Wanita Usia Subur Di Poliklinik kebidanan rumah sakit umum daerah h. Abdul manap kota Jambi. *Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ)*, 3(1), 1-10. Retrieved from <https://bemj.e-journal.id/BEMJ/article/view/17>.
- Hanum & Widowati. (2019). *Kesehatan Reproduksi dan Nilai-Nilai Islam Jilid 1*. Sidoarjo : UMSIDA Press.
- Hidayat, A.A. (2017). *Metode penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kalengkongan & Hinonaung, (2019). Peningkatan Kesehatan Reproduski Wanita Usia Subur dan Pemeriksaan Pap Smear pada Kelompok PKK Kampung Panghulu. *Jurnal Ilmiah Tatengkorang*. Vol. 3, No. 1.
- Kemenkes RI (2015). *Panduan Penatalaksanaan Kanker Serviks*. Jakarta, Kementrian Kesehatan RI.
- Kementrian Kesehatan RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Lin et al (2022). Pre-Procedural Anxiety and Associated Factors Among Women Seeking for Cervical Cancer Screening Services in Shenzhen, China: Does Past Screening Experience Matter? *Front Oncol*. 2022 Jul 6;12:857138. doi: 10.3389/fonc.2022.857138. PMID: 35875131; PMCID: PMC9296811.
- Monsonogo, J., Cortes, J., da Silva, D. P., Jorge, A. F., & Klein, P. (2021). Psychological Impact, Support And Information Needs For Women With An Abnormal Pap Smear: Comparative Results of a Questionnaire in Three European Countries. *BMC Women's Health*, 11,1-7. doi : 10.1186/1472-6874-11-18.
- Muliyanti S. *Hubungan Karakteristik, Pengetahuan dan Dukungan Keluarga Wanita Usia Subur*

- dengan Tindakan Pemeriksaan IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir Tahun 2016. Universitas Andalas; 2016.
- Pradana, R.E.P. (2021). *Gambaran Hasil pada Pemeriksaan Pap Smear Konvensional dan Liquid Based Cytology (LBC) pada Kanker Serviks*. Skripsi: Universitas Setia Budi.
- Puspitasari, D., Martini, T., & Wahyuni, T. (2018). Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Pemeriksaan *Papsmear* pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Wilayah Kabupaten Tangerang. *Jurnal JKFT*, 3(1), 94-101. <http://dx.doi.org/10.31000/jkft.v3i1.1483>.
- Rahmawati, N. V. (2019). Hubungan Peran Keluarga dengan Pemeriksaan *Pap Smear* pada Wanita Usia Subur di Dusun Bulu Desa Mantup Kecamatan Mantup Kabupaten Lamongan. *Surya: Jurnal Media Komunikasi Ilmu Kesehatan*, 11(02), 54-61. <https://doi.org/10.38040/js.v11i02.39>
- Shalikhah, S., Santoso, S., & Widyasih, H. (2021). Dukungan Keluarga dan Perilaku Deteksi Dini Kanker Serviks Pada Wanita Usia Subur. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 9(1), 1-7. <https://doi.org/10.33992/jik.v9i1.1472>
- Setiadi. (2018). *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Edisi. 1. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Smet, B. (2019). *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: PT. Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Taylor, S. E. (2019). *Health Psychology*. Seventh Edition. Singapore: McGraw-Hill.
- Wahyuni, S., & Adiyasa, R. P. (2019). Hubungan Dukungan Suami Dengan Partisipasi Mengikuti Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (Iva) Pada Wanita Usia Subur Di Rw 04 Kelurahan Terban Gondokusuman Yogyakarta Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan*, 6(2), 129–141. <https://doi.org/10.35913/jk.v6i2.123>.
- WHO. (2018). *Breast cancer: Early diagnosis and screening*. World Health. Organization.
- Wulandari, S. (2019). Hubungan Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang Kanker Serviks dengan Keikutsertaan dalam Melakukan IVA Tes di Puskesmas Tambusai Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2018. *Jurnal Maternity and Neonatal*. 2(6). 327-340.
- Yuliani, S., Wahyuni, S., & Distinarisa, H. (2023). Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Serviks yang Dilakukan Tindakan Kemoradiasi (Cancer Treatment) di RSUP Dr. Kariadi Semarang. *Jurnal Ilmiah Sultan Agung*, 2(1), 373-384

EVALUASI *PEDIATRIC TOTAL QUALITY MANAGEMENT* DALAM MENINGKATKAN LAYANAN KESEHATAN ANAK DI RSUD JARAGA SASAMEH KALIMANTAN TENGAH

¹I Made Samitha Wijaya, ²Rian Andriani, ³Rizki Adriansyah Rubini
^{1,2,3}, Program Pascasarjana Prodi Magister Manajemen, Universitas Adhirajasa Reswara
Sanjaya, JL. sekolah Internasional No 1-2, Bandung, 40282, Indonesia
E-mail: madesamithawijaya@gmail.com, – Hp. 081239345808

ABSTRAK

Total Quality Management (TQM) merupakan pendekatan yang komprehensif dalam manajemen kualitas yang melibatkan semua anggota organisasi dalam upaya peningkatan mutu. Implementasi TQM di rumah sakit dapat menjadi solusi efektif untuk meningkatkan kendali mutu, khususnya pada pelayanan pasien anak di RSUD Jaraga Sasameh. Perlu memperkuat kendali mutu dalam pelayanan anak dengan cara peningkatan pelatihan dan pendidikan staf tentang perawatan anak, pemenuhan fasilitas dan peralatan khusus untuk pasien anak, pengembangan protokol dan pedoman khusus untuk perawatan pasien anak, penerapan pendekatan yang ramah anak dalam pelayanan, peningkatan pengawasan, pelaporan, dan analisis kejadian tidak diinginkan yang melibatkan pasien. Rangkuman kegiatan tersebut dan rangkaian sistem program yang di bentuk pada *Pediatric Total Quality Management* dalam upaya peningkatan kendali mutu, peningkatan pelayanan dan kepuasan pasien anak di Rumah Sakit Umum Daerah Jaraga Sasameh. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk evaluasi *Pediatric Total Quality Management* dalam meningkatkan pelayanan kesehatan anak di RSUD Jaraga Sasameh Kalimantan Tengah. Ini merupakan penelitian kualitatif berupa wawancara tentang *Pediatric Total Quality Management* dalam pelayanan kesehatan. Wawancara dilakukan kepada 8 orang tenaga kesehatan yang bertugas di ruang anak dan bayi RSUD Jaraga Sasameh. Kesimpulan dari penelitian ini adalah penerapan *Pediatric Total Quality Management* dilihat dari segi kualitas, kuantitas, ketepatan waktu, efektivitas, dan komitmen kerja sudah berjalan dengan baik, namun ada beberapa hal yang masih perlu ditingkatkan seperti pada ketersediaan obat, alat medis dan pelatihan tenaga medis untuk mendukung pelayanan pasien yang lebih baik.

Kata Kunci: Anak, Pasien, Pelayanan, Rumah Sakit, *Total Quality Management*.

ABSTRACT

Total Quality Management (TQM) is a comprehensive approach in quality management that involves all members of the organization in efforts to improve quality. Implementation of TQM in hospitals can be an effective solution to improve quality Management, especially in Pediatric patient services at Jaraga Sasameh Regional Hospital. It is necessary to strengthen quality Management in Pediatric services by increasing staff training and education on Pediatric care, providing special facilities and equipment for Pediatric patients, developing special protocols and guidelines for Pediatric patient care, implementing a child-friendly approach in services, increasing supervision, reporting, and analysis of adverse events involving patients. A summary of these activities and a series of program systems formed in Pediatric Total Quality Management in efforts to improve quality Management, improve services and satisfaction of Pediatric patients at Jaraga Sasameh Regional General Hospital. The purpose of this study was to evaluate Pediatric Total Quality Management in improving Pediatric health services at Jaraga Sasameh Regional Hospital, Central Kalimantan. This is qualitative research in the form of interviews about Pediatric Total Quality Management in health services. Interviews were conducted with 8 health workers who worked in the children's and infant rooms of Jaraga Sasameh Regional Hospital. The conclusion of this study is that the implementation of Pediatric Total Quality Management in terms of quality, quantity, timeliness, effectiveness, and work commitment has been running well, but there are some things that still need to be improved such as the availability of drugs, medical devices and medical staff training to support better patient services.

Keywords: Hospitals, Pediatric, Patient, Services, *Total Quality Management*.

1. PENDAHULUAN

Rumah sakit daerah berperan penting dalam menyediakan pelayanan kesehatan berkualitas bagi

masyarakat. Kendali mutu yang baik di rumah sakit umum daerah (RSUD) menjadi faktor kunci dalam memberikan pelayanan yang aman, efektif, dan memenuhi kebutuhan pasien dan masyarakat.

Kendali mutu dan biaya sangat berperan di semua aspek pelayanan rumah sakit, salah satunya pada perawatan pasien anak. Masalah khusus yang terjadi dalam ruang perawatan khusus anak di rumah sakit ini dapat meliputi kurangnya keahlian dan pengalaman khusus, peralatan dan fasilitas yang tidak sesuai, kurangnya protokol khusus untuk pasien anak, kurangnya pendekatan yang ramah anak, keterbatasan dalam pengawasan dan pelaporan kejadian tidak diinginkan (RSUD Jaraga Sasameh, 2022).

Perawatan kesehatan anak yang berkualitas dan terjangkau sangat penting untuk mencapai target tujuan pembangunan berkelanjutan. Untuk meningkatkan kualitas perawatan kesehatan anak di fasilitas kesehatan, diperlukan kebijakan dan standar yang jelas, serta akses universal terhadap perawatan yang aman, efektif, dan berkualitas. Penelitian oleh Yunartha tahun 2018 didapatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kontrol kualitas, pengembangan etika dan disiplin profesional tenaga kesehatan, serta kualitas layanan Kesehatan untuk Pasien di rumah sakit, sehingga penting untuk memberikan layanan kesehatan berkualitas kepada pelanggan dan tantangan yang dihadapi oleh rumah sakit dalam memenuhi standar yang ditetapkan oleh program Asuransi Kesehatan Nasional.

Prinsip utama TQM adalah fokus pada pelanggan (pasien), kualitas manajemen, pendekatan ilmiah, komitmen jangka panjang, kerja sama tim, sistem perbaikan berkelanjutan, pendidikan dan pelatihan, kebebasan pengembangan melalui kontrol kualitas, dan kesatuan tim. Sehingga pendekatan dalam kendali mutu sejalan dan berguna dalam peningkatan kualitas rumah sakit dalam segala sektor. Perlu fokus terhadap pelanggan dalam hal ini pasien/orang tua sebagai salah satu indikator peningkatan kualitas pelayanan dan kepuasan pasien rumah sakit (Aggarwal *et al.*, 2019).

Kendali mutu di rumah sakit adalah suatu keharusan untuk memastikan pelayanan kesehatan yang optimal bagi pasien. Namun, di RSUD Jaraga Sasameh, terdapat beberapa indikasi bahwa kendali mutu belum berjalan dengan efektif, terutama pada pasien anak. Berdasarkan laporan internal rumah sakit tahun 2022, tingkat kepuasan pasien anak hanya mencapai 65%, jauh di bawah standar yang diharapkan (RSUD Jaraga Sasameh, 2022). Hal ini menunjukkan adanya kendali mutu yang tidak baik dalam sistem di dalam rumah sakit. Salah satu masalah utama adalah kurangnya pelatihan dan

pendidikan bagi staf medis yang bertugas di unit anak atau pediatrik.

Data dari Kementerian Kesehatan tahun 2021 menunjukkan bahwa hanya 40% dari perawat dan dokter di unit anak yang telah mengikuti pelatihan lanjutan dalam dua tahun terakhir (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Ini mengindikasikan bahwa ada kebutuhan mendesak untuk meningkatkan kompetensi dan keterampilan staf medis khususnya dalam perawatan pasien anak. Selain itu, hasil audit internal menunjukkan bahwa prosedur standar operasional (SOP) seringkali tidak diikuti dengan konsisten disiplin dalam tindakan dan pelayanan. Sebagai contoh, dalam kasus infeksi nosokomial, ditemukan bahwa 30% dari prosedur sterilisasi alat tidak dilakukan sesuai dengan SOP yang telah ditetapkan (RSUD Jaraga Sasameh, 2022). Hal ini tentu saja berdampak negatif pada kualitas pelayanan dan keselamatan pasien anak. Tidak hanya itu, komunikasi antara staf medis dan keluarga pasien seringkali kurang efektif. Survei kepuasan pasien menunjukkan bahwa 55% dari orang tua merasa bahwa mereka tidak mendapatkan informasi yang cukup mengenai kondisi dan perawatan anak mereka (RSUD Jaraga Sasameh, 2022). Ini adalah salah satu aspek penting yang perlu diperbaiki untuk meningkatkan kendali mutu.

Penggunaan teknologi informasi dalam manajemen pasien anak juga masih terbatas. Data dari RSUD Jaraga Sasameh menunjukkan bahwa hanya 25% dari rekam medis pasien anak yang sudah terintegrasi dalam sistem elektronik (RSUD Jaraga Sasameh, 2022). Langkah pertama dalam penerapan TQM adalah melakukan evaluasi menyeluruh terhadap proses yang ada. Evaluasi pertama di RSUD Jaraga Sasameh, berarti mengidentifikasi semua titik kritis dalam pelayanan pasien anak, mulai dari pendaftaran hingga perawatan pasca rawat inap. Data dari rumah sakit menunjukkan bahwa waktu tunggu rata-rata untuk pasien anak adalah 45 menit, yang mana jauh lebih lama dibandingkan dengan standar nasional yang hanya 20 menit (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Ini adalah salah satu area yang perlu diperbaiki. Selanjutnya, pelatihan dan pendidikan bagi staf medis harus ditingkatkan. Menurut penelitian oleh Hidayah *et al.*, (2022), rumah sakit yang secara rutin mengadakan pelatihan berkala untuk staf medis melihat peningkatan dalam kepuasan pasien. Di RSUD Jaraga Sasameh, program pelatihan yang komprehensif dan berkelanjutan dapat membantu meningkatkan kompetensi staf medis, yang pada gilirannya akan meningkatkan kualitas pelayanan.

Implementasi teknologi informasi merupakan komponen penting dari TQM.

Menurut laporan dari HIMSS (*Healthcare Information and Management Systems Society*), penggunaan sistem rekam medis elektronik dapat mengurangi kesalahan medis hingga 50% (Li *et al.*, 2021). Di RSUD Jaraga Sasameh, peningkatan penggunaan teknologi informasi dapat membantu dalam pemantauan dan evaluasi kualitas pelayanan secara lebih efisien. Komunikasi yang efektif antara staf medis dan keluarga pasien juga harus menjadi fokus utama dalam TQM. Menurut penelitian oleh Hashim *et al.*, (2021), komunikasi yang baik dapat meningkatkan kepuasan pasien dalam pelayanan. Program pelatihan komunikasi untuk staf medis dapat membantu meningkatkan interaksi dengan keluarga pasien, sehingga mereka merasa lebih terlibat dan mendapatkan informasi yang mereka butuhkan. Audit dan evaluasi berkala harus dilakukan untuk memastikan bahwa semua inisiatif TQM berjalan sesuai rencana. Menurut laporan dari WHO (World Health Organization), audit internal yang dilakukan secara rutin dapat membantu mengidentifikasi masalah dan peluang untuk perbaikan (World Health Organization, 2016). Audit ini akan menjadi alat penting dalam memastikan bahwa kendali mutu selalu terjaga di RSUD Jaraga Sasameh.

Total Quality Management (TQM) adalah pendekatan yang komprehensif dalam manajemen kualitas yang melibatkan semua anggota organisasi dalam upaya peningkatan mutu. Implementasi TQM di rumah sakit dapat menjadi solusi efektif untuk meningkatkan kendali mutu, khususnya pada pelayanan pasien anak di RSUD Jaraga Sasameh. Hasil kuisioner di ruang anak RSUD Jaraga Sasameh sebelum di terapkan pemberian SOP *Pediatric Total Quality Management* didapatkan hasil keseluruhan dari pelayanan dokter dengan hasil cukup baik, perawat cukup baik, manajemen cukup baik, dan lingkungan RS kurang baik.

Perlu memperkuat kendali mutu dalam pelayanan anak dengan cara peningkatan pelatihan dan pendidikan staf tentang perawatan anak, pemenuhan fasilitas dan peralatan khusus untuk pasien anak, pengembangan protokol dan pedoman khusus untuk perawatan pasien anak, penerapan pendekatan yang ramah anak dalam pelayanan, peningkatan pengawasan, pelaporan, dan analisis kejadian tidak diinginkan yang melibatkan pasien. Rangkuman kegiatan tersebut dan rangkaian sistem program yang di bentuk pada *Pediatric Total Quality Management* dalam upaya peningkatan kendali mutu, peningkatan pelayanan dan kepuasan

pasien anak di Rumah Sakit Umum Daerah Jaraga Sasameh.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif berupa wawancara terpusat tentang *Pediatric Total Quality Management* dalam pelayanan kesehatan terhadap narasumber yakni Pegawai yang bekerja di RSUD Jaraga sasameh yang terdiri dari Kepala ruang bayi dan ruang anak, ketua tim jaga ruang bayi dan ruang anak, dan perawat ruang bayi dan perawat ruang anak. Kegiatan wawancara dilakukan untuk mengumpulkan data dari narasumber pegawai rumah sakit yang berfokus pada kualitas kerja, kuantitas kerja, ketepatan waktu, komitmen kerja dan efektivitas pada *Pediatric Total Quality Management* dalam peningkatan layanan kesehatan anak di RSUD Jaraga Sasameh Kalimantan Tengah. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan analisis Braun dan Clarke (2006) untuk mendapatkan kesimpulan dari informasi penting yang terkumpul untuk menjawab tujuan penelitian sesuai dengan kategori tentang kualitas kerja, kuantitas kerja, ketepatan waktu, komitmen kerja dan efektivitas pada *Pediatric Total Quality Management*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kualitas kerja pada *Pediatric Total Quality Management* dalam peningkatan layanan kesehatan anak di RSUD Jaraga Sasameh Kalimantan Tengah.

Kualitas kerja memiliki hubungan dengan peningkatan aspek pelayanan seperti keselamatan pasien anak, sarana-prasarana, komunikasi-edukasi dan pengembangan kompetensi tenaga kesehatan. Berikut merupakan hasil wawancara terhadap kualitas kerja dalam berbagai aspek:

- a. Hasil wawancara aspek keselamatan dan sarana-prasarana dalam menunjang kualitas pelayanan :

“..Untuk sementara sih aman, tidak ada insiden pasien jatuh, itu nggak ada, lalu untuk obat sih masih kadang ada yang kosong kan pak, maunya tu sesuai lah, kalau ada permintaan dokter itu, ada gitu, ini bisa yang kosong, kalau dari alat medis, kurang lengkap sih”(ketua tiim anak)

“..di ruang perinatologi untuk pasien jatuh disini masih belum pernah terjadi”(kepala ruangan bayi, .kalau untuk pemberian obat masih belum pernah terjadi kesalahan karena disini double check pas mau nyuntik atau pas lagi nyiapin suntikan di cek deh, obat dan alat medis, kalau dibilang sudah lengkap sih tidak, tapi setidaknya sudah kalau tercukupi yang sejauh ini kita butuhkan sih lumayan ada, cuman masih ada beberapalah yang masih belum bisa terpenuhi misalkan alat untuk pemasangan infus lewat tali pusat. ” (kepala ruangan bayi)

“..kalau untuk risiko pasien jatuh bisa misalkan kayak infant warmer untuk samping kiri kanan atau depannya pagarnya dipastikan terpasang, terus untuk identitas bayi, gelang usahakan untuk terpasang selalu karena biasanya takutnya ada kesalahan misalnya saat pemberian obat, saat menyiapkan itu di cek, misalkan nama atau segala macamnya nanti pas ke pasien mau nyuntik double check lagi” (kepala ruangan bayi)

“..Untuk SOP kalau di ruang anak sudah untuk bed apa namanya sudah sesuai standar, kemudian untuk pemasangan oksigen, tabung oksigen sudah menggunakan rantai jadi tidak apa ya, tidak ada lagi yang resiko terjatuh. Kalau untuk peralatan medis sebenarnya kurang, kalau untuk obat-obatan juga kadang-kadang di stop, ada yang tidak ada, ya memang kalau untuk dari segi fasilitas memang masih kurang untuk alat medisnya kayak beberapa infus pump, monitor portable dan syringe pump itu masih kurang”(kepala ruangan anak)

“..untuk sementara, saya disini belum ada seh terjadi insiden-insiden seperti itu dok karena memang ada form penilaian seperti risiko jatuh dan lain-lainnya, itu memang selalu dikerjakan saat pasien masuk ke ruangan, dengan adanya SOP jauh meningkatkan kerja untuk itu, meningkatkan keselamatan pasien, untuk penggunaan obat mungkin lebih ditingkatkan lagi karena masih ada beberapa terkadang obat-obatan yang memang perlu, tapi eh stoknya masih kosong juga” (perawat anak 1)

“belum memadai kalau untuk obat-obatan kadang ada obat yang memang sudah sering dipakai, tapi kita kehabisan obat-obatan tersebut jadi harus menunggu misalnya besok atau lusa, jadi kadang-kadang keluarga mau

tidak mau harus beli dulu obat yang dipakai misalnya antibiotik itu, terus untuk tempatnya sendiri, nah itu kayak kita kurang tempat untuk misalnya menyiapkan obat di tempat steril, tapi karena tidak punya tempat steril ya., lalu cpap masih kurang sekali, oksigen karena kita tidak ada oksigen sentral jadi pakai oksigen biasa, nah itu kadang kalau habis kita harus telepon-telepon dulu atau ada pasien baru masuk, kita harus telepon sedangkan lopernya tidak ada khusus di ruang bayi jadi harus menunggu”.(ketua tim ruang bayi)

Berdasarkan hasil observasi di ruangan perawatan, aspek keselamatan pasien anak di rumah sakit sudah berjalan baik, baik dalam aspek SOP resiko jatuh, pemberian obat dan pengawasan infeksi nosokomial berjalan dengan baik. Namun dalam pelaksanaan terdapat hambatan seperti aspek resiko jatuh, kadang gelang pasien tidak ada, pasien tidak mau memakai gelang, pembatasan *bed* pasien diturunkan oleh keluarga pasien sendiri tanpa diketahui oleh perawat jaga. Sarana-prasarana perlu ditingkatkan, melihat beberapa alat yang rusak dan perlu diperbaiki. Penambahan alat juga diperlukan seperti alat CPAP di ruang bayi melihat angka kasus masalah pernafasan yang meningkat. Pengadaan obat juga beberapa kali mengalami masalah, stok obat kadang didapatkan kosong.

- b. Hasil wawancara aspek komunikasi dan edukasi dalam menunjang kualitas pelayanan :

“Edukasinya aman sih, Selama ini edukasi nyambung saja, gak ada yang masalah, kalau yang selama saya disini, kalau kita mengedukasi pasien kan emang biasa, pasiennya paling yang enggak paham diedukasi gitu” (ketua tim anak)

“..Untuk komunikasinya sudah bagus itu, soalnya kita ini kan gimana ya menjelaskannya, harus sudah bagus lah, kita sudah bisa menjelaskan secara garis besar itu kalau saya pribadi saya menggunakan bahasa yang mudah dimengerti oleh keluarga pasien, kalau terkadang teman-teman itu ada menggunakan bahasa daerah seperti disini bahasa dayak lebih mudah mereka mengertinya”(kepala ruangan bayi)

“..dengan adanya SOP lebih mudah, lebih mudah jadi kita lebih enak menjelaskan ke keluarga pasien tentang tahapan-tahapan

tindakan yang akan kita lakukan” (perawat anak 1)

“..itu edukasi pasien yang setiap perawat dan bidan tuh kadang-kadang kan kemampuan berbeda-beda jadi penyampaian kepada pasien juga kadang-kadang ada yang langsung kena sasaran ada yang sebagiannya masih belum mengerti” (kepala ruangan anak)

“..iya, kalau di ruangan ini yang menjelaskan keadaan pasien adalah DPJP, nah nanti setelah DPJP menjelaskan, biasanya kita perawat akan menanyakan ulang apakah yang dijelaskan DPJP sudah dimengerti oleh keluarga pasien, kalau memang belum mungkin terkait bahasa atau karena pendidikan ayah-ibu pasien yang kurang gitu ya, mereka tidak mengerti yang disampaikan oleh DPJP, jadi yang melanjutkan menjelaskan itu adalah perawat bidan disini, kita menjelaskan pakai bahasa yang lebih bisa, pakai bahasa daerah atau bahasa yang lebih sederhana. Kalau untuk DPJP pasti 1 kali sehari pada saat visite, tapi untuk perawat dan bidan biasanya orang tua selalu sering bolak-balik menanyakan, biasanya setiap shift minimal ada satu kali kita menyampaikan edukasi kepala keluarga pasien tentang apa saja tentang bayinya, lalu cuci tangan dan lain sebagainya” (ketua tim bayi)

Hasil observasi di ruangan perawatan menunjukkan aspek komunikasi dan edukasi kepada pasien sudah berjalan baik.

- c. Hasil wawancara aspek pengembangan kompetensi tenaga kesehatan dalam menunjang kualitas pelayanan :

“selama saya disini enggak ada, penting itu ada sih pelatihan biar nambah wawasan kita akan tambah ilmu yang baru update-update, menurut saya sih paling enggak setahun sekali pak untuk pelatihan tambah ilmu” (ketua tim anak)

“..kalau untuk pelatihan selama saya disini, kayaknya masih belum begitu maksimal harusnya dari setiap ruangan minimal dari 1 tahun itu diberangkatkan 2 atau 3 perawat minimal BCLS itu yang dasar; setelah itu mungkin apa namanya pelatihan yang lain-lain kebetulan untuk kepala ruangan dan katim harusnya memang ada, namanya pelatihan manajemen bangsal nah itu yang managerial

kita untuk rumah sakit ini masih belum.” (kepala ruangan anak)

“..pengembangan kompetensi masih kurang dong, baru-baru ini aja ada pelatihan-pelatihan, biasanya sebelumnya belum ada biar seminimal mungkin setahun sekali refresh ilmu, paling maksimal 5 tahun.” (perawat bayi 2)

“..untuk masalah pelatihan-pelatihan mungkin kurang masih belum terlalu maksimal misalnya seharusnya di ruangan ini paling tidak, ada pelatihan internal selain yang in house training itu mungkin pelatihan-pelatihan tentang kegawatdaruratan di ruangan seperti itu” (perawat anak 1)

“..silahkan ya, minimal maunya kami itu ada dalam 1 tahun ada refresh mungkin, 1 orang dikirim pelatihan terus nanti kita bisa refresh ilmu sama-sama di ruangan, minimal misalnya 1 orang 1 tahun gitu” (ketua tim bayi)

Berdasarkan hasil pengamatan di rumah sakit, pelatihan terhadap tenaga medis memang sangat jarang dilakukan. Sehingga aspek ini perlu diperbaiki dan di jadwalkan sesuai kebutuhan dalam program tahunan pengembangan kompetensi tenaga kesehatan.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) No. 340 Tahun 2010 pada rumah sakit tipe c, sarana prasarana dan peralatan Rumah Sakit harus memenuhi standar yang ditetapkan oleh Menteri. Sesuai dengan buku pedoman pelatihan dan peningkatan kompetensi lainnya bidang kesehatan oleh kementerian kesehatan 2023 bahwa dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, pada pasal 273 menyatakan bahwa setiap tenaga medis dan tenaga kesehatan yang akan menjalankan praktik berhak mendapatkan kesempatan untuk mengembangkan diri melalui pengembangan kompetensi, keilmuan, dan karier di bidang keprofesiannya. Hal ini belum diaplikasi dengan sempurna di rumah sakit ini, pelatihan terhadap tenaga medis memang sangat jarang dilakukan, sehingga perlu dilakukan pengembangan kompetensi tenaga kesehatan untuk meningkatkan kualitas dalam pelayanan di Rumah Sakit Jaraga Sasameh.

Hasil penelitian ini menunjukkan penerapan TQM pada pelayanan dokter anak meningkatkan kinerja lebih dari 10% dibandingkan dengan periode sebelum penerapan TQM. Hal ini disebabkan oleh adanya standar operasional

prosedur yang lebih lengkap, terstruktur dan pemantauan berkelanjutan terhadap proses pelayanan kesehatan (Kurniawan *et al.*, 2022). Implementasi TQM juga berdampak positif terhadap kepuasan pasien. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian oleh Johnson dkk. tahun 2021 dan putri dkk. tahun 2022 yang menunjukkan adanya peningkatan skor kepuasan pasien setelah penerapan TQM. Hasil penelitian yang sudah dilakukan di RSUD Jaraga Sasameh menunjukkan bahwa evaluasi pada pelayanan di lingkungan rumah sakit didapatkan kategori skor 3-5, dan median 5 baik sekali.

Hasil penelitian terdahulu menunjukkan TQM membantu identifikasi dan penyelesaian masalah dalam pelayanan dokter anak, masalah komunikasi, meningkatkan kepuasan pasien, menyelesaikan efektivitas kerja yang tidak efisien, dan memastikan standar kualitas yang tinggi, sehingga meningkatkan kinerja pelayanan di rumah sakit (Kamaruddin *et al.*, 2021; Manurung *et al.*, 2020; R. A. Sari & Armianti, 2019). Selain itu dengan adanya TQM, rumah sakit dapat memastikan ketersediaan alat, sarana prasarana fasilitas dan obat yang lengkap, serta mengurangi risiko kesalahan medis. Pemenuhan fasilitas yang lengkap merupakan salah satu fokus utama dari TQM. Adanya penerapan TQM, rumah sakit dapat meningkatkan pemenuhan kebutuhan alat medis dan obat-obatan dalam pelayanan kepada pasien (Arbey *et al.*, 2024; Zaid *et al.*, 2020).

Dalam TQM yang pertama dilakukan perencanaan (*plan*) dalam hal ini masalah yang ditemukan pada Pelatihan dan sarana-prasarana yang kurang memadai seperti menganalisis kebutuhan untuk mengidentifikasi area yang membutuhkan peningkatan kompetensi, seperti keterampilan klinis terbaru, penggunaan teknologi medis, manajemen pasien, alat medis yang rusak. Setelah itu dilakukan perencanaan jenis *workshop* dan seminar yang relevan dengan kebutuhan tenaga kesehatan, dan memastikan ketersediaan sumber daya. Tahap kedua dengan pelaksanaan (*do*) melaksanakan rencana yang telah disusun Mengadakan kegiatan pelatihan dengan melibatkan tenaga kesehatan. Pemateri dapat berasal dari internal rumah sakit (dokter senior, perawat ahli) atau eksternal (akademisi, praktisi kesehatan ternama) dan memastikan metode pelatihan yang digunakan interaktif, seperti studi kasus, simulasi, atau diskusi kelompok, agar peserta dapat memahami materi dengan baik. Tahap ketiga pemeriksaan (*check*) mengevaluasi efektivitas

pelatihan dengan mengumpulkan *feedback* dari peserta melalui kuesioner atau diskusi untuk menilai kepuasan dan pemahaman mereka terhadap materi yang disampaikan, lalu memantau perubahan kinerja tenaga kesehatan setelah mengikuti *workshop* dan seminar, misalnya melalui observasi langsung dan penilaian kinerja di ruangan. Tahap terakhir dengan tindak lanjut (*act*) seperti perbaikan program Menyesuaikan materi, metode, atau jadwal pelatihan berdasarkan *feedback* yang diterima, pengembangan kompetensi lebih lanjut dan program pelatihan tenaga medis berkelanjutan.

Kuantitas kerja pada *Pediatric Total Quality Management* dalam peningkatan layanan kesehatan anak di RSUD Jaraga Sasameh Kalimantan Tengah.

Kuantitas kerja berhubungan dengan peningkatan aspek pelayanan seperti jumlah pasien dan tindakan medis. Berikut hasil wawancara terhadap aspek jumlah pasien dan tindakan medis dalam menunjang kualitas pelayanan :

“selama ini sedang aja sih ngga ada sampai kewalahan banget “ (ketua tim anak)

“tergantung sih pak, kadang-kadang karena kan pasien lahiran tuh apa namanya, kadang banyak sekali , kadang kita dalam 1 minggu misalnya dalam masa perawatan gitu ya, kalau barengan banyak itu kadang bisa sampai 20-24 pasiennya, sedangkan bed nya mungkin. Kalau inkubator hanya ada 9 gitu lah, kalau misalnya lagi memang sedikit, ya cukuplah, menurut hitungan sih, kurang kalau tenaga medis dan jumlah bednya itu kan kurang kalau dihitung” (ketua tim bayi)

“..tindakan medis banyak, jadi kalau dinas, kita kan ada kalau pagi sih, masih mending ya ada 4 ada 5 orang kadang-kadang, jadi kita masih kalau misalnya berempat aja, kalau se yang pergi harus berdua minimal jadi 2 orang yang jaga di ruangan misalnya ada 10 tuh banyak sekali tindakan yang harus dilakukan gitu kan.” (perawat bayi 2)

“ selama ini tuh kalau jaga itu kan, 1 shift kan 3 orang, tuh masih cukup, kadang kalaunya bisa yang cuti atau yang dinas luar kadang 1 shift 2 orang, kalau pasien sedikit masih bisa, kalau pasien sudah mulai banyak sulit “ (perawat bayi 1)

“..sebenarnya, kalau kita melihat dari sisi ruangan ini kan cukup, tapi kadang-kadang ada kejadian namanya KLB, jadi full untuk ruangan anak kan Cuma 11, jadi kadang-kadang tuh lebih, kalau jumlah perawatnya cukup, tapi untuk jumlah ketersediaan bed nya kurang pak: untuk tindakan medis ini masih cukup masih bisa” (kepala ruangan anak

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh informasi bahwa pemantauan kuantitas kerja seperti jumlah pasien dan tindakan medis sudah berjalan baik. Laporan jumlah pasien, jumlah *bed* dan tenaga medis, pelayanan berjalan lancar dan tidak ada kendala. Tidak ada beban kerja yang meningkat yang diterima tenaga medis. Tindakan medis yang dilakukan di ruang anak dan bayi sudah terlaksana dengan baik. Prosedur tindakan yang dilakukan oleh tenaga medis sesuai dan cukup dengan jumlah tenaga medis di ruangan.

Perbandingan antara jumlah pasien dan tenaga medis di ruang perawatan anak merupakan aspek krusial dalam penerapan *Total Quality Management* (TQM) di rumah sakit. Rasio yang ideal antara pasien dan tenaga medis memastikan bahwa setiap pasien anak menerima perawatan yang optimal, yang pada gilirannya meningkatkan kualitas pelayanan dan keselamatan pasien. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah menetapkan pedoman perencanaan kebutuhan tenaga kesehatan melalui perhitungan seperti Analisis Beban Kerja Kesehatan dan Standar Ketenagaan Minimal. Metode ini membantu menentukan jumlah tenaga medis yang diperlukan berdasarkan jumlah pasien dan beban kerja yang ada. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) No. 340 Tahun 2010 pada rumah sakit tipe c, perbandingan tenaga keperawatan dan tempat tidur adalah 2:3, di ruangan anak dan bayi jumlah tenaga kesehatan dan *bed* pasien sudah sesuai aturan yang ada. Rasio perawat yang tidak mencukupi dapat meningkatkan beban kerja perawat, yang berpotensi menurunkan kualitas pelayanan dan meningkatkan risiko terhadap keselamatan pasien.

Selain itu, penelitian lain oleh Setianingsih & Susanti, (2021) di Indonesia menunjukkan bahwa penerapan TQM dapat meningkatkan efisiensi penggunaan sumber daya rumah sakit. Penelitian di Rumah Sakit Mitra Keluarga Bintaro menunjukkan bahwa penerapan TQM mencapai rata-rata 81,67%, yang berkontribusi pada peningkatan efektivitas layanan kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa dengan implementasi TQM yang baik, rumah sakit dapat meningkatkan kuantitas dan kualitas layanan yang diberikan kepada pasien (Pratiwi *et al.*, 2022).

Penerapan TQM dalam pelayanan anak di rumah sakit tidak hanya meningkatkan kualitas layanan tetapi juga kuantitas kerja. Kuantitas kerja dalam konteks *Total Quality Management* pada pelayanan anak di rumah sakit merujuk pada volume atau jumlah layanan yang diberikan kepada pasien anak, seperti jumlah pasien yang dilayani, prosedur medis yang dilakukan, atau interaksi antara tenaga medis dan pasien. Penerapan TQM yang efektif dapat meningkatkan kuantitas kerja dengan memastikan bahwa proses operasional berjalan efisien tanpa mengorbankan kualitas pelayanan.

Ketepatan waktu pada *Pediatric Total Quality Management* dalam peningkatan layanan kesehatan anak di RSUD Jaraga Sasameh Kalimantan Tengah.

Ketepatan waktu berhubungan dengan peningkatan aspek pelayanan seperti waktu penegakan diagnosa, durasi perawatan, dan waktu penyelesaian tugas. Aspek yang dinilai penting dalam menilai berbagai hal seperti:

“..waktu saat melakukan prosedur dan tindakan cukup lah, dalam tindakan kalau memang penundaan kalau dalam waktu lama, tidak ada apalagi pasien-pasien yang gawat darurat nah, jadi kadang kita tuh yang mana lebih gawat itu yang kita kerjain duluan, yang masih bisa nunggu kita kerjain setelahnya gitu” (perawat bayi 2)

“..administrasi pasien biasanya cepat sih pak, kalau tidak ada masalah di apa namanya internet, jaringan karena pake SIMRS biasanya tuh cepet aja tidak ada kelambatan, kalau karena saya sering dinas pagi, kalau pagi untuk lab dan rontgen biasanya tepat waktu karena cepat, kalau dinas sore dan malam karena ada beberapa kali komplain, kadang lebih dari waktu yang sudah ditentukan, biasanya kan kalau pemeriksaan ada 60 menit selesai nah ini kadang bisa ada 1 jam, .2 jam, ada 3 jam baru selesai seperti itu” (ketua tim bayi)

“untuk durasi perawatan pasien sesuai pak, karena biasanya kan tergantung diagnosa sesuai SOP menyelesaikan antibiotika apa segala macam sesuai dengan jadwal” (ketua tim anak)

“..kadang sebenarnya kalau patuh SOP ya patuh, cuman kadang kondisi yang tidak sesuai

misalkan kayak racikan dispensing infus sebenarnya harus punya tempat sendiri karena kita tidak tersedia jadi seadanya yang kita punya sendiri, dari prosedur sesuai sudah tepat waktu, kurang lebih misalnya, kalau memasang infus itu kadang tergantung dengan kondisinya, sedangkan misalkan disini kadangkannya bayi cepat plebitis, jadi kadang kita harus beberapa kali masang, aksesnya susah dicari kadang bisa lama bisa 10-15 menit, kalau yang kebetulan mudah aksesnya ada, paling tidak sampai 5-7 menit udah bisalah..” (kepala ruang bayi)

“..pelaksanaan prosedur tindakan tepat waktu dok, karena apa sesuai dengan SOP yang sudah ditentukan misalnya pasien datang untuk sudah dilakukan menimbang kembali, lapor pasien ke dokter spesialis DPJP dan lain-lain sudah sesuai waktu, hanya kalau kita disini dari pasien mengadu atau mengeluhkan keluhan kepada perawat langsung didatangi, ya sekitar 1-3 menit”(perawat anak 1)

Berdasarkan hasil penelitian tentang ketepatan waktu, tenaga kesehatan melakukan pelayanan dengan baik dan tepat waktu. Pelayanan yang berhubungan dengan waktu seperti jadwal *visite*, pemberian tindakan dan obat, waktu diagnostik atau penunjang. Tatalaksana tindakan dan pemberian obat ke pasien sebagian besar tepat waktu dan sesuai dengan jadwal pasien, kadang ada beberapa kendala seperti obat yang habis dan terlambat pengadaannya, infus pasien yang lepas dan butuh waktu untuk pemasangan ulang. Pelayanan juga terjadi keterlambatan akibat adanya pasien ruangan yang gawat darurat sehingga diutamakan tindakannya terlebih dahulu daripada pemberian obat ke pasien. Administrasi dan Pemeriksaan penunjang seperti pemeriksaan lab dan *rontgen* juga kadang mengalami keterlambatan, penyebab yang terjadi akibat antrian jumlah pasien gabungan dengan poli terutama saat pagi hari.

Hasil penelitian yang sudah dilakukan di RSUD Jaraga Sasameh bahwa evaluasi pada pelayanan di lingkungan rumah sakit didapatkan kategori skor 3-5, dan median 5 baik sekali. Sebanding dengan beberapa penelitian yang sudah dilakukan, salah satunya penelitian yang dilakukan oleh Wanget *et al.*, (2018) menunjukkan peningkatan efisiensi pelayanan setelah penerapan TQM. TQM membantu mengurangi waktu tunggu pasien, dan meningkatkan akurasi diagnosis yang berkontribusi pada peningkatan kepuasan pasien. Hasil penelitian lainnya menunjukkan pelayanan

dan waktu tunggu secara bersamaan mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien yang berobat di rumah sakit (Asmara *et al.*, 2023; Nathalia & Andriani, 2024; R. A. Sari & Armianti, 2019; T. P. Sari, 2022). Hal ini disebabkan oleh perbaikan fasilitas dalam manajemen dan koordinasi antar departemen yang lebih baik (Masinambow & Karuntu, 2019).

Penilaian kualitas pelayanan dilihat dari kemampuan rumah sakit yang berkaitan dengan ketepatan waktu pelayanan, waktu mengurus pendaftaran, waktu memulai pengobatan/pemeriksaan, serta kesesuaian antara harapan dan realisasi waktu bagi pasien (Maranggi *et al.*, 2024). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ketepatan waktu pelayanan memiliki hubungan signifikan dengan kepuasan pasien. Kualitas pelayanan yang baik, termasuk ketepatan waktu, berkontribusi pada peningkatan kepuasan pasien terutama di rumah sakit Jaraga Sasameh Kalimantan Tengah.

Efektivitas pada *Pediatric Total Quality Management* dalam peningkatan layanan kesehatan anak di RSUD Jaraga Sasameh Kalimantan Tengah.

Efektivitas berhubungan dengan peningkatan aspek pelayanan seperti pemantauan perkembangan pasien, kepuasan keluarga pasien. Aspek yang dinilai penting dalam menilai berbagai hal seperti :

“..pemantauan per shift, lebih pokoknya pas datang apusan kan pak, abis itu ttv tuh setiap jam 12.00 kalau pagi, kalau sore jam 18.00 vital signnya, kalau malem jam 06.00, pasien demam berdarah contohnya kita lihat, kalau ya ada keluhan seandainya, oh kita kan edukasi dulu nih pasiennya kalau ada mimisan, ttv nya iya kita observasi terus pak, kalaunya paisein dengan DHF kan takut ada syok, kalau ada kejadian yang terlewat dipantau gitu nah” (kepala ruangan anak)

“..kalau observasi itu tiap shift misalkan TTV ya, dan kita konsulkan juga itu pershift, kalau memantau bayi, biasanya karena kita kasih minum per 2 jam, jadi otomatis per 2 jam tuh, kalau kita ngasih minum ya semua ktia lihat”(perawat perina 1)

“..iya kalau selama rawat disini dan kita pernah kan ngasih kuisioner pak, alhamdulillah baik-baik aja, dalam 10 paling ada 1 yang bisa merasa tidak puas” (perawat anak 1)

“..efektivitas pelayanan sesuai SOP sudah cukup sih untuk meningkatkan kepuasan pasien dan keluarga, ya kadang mungkin kayak komunikasi aja sih kadang kita susah ke keluarga pasien, kadang ada ketemu orang yang memang susah diajak komunikasi” (karu perina)

Dari hasil penelitian, efektivitas pelayanan medis yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di rumah sakit sudah sesuai dengan SOP. Tindakan dalam bentuk SOP ini juga membuat segala pelayanan medis berjalan dengan lancar dan teratur, sehingga tindakan menjadi cepat, efektivitas pelayanan anak menjadi lebih baik. *Total Quality Management* (TQM) dalam pelayanan keperawatan pasien anak merupakan pendekatan yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas layanan dan kepuasan pasien anak dan bayi. Penerapan TQM dalam pelayanan perawat telah menunjukkan hasil yang positif, terutama dalam meningkatkan efisiensi dan efektivitas layanan kesehatan di rumah sakit terutama di ruangan perawatan anak.

Pada penelitian terhadap evaluasi *Pediatric Total Quality Management* di RSUD Jaraga sasameh didapatkan hasil yang baik dengan skor pada pelayanan perawat dengan rentang skor sebesar 3-5, dan median 5 (baik sekali). Pencapaian evaluasi ini mengalami peningkatan dari sebelum diberlakukan *Pediatric Total Quality Management* pada pelayanan di rumah sakit. Penerapan TQM di rumah sakit akan meningkatkan efisiensi kerja tim perawat, mengurangi kesalahan medis, meningkatkan koordinasi antar anggota tim, meningkatkan produktivitas, sehingga akan meningkatkan kepuasan pasien (Anfal, 2020; Wildani *et al.*, 2020).

Wanget *et al.*, (2018) menyatakan bahwa pasien anak yang dirawat di fasilitas dengan TQM yang baik memiliki tingkat kepuasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan fasilitas tanpa TQM. Peningkatan kepuasan yang tinggi disebabkan oleh faktor-faktor seperti komunikasi yang lebih baik, perhatian yang lebih personal, dan waktu respons yang lebih cepat. Penelitian oleh Mardiyanto & Andriani, (2024) bahwa pengukuran kinerja sangat berguna untuk membandingkan kinerja organisasi periode lalu, sekarang dan yang akan datang, pengukuran kinerja yang baik ini tentu akan meningkatkan efektivitas pelayanan/kinerja di tempat kerja. Kepuasan keluarga pasien meningkat dengan efektivitas pelayan yang efektif. Peningkatan pelayanan ini juga perlu dilakukan pelatihan rutin di rumah sakit, dengan pelatihan rutin tentu akan meningkatkan kualitas pelayanan tenaga kesehatan di rumah sakit.

Komitmen kerja pada *Pediatric Total Quality Management* dalam peningkatan layanan kesehatan anak di RSUD Jaraga Sasameh Kalimantan Tengah.

Komitmen kerja berhubungan dengan peningkatan aspek pelayanan seperti kerja sama tim, komitmen kinerja sesuai SOP, kepedulian terhadap pasien anak dan keluarganya. Aspek yang dinilai penting dalam menilai berbagai hal seperti :

“..sementara sih aman pak, masih bagus toleransi bekerjasamanya, respontime dalam penanganan kegawatan cepet sih, kayak dokter IGD juga selama ini si pak ya selama saya disini masih bagus lah respon time nya kalau kita manggil ke igd dokter jaganya” katim anak” (ketua tim anak)

“..untuk alurnya melapor itu biasanya kami bertahap dok, jadi awal itu ke ketua tim setelahnya dari ketua tim biasanya akan dilanjutkan ke kepala ruangan, apabila bisa diselesaikan, cukup diruangan dan kepala ruangan kami tidak lagi melaporkan ke management, tapi jika memang dari masalah tersebut nah belum bisa diselesaikan di ruangan atau memang termasuk ke lumayan fatal, biasanya kami langsung dari kepala ruangan akan berlaporan kebagian management” (perawat anak I)

“..penyelesaian masalah ruangan, ya misal ada tim yang melakukan kesalahan, biasanya kita selesaikan disini dulu, kalau memang tidak bisa baru melapor ke kepala sie keperawatan, biasanya baru kita rapat, mereka dari manajemen sudah bagus sih pak, setiap kali ada masalah, mereka kalau kita laporkan turun, kita rapat bareng sama mereka” (kepala ruangan bayi)

“..kalau dari alurnya kan kalau ada staff yang ada terjadi kesalahan, saya sebagai ketua tim melapor ke kepala ruangan, habis itu kepala ruangan melapor kebagian kasie keperawatan baru nanti diproses dari sananya”(ketua tim anak)

Dari hasil penelitian, kerja sama tim yang ditunjukkan tim jaga ruang anak dan bayi sudah sangat solid, tampak dari pelimpahan tugas, operan jaga per *shift* dan catatan penting selama pelayanan sudah berjalan dengan baik. Koordinasi dengan dokter jaga sudah berjalan baik, dokter jaga

memberikan respon yang baik apabila memberikan konsultasi terhadap pasien di ruangan, dan dalam keadaan darurat memberikan respon cepat untuk penanganan pasien. Semua tenaga medis yang bekerja di ruang anak dan bayi memiliki komitmen tinggi dalam pelayanan kesehatan sesuai dengan standar operasional prosedur.

Hasil penelitian oleh Afrinah, (2021) dan Laia, (2022) menunjukkan bahwa implementasi TQM meningkatkan kepuasan pasien anak. Pasien dan keluarga merasakan perbaikan dalam komunikasi dan komitmen kerja yang dilakukan oleh staf medis serta kenyamanan fasilitas rumah sakit. Selain itu, penelitian oleh Manurung *et al.*, (2020) menekankan bahwa pelatihan berkelanjutan bagi staf medis dalam kerangka TQM berkontribusi pada peningkatan kualitas interaksi dengan pasien yang tentu meningkatkan kerja sama tim dan komitmen kerja tenaga medis dalam menangani pasien.

Komitmen kerja dalam penerapan *Total Quality Management* (TQM) di layanan anak rumah sakit merupakan faktor kunci dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan anak. Penelitian oleh Maharani, (2023) menunjukkan bahwa penerapan TQM yang efektif di rumah sakit dapat meningkatkan kinerja perawat dalam memberikan perawatan medis kepada pasien. Sebaliknya, kinerja perawat menurun ketika TQM tidak diterapkan dengan baik. Selain itu, komitmen mutu layanan dan kualitas pelayanan prima berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien dan reputasi rumah sakit. Kepuasan pasien juga berperan sebagai mediator antara komitmen mutu layanan dan reputasi rumah sakit (Chendra *et al.*, 2024).

Implementasi TQM yang maksimal dapat memperbaiki posisi persaingan rumah sakit, terutama di masa pandemi COVID-19. Studi di Rumah Sakit Mitra Keluarga Bintaro menunjukkan bahwa penerapan TQM mencapai rata-rata 81,67%, yang berkontribusi pada peningkatan efektivitas layanan kesehatan (Pratiwi *et al.*, 2022). Hasil Penelitian oleh Augustina *et al.*, (2023) dengan analisis *Importance Performance Analysis* pada petugas yang tanggap akan kebutuhan pasien, petugas memantau perawatan sampai selesai, petugas siap membantu dan berempati, melaksanakan pelayanan sesuai Standar Operasional Prosedur merupakan suatu pertimbangan tindakan yang dapat meningkatkan kualitas pelayanan terutama tenaga medis dalam pelayanan pasien anak di rumah sakit. Dalam konteks layanan anak, komitmen kerja dari seluruh staf sangat penting untuk memastikan bahwa setiap anak menerima perawatan berkualitas tinggi.

Budaya organisasi yang kuat dan komitmen terhadap mutu layanan akan meningkatkan kualitas kerja karyawan dan kepuasan pasien anak (Karida & Dhamanti, 2024).

Komitmen kerja sangat penting dalam meningkatkan kerja sama tim dari segi operan tugas jaga dan koordinasi selama jaga. Komitmen kerja secara tidak langsung meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang komprehensif terutama pelayanan anak di rumah sakit. Seluruh petugas harus memiliki komitmen kerja yang tinggi untuk menunjang segala pelayanan kepada pasien. Komitmen kerja ini perlu juga kolaborasi dari manajemen dalam hal koordinasi bersama komite medik, penyampaian seminar tentang kerja sama tim yang nantinya memberikan dampak yang baik bagi tenaga kesehatan

4. KESIMPULAN

Kesimpulan yang dapat diambil dari hasil analisis *Pediatric Total Quality Management* dalam meningkatkan layanan kesehatan anak di RSUD Jaraga Sasameh Kalimantan Tengah adalah sebagai berikut:

- Pemantauan Kualitas kerja pada *Pediatric Total Quality Management* pada pelayanan anak di rumah sakit masih perlu ditingkatkan, seperti pada ketersediaan obat, alat medis dan pelatihan tenaga medis untuk mendukung pelayanan pasien yang lebih baik.
- Pemantauan Kuantitas kerja pada *Pediatric Total Quality Management* sudah berjalan baik dilihat ketersediaan tempat tidur, jumlah pasien, jumlah tenaga medis dan tindakan medis dalam pelayanan dapat terlaksana sesuai SOP dan berjalan lancar.
- Pemantauan Ketepatan waktu pada *Pediatric Total Quality Management* sebagian besar sudah berjalan tepat waktu seperti pelaksanaan waktu penegakan diagnosa, durasi perawatan, dan waktu penyelesaian tugas selama pelayanan pasien. Kendala keterlambatan yang muncul dapat teratasi dengan baik.
- Pemantauan Efektivitas pada *Pediatric Total Quality Management* yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di rumah sakit sudah sesuai dengan SOP. Pelayanan dengan SOP membuat tindakan menjadi terarah dan sesuai dengan alur pelaksanaan terapi. Edukasi yang diberikan oleh tenaga medis bisa terperinci, lengkap sesuai dengan kondisi pasien dan lebih mudah diterima oleh keluarga pasien. Tindakan dalam bentuk SOP ini juga membuat

segala pelayanan medis berjalan dengan lancar dan teratur, sehingga tindakan menjadi cepat, efektivitas pelayanan anak menjadi lebih baik.

- e. Pemantauan Komitmen kerja pada *Pediatric Total Quality Management* didapatkan kerja sama tim solid, Koordinasi dengan semua tenaga medis berjalan baik dan memiliki komitmen tinggi dalam pelayanan kesehatan sesuai dengan standar operasional prosedur..

DAFTAR PUSTAKA

- Afrinah, R. T. (2021). Pengaruh Sarana Prasarana dan Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien (Studi pada Pasien Rawat Jalan Unit Poliklinik Ipdn Jatinangor). In *Open Science Framework*.
<https://doi.org/10.31219/osf.io/jp5mn>
- Aggarwal, A., Aeran, H., & Rathee, M. (2019). Quality Management in Healthcare: The Pivotal Desideratum. *Journal of Oral Biology and Craniofacial Research*, 9(2), 180–182.
- Anfal, A. L. (2020). Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Citra Rumah Sakit Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum Sundari Medan Tahun 2018. *Excellent Midwifery Journal*, 3(2), 1–19.
- Arbey, M. Q., Purwadhi, P., & Andriani, R. (2024). Pengaruh Kualitas Pelayanan Rawat Jalan Dokter Spesialis Terhadap Kepuasan Pasien Peserta BPJS Studi Kasus Pada RS Eko Maulana Ali Kabupaten Bangka. *Cakrawala Repositori IMWI*, 7(1), 166–182.
- Asmara, A. S., Febrihianto, M. L., Aprillita, N., & Veranita, M. (2023). The Influence of Teamwork in the Implementation of Total Quality Management (TQM) on Customer Satisfaction. *Journal of World Future Medicine, Health and Nursing*, 1(2), 146–154.
- Augustina, R. T., Rohendi, A., & Andriani, R. (2023). Strategi Manajemen Membangun Kualitas Pelayanan dengan Metode Importance Performance Analysis dan Servqual Puskesmas Pondok Aren. *Gema Ekonomi Universitas Gresik*, 10(2).
- Chendra, W. J., Mulyani, S. R., Yuliaty, F., & Wirawan, C. (2024). Komitmen Mutu Layanan dan Kualitas Pelayanan Prima Terhadap Kepuasan Pasien dan Implikasinya Pada Reputasi Rumah Sakit (Studi Survei Pada Pasien JKN di RS Swasta Ambon). *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(2), 4530–4545.
- Hashim, H., Kelana, B. W. Y., & Chuin, T. P. (2021). Improving Patient Satisfaction at Paediatric Outpatient Clinic Services, Hospital Tuanku Fauziah. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 11.
- Hidayah, N., Arbianingsih, & Ilham. (2022). The Impact of Integrated Quality Management-Based Health Services on General Hospital Quality. *Frontiers in Public Health*, 10, 1011396.
- Kamaruddin, N. N., Rivai, F., & Zulkifli, A. (2021). An Analysis of The Effects of Total Quality Management (TQM) on Patient Satisfaction in Hospital: A Scoping Review. *Journal of Asian Multicultural Research for Medical and Health Science Study*, 2(4), 110–129.
- Karida, R., & Dhamanti, I. (2024). Peran Budaya Organisasi dalam Meningkatkan Kualitas Kerja dan Komitmen Karyawan Rumah Sakit: Literature Review. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(2), 2674–2684.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Laporan Tahunan Kementerian Kesehatan Indonesia*.
- Kurniawan, I., Hartono, B., Lita, L., & Yunita, J. (2022). Analisis Implementasi Total Quality Mangement dalam Pelayanan IGD RSUD Kota Dumai. *Jurnal Kesehatan Komunitas (Journal of Community Health)*, 8(3), 481–488.
- Laia, G. P. (2022). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 1(4), 696–701.
- Li, R., Niu, Y., Scott, S. R., Zhou, C., Lan, L., Liang, Z., & Li, J. (2021). Using Electronic Medical Record Data for Research in a Healthcare Information and Management Systems Society (HIMSS) Analytics Electronic Medical Record Adoption Model (EMRAM) stage 7 hospital in Beijing: Cross-Sectional Study. *JMIR Medical Informatics*, 9(8), e24405.
- Maharani, A. P. (2023). Penerapan Total Quality Management Terhadap Kinerja Perawat di Rumah Sakit: Literature Review. *ProNers*, 8(1).
- Manurung, P. Z., Simanjorang, A., & Hadi, A. A. J. (2020). Pengaruh Kualitas Pelayanan Perawat Terhadap Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD DR. Pirngadi Medan. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 3(2), 129–135.
- Maranggi, O., Bachtiar, A., & Oktamianti, P. (2024). Analisa Mutu Pelayanan Rumah Sakit Terhadap Kepuasan dan Loyalitas Pasien.

- JURNAL SYNTAX IMPERATIF: Jurnal Ilmu Sosial Dan Pendidikan*, 4(6), 732–746.
- Mardiyanto, F. Y. D., & Andriani, R. (2024). Analisis Kinerja Rumah Sakit Swasta X di Kota Bandung dengan Metode Pendekatan Balanced Scorecard. *Service Management Triangle: Jurnal Manajemen Jasa*, 6(1), 51–60.
- Masinambow, R. G., & Karuntu, M. M. (2019). Analisis Penerapan Total Quality Management Di Rumah Sakit Siloam Gmim Sonder. *Jurnal EMBA: Jurnal Riset Ekonomi, Manajemen, Bisnis Dan Akuntansi*, 7(1).
- Nathalia, C., & Andriani, R. (2024). Pengaruh Mutu Pelayanan dan Waktu Tunggu Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Jalan Bedah Rumah Sakit Umum Hermina Arcamanik Bandung. *Jurnal Manajemen Rumah Sakit*, 2(1).
- Pratiwi, G. S., Bachtiar, A., & Oktamianti, P. (2022). Implementasi Total Quality Management di Rumah Sakit Mitra Keluarga Bintaro. *Syntax Literate; Jurnal Ilmiah Indonesia*, 7(8), 10678–10687.
- RSUD Jaraga Sasameh. (2022). *Laporan Tahunan RSUD Jaraga Sasameh, Barito Selatan : Buku Laporan Tahunan*.
- Sari, R. A., & Armianti, A. (2019). Pengaruh kualitas pelayanan administrasi terhadap kepuasan pasien pengguna BPJS Kesehatan di RSUD Lubuk Basung Kabupaten Agam. *Jurnal Ecogen*, 2(3), 374–386.
- Sari, T. P. (2022). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit X. *Management Studies and Entrepreneurship Journal (MSEJ)*, 3(1), 53–59.
- Setianingsih, A., & Susanti, A. S. (2021). Pengaruh kualitas pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit “S.” *Menara Medika*, 4(1).
- Wanget, D. T. W., Jan, A. H., & Pondaag, J. J. (2018). Evaluasi Manajemen Operasional Tenaga Kerja Non-Medis dengan Menggunakan Pendekatan Total Quality Management di Rumah Sakit Gmim Kalooran Amurang. *Jurnal EMBA: Jurnal Riset Ekonomi, Manajemen, Bisnis Dan Akuntansi*, 6(4).
- Wildani, H., Badiran, M., & Hadi, A. J. (2020). Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan dengan Tingkat Kepuasan Pasien Peserta Jaminan Kesehatan Nasional di Rsu Muhammadiyah Sumatera Utara. *Jurnal Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 1(2), 7–21.
- World Health Organization. (2016). *Guidelines for Internal Audits in Healthcare*.
- Yunartha, M. (2018). Hubungan Kendali Mutu dengan Kualitas Pelayanan Kesehatan Pasien Rawat Inap BPJS Kesehatan di RSD Kh. Daud Arif Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017. *Scientia Journal*, 7(1), 17–25.
- Zaid, A. A., Arqawi, S. M., Mwais, R. M. A., Al Shobaki, M. J., & Abu-Naser, S. S. (2020). The impact of Total quality Management and Perceived Service Quality on Patient Satisfaction and Behavior Intention in Palestinian Healthcare Organizations. *Technology Reports of Kansai University*, 62(03), 221–232.

EVALUASI PENERAPAN TRIASE ATS (AUSTRALIAN TRIAGE SCALE) MODIFIKASI TERHADAP PASIEN TRAUMA DI IGD RSUD TIDAR MAGELANG

¹Desi Rahmawati, ²Al Afik, ³Cipto Wahyuning Utama
^{1,2,3}, Program Studi Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
Jl. Brawijaya, Bantul, 55183, Indonesia
E-mail: alf.118jogja@gmail.com – No HP: 0919852118

ABSTRAK

Kondisi kegawatdaruratan bisa terjadi dimana saja, kapan saja, dan bisa dialami oleh siapapun. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi penerapan triase ATS di IGD pada pasien dengan trauma. Metode: Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah populasi sebanyak 36 perawat. Teknik *sampling* yang digunakan yaitu *purposive sampling* dengan jumlah sampel 36 perawat. Pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi. Analisis data menggunakan analisis deskriptif dengan bantuan komputerisasi Hasil: Sebanyak 63.9% responden berusia 25-35 tahun, berjenis kelamin laki-laki, berpendidikan Diploma 3, memiliki masa kerja ≥ 6 tahun dan semua pernah mengikuti pelatihan seperti BT and CLS. Penerapan Triase ATS pada waktu tunggu pelayanan, *vital sign*, dan pemeriksaan ATS pada pasien dengan trauma menunjukkan bahwa setiap kategori triase semuanya sesuai dengan SOP. Pada penerapan *vital sign* karena beberapa kondisi, pemeriksaan tekanan darah dan nadi terutama pada pasien anak-anak usia <12 tahun yang rewel kadang terlewat dan hanya diperiksa respirasi, frekuensi napas, suhu, respon nyeri VAS, dan GCS. Kesimpulan: Penerapan ATS pada pasien trauma berdasarkan waktu tunggu pelayanan, *vital sign*, dan penerapan pemeriksaan ATS menunjukkan hasil sesuai dan semua dilakukan sesuai SOP.

Kata Kunci: *Australian Triage Scale*, ATS, IGD, Triase, Trauma

ABSTRACT

Emergency conditions can occur anywhere, anytime, and can be experienced by anyone. The Aim: This study aims to evaluate the implementation of ATS triage in the ER in patients with trauma. Method: This study used a descriptive quantitative design with a cross-sectional approach. The population was 36 nurses. The sampling technique used was purposive sampling with a sample size of 36 nurses. Data collection was carried out by observation. Data analysis used descriptive analysis with the help of computerization. Results: As many as 63.9% respondents were aged 25-35 years, male, had a Diploma 3 education, had a work period of ≥ 6 years and all had attended training such as BT and CLS. The implementation of ATS Triage on service waiting time, vital signs, and ATS examinations in patients with trauma showed that each triage category was in accordance with the SOP. In the implementation of vital signs due to several conditions, blood pressure and pulse examinations, especially in fussy children aged <12 years who were sometimes missed and only respiration, respiratory rate, temperature, VAS pain response, and GCS were checked. Conclusion: The application of ATS to trauma patients based on service waiting time, vital signs, and the application of ATS examination showed appropriate results and all were carried out according to SOP.

Keywords: *Australian Triage Scale*, ATS, Emergency Department, Triage, Trauma

1. PENDAHULUAN

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap (ranap), rawat jalan, dan layanan gawat darurat (Kementerian

Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI), 2010). Kondisi kegawatdaruratan bisa terjadi kapan saja, Dimana saja, dan bisa dialami oleh siapa saja (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Permenkes RI), 2018). Gawat darurat merupakan keadaan klinik yang membutuhkan tindakan pengobatan medis segera untuk menyelamatkan

nyawa dan mencegah kecacatan (Kemenkes RI, 2024). Salah satu kondisi kegawatan yang sering dijumpai di seluruh dunia adalah cedera atau trauma (*The National Hospital Ambulatory Medical Care Survey* (NHAMCS) (2024)).

Cedera akut terutama akibat trauma membutuhkan respon medis yang cepat dan tepat agar dapat mengurangi risiko kematian dan mencegah kecacatan (Kemenkes RI, 2024). Dari data *World Health Organization* (WHO) (2024), trauma menyumbang 4,4 juta (9%) kematian di seluruh dunia. Di Indonesia, trauma adalah salah satu penyebab utama kecacatan dan kematian dengan prevalensi kejadian sebesar 9,2%, sedangkan di Jawa Tengah trauma menyumbang sebesar 10,6%, lebih besar dibandingkan prevalensi di Indonesia (Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS), 2018). Jumlah pasien yang datang ke IGD RSUD Tidar, Magelang dengan trauma di bulan Januari 2025 sebanyak 235 (6,2%) dari jumlah kunjungan 3.816, bulan Februari sebanyak 141 (6,3%) dari jumlah kunjungan 2.237, dan pada bulan Maret sebanyak 72 (5,7%) dari jumlah kunjungan 1.263.

Trauma adalah cedera jaringan yang terjadi lebih atau kurang tiba-tiba akibat kekerasan atau kecelakaan dan bertanggung jawab untuk memulai aksis hipotalamus-hipofisis-adrenal dan respons imunologis dan metabolik yang bertanggung jawab untuk pemulihan homeostasis atau kondisi tubuh yang seimbang (Dumovich & Singh, 2022). Di Instalasi Gawat Darurat (IGD) terdapat sistem yang mampu mengatasi kepadatan pasien sekaligus bisa mengelompokkan pasien berdasarkan jenis kegawatannya yang disebut triase. Triase (*triage*) merupakan sistem yang digunakan untuk menentukan prioritas dalam penanganan pasien berdasarkan tingkat keparahan atau tingkat kegawatdaruratan pasien. Triase mampu mengatasi jumlah kunjungan pasien yang meningkat disaat yang bersamaan (Ramadhan & Wiryansyah, 2020). Penerapan triase dapat menentukan pasien yang membutuhkan penanganan segera dengan pasien yang masih bisa menunggu (Huzaifah et al., 2022). Penerapan triase harus dilakukan dengan tepat dan cepat sesuai dengan keluhan dan kondisi pasien agar keperluan intervensi pengobatan dan perawatan selanjutnya bisa dilakukan sesuai prioritas yang bertujuan untuk menekan angka kesakitan dan kematian bagi pasien yang ada di IGD (Trifianingsih et al., 2022).

Australian Triage Scale (ATS) adalah salah satu sistem triase yang umum digunakan di berbagai negara, termasuk di Indonesia. Sistem triase ATS ini

digunakan untuk memastikan bahwa pasien dengan kondisi kritis mendapatkan penanganan lebih cepat (Atmojo et al., 2020). Pemerintah Pusat Indonesia (2009) menyatakan dalam Undang-Undang Republik Indonesia (UU RI) Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, bahwa triase dalam instalasi gawat darurat memiliki tujuan agar pasien mendapatkan pelayanan yang optimal, menurunkan angka morbiditas dan mortalitas, namun faktanya dalam penerapan triase di Indonesia masih kurang dan belum memadai. Sesuai yang tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2016 tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu, Indonesia hanya menyebutkan sistem triase dan tidak menyebutkan tentang triase baku yang digunakan di Indonesia, maka dari itu hal ini menyebabkan Indonesia belum memiliki regulasi atau standar baku nasional tentang sistem triase yang menyebabkan dalam penerapannya di rumah sakit menjadi berbeda-beda (Kemenkes RI, 2016). Pada awalnya, dalam pengelompokkan pasien, triase dibagi ke dalam tiga level, yaitu dari segi emergensinya (*emergent*), *segi* urgensinya (*urgent*), dan *segi* tidak urgensi (*nonurgent*), tapi pada penelitian sebelumnya menunjukan bahwa sistem triase dengan lima level lebih reliabel, valid, dan efektif sehingga banyak digunakan di seluruh dunia, seperti *Patient Acuity Category* (PACS), *Australian Triage Scale* (ATS), *Canadian Triage and Acuity Scale* (CTAS), *Manchester Triage Scale* (MTS) dan *Emergency Severity Index* (ESI) (Sari et al, 2020).

Rumah Sakit Umum Daerah Tidar (RSUD Tidar), Magelang adalah salah satu rumah sakit yang sudah menerapkan sistem triase dengan menggunakan sistem *Australian Triage Scale* (ATS) sejak tahun 2023. Sistem triase ATS yang digunakan adalah sistem triase modifikasi dengan penggolongan 5 kategori, yaitu kategori 1 (Merah) dengan waktu tunggu pelayanan harus segera, kategori 2 *Orange* dengan waktu tunggu pelayanan 10 menit, kategori 3 (Hijau) dengan waktu tunggu pelayanan 30 menit, kategori 4 (Biru) dengan waktu tunggu pelayanan 60 menit, dan kategori 5 (Putih) dengan waktu tunggu pelayanan 2 jam. Setiap pasien yang datang ke IGD langsung dilakukan triase dan menempatkan pasien sesuai dengan jenis triase pasien.

Berdasarkan wawancara dari beberapa perawat IGD, ATS yang digunakan di IGD RSUD Tidar adalah ATS yang sudah dimodifikasi karena jika mengikuti penilaian dari ATS yang sesungguhnya poin-poin pemeriksaan yang tertera sangat banyak. Dari hasil wawancara dengan perawat, penggunaan ATS dalam penanganan kasus kegawatdaruratan,

terutama spesifik pada pasien dengan trauma sudah sesuai. Penerapan triase yang sesuai dengan prosedur sangat penting dilakukan karena akan berakibat fatal dan memengaruhi penentuan prioritas penanganan pasien itu sendiri. Penentuan prioritas yang keliru akan meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas serta dapat menurunkan kualitas pelayanan (Romero et al., 2023). Dari latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Evaluasi Penerapan Triase *Australian Triage Scale* (ATS) Modifikasi Terhadap Pasien Trauma Di IGD RSUD Tidar Magelang” karena belum ada yang meneliti tentang evaluasi penerapan ATS modifikasi terhadap pasien dengan trauma.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Variabel dalam penelitian ini adalah Penerapan Triase *Australian Triage Scale* (ATS). Penelitian ini dilakukan dari tanggal 3 Februari – 12 Februari dan 28 April – 10 Mei 2025 di IGD RSUD Tidar, Magelang. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 36 perawat. Teknik *sampling* yang digunakan yaitu *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel yang sesuai dengan kehendak peneliti. Jumlah sampel yang diambil untuk diobservasi sebanyak 36 perawat. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah perawat yang berjaga di IGD RSUD Tidar. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah perawat yang berjaga di IGD Ponok dan kepala ruang atau penanggung jawab ruang. Alat ukur yang digunakan adalah lembar observasi sesuai dengan Standar Operasional (SOP) RSUD Tidar, Magelang. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah dengan cara observasi. Analisis data yang digunakan adalah analisis *univariat*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi karakteristik perawat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Tidar

Karakteristik	Jumlah	Persentase
Usia		
25 – 35	23	63.9
36 – 45	9	25
46 – 55	4	11.1
Jenis Kelamin		

Karakteristik	Jumlah	Persentase
Laki-laki	27	75.0
Perempuan	9	25.0
Pendidikan		
Diploma 3	33	91.7
Profesi/Ners	3	8.3
Masa Kerja		
0 – 5 tahun	2	5.6
≥6 tahun	34	94.4
Pelatihan BTCLS atau Kegawatdaruratan		
Ya	36	100.0
Tidak	0	0
Total	36	100.0

Sumber: Data primer terolah, 2025

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 23 (63,9%) perawat yang bekerja di IGD RSUD Tidar, Magelang berusia 25 – 35 tahun. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa rata-rata perawat yang bekerja di IGD RSUD Kota Tegal berusia 26 – 35 tahun (68%) yang dimana usia tersebut memasuki usia dewasa awal dan termasuk usia yang sudah matang (Suparjo et al., 2021). Semakin meningkatnya usia, maka pengalaman perawat akan semakin bertambah, lebih bertanggung jawab dalam melaksanakan tugasnya (Walangara et al., 2022).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar perawat di IGD RSUD Tidar, Magelang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 27 orang (75%). Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa sebagian besar perawat pelaksana di IGD berjenis kelamin laki-laki (63,3%). Perawat laki-laki sangat dibutuhkan karena fungsinya yang krusial dalam dalam menangani kegawatdaruratan karena mereka lebih cekatan, sigap dalam tindakan, cepat dalam pengambilan keputusan dan lebih tinggi dalam harapan karirnya sehingga kinerja laki-laki lebih baik dibandingkan dengan perempuan (Wijayanto & Budianto, 2023).

Berbanding terbalik dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa perawat perempuan (60%) tidak memiliki perbedaan yang signifikan dalam ketanggapan memilah pasien dengan perawat yang berjenis kelamin laki-laki (Harti & Pujiastuti, 2023). Perawat perempuan masih diidentikkan dengan pekerjaan yang cocok dan sesuai dengan sifat perempuan yang lebih sabar, lemah lembut, dan peduli (Rumampuk & Katuuk, 2019).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 33 perawat (91,7%) berpendidikan Diploma 3 (D3). Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa perawat di IGD rata-rata memiliki Pendidikan D3 sebanyak 16 perawat (51,6%) (Mulya et al., 2025). Semakin tinggi tingkat pendidikan seorang perawat, maka akan semakin tepat dalam pelaksanaan triase. Akan tetapi perlu diketahui bahwa bukan berarti seseorang yang mempunyai pendidikan rendah akan memiliki pengetahuan yang rendah juga, Hal ini disebabkan karena peningkatan pengetahuan yang pada akhirnya dapat mempengaruhi pelaksanaan triase ATS tidak hanya diperoleh dari pendidikan formal saja, akan tetapi bisa diperoleh melalui pendidikan non formal seperti pelatihan-pelatihan dan pengalaman selama bekerja (Suparjo et al., 2021).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 34 perawat (94,4%) memiliki masa kerja ≥ 6 tahun. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa perawat di IGD RS Swasta Banjarnegara sebanyak 36 (90%) perawat memiliki masa kerja ≥ 6 tahun (Harti & Pujiastuti, 2023). Lama kerja seorang perawat mempengaruhi proses belajar dan menjadikannya lebih maju ke arah yang lebih positif, mempunyai kecakapan keterampilan kerja yang lebih baik, serta kualitas dan kuantitas dirinya menjadi lebih meningkat (Kasenda et al., 2020). Berbagai kendala yang muncul pada saat bekerja dapat dikendalikan berdasarkan pengalamannya. Sehingga perawat yang berpengalaman akan mempunyai pengetahuan yang semakin banyak dan dapat menyelesaikan tugas yang sebaiknya (Widyanti et al., 2021).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 36 perawat (100%) telah mengikuti pelatihan baik itu BTCLS maupun pelatihan kegawatdaruratan lainnya. Pelatihan (*training*) yang diberikan kepada karyawan terutama perawat artinya memberikan mereka keterampilan yang dibutuhkan untuk menunjang pekerjaan mereka. Pelatihan yang diberikan dan terorganisir mampu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan perawat (Peijia et al., 2022).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara pelatihan terhadap pengetahuan perawat (Anggreni et al., 2024). Salah satu bentuk pelatihan kegawatdaruratan yang sering diikuti adalah BT and CLS. Pelatihan BTCLS adalah pelatihan yang ditunjukan untuk meningkatkan pengetahuan dan cara pengelolah kasus trauma dan kasus kegawatdaruratan akibat trauma dan penyakit jantung dengan isi pokok materi tentang bantuan hidup dasar, triage pasien,

penilaian dan penatalaksanaan awal (initial assessment), penatalaksanaan pasien dengan gangguan jalan napas dan pernapasan (airways and breathing), penatalaksanaan pasien akibat trauma kepala dan spinal, thorak dan abdomen, musculoskeletal dan luka bakar, penatalaksanaan pasien dengan gangguan sirkulasi, penatalaksanaan kegawatdaruratan kardiovaskuler, evakuasi dan transportasi (Masudik et al., 2021).

Table 2. Distribusi Frekuensi Kejadian Trauma di IGD RSUD Tidar, Magelang

Jenis Trauma	Jumlah	Persentase
Trauma Kepala	5	16.7
<i>Multiple</i> Trauma	3	10.0
Trauma Dada	1	3.3
Trauma Ekstremitas	18	60.0
Trauma <i>Bite</i> (akibat gigitan ular)	2	6.7
Trauma Tembak	1	3.3
Total	30	100.0

Sumber: Data primer terolah, 2025

Hasil Penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 18 kasus trauma (60%) yang dijumpai di IGD adalah trauma ekstremitas. Hal ini sesuai dengan temuan data dari RISKEDAS (2018) yang menyatakan bahwa trauma ekstremitas yang mencakup ekstremitas atas maupun bawah menyumbang 32% dan 67% kejadian dan merupakan kasus trauma yang paling sering terjadi (Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS), 2018).

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa trauma kepala dan *multiple* trauma masing-masing menyumbang 5 (16,7%) dan 3 (10%) kejadian. Dalam kasus kegawatdaruratan, trauma kepala dan *multiple* trauma perlu mendapatkan perhatian khusus karena hal tersebut akan menentukan tindakan yang akan dilakukan selanjutnya, seperti tindakan operasi *cito* atau tindakan yang lainnya (Chaeruddin & Istikharoh, 2020).

Tabel 3. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Penggunaan ATS

Pengunaan ATS	Jumlah	Persentase
ATS Merah	1	3.3
ATS Orange	11	36.7
ATS Hijau	8	26.7
ATS Biru	10	33.3
ATS Putih	0	0.0
Total	30	100.0

Sumber: Data primer terolah, 2025

Hasil Penelitian menunjukkan bahwa ATS Kategori 2 (Orange) sebanyak 11 (36,67%) sering muncul pada pelabelan pasien dengan trauma. Triase kategori 2 (Orange) (*Imminently life-threatening*) merupakan triase yang diterapkan pada pasien dengan kondisi yang cukup serius, kondisi yang memburuk begitu cepat sehingga berpotensi mengancam jiwa atau kegagalan system organ jika tidak ditangani dalam waktu 10 menit sejak pasien datang (Keputusan Direktur RSUD Tidar, 2023).

Tabel 4. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Waktu Tunggu Pelayanan

Waktu Tunggu Pelayanan Berdasarkan ATS	Jumlah	Persentase
Sesuai	30	100.0
Tidak Sesuai	0	0
Total	30	100.0

Sumber: Data primer terolah, 2025

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat dalam melakukan *assessment and treatment time* atau waktu tunggu pelayanan dalam berbagai kategori triase semua menunjukkan hasil penerapan yang sesuai 100%. Penelitian ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa 8 artikel yang telah ditinjau menunjukkan bahwa ketepatan perawat dalam melakukan triase berkisar 73% - 89% dengan waktu tunggu pelayanan kurang dari 5 menit (Cahyani et al., 2025).

Response time sangat penting untuk penerapan triase yang efektif karena jika perawat dalam pelaksanaan waktu tunggu pelayanan lambat hingga mencapai 10 menit lebih dan tidak sesuai dengan kategori triase, maka akan mengakibatkan tingkat keparahan kasus. Waktu tunggu pelayanan atau *assessment and treatment time* yang lebih lama dapat meningkatkan risiko keterlambatan dalam menangani pasien kritis (Johnson et al., 2023).

Tabel 5. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Penerapan Vital Sign Pada Pasien Dengan Trauma

Penerapan Vital Sign	Jumlah	Persentase
Dilakukan	30	100.0
Tidak Dilakukan	0	0.0
Total	30	100.0

Sumber: Data primer terolah, 2025

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan *vital sign* pada pasien dengan trauma sebanyak 30 (100%) dilakukan. Sesuai dengan SOP Penerapan Triase di IGD RSUD Tidar, pemeriksaan tanda-tanda vital diperlukan untuk pengukuran kegawatdaruratan, namun hal tersebut difleksibelkan ketika waktu mengizinkan atau jika diperlukan saja (Keputusan Direktur RSUD, 2023). Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa penerapan *vital sign* diperlukan baik dewasa maupun anak-anak dan penerapannya tidak jauh berbeda, seperti pengecekan ACVPU atau GCS, frekuensi pernapasan, nadi, tekanan darah, suhu, dan pemeriksaan lain seperti CRT dan skor nyeri (Connell et al., 2024).

Namun pada penelitian sebelumnya menyatakan bahwa penerapan *vital sign* terutama pengecekan tekanan darah, suhu, dan nadi pada anak-anak tidak semudah itu karena biasanya mereka akan merasa takut dan cemas ketika dilakukan pemeriksaan sehingga membuat pemeriksaan tidak tenang dan kurang kondusif jika dipaksakan untuk diterapkan pemeriksaan (Rahmadianti et al., 2024). Kondisi anak yang kesakitan dan mengenal lingkungan baru seperti IGD membuat anak merasa takut, cemas, dan emosi yang tidak bisa terpendam sehingga memunculkan perilaku agresif seperti menangis, menggigit, menedang-nendang, bahkan bisa berontak ingin pergi keluar. Selain itu, anak akan memperlihatkan ekspresi verbal dengan mengucapkan kata-kata marah, tidak mau bekerja sama dengan petugas kesehatan, dan ketergantungan pada orang tua (Rahmadianti et al., 2024).

Tabel 6. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Penerapan Pemeriksaan Triase ATS pada Pasien dengan Trauma

Pemeriksaan	Dilakukan	Tidak Dilakukan	Persentase
Jalan Napas	30	0	100.0
Pernapasan	30	0	100.0
Sirkulasi	30	0	100.0
Kesadaran (GCS)	30	0	100.0
Total	30	0	100.0

Sumber: Data primer terolah, 2025

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan pemeriksaan ATS sudah sesuai dengan SOP yang ada di RSUD Tidar. Penelitian ini

didukung oleh penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan efektivitas penerapan ATS pada pasien (Thalib et al., 2021). ATS memiliki nilai reabilitas sedang sehingga diakui lebih akurat digunakan pada pasien dewasa (Atmojo et al., 2020). Dari hasil penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa pelaksanaan ATS menunjukkan kategori baik sebanyak 100% (Harti & Pujiastuti, 2023). Penerapan triase ATS yang sesuai dengan SOP dalam penanganan pasien trauma disebabkan karena pendidikan responden yang rata-rata memiliki Pendidikan D3 dan tiga diantaranya sudah sampai tahap Pendidikan profesi Ners. Pendidikan merupakan pondasi seseorang untuk mendapatkan pengetahuan secara formal. Pendidikan dan pelatihan sangat berpengaruh penting dalam meningkatkan pengetahuan, kinerja dan sikap perawat (Susanti, 2023).

Penerapan triase ATS yang sesuai tidak hanya dipengaruhi dari Pendidikan saja, tapi lama masa kerja dan pelatihan kegawatdaruratan atau BT and CLS yang didapatkan perawat juga sangat mempengaruhi. Masa kerja bisa memengaruhi pengalaman seseorang dalam bekerja ataupun tingkat pengetahuan perawat (Widyanti et al., 2021). Pengalaman akan membuat seseorang memiliki keterampilan yang lebih tinggi, mampu menggambarkan pengalaman seseorang dalam menguasai bidang tugasnya, dan bisa membentuk pola kerja yang efektif, sehingga dapat memberikan penanganan suatu masalah berdasarkan pengalamannya (Putri et al., 2022).

4. KESIMPULAN

Kesimpulan dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa sebanyak 63,3% responden berusia 25-35 tahun, 75% berjenis kelamin laki-laki, 91,7% berpendidikan Diploma 3 Keperawatan, 94,4% memiliki masa kerja ≥ 6 tahun, dan 100% responden pernah mengikuti pelatihan seperti BT and CLS. Penerapan Triase *Australasian Triage Scale* pada waktu tunggu pelayanan pada pasien dengan trauma menunjukkan bahwa dari setiap kategori triase semuanya sesuai dengan SOP. Pada penerapan *vital sign* menunjukkan bahwa semua sudah dilakukan oleh perawat, namun penerapan *vital sign* karena beberapa kondisi, pemeriksaan tekanan darah dan nadi terutama pada pasien anak-anak usia <12 tahun yang rewel kadang terlewat dan hanya diperiksa respirasi, frekuensi napas, suhu, respon nyeri melalui VAS, dan GCS. Pada penerapan pemeriksaan triase ATS menunjukkan bahwa setiap pemeriksaan dilakukan oleh perawat.

Kelemahan dalam penelitian ini adalah dilakukan hanya berdasarkan observasi dari peneliti dengan menggunakan lembar ATS yang tersedia di RSUD Tidar, Magelang. Saran bagi peneliti selanjutnya yaitu agar dapat melakukan penelitian tentang kualitas, kuantitas, dan ketepatan penggunaan ATS dengan instrument yang sudah diuji CVI pada pasien dengan trauma.

DAFTAR PUSTAKA

- The National Hospital Ambulatory Medical Care Survey* (NHAMCS), T. N. H. A. M. C. S. (2024). Emergency Department. *Deutsche Medizinische Wochenschrift*, 146(10), 629–630. <https://doi.org/10.1055/a-1219-5742>
- Anggreni, Y. D., Kirana, W., & Priyatnanto, H. (2024). Peningkatan Pengetahuan Perawat Tentang Keselamatan Pasien. *Mahesa: Malahayati Health Student Journal*, 4(5), 1756–1763.
- Atmojo, J. T., Putri, A. P., Widiyanto, A., Handayani, R. T., & Darmayanti, A. T. (2020). Australasian Triage Scale (Ats): Literature Review. *Journal of Borneo Holistic Health*, 3(1). <https://doi.org/10.35334/borticalth.v3i1.1305>
- Cahyani, M. A., Safitri, P. B. E., Rahayu, S., & Prasetyo, R. (2025). Golden Minutes: A Comprehensive Literature Review On Triage Accuracy And Response Time In Emergency Installations. *Jurnal Eduhealth*, 16(01), 609–618. <https://doi.org/10.54209/eduhealth.v16i01>
- Chaeruddin, M. B. S., & Istikharoh, U. (2020). Gambaran Epidemiologi Kasus Trauma Kraniofasial Di Rsud Provinsi Ntb Pada September 2018 – September 2019. *Jurnal Kedokteran*, 9(1), 37–42. <https://doi.org/10.29303/jk.v9i1.4297>
- Connell, C. J., Craig, S., Crock, C., Kuhn, L., Morphet, J., & Unwin, M. (2024). Vital signs monitoring in Australasian emergency departments: Development of a consensus statement from ACEM and CENA. *Australasian Emergency Care*, 27(3), 207–217. <https://doi.org/10.1016/j.auec.2024.04.001>
- Dumovich, J., & Singh, P. (2022). *Physiology Trauma.pdf* (First Edit). StatPearls Publishing LLC.
- Harti, & Pujiastuti, D. (2023). Pelaksanaan Australian Triage Scale (ATS) Pada Staff Medis Dan Paramedis IGD RS Swasta Di

- Banjarnegara. *Jurnal Stikes Bethesda*, 351–360.
- Huzaifah, Z., Mira, & Pratiwi, N. H. (2022). Hubungan Triase Pasien Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Di Instalasi Gawat Darurat. *Journal of Nursing Invention*, 3(1), 61–66.
- Indonesia, P. P. (2009). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit* (p. 65). Pemerintah Pusat Indonesia.
- Johnson, T. J., Goyal, M. K., Lorch, S. A., Chamberlain, J. M., Bajaj, L., Alessandrini, E. A., Simmons, T., Casper, T. C., Olsen, C. S., Grundmeier, R. W., & Alpern, E. R. (2023). Racial Differences in Pediatric Emergency Department Wait Times. *Pediatr Emerg Care*, 38(2), 1–14. <https://doi.org/10.1097/PEC.0000000000000483>.Racial
- Kasenda, M., Syaiful Saehu, M., & Tri Wurjatmiko, A. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 1(1), 8–16. <https://stikesk-skendari.e-journal.id/jikk>
- Kemenkes RI. (2010). *Klasifikasi Rumah Sakit*. 116.
- Kemenkes RI. (2016). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2016 tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu. *Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016*, 19(5), 1–17.
- Kemenkes RI. (2024). Pedoman Teknis Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT). In *Sustainability (Switzerland)* (Vol. 11, Issue 1). http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI
- Keputusan Direktur RSUD, T. (2023). *Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang Nomor 24/SK/RSUD/II/2023 Tentang Panduan Triase Pasien* (p. 14). Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang.
- Masudik, Bastaman, R., Widiastuti, H., Roostiati, Hayuningtiyas, S., Susilawati, & Hafizh, R. Al. (2021). *Kurikulum Pelatihan Bagi Pelatih (Tot) Blended Learning Gadar Medik Indonesia Tahun 2021*. 1–134. http://siakpel.bppsdmk.kemkes.go.id:8102/akreditasi_kurikulum/kurikulum_21070602134587c3122a60adee2169db750685cfa80c.pdf
- Mulya, M., Sahrudi, Said, M. I., & Chotimah, C. (2025). Gambaran Pengetahuan Dan Penerapan Triage Oleh Perawat Di Instalasi Gawat Darurat Metro Hospitals Cikupa. *Maheesa: Malahayati Health Student Journal*, 5(2), 464–476.
- Peijia, Z., Xin, L., & Jie, L. (2022). Effect of Patient Safety Training Program of Nurses in Operating Room. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 52(4), 378–390. <https://doi.org/10.4040/jkan.22017>
- Permenkes, R. (2018). *Peraturan Menteri Kesehatan REPUBLIK Indonesia Nomor 47 Tahun 2018*. 3(2), 91–102.
- Putri, M. P. E., Rasyid, T. A., & Lita. (2022). Gambaran Pelaksanaan Triase Di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Raja Musa Sungai Guntung Kabupaten Indragiri Hilir. *Hang Tuah Nursing Journal*, 2(2), 194–204.
- Rahmadiani, Y., Mareta, S., & Khairul, Y. (2024). Faktor-Faktor Penyebab Kecemasan Pada Pasien Anak di Instalasi Radiologi Rumah Sakit Siti Rahmah Padang. *Jik Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(1), 141. <https://doi.org/10.33757/jik.v8i1.1075>
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2018). Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf. In *Lembaga Penerbit Balitbangkes* (p. hal 156). https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan_Riskesdas_2018_Nasional.pdf
- RISKESDAS, T. (2018). Laporan Nasional RISKESDAS 2018. In *PLoS ONE* (Vol. 17, Issue 8 August). Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0271375>
- Romero, D. A., Permatasari, N. I., Putri, C. B., Djatmiko, & Rachman, H. (2023). Literature Review : The Effectiveness Of Australian Triage Scale To Treatment In The Emergency Department. *Jurnal Medika Malahayati*, 7(2), 708–715.
- Rumampuk, J., & Katuuk, M. E. (2019). Hubungan Ketepatan Triase Dengan Response Time Perawat Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Tipe C. *Jurnal Keperawatan*, 7(1). <https://doi.org/10.35790/jkp.v7i1.25206>
- Suparjo, Himawan, F., & Cuciati. (2021). Pengetahuan Perawat Tentang Australasian Triage Scale (ATS) dengan Pelaksanaan ATS di IGD RSU Kota Tegal. *JIK: Jurnal Ilmu*

- Kesehatan, 5(2), 289. <https://doi.org/10.33757/jik.v5i2.451>
- Susanti, D. (2023). Efektivitas Pembelajaran Triase Berbasis Simulasi terhadap Kompetensi Triase Mahasiswa Keperawatan pada Prodi D-III Keperawatan Aceh Tenggara Poltekkes Kemenkes Aceh. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, 3(3), 872–881. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i3.9653>
- Thalib, A., Latuperisa, Y., & Latue, O. (2021). Efektifitas Penggunaan Australian Triage Scale (ATS) Modifikasi Terhadap Respon Time Perawat Di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Hative Passo Tahun 2021. 4(1), 59–62.
- Trifianingsih, D., Er Unja, E., & Agiarti, A. (2022). TINGKAT PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG TRIASE EMERGENCY SEVERITY INDEX (ESI) DI UGD RSUD HADJI BOEJASIN PELAIHARI (The Level of Nurses Knowledge about Triase Emergency Severity Index (ESI) at Emergency Room RSUD Hadji Boejasin Pelaihari). *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi)*, 7(2), 122–127. <https://doi.org/10.51143/jksi.v7i2.359>
- Walangara, H. U. K., Widuri, & Devianto, A. (2022). Pengaruh Karakteristik Individu Terhadap Kinerja Perawat di Rumah Sakit: Studi Literatur. *Jurnal Keperawatan*, 14(2), 71–78.
- WHO. (2024). *Injuries and Violence*. 5.
- Widyanti, A., Adi, G. S., & Susilaningsih, E. Z. (2021). Gambaran Ketepatan Perawat Dalam Pelaksanaan Triase Di IGD RS UNS Surakarta. 39, 1–11.
- Wijayanto, T., & Budianto, A. (2023). Knowledge And Accuracy In Carrying Out Initial Trauma Assessments For Implementing Nurses In The Emergency Departmenf OF The Pringsewu District Hospital. *Scientific Journal of Nursing and Health*, 1(2), 72–80.

FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN DYSMENORRHEA PADA SANTRI PUTRI DI PESANTREN MA'HAD IZZATUNA PUTRI KOTA PALEMBANG

¹Haziza Hasada, ²Fika Minata Wathan, ³Rizki Amalia, ⁴Siti Aisyah Hamid
^{1,2,3,4}, Program Studi Sarjana Kebidanan, Universitas Kader Bangsa
Jl. Mayjen HM Ryacudu No 88, Kota Palembang, Prov. Sumatera Selatan
E-mail : hazizahasada2020@gmail.com, - Hp: 0822-6952-5272

ABSTRAK

Dysmenorrhea adalah salah satu masalah pada kesehatan reproduksi remaja. adapun faktor yang mempengaruhi *dysmenorrhea* yaitu usia *menarche*, stress dan perilaku konsumsi *fast food*, status nutrisi, pola menstruasi dan riwayat keluarga, pengetahuan dan status gizi, lama menstruasi, aktivitas fisik, kualitas tidur dan asap rokok.. Tujuan penelitian ialah untuk mengetahui hubungan antara lama menstruasi, aktivitas fisik dan pola makan (*fast food*) dengan *dysmenorrhea*. Metode penelitian menggunakan kuantitatif dengan desain survey analitik melalui pendekatan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian adalah seluruh santri putri tingkat SMA di Pesantren Ma'had Izzatuna Putri yang berjumlah 47 orang. Penentuan sampel di ambil dengan Teknik *total sampling*, sampel penelitian adalah seluruh santri putri SMA di Pesantren Ma'had Izzatuna Putri. Hasil dari *uji chi-square* didapatkan ada hubungan antara lama menstruasi dengan *dysmenorrhea* pada santri putri diperoleh *p-value* 0,040, tidak ada hubungan antara aktivitas fisik dengan *dysmenorrhea* didapatkan *p-value* 0,137, dan ada hubungan antara pola makan (*fast food*) dengan *dysmenorrhea* didapatkan *p-value* 0,025. Berdasarkan hasil penelitian disarankan untuk sekolah-sekolah agar dapat memberikan informasi terkait kesehatan reproduksi remaja terutama tentang *dysmenorrhea*.

Kata Kunci : Aktivitas Fisik Dan Pola Makan (Fast Food), *Dysmenorrhea*, Lama Menstruasi.

ABSTRACT

Dysmenorrhea is one of the problems in adolescent reproductive health. The factors that influence *dysmenorrhea* are age of *menarche*, stress and fast food consumption behavior, nutritional status, menstrual patterns and family history, knowledge and nutritional status, duration of menstruation, physical activity, sleep quality and cigarette smoke. The purpose of the study was to determine the relationship between duration of menstruation, physical activity and diet (*fast food*) with *dysmenorrhea*. The research method used quantitative with analytical survey design through a *Cross Sectional* approach. The population in the study were all female high school students at the Ma'had Izzatuna Putri Islamic Boarding School, totaling 47 people. The sample determination was taken using the total sampling technique, the research sample was all female high school students at the Ma'had Izzatuna Putri Islamic Boarding School. The results of the *chi-square* test showed that there was a relationship between the length of menstruation and *dysmenorrhea* in female students with a *p-value* of 0.040, there was no relationship between physical activity and *dysmenorrhea* with a *p-value* of 0.137, and there was a relationship between diet (*fast food*) and *dysmenorrhea* with a *p-value* of 0.025. Based on the results of the study, it is recommended that schools provide information related to adolescent reproductive health, especially about *dysmenorrhea*.

Keywords : *Dysmenorrhea*, Duration Of Menstruation, Physical Activity And Diet (Fast Food)

1. PENDAHULUAN

Menstruasi terjadi pada setiap wanita usia subur, yang sebagian besar mengalami nyeri haid. *Dysmenorrhea* biasanya mengakibatkan terjadinya perubahan mood atau mood swing, perut kram, gangguan tidur, nyeri pada payudara, pusing bahkan sakit panggul, sehingga dapat mengganggu aktivitas (Fasya et al., 2022).

Menurut data World Health Organization (WHO) tahun 2020 kejadian *dysmenorrhea* sebanyak 1.769.425 (90%). Prevalensi penderita *dysmenorrhea* di setiap negara berbeda-beda, seperti pada negara maju Amerika Serikat sekitar 85% perempuan mengalami *dysmenorrhea*, pada negara berkembang, seperti Malaysia 64,4% lebih rendah. Angka kejadian *dysmenorrhea* di Amerika Serikat tinggi disebabkan karena di negara maju semua bersifat modern, baik dari segi penampilan, gaya

hidup bahkan makanan. Masyarakat di Amerika Serikat rata-rata banyak mengonsumsi *fast food* atau *junk food* secara terus menerus, yang mana hal ini menjadi penyebab terjadinya *dysmenorrhea* (Tsamara, 2020).

Angka kejadian *dysmenorrhea* pada remaja di Indonesia tahun 2017 sebesar 76% (SDKI, 2017). Pada tahun 2019 angka kejadian *dysmenorrhea* mengalami penurunan yaitu sebesar 64,25%, sedangkan pada tahun 2022 angka kejadian *dysmenorrhea* mengalami penurunan hingga 24,20% (Badan Pusat Statistik, 2022). Data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan angka kejadian *dysmenorrhea* pada tahun 2020 sebanyak 64,3% dan pada tahun yang sama angka kejadian *dysmenorrhea* di Kota Palembang kejadian *dysmenorrhea* mengalami penurunan sebesar 56,2% (Dinas Kota Palembang, 2020). Namun, pada tahun 2021 meningkat mencapai 59,40% dengan keluhan yang berbeda-beda, misalnya mengeluh sakit perut dari pinggang hingga menjalar ke bagian panggul, ada yang mengeluh pusing hingga muntah, dan ada remaja yang sampai pingsan (Dinas Kesehatan Sumatera Selatan, 2021). Dari data di atas didapatkan ada penurunan angka kejadian *dysmenorrhea* tahun 2020 sebanyak 8,1%, dan ada peningkatan pada tahun 2021 sebanyak yaitu sebanyak 3,38%. (Dinas Kota Palembang, 2021).

Beberapa penyebab peningkatan angka kejadian *Dysmenorrhea* yaitu banyak remaja saat ini mengikuti gaya modern seperti mengonsumsi makanan yang kurang sehat seperti *fast food*. Maka dari itu, pemerintah melaksanakan kesehatan siswa dalam bentuk program Unit Kesehatan Sekolah (UKS) dan mengadakan program promosi kesehatan di seluruh sekolah, khususnya terkait kesehatan reproduksi remaja. Promosi kesehatan tidak hanya fokus pada perluasan pengetahuan, sikap, dan praktik mengenai kesehatan, tetapi juga upaya memperbaiki lingkungan (fisik dan non fisik) dan guna memelihara hingga meningkatkan kesehatan (Noverianti et al, 2022).

Dari beberapa literatur faktor-faktor yang menjadi penyebab *dysmenorrhea* di antaranya usia *menarche*, stress dan perilaku konsumsi *fast food* (pola makan) (Sulfa Diana¹, Hedy Herdiana, 2023), pola menstruasi dan riwayat keluarga (Hayati et al., 2020), pengetahuan dan status gizi (Septi et al., 2021), lama menstruasi (Mouliza, 2020), aktivitas fisik (Sugiyanto & Luli, 2020), kualitas tidur (Cahyaningsih et al., 2021) dan asap rokok (Akbar et al., 2023).

Berdasarkan data survey awal yang dilakukan oleh peneliti didapatkan bahwa jumlah santri putri tingkat SMA di Pesantren Ma'had Izzatuna Putri Palembang tahun 2024 berjumlah 47 santri putri. Saat pengambilan data awal peneliti mewawancarai 8 santri putri yang mengalami *dysmenorrhea*, dan didapati dari 8 santri putri tersebut 4 di antaranya mengeluh *dysmenorrhea* mengganggu saat kegiatan belajar, 2 santri putri mengeluh *dysmenorrhea* yang dialami disertakan mual, dan 2 santri putri mengeluh sakit perut bagian bawah hingga menjalar ke pinggul. Dengan adanya kejadian *dysmenorrhea* pada santri putri yang sangat mengganggu mereka dalam kegiatan pembelajaran di Pesantren. Hal ini menyebabkan kurangnya konsentrasi mereka dalam belajar di Kelas karena *dysmenorrhea* sehingga tujuan dalam penelitian ini adalah untuk faktor-faktor yang berhubungan dengan *dysmenorrhea*.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan *survey analitik*, dengan pendekatan *cross sectional*. *Cross sectional* yaitu jenis penelitian yang mengamati hubungan antara desain penelitian yang mempelajari resiko dan efek dengan cara observasi, dan tujuannya yaitu mengumpulkan datanya secara bersamaan (Notoatmodjo, 2018).

Populasi dalam penelitian ini adalah santri putri dari kelas X, XI, dan XII di Pesantren Ma'had Izzatuna Putri Kota Palembang yang diperkirakan berjumlah 47 orang. Teknik dalam pengambilan sampel ini adalah *total sampling*. Metode *total sampling* merupakan metode pengambilan sampel yang jumlah sampelnya sama dengan jumlah populasi.

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan data primer yaitu instrumen kuesioner dengan melakukan wawancara langsung terhadap sumbernya. Pengolahan data dengan menempuh instrumen *editing, scoring, coding, data entry* (memasukkan data). Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis *Chi-Square* untuk mendapatkan analisa univariat dan analisa bivariat untuk mengetahui hubungan variabel independen dan variabel dependen (Notoatmodjo, 2018)..

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Distribusi Frekuensi kejadian Dysmenorhea, lama menstruasi, aktivitas fisik, dan pola makan di Pesantren Ma'had Izzatuna Putri Kota Palembang

No	Variabel	Frekuensi	Persentase
Kejadian Dysmenorhea			
1	Iya	33	70.2
2	Tidak	14	29.8
Lama menstruasi			
1	Tidak normal	19	40.4
2	Normal	28	59.6
Aktivitas fisik			
1	Berat	10	21.3
2	Ringan	37	78.7
Pola makan (<i>fast food</i>)			
1	Sering	35	74.5
2	Jarang	12	25.5

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa distribusi frekuensi kejadian *dysmenorhea* remaja putri di Pesantren Ma'had 70.2%, Lama menstruasi 59.6% kategori normal, Aktivitas fisik 78.7% kategori ringan, dan pola makan (*fast food*) 74.5% kategori sering.

Tabel 2. Hubungan Lama Menstruasi dengan Kejadian Dysmenorhea

Lama Menstruasi	Kejadian <i>Dysmenorrhea</i>				Total	<i>P-Value</i>	OR
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%	N (%)		
Tidak Normal	17	89.5	2	5.7	19 100	0,040	6.375
Normal	16	57.1	12	42.9	28 100		
Total	33		14		47		

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 19 responden dengan lama menstruasi, yang mengalami dysmenorhea berjumlah 17 (89,5%), sedangkan dari 28 remaja dengan menstruasi normal, terdapat 16 (57,1%) responden yang mengalami dysmenorhea. Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* yang didapatkan peneliti bahwa lama menstruasi yang tidak normal sebagian besar mengakibatkan *dysmenorhea* sebanyak 17 responden (89.5%), sedangkan lama menstruasi normal yang mengalami dysmenorhea sebanyak 16 responden (57.1%) dengan nilai *p-value* =0,040< α =0,05, maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara lama menstruasi dengan kejadian *dysmenorhea*, dimana hasil OR nya 6.375 yang artinya bahwa responden dengan

lama menstruasi tidak normal beresiko 6 kali mengalami *dysmenorhea* dibandingkan dengan lama menstruasi yang normal.

Teori menyatakan bahwa lama menstruasi mengakibatkan terjadinya peningkatan produksi prostaglandin berlebihan sehingga uterus terus berkontraksi dan mengakibatkan *dysmenorrhea* (Indarna, A. A., & Lediawati, 2021)

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Horman *et al*, (2021), yang mendapatkan hasil analisis dengan uji statistik diperoleh nilai $p = 0,003 < 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa H_0 ditolak sehingga didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara lama haid dengan kejadian *dysmenorrhea* primer (Horman *et al*, 2021).

Peneliti berasumsi bahwa ada beberapa faktor yang dapat meningkatkan terjadinya *dysmenorrhea* pada santri putri yaitu santri putri yang mempunyai riwayat keluarga sehingga lebih berisiko mengalami *dysmenorrhea*, usia *menarche* yang terlalu cepat

juga menjadi faktor banyak yang mengalami *dysmenorrhea* dan pola menstruasi yang teratur menjadi risiko santri putri dapat mengalami *dysmenorrhea*

Tabel 3. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian *Dysmenorrhea*

Aktivitas fisik	Kejadian Dysmenorhea				Total	P- Value	OR
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%	N (%)		
Berat	5	50.0	5	50.0	10 100%	0.137	0.321
Ringan	28	75.7	9	24.3	37 100%		
Total	33		14		47		

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa aktifitas fisik yang berat mengalami *dysmenorrhea* yaitu 5 responden (50%) sedangkan responden dengan aktivitas ringan sebagian besar yang mengalami *dysmenorrhea* berjumlah 28 responden (75.7%) dengan nilai $p\text{-value} = 0.137 < \alpha = 0.05$, maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang bermakna antara aktivitas fisik dengan kejadian *dysmenorrhea* dimana nilai OR 0.321 yang artinya bahwa responden dengan aktivitas fisik yang berat 0.3 kali berpeluang mengalami *dysmenorrhea* dibandingkan dengan aktivitas ringan.

Tidak sejalan dengan penelitian *Abror et al* (2024) secara bivariat dari total jumlah sampel yang diteliti sebanyak 68 orang diperoleh data hasil uji

Chi Square didapatkan hasil p-value sebesar 0,007 dimana $p\text{-value} \leq$ nilai α , yaitu 0,05 yang artinya terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian *dysmenorrhea* (*Abror et al.*, 2024).

Peneliti berasumsi bahwa santri putri rata-rata melakukan aktivitas ringan seperti olahraga rutin setiap hari rabu dan minggu. Namun yang mengalami *dysmenorrhea* masih banyak, karena terdapat faktor lain yang memicu terjadinya *dysmenorrhea* pada santri putri yaitu seperti kualitas tidur yang tidak teratur karena mereka bangun lebih awal untuk beribadah, pola makan yang tidak teratur dan tingkat stress karena banyak kegiatan di asrama yang mereka kerjakan sehari-hari maupun minggu

Tabel 4. Hubungan Pola Makan (Fast Food) dengan Kejadian *Dysmenorrhea*

Pola Makan (Fast Food)	Kejadian Dysmenorhea				Total	P-Value	OR
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%	N (%)		
Sering	28	80.0	7	20.0	35 100%	0.025	5.600
Jarang	5	41.7	7	58.3	12 100%		
Total	33		14		47		

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui hasil uji statistik *chi-square* mendapatkan bahwa sebagian besar responden dengan pola makan (*fast food*) sering sebanyak 28 responden (80%) sedangkan dengan pola makan (*fast food*) jarang sebagian besar

tidak mengalami *dysmenorrhea* berjumlah 7 responden (58.3%) dimana nilai $p\text{-value} = 0.025 < \alpha = 0.05$, maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara pola makan (*fast food*) terhadap kejadian *dysmenorrhea*, dimana nilai

OR 5.600 yang artinya bahwa pola makan (*fast food*) beresiko 5.6 kali mengalami *dysmenorrhea* dibandingkan dengan pola makan (*fast food*) jarang.

Teori Ni Ketut Ayu Rachma Nanda Sapitri (2024) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara frekuensi konsumsi *fast food* dengan *dysmenorrhea* primer. Hubungan kuat dengan arah positif yang berarti semakin sering mengonsumsi *fast food* maka semakin tinggi peluang terjadinya *dysmenorrhea* primer (Ketut et al., 2024).

Hasil ini juga sejalan dengan teori Ida Kusumawati dan Umi Aniroh (2021) *Fast food* lebih banyak mengandung asam lemak trans yang merupakan salah satu radikal bebas. Salah satu efek dari terpaparnya radikal bebas ini adalah terjadinya kerusakan membrane sel (Ida Kusumawati & Umi Aniroh, 2021). Sejalan dengan penelitian Qomarasari (2021), pada analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan antara *fast food* dengan *dysmenorrhea*, dengan $p < 1$ yang signifikan secara statistik. 0,05 (hal = 0,029). *Fast food* memiliki asam lemak trans yang yaitu radikal bebas (Qomarasari, 2021).

Asumsi peneliti dari hasil penelitian di Pesantren tersebut santri putri mendapatkan makanan sehari-hari yang cukup baik dari pesantren. Namun, Sebagian santri putri kadang bosan dengan menu yang diberikan oleh pesantren dan lebih memilih jajan di Koperasi pelajar seperti snack, minuman manis, *ice cream*, soda, sosis, dan makanan lainnya. Pada hari minggu santri putri sering dikunjungi oleh wali santrinya sehingga apa yang mereka inginkan dapat dibeli oleh wali mereka seperti makanan *fast food* dan cemilan lainnya. Bahkan ada yang mendapatkan kiriman dari walinya pada hari lain, sehingga santri putri dapat mengonsumsi makanan dan minuman *fast food* meski bukan dihari kunjungan

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan bermakna antara hubungan lama menstruasi, aktivitas fisik dan pola makan (*fast food*) dengan *dysmenorrhea* pada santri putri di Pesantren Ma'had Izzatuna Putri Kota Palembang tahun 2024.

DAFTAR PUSTAKA

- Abror, R. L., Wathan, F. M., Dhamayanti, R., & Arif, A. (2024). Hubungan Aktivitas Fisik, Kualitas Tidur Dan Usia Menarche Dengan Kejadian Dismenorea Primer Pada Siswi Sma Negeri 8 Palembang. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, 7(1), 54–62. <https://Jurnal.Syedzasaintika.Ac.Id>
- Akbar, H., Nurul, S., Saleh, H., & Dismenore, K. (2023). Paparan Asap Rokok Dengan Kejadian Dismenorea Pada Remaja Putri Kelas Xii Sma Cigarette Smoke Exposure With Dysmenorrhea In Young Women. *Mppk: Media Publikasi Penelitian Kebidanan*, 6(1), 1–7.
- Cahyaningsih, A., Hapsari, A., Ekawati, R., & Katmawanti, S. (2021). Hubungan Kualitas Tidur, Status Gizi, Dan Tingkat Stres Dengan Derajat Dismenore Primer Pada Remaja Putri Kelas X Di Sman 7 Malang. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 1(3), 133–144.
- Dinas Kota Palembang, (2021). Profil Kesehatan Kota Palembang. Sumatera Selatan.
- Fasya, A., Arjita, I. P. D., Pratiwi, M. R. A., & ... (2022). Hubungan Aktivitas Fisik Dan Tingkat Stres Dengan Kejadian Dismenorea Primer Pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran. *Jurnal Ilmiah Permas ...*, 12, 511–526.
- Hayati, S., Agustin, S., & Maidartati. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Dismenore Pada Remaja Di Sma Pemuda Banjaran Bandung. *Jurnal Bsi*, 8(1), 132–142. <http://Ejurnal.Ars.Ac.Id/Index.Php/Keperawatan/Article/View/262>
- Horman, N., Manoppo, J., & Meo, L. N. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dismenore Primer Pada Remaja Puteri Di Kabupaten Kepulauan Sangihe. *Jurnal Keperawatan*, 9(1), 38. <https://Doi.Org/10.35790/Jkp.V9i1.36767>
- Ida Kusumawati, & Umi Aniroh. (2021). Konsumsi Makanan Siap Saji Sebagai Faktor Dominan Terjadinya Dismenore Pada Remaja. *Journal Of Holistics And Health Science*, 2(2), 68–77. <https://Doi.Org/10.35473/Jhhs.V2i2.53>
- Indama, A. A., & Lediawati, L. (2021). Age Menarche And The Time Of Menstruation With The Primary Dismenore Events In Class X Students Smk Kesehatan Bhakti Kencana Subang. *Journal Of Nursing And Public Health*, 9(Oktober), 1–7.

- Ketut, N., Rachma, A., Sapitri, N., Mardiah, A., Adipatria, A., Azhar, B., Ayu, I., & Mahayani, M. (2024). Usia Menarche, Frekuensi Konsumsi Fast Food, Status Gizi, Stres Akademik Dan Aktivitas Fisik Berhubungan Dengan Dismenore Primer Pada Siswi Di Sma Negeri 2 Mataram. *Action Research Literate*, 8(1), 42–59. <https://Arl.Ridwaninstitute.Co.Id/Index.Php/Arl>
- Mouliza, N. (2020). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dismenore Pada Remaja Putri Di Mts Negeri 3 Medan Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(2), 545. <https://doi.org/10.33087/Jiubj.V20i2.912>
- Notoatmodjo. (2018). Metode Penelitian Kesehatan. Cetakan Ketiga Jakarta: Rineka Cipta
- Noverianti, G., Carolin, B. T., & Dinengsih, S. (2022). Pengaruh Promosi Kesehatan Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dismenore. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 14(1), 39–48. <https://doi.org/10.37012/Jik.V14i1.461>
- Septi Riona. Helni Anggraini, Satra Yunola. (2021). Hubungan Pengetahuan, Usia Menarche, Dan Status Gizi Dengan Nyeri Haid Pada Siswi Kelas Viii Di Smp N 2 Lahat Kabupaten Lahat Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2021. *Jurnal Doppler*. Vol.5 N0 2, pp. 149-156
- Sugiyanto, & Luli, N. A. (2020). Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Tingkat Dismenore Pada Siswi Kelas Xii Smk Negeri 2 Godean Sleman Yogyakarta. *University Research Colloquim*, 7–15. <http://Repository.Urecol.Org/Index.Php/Proceeding/Article/View/979>
- Sulfa Diana, Hedy Herdiana, E. P. (2023). Pengaruh Menarche Dini, Stress Dan Perilaku Konsumsi Fast-Food Dengan Dismenore Primer Pada Remaja Putri Di Smpn 01 Sukalarang. *Sentri: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(4), 1265–1274. <https://doi.org/10.55681/Sentri.V2i4.744>
- Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI). (2017). Jakarta: BKKBN, BPS, Kementerian Kesehatan, Dan Icf International.Bps. (2020). Data Dan Informasi Kejadian Dysmenorrhea. Badan Pusat Statistik Indonesia
- Tsamara Ghina, Widi Raharjo, Eka Ardiani Putri. (2020). The Relationship Between Life Style With The Incidence Of Primary Dysmenorrhea In Medical Faculty Female Students Of Tanjungpura University. Issue *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan*. Vol. 2 No.3.

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN, SIKAP ORANG TUA DAN AKSESIBILITAS LAYANAN KESEHATAN DENGAN KEPATUHAN DALAM PEMBERIAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI DI POSYANDU MAWAR KABUPATEN BANYUASIN

¹Putri Puspita Sari, ²Rizki Amalia, ³Rini Gustina Sari, ⁴Intan Sari
^{1,2,3,4}, Program Studi Sarjana Kebidanan, Universitas Kader Bangsa
Jl. Mayjen HM Ryacudu No 88, Kota Palembang, Prov. Sumatera Selatan
Email : putriuspitaasari@gmail.com - Hp: 0857-8955-7532

ABSTRAK

Imunisasi merupakan cara pencegahan penyakit menular, terutama penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I), rendahnya cakupan imunisasi pada bayi dapat menghambat pembentukan kekebalan tubuh dan berpotensi menyebabkan wabah penyakit. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan, sikap orang tua dan aksesibilitas layanan kesehatan dengan kepatuhan dalam pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi. Jenis penelitian ini bersifat kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian yaitu seluruh ibu yang mempunyai bayi usia ≥ 9 bulan yang berkunjung di Posyandu Mawar pada bulan Januari-Juli yang berjumlah 56 responden. Pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling*. Hasil analisis univariat diperoleh dari 56 responden patuh dalam pemberian imunisasi dasar lengkap sebanyak 26 responden (46,4%), responden dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 27 responden (48,2%), responden yang bersikap positif sebanyak 23 responden (41,1%), responden yang memiliki aksesibilitas layanan kesehatan yang mudah sebanyak 23 responden (41,1%). Berdasarkan hasil penelitian menggunakan uji statistik *chi-square* variabel tingkat pengetahuan nilai *P value* sebesar 0,034 ($\alpha = >0,05$), sikap orang tua diperoleh nilai *p value* 0,037 ($\alpha = >0,05$), aksesibilitas layanan kesehatan diperoleh nilai *p value* 0,009 ($\alpha = >0,05$). Kesimpulan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan, sikap orang tua dan aksesibilitas layanan kesehatan secara simultan dengan kepatuhan dalam pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi di Posyandu Mawar Kecamatan Makarti Jaya Kabupaten Banyuasin. Saran untuk petugas posyandu dalam meningkatkan kepatuhan imunisasi di Posyandu Mawar dengan melakukan sosialisasi intensif kepada orang tua, melibatkan komunitas, dan memberikan penghargaan bagi keluarga yang mematuhi jadwal imunisasi sehingga dapat mewujudkan generasi yang lebih sehat di Posyandu Mawar.

Kata Kunci : Aksesibilitas, Kepatuhan, Sikap orang tua, Tingkat pengetahuan

ABSTRACT

Immunization is a way to prevent infectious diseases, especially diseases that can be prevented by immunization (PD3I), low immunization coverage in infants can inhibit the formation of immunity and has the potential to cause disease outbreaks. The purpose of this study was to determine the relationship between the level of knowledge, parental attitudes and accessibility of health services with compliance in providing complete basic immunization to infants. This type of research was quantitative with a cross-sectional approach. The population of the study were all mothers who had 9-month-old babies who visited Posyandu Mawar in January-July, totaling 56 respondents. Sampling used total sampling technique. The results of univariate analysis were obtained from 56 respondents who were compliant in providing complete basic immunization. as many as 26 respondents (46.4%), respondents with a good level of knowledge were 27 respondents (48.2%), respondents with a positive attitude were 23 respondents (41.1%), respondents who had easy accessibility to health services were 23 respondents (41.1%). Based on the results of the study using the chi-square statistical test, the variable level of knowledge P value was 0.034 ($\alpha = > 0.05$), parental attitudes obtained a p value of 0.037 ($\alpha = > 0.05$), accessibility of health services obtained a p value of 0.009 ($\alpha = > 0.05$). The conclusion that there was a relationship between the level of knowledge, parental attitudes and accessibility of health services simultaneously with compliance in providing complete basic immunization to infants at Posyandu Mawar, Makarti Jaya District, Banyuasin Regency. Suggestions for posyandu workers in improving immunization compliance at Posyandu Mawar by conducting intensive socialization to parents, involving the community, and giving awards for families who comply with the immunization schedule so that they can create a healthier generation at Posyandu Mawar.

Keywords : Accessibilit, Compliance, Level of knowledge, Parental attitudes

1. PENDAHULUAN

Setiap bayi rentan dengan penyakit yang disebabkan oleh kuman, bakteri dan virus. Penyakit yang disebabkan oleh virus adalah Cacar, Campak, Polio, Hepatitis B, Hepatitis A, Influenza, Haemophilus. Penyakit yang disebabkan oleh bakteri adalah Pertusis, Difteri, Tetanus, dan Tuberkulosis. Di dalam tubuh bayi belum terbentuk sistem kekebalan tubuh yang kuat. Oleh karena itu, Pemerintah melakukan program imunisasi wajib pada setiap bayi untuk meningkatkan kekebalan tubuhnya (Mahfudah et al., 2024)

Berdasarkan data yang dirilis oleh *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2022 sebanyak 2,3 juta anak meninggal secara global dalam 20 hari pertama kehidupannya. Penyebab utama kematian adalah kelahiran premature, infeksi neonatal, infeksi Pneumonia, dan penyakit bawaan, yang disebabkan salah satunya adalah virus. Jumlah kematian bayi baru lahir ini setara dengan sekitar 6500 kematian per hari atau sekitar 47 persen dari seluruh kematian anak di bawah usia 5 tahun (WHO, 2023), dengan permasalahan tersebut maka Pemerintah memprogramkan cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi.

Target cakupan imunisasi dasar lengkap pada tahun 2023 mencapai lebih dari 95 persen. Cakupan imunisasi dasar lengkap pada tahun 2020 dan 2021 mengalami penurunan drastis hingga hanya mencapai 84,2 persen dan 84,5 persen ini disebabkan akibat fokusnya tenaga kesehatan pada penanganan pandemi demi mengurangi penularan, banyak posyandu dan puskesmas sebagai penopang utama imunisasi, harus membatasi atau bahkan menutup layanan imunisasi bulanan. (WHO, 2023). Capaian imunisasi bulanan juga mengalami penurunan, dengan cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi usia 0-11 bulan baru mencapai 84,5 persen pada tahun 2021, jauh dari target 95 persen. Kurangnya akses masyarakat terhadap layanan imunisasi dan pandemi kesehatan menjadi kendala dalam mengatasi permasalahan tersebut pemerintah melaksanakan kampanye imunisasi kejar dan imunisasi tambahan melalui Bulan imunisasi anak nasional (BIAN) hal ini membuat peningkatan capaian imunisasi lengkap pada tahun 2022 mencapai 90 persen namun, di sebelas provinsi di Indonesia masih di bawah target nasional. Pada tahun 2023 secara nasional ditargetkan 100 persen bayi usia 0-11 bulan mendapatkan imunisasi lengkap. Pemerintah menargetkan cakupan imunisasi lengkap 0-11 bulan ini sebesar 33,3 persen di bulan April 2023. Namun demikian, capaian

hingga bulan April menunjukkan secara nasional di Indonesia baru sebanyak 175 ribu atau 4,02 persen bayi yang mendapatkan imunisasi lengkap, sehingga diperlukan upaya dari berbagai pihak, terutama pemerintahan daerah, untuk memastikan capaian imunisasi sesuai dengan target (Kemenkes RI, 2023).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Sumatera Selatan Pada tahun 2022, cakupan imunisasi dasar pada bayi di Provinsi Sumatera Selatan menggambarkan implementasi program imunisasi yang berhasil, walaupun beberapa daerah masih memiliki tantangan tersendiri. Setiap bayi usia 0-11 bulan diwajibkan untuk menerima imunisasi dasar lengkap yang mencakup berbagai dosis vaksin yang disesuaikan dengan kajian ahli dan analisis epidemiologi penyakit yang timbul, pada beberapa daerah terpilih telah mendapat tambahan antigen seperti imunisasi *Pneumococcal Conjugate Vaccine (PCV)* dan imunisasi *Japanese encephalitis*, namun belum diterapkan secara nasional (Dinkes Prov Sumsel, 2023).

Provinsi Sumatera Selatan pada tahun 2020 imunisasi dasar lengkap mencapai 81,9 persen dan di tahun 2021 cakupan imunisasi dasar lengkap mencapai 84,2 persen. Cakupan imunisasi dasar lengkap pada tahun 2022 kembali meningkat menjadi 94,3 persen setelah sempat turun akibat pandemi covid-19. Tetapi ini masih belum mencapai dari target renstra tahun 2023 yaitu 100 persen, dengan ini menandakan adanya potensi untuk meningkatkan akses dan kesadaran akan pentingnya imunisasi bagi Kesehatan bayi (Dinkes Prov Sumsel, 2023)

Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuasin melaporkan bahwa jumlah kematian bayi yang terjadi di Kabupaten Banyuasin pada tahun 2018 sebanyak 73 kasus, dari total 16.274 kelahiran hidup. Angka kematian bayi dapat diturunkan melalui dukungan peningkatan akses pelayanan kesehatan, salah satunya dengan meningkatkan cakupan imunisasi dasar lengkap. Berdasarkan data di Kabupaten Banyuasin, pada tahun 2020 cakupan imunisasi dasar lengkap mencapai 88,5%. Namun, pada tahun 2021, cakupan tersebut mengalami penurunan sebesar 8,1%, menjadi 80,4%. Pada tahun 2022, cakupan imunisasi dasar lengkap meningkat kembali menjadi 86,9%. Meskipun demikian, angka ini belum mencapai target Rencana Strategis, yaitu 95% (Dinkes Banyuasin, 2022).

Kelengkapan imunisasi dasar bayi dipengaruhi oleh perilaku kesehatan orang tua bayi itu sendiri. Beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku orang tua bayi yakni faktor Predisposisi (*Presdisposing*

factors) seperti tingkat pengetahuan, sikap, pekerjaan, tingkat pendidikan, umur dan status pekerjaan. Faktor Pemungkin (*Enabling Factors*) seperti aksesibilitas layanan Kesehatan, persepsi biaya, persepsi waktu, sarana dan lingkungan fisik. Faktor Pendorong (*Reinforcing factors*) seperti dukungan keluarga, dukungan peran kader, bidan atau petugas kesehatan dan masyarakat (Mahfudah et al., 2024), penelitian ini diambil faktor aksesibility, sikap orang tua, pengetahuan dan kepatuhan karena berhubungan langsung pada pemilihan imunisasi.

Dampak kejadian jika bayi tidak diberikan imunisasi adalah tidak terbentuknya antibodi pada tubuh sehingga tidak terlindung dari berbagai serangan penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi yang dapat mengancam jiwa pada masa awal kehidupan (Sapardi et al., 2021).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hasanah et al., (2021) didapatkan hasil perhitungan melalui uji statistik *chi square*, didapatkan angka *p value* = 0,000 ($p < 0,05$) yang berarti ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar terhadap kepatuhan pemberian imunisasi dasar pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Madurejo Pangkalan Bun Tahun 2021. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Apriani et al., (2024) melalui perhitungan uji statistik *Chi-Square* menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara sikap ibu dengan pemberian imunisasi dasar (*p value* = 0,036) di Puskesmas Satu Ulu Palembang Tahun 2023. Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Mahfudah et al., (2024) dilakukan uji statistik dengan menggunakan uji *chi square*, didapatkan nilai signifikansi sebesar 0,001 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara aksesibilitas pelayanan Kesehatan terhadap kelengkapan pemberian imunisasi dasar pada bayi di Puskesmas Popukoba Tahun 2023.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan di Posyandu Mawar Kecamatan Makarti jaya Kabupaten Banyuasin, ditemukan bahwa, pada tahun 2021 jumlah bayi sebanyak 59, bayi dengan kepatuhan imunisasi dasar lengkap sebanyak 48 (81,3%), pada tahun 2022 jumlah bayi sebanyak 54, bayi dengan kepatuhan imunisasi dasar lengkap sebanyak 39 (72,2%), pada tahun 2023 jumlah bayi sebanyak 41, bayi dengan kepatuhan imunisasi dasar lengkap sebanyak 36 (75,6%). Pada tahun 2024 Januari-Maret jumlah bayi sebanyak 56, bayi dengan kepatuhan imunisasi dasar lengkap sebanyak 33 (58,9%). Faktor ketidakpatuhan dalam pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi seperti tingkat pengetahuan, sikap orang tua dan aksesibilitas layanan kesehatan.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan menggunakan metode analitik dengan pendekatan *cross sectional* dimana tiap subyek penelitian hanya diobservasikan sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap variabel subjek pada saat pemeriksaan. Penelitian ini terdiri dari variabel independen meliputi tingkat pengetahuan, sikap orang tua dan aksesibilitas layanan kesehatan serta variabel dependen kepatuhan dalam pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi yang akan dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan (Notoatmodjo, 2018).

Populasi pada penelitian ini yaitu seluruh ibu yang mempunyai bayi usia ≥ 9 bulan yang berkunjung di Posyandu Mawar dari bulan Januari – Juli 2024 yang berjumlah 56 bayi. Sampel pada penelitian ini menggunakan tehnik total sampling. Penelitian ini berlangsung 1 bulan dari 01-31 juli tahun 2024. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan data primer dengan mengumpulkan data dengan tehnik wawancara observasi, diskusi kelompok terarah dan penyebaran kuesioner yang sudah dilakukan uji validitas dan realibilitas (Ardiansyah et al., 2023) Pengolahan data dengan menempuh instrumen *editing* (pemeriksaan), *coding*, *entry data* (pemasukan data) dan *cleaning* (pembersihan data). Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu analisa data univariat dan analisa bivariat dengan melakukan uji statistik *Chi-Square*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Distribusi Frekuensi

No	Kategori	Frekuensi	Persentase
Kejadian Kepatuhan Imunisasi Dasar			
1	Patuh	26	46.4
2	Tidak patuh	30	53.6
Tingkat Pengetahuan			
1	Baik	27	48.2
2	Kurang baik	29	51.8
Sikap orang tua			
1	Positif	23	41.1
2	Negatif	33	58.9
Aksesibilitas Layanan Kesehatan			
1	Mudah	23	41.1
2	Sulit	33	58.9

Berdasarkan tabel 1 distribusi frekuensi kepatuhan melakukan imunisasi dasar lengkap sebagian besar dengan tidak patuh berjumlah 30 responden (53.6%). Pada kategori tingkat pengetahuan sebagian besar dengan kurang baik sebanyak 33 responden (58.9%), kategori sikap orang tua lebih banyak dengan sikap negatif

sebanyak 58.9% dan aksesibilitas layanan kesehatan sebagian besar dengan aksesibilitas sulit berjumlah 33 responden (58.9%).

Tabel 2. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Dalam Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi

Tingkat Pengetahuan	Kepatuhan Dalam Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap				Total N (%)	P-Value	OR
	Patuh		Tidak patuh				
	n	%	n	%			
Baik	17	63	10	37	27 100%	0.034	3.778
Kurang baik	9	31	20	69	29 100%		
Total	26		30		56		

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 37 ibu dengan tingkat pengetahuan baik sebagian besar dengan kategori patuh sebanyak 17 responden (63%), sedangkan dengan tingkat pengetahuan kurang baik sebagian besar dengan tidak patuh dalam pemberian imunisasi lengkap sebanyak 20 responden (69%). Hasil uji statistik *chi-square*, didapatkan *p-value* sebesar 0,034 ($\geq \alpha = 0,05$), artinya ada hubungan yang bermakna tingkat pengetahuan dengan kepatuhan dalam pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi dengan nilai *Odds Ratio* (OR) didapat 3,778 artinya responden yang tingkat pengetahuan baik mempunyai peluang 3,778 kali lebih besar dalam kepatuhan pemberian imunisasi dasar lengkap dibandingkan dengan responden yang tingkat pengetahuan kurang baik.

Penelitian ini sejalan dengan Apriyani *et al.*, (2024) yang menyatakan bahwa pengetahuan adalah domain yang sangat penting untuk terbentuknya sebuah tindakan dari seseorang. Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hasanah *et al.*, (2021) dengan hasil Uji statistik *chi-square* menunjukkan adanya hubungan

pengetahuan dengan kepatuhan yang signifikan dengan *p-value* $0,000 \leq \alpha=0,05$. Sejalan juga dengan Sapardi *et al.*, (2021) melalui uji *chi square* menunjukkan P value = 0,019 ($P \leq 0,05$), yang berarti ada hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan ibu dalam melakukan pemenuhan imunisasi dasar pada bayi. Peneliti berasumsi bahwa orang tua dengan tingkat pengetahuan yang kurang baik dan tidak patuh dalam membawa bayi imunisasi disebabkan tidak adanya dukungan dari keluarga. Hal tersebut karena anggapan bahwa bayi akan tetap sehat meskipun tidak mendapatkan imunisasi. Salah satu faktor yang lain yang terjadi di lapangan ibu tidak membawa bayi untuk imunisasi karena setelah di imunisasi bayi akan demam, dan masih banyak juga ibu yang lupa akan jadwal imunisasi bulanan di posyandu walaupun sudah ada pengumuman sebelumnya. Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa orang tua yang dengan tingkat pengetahuan yang kurang belum mengetahui manfaat dan efek samping yang ditimbulkan dari pemberian imunisasi

Tabel 3. Hubungan Sikap Orang Tua Dengan Kepatuhan Dalam Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi

Sikap orang Tua	Kepatuhan Dalam Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap				Total	P- Value	OR
	Patuh		Tidak patuh				
	n	%	n	%	N (%)		
Positif	15	65.2	8	34.8	23 -100%	0.037	3.750
Negative	111	33.3	22	66.7	33 -100%		
Total	33		14		56		

Berdasarkan tabel 3 di atas menunjukkan bahwa dari 23 responden yang sikap orang tua positif lebih banyak patuh dalam pemberian imunisasi dasar lengkap sebanyak 15 responden (65,2%) sedangkan dari 33 responden yang sikap orang tua negatif sebagian besar dengan tidak patuh dalam pemberian imunisasi dasar lengkap sebanyak 22 responden (17,7%). Hasil uji statistik *Chi-square*, didapatkan *p-value* sebesar 0,037 ($\leq \alpha = 0,05$), artinya ada hubungan yang bermakna sikap orang tua dengan kepatuhan dalam pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi. Nilai Odds Ratio (OR) didapat 3,750 artinya responden yang bersikap positif berpeluang 3,7 kali patuh dalam pemberian imunisasi dasar lengkap dibandingkan dengan responden yang bersikap negatif.

Penelitian ini sejalan dengan Apriani et al., (2024) bahwa sikap mengacu pada serangkaian keyakinan, emosi dan perilaku terhadap suatu objek, orang, benda atau peristiwa. Sikap seringkali merupakan hasil dari suatu pengalaman dan sikap dapat memiliki pengaruh yang kuat terhadap perilaku. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tobing et al., (2024) dalam jurnal pengetahuan dan sikap ibu terhadap imunisasi rutin lengkap, dengan melalui uji statistic

Chi square didapatkan hasil $p=0,003 < 0,05$ yang menyatakan terdapatnya hubungan sikap ibu tentang imunisasi rutin lengkap dengan kecemasan KIPI.

Peneliti berasumsi bahwa sikap seseorang terhadap suatu hal mempengaruhi perilaku mereka terhadap tindakan tersebut, termasuk dalam hal kepatuhan dalam pemberian imunisasi dasar lengkap. Berdasarkan survei di tempat penelitian Posyandu Mawar dimana orang tua dengan sikap positif tetapi tidak patuh dalam pemberian imunisasi dasar hal ini terjadi karena orang tua yang menyesuaikan dengan kondisi bayinya. Apabila bayinya rewel atau sedang tidur pulas, orang tua lebih memilih untuk tidak melakukan imunisasi pada bayinya. Pada orang tua dengan sikap negatif, tetapi patuh dalam pemberian imunisasi dasar, itu dikarenakan orang tua tidak mendukung pemberian imunisasi kepada bayi, tetapi orang tua tetap patuh membawa bayi ke posyandu dalam melakukan penimbangan, sehingga pada saat jadwal bayi mendapatkan imunisasi bidan posyandu akan melakukan edukasi kepada orang tua mengenai pemberian imunisasi kepada bayi, sehingga ada dorongan untuk orang tua dalam memberikan izin untuk bayi dilakukan imuniasi

Tabel 4. Hubungan Aksesibilitas Layanan Kesehatan Dengan Kepatuhan Dalam Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi

Aksesibilitas Layanan Kesehatan	Kepatuhan dalam pemberian imunisasi dasar lengkap				Total	P-Value	OR
	Patuh		Tidak patuh				
	n	%	n	%	N (%)		
Mudah	16	69.6	7	30.4	23 100%	0.009	5.257
Sulit	10	30.3	23	69.7	33 100%		
Total	32		14		56		

Berdasarkan tabel 4 di atas didapatkan hasil bahwa dari 23 responden dengan aksesibilitas layanan kesehatan mudah dijangkau, lebih banyak dengan patuh dalam pemberian imunisasi dasar lengkap sebanyak 16 responden (69,6%), sedangkan dari 33 responden dengan aksesibilitas layanan kesehatan sulit dijangkau, sebagian besar tidak patuh dalam pemberian imunisasi dasar

lengkap sebanyak 23 responden (69,7%). Hasil uji statistik *chi-square*, didapatkan *p-value* sebesar 0,009 ($\leq \alpha = 0,05$), artinya ada hubungan yang bermakna aksesibilitas layanan kesehatan dengan kepatuhan dalam pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi. Nilai Odds Ratio (OR) didapat 5.257 artinya responden yang aksesibilitas layanan kesehatan mudah dijangkau berpeluang 5.2 kali

lebih besar untuk patuh dalam pemberian imunisasi dasar lengkap dibandingkan dengan responden yang aksesibilitas layanan kesehatan sulit dijangkau.

MaHFudah et al., (2024) menjelaskan bahwa aksesibilitas layanan kesehatan mencakup jarak pelayanan kesehatan, transportasi, dan biaya. Aksesibilitas layanan kesehatan merupakan salah satu faktor pemungkin yang mempengaruhi kepatuhan dalam pemberian imunisasi dasar lengkap. tanpa akses yang mudah dan murah untuk dijangkau tentunya akan menyulitkan masyarakat terutama masyarakat yang berada jauh dari pusat kota dan memiliki penghasilan yang rendah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2022) menggunakan uji *Chi square* menunjukkan $P\text{ value} = 0.046 < 0.05$, hal ini menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara aksesibilitas pelayanan imunisasi dengan kelengkapan imunisasi dasar. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lisca dan Winarya (2023) yang berjudul akses pelayanan terhadap ketepatan pemberian imunisasi dasar, dengan melakukan uji statistic *Chi square* diperoleh nilai $P\text{ value} = 0,005 < 0,05$ berhubungan secara signifikan.

Peneliti berasumsi bahwa aksesibilitas layanan kesehatan yang sangat berdampak nyata terhadap kepatuhan dalam pemberian imunisasi dasar lengkap. Aksesibilitas layanan kesehatan yang mudah dijangkau tetapi tidak patuh dalam pemberian imunisasi dasar lengkap dikarenakan orang tua yang lupa jadwal imunisasi bulanan di posyandu sehingga bayinya tidak mendapatkan imunisasi yang lengkap. Sedangkan, aksesibilitas layanan kesehatan sulit dijangkau tetapi tetap patuh dalam pemberian imunisasi dasar lengkap karena faktor tingkat pengetahuan orang tua yang baik serta dukungan dari keluarga membuat orang tua patuh dalam pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayinya walaupun memiliki aksesibilitas layanan kesehatan yang sulit dijangkau, tetapi mereka paham akan pentingnya imunisasi jadi walaupun jauh orang tua nya akan tetap datang membawa bayinya untuk di imunisasi

4. KESIMPULAN

Pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara hubungan tingkat pengetahuan, sikap orang tua dan aksesibilitas layanan kesehatan terhadap kepatuhan dalam pemberian imunisasi lengkap pada bayi di Posyandu Mawar Kecamatan Makarti Jaya

Kabupaten Banyuasin. Bagi Posyandu Mawar Kecamatan Makarti Jaya Kabupaten Banyuasin, diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pembelajaran bagi orang tua, kader-kader dan tenaga kesehatan dalam mewujudkan generasi yang lebih sehat di Posyandu Mawar Kecamatan Makarti Jaya Kabupaten Banyuasin terhadap Kepatuhan dalam pemberian imunisasi dasar.

DAFTAR PUSTAKA

- Apriani, L., Sari, E., Indriani, P., & Dhamayanti, R. (2024). *Hubungan pengetahuan ibu, dukungan suami, dan sikap ibu dengan pemberian imunisasi dasar pada bayi*. 9(1).
- Apriyani, R., Noviyanti, E., & Prima. (2024). Pengetahuan, Sikap dan Peran Tenaga Kesehatan serta Hubungannya dengan Perilaku Pemberian Imunisasi Dasar. *Indonesia Journal of Midwifery Sciences*, 3(1), 345–355. <https://doi.org/10.53801/ijms.v3i1.146>
- Ardiansyah, Risnita, & Jailani, M. S. (2023). Teknik Pengumpulan Data Dan Instrumen Penelitian Ilmiah Pendidikan Pada Pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif. *Jurnal IHSAN : Jurnal Pendidikan Islam*, 1(2), 1–9. <https://doi.org/10.61104/ihsan.v1i2.57>
- Dewi, M. (2022). *Analisis Determinan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Anak Usia 12-24 Bulan Pada Era Pandemi Di Puskesmas Gadingrejo Pringsewu Tahun 2021 Tesis Oleh Mertha Dewi Bandar Lampung Tahun 2022*. 1–22.
- Dinkes Banyuasin. (2022). *Profil Kesehatan dinas kesehatan kabupaten banyuasin*. <https://banyuasinkab.go.id/letak-geografis-banyuasin/>
- Dinkes Prov Sumsel. (2023). *profil kesehatan provinsi sumatera selatan*. Dinas Kesehatan Sumatera Selatan. <https://dinkes.sumselgo.id/2023/12/infografi-s-balita-stunting-dan-wasting-serta-imunisasi-dasar-di-sumatera-selatan/>
- Hasanah, M. S., Lubis, A. D., & Syahleman, R. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Terhadap Kepatuhan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi. *Jurnal Borneo Cendekia*, 5(1), 53–63. <https://doi.org/10.54411/jbc.v5i1.222>

- Kemenkes RI. (2018). *Imunisasi sebagai Pertahanan Tubuh dan Pencegahan Penyakit Menular*. Kemenkes. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/2163/imunisasi-sebagai-pertahanan-tubuh-dan-pencegahan-penyakit-menular
- Kemenkes RI. (2023). *Hati-hati, Cakupan imunisasi rendah berpotensi KLB*. Sehat Negeriku. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20230524/1243069/hati-hati-cakupan-imunisasi-rendah-berpotensi-klb/>
- Kemenkes. (2023). Komunikasi Nasional Strategi. In *Kemenkes*.
- Lisca, S. M., & Winarya, P. S. (2023). Hubungan Akses Pelayanan, Keaktifan Ibu Dan Kepercayaan Ibu Terhadap Ketepatan Pemberian Imunisasi Dasar. *Jurnal Kebidanan*, 3(1), 8–18.
- Mahfudah, U., Tenriawi, W., & Alwi, A. (2024). Pengaruh aksesibilitas pelayanan kesehatan terhadap pemberian imunisasi dasar pada bayi di puskesmas popukoba kabupaten jayawijaya papua. *Pama Public Health and Medicine Journal*, 2(1), 1–6.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Sapardi, V. S., Yazia, V., & Andika, M. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Ibu Dalam Melakukan Pemenuhan Imunisasi Dasar Bayi Usia 0-12 Bulan. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 4(1), 48–56. <https://doi.org/10.36984/jkm.v4i1.162>
- Sari, F. I., Ciselia, D., & Afrika, E. (2024). Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi di Puskesmas Srikaton Tahun 2023. *JURNAL ILMIAH OBSGIN: Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan & Kandungan P-ISSN: 1979-3340 e-ISSN: 2685-7987*, 16(1), 63–71.
- Tobing, Y. A., Sinaga, E. S., Vera, Y., Gaol, R. L., Ba, Y., Sujana, Y., & Dakhi, Y. M. (2024). *Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Imunisasi Rutin Lengkap Dengan Kecemasan Kipi (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi) Di Klinik Mitra Medica Tahun 2023*. 8.
- WHO. (2023). *Pekan Imunisasi Dunia, Indonesia Targetkan daerah cakupan vaksinasi rendah atasi penurunan imunisasi anak*. Joint News Release

ANGKA KEBERHASILAN TERAPI EKSISI DAN RADIOTERAPI ADJUVAN PADA PASIEN KELOID YANG DIOPERASI DI RUMAH SAKIT UNAND

Iffah Annadiyah¹, Fory Fortuna², Hendriati³

¹ S1 Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, Padang, 25163, Indonesia

² Departemen Ilmu Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetika Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, Padang, 25163, Indonesia

³ Departemen Ilmu Kesehatan Mata Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, 25163, Indonesia

E-mail: iffah.annadiyah@gmail.com - Hp. 081286503427

ABSTRAK

Keloid adalah tumor jinak fibroproliferatif jinak dermal meluas di luar luka asli dan menginvasi jaringan dermal yang berdekatan akibat respons penyembuhan abnormal dari luka di dermis. Keloid dapat berdampak mengganggu bagi individu seperti gangguan kosmetik, pruritus, nyeri, dan pada kasus yang parah, pergerakan sendi yang terbatas sehingga sangat perlu untuk ditatalaksana. Salah satu terapi keloid dengan hasil yang cukup menjanjikan adalah bedah eksisi dan radioterapi adjuvan. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui angka keberhasilan terapi eksisi dan radioterapi adjuvan pada pasien keloid yang dioperasi di Rumah Sakit Unand. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observatif dan menggunakan desain cross-sectional dengan menggunakan teknik total sampling sebanyak 12 sampel. Analisis data memakai analisis univariat dan data penelitian disajikan dalam bentuk tabel angka keberhasilan. Hasil Pada penelitian ini didapatkan angka keberhasilan tertinggi berada pada kelompok usia 12-16 tahun, jenis kelamin perempuan, predileksi ekstremitas bawah. Seluruh pasien mendapatkan jenis radiasi eksternal dengan angka keberhasilan tertinggi berada pada kelompok pasien yang diberikan dosis total 20 Gy dalam 5 fraksi, jarak follow up 6 bulan, dan jarak eksisi dan radioterapi adjuvan selama < 3x24 jam, dan patuh terhadap protokol tetap terapi. Keberhasilan terapi sebagian besar dipengaruhi oleh predileksi, umur, jenis kelamin, besar dosis radiasi, serta kepatuhan pasien terhadap terapi.

Kata Kunci: Eksisi, Keloid, Radioterapi Adjuvan.

ABSTRACT

Keloid is a benign fibroproliferative tumor of the dermal that extends beyond the original wound and invades adjacent dermal tissue due to an abnormal healing response from the wound in the dermis. Keloids can have a disturbing impact on individuals such as cosmetic disorders, pruritus, pain, and in severe cases, limited joint movement so that it is very necessary to be managed. One of the keloid therapies with quite promising results is surgical excision and adjuvant radiotherapy. This aim of this research was to determine the success rate of excision therapy and adjuvant radiotherapy in keloid patients operated on at Unand Hospital. This research is an observational descriptive study and uses a cross-sectional design using a total sampling technique of 12 samples. Data analysis uses univariate analysis and research data is presented in the form of a table of success rates. The Results In this study, the highest success rate was found in the 12-16 year age group, female gender, lower extremity predilection. All patients received external radiation with the highest success rate in the group of patients who were given a total dose of 20 Gy in 5 fractions, a follow-up interval of 6 months, and a distance of excision and adjuvant radiotherapy for <3x24 hours, and adhered to the fixed therapy protocol. The success of therapy is largely influenced by predilection, age, gender, radiation dose, and patient compliance with therapy.

Keywords: Adjuvant Radiotherapy, Excision, Keloid,

1. PENDAHULUAN

Keloid adalah tumor jinak fibroproliferatif jinak dermal meluas di luar luka asli dan menginvasi jaringan dermal yang berdekatan akibat respons penyembuhan abnormal dari luka di dermis (Mari et al., 2015). Secara klinis, sebuah lesi disebut keloid jika pertumbuhan jaringan melewati batas luka asal, tidak mengalami regresi, dan biasanya akan rekurensi pascabedah (Gozal

& Sekarutami, 2018). Secara umum, bekas luka yang secara spontan menghilangkan peradangan kulit dari waktu ke waktu didefinisikan sebagai skar hipertrofik, sedangkan bekas luka dengan peradangan yang bertahan lama didefinisikan sebagai keloid. Perbedaan waktu lama peradangan lama inilah yang menjelaskan perbedaan skar hipertrofik dan keloid (Ogawa et al., 2021).

Insiden keloid lebih tinggi pada populasi berpigmen lebih gelap seperti individu keturunan Afrika, Asia, dan Hispanik dibanding dengan orang Kaukasia

(Widiatmoko et al., 2019). Data penelitian ditemukan pada pasien bedah kepala dan leher serta wanita setelah operasi Caesar, kejadian pembentukan bekas luka keloid meningkat secara signifikan di Afrika Amerika dibandingkan dengan populasi Kaukasia dan Asia atau lainnya (Limandjaja et al., 2020). Keloid cenderung muncul pada usia 10-30 tahun. Insiden keloid di Indonesia sendiri secara umum prevalensinya belum ditemukan secara pasti, namun dikutip dari hasil penelitian Nova Primadina terkait kasus bedah plastik di RSUD Bangkalan Madura tercatat sebanyak 25 kasus keloid pada rentang tahun 2015 – 2016 dengan kenaikan 30% kasus di tahun 2016 (Choirunnada, 2019). Untuk insiden keloid di Padang, diambil dari hasil penelitian yang dilakukan Odilia Cekarani mengenai profil keloid pasien RSUP Dr. M. Djamil tercatat sekitar 47 pasien keloid pada rentang waktu 2016-2020 (Cekarani, 2017).

Sebagian besar keloid lokasi predileksi di bagian punggung atas, bahu, cuping telinga, dan bagian depan dada. Meski keloid tergolong jinak, dalam seluruh kasus keloid merupakan masalah estetika yang serius, dengan konsekuensi psikososial negatif, terutama bagi kaum muda (Limandjaja et al., 2020). Risiko keloid pada perempuan lebih banyak di-bandingkan dengan laki-laki, diduga karena kecenderungan tindak pada tubuh (Widiatmoko et al., 2019). Apalagi Risiko juga lebih tinggi selama kehamilan dan pubertas. Sindrom genetik yang langka juga dapat meningkatkan risiko perkembangan keloid termasuk sindrom Rubinstein-Taybi dan Goeminne. Riwayat keluarga yang positif meningkatkan risiko perkembangan keloid meskipun tidak ada gen spesifik yang teridentifikasi. Keloid menimbulkan gangguan bagi individu seperti gangguan kosmetik, pruritus, nyeri, dan pada kasus yang parah, pergerakan sendi yang terbatas (Andrews et al., 2016).

Manajemen terapi keloid bervariasi. Saat ini, berbagai penelitian telah dilakukan dengan menggabungkan bedah eksisi dengan beberapa terapi tambahan seperti injeksi kortikosteroid intralesi, cryotherapy intralesional dan radioterapi adjuvan. Eksisi bedah tetap menjadi andalan untuk pengobatan baik lesi keloid yang resisten atau refrakter (Gozal & Sekarutami, 2018). Dalam kasus keloid yang terletak di telinga atau daun telinga, terapi tekanan setelah eksisi bedah telah menunjukkan hasil yang menjanjikan dan saat ini telah digunakan untuk tatalaksana secara lebih luas (Betarbet & Blalock, 2020). Ketika bedah eksisi digunakan sebagai satu-satunya terapi, lesi keloid ternyata dilaporkan mengalami rekuren pada 70-100% pasien (Gozal & Sekarutami, 2018). Ketika dikombinasikan dengan radioterapi adjuvan, radioterapi bekerja dengan memperlambat angiogenesis dan mengurangi proliferasi fibroblas baru, sehingga menghambat deposisi kolagen dan mencegah rekurensi keloid (Huang et al., 2019). Tingkat keefektifan terapi eksisi dilanjutkan radioterapi adjuvan untuk keloid berdasarkan penelitian yang dilakukan Mohamed R dkk tahun 2022 dari 55 pasien dengan keloid telinga yang menerima radioterapi setelah eksisi bedah menunjukkan hasil sebanyak 49 pasien bebas dari kekambuhan lokal (Mohamed et al., 2022).

Berdasarkan latar belakang diatas bahwa keloid menimbulkan beberapa permasalahan seperti gangguan pada klinis dan permasalahan sosial yang negatif sehingga perlu manajemen terapi yaitu bedah eksisi yang digabungkan dengan terapi lainnya seperti radioterapi adjuvan. Sehingga penelitian ini bertujuan untuk mengetahui angka keberhasilan terapi eksisi dan radioterapi adjuvan pada pasien keloid yang dioperasi di Rumah Sakit Unand.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observatif dan menggunakan desain cross-sectional dengan mengumpulkan data rekam medik pasien dengan diagnosis keloid di Rumah Sakit Unand. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien keloid yang mendapatkan terapi eksisi dan radioterapi adjuvan yang memenuhi kriteria inklusi dan eklusi di Rumah Sakit Unand. Kriteria inklusi adalah pasien keloid yang telah selesai mendapatkan terapi eksisi dan radioterapi adjuvan rentang tahun 2022-2023. Kriteria eklusi pasien dengan data rekam medis yang tidak lengkap dan pasien keloid yang hanya mendapatkan terapi eksisi saja. Pengumpulan data dilakukan dengan membuat surat izin melakukan penelitian yang dibuat oleh Komisi Etik Fakultas Kedokteran Universitas Andalas. Data yang didapat adalah data sekunder berupa jenis kelamin, umur, predileksi dan lokasi keloid, jenis radiasi serta dosis per fraksi sinar radiasi. Data Primer didapatkan dari anamnesis pasien via telepon berupa kondisi pasca terapi.

Analisis data dilakukan menggunakan metode analisis univariat untuk mengetahui angka keberhasilan keloid pada pasien yang mendapatkan terapi bedah eksisi dan radioterapi di departemen Bedah Rumah sakit Unand. Data penelitian disajikan dalam bentuk tabel analisis bivariat. Penelitian ini telah lulus kaji etik dengan nomor izin kaji etik adalah No. 485/UN.16.2/KEP-FK/202.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian ini menunjukkan distribusi pasien keloid berdasarkan usia, jenis kelamin, predileksi, dosis total, jenis radiasi, jarak follow up pasca terapi, jarak eksisi dan radioterapi, dan kepatuhan terhadap protokol radioterapi. Data yang dikumpulkan disajikan dalam bentuk tabel

Tabel 1. Distribusi Pasien Keloid

Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia		
1. 12-16	3	25%
2. 17-25	5	41,67%
3. 26-45	4	33,33%

Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
1. Laki-laki	8	66,7%
2. Perempuan	4	33,3%
Predileksi		
1. Wajah	2	13%
2. Telinga	1	6%
3. Thoraks	5	33%
4. Ekstremitas atas	5	33%
5. Ekstremitas bawah	2	13%
Dosis Total/Fraksinasi		
1. 20 Gy/5	5	41,6%
2. 20 Gy/4	2	16,7%
3. < 20 Gy/4-5	5	41,6%
Jenis Radiasi		
1. Radiasi Eksterna	12	100%
2. Brakiterapi Superfisial	-	
Jarak follow up pasca terapi⁹		
1. 6 bulan	6	50%
2. > 6 bulan	6	50%
Jarak eksisi dan radioterapi^{4,8}		
1. < 3x24 jam	9	75%
2. > 3x24 jam	3	25%
Kepatuhan Protokol Tetap		
1. Pasien Patuh	7	58%
2. Pasien Tidak patuh	5	42%

Berdasarkan data pada tabel 1, maka setiap kategori pasien dihubungkan dengan jumlah keberhasilan dan rekurensi terapi dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 2. Angka keberhasilan terapi pasien keloid di Rumah Sakit Unand berdasarkan usia

Usia	Berhasil	Rekuren	Persentase Keberhasilan (%)
12-16	3	-	100%
17-25	2	3	40%
26-45	2	2	50%

Berdasarkan data dari tabel 2 didapatkan pasien keloid dengan kelompok usia 12-16 memiliki angka keberhasilan tertinggi yaitu sebesar 100%.

Tabel 3. Angka keberhasilan pasien keloid di Rumah sakit Unand berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Berhasil	Rekuren	Persentase Keberhasilan (%)
Laki-laki	4	4	50%
Perempuan	3	1	75%

Berdasarkan data dari tabel 3 didapatkan bahwa jenis kelamin perempuan memiliki angka keberhasilan lebih tinggi yaitu sebesar 75%.

Tabel 4. Angka keberhasilan terapi keloid di rumah sakit unand berdasarkan predileksi

Predileksi	Berhasil	Rekuren	Persentase Keberhasilan (%)
Wajah	-	2	-
Telinga	1	1	50%
Thoraks	3	2	60%
Ekstremitas Atas	3	2	60%
Ekstremitas Bawah	2	-	100%

Berdasarkan data dari tabel 4 dimana area predileksi yang paling banyak adalah ekstremitas bawah dengan angka keberhasilan 66%.

Tabel 5. Angka keberhasilan terapi keloid di rumah sakit unand berdasarkan dosis total/fraksinasi

Dosis/ Fraksi	Berhasil	Rekuren	Persentase Keberhasilan (%)
20 Gy/5	5	-	100%
20 Gy/4	1	1	50%
< 20 Gy/4-5	1	4	20%

Berdasarkan data dari tabel 5 didapatkan bahwa kelompok pasien keloid yang mendapatkan radiasi dosis total/fraksi sebesar 20 Gy per 5 fraksi memiliki angka keberhasilan yang lebih tinggi sebesar 100%.

Tabel 6. Angka keberhasilan terapi keloid berdasarkan jenis radiasi

Jenis radiasi	Berhasil	Rekuren	Persentase Keberhasilan (%)
Radiasi Eksterna	7	5	58%
Brakiterapi sup	-	-	

Berdasarkan data dari tabel 6 didapatkan bahwa seluruh pasien keloid yang diteliti diberikan terapi dengan jenis radiasi yaitu radiasi eksterna, dengan total angka keberhasilan sebesar 58%.

Tabel 7. Angka keberhasilan terapi keloid berdasarkan jarak follow up pasca terapi

Jarak setelah terapi	Berhasil	Rekuren	Persentase Keberhasilan (%)
6 bulan	5	1	86%
>6 bulan	2	4	33%

Berdasarkan data dari tabel 7 didapatkan bahwa pasien dengan jarak follow up 6 bulan memiliki tingkat keberhasilan yang lebih tinggi yaitu sebesar 86%.

Tabel 8. Angka keberhasilan terapi berdasarkan jarak bedah eksisi dan radioterapi adjuvan.

Jarak eksisi – radioterapi Adjuvan	Berhasil	Rekuren	Persentase keberhasilan (%)
< 3x24 jam	7	2	77,8%
>3x24 jam	0	3	0

Berdasarkan data dari tabel 8 didapatkan bahwa pasien dengan jarak eksisi dan radioterapi adjuvan sebesar < 3x24 jam memiliki persentase keberhasilan sebesar 77,8%.

Tabel 9. Angka keberhasilan terapi berdasarkan kepatuhan pasien dengan protokol tetap terapi.

Jarak eksisi – radioterapi Adjuvan	Berhasil	Rekuren	Persentase keberhasilan (%)
Pasien Patuh	7	0	100%
Pasien Tidak patuh	0	5	0%

Berdasarkan data dari tabel 9 didapatkan bahwa pasien yang patuh dengan protokol tetap (protap) memiliki persentase keberhasilan terapi sebesar 100%.

Angka keberhasilan terapi pasien keloid di Rumah Sakit Unand berdasarkan usia

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan distribusi kelompok usia paling banyak penderita keloid adalah 17-25 tahun. Hal ini sesuai dengan penelitian oleh Reham dkk yang menunjukkan rerata usia pasien keloid yaitu 24 tahun (Mohamed et al., 2022). Penelitian lainnya Wen-Sheng Lu et al. tentang analisis klinis dan

epidemiologi keloid pada pasien di Cina antara Oktober 2010 dan Oktober 2013 pada beberapa rumah sakit yang ada di Cina, didapatkan usia terbanyak pasien keloid adalah usia 10-19 tahun (Lu et al., 2015).

Pada penelitian ini didapatkan bahwa kelompok usia 12-16 tahun memiliki angka keberhasilan tertinggi sebesar 100% dibandingkan dengan kelompok usia 17-25 tahun dan kelompok usia 26-45 tahun dengan angka keberhasilan masing-masing sebesar 40% dan 50%. Hasil tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh penelitian oleh David Pradanakusuma didapatkan bahwa kekambuhan keloid paling mungkin terjadi pada akhir remaja (17-25 tahun) (Azzahra et al., 2023). Penelitian lain oleh Hyung Do mengemukakan kekambuhan keloid paling mungkin terjadi pada pasien antara usia 10 dan 30 tahun (usia reproduksi) (Kim et al., 2013).

Jika dikaitkan dengan beberapa penelitian bahwa banyak hipotesis yang berbeda untuk keloid, dimana keterlibatan hormon seperti hormon pertumbuhan, insulin-like growth factor I (IGF-I) dan androgen yang sedang meningkat pada usia remaja. Selain itu, hipotesis lain yang mengatakan usia mempengaruhi pembentukan keloid adalah karena tegangan kulit yang lebih tinggi pada kulit seseorang yang berusia muda dibandingkan pada kulit seseorang yang berusia tua, (Betarbet & Blalock, 2020)(Mari et al., 2015) karena pada kulit yang tegangannya tinggi disertai dengan adanya gerakan berulang akan mengekspresikan faktor pertumbuhan dan neuropeptida lebih tinggi seperti neuropeptida Y dan substansi P, yang kemudian dapat berinteraksi dengan sel-sel kulit dan merangsang pelepasan mediator inflamasi (Shaffer et al., 2002). Proses inflamasi yang terjadi sebagai respons terhadap neuropeptida dan stres kronis dapat mempengaruhi sintesis kolagen. Hal inilah yang terganggu pada penderita keloid sehingga kolagen terus menumpuk dan akibatnya terbentuk jaringan parut yang terus bertumbuh sehingga keloid dapat tumbuh kembali pada lokasi yang sama (Wu et al., 2012).

Angka keberhasilan terapi pasien keloid di Rumah Sakit Unand berdasarkan jenis kelamin

Menurut hasil penelitian yang telah dilakukan di Rumah Sakit Unand pasien dengan keloid didapatkan angka kejadian pada laki-laki sebanyak 8 orang (66% total kasus) dengan angka keberhasilan sebesar 50% dan perempuan sebanyak 4 orang (34% total kasus) dengan angka keberhasilan sebesar 75%. Hal tersebut sesuai dengan studi yang dilakukan oleh Liu dan Yuan pada 23 pasien tingkat keberhasilan terapi dengan total eksisi dan radioterapi lebih banyak didapatkan pada wanita (75%) dibandingkan dengan pria (35%) (Liu & Yuan, 2019).

Penelitian serupa oleh Ogawa dkk dan Ragoowansi dkk menunjukkan tingkat keberhasilan dengan terapi kombinasi yang lebih tinggi pada wanita, dengan masing-masing persentase 91.2% dibandingkan dengan 97%.3 Sementara itu studi lainnya menunjukkan bahwa laki-laki memiliki risiko tiga kali lipat untuk mengalami rekurensi dibandingkan dengan wanita (Nang'ole et al., 2023). Pada

kasus keloid yang dilakukan eksisi dan dilanjutkan dengan prosedur radioterapi, rekurensi juga memiliki insidensi lebih tinggi pada laki-laki yaitu sebanyak 50% dibandingkan dengan 10% pada wanita (Hedvall, 1991).

Banyak hipotesis mengemukakan bahwa kekambuhan keloid didorong oleh banyak faktor, faktor sistemik yang salah satunya adalah hormon. Pada perempuan terdapat hormon estrogen dimana peningkatan kadar estrogen dapat mempengaruhi regulasi gen penyembuhan luka secara langsung melalui retikulum endoplasmik di dermis, yang selanjutnya menurunkan inflamasi dan meningkatkan deposit matriks (Oriji & Keiser, 1997). Estrogen juga dapat memicu proliferasi keratinosit epidermal sementara testosteron endogen menghambat respons penyembuhan luka di kulit karena dapat memicu respons inflamatori yang bergantung pada hormon tersebut (Hedvall, 1991).

Angka Keberhasilan Terapi Keloid di Rumah Sakit Unand Berdasarkan Predileksi

Berdasarkan penelitian ini didapatkan bahwa keloid paling banyak terdapat pada ekstremitas atas dan thoraks masing-masing sebanyak 31,2%. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Alhady SMA et al. di The General Hospital, Malaysia, dimana keloid pada 175 pasien keloid di unit bedah dan departemen radioterapi ada sebanyak 182 buah di lokasi berbeda, dan yang terbanyak adalah pada bahu dan ekstremitas atas sebanyak 53 keloid dan terbanyak kedua yaitu pada regio presternal dan dada sebanyak 40 kasus keloid (Alhady & Sivanantharajah, 1969).

Angka keberhasilan dari hasil penelitian didapatkan kelompok dengan angka keberhasilan tertinggi yaitu dengan predileksi ekstremitas bawah sebesar 100%. Pada predileksi lain yaitu telinga sebanyak 50% lalu thorak dan ekstremitas atas masing-masing sebanyak 60%, dan angka keberhasilan paling rendah yaitu pada wajah sebesar 0%. Sesuai dengan studi oleh Ogawa R dkk menunjukkan bahwa thoraks anterior, scapula, dan suprapubik memiliki tingkat rekurensi yang lebih tinggi dengan rerata 41.1% dibandingkan dengan ekstremitas bawah dan leher yang memiliki tingkat rekurensi terendah dengan rerata 13.37% (Ogawa et al., 2021).

Berdasarkan penelitian oleh Zainib M, dkk menyatakan bahwa variasi dalam tingkat rekurensi berdasarkan lokasi anatomi dianggap sebagian karena perbedaan tegangan pada kulit (tensile strength) di masing-masing daerah tersebut (Zainib & Amin, 2025).

Angka keberhasilan terapi keloid di Rumah Sakit Unand berdasarkan jenis radiasi

Menurut hasil penelitian yang telah dilakukan di Rumah Sakit Unand menunjukkan bahwa modalitas terapi yang dipilih untuk seluruh pasien keloid adalah elektron. Didapatkan dari total 12 pasien yang mendapatkan radiasi eksternal, didapatkan 7 pasien yang berhasil diterapi dan 5 pasien rekuren, sehingga didapatkan angka keberhasilan sebesar 58%. Penyebab radiasi eksternal lebih banyak dipilih dalam terapi keloid karena elektron memiliki penetrasi superfisial yang lebih

baik pada dosis rendah dibandingkan dengan foton, dan karenanya lebih ideal untuk digunakan pada lesi superfisial dengan efek samping minimal terhadap struktur dibawah dermis (Zainib & Amin, 2025). Terapi elektron yang dihasilkan oleh akselerator memiliki dosis iradiasi yang lebih stabil, terkontrol, dan aman.

Radioterapi elektron merupakan salah satu modalitas radiasi yang paling sering dipilih pada keloid berukuran besar dengan permukaan yang cenderung datar. Dibandingkan dengan brakiterapi yang disebutkan dapat menghantarkan radiasi yang lebih akurat ke target, namun dosis radiasinya sangat heterogen dan sebaliknya dapat meningkatkan toksisitas ke kulit (Zainib & Amin, 2025).

Terapi eksisi dan radioterapi adjuvant merupakan pilihan terapi utama untuk keloid di bagian bedah plastik Rumah Sakit Unand. Tatalaksana eksisi bedah sendiri merupakan lini pertama dalam penanganan keloid, namun data yang telah ada menunjukkan bahwa sekitar 50 hingga 80% dari total kasus mengalami rekurensi (Mohamed et al., 2022). Eksisi bedah yang dilakukan terus menerus akan memicu risiko terjadinya rekurensi yang juga semakin besar. Hal ini disebabkan oleh tegangan tinggi pada luka dan tingginya konsentrasi kelenjar sebacea, yang selanjutnya memicu inflamasi yang diperantarai oleh sel T, menghasilkan siklus pembentukan keloid secara kontinu (Miles et al., 2021). Terapi adjuvant radioterapi disebutkan dapat menurunkan angka rekurensi tersebut. Mekanisme ini didasari oleh prinsip radioterapi yang menargetkan fibroblas imatur, yang relatif bersifat lebih radiosensitive dibandingkan dengan fibroblas normal. Proses ini akan menahan proliferasi fibroblas dan akhirnya menghambat sintesis kolagen sehingga keloid tidak tumbuh kembali (Mohamed et al., 2022).

Angka Keberhasilan Terapi Keloid Di Rumah Sakit Unand Berdasarkan Banyak Dosis Dan Fraksi

Menurut hasil penelitian yang telah dilakukan di Rumah Sakit Unand menunjukkan bahwa sebanyak 5 pasien keloid mendapatkan radiasi dengan dosis per fraksi sebesar 20 Gy per 5 fraksi memiliki angka keberhasilan sebesar 100%, dan 2 pasien dengan radiasi dosis per fraksi sebesar 20 Gy per 4 fraksi memiliki angka keberhasilan sebesar 50%, dan 5 pasien mendapatkan radiasi dengan dosis per fraksi kurang dari 20 Gy memiliki angka keberhasilan 20%. Hasil penelitian tersebut sesuai dengan hasil studi retrospektif membandingkan prognosis pada dua rejimen radioterapi postoperatif pada 250 lesi keloid, dimana 125 keloid mendapat rejimen 20 Gy dalam 5 fraksi dan 125 lainnya mendapat rejimen 12 hingga 16 Gy dalam 3 hingga 4 fraksi. Hasilnya ditemukan bahwa rejimen dengan dosis 20 Gy memiliki rekurensi setinggi 1.6% dibandingkan dengan 9.6% pada pasien dengan rejimen dibawah 20 Gy (Lee & Seol, 2021).

Sebaliknya, penelitian yang dilakukan oleh Wagner dkk menunjukkan bahwa dosis ideal untuk radioterapi keloid adalah sekitar 8 hingga 10 Gy dibandingkan dengan dosis tinggi terlepas dari fraksinya (Wagner et al.,

2000). Penelitian retrospektif lainnya oleh Rei dkk membandingkan dosis 8 Gy/1fx, 15 Gy/3fx, dan 10 Gy/2fx untuk keloid daun telinga dan menemukan tingkat rekurensi yang tidak signifikan, yaitu masing-masing 9%, 14%, and 7% dimana hal ini menunjukkan bahwa radiasi dengan dosis rendah atau sedang memiliki prognosis yang baik dibandingkan dengan dosis tinggi (Yoshiaki & Rei Ogawa, 2019).

Angka keberhasilan terapi keloid di Rumah Sakit Unand berdasarkan jarak follow up pasca terapi

Menurut hasil penelitian yang telah dilakukan di Rumah Sakit Unand didapatkan sebanyak 6 pasien dilakukan follow up 6 bulan dan 6 pasien dilakukan follow up lebih dari 6 bulan. Pada pasien yang dilakukan follow up dalam 6 bulan didapatkan angka keberhasilan 83% dimana angka tersebut lebih tinggi dibandingkan angka keberhasilan pasien dengan follow up lebih dari 6 bulan, yaitu sebesar 33%. Hasil oleh Li dkk melakukan follow-up setelah minimal 8 bulan dan maksimal 12 bulan pasca terapi, dan ditemukan bahwa tingkat rekurensi pada kelompok dengan monoterapi eksisi adalah 11.1% sementara tingkat rekurensi pada kelompok dengan prosedur bedah dan radioterapi adalah 5.9%.²⁸ Pada penelitian lainnya, disebutkan bahwa pasien yang menjalani monoterapi dengan prosedur eksisi tidak memiliki kejadian rekurensi selama masa follow up yang bervariasi antara 6 bulan hingga 6 tahun. Sementara itu untuk pasien yang menjalani radioterapi setelah eksisi, tidak terdapat juga kejadian rekurensi pada masa follow up minimal 18 bulan (Betarbet & Blalock, 2020).

Angka Keberhasilan Terapi Keloid di Rumah Sakit Unand Berdasarkan Jarak Waktu Antara Bedah Eksisi Dan Radioterapi Adjuvan

Menurut hasil penelitian didapatkan sebanyak 9 pasien dengan jarak eksisi dan radioterapi <3x24 jam dengan angka keberhasilan sebesar 77,8%, dan 3 pasien dengan >3x24 jam dengan status ketiga pasien mengalami rekurensi keloid. Berdasarkan tinjauan literatur yang dilakukan oleh Miles dkk menyebutkan bahwa waktu optimal untuk dilakukannya radioterapi memiliki tingkat keberhasilan yang lebih tinggi jika dilakukan sekitar 1 hingga 3 hari setelah eksisi. Jarak waktu antara bedah eksisi dan radioterapi tetap diperlukan dalam proses penutupan luka agar dapat terbentuk revaskularisasi yang baik, namun jarak yang terlalu lama disebutkan dapat memperburuk risiko rekurensi sebanyak 9,1 hingga 38% (Miles et al., 2021).

Interval waktu antara eksisi bedah dan radioterapi merupakan topik yang penting namun masih bersifat kontroversial. Beberapa studi telah menemukan bahwa interval waktu antara eksisi bedah dan radioterapi tidak mempengaruhi prognosis (Cecarani, 2017)(Andrews et al., 2016). Studi lainnya menyebutkan bahwa interval yang lebih lama setelah eksisi lebih disarankan karena efek radiosensitisasi dapat diatur waktunya agar lebih efektif selama tahap proliferasi dari siklus sel, namun disebutkan juga bahwa interval waktu yang pendek

setelah operasi efektif pada keloid daun telinga (Lu et al., 2015). Sebaliknya, studi lain telah menyarankan kontrol jangka panjang yang lebih baik pada sekitar 10% hingga 23% kasus ketika radioterapi diberikan dalam waktu 24 jam setelah operasi. Efektivitas interval waktu yang singkat (24 jam antara operasi dan radioterapi adjuvan) didasarkan pada mekanisme pencegahan proliferasi fibroblas yang telah dijelaskan di paragraf atas (Cecarani, 2017)(Andrews et al., 2016). Oleh karena itu, radioterapi adjuvan banyak digunakan dan dimulai dalam 24 jam setelah eksisi bedah. Durasi normal yang dibutuhkan untuk multiplikasi fibroblas adalah 43.5 jam (Lee & Seol, 2021).

Angka Keberhasilan Terapi Keloid di Rumah Sakit Unand Berdasarkan Kepatuhan Pasien Terhadap Protokol Radioterapi

Berdasarkan hasil penelitian ini 2 pasien keloid sebanyak 7 pasien patuh terhadap protokol tetap (protap) dengan angka keberhasilan terapi sebesar 100% dan 5 pasien tidak patuh terhadap protokol tetap (protap) sehingga didapatkan kekambuhan keloid pascaterapi dengan angka keberhasilan 0%. Protokol tetap yang dimaksud pasien menyetujui dan bersedia menjalani terapi atau kontrol sesuai ketentuan. Terapi yaitu bedah eksisi dan radioterapi adjuvan lalu massage di rumah sesuai petunjuk dokter, injeksi dan plester selama 6 bulan atau setelah dinyatakan selesai oleh dokter. Pasien wajib kontrol 3-4 minggu hingga dinyatakan selesai menurut penilaian dokter. Dari hasil penelitian ditemukan 5 orang tidak mematuhi protap dengan rincian bahwa 3 pasien tidak pernah kembali lagi ke rumah sakit setelah selesai radioterapi dan tidak melakukan massage sesuai anjuran, 2 pasien menjalani melakukan massage di rumah, menjalani terapi injeksi dan penggunaan plester namun berhenti kontrol sebelum dinyatakan sembuh oleh dokter.

Hasil dari terapi bedah eksisi dan radioterapi adjuvan sangat bergantung pada kepatuhan pasien. Tidak hanya berlaku pada terapi keloid namun juga berlaku pada terapi kasus lainnya (Li et al., 2022). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendefinisikan kepatuhan sebagai sejauh mana perilaku pasien sesuai dengan rekomendasi dari penyedia layanan kesehatan (Kataria et al., 2013). Melibatkan pasien secara komprehensif dalam proses pengambilan keputusan dijelaskan dengan baik untuk terapi onkologis seperti keloid, dimana pada kasus ini pasien keloid mendapatkan edukasi terapi dan bersedia menjalani terapi atau kontrol sesuai ketentuan (Brock, 1991).

4. KESIMPULAN

Hasil Pada penelitian ini didapatkan angka keberhasilan tertinggi berada pada kelompok usia 12-16 tahun, jenis kelamin perempuan, predileksi ekstremitas bawah. Seluruh pasien mendapatkan jenis radiasi eksterna dengan angka keberhasilan tertinggi berada pada kelompok pasien yang diberikan dosis total 20 Gy dalam 5 fraksi, jarak follow up 6 bulan, dan jarak eksisi

dan radioterapi adjuvan selama < 3x24 jam, dan patuh terhadap protokol tetap terapi.

DAFTAR PUSTAKA

- Alhady, S., & Sivanantharajah, K. (1969). Keloids In Various Races: A Review of 175 Cases. *Plastic and Reconstructive Surgery*, 44(6), 564–566. <https://doi.org/10.1097/00006534-196912000-00006>
- Andrews, J., Marttala, J., Macarak, E., Rosenbloom, J., & Uitto, J. (2016). Keloids: The paradigm of skin fibrosis - Pathomechanisms and treatment. *Matrix Biology*, 51(37), 37–46. <https://doi.org/10.1016/j.matbio.2016.01.013>
- Azzahra, A., Perdanakusuma, D., Indramaya, D., & Saputro, I. (2023). Keloid and Hypertrophic Scar Post-Excision Recurrence: A Retrospective Study. *Jurnal Plastik Rekonstruksi*, 9(2).
- Betarbet, U., & Blalock, T. (2020). Betarbet U, Blalock TW. Keloids: A Review of Etiology, Prevention, and Treatment. *Journal Clin Aesthet Dermatol*, 1(13), 33–43.
- Brock, D. (1991). The ideal of shared decision making between physicians and patients. *Kennedy Institute of Ethics Journal*, 1(1), 28–47. <https://doi.org/10.1353/ken.0.0084>
- Cecarani, O. (2017). *Profil Keloid Pada Pasien RSUP DR. M. DJAMIL PADANG Tahun 2016-2020*. Universitas Andalas.
- Choirunnada, A. (2019). Profil Gangguan Kualitas Hidup akibat keloid pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Udayana Angkatan 2012-2014. *Jurnal Medika Udayana*, 8(8).
- Gozal, F., & Sekarutami, M. (2018). Tinjauan Pustaka Peran Radiasi Pada Tata Laksana Keloid. *Media Dermato-Venereologica Indonesiana*, 45(4). <https://doi.org/10.33820/mdvi.v45i4.45>
- Hedvall, G. (1991). Congenital heart defect among children are surveyed in a Swedish registry. *Lakartidningen*, 88(24), 30–31.
- Huan, C., Liu, L., You, Z., Du, Y., & Ogawa, R. (2019). Managing keloid scars: From radiation therapy to actual and potential drug deliveries. *International Wound Jour*, 16(3), 852–859. <https://doi.org/10.1111/iwj.13104>
- Kataria, T., Cutter, T., & Apfelbaum, J. (2013). Patient selection in outpatient surgery. *Clinics in Plastic Surgery*, 40(3), 371–382. <https://doi.org/10.1016/j.cps.2013.04.004>
- Kim, H., Hwang, S., Lim, K., Jung, Y., Ahn, S., & J, K. S. (2013). Recurrent Auricular Keloids during Pregnancy. *Archives of Plastic Surgery*, 40(1), 70–72. <https://doi.org/10.5999/aps.2013.40.1.70>
- Lee, J., & Seol, K. (2021). Adjuvant Radiotherapy after Surgical Excision in Keloids. *Medicina (Kaunas, Lithuania)*, 57(7), 730. <https://doi.org/10.3390/medicina57070730>
- Li, Y., Zhang, D., Hang, B., & Wang, H. (2022). The Efficacy of Combination Therapy Involving Excision Followed by Intralesional 5-Fluorouracil and Betamethasone, and Radiotherapy in the Treatment of Keloids: A Randomized Controlled Trial. *Clinical, Cosmetic and Investigational Dermatology*, 15(November), 2845–2854. <https://doi.org/10.2147/CCID.S388717>
- Limandjaja, G., Niessen, F., Scheper, R., & Gibbs, S. (2020). The Keloid Disorder: Heterogeneity, Histopathology, Mechanisms and Models. *Frontiers in Cell and Developmental Biology*, 26(8). <https://doi.org/10.3389/fcell.2020.00360>
- Liu, C., & Yuan, Z. (2019). Retrospective study of immediate postoperative electron radiotherapy for therapy-resistant earlobe keloids. *Archives of Dermatological Research*, 311(6), 469–475. <https://doi.org/10.1007/s00403-019-01922-z>
- Lu, W., Zheng, X., Yao, X., & Zhang, L. (2015). Clinical and epidemiological analysis of keloids in Chinese patients. *Archives of Dermatological Research*, 307(2), 109–114. <https://doi.org/10.1007/s00403-014-1507-1>
- Mari, W., Alsabri, S., Tabal, N., Younes, S., Sherif, A., & Simman, R. (2015). Novel Insights on Understanding of Keloid Scar: Article Review. *Journal of the American College of Clinical Wound Specialists*, 7, 1–7. <https://doi.org/10.1016/J.JCCW.2016.10.001>
- Miles, O., Zhou, J., Paleri, S., Fua, T., & Ramakrishnan, A. (2021). Chest keloids: effect of surgical excision and adjuvant radiotherapy on recurrence, a systematic review and meta-analysis. *ANZ Journal of Surgery*, 91(6), 1104–1109. <https://doi.org/10.1111/ans.16561>
- Mohamed, R., Elawadi, A., Al-Gendi, R., Al-Mohsen, S., Wani, S., & Wafa, A. (2022). The outcome of postoperative radiation therapy following plastic surgical resection of recurrent ear keloid: a single institution experience. *Journal of the Egyptian National Cancer Institute*, 34(1). <https://doi.org/10.1186/s43046-022-00105-8>

- Nang'ole, F., Anzala, O., Ogeng'o, J., & Agak, G. (2023). Determinants of Keloid study: The nairobi keloid recurrence scoring system; A cohort, prospective study. *International Journal of Surgery Open*, 52. <https://doi.org/10.1016/J.IJSO.2023.100596>
- Ogawa, R., Dohi, T., Tosa, M., Aoki, M., & Akaishi, S. (2021). The latest strategy for keloid and hypertrophic scar prevention and treatment: The nippon medical school (NMS) protocol. *Journal of Nippon Medical School*, 88(1), 2–9. https://doi.org/10.1272/jnms.JNMS.2021_88-106
- Orij, G., & Keiser, H. (1997). Protein kinase C mediates angiotensin II-induced contractions and the release of endothelin and prostacyclin in rat aortic rings. *Prostaglandins, Leukotrienes, and Essential Fatty Acids*, 57(2), 135–141. [https://doi.org/10.1016/s0952-3278\(97\)90003-x](https://doi.org/10.1016/s0952-3278(97)90003-x)
- Shaffer, J., Taylor, S., & Cook-Bolden, F. (2002). Keloidal scars: a review with a critical look at therapeutic options. *Journal of the American Academy of Dermatology*, 46(2 Suppl Understanding), S63–S97. <https://doi.org/10.1067/mjd.2002.120788>
- Wagner, W., Alfrink, M., Micke, O., Schäfer, U., Schüller, P., & Willich, N. (2000). Results of prophylactic irradiation in patients with resected keloids--a retrospective analysis. *Acta Oncologica (Stockholm, Sweden)*, 39(2), 217–220. <https://doi.org/10.1080/028418600430806>
- Widiatmoko, A., Brahmanti, H., Padesa, T., & Pranowo, B. (2019). Kombinasi Bedah Eksisi Injeksi Kortikosteroid Intralesi, dan Gel Silikon pada Tata Laksana Keloid di Cuping Telinga. 2019. *Media Dermato-Venereologica Indonesiana*, 46(2). <https://doi.org/10.33820/mvdi.v46i2.61>
- Wu, C., Wu, P., Fang, A., & Lan, C. (2012). FK506 inhibits the enhancing effects of transforming growth factor (TGF)- β 1 on collagen expression and TGF β /Smad signalling in keloid fibroblasts: implication for new therapeutic approach. *British Journal of Dermatology*, 167(3), 532–541. <https://doi.org/10.1111/j1365-2133.2012.11023.x>
- Yoshiaki, C., & Rei Ogawa, H. (2019). Sex Differences in Keloidogenesis: An Analysis of 1659 Keloid Patients in Japan. *Dermatology and Theraphy*, 9(4), 747–754. <https://doi.org/10.1007/S13555-019-00327-0>
- Zainib, M., & Amin, N. (2025). *Terapi Radiasi dalam Pengobatan Keloid*. Treasure Island (FL)

PEMENUHAN GIZI PADA SERIBU HARI PERTAMA KEHIDUPAN TERHADAP KEJADIAN STUNTING DI INDONESIA : LITERATURE REVIEW

¹Anis Fauziah Nursifa, ²Fitriyani, ³Mochammad Ikhbar Hafiz, ⁴Syifa Khoirunnisa,

⁵Heri Ridwan, ⁶Popon Haryeti

^{1,2,3,4,5,6}Program Studi S1 Keperawatan Kampus Sumedang,

Universitas Pendidikan Indonesia, Sumedang, 45353, Indonesia

Email : anisfauziahn@upi.edu – 082117511949

ABSTRAK

Stunting merupakan masalah gizi kronis yang berdampak jangka panjang terhadap tumbuh kembang anak, terutama jika tidak ditangani sejak dini. Periode seribu hari pertama kehidupan (1000 HPK) dimulai dari masa kehamilan hingga anak berusia dua tahun, merupakan fase kritis yang menentukan kualitas pertumbuhan fisik, kognitif, dan kesehatan anak secara menyeluruh. Tujuan penelitian ini adalah untuk memberikan penjelasan mengenai faktor penyebab stunting, serta tindakan yang perlu dilakukan pada seribu hari pertama kehidupan untuk mencegah kejadian stunting anak. Penelitian ini menggunakan metode literature review, dengan database Google Scholar, Semantic Scholar, dan PubMed dari tahun 2016-2025. Pencarian artikel menggunakan kata kunci "Pemenuhan gizi", "Seribu hari pertama kehidupan" dan "Kejadian Stunting Di Indonesia". Hasil penelitian didapatkan 14 artikel penelitian relevan. Yang menjadi temuan spesifik dari penelitian tersebut adalah kurangnya asupan gizi selama kehamilan, faktor yang berhubungan dengan kemiskinan, serta pengaruh dari kondisi ibu menjadi faktor dominan dalam kejadian stunting. Upaya intervensi gizi pada ibu hamil dan bayi, edukasi dalam pemberian ASI eksklusif selama periode seribu hari pertama kehidupan efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan perilaku pencegahan stunting. Kesimpulannya, optimalisasi pemanfaatan pada periode 1000 HPK sangat penting bagi pertumbuhan dan perkembangan anak, serta dapat menjadi strategi utama dalam menurunkan prevalensi stunting di Indonesia.

Kata kunci: Pemenuhan Gizi, Seribu Hari Pertama Kehidupan, Stunting

ABSTRACT

Stunting is a chronic nutritional problem that has a long-term impact on child growth and development, especially if not addressed early. The period of the first thousand days of life (1000 HPK), starting from pregnancy until the child is two years old, is a critical phase that determines the quality of the child's physical growth, cognition, and overall health. The purpose of this research is to provide an explanation of the factors that cause stunting, as well as the actions that need to be taken in the first thousand days of life to prevent child stunting. This research uses the literature review method, with Google Scholar, Semantic Scholar, and PubMed databases from 2016-2025. The article search used the keywords "Nutrition fulfillment", "First thousand days of life" and "Incidence of stunting in Indonesia". The results obtained 14 relevant research articles. The specific findings of the study were that the lack of nutritional intake during pregnancy, poverty-related factors, and the influence of maternal conditions were the dominant factors in the incidence of stunting. Nutritional intervention efforts in pregnant women and infants, education in exclusive breastfeeding during the first thousand days of life are effective in increasing knowledge and behavior to prevent stunting. In conclusion, optimizing the utilization of the 1000 HPK period is very important for child growth and development, and can be a major strategy in reducing the prevalence of stunting in Indonesia.

Keywords: First Thousand Days of Life, Nutrition Fulfillment, Stunting

1. PENDAHULUAN

Stunting adalah kondisi di mana tinggi badan anak lebih pendek dari standar usianya akibat gangguan tumbuh kembang yang

disebabkan kekurangan gizi jangka panjang, sejak dalam kandungan hingga usia 24 bulan, dan sulit disembuhkan jika sudah terjadi

(Rochmatun et al., 2023). Menurut UNICEF, pertumbuhan balita dipengaruhi faktor langsung seperti asupan protein, BBLR, dan infeksi, serta faktor tidak langsung seperti pemberian ASI eksklusif, jenis kelamin, tinggi ibu, pengetahuan ibu, dan kondisi ekonomi (Rahhim et al., 2023). Asupan nutrisi sejak lahir sangat penting, di mana kurangnya inisiasi menyusui dini, kegagalan pemberian ASI eksklusif, penyapihan dini, serta kualitas dan keamanan MP-ASI yang rendah turut berkontribusi terhadap stunting (Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, 2018). Selain itu, faktor rumah tangga seperti tinggi badan orang tua, persalinan prematur, panjang lahir pendek, pengetahuan ibu yang rendah, keterbatasan ekonomi, akses air bersih, dan sanitasi buruk, serta kurangnya stimulasi anak, pola asuh yang tidak optimal, ketidakstabilan pangan, kebiasaan merokok orang tua, dan kepadatan rumah juga menjadi penentu utama stunting (Beal et al., 2018).

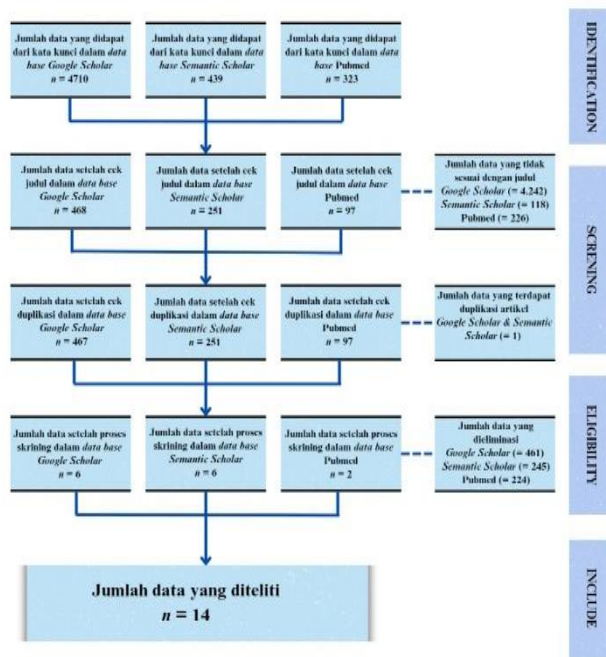
Pertumbuhan dan perkembangan anak berlangsung secara optimal apabila masa emas atau *Golden Period* dimanfaatkan sebaik mungkin baik dalam aspek fisik maupun kemajuan kognitifnya. Masa ini adalah fase penting yang terjadi hanya sekali dalam hidup seorang anak, yaitu dalam kurun waktu 1000 hari pertama sejak masa kehamilan sampai anak tersebut berusia 2 tahun. Otak manusia akan terus berkembang dan beradaptasi sepanjang hidup, namun 1000 HPK inilah saat di mana perkembangan otak terjadi dengan kecepatan yang luar biasa. Setiap pengalaman pada periode ini menjadi fondasi penting bagi tumbuh kembang mereka di tahap berikutnya, bahkan sampai dewasa (Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, 2019).

Hampir 35% anak di Indonesia mengalami masalah gizi, termasuk gizi buruk (3,9%), gizi kurang (3,8%), gizi kurus (10,2%), dan gizi berlebih (8%). Data SSGI 2021 mencatat prevalensi stunting sebesar 24,4%, menurun dari 30,7% pada 2018 (Putri et al., 2024; Kementerian Kesehatan RI, 2018). Angka ini terus menurun menjadi 21,6% pada 2022, 17,8% pada 2023, dan ditargetkan 14% pada 2024 (Dirjen Pembangunan Daerah, 2024).

Kekurangan gizi pada 1.000 hari pertama kehidupan dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan yang sulit dipulihkan, seperti masalah kognitif yang berdampak pada performa saat dewasa (Laily & Indarjo, 2023). Penelitian ini bertujuan menjelaskan faktor penyebab stunting serta tindakan pencegahannya pada 1.000 hari pertama kehidupan, guna meningkatkan pengetahuan dan pencegahan stunting di Indonesia

2. METODE PENELITIAN

Artikel ditulis dengan metode *literature review* yang merupakan proses penelitian dengan cara mengumpulkan, menelaah, dan menganalisis sumber pustaka yang relevan untuk memahami tentang perkembangan dan pengetahuan yang sudah ada, mengidentifikasi celah penelitian, serta menemukan penemuan terbaru. *Literature review* menggunakan sistem PRISMA 2009 yaitu menyeleksi artikel yang tidak sesuai dengan kriteria penulis agar kualitas penelitian literatur ini sesuai dengan ketentuan. (Sistem tercantum dalam Gambar 1. PRISMA Chart). Pencarian menggunakan *database Google Scholar, Semantic Scholar*, dan Pubmed dengan kata kunci “Pemenuhan Gizi”, “Seribu Hari Pertama Kehidupan” dan “Kejadian Stunting di Indonesia”. Kriteria inklusi mencakup artikel dalam Bahasa Indonesia atau Bahasa Inggris, tersedia dalam bentuk *full text* atau *open access*, diterbitkan tahun 2016 - 2025, serta sesuai dengan topik dan tujuan penelitian. Sementara itu, kriteria eksklusi mencakup artikel yang lebih dari 10 tahun, tidak dapat diakses, duplikasi, metode penelitian tidak jelas, dan tidak relevan dengan topik. Analisis dilakukan dengan pendekatan PICO, yaitu: *Population, Intervention, Comparison*, dan *Outcome*. Artikel yang lolos seleksi akan dianalisis berdasarkan kriteria yang telah ditentukan



Gambar 1. PRISMA Chart

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dan pembahasan terkait dengan tujuan yaitu mengenai faktor penyebab dan tindakan yang perlu dilakukan pada seribu hari pertama kehidupan yang sangat berpengaruh terhadap kejadian stunting pada anak. Setiap hasil yang didapat melalui proses literature review dan diskusi peneliti terdapat dalam tabel.

Salah satu masalah yang menghambat perkembangan manusia dan menjadi indikator dari tujuan pembangunan berkelanjutan adalah

stunting (Yuliati, 2020). Status gizi seseorang sejak masa kehamilan, bahkan sebelum konsepsi, sangat memengaruhi risiko stunting pada bayi. Stunting adalah masalah gizi jangka panjang yang mencerminkan kondisi gizi ibu sebelum kehamilan, selama kehamilan, dan selama menyusui, yang semuanya memengaruhi perkembangan anak. Penurunan berat badan yang berkelanjutan yang disebabkan oleh kurangnya asupan energi yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan gizi pertumbuhan sering kali menyebabkan pertumbuhan anak terhambat (Mirayanti & Sari, 2024).

Stunting terjadi karena beberapa faktor mulai dari masalah gizi yang berlangsung pada bayi dan balita. Masalah gizi ini dipengaruhi oleh kondisi ibu, kesehatan janin, serta keadaan kesehatan bayi di masa awal kehidupannya (Mirayanti & Sari, 2024). Hal yang perlu diperhatikan saat kehamilan adalah makanan atau asupan nutrisi karena ini memengaruhi fungsi memori, konsentrasi, kemampuan dalam berpikir kritis, intelektual, perasaan, serta emosional bayi yang dikandungnya (Mirayanti & Sari, 2024).

Faktor lainnya yaitu berhubungan dengan kemiskinan seperti kesehatan, sanitasi, dan kondisi lingkungan (Artika, 2017). Rendahnya akses terhadap pelayanan kesehatan, termasuk sanitasi dan penyediaan air bersih berperan penting dalam mempengaruhi pertumbuhan anak (Artika, 2017)

No	Judul Artikel	Penulis	Publisher	Database	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Kesimpulan
1.	Edukasi Gizi 1000 HPK untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu di Komunitas Kesehatan Keluarga	Ira Dwijayanti et al.	Poltekita: Jurnal Pengabdian Masyarakat (2022)	Semantic scholar	Meningkatkan pengetahuan ibu tentang gizi 1000 HPK	Ceramah & diskusi online, pre-test & post-test	40,5% peserta mengalami peningkatan pengetahuan, edukasi dianggap efektif dan bermanfaat.

No	Judul Artikel	Penulis	Publisher	Database	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Kesimpulan
2.	Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan Dengan Kejadian Stunting	Ni Ketut Ayu Mirayanti, Niken Ayu Merna Eka Sari	Jurnal Keperawatan Muhammadiyah 9 (3) 2024	Google Scholar	Mengetahui tingkat pengetahuan ibu terhadap 1000 tahun pertama kehidupan	Penelitian deskriptif kuantitatif melalui pendekatan <i>cross sectional</i> .	Mayoritas tingkat pengetahuan ibu tentang 1000 HPK tergolong cukup.
3.	Edukasi Program Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dalam Pencegahan Stunting dengan Media Promosi	Syarifah A'ini, Sopiah Widia Rahma Nst, Arifin Shaleh Lubis, Fakhreni, Reni Agustina Harahap	Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi Volume 23(2), Juli 2023, 2091-2097	Google Scholar	Mengidentifikasi dan mengkaji efektivitas edukasi Gerakan 1000 HPK sebagai upaya mencegah terjadinya stunting.	Menggunakan metode <i>literature review</i> yang disajikan dengan bentuk deskriptif.	Edukasi kesehatan mengenai Gerakan 1000 HPK terbukti efektif meningkatkan pengetahuan ibu terkait pencegahan stunting.
4.	Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan Terhadap Sikap, Perilaku, dan Tingkat Kemandirian Tindakan Pencegahan Kejadian Stunting	Nurul kamariyah, Rahmadani ar aditya putril, Eppy setiyowati, R. Khairiyatul afiyah	Jurnal abdi kesehatan dan kedokteran (JAKK), Vol. 3, No 1, januari 2024	Google scholar	Mengetahui pengaruh Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan terhadap peningkatan pengetahuan, sikap, tindakan, dan tingkat kemandirian ibu	Metode yang digunakan dengan melakukan gerakan pendampingan pemberian edukasi dan demonstrasi.	Gerakan 1000 HPK dapat meningkatkan sikap, perilaku dan kemandirian Ibu
5.	1000 Hari Pertama Kehidupan : Nutrisi dan Tumbuh Kembang Anak	Adventina Delima Hutapea, Fiorentina Nova, Tirolyn Panjaitan, Glory Clementine, Angelina	Jurnal kreativitas pengabdian kepada masyarakat (PKM), Vol. 5 (8) Agustus 2022	Semantic Scholar	Meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai nutrisi dan melakukan deteksi tumbuh kembang anak	Metode penyuluhan melalui webinar edukasi dengan menggunakan <i>platform</i> Zoom.	Kegiatan ini perlu sering diadakan, terutama terkait nutrisi dan tumbuh kembang anak.
6.	Segmentasi Wilayah untuk Menekan Stunting Melalui Program 1000 Hari Pertama Kehidupan (Hpk)	Istiqomatul Fajriyah Yulianti	Jurnal Keluarga Berencana Vol.5 No.01 (2020) 38-47	Google Scholar	Melakukan segmentasi wilayah berdasarkan indikator intervensi gizi spesifik dalam Program 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK).	Menggunakan pendekatan kuantitatif dengan analisis data sekunder dari hasil survei PSG tahun 2017.	Kabupaten Natuna memiliki prevalensi stunting rendah. Segmentasi wilayah menghasilkan empat klaster.

No	Judul Artikel	Penulis	Publisher	Database	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Kesimpulan
7.	Pengaruh Stunting pada Tumbuh Kembang Anak	Mukti Fajar Artika	Stikes Surya Mitra Husada (2018)	Google Scholar	Mengetahui pengaruh kejadian stunting terhadap pertumbuhan dan perkembangan pada anak.	Penelitian dengan pendekatan kualitatif dan dijabarkan dalam bentuk deskriptif.	Stunting disebabkan oleh akumulasi kekurangan nutrisi dari masa kehamilan hingga usia 24 bulan.
8.	Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan	Farah Okky Aridiyah, Ninna Rohmawati, Mury Ririanty	Jurnal Pustaka Kesehatan, vol. 3 (no. 1) Januari 2015	Google Scholar	Menganalisis faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada anak balita di wilayah pedesaan dan perkotaan.	Penelitian ini merupakan analitik observasional dengan desain <i>cross-sectional</i> .	faktor yang pengaruh stunting adalah pendidikan ibu, pendapatan dan genetika keluarga, pemberian ASI, infeksi.
9.	Pentingnya Kebutuhan Nutrisi pada 1000 Hari Pertama Kehidupan	Arum Dwi Anjani et al.	Jurnal Penelitian Perawat Profesional 6(4), Agustus 2024	Semantic scholar	Memahami pentingnya pemenuhan kebutuhan nutrisi selama 1000 HPK.	Penelitian kualitatif dengan metode studi literatur.	Nutrisi penting selama 1000 HPK untuk tumbuh kembang anak.
10.	Nutrisi Pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) Sebagai Dasar Perkembangan Kognitif: Sebuah Kajian Pustaka	Herodya L. Fesmia et al.	Jurnal Kedokteran Unram (2023)	Semantic scholar	Mengkaji hubungan nutrisi 1000 HPK dengan perkembangan kognitif anak	Penelitian kualitatif dengan kajian pustaka dari 26 artikel	Nutrisi optimal selama 1000 HPK penting bagi perkembangan kognitif
11.	Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dan MPASI dengan Stunting pada Balita Usia 6-24 Bulan di Desa Sendang Ayu	Diah Permatasari et al.	Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang (2024)	Semantic scholar	Untuk mengetahui hubungan ASI eksklusif dan MPASI dengan stunting	Cross-sectional, 80 responden, uji Chi-Square	Terdapat hubungan signifikan antara ASI eksklusif, usia, frekuensi, dan porsi MPASI dengan stunting. Tekstur MPASI tidak berpengaruh.
12.	Gerakan 1000 HPK Melalui Edukasi Intervensi Gizi Spesifik Sebagai Upaya Pencegahan Stunting	Bergita Ema et al.	Jurnal Masyarakat Mandiri (2024)	Semantic scholar	Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pencegahan stunting	Pengabdian masyarakat, pre-test & post-test	Edukasi gizi berhasil meningkatkan skor pengetahuan secara signifikan dari pre-test ke post-test.
13.	Analisis kejadian stunting berdasarkan infant young child	Rilly Yane Putri, Shinta	Jurnal Menara Medika	Pubmed	Menganalisis kejadian stunting berdasarkan	Metode penelitian rancangan kualitatif	Pemberian ASI eksklusif, MP-ASI dan pola makan yang

No	Judul Artikel	Penulis	Publisher	Database	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Kesimpulan
	feeding practice pada 1000 hari pertama kehidupan	Angellina, Pagdya Haninda Nusantara Rusdi			IYCF pada 1000 hari pertama kehidupan di Kota Padang Panjang	menggunakan wawancara dan observasi.	tidak sesuai dapat menjadi salah satu penyebab terjadinya stunting.
14.	Behavior in fulfilling nutritional needs for Indonesian children with stunting: Related culture, family support, and mother's knowledge	Pipit Festi Wiliyanarti, Yuanita Wulandari, and Dede Nasrullah.	Journal of Public Health Research	Pubmed	Mengukur faktor yang mempengaruhi perilaku dalam memenuhi kebutuhan gizi anak di bawah usia 5 tahun terhadap stunting	Menggunakan metode rancangan pendekatan desain <i>cross-sectional</i> dan kuesioner.	Adanya pengaruh budaya, dukungan keluarga, dan pengetahuan ibu tentang perilaku memenuhi nutrisi anak terutama di daerah pesisir.

Faktor ibu juga berperan dalam stunting, seperti risiko infeksi, kekurangan gizi, akses terbatas ke layanan kesehatan, kehamilan remaja, gangguan mental, jarak kelahiran dekat, dan hipertensi (Artika, 2017). Stunting berdampak jangka panjang pada kesehatan, pendidikan, dan produktivitas anak, menghambat perkembangan fisik dan psikomotorik (Aridiyah et al., 2015). Kurangnya pengetahuan gizi sejak kehamilan, keterbatasan akses fasilitas kesehatan, air bersih, dan sanitasi turut memperparah kondisi ini (Kamariyah et al., 2024). Periode 1.000 hari pertama kehidupan (1000 HPK)—dari kehamilan hingga anak usia dua tahun—merupakan fase krusial dalam pertumbuhan anak (Mirayanti & Sari, 2024; A'ini et al., 2023; Hutapea et al., 2022). Pemenuhan gizi ibu hamil sangat penting, termasuk asupan kalori, protein, vitamin, mineral, serta suplementasi zat besi dan asam folat (Artika, 2017). Edukasi gizi, kepatuhan konsumsi tablet tambah darah, dan pemeriksaan kehamilan rutin terbukti meningkatkan pengetahuan ibu dan menjadi intervensi penting dalam mencegah stunting sejak dini (Amdadi et al., 2021; Hutapea et al., 2022).

Memberikan air susu ibu (ASI) selama enam bulan pertama kehidupan terbukti memiliki peran penting untuk mencegah kejadian stunting pada balita. ASI mengandung nutrisi lengkap, antibodi, serta

kalsium dengan bioavailabilitas tinggi yang mendukung pertumbuhan tulang dan daya tahan tubuh anak (Mirayanti & Sari, 2024). Nutrisi berperan dalam meningkatkan kecerdasan, kemampuan motorik, dan kesehatan mental anak, serta mengurangi risiko penyakit kronis di masa depan, seperti diabetes dan hipertensi. Anak dapat mencapai potensi penuh dalam perkembangan fisik, kognitif, dan emosional mereka dengan pemenuhan gizi yang tepat melalui ASI eksklusif dan asupan pendamping ASI yang bergizi. Ini berdampak pada kualitas hidup mereka di masa depan (Sari et al., 2024). Bayi memerlukan ASI dalam jumlah cukup untuk mendukung status gizinya selama masa pertumbuhan. Kekurangan asupan ASI dapat menghambat proses tumbuh kembang, bahkan berdampak hingga dewasa. Bayi dilindungi dari infeksi seperti bakteri, virus, dan parasit dengan ASI eksklusif karena mengandung protein khusus yang memperkuat sistem kekebalan. Kandungan kolostrum dalam ASI juga kaya akan antibodi dan zat penting seperti imunoglobulin A, yang berfungsi melindungi saluran cerna bayi. Perlindungan ini membantu menjaga asupan gizi tetap optimal. Selama enam bulan pertama kehidupan bayi, tenaga kesehatan sangat penting untuk memberi tahu ibu hamil tentang pentingnya memberi bayi ASI eksklusif secara konsisten (Putri et al., 2024).

Pemenuhan gizi yang optimal hingga usia dua tahun, memiliki dampak yang signifikan pada tumbuh kembang anak. Selama periode ini, konsumsi gizi yang cukup membantu pertumbuhan otak, meningkatkan sistem kekebalan tubuh, dan menjaga pertumbuhan fisik yang sehat, termasuk mencegah stunting. Pemenuhan nutrisi sejak janin tumbuh sampai dengan usia tiga tahun akan membantu pertumbuhan dan perkembangan sel otak (Fesmia et al., 2023).

Selain pada seribu hari pertama kehidupan atau *golden periode*, pemenuhan kebutuhan gizi pada remaja perempuan juga sangat penting agar ketika mereka mengandung di masa dewasa, tidak mengalami kekurangan gizi (Artika, 2017). Dalam Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan, upaya ini dapat menjadi bagian dari intervensi gizi khusus yang terbukti dapat memberikan dampak positif terhadap kesehatan ibu dan perkembangan anak, serta mengurangi risiko kelahiran bayi dengan berat badan yang rendah atau gangguan pertumbuhan (Ema et al., 2024). Adanya pendidikan orang tua yang memadai akan mendukung kesiapannya dalam merawat anak. Hal ini harus didukung dengan kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan gizi sehari-hari mereka serta pendapatan rumah tangga yang cukup dapat mencegah stunting pada anak di bawah usia lima tahun (Wiliyanarti et al., 2022).

4. KESIMPULAN

Stunting adalah suatu masalah gizi kronis yang berdampak pada jangka waktu yang panjang pada tumbuh kembang anak, khususnya jika tidak ditangani sejak seribu hari pertama kehidupan (1000 HPK) atau *golden periode* yang mencakup periode kehamilan hingga usia dua tahun. Faktor utama penyebab stunting yaitu kurangnya asupan nutrisi selama kehamilan, kemiskinan, serta kondisi ibu. Upaya intervensi gizi pada ibu hamil dan bayi, edukasi pemberian ASI eksklusif selama 1000 HPK efektif dalam mencegah stunting dan meningkatkan kualitas tumbuh kembang anak. Oleh karena itu, pemanfaatan yang optimal selama masa ini

menjadi kunci penting dalam menurunkan angka kasus stunting di Indonesia

DAFTAR PUSTAKA

- A'ini, S., Rahma Nst, S. W., Lubis, A. S., Fakhreni, F., & Harahap, R. A. (2023). Edukasi Program Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dalam Pencegahan Stunting dengan Media Promosi. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 23(2), 2091. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v23i2.3317>
- Amdadi, Z. A., Sabur, F., & Afriani, A. (2021). Edukasi Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalate Makassar. *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar*, 16(1), 29. <https://doi.org/10.32382/medkes.v16i1.1835>
- Aridiyah, F. O., Rohmawati, N., & Ririanty, M. (2015). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan. *Ranking File for the Nurses*, 3(1), 1–1. https://doi.org/10.5005/jp/books/12386_1
- Artika, M. F. (2017). *Pengaruh Stunting pada Tumbuh Kembang Anak*. 11(1), 92–105.
- Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., & Neufeld, L. M. (2018). A review of child stunting determinants in Indonesia. *Maternal and Child Nutrition*, 14(4), 1–10. <https://doi.org/10.1111/mcn.12617>
- Ema, B., Rambu Podu, C. I., Juwita, M. E., Tobi, V. V., Ale, M. A., Sugi, S., Kae, M. Y., Napa, M. M., Ga Tima, E. C., Huru, M. M., Boimau, S., & Awang, M. N. (2024). Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan Melalui Edukasi Intervensi Gizi Spesifik Sebagai Upaya Pencegahan Stunting. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 8(1), 397. <https://doi.org/10.31764/jmm.v8i1.20039>
- Fesmia, H. L., Putri, L. L., Suryantini, N. K. M., & Nurhidayat, N. (2023). *Nutrisi*

- Pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) Sebagai Dasar Perkembangan Kognitif: Sebuah Kajian Pustaka.* 12(4), 351–357.
- Hutapea, A. D., Nova, F., Panjaitan, T., Clementine, & Angelina. (2022). 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN: NUTRISI DAN TUMBUH KEMBANG ANAK. *JURNAL KREATIVITAS PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (PKM)*, 5(1), 1–12.
- Kamariyah, N., Putri, R. A., Setiyowati, E., & Khairiyatul, R. (2024). Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan Terhadap Sikap , Perilaku , Dan Tingkat Kemandirian Tindakan Pencegahan Kejadian Stunting The First Thousand Days of Life Movement on Attitudes , Behavior , and Level of Independence for Preventing Stunting Incidents . *Jurnal Abdi Kesehatan Dan Kedokteran (JAKK)*, 3(1), 34–47.
- Laily, L. A., & Indarjo, S. (2023). Literature Review: Dampak Stunting terhadap Pertumbuhan dan Perkembangan Anak. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 7(3), 354–364.
<https://doi.org/10.15294/higeia.v7i3.63544>
- Mirayanti, N. K. A., & Sari, N. A. M. E. (2024). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan Dengan Kejadian Stunting. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah* 9, 3(1), 51.
- Putri, R. Y., Angellina, S., & Haninda, N. R. (2024). ANALISIS KEJADIAN STUNTING BERDASARKAN INFANT YOUNG CHILD FEEDING PRACTICE PADA 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN. *Jurnal Menara Medika*, 6(2), 271–278.
- Rahhim, A. A., Zulliati, Z., & Sarkiah, S. (2023). Pengaruh Faktor Kejadian Stunting Pada 1000 Hari Pertama Kelahiran (HPK) di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sungai Tabuk 2. *Health Research Journal of Indonesia*, 2(2), 120–126.
<https://doi.org/10.63004/hrji.v2i2.304>
- Rochmatun, H., Fahimah Aryani, & Effendi, B. (2023). Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pencegahan Stunting Pada Anak Balita. *Jurnal Masyarakat Madani Indonesia*, 2(1), 1–6.
<https://doi.org/10.59025/js.v2i1.54>
- Sari, D. P., Muharramah, A., & Basuki, U. (2024). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dan Mpasi Dengan Stunting Pada Balita Usia 6-24 Bulan Di Desa Sendang Ayu Kabupaten Lampung Tengah the Correlation Between Exclusive Breastfeeding and Complementary Feeding With Stunting in Children Under 6-24 Months of Ag. 19(1), 78–85.
- Wiliyanarti, P. F., Wulandari, Y., & Nasrullah, D. (2022). Behavior in fulfilling nutritional needs for Indonesian children with stunting: Related culture, family support, and mother's knowledge. *Journal of Public Health Research*, 11(4).
<https://doi.org/10.1177/22799036221139938>
- Yuliati, I. F. (2020). Segmentasi Wilayah Untuk Menekan Stunting Melalui Program 1000 Hari Pertama Kehidupan (Hpk). *Jurnal Keluarga Berencana*, 5(01), 38–47.
<https://ejurnal.bkkbn.go.id/kkb/article/view/35/32>

PROSES KEPERAWATAN: TAHAP INTERVENSI DALAM UPAYA PENCEGAHAN KOMPLIKASI PADA PASIEN HIPERTENSI

¹Naila Nurfadhilah, ²Nisrina Nabila Salma, ³Alya Rafeyfa Maliha, ⁴Tiara Rifqi,
⁵Reva Sri Puspita, ⁶Heri Ridwan, ⁷Popon Haryeti
^{1,2,3,4,5,6, 7}Program Studi S1 Keperawatan, Universitas Pendidikan Indonesia,
Sumedang, 45353, Indonesia
E-mail: nailanurfadhilah@upi.edu – Hp. 083869784159

ABSTRAK

Hipertensi merupakan penyakit kronis tidak menular dengan prevalensi yang terus meningkat secara global maupun nasional. Kondisi ini dikenal sebagai silent killer karena sering tidak menunjukkan gejala hingga terjadi komplikasi serius. Pencegahan komplikasi pada pasien hipertensi dapat dilakukan melalui intervensi keperawatan yang tidak hanya bersifat prosedural, tetapi juga menumbuhkan kesadaran, motivasi, dan keterlibatan aktif pasien. Namun, efektivitas intervensi keperawatan dalam mengubah perilaku pasien masih tergolong rendah. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji proses intervensi keperawatan dalam upaya pencegahan komplikasi pada pasien hipertensi. Metode yang digunakan adalah literature review dengan sumber data dari Google Scholar, PubMed, dan Semantic Scholar. Kata kunci yang digunakan dalam pencarian adalah “Hipertensi,” “Pencegahan komplikasi,” dan “Intervensi Keperawatan.” Seleksi artikel dilakukan menggunakan panduan PRISMA dengan kriteria inklusi berupa artikel berbahasa Indonesia atau Inggris, relevan, full-text, open access, dan terbit dalam lima tahun terakhir. Hasil kajian menunjukkan bahwa intervensi keperawatan dapat dikelompokkan ke dalam lima kategori utama, yaitu edukasi dan perubahan gaya hidup, aktivitas fisik, terapi relaksasi non-farmakologis, terapi tambahan (herbal dan akupunktur), serta monitoring dan evaluasi berkala. Intervensi yang dilakukan secara komprehensif dan terintegrasi terbukti meningkatkan pengetahuan, kepatuhan, dan kualitas hidup pasien serta menurunkan risiko komplikasi. Simpulan: Intervensi keperawatan yang menyeluruh memiliki peran penting dalam pencegahan komplikasi hipertensi. Perawat berperan strategis dalam merancang dan melaksanakan intervensi yang efektif untuk meningkatkan hasil kesehatan pasien.

Kata Kunci: Kata kunci: Hipertensi, Pencegahan komplikasi, Intervensi Keperawatan

ABSTRACT

Hypertension is a chronic non-communicable disease with an increasing global and national prevalence. It is often referred to as a silent killer because it typically shows no symptoms until complications arise. Preventing complications in hypertensive patients can be achieved through nursing interventions that are not only procedural but also foster awareness, motivation, and active patient involvement. However, the effectiveness of such interventions in changing patient behavior remains relatively low. This study aims to examine the nursing intervention process as an effort to prevent complications in patients with hypertension. This research used a literature review design with data collected from Google Scholar, PubMed, and Semantic Scholar. The keywords used were “Hypertension,” “Complication prevention,” and “Nursing intervention.” Article selection was guided by the PRISMA framework and included articles written in English or Indonesian, relevant to the topic, full-text, open-access, and published within the last five years. The findings identified five main categories of nursing interventions: education and lifestyle modification, physical activity, non-pharmacological relaxation therapy, complementary therapies such as herbal remedies and acupuncture, and regular monitoring and evaluation. Comprehensive and integrated interventions have been shown to improve patient knowledge, adherence, and quality of life, while also reducing the risk of complications. Conclusion: Holistic nursing interventions play a critical role in preventing hypertension-related complications. Nurses hold a strategic position in designing and implementing effective interventions to improve patient health outcomes.

Keywords: Hypertension, Nursing Intervension , Prevention of Complications

1. PENDAHULUAN

Hipertensi, atau tekanan darah tinggi merupakan salah satu jenis penyakit tidak menular yang paling umum terjadi dan memiliki angka prevalensi yang tinggi baik secara nasional maupun global. Menurut data dari WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2019, menunjukkan bahwa 22% populasi dunia menderita hipertensi. Afrika mencatatkan prevalensi tertinggi sebesar 27%, sedangkan Amerika memiliki angka terendah yaitu 18%. Di Asia Tenggara, prevalensi hipertensi berada di urutan ketiga dengan angka 25% (Halim & Sutriyawan, 2022). Diperkirakan sekitar 972 juta orang di seluruh dunia atau yang setara dengan 26,4% dari populasi global menderita hipertensi, dan angka ini diprediksi akan terus meningkat menjadi 29,2% pada tahun 2025 (Kirom et al., 2021).

Di Indonesia, data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 menunjukkan prevalensi hipertensi pada penduduk dewasa usia 18 tahun ke atas sebesar 34,11%, meningkat signifikan dari 25,8% pada tahun 2013 (Halim & Sutriyawan, 2022). Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 oleh Kemenkes menunjukkan prevalensi berdasarkan laporan sebesar 8,0% dan berdasarkan hasil tes tekanan darah sebesar 30,8% pada kelompok usia yang sama. Prevalensi hipertensi di Indonesia secara signifikan lebih tinggi dibandingkan beberapa negara tetangga seperti Malaysia (20%), Thailand (22,7%), dan Singapura (27,3%) (Zaim Anshari, 2020). Hipertensi seringkali disebut sebagai “*silent killer*”, karena sebagian besar penderitanya tidak menunjukkan gejala (asintomatik) dan mayoritas pasien merasa sehat tanpa keluhan apa pun. Oleh karena itu, para penderita hipertensi baru menyadari penyakitnya setelah terjadi komplikasi serius yang disebabkan oleh penyakit tersebut (Telaumbanua & Rahayu, 2021).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi termasuk ke dalam penyakit kronis. Penyakit kronis ditandai dengan perkembangan yang lambat dan sering berlangsung selama bertahun-tahun, dan merupakan penyebab utama kematian yang terjadi saat ini. Penyakit kronis seperti hipertensi yang bersifat multifaktorial, dipengaruhi oleh faktor genetik, lingkungan, serta kebiasaan hidup sehari-hari. Selain itu, hipertensi juga dapat dipicu oleh penggunaan obat tertentu seperti pil kontrasepsi, stres, kurangnya aktivitas fisik, serta pola makan yang tinggi garam dan rendah potassium. Tekanan darah yang terus-menerus tinggi secara linear

meningkatkan risiko morbiditas dan mortalitas kardiovaskular sehingga penyakit ini berdampak secara signifikan pada kesehatan kardiovaskular, seperti menyebabkan gagal jantung, serangan jantung (infark miokard), dan stroke (Aditya et al., 2023).

Hipertensi terjadi akibat meningkatnya tekanan darah yang berlebihan dan cenderung tidak stabil pada arteri. Tekanan ini dihasilkan oleh kekuatan jantung ketika memompa darah ke seluruh tubuh yang berkaitan dengan peningkatan tekanan pada arteri sistemik, baik *systolic* maupun *diastolic*, yang berlangsung secara berkelanjutan. Seseorang dikategorikan mengalami hipertensi jika hasil pengukuran tekanan darah sistolik (TDS) mencapai 140 mmHg atau lebih, dan/atau tekanan darah diastolik (TDD) mencapai 90 mmHg atau lebih, setelah dilakukan pemeriksaan tekanan darah berulang. Kriteria ini berlaku untuk semua individu atau pasien yang berusia dewasa, yaitu di atas 18 tahun (Lukitaningtyas & Cahyono, 2023). Tekanan darah menjadi indikator utama hipertensi yang dikendalikan oleh beberapa mekanisme, termasuk regulasi volume darah, resistensi pembuluh darah melalui sistem saraf pusat dan parasimpatis, serta irama sirkadian yang terkait dengan sistem renin-angiotensin-aldosteron (RAA) (Aditya et al., 2023).

Berdasarkan penyebabnya, hipertensi dibagi menjadi dua jenis, yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder. Hipertensi primer atau hipertensi esensial mengacu pada kondisi di mana persistensi tekanan arteri meningkat akibat kelainan pada mekanisme homeostatis normal. Hipertensi ini juga dapat disebut “hipertensi idiopatik”. Sedangkan, hipertensi sekunder atau hipertensi renal merupakan jenis hipertensi yang berhubungan dengan gangguan fungsi ginjal dan sekresi hormon (Lukitaningtyas & Cahyono, 2023). Untuk mencegah terjadinya komplikasi yang lebih serius pada kondisi hipertensi urgensi, tindakan cepat sangat diperlukan, tetapi harus dilakukan dengan kehati-hatian.

Intervensi medikamentosa dalam penanganan hipertensi melibatkan pemberian obat antihipertensi untuk menurunkan tekanan darah namun, penurunan tekanan darah yang terlalu cepat dapat menyebabkan risiko yang lebih besar dibandingkan dengan kondisi awal itu sendiri. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan melalui penerapan proses keperawatan. Proses keperawatan merupakan suatu kegiatan sistematis dengan tujuan melakukan praktik keperawatan. Proses keperawatan dimulai dengan pengkajian

yang menyeluruh, membuat diagnostik yang akurat berdasarkan data pengkajian yang sudah terkumpul, merencanakan, mengimplementasikan dan melakukan evaluasi tindakan keperawatan yang tepat untuk mencapai hasil tersebut (Tampubolon, 2020). Perawat berperan penting sebagai pelaksana utama untuk memastikan rencana perawatan berjalan secara optimal. Perawat sebagai *educator* berperan dengan memberikan informasi yang jelas dan mudah dipahami mengenai penyakit dan pengobatan, meningkatkan pengetahuan pasien sehingga mereka dapat mengenali gejala dan menjalani perawatan dengan baik, mendorong perubahan perilaku positif, seperti kepatuhan terhadap pengobatan dan pola hidup sehat dan menciptakan suasana yang nyaman (Djibu, 2021).

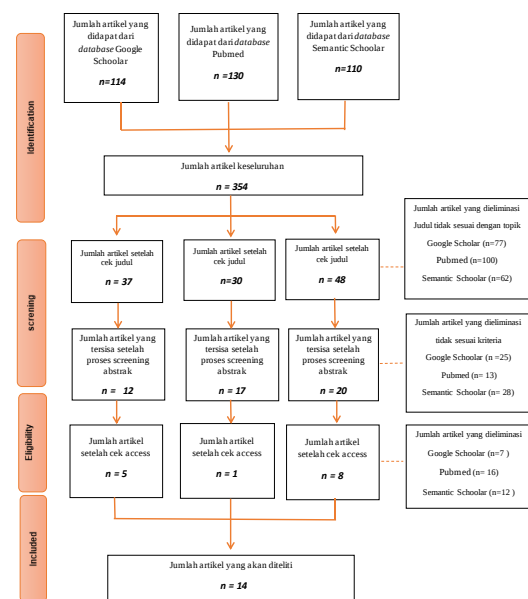
Selain sebagai edukator, perawat juga menjalankan peran sebagai seorang advokat. Perawat memberikan informasi yang lengkap mengenai penyakit yang dialami pasien serta proses penyembuhannya, memberikan *informed consent* dan menjelaskan fasilitas kesehatan yang tersedia, dan menjamin hak-hak pasien agar terpenuhi dengan baik selama menjalani perawatan (Sakrileksi & Perang, 2022). Selain itu, perawat juga berperan sebagai pendukung utama dalam pelaksanaan intervensi medis dan keperawatan. Dengan keahliannya, perawat membantu tenaga kesehatan lain dalam menerapkan tindakan yang sesuai dengan kebutuhan pasien. Peran ini sangat penting untuk memastikan bahwa setiap langkah pengobatan berjalan lancar dan sesuai dengan rencana yang telah disepakati dalam tim (Sakrileksi & Perang, 2022). Tinjauan literatur ini, secara khusus berfokus pada tahap intervensi dalam proses keperawatan sebagai upaya pencegahan komplikasi pada pasien hipertensi, dengan meninjau peran perawat dalam pelaksanaan intervensi yang efektif

2. METODE PENELITIAN

Pembahasan artikel ini menggunakan metode literatur review sebagai metode pengumpulan data. Data yang diperoleh dalam kajian ini berasal dari berbagai sumber literatur yang relevan seperti jurnal ilmiah, artikel penelitian, dan publikasi dari organisasi kesehatan seperti WHO dan Kementerian Kesehatan RI. Pencarian dilakukan melalui database Google Scholar, Pubmed, dan Semantic dengan menggunakan kata kunci “Intervensi Keperawatan” DAN “Hipertensi” DAN “Pencegahan Komplikasi”. Seleksi artikel

dengan menggunakan panduan Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA), Sistem ini dilakukan dengan menyeleksi beberapa item yang tidak sesuai dengan kriteria yang relevan, dilihat dari segi kelayakan, *screening* dan pengunduhan artikel yang sesuai dengan ketentuan penelitian.

Kriteria inklusi pada manuskrip ini adalah artikel yang dipublikasikan menggunakan Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris, isi artikel sesuai dengan tujuan penelitian, artikel berbentuk full text, free full text, open access, artikel yang dipublikasikan dalam 5 tahun terakhir yaitu dari 2020-2025 dan aertikel yang merupakan *original research*. Selanjutnya artikel diseleksi berdasarkan judul dan abstrak. Berdasarkan judulnya, artikel yang menyebut hipertensi pada kehamilan, hipertensi gestisional dan hipertensi pada anak-anak dikeluarkan. Setelah dilakukan skrinng berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, penulis memilih 13 artikel penelitian yang relavan dengan topik untuk dianalisis.



Gambar 1. Prisma Flowchart

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil penelusuran dengan *scooping literature review* didapatkan 354 jurnal dengan menggunakan kata kunci: Proses Keperawatan, Hipertensi, Pencegahan Komplikasi. Tahap selanjutnya peneliti mendapatkan 115 artikel yang sesuai dengan judul yang relevan. Kemudian di identifikasi dari abstrak dan didapat 49 artikel yang sesuai. Setelah itu, artikel tersebut ditinjau dan

dibaca kembali, terdapat 13 artikel yang digunakan dalam literatur review ini. Dari delapan jurnal yang di dapatkan kami melakukan sintesis data dengan hasil sintesis yang kami buat dalam bentuk tabel.

No	Penulis, tahun	Sumber	Judul	Metode	Hasil
1.	(Lemp et al., 2022)	PubMed	Use of lifestyle interventions in primary care for individuals with newly diagnosed hypertension, hyperlipidaemia or obesity: a retrospective cohort study	Studi kohort retrospektif menggunakan data CPRD Aurum untuk melihat pencatatan intervensi gaya hidup atau obat pada pasien baru hipertensi, hiperlipidemia, atau obesitas antara 2010–2019	Penelitian menunjukkan bahwa pencatatan intervensi gaya hidup pada pasien baru hipertensi, hiperlipidemia, atau obesitas masih rendah. Hanya sekitar 55,6% pasien hipertensi, 45,2% pasien hiperlipidemia, dan 52,6% pasien obesitas yang tercatat menerima dukungan gaya hidup dalam dua tahun sejak diagnosis, tetapi dampak langsungnya dalam menurunkan tekanan darah masih belum terbukti secara pasti dan membutuhkan studi lanjutan untuk memastikan efektivitasnya
2.	(Apriningsih et al., 2024)	Google Scholar	Edukasi dan Pemeriksaan Kesehatan untuk Pencegahan dan Pengendalian Hipertensi pada Warga Binaan	Penelitian menggunakan metode kuasi eksperimen dengan desain pre-test dan post-test pada kelompok intervensi dan kontrol, serta survei analitik dengan pendekatan cross-sectional.	Hasil pada penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga berhubungan dengan pencegahan komplikasi hipertensi untuk meningkatkan kepatuhan dan pencegahan komplikasi pada pasien hipertensi.
3.	(Joko Tri Wahyudi & Mega Mustika, 2024)	Google Scholar	Self Efficacy Pencegahan Komplikasi pada Pasien Hipertensi di RS Muhammadiyah Palembang: Studi Deskriptif	Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan deskriptif analitik.	Self Efficacy pada penderita hipertensi sangat penting untuk pencegahan komplikasi pada pasien hipertensi. Maka dari itu, sebagai seorang perawat harus memberikan motivasi agar meningkatnya Self Efficacy untuk mencegah terjadinya komplikasi hipertensi.
4.	(Adelina & Simamora, 2022)	Semantic	Efektivitas kombinasi Terapi Rendam Kaki Air Hangat dan Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Kelurahan Aek Muara Pinang.	Kuasi eksperimen dengan pendekatan post-test group design, 19 responden, teknik purposive sampling, uji Wilcoxon.	Terapi rendam kaki air hangat dan relaksasi nafas dalam terbukti menurunkan tekanan darah secara signifikan pada penderita hipertensi ($p=0,001$ dan $p=0,000$). Disarankan untuk melakukan terapi secara teratur sebagai pendekatan non-farmakologis.
5.	(Ningrum et al., 2024)	Semantic	Penurunan Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi Menggunakan	Studi kasus (multicase) dengan pendekatan asuhan keperawatan: 2 subjek lansia >45 tahun.	Terjadi penurunan rata-rata tekanan darah sistolik 9,92 mmHg dan diastolik 3,55 mmHg. Daun sirih mengandung antioksidan dan
6.	(Serly et al., 2023)	Semantic	Efektivitas Terapi Foot Massage Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi di Puskesmas Bungursari.	Studi kasus, intervensi foot massage selama 3 hari, edukasi dan diskusi. Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi di Puskesmas Bungursari.	Terjadi penurunan tekanan darah sebesar 18 mmHg sistolik dan 10 mmHg diastolik setelah terapi foot massage.
7.	(Marsela & Samiasih, 2023)	Semantic	Studi Kasus Penerapan Teknik Handgrip Exercise Terhadap Penurunan Tekanan Darah.	Studi kasus deskriptif, 2 pasien hipertensi, intervensi handgrip exercise selama 5 hari	Rata-rata penurunan tekanan sistolik 6 mmHg dan diastolik 8 mmHg setelah terapi handgrip.
8.	(Satria et al., 2022)	Semantic	Upaya Penurunan Hipertensi Lansia Dengan Penerapan Brisk Walking Exercise Pada Lansia Di Desa Balapulang Kulon Kabupaten Tegal.	Metode yang diterapkan adalah edukasi melalui diskusi dan pemeriksaan tekanan darah, dilanjutkan dengan pelatihan brisk walking exercise sebagai terapi non-obat untuk menurunkan hipertensi pada lansia.	Brisk walking exercise terbukti efektif sebagai terapi non-farmakologis untuk menurunkan tekanan darah pada lansia yang mengalami hipertensi, karena aktivitas fisik ini membantu membakar lemak dan kalori, yang kemudian menstimulasi produksi endorfin, memberikan efek relaksasi, mengurangi stres, dan meningkatkan rasa bahagia.
9.	(Hariyanto, 2020)	Semantic	Pengaruh Terapi Akupunktur Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Panti Werdhaj Mojopahit Mojokerto	Penelitian ini menggunakan desain kuasi eksperimen dengan pendekatan pretest-posttest dan dua kelompok (perlakuan dan kontrol), untuk menilai efektivitas suatu intervensi terhadap lansia hipertensi.	Penelitian ini menunjukkan bahwa tekanan darah lansia di Panti Werdhaj Mojopahit Mojokerto cenderung tinggi sebelum terapi akupunktur, dipengaruhi oleh faktor usia, genetik, dan gaya hidup.
10.	(Margiyati Margiyati & Setiawan, 2023)	Semantic	Penerapan Terapi Relaksasi Otot Progresif Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Keluarga Wilayah Binaan Puskesmas Pegandon Semarang	Penelitian menggunakan metode deskriptif pada dua lansia hipertensi di Puskesmas Pegandon, Semarang, selama 4–16 April 2022.	Penerapan terapi relaksasi otot progresif selama 6 hari terbukti efektif menurunkan tekanan darah pada kedua subjek penderita hipertensi. Penurunan terjadi baik sistolik maupun diastolik. Namun fungsi perawatan kesehatan keluarga masih kurang optimal yang turut memengaruhi keberhasilan perawatan hipertensi.
11.	(Laoli et al., 2021)	Semantic	Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Alpukat terhadap	Penelitian ini menggunakan desain kuasi eksperimen dengan	Pemberian air rebusan daun alpukat (200 cc/hari) pada lansia usia ≥ 60 tahun terbukti

12. (Prasetya & Chanif, 2020)	Semantic	Penatalaksanaan Resiko Penurunan Perfusion Jaringan Cerebral pada Pasien Hipertensi Emergency	Studi kasus pada dua pasien hipertensi emergensi di IGD RS Cerebral pada PasienRoemani Muhammadiyah Semarang, dengan pengelolaan pasien selama 2 jam menggunakan pendekatan asuhan keperawatan	Intervensi keperawatan menunjukkan adanya perbaikan kondisi pasien, dengan penurunan tekanan darah dan pengurangan gejala nyeri, serta perfusi serebral membaik pada kedua pasien.
13. (Ananda, 2022)	semantic	Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Seledri Pada Lansia Dengan Hipertensi Untuk Menurunkan Tekanan Darah	Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif quasi-eksperimental; sampelnya terdiri dari dua puluh orang lanjut usia yang menderita hipertensi di Posyandu Kemiri Jaya, yang dipilih melalui metode purposive sampling. Alat yang digunakan adalah lembar pencatatan dan tensimeter digital, dan data dianalisis secara univariat dan bivariat.	Setelah pemberian air rebusan daun seledri, terjadi penurunan signifikan pada tekanan darah sistolik ($t = -3,666$; $p = 0,000$) dan diastolik ($t = -3,659$; $p = 0,000$). Ini menunjukkan bahwa tindakan tersebut efektif dalam mengurangi tekanan darah hipertensi pada orang tua.

Dari hasil analisis literatur menunjukkan bahwa intervensi keperawatan yang efektif harus menggabungkan pendekatan secara fisiologis, psikologis dan perilaku untuk meningkatkan kualitas kesehatan pasien dan mengurangi kemungkinan terjadinya komplikasi. Kami mengkategorikan intervensinya ke dalam lima kategori utama: edukasi dan perubahan gaya hidup, aktivitas fisik dan latihan, terapi relaksasi dan non-farmakologis, pendekatan terapi tambahan, serta monitoring dan evaluasi kesehatan

Edukasi dan Perubahan Gaya Hidup

Sebagai langkah awal dalam manajemen hipertensi penting untuk menyoroti intervensi edukasi dan perubahan gaya hidup. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Apriningsih et al., (2024) yang menyatakan bahwa intervensi dengan pemberian edukasi menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan dalam kesadaran dan pengetahuan pasien tentang hipertensi dalam konteks pencegahan komplikasi. Hasilnya menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam pengetahuan pasien. Intervensi yang dilakukan yaitu dengan pemberian edukasi melalui penyuluhan hipertensi. Materi penyuluhan ini, mencakup pemahaman tentang hipertensi, dan pendekatan diet DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension). Diet DASH menekankan konsumsi makanan alami bergizi dan rendah garam dan gula sehingga diet ini dapat menurunkan tekanan darah (Astuti et al., 2021).

Selain pemberian edukasi, intervensi berbasis dukungan gaya hidup juga berperan dalam mendorong perubahan perilaku pada pasien hipertensi. Penelitian oleh Lemp et al., (2022) membedakan dukungan gaya hidup dalam dua kategori utama. Pertama, berupa dukungan dalam bentuk arahan, mencakup penyampaian informasi

tentang aktivitas fisik, pemberian brosur mengenai diet, serta rekomendasi terkait olahraga. Kedua, berupa dukungan langsung melalui konseling mengenai manajemen diet, serta rujukan kepada ahli gizi komunitas, dan program olahraga yang disesuaikan. Walaupun, berdasarkan hasil temuan ini, intervensi dukungan terhadap perubahan gaya hidup menunjukkan potensi dalam membantu pengelolaan hipertensi, namun masih belum terbukti dalam menurunkan tekanan darah secara efektif sebagai upaya pencegahan komplikasi sehingga masih memerlukan penelitian lebih lanjut.

Intervensi yang berfokus pada peningkatan self-efficacy juga menjadi perhatian penting. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Joko Tri Wahyudi dan Mega Mustika, (2024), peningkatan *self-efficacy* terbukti penting dalam mencegah komplikasi pada pasien hipertensi, dan mendorong pasien untuk bersikap lebih patuh, dan percaya diri dalam menghadapi kondisi kesehatannya. *Self-efficacy* adalah keyakinan individu terhadap kemampuannya dalam mengatur dan mengambil tindakan yang diperlukan untuk mencapai tujuan tertentu (Sabil, Kadar & Sjattar, 2019; dalam Al Fatih et al., 2024). *Self-efficacy* yang dilakukan oleh Joko Tri Wahyudi & Mega Mustika, (2024) mencakup kategori: modifikasi gaya hidup, dukungan keluarga, kepatuhan minum obat, dan pelayanan kesehatan. Dengan menerapkan intervensi keperawatan yang berfokus pada peningkatan *self-efficacy*, perawat dapat membantu pasien hipertensi untuk lebih percaya diri dan proaktif dalam mengelola kesehatan mereka. Hal ini tidak hanya mengurangi risiko komplikasi, tetapi juga meningkatkan kualitas hidup pasien secara holistik.

Aktivitas Fisik dan Latihan

Aktivitas fisik merupakan salah satu intervensi non-farmakologis yang telah terbukti efektif dalam menurunkan hipertensi sehingga mencegah terjadinya risiko komplikasi. salah satu latihan fisik yang mudah dilakukan adalah *brisk walking* atau jalan cepat. Penelitian oleh Satria et al., (2022), menunjukkan aktivitas *brisk walking* terbukti mampu menurunkan risiko kematian dan komplikasi pada pasien hipertensi. Efek positif ini terjadi melalui mekanisme pembakaran kalori, pengelolaan berat badan, peningkatan hormon beta-endorfin yang membantu meredakan stres, serta menciptakan efek relaksasi secara menyeluruh (Kowalski, 2020; dalam Satria et al.,

2022). Penelitian ini dilakukan dengan pemberian edukasi teknik dan manfaat *brisk walking* kemudian mempraktikannya secara rutin. Hasilnya menunjukkan penurunan tekanan darah yang signifikan, menandakan bahwa latihan ini efektif dalam upaya pencegahan komplikasi akibat hipertensi.

Selain *brisk walking*, intervensi fisik lain yang memberikan dampak signifikan terhadap penurunan tekanan darah yaitu berupa latihan *isometric handgrip*. Penelitian oleh Marsela & Samiasih, (2023), melakukan latihan *isometric handgrip* dengan menggenggam alat secara diam tanpa melakukan gerakan aktif, melatih kekuatan otot melalui kontraksi statis. Dalam penelitian ini, pemberian *handgrip exercise* dilakukan selama kurang lebih 15 menit setiap hari selama lima hari berturut-turut dan hasilnya terbukti mampu menurunkan tekanan darah sehingga dapat berdampak dalam upaya pencegahan komplikasi hipertensi. *Handgrip exercise* juga tidak memerlukan ruang luas maupun alat yang rumit, sehingga intervensi ini sangat direkomendasikan untuk pasien dengan keterbatasan mobilitas.

Selain itu, terdapat pula bentuk latihan fisik yang lebih terstruktur yaitu, senam hipertensi. Penelitian oleh Apriningsih et al., (2024) yang juga mencakup senam hipertensi sebagai langkah tambahan dalam intervensi untuk membantu masyarakat dalam mengelola tekanan darah dan meningkatkan kesehatan secara keseluruhan. Senam hipertensi adalah jenis olahraga yang direkomendasikan untuk para penderita hipertensi dan lansia untuk membantu menurunkan berat badan dan mengelola stres, yang merupakan faktor pemicu tekanan darah tinggi dan dilakukan selama 30 menit minimal dua kali seminggu (Sherwood, 2005; dalam Hidayat, 2021). Senam ini mampu mendorong kerja jantung secara optimal dan dapat meningkatkan fungsi jantung dan aliran darah. Awalnya, aktivitas fisik meningkatkan tekanan darah sementara, namun selanjutnya memicu penurunan aktivitas saraf simpatis, dan denyut jantung sehingga terjadi penurunan curah jantung dan penurunan resistensi perifer total (Hidayat, 2021). Kegiatan senam ini efektif dalam mengendalikan hipertensi, sebagaimana penelitian yang dilakukan oleh (Anwar et al., 2018; dalam Apriningsih et al., 2024).

Terapi Relaksasi dan Non-farmakologis

Beberapa intervensi non-farmakologis yang bersifat relaksatif juga ditemukan efektif dalam

menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi beberapa diantaranya yaitu *foot massage*. Terapi komplementer ini tergolong aman dan praktis untuk diterapkan dan mampu memperlancar peredaran darah, membantu proses eliminasi sisa metabolisme, mengurangi nyeri, meningkatkan fleksibilitas dan memberikan efek relaksasi pada pasien (Ainun, K., Kristina, & Leini, 2021; dalam Serly et al., 2023). Berdasarkan penelitian oleh Serly et al (2023) membuktikan bahwa pelaksanaan *foot massage* selama tiga hari berturut-turut pada lansia hipertensi berhasil menurunkan tekanan sistolik sebesar 18 mmHg dan diastolik sebesar 10 mmHg. Penelitian ini dikombinasikan dengan edukasi mengenai konsep hipertensi dan diet DASH sehingga, tak hanya berdampak secara fisik tetapi juga terbukti mampu meningkatkan pengetahuan pasien terkait pengelolaan hipertensi.

Selain terapi *foot massage*, intervensi lainnya yang juga terbukti efektif dalam menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi, yaitu terapi rendam kaki dengan air hangat dan teknik relaksasi nafas dalam. Dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh Adelina & Simamora, (2022) menunjukkan bahwa kombinasi antara terapi rendam kaki dengan air hangat dan teknik relaksasi nafas dalam, secara signifikan menurunkan tekanan darah pada para penderita hipertensi. Rendam kaki air hangat bekerja dengan cara memperlebar pembuluh darah perifer, sehingga aliran darah menjadi lebih lancar dan tubuh mengalami relaksasi yang berdampak pada penurunan tekanan darah. Sedangkan teknik relaksasi nafas dalam memengaruhi aktivitas saraf simpatis dan meningkatkan parasimpatis, yang secara langsung membantu meredakan stres penyebab hipertensi. Kombinasi terapi ini terbukti efektif dan cocok diterapkan di kalangan masyarakat, mengingat prosedurnya yang mudah dipahami dan dapat dilakukan secara mandiri di rumah.

Selain itu, relaksasi otot progresif juga menjadi intervensi yang terbukti efektif dalam membantu menurunkan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi. Terapi ini dilakukan dengan mengencangkan dan melemaskan otot tubuh secara berurutan yang tujuannya untuk meredakan ketegangan fisik dan meredakan stres. Penelitian yang dilakukan oleh Margiyati & Setiawan (2023) terhadap dua orang lansia dengan hipertensi menunjukkan hasil yang positif, dimana hasilnya terlihat setelah enam hari terapi. Subjek pertama

menunjukkan penurunan tekanan darah sistolik sebesar 7 mmHg dan diastolik sebesar 26 mmHg, sementara subjek kedua mengalami penurunan sistolik 10 mmHg dan diastolik 9 mmHg. Efektivitas intervensi relaksasi otot progresif ini sejalan dengan hasil temuan dari intervensi pijat kaki (*foot massage*), rendaman air hangat, dan teknik relaksasi napas dalam yang seluruhnya bekerja untuk menurunkan tekanan darah dalam upaya pencegahan komplikasi hipertensi terutama pada lansia melalui pendekatan relaksasi. Pasien menjadi lebih memahami kondisi hipertensinya, dan lebih mampu menjalani perawatan secara mandiri di rumah.

Pendekatan Terapi Tambahan

Beberapa penelitian juga mengkaji efektivitas berbagai terapi tambahan. Penggunaan terapi akupunktur bisa menjadi pilihan bagi pasien sebagai upaya untuk mengontrol tekanan darah. Terapi akupunktur menjadi salah satu intervensi non-farmakologis yang terbukti efektif dalam menurunkan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi. Dalam sebuah penelitian oleh Hariyanto, (2020) di Panti Werdha Mojopahit, intervensi terapi akupunktur diberikan sebanyak empat kali dalam empat hari menunjukkan penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik yang signifikan. Akupunktur merupakan salah satu bentuk terapi tradisional cina yang melibatkan stimulasi jarum halus pada titik-titik tertentu pada tubuh untuk membantu proses penyembuhan. Stimulasi pada titik-titik akupunktur diyakini dapat memengaruhi sistem saraf otonom, khususnya dengan menghambat aktivitas saraf simpatis yang menekan kerja saraf vasokonstriktor dan memicu pelebaran pembuluh darah (vasodilatasi). Penusukan pada titik taichong (LV 3) dapat menurunkan tekanan darah secara signifikan, disertai dengan penurunan kadar angiotensin II dalam plasma. Temuan ini mengindikasikan bahwa mekanisme penurunan tekanan darah melalui akupunktur berkaitan erat dengan sistem renin-angiotensin yang memiliki peran sentral dalam regulasi tekanan darah (Agnes, 2009; dalam Hariyanto, 2020).

Selain itu, intervensi herbal juga cocok digunakan sebagai alternatif yang efektif dan mudah diterapkan. Beberapa penelitian menunjukkan hasil signifikan terhadap penurunan tekanan darah setelah dilakukan pemberian rebusan. Penelitian oleh Laoli et al., (2021) menunjukkan bahwa pemberian air rebusan daun alpukat mampu menurunkan tekanan darah pada

lansia. Setelah intervensi, mayoritas responden mengalami perbaikan tekanan darah, ini menunjukkan efektivitas daun alpukat dapat menurunkan tekanan darah. Hasil penelitian oleh Ananda, (2022) juga menunjukkan adanya penurunan tekanan darah sistolik dari 180,50 mmHg menjadi 170,0 mmHg dan diastolik dari 118,50 mmHg menjadi 112,0 mmHg setelah pemberian rebusan seledri. Ini membuktikan bahwa rebusan daun seledri berpengaruh positif terhadap penurunan tekanan darah lansia hipertensi. Penelitian oleh Ningrum et al., (2024) pada dua lansia hipertensi primer menunjukkan penurunan rata-rata tekanan darah sistolik sebesar 9,92 mmHg dan diastolik 3,55 mmHg setelah pemberian rebusan daun sirih dua kali sehari selama tujuh hari. Intervensi ini terbukti efektif menurunkan tekanan darah dan dapat dilakukan secara mandiri.

Monitoring dan Evaluasi Kesehatan

Terakhir, pentingnya monitoring dan evaluasi kesehatan tidak dapat diabaikan, karena tahap intervensi juga mencakup pemantauan kondisi pasien secara berkala. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Prasetya & Chanif, (2020), intervensi keperawatan pada dua pasien hipertensi emergensi dengan diagnosis risiko penurunan perfusi jaringan serebral menunjukkan hasil yang positif. Pasien yang menjadi subjek penelitian menerima intervensi manajemen perfusi jaringan yang terfokus, mencakup terapi medik yang bertujuan untuk menstabilkan kondisi pasien dan pemantauan ketat terhadap tanda-tanda vital. Selain itu pada penelitian ini, perawat juga menerapkan tindakan nonfarmakologi seperti teknik relaksasi napas dalam untuk membantu mengatasi masalah keperawatan yang muncul. Hasil temuan ini, menunjukkan adanya peningkatan perfusi jaringan serebral pada kedua pasien setelah dilakukan intervensi, yang mencerminkan efektivitas pendekatan holistik yang digunakan. Intervensi yang bersifat komprehensif dan terintegrasi ini tidak hanya berfokus pada pengobatan medis, tetapi juga memperhatikan kondisi psikologis pasien. Hal ini menegaskan pentingnya peran perawat dalam merancang dan menerapkan intervensi keperawatan yang menyeluruh guna mencegah komplikasi lebih lanjut pada pasien hipertensi.

Penelitian yang dilakukan oleh Apriningsih et al., (2024) juga mencakup kegiatan pemeriksaan kesehatan gratis, yaitu pengukuran tekanan darah, berat badan, tinggi badan, dan lingkar perut,

sebagai bagian dari evaluasi kesehatan masyarakat. Singkatnya, temuan dari berbagai penelitian seperti edukasi gaya hidup hingga monitoring dan evaluasi kesehatan pasien tetap menyoroti pentingnya peran perawat dalam memastikan pasien menerima implementasi intervensi tersebut dalam mencegah komplikasi hipertensi secara efektif.

4. KESIMPULAN

- a. Intervensi keperawatan yang komprehensif dan terintegrasi sangat efektif dalam upaya pencegahan komplikasi pada pasien hipertensi. Intervensi tersebut meliputi:
- b. Edukasi dan perubahan gaya hidup seperti pemahaman tentang hipertensi, dan pendekatan diet DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension).
- c. Aktivitas fisik yang meliputi brisk walking atau jalan cepat, latihan isometric handgrip, dan senam hipertensi.
- d. Terapi relaksasi dan non-farmakologis seperti relaksasi foot massage, terapi rendam kaki dengan air hangat dan teknik relaksasi nafas dalam, dan relaksasi otot progresif.
- e. Pendekatan terapi tambahan seperti terapi akupunktur dan pemberian rebusan (air alpukat, air seledri dan air daun sirih)
- f. Serta monitoring yaitu pada intervensi manajemen perfusi jaringan yang mencakup terapi medik dan evaluasi kesehatan secara berkala seperti kegiatan pemeriksaan kesehatan gratis yang terbukti mampu meningkatkan pengetahuan, kepatuhan, dan kualitas hidup pasien.
- g. Peran perawat sebagai edukator, advokat, dan pelaksana utama intervensi juga sangat penting dalam memastikan keberhasilan pencegahan komplikasi pada pasien hipertensi. Dengan demikian, penerapan proses keperawatan yang optimal dapat menurunkan risiko komplikasi dan meningkatkan outcome berupa kesehatan pada pasien hipertensi

DAFTAR PUSTAKA

- Adelina, M., & Simamora, F. A. (2022). EFEKTIVITAS KOMBINASI TERAPI RENDAM KAKI AIR HANGAT DAN RELAKSASI NAFAS DALAM TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI DI KELURAHAN AEK MUARA PINANG. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*

- (*Indonesian Health Scientific Journal*), 7(1), 222–234.
<https://doi.org/10.51933/health.v7i1.799>
- Aditya, N. R., Mustofa, S., Studi, P., Dokter, P., Kedokteran, F., Lampung, U., Fisiologi, B., Kedokteran, F., & Lampung, U. (2023). Hipertensi : Gambaran Umum Hypertension : An Overview. *Jurnal Universitas Lampung*, 11, 128–138.
- Al Fatih, H., Ningrum, T. P., & Handayani, H. (2024). Hubungan Literasi Kesehatan Dan Self Efficacy Dengan Kepatuhan Diabetes Self Management. *Jurnal Keperawatan BSI*, 12(1), 34–43.
<https://ejurnal.ars.ac.id/index.php/keperawatan/index>
- Ananda, R. P. (2022). Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Seledri Pada Lansia Dengan Hipertensi Untuk Menurunkan Tekanan Darah. *Open Access Jakarta Journal of Health Sciences*, 1(7), 224–228.
<https://doi.org/10.53801/oajjhs.v1i7.48>
- Apriningsih, Hasan, K., Izzah, R., Annajah, S., Ichsa, M., Pebriyanti, A., Yusuf, H. A., & Hanifa, F. F. (2024). Edukasi dan Pemeriksaan Kesehatan untuk Pencegahan dan Pengendalian Hipertensi pada Warga Binaan. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 8(3), 3284–3294.
- Astuti, A. P., Damayanti, D., & Ngadiarti, I. (2021). PENERAPAN ANJURAN DIET DASH DIBANDINGKAN DIET RENDAH GARAM BERDASARKAN KONSELING GIZI TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS LARANGAN UTARA. *GIZI INDONESIA*, 44(1), 109–120.
<https://doi.org/10.36457/gizindo.v44i1.559>
- Djibu, E. (2021). PENGARUH PERAN PERAWAT SEBAGAI EDUKATOR TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN. *Media Husada Journal Of Nursing Science*, 2(2), 47–53.
<https://doi.org/10.33475/mhjns.v2i2.50>
- Halim, R., & Sutriyawan, A. (2022). Studi Retrospektif Gaya Hidup Dan Kejadian Hipertensi Pada Usia Produktif. *Journal of Nursing and Public Health*, 10(1), 121–128.
<https://doi.org/10.37676/jnph.v10i1.2376>
- Hariyanto, S. (2020). PENGARUH TERAPI AKUPUNKTUR TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA DENGAN HIPERTENSI DI PANTI WERDHA MOJOPAHIT MOJOKERTO. *Jurnal Keperawatan*, 9(1), 1–7.
<https://doi.org/10.47560/kep.v9i1.207>
- Hidayat, C. T. (2021). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Hipertensi Dan Senam Hipertensi Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia di Desa Jenggawah dan Ajung Kabupaten Jember. *Jurnal Penelitian IPTEKS*, 6(1), 16–21.
<https://doi.org/10.32528/ipteks.v6i1.5111>
- Joko Tri Wahyudi, & Mega Mustika. (2024). SELF EFFICACY PENCEGAHAN KOMPLIKASI PADA PASIEN HIPERTENSI DI RS MUHAMMADIYAH PALEMBANG: STUDI DESKRIPTIF. *Jurnal Inspirasi Kesehatan*, 2(2), 156–167.
<https://doi.org/10.52523/jika.v2i2.113>
- Kirom, A. Q., Fitria, N. A., & Erna, S. (2021). Pengaruh Tingkat Konsumsi Diet Tinggi Natrium Dan Lemak Dengan Prevalensi Hipertensi Pada Masyarakat Di Kabupaten Malang. *Jurnal Kedokteran Komunitas*, 9(1), 1–9.
- Laoli, M. K., Ge'e, R., Halawa, P. N. Y., Sitorus, R. S., & Nurhayati, E. L. (2021). Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Alpukat terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Usia Lanjut dengan Hipertensi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 3(2), 391–398.
<https://doi.org/10.37287/jppp.v3i2.480>
- Lemp, J. M., Nuthanapati, M. P., Bärnighausen, T. W., Vollmer, S., Geldsetzer, P., & Jani, A. (2022). Use of lifestyle interventions in primary care for individuals with newly diagnosed hypertension, hyperlipidaemia or obesity: a retrospective cohort study. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 115(8), 289–299.
<https://doi.org/10.1177/01410768221077381>
- Margiyati Margiyati, & Setiawan, A. (2023). PENERAPAN TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF UNTUK MENURUNKAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA DENGAN HIPERTENSI DI KELUARGA WILAYAH BINAAN PUSKESMAS PEGANDAN SEMARANG. *JURNAL FISIOTERAPI DAN ILMU KESEHATAN SISTHANA*, 5(1), 27–33.
<https://doi.org/10.55606/jufdikes.v5i1.182>
- Marsela, A. D., & Samiasih, A. (2023). Studi Kasus Penerapan Teknik Handgrip Exercise Terhadap Penurunan Tekanan Darah. *Ners Muda*, 4(2), 169.
<https://doi.org/10.26714/nm.v4i2.8099>
- Ningrum, P. C., Rachmawati, A., Rejeki, S., &

- Khayati, N. (2024). Penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi menggunakan rebusan daun sirsak. *Ners Muda*, 5(1), 73. <https://doi.org/10.26714/nm.v5i1.13620>
- Prasetya, K. S., & Chanif, C. (2020). Penatalaksanaan Resiko Penurunan Perfusi Jaringan Cerebral pada Pasien Hipertensi Emergency. *Ners Muda*, 1(1), 34. <https://doi.org/10.26714/nm.v1i1.5484>
- Sakrilesi, Y., & Perang, B. (2022). Peran Perawat Dalam Pelayanan Rehabilitasi NAPZA. *Jurnal Keperawatan BSI*, 10(2), 175–183. <https://ejurnal.ars.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/817>
- Satria, R. P., Hidayati, S., & Ratnaningsih, A. (2022). UPAYA PENURUNAN HIPERTENSI LANSIA DENGAN PENERAPAN BRISK WALKING EXERCISE PADA LANSIA DI DESA BALAPULANG KULON KABUPATEN TEGAL. *ASMAT JURNAL PENGABMAS*, 1(2), 73–80. <https://doi.org/10.47539/ajp.v1i2.23>
- Serly, S., Rahman, W. F., & Ardiansyah, Y. (2023). EFEKTIVITAS TERAPI FOOT MASSAGE TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA DENGAN HIPERTENSI DI PUSKESMAS BUNGURSARI. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 7(3), 2149. <https://doi.org/10.31764/jpmb.v7i3.17168>
- Tampubolon, K. N. (2020). Tahap-Tahap Proses Keperawatan Dalam Pengoptimalan Asuhan Keperawatan. *Tahap Tahap Proses Keperawatan*, 7–8. <https://osf.io/preprints/5pydt/>
- Telaumbanua, A. C., & Rahayu, Y. (2021). Penyuluhan Dan Edukasi Tentang Penyakit Hipertensi. *Jurnal Abdimas Saintika*, 3(1), 119. <https://doi.org/10.30633/jas.v3i1.1069>
- Zaim Anshari. (2020). Komplikasi Hipertensi Dalam Kaitannya Dengan Pengetahuan Pasien Terhadap Hipertensidan Upaya Pencegahannya. *Jurnal Penelitian Keperawatan Medik*, 2(2), 2. <http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JPKM/article/view/289/149>

HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP, DAN VULVA HYGIENE DENGAN KEJADIAN KEPUTIHAN DI PONDOK PESANTREN BAHRUL ULUM DESA MULYASARI TAHUN 2024

¹Apriani Puspita Sari, ²Fika Minata Wathan, ³Erma Puspita Sari, ⁴Minarti
^{1,2,3,4}Program Studi Sarjana Kebidanan Universitas Kader Bangsa
Jl. Mayjen HM Ryacudu No 88, Kota Palembang, Prov. Sumatera Selatan
Email: puspitaaprni@gmail.com - Hp: 0887-0680-1802

ABSTRAK

Keputihan merupakan salah satu masalah kesehatan reproduksi yang sering dialami oleh wanita, yang dapat menimbulkan rasa tidak nyaman dan mengganggu aktivitas sehari-hari. Kondisi ini menunjukkan adanya kebutuhan akan penanganan yang tepat guna mencegah dampak negatif lebih lanjut terhadap kualitas hidup dan kesehatan reproduksi wanita. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap, dan *vulva hygiene* secara simultan dengan Kejadian Keputihan di Pondok Pesantren Bahrul Ulum Desa Mulyasari Tahun 2024. Jenis Penelitian yang digunakan kuantitatif dengan desain penelitian survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan data primer yaitu didapatkan dari pengisian kuesioner. Adapun Populasi pada penelitian ini adalah Remaja Putri di Pondok Pesantren Bahrul Ulum tahun 2024 sebanyak 51 orang. Pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling* atau teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan jumlah populasi. Instrumen pengumpulan data menggunakan data primer dengan melakukan uji validitas dan reliabilitas. Hasil penelitian mendapatkan bahwa dari 51 responden terdapat 24 responden (47.1%) yang mengalami Keputihan dan yang tidak mengalami Keputihan berjumlah 27 responden (52.9%). Dari hasil uji *Chi Square* di dapatkan nilai *P-Value* = 1.000 yang berarti tidak terdapat hubungan antara Pengetahuan dengan Kejadian Keputihan, nilai *P-Value* = 0.766 yang berarti tidak terdapat hubungan antara Sikap dengan Kejadian Keputihan. Diperoleh nilai *P-Value* < 0,000 yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara *vulva hygiene* dengan kejadian keputihan di Pondok Pesantren Bahrul Ulum Desa Mulyasari pada tahun 2024. Selain itu, hasil analisis *Odds Ratio* (OR) menunjukkan nilai OR sebesar 0.026 dan interval kepercayaan dengan *Confidence Interval* (CI) 95% pada remaja yang mengalami keputihan dengan rentang nilai 0.005-0.143

Kata Kunci : Keputihan, Pengetahuan, Sikap, *Vulva Hygiene*

ABSTRACT

Vaginal discharge is one of the reproductive health problems often experienced by women, which can cause discomfort and interfere with daily activities. This condition indicates the need for appropriate treatment to prevent further negative impacts on the quality of life and reproductive health of women. This study aims to determine the relationship between knowledge, attitudes, and vulva hygiene simultaneously with the incidence of vaginal discharge at the Bahrul Ulum Islamic Boarding School in Mulyasari Village in 2024. The type of research used was quantitative with an analytic survey research design with a crosssectional approach. Data collection in this study used primary data, which was obtained from filling out a questionnaire. The population in this study were female teenagers at the Bahrul Ulum Islamic Boarding School in 2024 as many as 51 people. Sampling using total sampling technique or sampling technique where the number of samples is the same as the population. Data collection instruments use primary data by conducting validity and reliability tests. The results showed that out of 51 respondents there were 24 respondents (47.1%) who experienced vaginal discharge and those who did not experience vaginal discharge amounted to 27 respondents (52.9%). From the Chi Square test results, the P-Value = 1.000 which means there is no relationship between knowledge and vaginal discharge, the P-Value = 0.766 which means there is no relationship between attitude and vaginal discharge. Obtained P-Value <0.000 which indicates a significant relationship between vulva hygiene and the incidence of vaginal discharge at Bahrul Ulum Islamic Boarding School, Mulyasari Village in 2024. In addition, the Odds Ratio (OR) analysis results show an OR value of 0.026 and a 95% Confidence Interval (CI) in adolescents who experience vaginal discharge with a value range of 0.005-0.143.

Keywords : Attitude, Knowledge, *Vulva Hygiene*, *Vaginal Discharge*

1. PENDAHULUAN

Setiap wanita dalam usia reproduktif akan mengalami berbagai perubahan fisiologis yang berkaitan dengan siklus hormonalnya, salah satunya adalah keluarnya cairan dari organ intim. Secara normal, cairan yang keluar tersebut berwarna bening, tidak berbau, dan tidak menimbulkan keluhan. Namun, dalam kondisi tertentu, seperti akibat infeksi atau ketidakseimbangan flora normal, cairan tersebut bisa berubah menjadi berbau tidak sedap, disertai rasa gatal dan perih. Keadaan ini dikenal dengan istilah keputihan patologis, yang merupakan tanda adanya gangguan pada kesehatan reproduksi wanita. Oleh karena itu, penting bagi setiap wanita untuk memahami perbedaan antara keputihan normal dan patologis agar dapat segera mengambil tindakan pencegahan atau pengobatan yang tepat demi menjaga kesehatan reproduksi.

Penyebab keputihan abnormal yang tersering adalah: bakteri, jamur dan parasit wanita yang mengalami keputihan merupakan indikasi dari berbagai penyakit seperti vaginitis, kandidiasis, dan trikomoniasis yang merupakan salah satu dari gejala Penyakit Menular Seksual (PMS) terutama pada wanita yang pernah berganti pasangan seksual atau pasangan seksualnya berganti pasangan seksual (Gusti dan Ayu, 2020). Penelitian yang digunakan oleh Prasasti, et al., (2024) mendapatkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan, keterpaparan informasi, dan *personal hygiene* dengan kejadian keputihan ($p = 0,001$).

Menurut WHO (*World Health Organization*) di Eropa sebesar 25% kejadian keputihan, sedangkan di Indonesia sebanyak 75%. Data statistik di Indonesia yang didapatkan ada 63 juta dari 69,4 juta mempunyai *personal hygiene* yang buruk, di antaranya 30% karena area yang tidak sehat dan buruk, 70% dipicu karena *personal hygiene* yang kurang baik. Kesadaran diri dalam menjaga kebersihan daerah genitalia dan tidak tepat dalam hal mencuci tangan serta jarang mengganti pembalut dapat mengakibatkan terjadi timbulnya infeksi keputihan (Syelina, 2024).

Data di Indonesia, menurut survei demografi dan kesehatan remaja putri, menyatakan bahwa remaja putri usia 15-24 tahun yang positif mengalami keputihan mencapai 17,7 juta jiwa yang mengalami keputihan tidak normal. Kebanyakan remaja perempuan tidak memiliki pengetahuan berkaitan dengan keputihan (*fluor albus*). Pengetahuan sangat penting bagi remaja untuk

kesehatannya tentang menjaga kebersihan diri (*vulva hygiene*) dan terhadap kesehatan reproduksi (Mitaba, 2024). Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan tahun 2018, menyatakan bahwa prevalensi keputihan sebesar 35% kasus, di tahun 2019 mengalami penurunan sebesar 33% kasus dan di tahun 2020 mengalami peningkatan sebesar 35% kasus (Dinkes Sumsel, 2020).

Kejadian keputihan mengalami penurunan dan peningkatan yang tidak menentu setiap tahunnya dikarenakan kebanyakan wanita memiliki pola *personal hygiene* yang kurang baik, wanita yang memakai *panty liner* saat mengalami keputihan, dan menggunakan cairan pembersih vagina, serta kurangnya pengetahuan tentang tanda dan gejala keputihan (Mei Sari, 2022). Faktor lain yang menjadi penyebab terjadinya keputihan yaitu kurangnya kesadaran untuk menjaga kebersihan genitalia dengan baik, tidak memperhatikan kelembaban pada area genitalia yang memudahkan timbulnya jamur, parasite, bakteri dan virus sehingga keseimbangan ekosistem vagina akan terganggu, yang tadinya bakteri *doderlain* atau *lactobasillus* memakan glikogen yang dihasilkan oleh estrogen pada dinding vagina untuk pertumbuhannya dan menjadikan pH vagina menjadi asam. Hal ini tidak dapat terjadi bila pH vagina basa. Keadaan pH vagina basa membuat kuman penyakit berkembang dan hidup subur di dalam vagina (Peronika Cendy, et al., 2022).

Berdasarkan data survei awal yang dilakukan di Pondok Pesantren Bahrul Ulum Desa Mulyasari Tahun 2024 siswi remaja putri kelas XI berjumlah sebanyak 51 siswa yang rentang usianya 16-18 tahun. Diketahui bahwa hampir setengah dari responden mengalami kejadian keputihan (Pesantren Bahrul Ulum, 2024)

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk penelitian kuantitatif (Waruwu Marinu, 2023). Penelitian ini menggunakan desain penelitian survei dengan pendekatan *cross sectional* merupakan pendekatan penelitian observasional. Penelitian ini mulai dilakukan pada bulan Juni-Juli tahun 2024. Populasi pada penelitian ini adalah Remaja Putri di Pondok Pesantren Bahrul Ulum tahun 2024 sebanyak 51 orang. Sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *total sampling* yaitu seluruh remaja putri di Pondok Pesantren Bahrul Ulum yang berjumlah 51 responden. Tahapan pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan data primer yaitu didapatkan dari

pengisian kuesioner yang diisi oleh remaja putri di Pondok Pesantren Bahrul Ulum dengan menggunakan kuisisioner melalui wawancara langsung kepada responden mengenai pentingnya pengetahuan, sikap dan *vulva hygiene* untuk mencegah keputihan di Pondok Pesantren bahrul Ulum Desa Mulyasari. Pengolahan data dengan tahapan seperti *Editing* (Penyuntingan Data),

Coding (Pemberian Kode) *Entri Data* (Memasukkan Data) *Cleaning* (Pembersihan Data) (Sophian S, 2023). Analisa data dalam penelitian ini yaitu, Analisis univariat dan analisis bivariat engan tujuan menentukan hubungan variabel-variabel diantara keduanya dengan menggunakan uji statistik Chi -Square (Akbar R, 2024).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan data yang didapatkan oleh peneliti didapatkan hasil pada tabel berikut:

Tabel 1 Distribusi Frekuensi

No	Kategori	Frekuensi	Persen
Kejadian Keputihan			
1	Ya	24	47.1
2	Tidak	27	52.9
Pengetahuan			
1	Kurang	28	54.9
2	Baik	23	45.1
Sikap			
1	Buruk	17	33,3
2	Baik	34	66,7
Vulva Hygiene			
1	Buruk	23	45,1
2	Baik	28	54,9

Berdasarkan tabel 1 distribusi frekuensi bahwa dari kategori 51 responden, kejadian keputihan sebagian besar tidak mengalami keputihan sebanyak 27 responden (52.9%), pada kategori pengetahuan lebih banyak dengan pengetahuan kurang sebanyak 28 responden

(54.9%), Pada sikap lebih banyak dengan sikap yang baik sebanyak 34 responden (66.7%) sedangkan pada *vulva hygiene* sebagian besar dengan vulva hygiene baik berjumlah 28 responden (54,9%).

Tabel 2. Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Keputihan di Pondok Pesantren Bahrul Ulum Desa Mulyasari Tahun 2024

No	Pengetahuan	Kejadian Keputihan				Total	P- Value	OR
		Ya		Tidak				
		n	%	n	%	N (%)		
1	Kurang	13	46.4	15	53.6	28	1.000	0.945 (0.313- 2.854)
						100%		
2	Baik	11	47.8	12	52.2	23		
						100%		
	Total	24		27		51		

Pada tabel 2 diatas menunjukkan bahwa dari hasil analisis univariat didapatkan bahwa dari 28 responden dengan pengetahuan kurang, lebih

banyak tidak mengalami keputihan yaitu 15 responden (53.6%), sedangkan dari 23 responden dengan pengetahuan baik, lebih banyak tidak

mengalami keputihan sebanyak 12 responden (52.2%). Hasil uji statistik *chi-square* didapatkan nilai $P\text{-Value}=1.000 < \alpha=0,05$, maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kejadian keputihan. Nilai *Odds Ratio* (OR) menunjukkan nilai OR

sebesar 0.945. Hal ini berarti bahwa responden dengan pengetahuan yang kurang berpeluang 0.945 kali lebih berisiko untuk mengalami keputihan dibandingkan responden dengan pengetahuan yang baik.

Tabel 3. Hubungan Sikap dengan Kejadian Keputihan di Pondok Pesantren Bahrul Ulum Desa Mulyasari Tahun 2024

No	Sikap	Kejadian Keputihan				Total	P-Value	OR
		Ya		Tidak				
		n	%	n	%			
1.	Buruk	7	41.2	10	58.8	17 100%	0.766	0.700 (0.216-2.271)
2.	Baik	17	50.0	17	50.0	34 100%		
Total		24		27		51		

Pada tabel 3 diatas menunjukkan bahwa dari 17 responden dengan sikap buruk, sebagian besar tidak mengalami keputihan sebanyak 10 responden (58.8%) sedangkan dari 34 responden dengan pengetahuan baik, yang mengalami keputihan sebanyak 17 responden (50%). Hasil uji statistik *chi-square* didapatkan nilai $P\text{-Value}$

$=0.766 < \alpha=0,05$, maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang bermakna antara Sikap dengan Kejadian Keputihan. Nilai *Odds Ratio* (OR) 0.700 Hal ini berarti bahwa responden dengan sikap yang buruk berpeluang 0.700 kali lebih besar untuk mengalami keputihan dibandingkan responden dengan sikap yang baik

Tabel 4. Hubungan Vulva Hygiene dengan Kejadian Keputihan di Pondok Pesantren Bahrul Ulum Desa Mulyasari Tahun 2024.

No	Vulva Hygiene	Kejadian Keputihan				Total	P-Value	OR
		Ya		Tidak				
		n	%	n	%			
1.	Kurang	2	8.7	21	91.3	23 100%	0.001	0.026 (0.005-0.143)
2.	Baik	22	78.6	6	21.4	28 100%		
Total		24		27		51		

Pada tabel 4 diatas menunjukkan bahwa dari 23 reponden dengan *Vulva Hygiene* kurang, lebih banyak tidak mengalami keputihan sebanyak 21 responden (91.3%), sedangkan dari 28 responden dengan *Vulva Hygiene* baik lebih banyak mengalami keputihan sebanyak 22 responden (78.8%). Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* didapatkan nilai $P\text{-Value} = 0.000 < \alpha=0,05$, artinya adanya hubungan yang signifikan antara *vulva hygiene* dengan kejadian keputihan dengan nilai OR sebesar 0.026. Hal ini berarti bahwa responden

dengan *vulva hygiene* buruk berpeluang 0.026 kali lebih besar untuk mengalami keputihan dibandingkan dengan responden *Vulva Hygiene* yang baik

Pengetahuan

Penelitian yang dilakukan penulis mendapatkan bahwa hasil uji statistik *chi-square* didapatkan nilai $P\text{-Value}=1.000 < \alpha=0,05$, maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kejadian

keputihan. Pengetahuan merupakan faktor keputihan yang disebabkan karena minimnya pengetahuan yang dimiliki seseorang dan akan berpengaruh pada perilaku mencegah keputihan. Pengetahuan sangat penting bagi remaja untuk kesehatannya tentang menjaga kebersihan diri (*vulva hygiene*) dan terhadap kesehatan reproduksi, serta dapat mendorong seseorang untuk merubah diri ke arah yang lebih baik (Anggariny, Devina et al. 2023).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Cendy Peronika yang berjudul “Hubungan Pengetahuan *Personal Hygiene* dengan Kejadian Keputihan pada Remaja Putri”. Semakin baik pengetahuan seseorang maka lebih berpeluang besar untuk berperilaku baik. Pengetahuan dapat membentuk keyakinan tertentu sehingga seseorang berperilaku sesuai dengan keyakinan tersebut (Cendy Peronika, et al., 2022)).

Penelitian ini sejalan juga dengan penelitian dari Nanda Amalia yang. Pengetahuan sangat penting bagi remaja untuk kesehatannya tentang menjaga kebersihan diri (*vulva hygiene*) dan terhadap kesehatan reproduksi, serta dapat mendorong seseorang untuk merubah diri ke arah yang lebih baik (Amalia, Nanda. 2021).

Menurut asumsi peneliti pengetahuan tidak berpengaruh pada kejadian keputihan. Dari hasil penelitian yang dilakukan peneliti terdapat 15 (53,6%) responden dengan pengetahuan kurang tetapi tidak mengalami keputihan. Hal ini bisa disebabkan oleh gaya hidup yang baik dalam menjaga kebersihan genital nya. Dan terdapat 11 (47,8%) responden dengan pengetahuan baik tetapi mengalami keputihan. Hal ini bisa disebabkan karena personal hygiene yang kurang baik seperti menggunakan air yang kurang bersih, serta tidak membersihkan organ reproduksi dengan benar.

Sikap

Hasil penelitian yang didapatkan oleh penulis bahwa hasil uji statistik *chi-square* didapatkan nilai $P\text{-Value} = 0.766 < \alpha = 0,05$, maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang bermakna antara Sikap dengan Kejadian Keputihan.

Faktor sikap akan menentukan seseorang untuk bertindak terhadap stimulasi yang diterima, sikap yang positif terhadap pencegahan keputihan dapat mendorong remaja wanita untuk melakukan tindakan pencegahan keputihan yang nyata seperti mengganti pakaian dalam ketika sudah terasa lembab dan menggunakan pakaian

dalam yang bersih, serta membersihkan organ reproduksi dengan benar (Herdayani Yesi, et al., 2021).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Novianti Subagya. Sikap akan menentukan seseorang untuk bertindak terhadap stimulasi yang diterima, sikap yang positif terhadap pencegahan keputihan dapat mendorong remaja wanita untuk melakukan tindakan pencegahan keputihan yang nyata seperti mengganti pakaian dalam ketika sudah terasa lembab dan menggunakan pakaian dalam yang bersih, serta membersihkan organ reproduksi dengan benar (Subagya, Novianti et al. 2023).

Sejalan dengan penelitian Elvi Destariyani. Sikap seseorang dalam mengambil tindakan sangat dipengaruhi oleh pengetahuan dan pengalamannya. Pengetahuan yang kurang akan menyebabkan apersepsi atau pemahaman yang tidak tepat bagi responden yang menyebabkan sikap yang diambil tidak mendukung untuk menjaga *vaginal hygiene* nya (Destariyani, E., Dewi, P. P., & Wahyuni, E, 2023).

Menurut asumsi peneliti tidak terdapat hubungan antara sikap mendukung menjaga *vaginal hygiene* dengan kejadian keputihan. Hasil penelitian menunjukkan dari 17 responden terdapat 10 Responden (58,8%) dengan sikap buruk yang tidak mengalami keputihan. Hal ini karena akses air bersih. keadaan tubuh yang lembab dan berkeringat akibatnya, bakteri mudah berkembang Air bersih penting digunakan untuk sanitasi dan hygiene. Sedangkan dari 34 responden terdapat 17 (50.0%) responden dengan sikap baik mengalami keputihan. Hal ini karena remaja jarang mengganti celana dalam dan mengganti pembalut kurang dari 3 kali saat menstruasi, menggunakan air yang tergenang di ember untuk membasuh daerah kewanitaan dan menggunakan antiseptik setiap hari.

Vulva Hygiene

Penelitian yang dilakukan oleh penulis memperoleh hasil uji statistik *chi-square* dengan nilai $P\text{-Value} = 0.001 < \alpha = 0,05$, artinya adanya hubungan yang signifikan antara *vulva hygiene* dengan kejadian keputihan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Yuyun Christyanni. *Vulva hygiene* merupakan hal yang sangat penting bagi wanita dan sangat penting untuk dipelajari sejak dini agar memiliki pengetahuan yang baik, karena pengetahuan yang baik akan mempengaruhi perilaku seseorang sehingga dapat mengurangi terjandinta keputihan

pada remaja wanita (Christyanni, Yuyun et al. 2022).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Febia Fitrie yang berjudul “Hubungan Tingkat Stres dan *Vulva Hygiene* dengan Keputihan pada Remaja Putri”. *Vulva hygiene* atau dikenal dengan kebersihan vagina membuat seseorang untuk melakukan suatu tindakan yang dilakukan setiap hari untuk menjaga dan membersihkan organ kewanitaan bagian eksterna atau bagian luar vagina yang berguna untuk menghindari terjadinya infeksi serta penyakit-penyakit reproduksi lainnya (Fitrie, Febia et al. 2021).

Menurut asumsi peneliti ada hubungan antara *vulva hygiene* dengan kejadian keputihan. Hasil penelitian menunjukkan dari 23 responden yang melakukan *Vulva hygiene* buruk terdapat 21 Responden (91,3%) yang tidak mengalami keputihan. Hal ini dikarenakan faktor pengetahuan yang cukup baik. Mereka mengerti cara-cara untuk mencegah terjadinya keputihan. Sedangkan dari 28 responden yang melakukan *Vulva hygiene* baik terdapat 22 responden (78,6%) yang mengalami keputihan. Hal ini karena pengetahuan buruk yang berpengaruh kedalam kebiasaan sehari-hari dalam menjaga *personal hygiene* yang baik. Selain itu tempat yang kurang bersih juga menjadi penyebab tumbuhnya bakteri.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh penulis bahwa hasil nya adalah tidak ada hubungan pengetahuan, sikap dan ada hubungan *vulva hygiene* dengan kejadian keputihan di Pondok Pesantren Bahrul Ulum Desa Mulyasari tahun 2024 dengan nilai pengetahuan *P-Value* 1.000, sikap *P-Value* 0.766, dan *vulva hygiene P-Value* 0.001. Bagi Pondok Pesantren Bahrul Ulum, dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi Pondok Pesantren, agar lebih meningkatkan edukasi mengenai Kesehatan reproduksi khususnya pada keputihan. Penulis mengucapkan terima kasih kepada Universitas Kader Bangsa Palembang dan Pemilik Pondok Pesantren Bahrul Ulum Desa Mulyasari yang telah memberikan saya kesempatan untuk melakukan penelitian dalam pengambilan data serta memberikan edukasi kepada remaja, dalam memenuhi tujuan tugas akhir saya

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, R., Sukmawati, U. S., & Katsirin, K. (2024). *Analisis Data Penelitian Kuantitatif*. Jurnal Pelita Nusantara, 1(3), 430–448. <https://doi.org/10.59996/jurnalpelitanusantara.v1i3.350>.
- Amalia, Nanda. 2021. Hubungan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja dan Penggunaan Pantyliner dengan Kejadian Keputihan. *Journal Of Nursing Practice And Education*. Vol. 02, Nomor. 01, pp 61-69.
- Anggariny, Devina et al. 2023. *Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Keputihan Remaja*. Jurnal Promotif Preventif Vol. 6 No. 6, 898-902
- Ayu Marhaeni, Gusti. 2020. *Keputihan pada Wanita*. Jurnal Skala Husada Vol. 13 No. 1, 30-38
- Cendy Peronika, et al. (2022). Hubungan Pengetahuan Personal Hygiene dengan Kejadian Keputihan pada Remaja Putri. *Jurnal Besurek Jidan*. Vol 1 No. 2, pp 7-11
- Christyanni, Yuyun et al. 2022. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Flour Albus pada Remaja Usia Awal di Daerah Perkebunan Kelapa Sawit*. Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes, Vol. 13 No. 2, 511-517. <http://dx.doi.org/10.33846/sf13244>
- Destariyani, E., Dewi, P. P., & Wahyuni, E. (2023). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Keputihan*. Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal of Midwifery). Vol. 11(1), 58–63.
- Dinkes Prov. SumSel. (2020). Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan 2020. Pusat data dan Informasi Kesehatan. Sumatera Selatan
- Fitrie, Febia et al. 2021. *Hubungan Tingkat Stres dan Vulva Hygiene dengan Keputihan pada Remaja Putri*. Indonesia Journal of Midwifery Sciences Vol. 1 No. 1, 20-28
- Herdayani Yesi, et al., (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Keputihan pada Remaja Putri. Jurnal jurnal universitas ngudi waluyo. Vol. 12.pp 83-90
- Mei Sari, Dian, et al. 2022. *Hubungan Penggunaan Panty Liner, Cairan Pembersih Vagina dan Personal Hygiene dengan Keputihan (Flour Albus)*. Jurnal ‘Aisyiah Medika Vol. 7 No. 2. <https://doi.org/10.36729/jam.v7i2.868>.
- Mitaba, T., Suminar, M., Kartikasari, R. F., & Satya, U. I. (2024). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perilaku Vulva Hygiene pada Remaja Putri*. VII, 91–98.

- Peronika, Cendy et al. (2022). *Hubungan Pengetahuan Personal Hygiene dengan Kejadian Keputihan pada Remaja Putri*. Jurnal Besurek Jidan vol 1 No. 2, 7-11
- Pesantren Bahrul Ulum. (2024). *Profil Kesehatan Pondok Pesantren Bahrul Ulum Desa Mulyasar*. Kabupaten Banyuasin
- Sophian, S. (2023). *Sistem Informasi Pengolahan Data Pasien di Puskesmas*. JEECOM Journal of Electrical Engineering and Computer, 5(1), 86–90
- Subagya, Novianti et al. 2023. *Faktor Dominan yang Mempengaruhi Kejadian Fluor Albus pada Remaja Putri di SMA Negeri 5 Tuban*. Jurnal Pendidikan Tambusai, Vol. 7, Nomor. 3, pp 20436-20443.
- Syelina, A., & Sihura, S. S. G. (2024). *Hubungan Pengetahuan, Dukungan Keluarga dan Promosi Kesehatan dengan Personal Hygiene Saat Menarche pada Siswi SDN Pabuaran 01 Cibinong Tahun 2023*. 587–597
- Waruwu Marinu. (2023). Pendekatan Penelitian Pendidikan: Metode Penelitian Kualitatif, Metode Penelitian Kuantitatif dan Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Method). *Jurnal Pendidikan Tambusai*. Volume 7 Nomor 1, pp: 2898-2910

HUBUNGAN PENGETAHUAN, JARAK KEHAMILAN DAN FREKUENSI KUNJUNGAN ANC DENGAN KEJADIAN KEK PADA IBU HAMIL DI WILAYAH PUSKESMAS 7 ULU KOTA PALEMBANG TAHUN 2024

¹ Dekis Mahpiroh, ²Fika Minata Wathan, ³Erma Puspita Sari, ⁴Minarti
^{1,2,3,4}Program Studi Sarjana Kebidanan Universitas Kader Bangsa
Jl. Mayjen HM Ryacudu No 88, Kota Palembang, Prov. Sumatera Selatan
Email: mahpirohdekis@gmail.com - Hp: 0822-7935-3045

ABSTRAK

KEK merupakan masalah yang dialami oleh ibu hamil ukuran LILA kurang dari 23,5 cm. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan, jarak kehamilan dan frekuensi kunjungan ANC dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Penelitian ini dengan jenis penelitian kuantitatif menggunakan pendekatan *cross sectional* yang dilakukan di Puskesmas Tujuh Ulu Kota Palembang pada tanggal 25 Juni 2024 - 29 Juni 2024, populasi dalam penelitian ini berjumlah 857 bayi dengan menggunakan rumus slovin sehingga didapatkan sampel berjumlah 85 bayi, dengan teknik pengambilan sampel *systematic random sampling* dengan menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan uji statistik *Chi Square* Hasil yang didapatkan dari 81 responden yang diteliti ada 16 responden (19,8) yang mengalami kejadian KEK dan 65 responden (80,2) yang tidak mengalami KEK. Sebagian besar 21 responden (25,9%) dengan pengetahuan kurang, 29 responden (35,8%) jarak kehamilan risiko tinggi dan 10 responden (12,3%) frekuensi kunjungan ANC kurang. Berdasarkan uji *chi-square* diketahui bahwa ada hubungan pengetahuan dengan kejadian KEK diperoleh *p value* 0,001 ada hubungan jarak kehamilan dengan kejadian KEK diperoleh *p value* 0,028 dan tidak ada hubungan frekuensi kunjungan ANC dengan kejadian KEK diperoleh *p value* 0,102. Dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan pengetahuan, jarak kehamilan dan frekuensi kunjungan ANC secara simultan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah Puskesmas 7 Ulu kota Palembang. Saran untuk tenaga kesehatan di Puskesmas 7 Ulu agar dapat meningkatkan penyuluhan mengenai bahaya KEK dan cara mengatasinya kepada ibu hamil, sehingga kejadian KEK dapat diturunkan

Kata Kunci : KEK, Pengetahuan, Jarak Kehamilan, Frekuensi Kunjungan ANC.

ABSTRACT

Chronic Energy Deficiency (CHD) is a problem experienced by pregnant women with LILA size less than 23.5 cm. The purpose of this study was to determine the relationship between knowledge, pregnancy distance and frequency of ANC visits with the incidence of Chronic Energy Deficiency (CHD) in pregnant women. This study with a type of quantitative research using a *cross sectional* approach conducted at Puskesmas Tujuh Ulu Palembang City on June 25, 2024 - June 29, 2024, the population in this study amounted to 857 babies using the slovin formula so that a sample of 85 babies was obtained, with a *systematic random sampling* technique using univariate and bivariate analysis using the *Chi Square* statistical test. The results obtained from 81 respondents studied were 16 respondents (19.8) who experienced the incidence of SEZ and 65 respondents (80.2) who did not experience SEZ. Most of the 21 respondents (25.9%) with less knowledge, 29 respondents (35.8%) high risk pregnancy distance and 10 respondents (12.3%) less frequency of ANC visits. Based on the *chi-square* test, it is known that there is a relationship between knowledge and the incidence of SEZ obtained *p value* 0.001, there is a relationship between pregnancy distance and the incidence of SEZ obtained *p value* 0.028 and there is no relationship between the frequency of ANC visits with the incidence of SEZ obtained *p value* 0.102. It can be concluded that there is no relationship between knowledge, pregnancy distance and frequency of ANC visits simultaneously with the incidence of SEZ in pregnant women in the area of Puskesmas 7 Ulu, Palembang city. Suggestions for health workers at Puskesmas 7 Ulu to increase counseling about the dangers of SEZ and how to overcome it to pregnant women, so that the incidence of SEZ can be reduced.

Keywords : CED, Knowledge, Pregnancy Spacing, Frequency Of ANC Visits

1. PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan fase penting dalam kehidupan seorang wanita yang memerlukan perhatian khusus terhadap kesehatan, baik fisik maupun nutrisi. Namun, tidak jarang ibu hamil mengalami berbagai masalah kesehatan selama masa kehamilan, salah satunya adalah kekurangan energi kronis (KEK). KEK merupakan kondisi di mana ibu hamil tidak mampu memenuhi kebutuhan nutrisi dalam jangka waktu yang lama (kronis), sehingga dapat menimbulkan gangguan kesehatan baik bagi ibu maupun janin yang dikandung. Oleh karena itu, pemantauan status gizi dan pemberian asupan nutrisi yang adekuat selama kehamilan sangat penting untuk mencegah terjadinya KEK dan komplikasi yang mungkin ditimbulkannya (Kuswardani, 2023).

Pada tahun 2019 terdapat 540 wanita karena mengalami KEK, pada tahun 2020 mengalami kenaikan sebanyak 830 wanita yang terjadi setiap harinya. Maka dari itu upaya pemerintah dalam mengurangi risiko kematian ibu hamil di tahun 2030 memerlukan setidaknya 7,5% hingga 35% penurunan, yaitu dengan memberikan pelayanan kesehatan pada ibu hamil, memfasilitasi persalinan yang terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, memberikan perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, memberikan perawatan khusus dan merujuk jika terjadi komplikasi, memudahkan mendapatkan cuti hamil/melahirkan dan pelayanan keluarga berencana (Sari, S. N, 2024).

Berdasarkan riset terbaru tahun 2023, prevalensi Kekurangan Energi Kronis KEK pada ibu hamil di Indonesia menunjukkan angka 16,9%. Dengan persentase ini menunjukkan harus adanya perbaikan kejadian KEK pada kehamilan yaitu melakukan penurunan sebanyak 1,5% per tahunnya agar target dapat mencapai 10% di tahun 2024. Berdasarkan sumber data pelaporan rutin di tahun 2020 terdapat 13,3% dan 2022 berjumlah 8,60% pada 34 provinsi terdapat sebanyak 206.074 ibu hamil dengan Lingkar Lengan Atas (LILA) $\leq$ 23,5 cm dan berisiko KEK. Dengan demikian, pencapaian ibu hamil yang berisiko KEK mengalami penurunan sebesar 8,43%, sedangkan sasaran pada tahun 2022 sebesar 13 %. Capaian ini menunjukkan bahwa target KEK ibu hamil pada tahun 2020 telah menurun dan mencapai target

Renstra Kementerian Kesehatan tahun 2022 (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan data dari Provinsi Sumatera Selatan pada tahun 2021 terdapat kasus KEK pada ibu hamil sebesar 16,1%. Pada tahun 2022, kasus KEK mengalami kenaikan menjadi 23,9% meskipun pada tahun 2023 mengalami penurunan sebesar 20,4% tetapi jumlah penurunan tidak signifikan. Upaya yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam menurunkan kejadian KEK di provinsi Sumatera Selatan adalah dengan memberikan makanan tambahan dan melakukan penyuluhan kepada masyarakat tentang gejala dan pencegahan KEK, tetapi belum sepenuhnya efektif sehingga jumlah penurunan tidak stabil (Dinkes Sumatera Selatan, 2021).

Data kota Palembang di tahun 2020 ditemukan ibu hamil yang menderita KEK sebesar 91,4% kasus sedangkan di tahun 2021 terdapat 93,8% kasus KEK pada ibu hamil. Dapat disimpulkan dari tahun 2020 ke 2021 mengalami kenaikan kasus KEK sebesar 2,4% yang diakibatkan oleh pola makan yang tidak sehat pada masyarakat dan saat dinas kesehatan kota Palembang memberikan program Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) pada ibu hamil KEK, tidak melakukan pengawasan secara khusus apakah PMT-P yang diberikan telah dikonsumsi sesuai aturan atau tidak maka dari tindakan petugas kesehatan tersebut dapat menyebabkan angka kejadian KEK masih mengalami peningkatan (Dinkes Palembang, 2021).

Didapatkan hasil data dari Puskesmas 7 Ulu Kota Palembang di tahun 2021 dari 349 keseluruhan ibu hamil, yang menderita KEK 11% sedangkan di tahun 2022 jumlah keseluruhan ibu hamil 325 dan mengalami kenaikan kejadian KEK 13%, di tahun 2023 jumlah ibu hamil menurun menjadi 323 dengan penurunan KEK 11,5%, tetapi jumlah penurunan tidak signifikan karena jumlah keseluruhan ibu hamil setiap tahunnya berbeda. Upaya penurunan KEK di Puskesmas 7 Ulu yaitu tenaga kesehatan memberikan makanan tambahan pada ibu hamil maupun ibu yang baru saja melahirkan dan melakukan penyuluhan ke setiap posyandu mengenai dampak dan pencegahan KEK

tetapi belum sepenuhnya efektif (Puskesmas 7 ulu, 2024).

Ibu hamil yang menderita KEK dapat menyebabkan tidak seimbangnya energi yang keluar masuk di dalam tubuh. Beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya kejadian KEK , di antaranya: dari faktor sosial demografi (Usia, pendidikan, pengetahuan, ekonomi), dari faktor kehamilan (jarak kehamilan, frekuensi ANC, riwayat penyakit, paritas/gravida), faktor eksternal (peran suami dan peran tenaga kesehatan) (Winarsih, 2023), (Sri Lestari, D, 2023, Lisdawati, 2024).

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis kuantitatif dengan menggunakan *desain analitik deskriptif* melalui pendekatan *cross sectional*, ialah jenis penelitian mengobservasi atau mengukur dengan cara melakukan pengamatan dan menganalisis data variabel independen maupun dependen yang dikumpulkan pada satu waktu tertentu. Populasi dalam penelitian ini ialah seluruh ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas 7 Ulu tahun 2024 sebanyak 281 orang, sampel ini menggunakan rumus Slovin dengan rumus $n = \frac{N}{1+N(e)^2}$

sehingga didapatkan jumlah sampel yaitu 81 responden, dengan menggunakan teknik *Purposive sampling* yaitu sesuai dengan yang diinginkan peneliti. Pengumpulan data menggunakan data primer. Data primer yang dilakukan peneliti ialah data yang didapatkan langsung melewati hasil tes LILA dan juga melalui wawancara dengan cara bertanya kepada subjek yang terkait dengan variabel yang sedang diteliti. Pengolahan Data melakukan langkah-langkah *Editing* (Pengeditan Data *Coding* (Pengkodean Data) *Entry*

(Pemasukan Data) *Cleaning* (Pembersihan Data) Analisis data (Notoatmodjo, S, 2018). Analisa data dalam penelitian ini yaitu analisa data univariat yaitu kejadian KEK, pengetahuan, jarak kehamilan dan frekuensi ANC. Analisis bivariat pada penelitian ini dilakukan untuk memahami hubungan terkait pengetahuan, jarak kehamilan, frekuensi ANC terhadap Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil dengan melakukan uji *statistic* menggunakan uji *Chi-square*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Distribusi Frekuensi

No	Kategori	Frekuensi	Persen
Kejadian KEK			
1	Iya	16	19.8
2	Tidak	65	80.2
Pengetahuan			
1	Kurang	21	25.9
2	Baik	60	74.1
Jarak Kehamilan			
1	Risiko Tinggi	29	35.8
2	Risiko Rendah	52	64.2
Frekuensi Kunjungan Antenatal Care (ANC)			
1	Kurang	10	12.3
2	Baik	71	87.7

Berdasarkan tabel 1 di atas menunjukkan bahwa pada kategori Kejadian KEK sebagian besar tidak mengalami KEK yang berjumlah 65 responden (80.2%), pada kategori pengetahuan sebagian besar dengan pengetahuan baik berjumlah 60 responden (74.1%), jarak kehamilan lebih banyak dengan resiko rendah sebanyak 52 responden (64.2%) sedangkan dengan frekuensi kunjungan antenatal care (ANC) lebih banyak pada kategori baik sebanyak 71 responden (87.7%).

Tabel 2. Hubungan Pengetahuan Dengan Kejadian KEK Pada Ibu Hamil

Pengetahuan	Kejadian <i>KEK</i>				Total N (%)	<i>P-Value</i>	OR
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%			
Kurang	12	57.1	9	42.9	21 100	0.001	18.667
Baik	4	6.7	56	93.3	60 100		
Total	16		65		81		

Pada tabel 2 diatas menunjukkan bahwa bahwa dari 21 responden ibu hamil yang pengetahuannya kurang baik, lebih banyak yang mengalami kejadian KeK sebanyak 12 responden (57,1%), Sedangkan dari 60 responden yang pengetahuannya baik, sebagian besar tidak mengalami kejadian KEK sebanyak 56 responden (93,3%). Hasil uji statistik *chi-square*, didapat *p*-

value sebesar 0,000 ($\leq 0,05$), artinya ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kejadian KeK dengan Nilai OR yaitu 18,667 artinya bahwa responden yang pengetahuannya kurang baik beresiko 18 kali lebih besar mengalami KeK dibandingkan dengan responden yang pengetahuannya baik.

Tabel 3. Hubungan Jarak Kehamilan Dengan Kejadian KEK Pada Ibu Hamil

Jarak kehamilan	Kejadian KEK				Total	P- Value	OR
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%	N (%)		
Risiko Tinggi	10	34,5	19	65,5	29 100	0.028	4,035
Risiko Rerndah	6	11,5	46	88,5	52 100		
Total	16		65				

Pada tabel 3 diatas menunjukkan bahwa, dari 29 responden yang jarak kehamilannya berisiko tinggi yang mengalami kejadian KeK sebanyak 10 responden (34,5%), Sedangkan dari 52 responden yang jarak kehamilannya berisiko rendah sebagian besar tidak mengalami kejadian KEK sebanyak 46

responden (88,5%). Hasil uji statistik *chi-square*, didapat *p-value* sebesar 0,028 ($\leq \alpha = 0,05$), artinya ada hubungan yang bermakna antara jarak kehamilan dengan kejadian KeK pada ibu hamil di wilayah Puskesmas 7 Ulu kota Palembang tahun 2024

Tabel 4. Hubungan Frekuensi Kunjungan ANC dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil

Frekuensi ANC	Kejadian KEK				Total	P- Value	OR
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%	N (%)		
Kurang	4	40	6	60	10100	0,102	3,278
Baik	12	16,9	59	83,1	71100		
Total	16		65		81		

Pada tabel 4 diatas menunjukkan bahwa dari 10 responden dengan frekuensi ANC kurang, yang mengalami kejadian KeK sebanyak 4 responden (40,0%), Sedangkan dari 71 responden dengan frekuensi ANC baik sebagian besar tidak mengalami kejadian KeK sebanyak 59 responden (83,1%). Hasil uji statistik *chi-square*, didapat *p-value* sebesar 0,102 ($\geq 0,05$), artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara frekuensi ANC dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas 7 Ulu Kota Palembang tahun 2024. Nilai Odds Ratio (OR) di dapat 3,278 artinya responden

dengan frekuensi ANC baik berpeluang 3,2 kali untuk tidak mengalami KeK dibandingkan dengan responden yang frekuensi ANC kurang.

Pengetahuan

Penelitian yang dilakukan oleh peneliti sejalan dengan teori dari Lisdawati *et al*, bahwa kejadian KeK berhubungan dengan pengetahuan, jika pengetahuan ibu kurang maka dapat mempengaruhi dalam pemilihan makanan yang sehat dan bernutrisi sesuai dengan kecukupan gizi ibu saat hamil. Tahap pertumbuhan dan

perkembangan janin di dalam kandungan dapat berjalan dengan sempurna apabila kebutuhan gizi ibu hamil dan janin tercukupi dengan baik. Pengetahuan ibu yang kurang disebabkan oleh kurangnya informasi mengenai KEK, sehingga mempengaruhi pola konsumsi ibu. Dalam hal ini semakin rendah pengetahuan ibu, maka semakin rendah pula pemilihan makanan yang bergizi (Lisdawati, 2024).

Sesuai juga dengan penelitian yang telah dilakukan Novianti *et al*, Humairoh *et al* & Mandella *et al* ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian KeK karena ibu hamil dengan pengetahuan kurang tidak terlalu tahu tentang macam-macam makanan yang mengandung nutrisi dan protein tinggi sehingga lebih banyak yang mengalami KEK, dari hasil penyebaran kuisioner di Puskesmas 7 Ulu kota Palembang sebagian besar ibu hamil yang cenderung mengalami KEK adalah ibu dengan pengetahuan kurang, disebabkan karena kebanyakan ibu hamil tidak mengetahui manfaat makanan bagi ibu selama kehamilan dan tidak mengetahui usia berapa KEK harus di tindak lanjuti, hal ini menjadi penyebab utama terjadinya KEK di Puskesmas 7 Ulu (Mandella, W, 2023), (Erita, M., 2023).

Dari hasil penelitian, peneliti berpendapat bahwa pengetahuan berpengaruh dalam pemilihan makanan yang sehat dan mengandung protein serta karbohidrat, didapatkan dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti dari 16 responden yang mengalami KEK terdapat 4 responden (6,7%) dengan pengetahuan baik tetapi mengalami KEK. Masalah ini disebabkan karena ibu hamil berpendidikan tinggi tetapi ibu tidak dapat menerapkan pengetahuannya dengan baik dalam kehidupan sehari-hari karena kesibukan pekerjaan dan malas untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi dan seimbang, seperti lima sehat empat sempurna. Sehingga dapat mengalami KEK (Puskesmas 7 Ulu, 2024).

Jarak Kehamilan

Penelitian yang dilakukan oleh peneliti sejalan dengan teori Erita *et al*, bahwa jarak kehamilan yang pendek mempengaruhi kejadian KeK karena seorang wanita setelah melahirkan membutuhkan waktu dua sampai tiga tahun untuk memulihkan tubuhnya dan mempersiapkan diri untuk kehamilan atau persalinan berikutnya, tetapi karena jarak kehamilan yang pendek akan menyebabkan ibu kelelahan dalam mengurus buah hatinya sehingga kondisi fisik tubuh ibu menurun dan kemampuan tubuh untuk menyerap nutrisi menjadi terganggu,

hal ini dapat memicu terjadinya KEK (Erita, M., 2023).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Humairoh *et al*, Erita *et al*, Evi sulastris *et al*, Devi sri lestari *et al*, banyak ibu hamil yang dalam kehamilannya tanpa ada perencanaan bahkan ibu tidak tahu bahwa dirinya telah hamil (hingga mencapai usia kehamilan tiga bulan), karena ibu belum mendapatkan haid dari setelah masa nifas, dan di sisi lain karena ketidaktahuannya tersebut ibu juga masih menyusui, sehingga tidak ada keseimbangan antara asupan nutrisi dengan kebutuhan ibu, maka ibu dapat mengalami KeK (Erita, M, 2023), Evi Sulastris, Rohaya, E. A., 2023).

Peneliti beranggapan bahwa risiko pada kehamilan yang tinggi disebabkan oleh jarak kehamilan yang pendek, karena secara langsung akan memberikan efek terhadap kesehatan ibu maupun kesehatan janin yang di kandungnya. Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti bahwa dari 16 responden yang mengalami KEK terdapat 6 responden (11,5%) dengan jarak kehamilan yang rendah tetapi mengalami KEK. Hal ini dapat terjadi karena permasalahan ekonomi yang tidak memadai sehingga ibu tidak dapat membeli buah-buahan, susu serta makanan yang bernutrisi karena ekonomi yang kurang, akhirnya pemenuhan kebutuhan gizi pada ibu hamil tersebut kurang sehingga dapat mengakibatkan terjadinya KEK. Ibu hamil yang tidak mengalami KeK tetapi jarak kehamilannya risiko tinggi terdapat 19 responden (65,5%) kejadian ini dapat disebabkan karena ekonomi yang memadai sehingga ibu tersebut dapat memenuhi kebutuhan nutrisinya dengan membeli susu formula, buah-buahan serta makanan yang mengandung protein dan karbohidrat sehingga ibu tidak mengalami kejadian KEK.

Frekuensi ANC

Penelitian ini sejalan dengan teori Mandella *et al*, yang menyatakan bahwa pemeriksaan kesehatan ANC dapat mengurangi komplikasi kehamilan dan juga mengobati komplikasi secara dini yang akan mempengaruhi kehamilan, dengan melakukan *antenatal care* (ANC) maka tanda bahaya dapat diinformasikan dari gejala yang ditemui, sehingga pencegahan dan pengobatan dapat membantu mengurangi pengaruh negatif pada ibu dan janin (Mandella, 2023).

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Indah fiari *et al*, Evi Sulastris *et al*, Rani Anggraini *et al*, hasilnya ditemukan ibu hamil multipara tidak

rutin melakukan ANC karena mereka berpendapat bahwa sudah pernah melakukannya sedangkan dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas 7 Ulu ibu hamil multipara teratur melakukan pemeriksaan ANC karena tempat Puskesmas mudah dijangkau sehingga tidak ada pengaruh kejadian KeK dengan kunjungan ANC (Indah Fiari, T. M., Suprida, S., & Yulianto, Y. (2021).

Asumsi peneliti berpendapat bahwa frekuensi ANC merupakan hal yang paling penting guna untuk mengetahui keadaan ibu serta bayi agar dalam keadaan baik sepanjang waktu kehamilan. Ketika menjalani pemeriksaan kehamilan secara teratur ibu dapat meningkatkan wawasan mereka. Harapannya, dapat mengubah pandangan dan perilaku ibu hamil yang tidak baik sebagai langkah untuk meminimalisir risiko terjadinya KEK (Anggraini R, 2023). Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti didapatkan dari 16 responden yang mengalami kejadian KeK terdapat 12 responden (16,9%) yang frekuensi kunjungan ANC baik tetapi mengalami kejadian KeK hal tersebut dapat disebabkan karena ibu hamil tidak mematuhi saran atau masukan yang diberikan oleh tenaga kesehatan sehingga asupan nutrisinya masih kurang dan memicu kejadian KEK dan ibu hamil yang kunjungan frekuensi ANC kurang terdapat 6 responden (60,0%) yang tidak mengalami KeK hal ini dapat disebabkan karena nutrisinya terpenuhi serta disebabkan dari gen keluarga.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Penelitian ini mendapatkan bahwa ada hubungan Pengetahuan, Jarak kehamilan dan frekuensi kunjungan ANC dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil secara simultan di wilayah Puskesmas 7 Ulu kota Palembang Tahun 2024. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam upaya meningkatkan informasi kepada Puskesmas 7 Ulu, khususnya tentang faktor penyebab Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil dan agar lebih aktif memberikan pelatihan bagi tenaga kesehatan terutama bagi ahli kebidanan, dan nakes yang berhubungan langsung dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil. Penulis mengucapkan terima kasih kepada Universitas Kader Bangsa Palembang dan Pimpinan beserta staf Puskesmas 7 ulu yang memberikan saya kesempatan untuk melakukan penelitian serta pengambilan data untuk tujuan tugas akhir saya.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, R., Farida, T., Afrika, E., & Romadhon, M. (2023). Hubungan Gravida, dukungan keluarga dan Frekuensi Kunjungan ANC dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Batu. *Jurnal Ilmiah Obsgin*, 15(4), 192–199. <https://stikes-nhm.e-journal.id/OBJ/index>
- Dinas Kesehatan Prov Sumatera Selatan. (2021). Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. *Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan*, 251.
- Dinkes Kota Palembang. (2021). Profil Dinkes Kota Palembang. Sumatera Selatan.
- Erita, M., Rahmawati, E., & Kebidanan dan Keperawatan, F. (2023). Hubungan Paritas, Jarak Kehamilan dan Riwayat Penyakit dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Makrayu Palembang tahun 2022. 209–218. <https://stikes-nhm.e-journal.id/OBJ/index>
- Evi Sulastri, Rohaya, E. A. (2023). Faktor- faktor yang berhubungan dengan kejadian kekurangan energi kronis KEK pada ibu hamil di Puskesmas Keramasan tahun 2022. *Jurnal Ilmiah Obsgin*, 15(Vol 15 No 04), 227. <https://stikes-nhm.e-journal.id/JOB/article/view/1522>
- Humairoh, M., Hamid, S. A., & Amalia, R. (2023). Hubungan Pengetahuan, Jarak Kehamilan, dan Paritas dengan Kejadian KEK di Puskesmas Muara Burnai Kecamatan Lempuing Jaya Kabupaten Ogan Komering Ilir Tahun 2022. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 23(2), 2101. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v23i2.3148>
- Indah Fiari, T. M., Suprida, S., & Yulianto, Y. (2021). Risk Factors Of Chronic Energy Lack In Pregnant Women. *Journal of Maternal and Child Health Sciences (JMCHS)*, 1(2), 118–124. <https://doi.org/10.36086/jakia.v1i2.1033>
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Indikator Program Kesehatan Masyarakat dalam RPJMN dan Rentra Kementerian Kesehatan 2020-2024. *Katalog Dalam Terbitan. Kementerian Kesehatan RI*, 1–99. <https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/attachments/ef5bb48f4aaae60ebb724caf1c534a24.pdf>.
- Kuswardani, A., Anam, K., & Irianty, H. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kurang Energi Kronik KEK Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas

- Alalak Tengah Tahun 2022. *An-Nadaa Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(1), 15. <https://doi.org/10.31602/ann.v10i1.10026>
- Lisdawati, L., Kusumastuti, I., & Susaldi, S. (2024). Hubungan Pengetahuan, Dukungan Suami dan Peran Tenaga Kesehatan dengan Perilaku Pencegahan KEK pada Ibu Hamil. *Indonesia Journal of Midwifery Sciences*, Vol. 3 Nomor. (1), pp : 356–364. <https://doi.org/10.53801/ijms.v3i1.13>.
- Mandella, W., Veronica, N. and Lugita Sari, L. (2023) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan KEK Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Seginim Kabupaten Bengkulu Selatan', *Jurnal Vokasi Kesehatan (JUVOKES)*, 2, pp. 33–42
- Notoatmodjo, S. (2018). *Pendidikan dan Prilaku Kesehatan*. PT Rineka Cipta
- Novianti, & Desta Roza, S. (2023). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kurang Energi Kronik pada Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Meurah Mulia Kabupaten Aceh Utara. *Jurnal Kesehatan, Teknologi, Dan Sains*, 2(1), 27–35.
- Puskesmas 7 Ulu. (2024). Profil Puskesmas 7 Ulu Tahun 2023. Kota Palembang
- Sari, S. N. (2024). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Dengan Kejadian Di Puskesmas Labuhan Deli Kecamatan Medan Deli Kabupaten Deli Serdang Tahun 2023*. 1(2).
- Sri Lestari, D., Saputra Nasution, A., & Anggie Nauli, H. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kurang Energi Kronik KEK pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja PUSKESMAS Bogor Utara Tahun 2022. *Promotor*, 6(3), 165–175. <https://doi.org/10.32832/pro.v6i3.241>
- Winarsih. (2023). *Pengantar Ilmu Gizi Dalam Kebidanan*. Puataka Baru Press.

FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN BAYI BERAT LAHIR RENDAH (BBLR) DI RUMAH SAKIT BUNDA PALEMBANG TAHUN 2023

¹Sri Nurhayatun, ²Fika Minata Wathan, ³Bina Aquari, ⁴Rizki Amalia
^{1,2,3,4}Program Studi Sarjana Kebidanan Universitas Kader Bangsa
Jl. Mayjen HM Ryacudu No 88, Kota Palembang, Prov. Sumatera Selatan
Email: srinurhayatun75@gmail.com - Hp: 0822-7935-3045

ABSTRAK

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram. Faktor resiko BBLR yaitu faktor ibu seperti usia ibu, paritas, anemia, KEK, pre-eklamsia dan faktor janin seperti kehamilan ganda, KPD serta faktor lingkungan seperti sosial ekonomi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan Kekurangan Energi kronik (KEK), Ketuban Pecah Dini (KPD), anemia dengan kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). Penelitian ini menggunakan Kuantitatif dengan metode *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua bayi yang lahir di rumah sakit bunda Palembang pada bulan 1 Januari – 31 Desember tahun 2023. Penentuan Sampel diambil dengan menggunakan teknik *sistematik random sampling*. Dari analisis univariat didapat hasil dari 85 responden, 30 (35.3%) responden yang mengalami BBLR, dengan KPD 54 (63.5%) responden, 34 (40.0%) responden dengan KEK, 55 (64.7%) responden dengan anemia. Berdasarkan hasil penelitian menggunakan uji statistik *chi-square* diketahui bahwa ada hubungan yang signifikan antara BBLR dengan kejadian KPD di peroleh *P value* 0,036, tidak ada hubungan yang signifikan antara KEK dengan kejadian BBLR di peroleh *P value* 0,247, ada hubungan yang signifikan antara anemia dengan kejadian BBLR diperoleh *P value* 0,016. Maka dapat di simpulkan bahwa ada hubungan antara KPD, Anemia dengan BBLR secara parsial dan simultan dan tidak ada hubungan antara KEK dengan kejadian BBLR secara parsial dan simultan.

Kata Kunci : Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), Kejadian, Rumah Sakit

ABSTRACT

*Low Birth Weight Babies (LBWB) are babies born weighing less than 2500 grams. Risk factors for LBWB are maternal factors such as maternal age, parity, anemia, CED, preeclampsia and fetal factors such as multiple pregnancies, PROM and environmental factors such as socio-economic. The purpose of this study was to determine the relationship between Chronic Energy Deficiency (CED), Premature Rupture of Membranes (PROM), anemia with the incidence of Low Birth Weight Babies (LBWB). This study used Quantitative with a cross-sectional method. The population in this study were all babies born at Bunda Hospital Palembang on January 1 - December 31, 2023. Sample determination was taken using a systematic random sampling technique. From the univariate analysis, the results were obtained from 85 respondents, 30 (35.3%) respondents who experienced LBWB, with PROM 54 (63.5%) respondents, 34 (40.0%) respondents with CED, 55 (64.7%) respondents with anemia. Based on the results of the study using the chi-square statistical test, it is known that there was a significant relationship between LBWB and the incidence of PROM obtained a *P value* of 0.036, there was no significant relationship between CED and the incidence of LBWB obtained a *P value* of 0.247, there was a significant relationship between anemia and the incidence of LBWB obtained a *P value* of 0.016. So it can be concluded that there is a relationship between PROM, Anemia with LBWB partially and simultaneously and there is no relationship between CED and the incidence of LBWB partially and simultaneously.*

Keywords : Hospital, Incidence, Low Birth Weight Babies (LBWB)

1. PENDAHULUAN

Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) diartikan sebagai berat saat bayi lahir yaitu ≤ 2.500 gram. BBLR dapat terjadi karena adanya hambatan pertumbuhan dalam rahim dan prematuritas. Angka Kematian Neonatal (AKN) dengan usia kelahiran bayi 0 sampai 28 hari pada tahun 2020

berjumlah 20.266 dengan kematian yang paling banyak disebabkan oleh Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) yaitu sebanyak (35,2%), sedangkan pada tahun 2021 angka tersebut menurun menjadi 20.154 dengan BBLR (34,5%). Pada tahun 2022 meningkat menjadi 21.447, tetapi jumlah kematian yang disebabkan oleh BBLR menurun yaitu (28,2%) (Kementrian Kesehatan RI, 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020 sebanyak 19,8 juta neonatal dan yang menderita Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) berjumlah 2,7 juta sedangkan pada tahun 2023 dari 20 juta kelahiran bayi yang menderita BBLR sebanyak 4 juta diseluruh negara. Dari data tersebut menunjukkan bahwa BBLR mengalami peningkatan setiap tahunnya. Hal ini dapat terjadi karena kurangnya pemantauan gizi dan nutrisi yang buruk serta kurang perawatan kesehatan selama kehamilan (Endah Wahyuni, 2023).

Ibu yang melahirkan pada tahun 2021 sampai 2022 terakhir memiliki status BBLR lebih tinggi di pedesaan dibandingkan di perkotaan. Berdasarkan kelompok umur ibu, yang mempunyai persentase bayi lahir BBLR tertinggi berada pada kelompok umur yang berisiko seperti 15-19 dan 45-49 tahun masing-masing sebesar 17,84% dan 16,93% (Badan Pusat Statistik, 2022).

Berdasarkan data Provinsi Sumatera Selatan di tahun 2021 terdapat 531 kematian neonatal, pada tahun 2022 menurun menjadi 411 sedangkan tahun 2023 Angka Kematian Neonatal (AKN) meningkat menjadi 413. Upaya yang dilakukan pemerintah dan tenaga kesehatan dalam menurunkan angka BBLR yaitu dengan memberikan penyuluhan kepada ibu hamil tentang kesehatan selama kehamilan, memberikan imunisasi, memenuhi kebutuhan gizi, mengonsumsi tablet Fe, pemeriksaan rutin secara terjadwal *Ante Natal Care* (ANC) minimal 6 kali, tetapi belum sepenuhnya efektif sehingga jumlah penurunan BBLR tidak stabil (Dinkes Sumsel, 2023).

Data Bayi Baru Lahir (BBL) di kota Palembang di tahun 2022, berjumlah 30.029 yang mengalami BBLR 183 bayi, pada tahun 2023 terdapat Bayi Baru Lahir (BBL) meningkat menjadi 30.109 dengan BBLR berjumlah 295 bayi, dapat disimpulkan pada tahun 2022 ke 2023 mengalami kenaikan kasus BBLR sebesar 112 yang diakibatkan salah satunya karena Kekurangan Energi Kronik (KEK), yang merupakan kurangnya asupan nutrisi ke ibu sehingga nutrisi kejanin tidak maksimal dan menyebabkan perkembangan janin terhambat.

Upaya pemerintah untuk meningkatkan status gizi ibu hamil di Kota Palembang yaitu dengan cara Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) pada ibu hamil. Setiap ibu hamil dengan ukuran LILA $\leq 23,5$ cm akan mendapatkan PMT-P

berupa roti biskuit (sandwich) yang harus dikonsumsi setiap hari 1 (satu) roti (100 gr) diberikan selama 90 hari. PMT-P diberikan sebagai tambahan makanan, bukan sebagai makanan pengganti sehari-hari, tetapi program ini belum berjalan dengan maksimal karena tidak adanya pengawasan secara khusus mengenai PMT-P sehingga KEK masih sangat mempengaruhi dalam peningkatan bayi lahir dengan BBLR (BPS Sumsel, 2023).

Berdasarkan data awal di Rumah Sakit Bunda Palembang, pada tahun 2021 terdapat 605 bayi baru lahir, yang mengalami BBLR 4 sedangkan di tahun 2022, 390 bayi baru lahir dengan kasus Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) mengalami peningkatan menjadi 16 sedangkan pada tahun 2023 sebanyak 587 bayi lahir, terdapat 30 BBLR. Hal ini menunjukkan bahwa kasus BBLR mengalami peningkatan, tetapi jumlah peningkatan tidak signifikan karena keseluruhan Bayi Baru Lahir (BBL) setiap tahunnya berbeda. Upaya penurunan BBLR di Rumah Sakit Bunda Palembang yaitu peningkatan kualitas pelayanan Ante Natal Care (ANC) untuk mendeteksi dini faktor risiko BBLR, memberikan edukasi tentang pentingnya gizi seimbang, kolaborasi dengan puskesmas untuk meningkatkan akses ibu hamil terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas tetapi upaya tersebut belum berlaku dengan optimal karena akses yang terbatas terhadap layanan kesehatan, dan kondisi ekonomi yang sulit dapat mempengaruhi perilaku ibu hamil dalam menjalani pemeriksaan kehamilan (RS Bunda Palembang, 2023).

Pencegahan dan pengobatan pada ibu hamil ketika mereka mengetahui bahwa mereka akan memiliki bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sangat penting untuk mengurangi angka kematian neonatal. Penyebab BBLR dibagi menjadi faktor ibu (usia ibu, paritas, anemia), komplikasi pada kehamilan seperti (perdarahan antepartum, pre-eklamsia) dan faktor janin seperti (hidramnion dan kehamilan ganda) serta faktor lingkungan yaitu sosial ekonomi (Maidartati et al., 2021) (Agustin et al., 2019).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti bertujuan untuk mengetahui hubungan KPD, KEK, dan Anemia terhadap kejadian BBLR di RS Bunda Palembang.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini bersifat kuantitatif menggunakan desain analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian *cross sectional* adalah jenis penelitian mengidentifikasi, mengobservasi atau mengukur dengan cara melakukan pengamatan dan menganalisis hubungan antara variabel independen dan dependen pengumpulan data secara bersamaan pada satu waktu ditimbulkan dengan cara melakukan pendekatan, observasi, atau mengumpulkan data sekaligus dalam kurung satu waktu (Notoatmodjo, 2018). Populasi dalam penelitian ini yaitu semua bayi yang lahir berjumlah 587 bayi pada bulan Januari-Desember di Rumah Sakit Bunda Palembang tahun 2023. Sampel penelitian ini seluruh bayi baru lahir di Rumah Sakit Bunda Palembang tahun 2023 yang berjumlah 587 bayi maka digunakan rumus Slovin yaitu

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

Jadi jumlah sampel pada penelitian ini adalah 85 Bayi, Teknik pengambilan sampel ini secara *Systematic Random Sampling* dengan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan data primer yaitu instrumen kuisioner dengan melakukan wawancara langsung terhadap sumbernya. Pengolahan data dengan menempuh instrumen editing (pemeriksaan), coding, entry data (pemasukan data), cleaning (pembersihan data). Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis *Chi-Square* untuk mendapatkan

analisa univariat dan analisa bivariat untuk mengetahui hubungan variabel independen dan variabel dependen (Notoatmodjo, 2018).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Kejadian BBLR, KPD, KEK dan Anemia

No	Kategori	Frekuensi	Persentase
Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)			
1	Iya	30	35,3
2	Tidak	55	64,7
Ketuban Pecah Dini (KPD)			
1	Ya	54	63,5
2	Tidak	31	36,5
Kekurangan Energi Kronik (KEK)			
1	Ya	34	40,0
2	Tidak	51	60,0
Anemia			
1	Ya	55	64,7
2	Tidak	30	35,3

Berdasarkan tabel 1 distribusi frekuensi Kejadian BBLR didapatkan bahwa sebagian besar tidak mengalami BBLR sebanyak 55 bayi (64.7%), pada kategori KPD di dapatkan bahwa lebih banyak yang mengalami KPD sebanyak 54 responden (63.5%), pada kategori KEK sebagian besar responden tidak mengalami KEK sebanyak 51 responden (60%) dan pada kategori Anemia sebagian besar ibu mengalami anemia sebanyak 55 responden (64.7%).

Tabel 2. Hubungan KPD dengan Bayi Berat Lahir Rendah Pada Ibu Hamil di Rumah Sakit Bunda Palembang Tahun 2023

KPD	Kejadian BBLR				Total N (%)	P- Value	OR
	Ya		Tidak				
	n	%	N	%			
Ya	24	44.4	30	55.6	54 100%	0.036	12.781
Tidak	6	19.4	25	80.6	31 100%		
Total	30		55		85		

Pada tabel 2 menunjukkan bahwa dari 54 responden yang mengalami KPD, yang persalinan

dengan BBLR sebanyak 24 responden (44.4%), sedangkan dari 31 responden yang tidak

mengalami KPD, sebagian besar dengan persalinan tidak BBLR sebanyak 25 responden (80.6%). Hasil uji statistik *chi Square* didapatkan nilai *p-value* yaitu 0.036 artinya ada hubungan yang bermakna antara KPD dengan kejadian BBLR, nilai OR = 12.781 yang artinya bahwa ibu yang mengalami KPD beresiko 12 kali akan mengalami persalinan dengan BBLR.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori dari Sari et al, bahwa kejadian BBLR berhubungan dengan Ketuban Pecah Dini (KPD) karena terjadinya infeksi, kehamilan kembar, air ketuban yang terlalu banyak, sehingga ibu saat melahirkan mengalami prematuritas yang menyebabkan KPD (Sari et al., 2022).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti Sulastri (2021) mendapatkan bahwa Ketuban Pecah Dini (KPD) berpengaruh

terhadap Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) didapatkan dari hasil penelitian dari 67 responden yang Ketuban Pecah Dini (KPD) dan yang mengalami Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 46 (68.7%) responden, karena infeksi yang terjadi pada KPD menyebabkan komplikasi pada neonatus salah satunya yaitu persalinan prematuritas. Ibu yang mengalami KPD lebih banyak risiko melahirkan BBLR, sebaliknya jika ibu tidak mengalami KPD kecil risikonya bayi mengalami BBLR (Sulastri et al., 2021).

Terdapat juga hasil dari penelitian bahwa ibu yang tidak mengalami KPD tetapi mengalami BBLR sebanyak 4 (empat) (48.1%) responden, karena nutrisi dalam tubuh ibu terpenuhi dengan baik sehingga melahirkan bayi dengan berat badan normal (Sulastri et al., 2021).

Tabel 3. Hubungan KEK dengan dengan Bayi Berat Lahir Rendah Pada Ibu Hamil di Rumah Sakit Bunda Palembang Tahun 2023

Kejadian KEK	Kejadian BBLR				Total	P- Value	OR
	Ya		Tidak				
	n	%	N	%	N (%)		
Ya	15	44,1	19	55.9	34 100%	0.247	1.895
Tidak	15	29.4	36	70.6	51 100%		
Total	30		55		85		

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 34 ibu yang mengalami KEK, terdapat 15 (44.1%) bayi dengan BBLR, sedangkan dari 51 ibu dengan tidak KEK, sebagian besar bayi dengan berat normal berjumlah 36 bayi (70.6%). Hasil uji statistik didapatkan nilai *p-value* 0.247 yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara KEK pada ibu dengan kejadian BBLR.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuwanti et al, karena meskipun ibu dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada kehamilan beresiko meningkatkan kematian pada ibu dan risiko melahirkan berat bayi lahir rendah (BBLR). Kekurangan energi kronik (KEK) ditandai dengan ukuran lingkaran lengan atas (LILA) > 23,5 cm. Faktor yang menjadi penyebab KEK pada ibu hamil antara lain pengetahuan ibu, pola konsumsi ibu hamil. Paritas ibu, kondisi ekonomi, asupan gizi selama kehamilan, makanan tambahan selama kehamilan, riwayat konsumsi tablet FE serta berat badan ibu sebelum kehamilan Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa

kekurangan energi kronik (KEK) meskipun sebagai salah satu faktor yang dapat meningkatkan angka BBLR tetapi tidak semua ibu dengan KEK beresiko akan melahirkan BBLR (Yuwanti et al., 2023)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti Kekurangan Energi Kronik (KEK) berpengaruh terhadap kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dari hasil penelitian terdapat 64 responden yang Kekurangan Energi Kronik (KEK) dan mengalami Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 45 (70.3%) responden, ibu yang mengalami KEK (LILA ≤ 23,5 cm) kejadian ini dapat disebabkan karena ekonomi yang tidak mencukupi sehingga ibu tersebut tidak dapat memenuhi kebutuhan nutrisinya untuk membeli susu formula, buah-buahan serta makanan yang mengandung protein dan karbohidrat sehingga ibu mengalami kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK). Sebaliknya, jika ibu tidak mengalami KEK berarti nutrisi tercukupi sehingga nutrisi ke janin

juga tercukupi pada saat lahir tidak mengalami BBLR (R. Wahyuni et al., 2022).

Tabel 4 Hubungan Anemia dengan kejadian BBLR Pada Ibu Hamil di RS Bunda Palembang

Anemia	Kejadian <i>BBLR</i>				Total N (%)	<i>P-Value</i>	OR
	Ya		Tidak				
	N	%	N	%			
Ya	25	45.5	30	54.5	55 100%	0.006	4.107
Tidak	5	16.7	25	83.3	30 100%		
Total	30		55		85		

Pada tabel 4 menunjukkan bahwa dari 55 responden yang mengalami Anemia, terdapat 25 responden (45.5%) dengan persalinan BBLR, sedangkan dari 28 responden yang tidak mengalami Anemia, hanya 5 responden (16.7%) yang mengalami persalinan dengan BBLR dengan hasil uji statistik *Chi-Square* 0.006 yang artinya bahwa terdapat hubungan anemia dengan kejadian berat badan bayi lahir rendah, nilai OR nya yaitu 4.167 yang dapat disimpulkan bahwa ibu yang mengalami anemia beresiko 4.1 kali akan mengalami persalinan dengan BBLR dibandingkan dengan ibu yang tidak anemia.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Sholihah et al, karena dampak dari anemia, bisa terganggunya pertumbuhan dan perkembangan janin, meningkatkan kerentanan terhadap infeksi, karena daya tahan tubuh menurun. Oleh karena itu, ibu harus mengkomsumsi makanan yang gizi dan tablet Fe, sehingga hal tersebut bisa menekan risiko agar tidak terjadinya anemia. Secara langsung anemia akan memberikan efek terhadap kesehatan janin di kandungannya (Sholihah et al., 2023).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti anemia berpengaruh terhadap kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dari hasil penelitian terdapat 63 responden yang anemia dan mengalami Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Sebanyak 43 (68.3%) responden, hal ini bisa di sebabkan karena kurangnya hemoglobin menyebabkan terhambatnya nutrisi ke janin sehingga janin tidak ternutrisi dengan baik, sebaliknya jika ibu tidak mengalami anemia aliran darah lancar membawa nutrisi kejanin sehingga pada saat lahir bayi tidak mengalami BBLR (Sholihah et al., 2023).

4. KESIMPULAN

Ada hubungan Ketuban Pecah Dini (KPD) dan anemia dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dan tidak ada hubungan antara kekurangan Energi Kronik (KEK) dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Rumah Sakit Bunda Palembang Tahun 2023. Bagi Rumah Sakit Bunda Palembang, Penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dan pengetahuan tentang kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) bagi petugas kesehatan dan terkhususnya di Rumah Sakit Bunda Palembang, dengan demikian berharap bisa mengurangi angka kelahiran bayi berat lahir rendah

DAFTAR PUSTAKA

Agustin, M., Sulastri, D., & Handayani, F. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) di wilayah kerja Puskesmas Talawi Kota Sawahlunto. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(2), 144–150.

Badan Pusat Statistik Provinsi SUM-SEL. (2023). jumlah bayi lahir, berat bayi lahir rendah, bergizi buruk. 0, 1-23.

Badan Pusat Statistik. (2022). profil kesehatan ibu dan anak. *Revista Brasileira de Linguística Aplicada*, 5(1), 1689-1699.

Dinkes Sumsel. (2023). *Profil 2023 Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan*. Sumatera Selatan

Endah Wahyuni, Ruhaya, E. Af. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Rumah Sakit Ak.Gani Kota Palembang. *Jurnal Ilmiah Obsgin*, 15(4), 130-142.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Maidartati, M., Rusdi, R., & Suprianto, S. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) di wilayah kerja Puskesmas Batuphat Kota Lhokseumawe. *Jurnal Dunia Keperawatan*, 9(1), 12–19.
- Notoatmodjo, S. (2018). Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Profil RS Bunda Palembang. (2023). *Profile RS Bunda Palembang*. In <https://Simrs.Rsbunda.Co.Id>.
- Sari, N. P., Lestari, Y. D., & Rahayu, S. (2022). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ketuban pecah dini (KPD) di Rumah Sakit Umum Daerah. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional*, 7(1), 35–42.
- Sari, D. P., Handayani, T. Y., & Rosanti, A. (2023). Hubungan Kejadian Preeklampsia dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). *Jurnal Anestesi: Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran*, 1(2), 59-69.
- Sari, J. P., & Indriani, P. L. N. (2022). Hubungan Anemia Pada Ibu Hamil, Hidramnion, Dan Ketuban Pecah Dini (KPD) Terhadap Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) Di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang Tahun 2018. *Masker Medika*, 8(1), 185-192. <https://doi.org/10.52523/maskermedika.v8i1.392>
- Sholihah, N. M., & Rakhma, L. R. (2023). Hubungan Anemia dan KEK pada Ibu Hamil dengan Kejadian BBLR di Puskesmas Wilayah Kabupaten Sukoharjo. *Health Information: Jurnal Penelitian*, 15(2), 1–13.
- Sulastri, S., Safitri, D., & Handayani, F. (2021). Ketuban pecah dini (KPD) berpengaruh terhadap kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) di RSUD Kabupaten X. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 6(2), 45–51.
- Wahyuni, R., Lestari, P., & Sari, D. (2022). Hubungan antara status ekonomi, kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil, dan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) di Puskesmas Kota Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Maternal*, 10(2), 58–65
- Yuwanti, Y., Mulyaningrum, F. M., & TP, N. (2023). Correlation Between Mother's Age, Chronic Energy Deficiency (KEK) and Anemia to Low Birth Weight Babies at Purwodadi II Public Health Center. *Jurnal Profesi Bidan Indonesia*, 2(2), 1–8.

HUBUNGAN USIA, KUALITAS TIDUR, DAN OBESITAS DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI GESTASIONAL PADA IBU HAMIL DI TPMB RIA PERMATA SARI KABUPATEN BANYUASIN 2024

¹ Nia Kurnianti, ²Rizki Amalia, ³Eka Afrika, ⁴Rini Gustina
^{1,2,3,4}Program Studi Sarjana Kebidanan Universitas Kader Bangsa
Jl. Mayjen HM Ryacudu No 88, Kota Palembang, Prov. Sumatera Selatan
Email: niakrnt30@gmail.com - Hp: 0821-8605-5606

ABSTRAK

Salah satu penyebab angka kematian ibu meningkat dikarenakan hipertensi pada ibu hamil. Kasus hipertensi saat ini mengalami peningkatan yang sangat tinggi di dunia, di Indonesia, di Sumatera Selatan dan di kabupaten Banyuasin. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara usia, kualitas tidur, dan obesitas dengan kejadian hipertensi gestasional pada ibu hamil di TPMB Ria Permata Sari Kabupaten Banyuasin tahun 2024. Jenis dan desain penelitian bersifat kuantitatif menggunakan metode survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel dalam penelitian ini berjumlah 30 responden dengan menggunakan teknik *total sampling*. Hasil uji statistik *chi-square* variabel kualitas tidur didapatkan *p value* = 0,461 ($>0,05$) yang berarti tidak ada hubungan kualitas tidur dengan hipertensi gestasional. Variabel obesitas didapat *p value* = 0,000 ($<0,05$) yang berarti ada hubungan antara obesitas dengan hipertensi gestasional. Variabel usia didapat *p value* = 0,042 ($<0,05$) yang berarti ada hubungan antara usia dengan hipertensi gestasional pada ibu hamil di TPMB Ria Permata Sari Kabupaten Banyuasin Tahun 2024. Maka disimpulkan bahwa ada hubungan usia dan obesitas, dan tidak ada hubungan kualitas tidur dengan hipertensi secara simultan maupun parsial dengan kejadian hipertensi gestasional di TPMB Ria Permata Sari Kabupaten Banyuasin 2024. Pada penelitian ini diharapkan tenaga kesehatan dapat memberikan pelayanan dan pengawasan yang lebih baik lagi terhadap masalah hipertensi pada ibu hamil

Kata Kunci : Hipertensi pada ibu hamil, Kualitas Tidur, Obesitas,

ABSTRACT

*One of the causes of the increasing maternal mortality rate is hypertension in pregnant women. Cases of hypertension are currently very high increase in the world, in Indonesia, in South Sumatra and in Banyuasin Regency. The purpose of this study was to determine the relationship between age, sleep quality, and obesity with the incidence of gestational hypertension in pregnant women at TPMB Ria Permata Sari, Banyuasin Regency in 2024. The type and design of the study were wer quantitative using an analytical survey method with a cross-sectional approach. The number of samples in this study was 30 respondents using the total sampling technique The results of the chi-square statistical test for the sleep quality variable obtained a *p value*= 0.461 (> 0.05) which means there was no relationship between sleep quality and gestational hypertension. The obesity variable obtained a *p value* = 0.000 (<005) which means there was a relationship between obesity and gestational hypertension The age variable obtained a *p value* 0.042 (<0.05) which means that there was a relationship between age and gestational hypertension in pregnant women at TPMB Ria Permata Sari, Banyuasin Regency in 2024. It is concluded that there is a relationship between age and obesity, and there is no relationship between sleep quality and hypertension simultaneously or partially with the incidence of gestational hypertension at TPMB Ria Permata Sari, Banyuasin Regency in 2024 In this study, it is hoped that health workers can provide better services and supervision of hypertension problems in pregnant women.*

Keywords :Age, Hypertension in pregnant women, Obesity, Sleep Quality.

1. PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan hal yang fisiologis terjadi pada ibu usia subur yang mengalami konsepsi, namun kehamilan sering sekali disertai dengan bahaya selama kehamilan, salah satunya hipertensi gestasional. Hipertensi gestasional merupakan suatu kondisi dimana keadaan pada

seorang ibu dapat mengalami perubahan tekanan darah yang meningkat pada saat kehamilan sehingga dapat mempengaruhi kesehatan ibu hamil dan janin, dapat menyebabkan morbiditas dan mortalitas ibu dan janin. Efek maternal dari hipertensi gestasional termasuk kematian ibu, sindrom hemolisis, enzim hati tinggi dan trombosit

rendah, eklampsia, dan sepsis sedangkan efek luar perinatal termasuk mortalitas perinatal, BBLR, IUGR, asfiksia, gawat janin dan bayi lahir prematur (Laksono et al., 2022).

Menurut *World Health Organization*, Jumlah angka kematian ibu tahun 2020 mencapai 223 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Diakibatkan oleh penyakit tidak menular, 31% lainnya disebabkan oleh penyakit menular, ibu, perinatal, dan gizi. Proporsi tersebut berubah menjadi 18% dan 74% tahun 2019. Prevalensi hipertensi tertinggi tahun 2019 sebesar 37,8% dan meningkat sebesar 61% (WHO, 2024).

Berdasarkan hasil data Survei Kesehatan Dasar tahun 2023 menyatakan jumlah kematian ibu di Indonesia tahun 2022 sebanyak 3.572 kasus. disebabkan karena 801 kasus hipertensi saat hamil, 741 kasus karena pendarahan, 232 kasus karena penyakit jantung, dan 1.504 kasus karena alasan lain. Prevalensi hipertensi di Indonesia sangat besar yaitu tahun 2018 sebesar 34,1% dan menurun pada tahun 2023 sebesar 30,8% namun demikian angka tersebut masih terbilang sangat tinggi sehingga pemerintah melakukan upaya untuk menurunkan prevalensi hipertensi dengan cara menyediakan layanan kesehatan, mengencakan deteksi dini dan mengedukasi masyarakat tentang hipertensi, meningkatkan akses dan mutu layanan kesehatan sehingga penanganan hipertensi dilakukan dengan cepat (Kemenkes RI, 2023).

Data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan tahun 2023 didapatkan jumlah kematian ibu di Provinsi Sumatera Selatan sebanyak 128 orang tahun 2020, 131 orang tahun 2021, dan 97 orang pada tahun 2022. Kematian ibu banyak disebabkan karena pendarahan 35,36%, penyebab lain 31,31%, hipertensi 19,20%, kelainan jantung dan pembuluh darah 9,9%, covid-19 2,2%, dan yang paling sedikit infeksi sebanyak 1,1%. Prevalensi hipertensi di Sumatera Selatan tahun 2020 39,6%, tahun 2021 sebesar 49,5%, tahun 2022 sebesar 74,9% data tersebut menunjukkan peningkatan prevalensi yang sangat tinggi pada saat ini (Dinkes Sumsel, 2023).

Berdasarkan data Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Kabupaten Banyuasin 2023 diperoleh data angka kematian ibu di Banyuasin tahun 2020 sebanyak 137,54 kasus, tahun 2021 sebanyak 130,31 kasus, tahun 2022 sebanyak 68,221 hal ini telah melampaui target AKI 2022 yaitu sebesar

101/100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu dikarenakan hipertensi kehamilan, perdarahan dan gangguan sistem peredaran darah (jantung, stroke, dll). Prevalensi hipertensi tahun 2020 sebesar 29,5%, tahun 2021 sebesar 33,4%, 2022 sebesar 95,2% berdasarkan data prevalensi hipertensi di Kabupaten Banyuasin saat ini sedang mengalami peningkatan yang sangat pesat hal ini memungkinkan penyebab kematian ibu banyak disebabkan karena hipertensi pada kehamilan (Banyuasin, 2023). Survei lapangan yang dilakukan peneliti di TPMB Ria Permata Sari di kabupaten Banyuasin dengan melihat data rekam medis menunjukkan bahwa sejumlah ibu hamil mengalami risiko hipertensi gestasional pada tahun 2023 sebanyak 30 (27,03%) ibu yang sedang hamil yang mengalami hipertensi.

Ibu hamil yang mengalami hipertensi dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu riwayat hipertensi sebelumnya, riwayat keluarga, obesitas, minum kopi, usia, status gizi, paritas (Naibaho, 2021), merokok, mengonsumsi alkohol, mengonsumsi garam berlebih, stress (Indah, 2017), pola makan yang salah, tingkat pengetahuan ibu tentang nutrisi (Nataliswati, 2022), dan kualitas tidur saat hamil (Hilalliyah et al., 2024).

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini dengan jenis yang bersifat kuantitatif, dengan menggunakan desain deskriptif analitik melalui pendekatan *Cross Sectional*. Yaitu dimana tiap subjek penelitian hanya diobservasikan sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap variabel subjek pada saat pemeriksaan, dimana data ini menyangkut variabel independent yang dari ventilasi rumah, status gizi, kelengkapan imunisasi, dan variabel dependen yaitu infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan (Notoatmodjo, 2018).

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil trimester III yang datang memeriksakan kehamilan di TPMB Ria Permata Sari berjumlah 30 orang. Sampel pada penelitian ini menggunakan tehnik pengambilan sampel yaitu *total sampling* sehingga responden pada penelitian ini berjumlah 30 ibu hamil. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan menggunakan data primer, yaitu data yang diperoleh langsung oleh peneliti pada saat melakukan penelitian di TPMB Ria Permata Sari Kabupaten Banyuasin tahun 2024. Pengolahan data dengan melakukan tahapan *editing*

(pengeditan), *coding* (pengkodean), entry data (memasukkan data), *cleaning* (pembersihan). Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat dengan melakukan uji statistik *Chi-Square* untuk melihat

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

hubungan variabel independen dengan variabel dependen.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Hipertensi Gestasional, Usia, Kualitas Tidur dan Obesitas

No	Kategori	Frekuensi	Persentase
Hipertensi Gestasional			
1	Tinggi	17	56.7
2	Rendah	13	43.3
Usia			
1	Risiko Tinggi	12	40
2	Risiko Rendah	18	60
Kualitas tidur			
1	Baik	15	50
2	Buruk	15	50
Obesitas			
1	Obesitas	20	66.7
2	Tidak Obesitas	10	33.3

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi dari 30 responden, di dapatkan sebagian besar ibu mengalami tekanan darah tinggi sebanyak 17 ibu hamil (56,7%), lebih banyak ibu dengan usia risiko rendah sebanyak 18 ibu hamil

(60%), responden yang mengalami kualitas tidur buruk sebanyak 15 ibu hamil (50.0%). dan sebagian besar ibu mengalami obesitas sebanyak 20 ibu hamil (66,7%).

Tabel 2. Hubungan Usia dengan Kejadian Hipertensi Gestasional pada Ibu Hamil di TPMB Ria Permata Sari

Usia	Hipertensi Gestasional				Total	P- Value	OR
	Tinggi		Rendah				
	N	%	N	%	N (%)		
Risiko Tinggi	10	83,3	2	16,7	12 100	0,042	7,587 (1,312-47,044)
Risiko Rendah	7	38,9	11	61,1	18 100		
Total	17		13		30		

Pada tabel 2 diatas menunjukkan bahwa dari 12 responden risiko tinggi, lebih banyak yang mengalami tekanan darah tinggi sebanyak 10 ibu hamil (83,3%) Sedangkan dari 18 responden risiko rendah sebagian besar dengan tekanan darah rendah sebanyak 11 ibu hamil (61,1%). Hasil analisis uji *Chi-Square P-Value* 0,042 (<0,05) yang artinya bahwa terdapat hubungan yang signifikan

antara usia dengan kejadian hipertensi gestasional dengan Hasil Odds Ratio diperoleh nilai 7.587 yang berarti bahwa ibu hamil usia <20 tahun / >35 tahun berpotensi 7 kali lebih besar terhadap hipertensi dibandingkan dengan ibu hamil usia 20-35 tahun.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Andika et al., (2023) bahwa

usia <20 tahun atau >35 tahun mengalami hipertensi kehamilan karena pada pada ibu hamil dengan usia <20 tahun masih dalam masa tumbuh kembang sehingga system reproduksi belum siap melakukan kehamilan dan pada ibu usia > 35 tahun telah mengalami proses penurunan kesehatan akibat penuaan sehingga kondisi tersebut berdampak pada kejadian hipertensi (Andika et al., 2024).

Sejalan dengan penelitian ningtias dan wijayanti (2021) Bahwa usia 20-35 tahun tidak berisiko terkena hipertensi pada kehamilan. Sedangkan pada usia <20 tahun atau >35 tahun lebih berisiko terkena hipertensi pada kehamilan (Ningtias and Wijayanti, 2021).

Namun, hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Usalma et al., (2023) bahwa tidak ada hubungan usia dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan karena penelitian ini lebih dominan usia tidak berisiko daripada berisiko. Hal ini dapat terjadi di karenakan usia bukan hanya satu-satunya faktor resiko dari

hipertensi kehamilan, peningkatan tekanan darah juga di pengaruhi oleh paritas, riwayat hipertensi, dan IMT (Usalma et al., 2023).

Peneliti berasumsi bahwa ada hubungan usia ibu mengalami hipertensi karena di dalam uterus ibu terdapat arteri uterina atau pembuluh darah dalam uterus yang dapat menyebabkan hipertensi. Usia <20 tahun mengalami hipertensi kerena kondisi tubuh yang lemah, rentan dan berisiko mengalami peningkatan tekanan darah. Sedangkan, usia >30 tahun dapat mengalami hipertensi karena perubahan fisiologis dalam tubuh, semakin bertambahnya usia dapat menyebabkan perubahan struktur pembuluh darah menjadi lebih sempit dan dinding pembuluh darah menjadi kaku atau kurang elastis Kehamilan dengan risiko tinggi akan berdampak juga pada janin, persalinan, dan nifas, seperti berat bayi lahir rendah, bayi besar, cacat lahir, lahir prematur, pada ibu dapat menyebkan perdarahan, partus macet, dan sampai menyebabkan kematian

Tabel 3. Hubungan Kualitas Tidur dengan Kejadian Hipertensi Gestasional pada Ibu Hamil di TPMB Ria Permata Sari

Kualitas Tidur	Hipertensi Gestasional				Total	P-Value	OR
	Tinggi		Rendah				
	N	%	N	%	N (%)		
Baik	7	46.7	8	53.3	15 100	0,461	0.438 (0.100-1.9616)
Buruk	10	56.7	5	43.3	15 100		
Total	17		13		30		

Pada tabel 3 menunjukkan bahwa dari 15 responden yang mengalami kualitas tidur baik lebih banyak yang mengalami tekanan darah rendah sebanyak 8 ibu hamil (53,3%). Sedangkan dari 15 responden yang mengalami kualitas tidur buruk dan mengalami tekanan darah tinggi sebanyak 10 ibu hamil (56,7%). Hasil analisis uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai *p-value* = 0.461 (>0,05) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan kejadian hipertensi gestasional dengan nilai *Odds Ratio* diperoleh nilai 0,438 yang berarti bahwa ibu hamil yang mengalami kualitas tidur baik dan kualitas tidur buruk tidak berpotensi

terhadap kejadian hipertensi gestasional pada ibu hamil.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Hidayati et al., (2022) Bahwa ada hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah tinggi di sebabkan oleh kurangnya jam tidur pada ibu hamil menyebabkan ibu sering mengantuk di siang hari sehingga menyebabkan tekanan darah menjadi tinggi (Hidayati et al., 2022). Hasil penelitian ini juga tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Hermiati et al., (2022) Bahwa ada hubungan antara kualitas tidur dengan kejadian hipertensi yang disebabkan adanya gangguan tidur (Hermiati, 2023).

Hasil penelitian ini juga tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Fitria, (2022) Bahwa terdapat hubungan yang bermakna kualitas tidur dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil dikarenakan banyaknya responden yang mengeluhkan jam tidur malam yang disebabkan antara lain gangguan pernafasan, buang air kecil dan kesulitan menemukan posisi tidur yang pas (Fitria and Hardianti, 2025).

Peneliti berasumsi bahwa ibu hamil yang mengalami kualitas tidur baik dan kualitas tidur buruk tidak dapat dipastikan mengalami hipertensi gestasional karena ibu hamil yang mengalami hipertensi akibat dari kualitas tidur yang baik disebabkan karena adanya faktor penyebab lain yaitu seperti adanya riwayat keluarga, pernah mengalami hipertensi sebelum hamil, ibu mengalami obesitas, faktor usia ibu, dan pola makan. Sedangkan ibu hamil yang mengalami hipertensi akibat dari kualitas tidur buruk karena mayoritas di wilayah ini memiliki faktor usia ibu yang masih muda sehingga ibu hamil sering menggunakan handphone saat berbaring ditempat tidur hal ini menyebabkan ibu sering lupa waktu dan keasikkan bermain handphone.

Kualitas tidur yang buruk dapat menyebabkan gangguan keseimbangan fisiologi dan psikologi.

Kualitas tidur yang buruk dapat menyebabkan hipertensi karena adanya gangguan emosional, ibu akan merasa mudah lelah dan mudah kesal terhadap sesuatu sehingga hormone adrenalin ibu akan meningkat, hal ini menyebabkan kerja jantung meningkat dan berdetak lebih cepat. Kualitas tidur seharusnya dapat berpengaruh terhadap kejadian hipertensi gestasional namun, pada hasil penelitian ini kualitas tidur tidak berpengaruh terhadap hipertensi hal ini terjadi mungkin karena jumlah sampel pada penelitian ini yang jumlahnya sedikit. Masyarakat di wilayah TPMB Ria Permata Sari, mayoritasnya mempunyai pekerjaan menjadi ibu rumah tangga dan memiliki tingkat pengetahuan yang baik karna dekat dengan perkotaan dan akses pendidikan dan pengetahuan mudah dijangkau serta mendapat dukungan penuh dari suami dan keluarga dapat di lihat pada saat penelitian ibu hamil yang di dampingi suami atau keluarganya ikut serta berpartisipasi menjawab hal-hal yang sering di alami oleh ibu hamil tersebut sehingga ibu hamil merasa aman, nyaman, dan bahagia dan tidak mengalami gangguan emosional atau stress dampak dari kurang tidur oleh karena itu tidak ada pengaruh kualitas tidur dengan kejadian hipertensi gestasional

Tabel 4 Hubungan Obesitas dengan Kejadian Hipertensi Gestasional pada Ibu Hamil di TPMB Ria Permata Sari

Obesitas	Hipertensi Gestasional				Total N (%)	P- Value	OR
	Tinggi		Rendah				
	N	%	N	%			
Obesitas	16	80	4	20	20 100	0.000	36.000 (3.473-373.177)
Tidak obesitas	1	10	9	90	10 100		
Total	17		13		30		

Pada tabel 4 menunjukkan bahwa dari 20 responden yang mengalami obesitas dan mengalami tekanan darah tinggi sebanyak 16 ibu hamil (80,0%), Sedangkan dari 10 responden yang tidak mengalami obesitas dan yang mengalami tekanan darah rendah sebanyak 9 ibu hamil (90,0%). Hasil analisis uji Chi-Square p-value 0,000 (<0,05) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara obesitas dengan kejadian hipertensi gestasional pada ibu hamil di

TPMB Ria Permata Sari Kabupaten Banyuasin. Hasil Odds Ratio diperoleh nilai 36.000 yang berarti bahwa ibu hamil yang mengalami obesitas berpotensi 36 kali lebih besar akan mengalami hipertensi gestasional dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak obesitas.

Dari hasil penelitian ini sama dengan teori indah, (2017) bahwa status gizi sangat berperan dalam kejadian hipertensi dalam kehamilan baik bagi ibu dan janin. Jika ibu mengalami obesitas

dapat menyebabkan kematian janin dan kelainan bawaan. Status gizi ibu hamil dapat diketahui dengan menghitung Indeks Massa Tubuh (IMT) (Indah, 2017).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aryani et al., (2023), Bahwa obesitas akan mempengaruhi ibu hamil terkena hipertensi. Obesitas terjadi jika ada ketidakseimbangan antara asupan makanan dengan aktivitas fisik yang dapat mempengaruhi otak terutama daerah hipotalamus terhadap nafsu makan, penggunaan energi, dan fungsi neuroendokrin. Sehingga pada ibu hamil dengan obesitas dapat cenderung meningkatkan risiko terjadinya hipertensi gestasional (Aryani et al., 2023).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Alvionita & Samidah (2022) Bahwa responden dengan obesitas mengalami hipertensi di karenakan pada orang obesitas terdapat lemak berlebihan. Lemak dalam tubuh dapat menyebabkan flak atau aterosklerosis sehingga menyebabkan aliran darah melambat. Dengan demikian, jantung memompa darah lebih tinggi sehingga terjadi hipertensi kehamilan (Alvionita and Samidah, 2022).

Sejalan dengan hasil penelitian Marlina, (2021) Bahwa ibu hamil dengan berat badan yang berlebihan akan sulit untuk melakukan berbagai aktifitas, sehingga sebagian besar energi berlebih akan disimpan oleh tubuh menjadi lemak. Selain itu, timbunan lemak yang ada di tubuhnya dapat memengaruhi sirkulasi darah ke seluruh organ penting tubuh, mulai dari jantung hingga seluruh tubuh. Tekanan darah ibu akan dipengaruhi oleh sirkulasi yang terganggu yang dapat meningkatkan risiko hipertensi selama kehamilan (Marlina, 2021).

Peneliti berasumsi bahwa ibu hamil yang mengalami obesitas cenderung mengalami hipertensi karena terjadi perubahan fisiologis pada tubuh ibu saat hamil. Seorang wanita akan mengalami peningkatan berat badan pada saat hamil karena terdapat janin yang ada didalam uterus ibu dan kebutuhan nutrisi ibu dua kali lebih besar dari sebelum hamil hal ini menyebabkan meningkatnya status gizi yang dapat di ukur dari indeks massa tubuh menjadi meningkat saat hamil yang disebut dengan obesitas.

Hal ini disebabkan karena ibu hamil mengonsumsi makanan secara berlebih dan tidak bernutrisi tinggi sesuai dengan kebutuhan nutrisi selama hamil seperti makan-makanan manis, makanan berlemak, dan berminyak yang mempunyai kandungan kalori yang tinggi dan kurang beraktifitas. Obesitas dapat menyebabkan hipertensi karena terjadi penyumbatan lemak dalam tubuh di seluruh organ tubuh ibu sehingga dapat mengganggu sistem pencernaan dan sistem peredaran darah ibu. Sedangkan ibu hamil yang obesitas namun tidak mengalami hipertensi karena faktor ibu hamil tersebut mengalami obesitas dari sebelum hamil dan memang tidak pernah mengalami hipertensi sebelumnya dan menjaga faktor lain seperti kualitas tidurnya, kebutuhan nutrisi saat hamil, dan sering beraktifitas atau olahraga secara rutin. Ibu hamil yang tidak obesitas juga dapat memiliki risiko hipertensi saat hamil yang dapat disebabkan oleh beberapa faktor lain seperti riwayat keturunan, usia ibu, usia kehamilan, paritas, jumlah kelahiran dan gaya hidup ibu sehari-hari

4. KESIMPULAN

Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan usia dan obesitas, dan tidak ada hubungan kualitas tidur dengan hipertensi dengan kejadian hipertensi gestasional di TPMB Ria Permata Sari Kabupaten Banyuasin Tahun 2024. Bagi Pimpinan TPMB Ria Permata Sari, Diharapkan pada tenaga kesehatan khususnya bidan dapat memberikan perhatian terhadap masalah hipertensi pada ibu hamil dengan cara memberikan edukasi, pendampingan dan pengawasan terhadap ibu hamil yang mengalami hipertensi

DAFTAR PUSTAKA

- Alvionita, R. and Samidah, I. (2022) *Faktors Related to The Event of Pregnancy Hypertension In Curup Hospital In 2022*.
- Andika, P. et al. (2024). Hubungan Usia Dan Sikap Ibu Hamil Dengan Kejadian Hipertensi Kehamilan Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Sakti PUMI'.
- Aryani et al. (2023). Hubungan Obesitas Terhadap Hipertensi Gestasional Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja UPT. Puskesmas Sekupang

- Kota Batam', *JK: Jurnal Kesehatan*, 1(6), pp. 827–845.
- Banyuasin (2023). Badan Pusat Statistik Kabupaten Banyuasin'.
- Dinkes Sumsel (2023). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2022*. Available at: www.dinkes.sumselprov.go.id.
- Fitria, M. and Hardianti, I.S. (2025). Hubungan Kualitas Tidur pada Ibu Hamil Trimester III dengan Kejadian Preeklamsi di Poli Kandungan RS. Mekar Sari Bekasi, *Maheesa: Malahayati Health Student Journal*, 5(3), pp. 953–964. Available at: <https://doi.org/10.33024/maheesa.v5i3.16764>.
- Hermiati, D. (2023). Hubungan Kualitas Tidur Dengan Kejadian Hipertensi Gestasional Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester Iii Di RSU Umami Bengkulu', *Jurnal Penelitian Terapan Kesehatan*, 9(2). Available at: <https://doi.org/10.33088/jptk.v9i2.323>.
- Hidayati, Yulianti, I. and Susanti (2022). Hubungan Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah pada Ibu Hamil di RSI Sakinah Sooko Kabupaten Mojokerto'.
- Hilalliyah *et al.* (2024). *The Relationship of Sleep Quality with The Incident of Preeklamsia In The General Poly Room of*.
- Indah (2017) *Berdamai Dengan Hipertensi*. Jakarta: 2022
- Kemkes RI (2023). *Profil Kesehatan Indonesia 2022*.
- Laksono *et al.* (2022) *Hipertensi Dalam Kehamilan: Tinjauan Narasi, Herb-Medicine Journal*.
- Marlina, Yani. S. Heru. S. Asima. (2021) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Panyang Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya', *Journal of Healthcare Technology and Medicine Vol. 7 No. 2 Oktober 2021* [Preprint].
- Naibaho (2021). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil di Puskesmas Nunpene Kabupaten Timor Tengah Utara Tahun 2018*.
- Nataliswati (2022). *Perilaku Nutrisi Ibu Hamil Dengan Hipertensi di RSUD Kabupaten Pasuruan*.
- Ningtias, A. and Wijayanti, T. (2021). Hubungan Usia Ibu dan Usia Kehamilan dengan Kejadian Hipertensi pada Kehamilan'.
- Notoatmodjo (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Usalma, Gani and Hermatin, D. (2023). Hubungan Usia dan Paritas dengan Kejadian Hipertensi Dalam Kehamilan di Rumah Sakit Pertamedika UMMI Rosnati Banda Aceh'.
- WHO (2024). *World Health Statistics 2023: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals*'