

E-ISSN : 2581-2858

P-ISSN : 2355-2018

VOL.9 No.2 2022

**JURNAL KESMAS (Kesehatan Masyarakat)
KHATULISTIWA**



Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat

um Pontianak

Universitas Muhammadiyah Pontianak

Dewan Editorial

Editorial In Chief

1. Ayu Rizky, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak

Managing Editor

1. Iskandar Arfan, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak, Indonesia

Section Editor

1. Winda Mulia Ningsih, Universitas Muhamamdiyah Pontianak, Indonesia

Copy Editor

1. Sari Sari Kurniasih, Universitas Muhammadiyah Pontianak, Indonesia

Layout Editor

1. Sari Sari Kurniasih, Universitas Muhammadiyah Pontianak, Indonesia

Address:

Universitas Muhammadiyah Pontianak, Ahmad Yani Street, No.111, Bangka Belitung Laut, Southeast Pontianak, Pontianak, West Kalimantan, Indonesia. Email: jkmk@unmuhpnk.ac.id / 082158612970

Indexed by:



Daftar Isi

Artikel

PERILAKU KEPATUHAN IBU HAMIL MENGONSUMSI TABLET ZAT BESI (FE) PADA MASA PANDEMI COVID 19	59-68
 <i>Maya Zulya , Tri Krianto Karjoso , Yessi Harnani , Mitra Mitra , Meriwati Mahyudin</i>	
PENGALAMAN MANTAN PECANDU NARKOBA, MOTIVASI DAN RELAPSE PASCA REHABILITASI	69-80
 <i>Nisrina Shafira Salsabilla , Bagoes Widjanarko , Budi Laksono</i>	
FAKTOR RISIKO MEROKOK, KOMORBID DENGAN KEPARAHAN COVID-19 (SYSTEMATIC REVIEW & META-ANALISIS)	81-97
 <i>Imraatul Hasni , Dien Gusta Anggraini Nursal , Yessy Markolinda , Masrizal Masrizal , Yusmayanti Yusmayanti</i>	
KONSUMSI GORENGAN DAN ASUPAN KOLESTEROL BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN HIPERKOLESTEROLEMIA PADA MAHASISWA	98-108
 <i>Hesti Yuningrum , Merita Eka Rahmuniyati , Theresia Dwi Putri Lende</i>	
KEMATANGAN SOSIAL EMOSIONAL REMAJA PANTI ASUHAN (STUDI KASUS PADA REMAJA PANTI ASUHAN TUNAS HARAPAN)	109-119
 <i>Lutfia Indah Hapsari , Sri Nugroho Jati , Elly Trisnawati</i>	



PERILAKU KEPATUHAN IBU HAMIL MENGONSUMSI TABLET ZAT BESI (FE) PADA MASA PANDEMI COVID 19

Maya Zulya^{1*}, Tri Krianto Karjoso², Yessi Harnani³, Mitra Mitra⁴, Meriwati Mahyudin⁵

^{1,3,4} Program Studi S2 IKM STIKes Hang Tuah Pekanbaru

² Universitas Indonesia

⁵ Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Menerima: 11 September 2021

Revisi: 23 September 2021

Diterima: 11 Februari 2022

ABSTRAK

Kepatuhan mengonsumsi tablet zat besi (Fe) merupakan ketaatan ibu hamil dalam melaksanakan anjuran petugas kesehatan mengonsumsi tablet zat besi sebagai salah satu upaya dalam menanggulangi anemia. Capaian konsumsi tablet Fe ibu hamil di Puskesmas Rumbai Bukit Kota Pekanbaru tahun 2020 sebesar 41,0%, sementara mencapai target Renstra tahun 2019 sebesar 95%. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan perilaku kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet zat besi (Fe). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan yaitu pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan, efek samping, kecemasan, paritas dan keteraturan kunjungan ANC. Desain penelitian yaitu *analytic cross sectional study*. Populasi pada penelitian ini berjumlah 385 orang sedangkan sampel pada penelitian ini ibu bersalin yang melahirkan periode Januari-Juni 2021 berjumlah 161 orang dan dilaksanakan pada bulan Agustus 2021. Teknik sampling menggunakan *systematic random sampling* dengan bantuan kuesioner dalam pengumpulan data. Analisis didahului dengan deskripsi masing-masing faktor, hubungan antar variabel dengan uji *chi-square* dan uji *regresi logistic*. Hasil penelitian terdapat hubungan yang signifikan antara sikap (*p-value* 0,020 POR: 2,702), dukungan keluarga (*p-value* 0,001 POR: 4,557), dan keteraturan kunjungan *Antenatal Care* (*p-value* 0,015 POR: 2,763) dengan kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe. Ibu hamil dengan dukungan keluarga kurang mendukung berpeluang tidak patuh dalam mengonsumsi tablet Fe dibandingkan dengan ibu hamil yang keluarga mendukung. Tenaga kesehatan melakukan konseling dan sosialisasi manfaat tablet Fe kepada ibu hamil serta menunjuk pengawas minum obat.

Kata Kunci : Kepatuhan, Tablet Fe, pandemi covid, ibu hamil

ABSTRACT

*Compliance with taking iron tablets (Fe) is the obedience of pregnant women in carrying out the advice of health workers to take iron tablets as one of the efforts in overcoming anemia. The achievement of consumption of pregnant women's Fe tablets in Puskesmas Rumbai Bukit Kota Pekanbaru in 2020 amounted to 41.0%, while achieving the Renstra target in 2019 by 95%. The purpose of this study was to analyze factors related to the compliance behavior of pregnant women in taking iron tablets (Fe). The factors are knowledge, attitudes, family support, health care support, side effects, anxiety, parity and regularity of ANC visits. Research design is an analytic cross sectional study. The sample in this study of maternity mothers who gave birth in the period January-June 2021 amounted to 161 people and was carried out in August 2021. Sampling techniques use systematic random sampling with the help of questionnaires in data collection. Analysis is preceded by a description of each factor, the relationship between variables with the chi-square test and the logistic regression test. The results of the study found a significant association between attitude (*p-value* 0.020 POR: 2,702), family support (*p-value* 0.001 POR: 4,557), and regularity of Antenatal Care visits (*p-value* 0.015 POR: 2,763) with the compliance of pregnant women in taking Fe tablets. Pregnant women with family support are less supportive compared to pregnant women whose families support. Health workers counsel and socialize the benefits of Fe tablets to pregnant women and appoint supervisors to take medication.*

Keywords : Compliance, tablets Fe, covid pandemic, pregnant women

*corresponding Author:

Maya Zulya

Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat, STIKes Hang Tuah Pekanbaru, Provinsi Riau, Indonesia

Email : mayazulya63.pasca@gmail.com



Jurnal Kesehatan Masyarakat Khatulistiwa is licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.

PENDAHULUAN

Kepatuhan mengonsumsi zat besi diukur dari ketepatan jumlah tablet zat besi yang dikonsumsi, ketepatan cara mengonsumsi tablet zat besi, frekuensi konsumsi tablet zat besi perhari. Konsumsi 90 tablet zat besi (Fe) teratur satu tablet perhari selama 90 hari berturut-turut. Suplementasi besi merupakan salah satu upaya penting dalam mencegah dan menanggulangi anemia, khususnya anemia kekurangan besi. Suplementasi besi merupakan cara efektif karena kandungan besinya dilengkapi asam folat yang dapat mencegah anemia.^{1,2}

Menurut *World Health Organization* (WHO) jumlah populasi yang mengalami anemia diseluruh dunia adalah sebesar 83,2% dari 114 negara, sedangkan untuk Asia Tenggara sebesar 97,8%. Anemia pada ibu hamil di Indonesia menempati urutan ke empat bersama dengan Thailand dengan persentase yaitu 30%. Angka ini lebih tinggi dari pada Malaysia dan Singapura yaitu 27% dan 28%. WHO melaporkan bahwa 52% ibu hamil mengalami anemia di berbagai Negara berkembang dan sekitar 3 juta kematian ibu disebabkan oleh anemia defisiensi besi.^{3,4}

Di Indonesia anemia merupakan masalah kesehatan yang serius yang memerlukan perhatian khusus karena dapat meningkatkan risiko kelahiran prematur, kematian ibu dan anak serta penyakit infeksi. Anemia defisiensi besi pada ibu hamil mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin/bayi saat kehamilan maupun setelahnya. Akibat dari anemia yaitu terjadinya pendarahan, bayi berat lahir rendah, mudah untuk terjadi infeksi, ketubuh pecah dini serta kelahiran prematur. Hasil Riskesdas 2018 menyatakan bahwa di Indonesia sebesar 48,9% ibu hamil mengalami anemia. Rendahnya kepatuhan ibu hamil dalam Mengonsumsi tablet zat besi (Fe) merupakan salah satu penyebab angka prevalensi anemia masih tetap tinggi.⁵

Beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya anemia pada ibu hamil diantaranya yaitu pengetahuan, sikap, keteraturan *Antenatal Care*, peran petugas kesehatan, dukungan keluarga yang kurang, paritas, kecemasan, dan efek samping tablet yang ditimbulkan dapat memicu ibu hamil untuk tidak mematuhi aturan konsumsi tablet zat besi (Fe) dengan benar sehingga tujuan dari distribusi pemberian tablet Fe tersebut tidak tercapai. Semakin baik pengetahuan maupun sikap ibu maka akan semakin baik pula perilakunya dalam mengonsumsi tablet Fe. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurrohmah (2020) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan signifikan pengetahuan, sikap dan kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet zat besi (Fe) dengan $p=0,000$ ($p<0,05$).⁶

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nurhasanah (2020), ada hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan terhadap kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet Fe.⁷ Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rafsanjani (2019), menyatakan ada hubungan dukungan petugas kesehatan dengan kepatuhan konsumsi tablet Fe.⁵ Hasil Penelitian yang dilakukan oleh mengatakan ada hubungan yang signifikan antara efek samping tablet Fe dengan kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan $pvalue=0,000$. Penelitian yang dilakukan oleh Anggraeni (2019) mengatakan bahwa ada hubungan antara keteraturan frekuensi

kunjungan *antenatal care* (ANC) dengan kepatuhan minum Fe, dimana ibu dengan kunjungan antenatal care yang teratur memiliki kepatuhan dalam mengonsumsi tablet Fe.⁸ Berdasarkan Studi yang dilakukan di Wuhan China, didapatkan hasil 53,8% ibu hamil mengalami gangguan psikologis dengan rincian 17% dan 29% mengalami depresi berat dan gejala kecemasan sehingga ibu hamil yang mengalami gejala kecemasan akan berpengaruh terhadap kepatuhan dalam mengonsumsi tablet zat besi (Fe) selama masa kehamilan.⁹

Anemia menyebabkan penurunan terhadap daya tahan tubuh yang mengakibatkan tubuh rentan terkena berbagai penyakit dan infeksi. Salah satu infeksi yang dapat terjadi yaitu infeksi COVID 19 dan penyakit penyerta yang terjangkit karenanya. Ibu hamil adalah kelompok rentan yang sangat mudah terkena infeksi, karena pada saat kehamilan ibu akan mengalami penurunan kekebalan imunitas tubuh sehingga dapat terkena penyakit dan ada kemungkinan terjadi komplikasi penyakit.¹⁰

Ancaman Covid-19 terhadap kesehatan ibu dan janin adalah faktor yang berpengaruh pada kecemasan ibu hamil. Ancaman yang dimaksud adalah Covid-19 yang sangat mudah untuk menularkan virus tersebut ke semua orang, termasuk ibu hamil yang termasuk kedalam kalangan beresiko. Ancaman kematian yang disebabkan oleh virus tersebut menjadi pemicu faktor rasa cemas yang diderita ibu hamil. Diketahui bahwa ibu hamil yang mengalami kecemasan dapat mengakibatkan kesehatan ibu dan janin terganggu salah satunya berdampak pada keguguran.^{11 12} Kecemasan pada ibu hamil dapat menyebabkan peningkatan depresi, serta infeksi prenatal. Terganggunya suasana hati ibu, terjadinya depresi dan perubahan aktivitas fisik ibu. Selain itu kecemasan dapat berdampak pada resiko lahir premature, terjadinya keguguran dan BBLR serta tidak patuhnya ibu hamil dalam mengonsumsi tablet zat besi (Fe) selama kehamilan.¹³

Berdasarkan data didapatkan bahwa cakupan ibu hamil yang mendapatkan tablet zat besi (Fe) di Kota Pekanbaru yang terendah yaitu di Puskesmas Rumbai Bukit dengan presentase 41,0% dan merupakan puskesmas dengan cakupan pemberian tablet zat besi (Fe) terendah belum mencapai target Renstra tahun 2019 sebesar 95%. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan perilaku kepatuhan Ibu Hamil Dalam mengonsumsi Tablet Zat Besi (Fe) pada masa pandemi covid 19 di Puskesmas Rumbai Bukit Kota Pekanbaru Tahun 2021.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif analitik observasional dengan jenis desain studi penampang analitik (*Analytic Cross Sectional Study*) yang dilaksanakan di Puskesmas Rumbai Bukit Kota Pekanbaru pada Agustus Tahun 2021. Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu bersalin 6 bulan terakhir sebanyak 385 orang, karena ibu bersalin sudah sampai batas akhir mengonsumsi tablet zat besi (Fe) sebanyak 90 tablet selama kehamilan. Sampel berjumlah 161 orang dengan *Sample Size For One Sampel Test Of Proportion (Level Of Significance 5%; Power 90%)*. Teknik sampling menggunakan *systematic random sampling*. Teknik pengambilan

sampel berdasarkan urutan dari anggota populasi dengan interval (jarak) tertentu yang telah diberikan nomor urut.¹⁴ Caranya membagi jumlah populasi dengan jumlah sampel yang diinginkan, hasilnya adalah interval sampel. Maka anggota populasi yang terkena sampel adalah setiap yang mempunyai nomor kelipatan 2. Data yang digunakan yaitu data primer dengan bantuan kuesioner dalam pengumpulan data. Pengujian validitas dilakukan melalui uji Korelasi *person Product Moment*. Instrumen pada penelitian ini semuanya reliabel, karena nilai *Cronbach's Alpha* untuk semua variabel instrument $\geq 0,6$. Analisis data dilakukan secara bertahap meliputi analisis univariat, analisis bivariat dan analisis multivariat. Teknik analisa data menggunakan uji *chi-square* dan uji *regresi logistic*. Penelitian ini sudah lulus kaji etik STIKes Hang Tuah Pekanbaru sesuai surat Nomor:374/KEPK/STIKes-HTP/VIII/2021.

HASIL

1. Hasil Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Analisis Univariat Responden

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Pengetahuan		
Kurang Baik	94	58,4
Baik	67	41,6
Sikap		
Negatif	97	60,2
Positif	64	39,8
Dukungan Keluarga		
Kurang Mendukung	72	44,7
Mendukung	89	55,3
Dukungan Petugas Kesehatan		
Kurang Mendukung	84	52,2
Mendukung	77	47,8
Efek Samping		
Ada	57	35,4
Tidak Ada	104	64,6
Kecemasan		
Ada	93	57,8
Tidak Ada	68	42,2
Paritas		
Beresiko	62	38,5
Tidak Beresiko	99	61,5
Keteraturan Kunjungan ANC		
Tidak Teratur (<6 kali kunjungan)	92	57,1
Teratur (≥ 6 kali)	69	42,9
Kepatuhan		
Tidak Patuh	102	63,4
Patuh	59	36,6
Total	161	100,0

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa ibu hamil dengan pengetahuan yang kurang baik (58,4%), ibu dengan sikap yang negatif (60,2%), keluarga kurang mendukung (44,7%), kurang mendukungnya petugas kesehatan (52,2%), adanya merasakan efek samping (35,4%), ibu hamil ada merasakan kecemasan (57,8%), paritas ibu beresiko (38,5%) dan kunjungan *antenatal care* tidak teratur (57,1%).

2. Analisis Bivariat

Tabel 2. Analisis Perilaku Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe

Varibel	Kepatuhan			<i>p- value</i>	POR (95% CI)
	Tidak Patuh	Patuh	Total		
	f (%)	f (%)	f (%)		
Pengetahuan					
Kurang Baik	67 (71,3)	27 (28,7)	94 (100)	0,013	2,269 (1,178-4,369)
Baik	35 (52,2)	32 (47,8)	67 (100)		
Sikap					
Negatif	76 (78,4)	21 (21,6)	97 (100)	0,001	5,289 (2,641-10,593)
Positif	26 (40,6)	38 (59,4)	64 (100)		
Dukungan Keluarga					
Kurang Mendukung	62 (86,1)	10 (13,9)	72 (100)	0,001	7,595 (3,455-16,697)
Mendukung	40 (44,9)	49 (55,1)	89 (100)		
Dukungan Petugas Kesehatan					
Kurang Mendukung	56 (66,7)	28 (33,3)	84 (100)	0,362	1,348 (0,709-2,563)
Mendukung	46 (59,7)	31(40,3)	77 (100)		
Efek Samping					
Ada	47 (82,5)	10 (17,5)	57 (100)	0,001	4,187 (1,912-9,168)
Tidak Ada	55 (52,9)	49 (47,1)	104 (100)		
Kecemasan					
Ada	72 (77,4)	21 (22,6)	93 (100)	0,001	4,343 (2,195 – 8,591)
Tidak Ada	30 (44,1)	38 (55,9)	68 (100)		
Paritas					
Beresiko	40 (64,5)	22 (35,5)	62 (100)	0,809	1,085 (0,560 – 2,101)
Tidak Beresiko	62 (62,6)	37 (37,4)	99 (100)		
Keteraturan Kunjungan ANC					
Tidak Teratur	73 (79,3)	19 (20,7)	92 (100)	0,001	5,299 (2,644– 10, 621)
Teratur	29 (42,0)	40 (58,0)	69 (100)		

Berdasarkan Hasil uji *Chi Square* pada $\alpha = 0,05$ pada variabel pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, efek samping, kecemasan, keteraturan kunjungan ANC pada analisis bivariate mendapatkan hasil yang signifikan ($p\ value < 0,05$). Dapat disimpulkan H_0 penelitian ditolak yang artinya terdapat hubungan signifikan pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, efek samping, kecemasan, dan keteraturan kunjungan ANC terhadap perilaku kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet Fe. Sementara pada variabel dukungan petugas kesehatan dan paritas pada analisis bivariate mendapatkan hasil ($p\ value > 0,05$ sehingga dapat disimpulkan H_0 penelitian diterima yang artinya tidak terdapat hubungan signifikan dukungan petugas kesehatan terhadap perilaku kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet Fe.

3. Analisis Multivariat

Tabel 3. Pemodelan Multivariat Akhir

Variabel	<i>p-value</i>	POR	(95% CI)	
			Lower	Upper
Pengetahuan	0,272	1,586	0,696	3,614
Sikap	0,020	2,702	1,166	6,262
Dukungan Keluarga	0,001	4,557	1,919	10,822

Efek Samping	0,311	1,635	0,631	4,234
Kecemasan	0,080	2,095	0,941	4,798
Keteraturan Kunjungan ANC	0,015	2,763	1,214	6,289
<i>Omnibus Test</i>	: 0.000		<i>Nagelkerke R Square</i> : 0.453	

Berdasarkan tabel diatas, variabel yang dominan terhadap perilaku kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi table zat besi (Fe) adalah dukungan keluarga. Keluarga yang kurang mendukung terhadap perilaku kepatuhan mengonsumsi tablet Fe mempengaruhi 4,557 kali tidak patuh mengonsumsi tablet Fe. Model multivariat yang terbentuk sudah layak digunakan, kemaknaan model signifikan (*p value omnibus test* <0,000), sedangkan nilai *Nagelkerke R square* = 0,453 yang berarti variabel dependen yang dapat dijelaskan oleh variabel independen adalah sebesar 45,3%, sedangkan sisanya dijelaskan oleh variabel-variabel lain diluar model penelitian.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, sikap ibu yang negatif merupakan faktor resiko yang berhubungan dengan perilaku tidak patuh dalam mengonsumsi tablet zat besi (Fe). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yunika (2020) yang mengatakan ada hubungan yang bermakna antara sikap responden dengan kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet zat besi (Fe) di Puskesmas Dasan Agung. Responden yang berpandangan negatif terhadap tablet zat besi karena takut akan efek samping dari tablet Fe cenderung tidak patuh dalam mengonsumsi tablet Fe.¹⁵ Menurut Saifuddin (2012) sikap dikatakan sebagai suatu respon evaluasi. Respon hanya akan timbul apabila individu dihadapkan pada suatu stimulasi yang menghendaki adanya reaksi individual.¹⁶ Hasil penelitian yang dilakukan Sembiring (2020) hasil penelitian mengatakan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara sikap ibu hamil dengan kepatuhan mengonsumsi tablet zat besi.¹⁷ Hal ini disebabkan oleh ibu yang memiliki sikap kurang baik dengan tablet zat besi sehingga tidak patuh mengonsumsi tablet zat besi. Penelitian yang dilakukan oleh Sunuwar (2019) mengenai ibu hamil yang mendapatkan intervensi serta edukasi mengenai anemia, nutrisi zat besi akan mengalami peningkatan sikap dan pengetahuan gizi mengenai anemia.¹⁸

Hasil temuan penelitian ini, sebagian besar responden yang tidak patuh mengonsumsi tablet zat besi (Fe) yaitu ibu hamil yang memiliki sikap negatif. Masih kurangnya ibu memahami pentingnya tablet zat besi (Fe) pada kehamilan. Masih kurangnya penyuluhan yang diberikan tenaga kesehatan akan pentingnya konsumsi tablet zat besi secara teratur berakibat ibu hamil memiliki sikap negatif dan akhirnya tidak patuh mengonsumsi tablet zat besi (Fe). Namun, karena kondisi saat masa pandemi covid 19 kelas ibu hamil tidak pernah dilakukan ini juga menjadi salah satu sebab dari tidak terlaksananya kegiatan kelas ibu hamil berdampak pada sikap ibu hamil. Diharapkan kepada petugas kesehatan melakukan konseling kepada ibu hamil agar mereka memiliki sikap yang positif terhadap tablet zat besi.

Hasil penelitian yang dilakukan, terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan perilaku kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet zat besi (Fe) pada masa pandemi covid 19. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Mulyani (2017) mengatakan ada hubungan dukungan keluarga terhadap perilaku kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet zat besi (Fe).¹⁹ Penelitian yang dilakukan oleh Nurlaili (2018) mengatakan ada hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan mengonsumsi tablet zat besi. Ibu hamil yang tidak mendapatkan dukungan keluarga beresiko tidak patuh mengonsumsi tablet zat besi dibanding ibu yang mendapatkan dukungan dari keluarga.²⁰

Hasil temuan penelitian ini, masih kurangnya dukungan dari keluarga terhadap ibu hamil sehingga sebagian besar ibu hamil tidak patuh mengonsumsi tablet zat besi (Fe) pada masa pandemi covid 19. Dukungan keluarga sangatlah penting untuk ibu hamil. Keluarga merupakan faktor yang hubungan secara langsung terhadap perilaku ibu. Keluarga sebagai orang terdekat dan bertemu hampir setiap hari dengan ibu hamil harusnya memberikan motivasi untuk ibu hamil memperhatikan kesehatan ibu dan kehamilannya termasuk rutin untuk mengonsumsi tablet Fe sehingga ibu yang awalnya tidak patuh menjadi patuh. Meskipun pada saat pandemi keluarga lebih sering bekerja dari rumah, namun pada hasil penelitian didapatkan keluarga kurang mendukung baik dari segi mengingatkan untuk konsumsi fe ataupun menyediakan minum sehingga ibu hamil tidak patuh dalam mengonsumsi tablet zat besi. Hal ini sesuai dengan teori bahwa didalam keluarga mulai dibentuk perilaku-perilaku masyarakat. Keluarga juga merupakan pemicu seseorang untuk berbuat sesuatu.²¹

Hasil penelitian yang dilakukan, didapatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Keteraturan Kunjungan ANC dengan perilaku kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet zat besi (Fe) pada masa pandemi covid 19. Hal ini sejalan dengan Penelitian yang dilakukan oleh Shinta (2018) mengatakan ada hubungan keteraturan kunjungan ANC terhadap perilaku kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet zat besi (Fe). Ibu hamil dengan kunjungan *Antenatal care* tidak teratur berhubungan dengan kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi Fe. Ibu hamil yang tidak teratur kunjungan ANC, akan mendapatkan jumlah tablet zat besi yang tidak sesuai sehingga berhubungan dengan kepatuhan konsumsi Fe.²²

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ahmad (2018) yang menyatakan ada hubungan frekuensi kunjungan ANC terhadap perilaku kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet Fe.² Sama halnya penelitian yang dilakukan oleh Erwinda (2014) yang mengatakan ada hubungan signifikan kunjungan ANC dengan kepatuhan konsumsi tablet Fe.²³ Pelayanan *antenatal care* pada masa pandemi covid 19 diperkuat dengan dikeluarkannya *Pedoman Pelayanan Gizi Pada Masa Tanggap Darurat Pandemi Covid 19*, pada kehamilan normal yaitu minimal 6 kali. Pada trimester I dua kali diantaranya pemeriksaan oleh dokter minimal 1 kali, Pada trimester II satu kali dengan tindak lanjut sesuai hasil skrining. Dan pada trimester III kunjungan 3

kali, pemeriksaan dilakukan dokter minimal 1 kali dengan menetapkan faktor risiko persalinan, tempat persalinan serta penentuan kebutuhan apabila diperlukan rujukan.⁴

Hasil temuan penelitian ini, ibu hamil masih banyak yang tidak teratur melakukan kunjungan *antenatal care*. Hal ini bisa disebabkan oleh ketidaktahuan ibu terhadap pentingnya memeriksakan kehamilan. Ibu hamil yang tidak merasakan sakit atau keluhan sehingga tidak ada yang harus dirisaukan dan diperiksa kepada tenaga kesehatan. Rendahnya kunjungan ibu hamil ke pelayanan kesehatan berpengaruh terhadap kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe . Apalagi pada saat pandemi covid 19 ibu hamil takut untuk berkunjung ke fasilitas pelayanan kesehatan sehingga tidak teratur kunjungan *antenatal care*. Ibu hamil dan keluarga semestinya lebih aktif berperan dalam meningkatkan kepatuhan melakukan pemeriksaan ANC sehingga mencegah komplikasi yang bisa mengancam jiwa ibu dan kehamilan.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan faktor pengetahuan ibu, sikap ibu hamil, dukungan keluarga, efek samping, kecemasan dan keteraturan kunjungan *antenatal care* berhubungan signifikan dengan perilaku kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet zat besi (Fe) pada masa pandemi covid 19 di Puskesmas Rumbai Bukit. Faktor dukungan keluarga ibu, sikap ibu hamil dan keteraturan kunjungan *antenatal care* secara bersamaan mempengaruhi perilaku kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe. Diharapkan Petugas Kesehatan melakukan pendekatan kepada ibu hamil dengan melakukan konseling serta meningkatkan sosialisasi atau promosi kesehatan kepada ibu hamil dengan adanya penyuluhan yang lebih rutin serta menyediakan media informasi yang menarik.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih disampaikan kepada semua pihak STIKes Hang Tuah Pekanbaru terutama program studi S2 IKM yang telah memberikan dukungan dan motivasi untuk melakukan penelitian serta ucapan terima kasih kepada tempat penelitian dan responden yang sudah bersedia untuk berpartisipasi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Esiara. Hubungan kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe dengan anemia di Puskesmas Jawilan Kabupaten Serang Tahun 2012. *J Kesehatan*. 2012;5(2):110-118.
2. Ahmad Z. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe di Puskesmas Bojonggede Kabupaten Bogor. 2018:Tunas Medika Jurnal.
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. 2019.
4. Kemenkes RI. *Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas, Dan Bayi Baru Lahir Di Era Adaptasi Baru.*; 2020.

5. Rafsanjani K. Hubungan Peran Petugas, Dukungan Keluarga Dan Kepatuhan Ibu Hamil Terhadap Rendahnya Cakupan Pemberian Tablet Fe³ Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Lampisang Kabupaten Aceh Besar. 2019;2(3):98-106.
6. Nurrohmah C, Astuti D, Yusuf M. Analisis Hubungan Sikap Dan Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Penggunaan Fe Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Klari. 2020;5(2):76-86.
7. Nurhasanah. Hubungan Pengetahuan, Dukungan Keluarga, Peran Petugas Kesehatan dengan Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Besi Fe di Wilayah Kerja Puskesmas Cempaka Putih Kota Banjarmasin Tahun 2020. 2020.
8. Anggraeni S. Faktor – Faktor Yang Memengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe Di Bpm Isnawati Sukoharjo. *Media Ilmu Kesehata*. 2019;8(1):64-70. doi:10.30989/mik.v8i1.381
9. Zhao S, Lin Q, Ran J, et al. Preliminary estimation of the basic reproduction number of novel coronavirus (2019-nCoV) in China, from 2019 to 2020: A data-driven analysis in the early phase of the outbreak. *Int J Infect Dis*. 2020;92:214-217. doi:10.1016/j.ijid.2020.01.050
10. Kementerian Kesehatan RI. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2020. Pedoman Pelayanan Gizi Pada Masa Tanggap Darurat Pandemi Covid 19. 2020:Kementerian Kesehatan RI.
11. Lebel. Analisis Masalah Psikologis pada Ibu Hamil Selama Masa Pandemi Covid-19 : Literature Review. 2020.
12. Dashraath P, Wong JLJ, Lim MXK, et al. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic and pregnancy. *Am J Obstet Gynecol*. 2020;222(6):521-531. doi:10.1016/j.ajog.2020.03.021
13. Corbett GA, Milne SJ, Hehir MP, Lindow SW, O'connell MP. Health anxiety and behavioural changes of pregnant women during the COVID-19 pandemic. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol*. 2020;249(2019):96-97. doi:10.1016/j.ejogrb.2020.04.022
14. Sugiyono. *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D)*. Alfabeta; 2016.
15. Yunika RP. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe di Puskesmas Dasan Agung Kota Mataram Factors Related to Maternal Compliance Pregnant Consuming Fe Tablets at Puskesmas Dasan Agung , Mataram. 2020;1(2):Nutriology Jurnal : Pangan, Gizi, Kesehatan.
16. Saifuddin A. *Sikap Manusia : Teori Dan Pengukurannya*. Pustaka Pelajar; 2012.
17. Sembiring R, Lestari J, Adenora. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang

Manfaat Mengonsumsi Zat Besi Di Desa Garingging Tahun 2019. 2020;4(2):Chmk Health Journal.

18. Sunuwar DR, Sangroula RK, Shakya NS, Yadav R, Chaudhary NK, Pradhan PMS. Effect of nutrition education on hemoglobin level in pregnant women: A quasi-experimental study. *PLoS One*. 2019;14(3):1-12. doi:10.1371/journal.pone.0213982
19. Mulyani S, Syauqy A, Martahiyah. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Zat Besi. *Jmj*. 2017;5(2):151-163. doi:https://doi.org/10.22437/jmj.v5i2.4199
20. Nurlaili. Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengonsumsi Tablet Zat Fe di Wilayah Kerja Puskesmas Mondokan Sragen. 2018.
21. Notoatmodjo S. *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta; 2012.
22. Shinta A. Pengaruh Frekuensi Antenatal Care Terhadap Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Sedayu 1 Bantul. *J Ilm Bidan*. 2018.
23. Erwinda. Kepatuhan Ibu Hamil Trimester III Mengonsumsi Tablet Sulfas Ferrosus Pada Diwilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Padang. 2014;8(1):2-7.



PENGALAMAN MANTAN PECANDU NARKOBA, MOTIVASI DAN *RELAPSE* PASCA REHABILITASI

Nisrina Shafira Salsabilla^{1*}, Bagoes Widjanarko², Budi Laksono³

¹ Mahasiswa Magister Promosi Kesehatan Universitas Diponegoro

^{2,3} Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro

Menerima : 10 September 2021

Revisi : 10 Desember 2021

Diterima : 12 Maret 2022

ABSTRAK

Keinginan seseorang untuk menggunakan narkoba kembali cukup tinggi. Mayoritas penyalahguna narkoba pernah mengalami *relapse*. Kecenderungan untuk *relapse* selama proses pemulihan merupakan hal serius untuk ditangani secara tepat. (sudah diperbaiki) Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan pengalaman hidup mantan pecandu narkoba yang mengalami *relapse*, menjelaskan motivasi yang mendorongnya, dan menganalisis faktor pemicu *relapse* pasca rehabilitasi. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan desain penelitian studi fenomenologi. Informan utama yang terlibat dalam penelitian ini sebanyak 6 orang mantan pecandu narkoba yang tergabung dalam komunitas di Yayasan Sokoguru Kabupaten Semarang. Informan dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Alat pengumpulan data dalam penelitian adalah wawancara mendalam dan dokumentasi. Penelitian dilakukan pada bulan Agustus sampai September 2021. Teknik analisis data dengan *Interpretative Phenomenological Analysis*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh mantan pecandu narkoba yang *relapse* mempunyai pengalaman mendapatkan stigma negatif, dan berurusan dengan hukum. Faktor motivasi hingga akhirnya pecandu narkoba bisa pulih dari konsumsi narkoba yaitu faktor diri sendiri, dorongan keluarga, orang terdekat, dan hukum. Faktor pemicu *relapse* pasca rehabilitasi yaitu lingkungan atau pergaulan. Rekomendasi dari hasil penelitian ini yaitu hendaklah masyarakat tidak memandang mantan pecandu narkoba dengan stigma negatif, seperti mengucilkan dan mendiskriminasi karena mereka mempunyai sisi positif yang bisa diambil dari pengalamannya untuk bisa pulih dari narkoba dan bisa bekerja secara produktif. Selain itu, menumbuhkan kesadaran tentang bahaya narkoba pada masyarakat.

Kata kunci: mantan pecandu narkoba, motivasi, pengalaman, *relapse*

ABSTRACT

A person's desire to use drugs again is quite high. The majority of drug abusers have experienced a relapse. The tendency to relapse during the recovery process is a serious matter to be treated appropriately. This study aims to describe the life experience of a former drug addict who experienced a relapse, explain the motivation that drives them, and analyze the trigger factors of post-rehabilitation relapse. The research method employed a descriptive qualitative approach with a phenomenological study. The main informants in this study are 6 former drug addicts who are members of the community at the Sokoguru Foundation in Semarang Regency. The selection of informants used purposive sampling. Data collection techniques implemented in-depth interviews and documentation. The research was conducted from August to September 2021. The data analysis technique applied Interpretative Phenomenological Analysis. The findings showed that all former drug addicts who relapse had experiences of getting negative stigma, and dealing with the law. The motivation factors that the drug abusers finally recovered from drug consumption are self factors, family encouragement, closest people and friends, and the law. The triggering factor of relapse after rehabilitation is environmental or association factors. The results of this study recommend that people do not view former drug addicts with negative stigma, such as ostracizing, and discriminating because they have a positive side that we can take from their experiences to be able to recover from drugs and be able to work productively. In addition, it cultivates awareness about the dangers of drugs in the community.

Keywords: *drug addict former, experience, motivation, relapse*

*corresponding Author:

Nisrina Shafira Salsabilla

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro, Kota Semarang, Provinsi Jawa Tengah, Indonesia

Email : fierasalsa28@gmail.com



Jurnal Kesehatan Masyarakat Khatulistiwa is licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.

PENDAHULUAN

Narkoba ialah sejenis zat atau obat yang berasal dari tanaman maupun bukan tanaman, baik sintetik atau semi sintetik, yang dapat mengakibatkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat memicu kecanduan. Narkoba merupakan satu di antara berbagai permasalahan yang cukup pelik di Indonesia. Maraknya penggunaan narkoba saat ini sudah menjadi trend di kalangan masyarakat. *World Drugs Reports 2018*, yang diterbitkan oleh *United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC)*, menegaskan bahwa hingga 275 juta orang di seluruh dunia, atau 5,6% dari populasi dunia (berusia 15-64 tahun), telah menggunakan narkoba.¹

Peningkatan kasus penyalahgunaan narkoba di Indonesia terus terjadi setiap tahunnya. Badan Narkotika Nasional (BNN) melaporkan jumlah kasus penyalahgunaan narkoba Tahun 2019 sebanyak 3,6 juta orang sudah mengonsumsi narkoba.² Menurut penelitian BNN dan Pusat Penelitian Masyarakat dan Budaya LIPI Tahun 2019, hasil survei prevalensi pengguna narkoba terbanyak berada pada kategori usia produktif, yaitu usia 35-44 tahun yang didominasi oleh laki-laki dan bersumber dari kelompok produktif bekerja atau tidak bekerja.³ Menurut Deputi Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional (BNN) (2017) membuktikan bahwa data jumlah penyalahgunaan narkoba di Indonesia terdapat 3,5 juta orang dan 1 juta orang lainnya telah menjadi pecandu narkoba.⁴ Mayoritas penyalahguna narkoba adalah mantan pemakai narkoba yang mengalami kekambuhan.

Keinginan seseorang untuk mengulangi menggunakan narkoba atau *relapse* cukup tinggi. BNN menyatakan bahwa sekitar 70% dari jumlah penyalahguna narkoba yang telah menyelesaikan program rehabilitasi memiliki peluang untuk kembali menyalahgunakan narkoba. Berdasarkan data BNN, Provinsi Jawa Tengah menempati peringkat 5 tingkat nasional penyalahgunaan narkoba pada tahun 2019. Angka prevalensi atau prosentase angka pecandu narkoba di Jawa Tengah tahun 2018 mencapai 1,16 persen dari jumlah penduduk.⁵ Ada beberapa efek yang melatarbelakangi terjadinya *relapse*, yaitu efek fisiologis, anatomis, dan psikologis. Faktor terpenting dan tersulit dalam proses penyembuhan adalah memulihkan kondisi mental pecandu narkoba agar tidak mulai menggunakan narkoba lagi. Para pecandu narkoba yang sedang dalam masa pemulihan sering kali mengalami kegagalan dan kembali mengulang kesalahan yang sama, yaitu kembali terjerat pada narkoba bahkan pasca direhabilitasi.

Ada dua kemungkinan yang terjadi pada pecandu pasca rehabilitasi, yaitu kembali terjerumus dengan narkoba atau bisa pulih dari narkoba dan melanjutkan hidupnya dengan normal. Mantan pecandu narkoba yang bisa bangkit dari kondisi terpuruknya dan sudah bisa bekerja secara produktif tentunya memiliki kesadaran pada diri sendiri untuk bisa merubah dirinya menjadi versi yang lebih baik. Tentunya tidaklah mudah untuk seorang pengguna narkoba memiliki keinginan dan motivasi untuk meninggalkan apapun yang berhubungan dengan narkoba.

Banyak sekali faktor-faktor yang membuat responden akhirnya pulih dari narkoba dan bisa menjalankan aktivitas seperti biasanya, yaitu produktif dalam bekerja, karena tidak ada obat untuk menyembuhkan pecandu narkoba selain dengan cara pemulihan. Seorang pecandu tidak cukup pulih saja, ia harus dapat menjalankan fungsi sosialnya dan kembali produktif. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan pengalaman hidup seorang mantan pecandu narkoba yang mengalami *relapse*, menjelaskan motivasi yang mendorongnya, dan menganalisis faktor pemicu *relapse*.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif dengan metode pendekatan studi fenomenologi. Penelitian dilakukan di LSM Yayasan Sokoguru Kabupaten Semarang pada bulan Agustus sampai September 2021. Dalam penelitian ini, informan utama yang berpartisipasi adalah mantan pecandu narkoba yang tergabung dalam komunitas di Yayasan Sokoguru dan sudah produktif bekerja, dan mempunyai pengalaman *relapse* minimal 1 kali atau lebih dari 1 kali. Informan dipilih berdasarkan kriteria yang dibutuhkan oleh peneliti dengan menggunakan *purposive sampling*. Tahapan analisis data yang diperoleh dari *indepth interview* dalam penelitian ini diolah menggunakan *Interpretative Phenomenological Analysis (IPA)*. Proses analisis data dalam pendekatan IPA bertujuan untuk menggali pentingnya makna subjek dalam kehidupan pribadi dan sosialnya. Analisis yang dilakukan pada peneliti ini adalah menguraikan satu persatu data yang diperoleh dari hasil wawancara mendalam. Hasil wawancara tersebut ditulis selengkap mungkin sesuai hasil rekaman, kemudian data disalin, dicermati, dan diperoleh benang merah untuk memudahkan peneliti dalam membuat suatu kesimpulan.

Alat pengumpulan data dalam penelitian ini adalah panduan wawancara (*interview guide*), dokumentasi, dan recorder. Teknik triangulasi digunakan untuk mengukur keabsahan data dalam penelitian yang berasal dari sumber data berbeda. Triangulasi dalam penelitian ini adalah teman dekat atau keluarga dari informan, Ketua Yayasan, dan satu orang petugas lapangan (PL). Peneliti telah mengajukan penelitian ini kepada Komite Etik Penelitian Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro pada tanggal 30 Juli 2021 dengan Ethical Approval: 230/EA/KEPKFKM/2021 dan dinyatakan lulus uji etik.

HASIL

Hasil penelitian memperlihatkan bahwa seluruh informan yang terlibat dalam penelitian berjumlah 6 orang mantan pecandu narkoba yang tergabung dalam komunitas di Yayasan Sokoguru Kabupaten Semarang yang sudah produktif bekerja. Seluruh informan berjenis kelamin laki-laki, yang mempunyai rata-rata usia 20 sampai 40 tahun. Pekerjaan informan terdiri dari 2 swasta, 2 wiraswasta, 1 pedagang, dan 1 karyawan swasta. Latar belakang pendidikan bervariasi, yaitu SMP 2 orang, SMA 3 orang, SMU 1 orang dan 1 orang lainnya Sarjana. Mayoritas informan

memiliki riwayat penggunaan jenis narkoba yang berbeda-beda, tetapi memang sebagian besar dari mereka sudah pernah menggunakan semua jenis narkoba, terutama narkoba jenis shabu, ganja, dan heroin (putaw).

Tabel 1. Gambaran umum karakteristik informan

Kode Informan	Karakteristik Informan						
	Usia	Pendidikan Terakhir	Status	Jenis Kelamin	Pekerjaan	Lama Menjadi Pecandu	Lama Menjadi Mantan Pecandu
I1	37 Tahun	Sarjana	Duda	L	Swasta	8 Tahun	2 Tahun
I2	28 Tahun	SMA	Menikah	L	Karyawan Swasta	5 Tahun	3 Tahun
I3	27 Tahun	SMP	Menikah	L	Wiraswasta	2 Tahun	3 Tahun
I4	31 Tahun	SMU	Menikah	L	Wiraswasta	7 Tahun	2 Tahun
I5	29 Tahun	SMA	Belum Menikah	L	Swasta	4 Tahun	5 Tahun
I6	20 Tahun	SMA	Belum Menikah	L	Pedagang	2 Tahun	1 Tahun

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menghasilkan tema-tema sebagai berikut:

1. Pengalaman stigma negative mantan pecandu narkoba

Berdasarkan hasil wawancara dengan seluruh informan, sebanyak 4 informan mengatakan bahwa mereka pernah mendapatkan stigma negatif di lingkungan ataupun tempat tinggalnya seperti mendapatkan kata verbal dan dikucilkan dilingkungan tempat tinggalnya. Seperti yang telah diungkapkan oleh 4 informan sebagai berikut :

Informan 1

“...Ah, lu gak gaul lu (sambil menunjukkan tangannya) disampingkan banget lah waktu itu...”

Informan 4

“...Oh ya pastilah.. kalau ngomong langsung sih ga pernah ya mbak, cuma kayak dikucilkan to mbak kita sama masyarakat...”

Informan 5

“...Iya mbak pernah dulu. Kalo saya dulu malah sama temen sendiri, kalo tetangga belum pernah. Jadi waktu itu kan udah niat mau berhenti ya, terus ketemu temen-temen yang pake narkoba sempet ditawarkan sama mereka juga waktu itu tapi akunya nolak, malah dikata-katain sama mereka ya biasalah omongannya agak kasar gitu, terus saya langsung pergi aja gitu soalnya kan waktu itu udah pengen niat berhenti mbak..”

Informan 6

“....Tapi kalo dari tetangga sekitar rumah yang tau aku pecandu itu ya ada sih mbak, aku sering merasa aja, pasti ya ada aja kan ya mereka mikir negatif tentang kita gitu. Kayak “wah orang itu pake narkoba pasti orang nakal” gitu sih mbak. Padahal ya aku kan juga ga pernah ganggu mereka juga sih cuma ya pola pikir mereka kayak gitu...”

Tetapi ada 2 informan lainnya yang tidak pernah mendapatkan stigma negatif dari teman atau lingkungannya. Dikarenakan teman-temannya menganggapnya hal seperti itu biasa dan tidak pernah mengucilkan mereka. Seperti yang diungkapkan oleh 2 informan lainnya sebagai berikut :

“Informan 2

“...Enggak sih, ya gak pernah, cuma kalau gak pake ya bingung mbak...”

Informan 3

“...Oh, enggak ga pernah sih kalau kayak gitu...”

2. Pengalaman hukum mantan pecandu narkoba

Berdasarkan hasil wawancara dengan seluruh informan, sebanyak 5 informan mengatakan bahwa mereka pernah mempunyai pengalaman yang berkaitan dengan hukum. Mereka pernah digrebek, ditangkap, dan dibawa ke kantor polisi lalu diarahkan untuk menjalani rehabilitasi karena mereka hanya korban dan bukan pengedar. Seperti yang telah diungkapkan oleh 4 informan sebagai berikut :

Informan 1

“...ceritanya dulu pas dibasecamp sama temen-temen yang lama bukan yang sekarang ini ya, beda hehehe. Ya waktu kita kumpul-kumpul ga taunya ada polisi dateng gitu terus kita dibawa ke kantor diinterogasi juga disana. Akhirnya karena kita disini itu cuma korban penyalahgunaan dan bukan pengedar, kita semua diarahin buat rehabilitasi gitu...”

Informan 2

“...Gini, aku itu kan memakai zat-zat atau narkoba yang fungsinya bisa menghilangkan rasa nyeri, ya ibaratnya rasa sakaw itu mbak. Karena kita kan memakai, kita itu cuma penikmat bukan pengedar atau mengedarkan, jadi ya masuk rehabilitasi gitu. Beda lagi kalo kita itu pengedar, pasti ditahan di penjara bisa sampe disidang juga. Intinya itu kita kan cuma korban, jadi ga sampe dipenjara...”

Informan 3

“...Jadi waktu itu pernah ke gap gitu, ya digrebek lah ya istilahnya terus aku dibawa ke kantor, diinterogasi gitu kan mbak ditanya kenapa kamu pake gini gini gini, di sana kita juga dibimbing mbak sebelum akhirnya kita direhabilitasi itu...”

“...tapi karena kita itu statusnya pemakai jadi ya ga sampe dipenjara, dipidana itu enggak sampe segitu. Paling ditahan sebentar cuma 1 bulan terus dipindah buat rehabilitasi gitu aja sih mbak. Karena kita kan pemakai ya bukan pengedar jadi langsung dipindahkan ke pusat rehabilitasi...”

Informan 4

“...Hmmm, waktu itu kan pas lagi kumpul sama temen-teman tiba-tiba ada polisi dateng terus kita dibawa ke kantor. Setelah sampe kita ditanya-tanya tuh, “kenapa kamu pakai, udah berapa lama” ya gitu kan mbak. Terus akhirnya kita disuruh rehabilitasi karena kan kita emang bukan pengedar mbak, kita cuma pemakai dan bisa dibilang korban juga sih, kan kita pakai ya sebenarnya buat ngilangin stress aja gitu...”

Informan 5

“...Waktu itu aku digrebek di rumah mbak, pas lagi sendirian pake kan. Gatau juga tiba-tiba ada polisi kan aku kaget. Mungkin dari tetangga sih mbak soalnya tetanggaku ya pada tau gitu kalo aku pemakai. Terus aku dibawa ke kantor polisi, ditanya-tanya gitu mbak, karena aku bukan pengedar tapi cuma pemakai ya akhirnya aku langsung disuruh buat rehab di BNNK Magelang waktu itu...”

Tetapi, ada salah satu informan mengatakan bahwa dia tidak pernah mempunyai pengalaman yang berkaitan dengan hukum karena sebelum tertangkap polisi informan tersebut mendatangi petugas lapangan Sokoguru untuk direhabilitasi. Seperti yang telah diungkapkan oleh salah satu informan sebagai berikut :

Informan 6

“...kalau yang berhubungan tentang hukum itu yang urusan sama polisi sih aku belum pernah ya mbak. Soalnya ya waktu itu pas mau direhab langsung ketemu sama petugas dari Sokoguru terus langsung diurus dan dibawa ke tempat rehabilitasi ya yang di YCKB itu mbak...”

3. Motivasi mantan pecandu narkoba

Berdasarkan hasil wawancara dengan seluruh informan, mayoritas informan mengatakan bahwa yang memotivasi mantan pecandu narkoba hingga akhirnya bisa pulih dari narkoba dapat dikelompokkan menjadi beberapa kategori, yaitu diri sendiri, dorongan atau faktor keluarga, dan hukum. Diri sendiri adalah motivasi internal yang paling tinggi untuk bisa pulih dari narkoba, tetapi motivasi eksternal yang datang dari keluarga, teman, dan hukum bisa mempengaruhi mereka untuk pulih narkoba. Seperti yang telah diungkapkan oleh seluruh informan sebagai berikut :

Informan 1

“...dari pengalaman saya pribadi apa yang saya rasakan terus udah tahu jalan keluarnya gimana, lalu timbul dalam diri saya sendiri keinginan untuk berubah, apalagi kan faktor umur tentunya ada kegelisahan dalam hati saya sendiri gitu...”

“...Gini, ya jadi itu bisa jadi salah satu faktor untuk pecandu bisa lepas gitu ya dari narkoba. Kita pasti takut sama polisi, takut sama hukum makanya biar kita ga berurusan dengan polisi lagi kita ikutlah rehabilitasi, biar bisa berhenti. Kalo dibilang nyesel sih ya nyesel ya karena saya pribadi pun banyak sesuatu yang hilang karena narkoba ini gitu...”

Informan 2

“...Pokoknya yang namanya pecandu narkoba itu yang penting ada motivasi dari diri sendiri dan dorongan dari keluarga, ya orang terdekatlah...”

“...Kalo itu pasti ada mbak, jadi kita bisa dibilang berhenti ya karena males berurusan sama polisi kan gitu. Tapi di sisi lain faktor yang membuat aku berhenti karena dukungan dari keluarga mbak. Itu yang paling utama dan ada keinginan dari diri untuk merubah hidup yang lebih baik lagi. Karena faktor keluarga dan diri sendiri itu penting mbak bagi pecandu untuk bisa memotivasi dia gitu...”

Informan 3

“...Bapak sih ya mbak. Dulu bapak saya pernah bilang gini “ Saya gak bakalan melarang kamu berbuat kayak gitu, tapi saya cuma berbicara, kalo kamu terus-terusan seperti itu, kamu sampe kapan pun, sampe kiamat pun kamu gak bakalan bisa hidup” yang saya inget itu. Ya saya takut kalo inget omongannya bapak saya kayak gitu. Berarti kan kalo orang tua udah ngomong kayak gitu kan udah ke cap awal gitu. Itu yang paling saya inget sampe sekarang...”

“...Pertama, sih ya pasti takutlah mbak namanya juga berurusan sama hukum kan, ada rasa parno lah gitu. Tapi kedua kita melihat dari sisi keluarga kok mbak, melihat ke depannya kita mau seperti apa gitu. Kita kan juga pingin berubah... jadi yang lebih baik kan mbak... ga mungkin kita itu terus-terusan terperangkap dalam sini terus...”

Informan 4

“...Karena bapak ibu kan udah ga ada ya sejak umur 18 tahun. Jadi ya selama ini yang memotivasi, ya istri tercinta sih mbak, yang menemani dalam suka maupun duka... hehehe...”

“...Polisi? Ya takut lah pasti mbak. Itu malah jadi momok pertama buat kita sih, Terus yang kedua ya dari diri kita sendiri gitu “*to be your self*”. Karena kita kan udah memakai barang yang berkaitan dengan polisi, ya walaupun kita cuma korban dan pemakai ya bukan pengedar. Tapi ya waktu ditangkap itu saya sadar sih saya itu salah dan nyesel juga. Jadi waktu diarahin buat rehab ya saya ngikut dan bener-bener saya jalanin gitu mbak demi keluarga...”

Informan 5

“...Bapak saya, mbak... karena kan dari dulu saya tinggalnya sama bapak. Jadi bapak yang memotivasi saya selama ini, walaupun bapak saya tuh kecewa banget sama saya, saya dimarahin, diomongin yang macem-macem lah ya wajar aja kan bapak saya orangnya keras banget tapi yang namanya bapak pasti kan pengen yang terbaik buat anaknya, bapak saya nasehatin saya. Nah dari situ kan saya jadi termotivasi aja gitu mbak kasihan juga sama bapak saya...”

“...Aku pribadi sih iya mbak, pasti ada rasa takut sama polisi. Jadi aku ketangkap dibawa ke polisi ditanya-tanya terus disuruh rehabilitasi. Ya aku pasrah aja disuruh rehabilitasi karena aku pemakai kan. Tapi selama direhab itu aku nyesel sih mbak dan ga mau berurusan sama polisi lagi. Akhirnya sampe sekarang aku udah pulih ga mau lagi kayak kemarin gitu mbak. Aku juga kasihan sama bapak sih mbak kalo aku ga bisa berubah...”

Informan 6

“...selama ini yang memotivasi ya pacar aku sih mbak calon istri hehehe jadi dia yang selama ini ngingetin aku paling rewel lah, yang memotivasi juga sampe aku bisa kayak gini. Ya mungkin dia pengen aku berubah dan bisa jadi yang lebih baik lagi, makanya dia ga bosan ngingetin aku mbak...”

“...Kalo itu sih pasti mbak, semua yang pernah pake pasti takut sama polisi ya kan kita pengennya pake tapi ga ketahuan, tapi kan ya ga bisa mbak suatu saat ketahuan juga. Makanya sebelum ketahuan kita lebih baik ya berhenti aja, terus ikut rehabilitasi gitu sih mbak...”

4. Faktor pemicu *relapse* pasca rehabilitasi

Berdasarkan hasil wawancara dengan seluruh informan, faktor pemicu *relapse* pasca rehabilitasi adalah faktor lingkungan atau pergaulan. Ada juga informan lain yang menuturkan bahwa *broken home*, faktor ekonomi, adanya tekanan, frustrasi, merasa sendiri, masih suka kumpul atau bertemu teman, dan ditawari teman. *Relapse* pasca rehabilitasi sangat rentan terjadi pada mantan pecandu narkoba yang telah menjalani rehabilitasi. Adanya godaan dari teman-temannya memicu kembali penggunaan narkoba. Seperti yang telah diungkapkan oleh seluruh informan sebagai berikut :

Informan 1

“...Jadi kita direhab, terus kita udah bisa control sendiri seperti itu, malah ada masalah terus arahnya ke miras terus ada temennya lagi ya itu napza napza yang lain akhirnya kena lagi kecanduan lagi gitu. Ya faktornya salah satu itu *broken home* terus juga pergaulan, selain itu juga permasalahan ekonomi. Kan ibaratnya kita kan udah error nih, kalo kita dikasih tekanan-tekanan yang lain malah bikin kita bleng lagi, terus pake lagi ya otomatis gagal lagi”

Informan 2

“...Faktor lingkungan, ya dari temen-temen sesama pengguna gitu. Kalo lagi kumpul kadang ya diajakin pake narkoba gitu-gitu akhirnya kena lagi...”

Informan 3

“...Pastinya sih karena faktor lingkungan ya, temen-temen gitu karena kalo waktu ketemu atau kumpul sama mereka itu ingatannya muncul kembali akhirnya ya pake lagi waktu itu mbak...”

Informan 4

“...Frustrasi sih mbak. Ya mungkin karena waktu itu saya merasa sendiri, terus akhirnya ga sengaja melihat basecamp saya yang dulu buat pake narkoba terus ada temen saya kan waktu itu ya akhirnya diajakin nyabu lagi sama temen itu ...”

Informan 5

“...Kalo menurutku ya karena temen sih ya mbak. Masih suka kumpul atau ketemu sama temen-temen yang aktif pake narkoba jadi tergoda buat pake lagi...”

Informan 6

“...Ya waktu itu kan udah selesai rehabilitasi, terus diajakin temen main taunya malah ditawari pake lagi ya gimana ya mbak ga bisa nolak akhirnya aku pake tapi dosisnya sedikit. Gaenak aja sama temen kalo nolak mbak hehehe...”

PEMBAHASAN

Pengalaman Stigma Negatif Mantan Pecandu Narkoba

Mayoritas mantan pecandu narkoba pernah mempunyai pengalaman mendapatkan stigma negatif dari lingkungan atau juga dari teman sendiri. Tetapi ada juga informan yang belum pernah mendapatkan stigma negatif dari lingkungannya. Stigma adalah pandangan negatif yang dimiliki masyarakat pada sesuatu atau seseorang, tidak terkecuali pengguna narkoba. Hal tersebut mengakibatkan para pecandu narkoba sukar untuk menerima bantuan dan dukungan dalam proses

pemulihan, walaupun mereka telah berhenti menggunakan narkoba akan tetapi masih diperlakukan sama di masyarakat. Masyarakat menganggap mereka seperti sampah masyarakat yang harus disingkirkan. Tidak sedikit seseorang dengan kecanduan atau penyakit mental lainnya merasakan stigma di masyarakat. Stigma yang mereka peroleh membuat mereka merasa tidak pantas, atau merasa tidak terhormat di sekitar lingkungannya.⁶ Menurut Ardhiyanti, Lusiana, dan Megasari (dalam Endang dan Emauela), stigma yaitu suatu bentuk prasangka, pandangan negatif atau penolakan terhadap seseorang. Stigma relevan dengan struktur masyarakat dan nilai atau norma yang berlaku dalam kehidupan sehari-hari. Seorang pecandu narkoba diyakini kuat dapat melakukan kekerasan terhadap keluarga bahkan lingkungan sekitarnya.⁷

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Sari dkk (2021) yang menyatakan bahwa lingkungan sosial yang bersikap baik terhadap penyalahguna narkoba dan tidak memberikan stigma negatif akan berdampak positif bagi mereka. Begitu juga pecandu narkoba yang bisa berdamai dengan dirinya sendiri akan memberikan respon positif jika keluarga memberikan dorongan yang positif. Ketika lingkungan sosial merespon negatif tanpa memperkuat penyalahguna narkoba, maka akan menimbulkan kecemasan dan gejala depresi.⁸ Hasil penelitian Ayu dan Khairulyadi (2017) menyatakan bahwa pecandu narkoba yang telah melakukan tindakan perilaku menyimpang dan mempunyai perilaku yang dianggap tidak sesuai dengan norma yang berlaku dalam masyarakat akan dianggap sebagai menyimpang yang mengakibatkan menerima cap negatif di tengah masyarakat.⁹ Stigma dapat berasal dari tekanan dari teman sebaya yang pernah menggunakan narkoba. Mereka akan mendiskriminasi kita sebagai orang yang kurang bergaul, dan ketinggalan jaman, yang membuat kita merasa tidak terlihat keren jika tidak mencoba menggunakan narkoba.¹⁰

Pengalaman Hukum Mantan Pecandu Narkoba

Berdasarkan hasil wawancara dengan seluruh informan sesuai dengan pengakuan dan keterangan mereka, seluruh informan mengatakan bahwa polisi adalah momok pertama yang paling mereka takuti, karena narkoba tidak lepas dari permasalahan dengan hukum. Mereka pernah digrebek, ditangkap, dan dibawa ke kantor polisi lalu diarahkan untuk menjalani rehabilitasi karena mereka hanya korban dan bukan pengedar, kecuali ada salah satu informan mengatakan bahwa dia tidak pernah mempunyai pengalaman yang berkaitan dengan hukum. Menurut triangulasi dari petugas lapangan (PL) Yayasan Sokoguru yang menaungi komunitas NAPZA, disampaikan bahwa kelima informan memang pernah mempunyai pengalaman dengan hukum, yaitu pernah digrebek dan ditangkap polisi untuk diinterogasi, dan diarahkan untuk menjalani rehabilitasi. Kecuali satu informan yang belum pernah mempunyai pengalaman dengan hukum, karena sebelum ketahuan ditangkap polisi, informan langsung menemui petugas lapangan dari Sokoguru untuk dibantu pemulihan dan dimasukkan ke tempat rehabilitasi terdekat. Hukuman berat hanya ditujukan khusus

bagi pengedar dan bandar besar narkotika. Hukuman berat tersebut dapat membuat pengedar dan bandar merasa jera dan tidak akan mengulangi lagi perbuatannya.¹¹

Motivasi Mantan Pecandu Narkoba

Motivasi yaitu suatu dorongan yang ada dalam diri manusia untuk melakukan sesuatu. Motivasi timbul akibat adanya energi yang berubah dalam bentuk perasaan atau keinginan untuk mencapai suatu tujuan. Motivasi berasal dari faktor internal dan faktor eksternal mantan pecandu narkoba hingga akhirnya bisa pulih dari narkoba. Faktor internal adalah diri sendiri, sedangkan faktor eksternal adalah dorongan keluarga, orang terdekat, dan hukum. Menurut *attribution theory*, seseorang berperilaku disebabkan oleh gabungan antara faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal berupa faktor-faktor yang timbul dari diri seseorang, sedangkan faktor eksternal berupa faktor-faktor yang timbul dari luar diri seseorang. Semakin tinggi dukungan sosial dan kesadaran diri yang ada dalam diri seorang pecandu NAPZA, semakin tinggi juga motivasi pulih yang dimilikinya.¹² Peran lingkungan keluarga juga memberi pengaruh pada proses pemulihan seorang pecandu narkoba. Keadaan tersebut dikarenakan sebagian dari mereka memiliki motivasi tinggi untuk pulih yang timbul dari diri sendiri. Dukungan dari keluarga sangat penting bagi sebagian besar penyalah guna narkoba.¹³

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan hasil penelitian Sari dkk (2021) yang menjelaskan bahwa salah satu sumber dukungan sosial adalah keluarga. Karena pada dasarnya, keluarga adalah tempat seseorang tumbuh dan berkembang sejak kecil yang memiliki ikatan emosi yang kuat. Kebutuhan fisik dan psikis dapat dipenuhi keluarga, karena keluarga adalah lingkungan terdekat.⁸ Para penyalah guna narkoba juga dapat dipulihkan melalui proses rehabilitasi dan tentunya juga dengan dukungan keluarga dan lingkungan. Mereka yang telah berhasil melalui masa rehabilitasi dapat kembali kambuh atau tidak kambuh jika tidak memperoleh dukungan kuat dari keluarga.¹⁴ Hasil penelitian ini juga menguatkan hasil penelitian Denomme dan Benhanoh (2017) yang mengemukakan bahwa anggota keluarga mampu memberikan stimulasi berupa pemberian pengertian kepada penyalah guna narkoba tentang situasi dan masalah yang dihadapinya. Dukungan kepada pecandu narkoba yang diberikan dengan cara memberikan nasihat atau menjelaskan bagaimana menjadi seorang yang kembali baik. Keluarga yang memberikan dukungan informasi positif kepada penyalah guna narkoba akan mampu mendukung proses kesembuhannya.¹⁵ Menurut Mohamad Noor dan Kumar (dalam Navanethan), mantan pecandu membutuhkan dukungan dari keluarga dan sekitarnya untuk tidak kembali mengkonsumsi narkoba. Tanpa dukungan keluarga, mantan pecandu narkoba akan memiliki kecenderungan yang lebih tinggi untuk kambuh karena harga diri dan kepercayaan diri yang rendah.¹⁶

Faktor Pemicu *Relapse* Pasca Rehabilitasi

Berdasarkan hasil wawancara dengan seluruh informan sesuai dengan pengakuan dan keterangannya, mantan pecandu narkoba menyampaikan bahwa faktor pemicu yang membuat mereka *relapse* pasca rehabilitasi adalah faktor lingkungan atau pergaulan. Faktor ini begitu kuat karena pada umumnya mantan pecandu narkoba memiliki daya filtrasi rendah dalam komunikasi dan rentan serta mudah terpengaruh ajakan orang lain. Informan lain menyebutkan bahwa faktor pemicu *relapse* pasca rehabilitasi yaitu keadaan *broken home*, faktor ekonomi, adanya tekanan psikologis, frustrasi, merasa sendiri, masih suka kumpul atau bertemu teman, serta ditawari teman untuk mengkonsumsi narkoba. Mereka yang tidak sengaja bertemu teman sesama pengguna yang masih aktif menggunakan narkoba akan rentan dan mudah terpengaruh untuk menggunakan narkoba kembali. Ketika bertemu dengan sesama pengguna, mantan pecandu narkoba bukan tidak mungkin akan dirayu dan dipaksa oleh temannya sehingga rasa ingin menggunakan narkoba itu muncul kembali. Sesuai dengan teori *The Stage of Substances Use Theory* bahwa *peer group pressure* adalah suatu situasi ketika seseorang ditekan atau dipaksa untuk berperilaku mengkonsumsi zat adiksi yang dikarenakan dorongan atau tekanan kelompok sebaya.¹⁷ Kecanduan penyalahgunaan NAPZA menyebabkan para pecandu masuk rehabilitasi untuk mengatasi masalah kecanduannya. Namun banyak mantan pecandu narkoba yang kambuh dan kembali menggunakan narkoba yang faktor pemicunya adalah *broken home*. Keadaan keluarga *broken home* yang dialami seseorang akan menjadi pemicu terjadinya penggunaan narkoba, dikarenakan tidak adanya pola asuh yang baik dari keluarga.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Imron (2018) bahwa mayoritas penyalahgunaan narkoba datang dari lingkungan keluarga yang tidak sehat dan tidak merasakan kebahagiaan (*broken home*). Di sisi lain, sebuah keluarga yang bahagia disertai suasana yang damai merupakan kunci penting ketahanan mantan pecandu narkoba untuk tidak *relapse*. Orang tua dengan keluarga yang bahagia dan damai dapat memantau anak-anaknya tumbuh dan berkembang secara optimal, baik fisik, mental, dan sosialnya. Suasana positif tersebut merupakan pondasi yang kuat untuk menghadapi ancaman dan gangguan, termasuk mengatasi masalah yang berkaitan dengan narkoba.¹⁸ Hasil penelitian ini juga menguatkan hasil penelitian Syuhada (2019) yang menyatakan bahwa faktor eksternal yang memungkinkan mereka bisa gagal pasca rehabilitasi dan akhirnya bisa kembali kambuh juga dapat disebabkan oleh perilaku individu yang tidak mampu mengendalikan diri dengan suasana lingkungan penuh narkoba. Apalagi disertai keyakinan yang salah bahwa narkoba adalah tempat pelarian masalah. Kesalahan mantan pengguna narkoba untuk kembali menggunakan narkoba, dan kurangnya pengetahuan individu tentang dampak negatif penggunaan narkoba.¹⁹ Secara umum, ada beberapa pemicu yang dapat membuat mantan pecandu narkoba kembali kambuh, yaitu mantan pecandu narkoba masih suka melakukan interaksi dengan seseorang yang berada di bawah pengaruh narkoba, melihat orang yang sedang mabuk, mendengar

seseorang berbicara tentang nikmatnya narkoba, mengalami depresi dan stress.²⁰ Kambuh yang dialami pada mantan penyalahguna narkoba bisa terjadi jika ia mengabaikan pelindungnya. Semuanya akan terlihat baik ketika mantan pecandu narkoba ini merasa lebih sehat dan segar dibandingkan dengan dirinya dimasa lalu yang sudah bertahun-tahun membelakangi dirinya.²¹

KESIMPULAN

Sebagian besar mantan pecandu narkoba mempunyai pengalaman memperoleh stigma negatif dan pernah berurusan hukum. Motivasi mereka hingga akhirnya bisa pulih dari narkoba yaitu diri sendiri, dorongan atau faktor keluarga, orang terdekat, dan hukum. Adapun faktor pemicu *relapse* pasca rehabilitasi adalah faktor lingkungan atau pergaulan. Rekomendasi berdasarkan hasil penelitian ini yaitu hendaklah masyarakat tidak memandang mantan pecandu narkoba dengan stigma negatif, seperti mengucilkan dan mendiskriminasi karena mereka mempunyai sisi positif yang bisa diambil dari pengalaman mereka untuk bisa pulih dari narkoba dan bisa bekerja secara produktif. Selain itu, menumbuhkan kesadaran tentang bahaya narkoba pada masyarakat. Bagi penelitian selanjutnya, diharapkan untuk melakukan penelitian yang lebih mendalam dengan jenis penelitian yang berbeda, terutama penelitian campuran antara penelitian kualitatif dan penelitian kuantitatif (*mixed method*), supaya hasil yang diperoleh lebih luas dan bervariasi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Pimpinan Universitas Diponegoro, Ketua Program Studi Magister Promosi Kesehatan Masyarakat, dan Pembimbing yang telah memberikan arahan dan motivasi untuk pelaksanaan penelitian ini. Selain itu, ucapan terima kasih juga peneliti sampaikan kepada LSM Yayasan Sokoguru Kabupaten Semarang yang telah mengizinkan peneliti untuk melakukan penelitian ini, serta seluruh responden dan berbagai pihak yang telah membantu kelancaran dan terselesaikannya penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC). Global overview of drug demand and supply. In: World Drug Report 2018. 2017. p. 1–66.
2. Koordinator K, Indonesia R. Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan Republik Indonesia. 2021;5–6.
3. BNN RI. Uji Publik Hasil Penelitian BNN Tahun 2019. 2019.
4. Lusia Sinta Herindrasti V. Drug-free ASEAN 2025: Tantangan Indonesia dalam Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba. J Hub Int. 2018;7(1).
5. BNNP Jateng. Jumlah Pengguna Narkoba di Jateng menurun. 2019.
6. The Recovery Village. Reducing the Stigma of Addiction. 2021.
7. Ningsih ED, Veren E, Kusuma G. STIGMA PADA PECANDU NARKOBA DENGAN

- MOTIVASI TIDAK MEMAKAI PADA REMAJA. "KOSALA" JIK. 2018;6(2):83–92.
8. Sari DM, Fatah MZ, Nurmala I. Family's Role in Helping Drug Abuser Recovery Process. *J PROMKES*. 2021 Mar;9(1):59.
 9. Ayu Nazari K. PENGARUH STIGMA TERHADAP PERUBAHAN PERILAKU REMAJA (Studi terhadap Stigma Negatif Remaja Mukim Kongsi Gampong Kuta Barat Kota Sabang). *J Ilm Mhs FISIP Unsyiah*. 2017;3(1):232–46.
 10. Koentjoro SSDSW. UGM MENGAJAK: RAIH PRESTASI TANPA NARKOBA. Cetakan pe. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press; 2015. 217 p.
 11. Febriawati H, Angraini W, Mardiah R, Arif AA, Humaini H. Edukasi Kesehatan tentang Bahaya Narkoba dan Minuman Keras pada Remaje dan Orang Tua di Kelurahan Pintu Batu Kota Bengkulu. *Pros Semin Nas "Dunia Pendidik dalam Perubahan Revolusi 40."* 2019;
 12. Suparno SF. Hubungan Dukungan Sosial dan Kesadaran Diri Dengan Motivasi Sembuh Pecandu NAPZA (Studi Pada Warga Binaan Lapas Klas II A Samarinda). *Psikoborneo*. 2017;Vol. 5(No. 2):235–45.
 13. Ghasemi A, Chehregosha M, Dastoorpoor M, KolsoumTomaj O, Farizi M, Aghababaian H, et al. The effect of an education program based on the family-centered empowerment model on addiction severity among methamphetamine users. *Ment Heal Prev*. 2018;11(July):54–9.
 14. Yunitasari Pritta. PENGARUH DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KEKAMBUHAN PECANDU NARKOBA REHABILITASI DI RSJ GRHASIA YOGYAKARTA. *J Med Respati*. 2018;13:24–31.
 15. Denomme WJ, Benhanoh O. Helping concerned family members of individuals with substance use and concurrent disorders: An evaluation of a family member-oriented treatment program. *J Subst Abuse Treat*. 2017;79:34–45.
 16. Navanethan D, Faryza E, Poot M, Vytialingam N, Nazmul M, Maziz H. Stigma , Discrimination , Treatment Effectiveness And Policy : Public Views About Drug Addiction In Malaysia. 2021;15(2):514–9.
 17. Priyoto. *Teori Sikap & Perilaku dalam Kesehatan*. Pertama, S. Yogyakarta: Nuha Medika; 2018.
 18. Imron IF, Aka KA. *FENOMENA SOSIAL*. 1st ed. Rima Trianingsih, editor. Kediri: LPPM Institut Agama Islam Ibrahimy Genteng Banyuwangi; 2018. 1–162 p.
 19. Syuhada I. FAKTOR INTERNAL MOTIVASI, COPING, MOOD DAN RELAPS PADA KASUS PECANDU NARKOBA Irwan Syuhada. *J Kedokt*. 2019;(20):628–33.
 20. *The Recovery Village. How to Help Your Addicted Loved One Avoid Relapse*. 2020.
 21. *Humas BNN. Kambuh (Relapse)*. 2013.

FAKTOR RISIKO MEROKOK, KOMORBID DENGAN KEPARAHAN COVID-19 (SYSTEMATIC REVIEW & META-ANALISIS)

Imraatul Hasni^{1*}, Dien Gusta Anggraini Nursal², Yessy Markolinda³, Masrizal⁴, Yusmayanti⁵

^{1, 2, 3, & 4} Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Andalas, Padang, Indonesia

⁵ Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat (Surveilans), Padang, Indonesia

Menerima: 10 Desember 2021

Revisi: 24 Desember 2021

Diterima: 10 Maret 2022

ABSTRAK

Menurut WHO yang menyatakan di dalam Guideline 20 November 2020 berjudul *Therapeutics and COVID-19* membagi keparahan penyakit menjadi yaitu tidak parah, parah, dan kritis. Terdapat berbagai faktor risiko berupa karakteristik dan komorbid dari penyakit. Penelitian bertujuan untuk melihat hubungan merokok dan penyakit penyerta dengan keparahan COVID-19 menggunakan *systematic review* dan meta analisis Berdasarkan hasil penelitian didapatkan faktor risiko merokok tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan keparahan COVID-19 dengan p-value 0,12 (OR 1,44 95% CI 0,91-2,28). Komorbid diabetes mellitus memiliki hubungan yang signifikan dengan keparahan dengan p-value 0,00001 (OR 3,21 95% CI 2,23-4,63). Hipertensi memiliki hubungan yang signifikan dengan keparahan dengan p-value 0,0001 (OR 2,80 95% CI 1,29-6,09). Kardiovaskular memiliki hubungan yang signifikan dengan keparahan dengan p-value 0,00001 dan 0,005 (OR 2,46 95% CI 1,16-5,25). PPOK tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan keparahan dengan p-value 0,07 (OR 1,91 95% CI 0,94-3,85). Faktor risiko merokok dan PPOK tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan keparahan. Komorbid diabetes mellitus, hipertensi, kardiovaskular memiliki hubungan yang signifikan dengan keparahan COVID-19.

Kata kunci: COVID-19, Keparahan, Komorbid, Faktor Risiko

ABSTRACT

According to WHO stated in the Guideline November 20, 2020 entitled *Therapeutics and COVID-19*, the severity of the disease is divided into non-severe, severe, and critical. There are various risk factors in the form of characteristics and comorbidities of the disease. The study aims to see the relationship between smoking and comorbidities with the severity of COVID-19 using a *systematic review* and *meta-analysis*. %CI 0.91-2.28). Comorbid diabetes mellitus had a significant relationship with severity with a p-value of 0.00001 (OR 3.21 95% CI 2.23-4.63). Hypertension has a significant relationship with severity with a p-value of 0.0001 (OR 2.80 95% CI 1.29-6.09). Cardiovascular has a significant relationship with severity with p-values of 0.00001 and 0.005 (OR 2.46 95% CI 1.16-5.25). COPD did not have a significant relationship with severity with a p-value of 0.07 (OR 1.91 95% CI 0.94-3.85). The risk factors for smoking and COPD did not have a significant relationship with severity. Comorbid diabetes mellitus, hypertension, cardiovascular have a significant relationship with the severity of COVID-19.

Keywords: COVID-19, Severity, Cormobidities, Risk Factors

*corresponding Author:

Imraatul Hasni

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Andalas, Padang, Indonesia

Email : imraatulhasni14@gmail.com



Jurnal Kesehatan Masyarakat Khatulistiwa is licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.

PENDAHULUAN

Wabah penyakit menular adalah kejadian berjangkitnya suatu penyakit menular dalam masyarakat yang jumlah penderitanya meningkat secara nyata melebihi dari keadaan yang lazim pada waktu dan daerah tertentu serta dapat menimbulkan malapetaka. Wabah biasanya digunakan untuk menyebutkan suatu kejadian penyakit atau masalah kesehatan yang terjadi di daerah tertentu dan terus meningkat sehingga menimbulkan kematian.¹ Pada Desember 2019 di Wuhan, China terdapat pasien yang dirawat dengan diagnosa awal pneumonia dengan penyebab yang tidak jelas, dari 5 orang pasien yang dirawat dengan sindrom distress pernafasan akut dengan satu pasien meninggal. Selanjutnya pada 2 Januari 2020, 41 orang pasien dirawat dengan infeksi virus yang dikonfirmasi dengan hasil laboratorium, berdasarkan data pasien kurang dari setengah pasien memiliki riwayat diabetes, hipertensi dan penyakit kardiovaskular.²

Menurut WHO yang menyatakan di dalam Guideline 20 November 2020 berjudul *Therapeutics and COVID-19* membagi keparahan penyakit menjadi yaitu tidak parah, parah, dan kritis. (WHO, 2020) Penelitian yang dilakukan oleh Tayfun Caliskan di Turki (2020) menyatakan bahwa pasien COVID-19 yang dirawat di ruang ICU dipengaruhi oleh beberapa faktor risiko, dan juga dapat meningkatkan kematian COVID-19. Berdasarkan data yang ditampilkan pada *coronavirus.jhu.edu* memperlihatkan bahwa CFR tertinggi terdapat di Negara Peru dengan 9,3%, diikuti Mexico dengan 9% dan Afganistan dengan 4,3%, Indonesia memiliki angka CFR yaitu 2.6%. Artikel publikasi Kemenkes tertanggal 13 Oktober 2020 menyatakan bahwa presentase terbanyak diantaranya penyakit hipertensi sebesar 50,5%, kemudian diikuti Diabetes Melitus 34,5% dan penyakit jantung 19,6%. Sementara dari jumlah 1.488 kasus pasien yang meninggal diketahui 13,2% dengan hipertensi, 11,6% dengan Diabetes Melitus serta 7,7% dengan penyakit jantung.^{3,7}

Selama minggu pertama hingga 7 November 2021, sedikit tren peningkatan (peningkatan 1%) dalam kasus mingguan baru diamati, dengan lebih dari 3,1 juta kasus baru dilaporkan. Wilayah Eropa WHO melaporkan peningkatan 7% dalam kasus mingguan baru dibandingkan dengan minggu sebelumnya, sementara wilayah lain melaporkan penurunan atau tren stabil. Demikian pula, Wilayah Eropa melaporkan peningkatan 10% dalam kematian baru, sementara wilayah lain melaporkan tren penurunan. Secara global, lebih dari 48.000 kematian baru dilaporkan, turun 4% dari minggu sebelumnya. Kegiatan masyarakat pada masa pandemi dan pascapandemi dapat dilakukan dengan tetap memperhatikan dan disiplin dalam menerapkan protokol kesehatan antara lain menggunakan masker, mengatur jarak fisik, dan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat.^{8,9}

COVID-19 memiliki gejala yang hampir sama dengan influenza karena menyerang sistem pernafasan, selain itu juga terdapat berbagai faktor risiko seperti karakteristik penderita, kebiasaan penderita, dan penyakit penyerta yang memperburuk kondisi dari pasien COVID-19. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Cai & Fang di China (2020), penyakit komorbid hipertensi

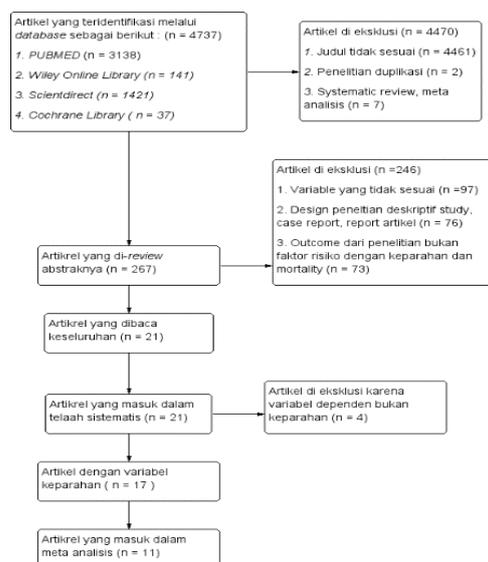
dan diabetes melitus, jenis kelamin laki-laki, dan perokok aktif merupakan faktor risiko dari infeksi SARS-CoV-2. Distribusi jenis kelamin yang lebih banyak terpapar COVID-19 adalah laki-laki diduga terkait dengan prevalensi perokok aktif yang lebih tinggi. Pada perokok, hipertensi, dan diabetes melitus, kardiovaskular dan PPOK diduga ada peningkatan ekspresi reseptor ACE2^{10,11} Berdasarkan hal di atas, peneliti ingin melihat hubungan merokok dan penyakit penyerta dengan keparahan dan kematian COVID-19 menggunakan *systematic review* dan meta analisis.

BAHAN DAN METODE

Desain penelitian ini adalah dengan *systematic review* dan meta – analisis, dengan artikel yang digunakan dalam cakupan global, dengan menggunakan *database* PubMed, *Wiley Online Library*, *Chorane Library*, *Sciencedirect*. Artikel yang dimasukkan ke dalam penelitian adalah dari tahun 2019 sampai 2021 dengan kriteria *free full text*. Variabel dari penelitian adalah keparahan sebagai variabel dependen dan merokok serta komorbid seperti diabetes mellitus, hipertensi, kardiovaskular, PPOK sebagai variabel independent. Artikel diseleksi dan direview, setelah itu dilakukan analisis dengan menggunakan Revman 5.4.

HASIL

Penelusuran literatur dilakukan dengan memasukkan kata kunci sebagai berikut (*severity OR ICU admission OR hospitalized AND mortality AND risk factors OR comorbidities OR smoking OR diabetes mellitus OR cardiovascular OR copd OR hypertension AND case control AND cohort AND cross sectionl*) AND COVID-19.



Gambar 1 Seleksi Studi Hubungan Faktor Risiko Merokok, Komorbid dengan Keparahan COVID-19

Sebanyak 21 artikel masuk ke dalam telaah sistematis. Dua puluh satu artikel tersebut terdiri dari desain *retrospective cohort study*, *retrospective observational study*, dan *restrospektif case control study*. Dari 21 artikel ditelaah sistematis yang di masukkan ke dalam meta-analisis dengan variabel dependen keparahan sebanyak 17 artikel, dan diekslusi sebanyak 4 artikel karena memiliki definisi operasional yang tidak sesuai dan tersisa 11 artikel yang di analisis. berikut table *overview* artikel:

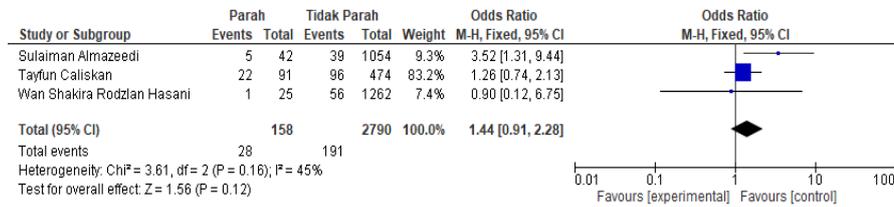
No	Author/ tahun	Negara	Jumlah Kasus	Desain	Variabel Depeden	Variabel Independen	HR/OR/ RR	95%CI	Ket
1	Hiluf Ebuy Abraha / 2021 ³	Ethiopia	2671	Retrospective <i>cohort study</i>	a. Keparahan • Tidak parah : kondisi pasien yang tidak memiliki gejala dan gejala ringan • Parah : pasien dengan gejala berat dan kritis	a. Diabetes mellitus b. Cardiovascular	2.00 2.53	1.20-3.32 1.53-4.17	- . Artikel diikutkan dalam meta analisis - . Hasil analisisnya berupa <i>Adjusted Relative Risk (ARR)</i> - . CVD di eksklusi karena memiliki DO yang tidak sesuai
2	Marcia C Castro/ 2021 ⁴	Brazil	522167	Restrospective <i>cohort study</i>	a. Keparahan ICU dmission dan NON-ICU	a. Diabetes mellitus b. COPD c. Kardiovaskular	1.18 1.46 <i>p-value</i> <i><0,0001</i>	1.51-1.21 1.40-1.53	- . Artikel diikutkan dalam meta analisis - . Hasil analisisnya berupa <i>odds Ratio (OR)</i> - . Terdapat hasil analisis dari variabel adalah <i>p- value</i>
3	Wan Shakira Rodzlan Hasani/ 2021 ⁵	Malaysia	1287	Restrospective <i>cohort study</i>	a. Keparahan : pasien yang dirawat dan membutuhkan alat bantu dengan kondisi kritis	a. Hipertensi b. Diabetes mellitus c. merokok	12.53 5.76 n = 57	5.33-29.46 2.53-13.07	- . Artikel diikutkan dalam meta analisis - . Variabel merokok hanya ditampilkan dalam distribusi data - . Hasil analisisnya berupa <i>Adjusted Odds Ratio (AOR)</i>

4	Junior Rika Matangila/ 2020 ⁶	Republik Kongo	160	Restrospective cohort study	a. Keparahan	a. Hipertensi b. Diabetes Mellitus	<i>p-value</i> 0.043 <i>p-value</i> 0,178		- . Artikel diikutkan dalam meta analisis - . Hasil analisisnya berupa <i>Odds Ratio (OR)</i>
5	Daniel Puebla Neira/ 2021 ⁷	Texas	10216	Restrospective cohort study	a. Keparahan	a. Merokok b. Merokok	0.55 <i>p-value</i> <0.0001	0.37-0.83	- . Artikel tidak diikutkan dalam meta analisis karena memiliki DO yang tidak sesuai
6	Aakriti Pandita/ 2021 ⁸	Rhode Island (USA)	259	Retrospective cohort study	a. Keparahan	a. Diabetes mellitus b. COPD c. Hipertensi	2.23 2.06 <i>p-value</i> 0.1463	1.277-3.901 0.847-5.051	- . Artikel diikutkan dalam meta analisis - . Hasil analisisnya berupa <i>Adjusted Odds Ratio (aOR)</i> - . Variabel hipertensi pada keparahan hasil analisisnya berupa <i>p-value</i>
7	Sulaiman Almazeedi/ 2020 ¹⁰	Kuwait	1096	Retrospective cohort study	a. Keparahan	a. Diabetes mellitus b. Hipertens c. Merokok	2.28 0.59 5.86	0.799-6.550 0.198-1.767 1.40-24.47	- . Artikel diikutkan dalam meta analisis - . Hasil analisisnya berupa <i>Odds Ratio (OR)</i>
8	Jonathan Bergman/ 2021 ¹¹	Sweden	68575	Retrospective cohort study	a. Keparahan	a. CVD b. Hipertens c. Diabetes mellitus d. COPD	0.74 1.42 1.82 1.37	0.65-0.85 1.27-1.58 1.62-2.03 0.94-1.34	- . Artikel diikutkan dalam meta analisis - . Hasil analisisnya berupa <i>Adjusted Odds Ratio (aOR)</i>
9	Tayfun Caliskan / 2020 ²	Turkey	565	Retrospective observational study	a. Keparahan • Tidak parah : pasien dirawat	a. COPD b. CAD	2.775 2.696	1.128-6.829 1.216-5.974	- . Artikel diikutkan dalam meta analisis

						pada ruangan rawat biasa	c. Merokok	5.101	2.382-10.927	-. Hasil analisisnya berupa <i>Odds ratio</i> (OR)
						• Parah : pasien yang dirawat di ICU	d. Hipertensi	1.571	0.818-3.061	
							e. Diabetes mellitus	1.152	0.553-2.396	
10	Min Choel Chang / 2020 ¹²	Korea Selatan	211	Restrospective study	a. Keparahan : pasien dengan gejala mengalami kritis		a. Diabetes mellitus	64.134	4.593-895.479	-. Artikel tidak diikutkan dalam meta analisis -. Data distribusi variabel tidak ditampilkan -. Hasil analisisnya berupa <i>Odds Ratio</i> (OR)
11	Seung Geun Lee/ 2020 ¹³	Korea Selatan	7339	Retrospective study	a. Keparahan : pasien kritis dan menggunakan ventilator tergolong kategori parah		a. COPD	1.16	0.67-2.00	-. Artikel diikutkan dalam meta analisis
							b. Diabetes Mellitus	1.42	1.16-1.74	-. Hasil analisisnya berupa <i>Odds Ratio</i> (OR)
							c. Hipertensi	0.99	0.82-1.20	
							b. CVD	1.09	0.83-1.40	
12	Dylan T Timberlake/ 2021 ¹⁴	Ohio	295	Retrospective observational study	a. Keparahan		a. COPD	2.33	1.91-4.55	-. Artikel tidak diikutkan dalam meta analisis karena distribusi data variabel tidak lengkap
							b. CAD	0.97	0.47-2.02	-. Hasil analisisnya berupa <i>Odds Ratio</i> (OR)
13	Edgar Denova Gutierre/ 2020 ¹⁵	Mexico	3844	Retrospective observational study	b. Keparahan		a. Diabetes mellitus	1.87	1.41-4.62	-. Artikel tidak diikutkan dalam meta analisis karena definisi operasional yang tidak sesuai
							c. hipertensi	1.77	1.37-2.29	

14	Wonjun Ji/ 2020 ¹⁶	Korea Selatan	7341	Retrospective <i>case control</i> study	a. Keparahan c. : pasien dengan kondisi kritis dan membutuhkan alat bantu tergolong parah	a. Diabetes mellitus b. Hipertensi	1.247 1.245	1.009-1.43	- . Hasil analisisnya berupa <i>Odds Ratio (OR)</i> - . Artikel diikutkan dalam meta analisis - . Variabel hipertensi dieklusi karena memiliki DO tidak sesuai - . Nilai <i>Upper</i> dan <i>Lowwer</i> 96% CI tidak ditampilkan - . Hasil analisisnya berupa <i>Odds Ratio (OR)</i>
----	----------------------------------	------------------	------	---	--	---------------------------------------	----------------	------------	--

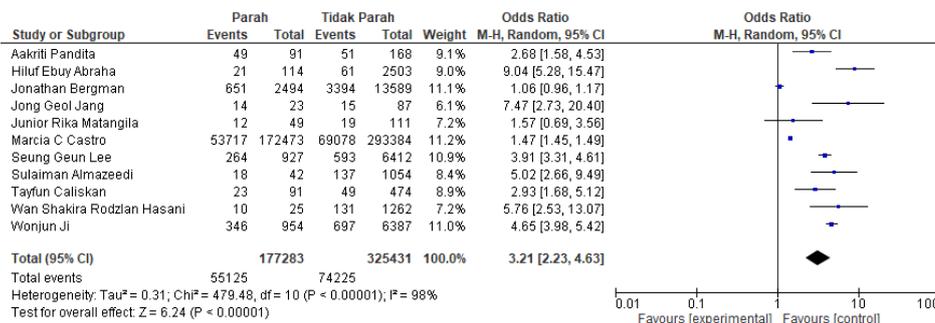
a. Hubungan merokok dengan keparahan COVID-19



Gambar 2 Forest Plot Hubungan Merokok dengan Keparahan COVID-19 Menggunakan Fixed Effect Model

Gambar 2 menyajikan hasil analisis data dengan menggunakan analisis *Fixed Effect Model* yang menghasilkan *pooled OR* sebesar 1.44 (95% CI 0.91-2.28). Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa merokok dapat meningkatkan risiko keparahan 1.44 kali lebih tinggi, tetapi tidak ada hubungan yang signifikan antara merokok dengan keparahan COVID-19, hal ini dibuktikan dengan nilai $p > 0,05$ yakni $p = 0,12$. Variasi antar-penelitian adalah homogen, hal ini dapat dilihat dari nilai p pada uji *heterogeneity* adalah 0,16, lebih besar dari 0,05.

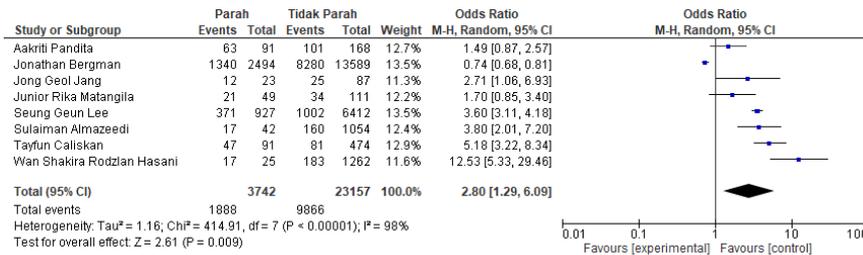
b. Hubungan diabetes mellitus dengan keparahan COVID-19



Gambar 3 Forest Plot Hubungan Diabetes Mellitus dengan Keparahan COVID-19 Menggunakan Random Effect Model

Gambar 3 di atas, dapat dilihat bahwa analisis dengan *Random Effect Model* menghasilkan *pooled odds ratio* sebesar 3.21 (95% CI 2.23-4.63). Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa pasien COVID-19 dengan komorbid diabetes mellitus dapat meningkatkan risiko keparahan 3.21 kali lebih besar. Terdapat hubungan yang signifikan komorbid diabetes mellitus dengan keparahan COVID-19, hal ini dibuktikan oleh nilai $p < 0.05$ yaitu $p = 0,00001$.

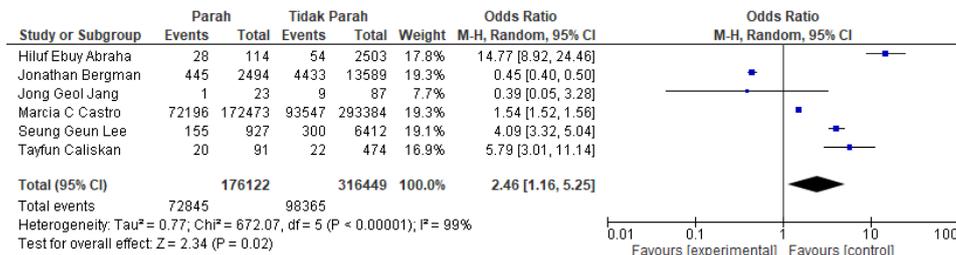
c. Hubungan hipertensi dengan keparahan COVID-19



Gambar 4 Forest Plot Hubungan Hipertensi dengan Keparahan COVID-19 Menggunakan Random Effect Model

Gambar 4 di atas, dapat dilihat bahwa analisis dengan *Random Effect Model* menghasilkan *pooled odds ratio* sebesar 2.80 (95% CI 1.29-6.09). Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa pasien COVID-19 dengan komorbid hipertensi dapat meningkatkan risiko keparahan sebesar 2.80 kali. Terdapat hubungan yang signifikan komorbid hipertensi dengan keparahan COVID-19, hal ini dibuktikan oleh nilai $p < 0.05$ yaitu $p = 0,00001$.

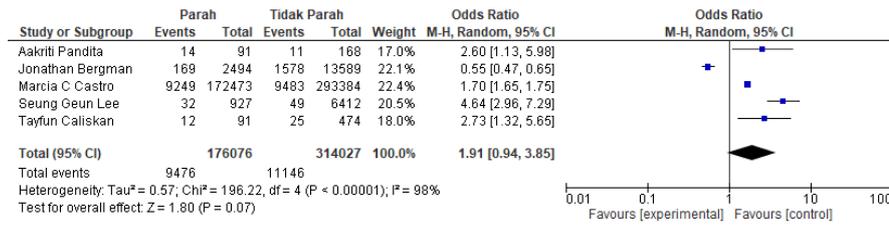
d. Hubungan kardiovaskular dengan keparahan COVID-19



Gambar 5 Forest Plot Hubungan Kardiovaskular dengan Keparahan COVID-19 Menggunakan Random Effect Model

Gambar 5 di atas, dapat dilihat bahwa analisis dengan *Random Effect Model* menghasilkan *pooled odds ratio* sebesar 2.46 (95% CI 1.16-5.25). Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa pasien COVID-19 dengan komorbid kardiovaskular dapat meningkatkan risiko keparahan sebesar 2.46 kali. Terdapat hubungan yang signifikan komorbid kardiovaskular dengan keparahan COVID-19, hal ini dibuktikan oleh nilai $p < 0.05$ yaitu $p = 0,00001$.

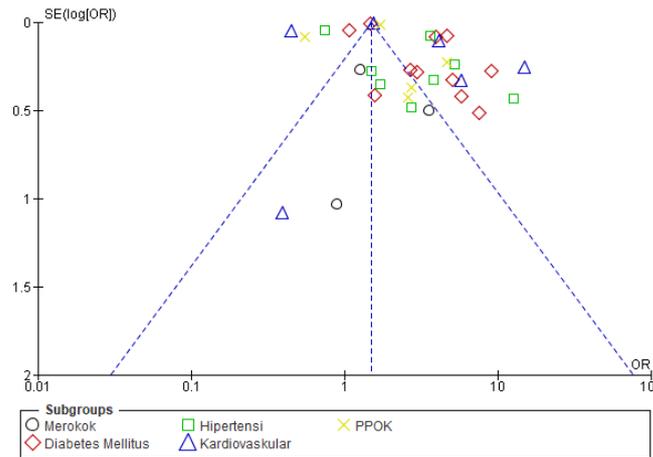
e. Hubungan PPOK dengan keparahan COVID-19



Gambar 6 Forest Plot Hubungan PPOK dengan Keparahan COVID-19 Menggunakan Random Effect Model

Gambar 6 di atas, dapat dilihat bahwa analisis dengan *Random Effect Model* menghasilkan *pooled odds ratio* sebesar 1.91 (95% CI 0.94-3.85). Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa pasien COVID-19 dengan komorbid PPOK dapat meningkatkan risiko keparahan 1.91 kali. Terdapat hubungan yang signifikan komorbid PPOK dengan keparahan COVID-19, hal ini dibuktikan oleh nilai $p < 0.05$ yaitu $p = 0,07$.

f. Mendeteksi adanya bias publikasi



Gambar 7 Funnel Plot Meta-analisis Faktor Risiko dan Komorbid dengan Keparahan COVID-19

Gambar 7 memperlihatkan pendeteksi bias publikasi. Dapat dilihat bahwa terdapat bias publikasi dalam penelitian ini. Hal ini dibuktikan dengan sebaran penelitian-penelitian yang asimetris pada *funnel plot*

PEMBAHASAN

Menurut penelitian yang dilakukan Zhao *et al* dengan hasil analisis yang menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara merokok dengan keparahan COVID-19 dengan nilai OR 2.0 (95% CI 1.3-3.1).(16) Pada penelitian Zheng *et al* juga didapatkan hasil bahwa merokok mempunyai hubungan yang signifikan dengan keparahan dengan nilai OR 2.0 (95% CI

1.3-3.2). (17) Guo *et al* mendapatkan hasil penelitian yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara merokok dengan keparahan dengan nilai OR sebesar 2.2 (95% CI 1/3-3.7). Tetapi pada penelitian Vardavas *et al* dan penelitian Lippi *et al* menunjukkan hasil yang berbeda yakni tidak terdapat hubungan yang berkmana antara merokok dengan keparahan.^{19,20}

Mekanisme yang mengawali interaksi antara SARS CoV 2 dan sel *host* adalah masuk virus keepitel pada reseptor ACE2, yang pada perokok terjadi up-regulasi ekspresi *genepulmonary* ACE2 dibandingkan non-perokok. Kondisi dari perokok yang mengidiskasikan memiliki risiko infeksi COVID-19 berdasarkan profil ekspresi ACE2 dimana berkontribusi terhadap pada kerentanan infeksi, derajat keparahan dan luaran terapinya.²¹

Menurut penelitian Bianca *et al* menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara diabetes dengan keparahan COVID-19 dengan *p-value* <0.05 yaitu 0.07, hasil analisis nilai OR sebesar 2.35 (95% CI 1.80–3.06), dimana ini berarti bahwa diabetes mellitus dapat meningkatkan risiko keparahan sebesar 2.35 kali. Menurut penelitian Huang *et al* juga menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan antara diabetes mellitus dengan keparahan dengan *p-value* <0.05 yaitu 0.0001, hasil analisis mendapatkan nilai OR sebesar 2.45 (95% CI 1.79-3.35) yang artinya bahwa diabetes mellitus dapat meningkatkan risiko keparahan sebesar 2.25 kali. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Nining dkk juga menunjukkan hasil bahwa diabetes mellitus dapat meningkatkan keparahan COVID-19 (aOR = 1,15; 95% CI= 1,11-2,15; p= 0,004).^{22,23,24}

Penderita DM memiliki kerentanan yang lebih tinggi terhadap infeksi COVID-19 karena keadaan hiperglikemia, gangguan imunitas, serta komplikasi vaskular yang juga menyebabkan tingkat keparahan lebih tinggi dibandingkan pasien tanpa komorbid DM. Pada pasien dengan komorbid DM dalam kondisi hiperglikemia yang tidak terkontrol memiliki resiko kematian yang lebih tinggi karena hiperglikemi kronik menyebabkan gangguan respon imun akibat penurunan mobilisasi dari leukosit polimorfonuklear, kemotaksis, sekresi sitokin, dan inhibisi TNF alpha pada sel T. Keparahan yang terjadi disebabkan karena kerentanan pasien DM terserang infeksi COVID-19 akibat peningkatan ACE-2 sehingga virus semakin mudah bereplikasi dan penurunan fungsi sistem imun yang menyebabkan badai sitokin sehingga memperparah kondisi penderita COVID-19.²⁵

Menurut penelitian yang dilakukan Bianca *et al* juga menunjukkan hasil bahwa hipertensi memiliki hubungan yang bermakna signifikan dengan *p-value* 0.009 (<0.05), hasil analisis menampilkan nilai OR 2.98 (95% CI 2.37–3.75), yang berarti bahwa hipertensi dapat meningkatkan risiko keparahan COVID-19 2.98 kali. Selanjutnya penelitian yang dilakukan Meng-Jie *et al* juga menunjukkan hubungan yang bermakna signifikan antara hipertensi dengan keparahan COVID-19 dengan *p-value* 0.0001 (<0.05), hasil analisis untuk nilai OR 1.5 (95% CI 1.2-1.8), yang berarti hiperetnsi dapat meningkatkan risiko keparahan 1.5 kali lebih besar.^{22,26}

Kondisi kronis pada pasien yang mendasari dapat menyebabkan gangguan metabolisme dan telemarking sistem kekebalan, semua faktor ini menempatkan pasien dengan hipertensi pada

risiko yang lebih besar untuk infeksi SARS-CoV-2 yang parah. Pasien hipertensi mengalami peningkatan ekspresi enzim pengubah angiotensin 2 (ACE2) karena polimorfisme genetik terkait dan penggunaan penghambat enzim pengubah angiotensin (ACE-I) atau penghambat reseptor angiotensin (ARB), yang meskipun masih kontroversial, dapat meningkatkan kerentanan dan keparahan COVID-19. Beberapa studi menyatakan bahwa kelompok pasien dengan hipertensi dan penyakit kardiovaskular mempunyai kecenderungan mengalami sakit berat dan kematian bila terinfeksi COVID-19.^{26,27,28}

Menurut penelitian Bianca *et al* menunjukkan hasil analisis adanya hubungan yang bermakna signifikan antara kardiovaskular dengan keparahan COVID-19 dengan *p-value* 0.008 (<0.05) dan nilai OR 4.02 (95% CI 2.76–5.86), yang berarti bahwa kardiovaskular dapat meningkatkan risiko keparahan sebesar 4.02 kali.²³

Penyakit CVD atau Kardiovaskular yang lebih umum pada pasien dengan usia lanjut, sistem kekebalan yang terganggu secara fungsional, atau peningkatan kadar ACE2, atau pasien dengan CVD yang memiliki kecenderungan untuk COVID-19. Infeksi virus menyebabkan kerusakan langsung pada kardiomyosit. Terutama RNA virus SARS-CoV telah terdeteksi pada 35% sampel jantung manusia yang diotopsi dari pasien yang terinfeksi dengan SARS-CoV.4 Virus corona patogen manusia, SARS-CoV dan SARS-CoV-2 mengikat sel target mereka melalui enzim pengubah angiotensin 2 (ACE2), praklinis penelitian menunjukkan bahwa infeksi paru dengan SARS-CoV manusia pada tikus menyebabkan ACE2-dependent infeksi miokard dengan penurunan ACE2. yang nyata ekspresi. Ekspresi ACE2 secara signifikan meningkat pada pasien yang diobati dengan ACE inhibitor dan penghambat reseptor angiotensin II tipe-I.^{29,20,31}

Menurut Rabbani *et al* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna signifikan antara PPOK dengan keparahan COVID-19 dengan *p-value* 0.04 (>0.05), dan nilai OR 3.63, (95%CI 2.48–5.31). Menurut penelitian Firoozeh V *et al* menyatakan bahwa PPOK dapat meningkatkan risiko keparahan dengan nilai OR 1.35, (95% CI 1.02-1.78), yang artinya PPOK meningkatkan risiko keparahan sebesar 1.35 kali pada pasien COVID-19.^{32,33}

Penyakit pernapasan kronis (terutama asma dan PPOK), bersama dengan komorbiditas lainnya, telah disarankan sebagai faktor risiko COVID-19 yang parah. Gangguan fungsi paru-paru yang sudah ada sebelumnya, hipersensitivitas saluran napas, dan perubahan kekebalan pada pasien asma dan PPOK dapat menyebabkan pasien mengembangkan hasil yang lebih parah dengan infeksi virus, termasuk coronavirus lain seperti sebagai coronavirus terkait sindrom pernapasan Timur Tengah. Studi sebelumnya yang meneliti penyakit pernapasan kronis dan tingkat keparahan COVID-19 tidak konsisten. Berdasarkan data dari China dan Amerika Serikat selama masa pandemi awal Februari hingga Maret 2020, prevalensi asma dan PPOK pada pasien COVID-19 yang dirawat di rumah sakit jauh lebih rendah dibandingkan dengan prevalensi asma dan PPOK pada populasi umum.^{34,35}

Dari hasil *funnel plot* tersebut dapat disimpulkan bahwa kecenderungan hasil meta-analisis ini signifikan karena artikel penelitian yang dipublikasi merupakan artikel dengan hasil yang cenderung signifikan. Meskipun *funnel plot* dapat mendeteksi bias publikasi, namun tidak memungkinkan mengidentifikasi bias yang ada. Penilaian simetri dalam *funnel plot* seringkali subjektif.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Faktor risiko merokok dan PPOK tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan keparahan. Komorbid diabetes mellitus, hipertensi dan PPOK memiliki hubungan yang signifikan dengan keparahan COVID-19. Hipertensi menjadi komorbid yang paling tinggi dapat meningkatkan risiko keparahan COVID19 yakni dengan nilai OR 3.21 yang berarti dapat meningkatkan risiko keparahan sebesar 3.21 kali.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada pihak-pihak yang telah membantu dalam pelaksanaan penelitian ini dengan cara yang berbeda, terimakasih kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Situation Report-64 HIGHLIGHTS. <https://www.who.int/publications/m/item/situation-report--64>
2. Caliskan T, Saylan B. Smoking and comorbidities are associated with COVID-19 severity and mortality in 565 patients treated in Turkey: a retrospective observational study. *Rev Assoc Med Bras.* 2020 Dec;66(12):1679–84. doi: 10.1590/1806-9282.66.12.1679.
3. Ebuy H, Gessesse Z, Gebrecherkos T, Kebede Y, Weldegebreal A, Hagazi M, et al. International Journal of Infectious Diseases Clinical features and risk factors associated with morbidity and mortality among patients with COVID-19 in northern Ethiopia. *Int J Infect Dis [Internet].* 2021;105:776–83. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2021.03.037>
4. Castro MC, Gurzenda S, Macário EM, França GVA. Characteristics, outcomes and risk factors for mortality of 522 167 patients hospitalised with COVID-19 in Brazil: a retrospective cohort study. *BMJ Open.* 2021 May;11(5):e049089. doi: 10.1136/bmjopen-2021-049089.
5. Shakira W, Hasani R, Ganapathy SS, Lin CZ, Rifin HM, Bahari MN, et al. Comorbidities and clinical features related to severe outcomes among COVID-19 cases in Selangor, Malaysia. 2021;12(1):46–52. doi: 10.5365/wpsar.2020.11.3.007. eCollection Jan-Mar 2021.
6. Rika J, Id M, Nyembu RK, Telo GM, Ngoy D, Sakobo TM, et al. PLOS ONE Clinical

- characteristics of COVID-19 patients hospitalized at Clinique Ngaliema , a public hospital in Kinshasa , in the Democratic Republic of Congo : A retrospective cohort study. 2020;1–15. Available from: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0244272>
7. Puebla D, Watts A, Seashore J, Polychronopoulou E. Smoking and risk of COVID-19 hospitalization. 2020;(January). doi:10.1016/j.rmed.2021.106414
 8. Id AP, Gillani FS, Shi Y, Hardesty A, Mccarthy M, Aridi J, et al. Predictors of severity and mortality among patients hospitalized with COVID-19 in Rhode Island. 2021;1–15. Available from: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0252411>
 9. Yandrizal, Febriawati, H.; Suryani, D.; Angraini, W.; Sarkawi, Sumarni, T. Analysis of Anxiety and Community Activities in the Covid 19 Period in Bengkulu Province. *Pakistan Journal of Medical and Health Sciences*; Vol. 14, No. 4 Okt-Des 1885-1890, 2020. <https://pesquisa.bvsalud.org/global-literature-on-novel-coronavirus-2019-ncov/resource/pt/covidwho-1061741>
 10. Almazeedi S, Al-youha S, Jamal MH, Al-haddad M, Al-muhaini A, Al-ghimlas F, et al. EClinicalMedicine Characteristics , risk factors and outcomes among the first consecutive 1096 patients diagnosed with COVID-19 in Kuwait. *EClinicalMedicine* [Internet]. 2020;24:100448. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2020.100448>
 11. Bergman J, Ballin M, Nordström A, Nordström P. Risk factors for COVID-19 diagnosis, hospitalization, and subsequent all-cause mortality in Sweden: a nationwide study. *Eur J Epidemiol*. 2021 Mar;36(3):287–98. doi: 10.1007/s10654-021-00732-w.
 12. Chang MC, Park Y-K, Kim B-O, Park D. Risk factors for disease progression in COVID-19 patients. *BMC Infect Dis*. 2020 Jun;20(1):445. doi: 10.1186/s12879-020-05144-x.
 13. Lee S-G, Park GU, Moon YR, Sung K. Clinical Characteristics and Risk Factors for Fatality and Severity in Patients with Coronavirus Disease in Korea: A Nationwide Population-Based Retrospective Study Using the Korean Health Insurance Review and Assessment Service (HIRA) Database. *Int J Environ Res Public Health*. 2020 Nov;17(22). doi: 10.3390/ijerph17228559.
 14. Timberlake DT, Narayanan D, Ogbogu PU, Raveendran R. Severity of COVID-19 in hospitalized patients with and without atopic disease. *World Allergy Organ J* [Internet]. 2021;14(2):100508. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.waojou.2021.100508>
 15. Denova-Gutiérrez E, Lopez-Gatell H, Alomia-Zegarra JL, López-Ridaura R, Zaragoza-Jimenez CA, Dyer-Leal DD, et al. The Association of Obesity, Type 2 Diabetes, and Hypertension with Severe Coronavirus Disease 2019 on Admission Among Mexican Patients. *Obesity* [Internet]. 2020 Oct 1;28(10):1826–32. Available from: <https://doi.org/10.1002/oby.22946>
 16. Ji W, Huh K, Kang M, Hong J, Bae GH, Lee R, et al. Effect of Underlying Comorbidities on the Infection and Severity of COVID-19 in Korea: a Nationwide Case-Control Study. *J*

- Korean Med Sci. 2020 Jun;35(25):e237. doi: 10.3346/jkms.2020.35.e237.
17. Zhao Q, Meng M, Lian N, Kumar R, Deng Y, Wu Y, et al. The impact of COPD and smoking history on the severity of COVID - 19 : A systemic review and meta - analysis. 2020;(April):1–7. doi: 10.1002/jmv.25889.
 18. Zheng Z, Peng F, Xu B, Zhao J, Liu H, Peng J, et al. Risk factors of critical & mortal COVID-19 cases: A systematic literature review and meta-analysis. *J Infect.* 2020;81(2):e16–25. doi: 10.1016/j.jinf.2020.04.021.
 19. Guo FR. Smoking links to the severity of Covid-19: An update of a meta-analysis. *J Med Virol* [Internet]. :0–3. Available from: <http://dx.doi.org/10.1002/jmv.25967>
 20. Lippi G HB. Active smoking is not associated with severity of coronavirus disease 2019 (COVID-19). 2020;(January). doi: 10.1016/j.ejim.2020.03.014.
 21. Guoshuai Cai, Ph.D, Yohan Boss ´e P. Tobacco Smoking Increases the Lung Gene. 2020;1557–9. doi: 10.1164/rccm.202003-0693LE.
 22. Huang I, Lim MA, Pranata R. Diabetes mellitus is associated with increased mortality and severity of disease in COVID-19 pneumonia e A systematic review, meta- analysis, and meta-regression. 2020;(January). <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2020.04.018> 1871-4021/©
 23. Pititto BDA, Dualib PM, Zajdenverg L, Dantas JR. Severity and mortality of COVID 19 in patients with diabetes , hypertension and cardiovascular disease : a meta - analysis. *Diabetol Metab Syndr* [Internet]. 2020;4:1–12. Available from: <https://doi.org/10.1186/s13098-020-00586-4>
 24. Lestari N, Ichsan B, Kedokteran F, Surakarta UM, Lestari KN, Alamat MPH. Diabetes Melitus Sebagai Faktor Risiko Keparahan Dan Kematian Pasien Covid-19 : Meta-Analisis Diabetes Mellitus As a Risk Factor for Severity and Mortality of Covid-19 : a Meta-Analysis. *Biomedika.* 2020;13(1):83–94. <https://doi.org/10.23917/biomedika.v13i1.13544>
 25. Luh Ade Dita Rahayu, 1 Jannatul Cahya Admiyanti, 1 Yumna Iftinan Khalda, 1 Fatikha Rudia Ahda, 1 Nur Feby Febiana Agistany, 1 Sastraningsih Setiawati, 1 Nabila Indah Shofiyanti 1 Cut Warnaini. Sebagai faktor komorbiditas utama terhadap mortalitas pasien covid-19 : sebuah studi literatur tinjauan pustaka hypertension , diabetes mellitus , and obesity as the main comorbidity factors of mortality in covid-19 patients : a literature review. 2021;9. <https://doi.org/10.53366/jimki.v9i1.342>
 26. Geng M-J, Wang L-P, Ren X, Yu J-X, Chang Z-R, Zheng C-J, et al. Risk factors for developing severe COVID-19 in China: an analysis of disease surveillance data. *Infect Dis poverty.* 2021 Apr;10(1):48. doi: 10.1186/s40249-021-00820-9.
 27. Tiksnadi BB, Sylviana N, Cahyadi AI, Undarsa AC. Tinjauan Editorial Pustaka. 2020;41(2).
 28. Pranata R, Lim MA, Huang I, Raharjo SB, Lukito AA. Hypertension is associated with increased mortality and severity of disease in COVID-19 pneumonia : A systematic review , meta-analysis and meta-regression. 2020;(20). doi: 10.1177/1470320320926899.

29. Mishra P, Parveen R, Bajpai R, Samim M, Agarwal NB. Impact of cardiovascular diseases on severity of COVID-19 patients: A systematic review. 2021;50(1):52–60. doi: 10.47102/annals-acadmedsg.2020367.
30. Sayer G, Griffin JM. COVID-19 and Cardiovascular Disease. 2020;2019:1648–55. doi: 10.1161/CIRCULATIONAHA.120.046941.
31. Oudit GY, Kassiri Z, Jiang C, Liu PP, Poutanen SM, Penninger JM, et al. SHORT REPORT SARS-coronavirus modulation of myocardial ACE2 expression and inflammation in patients with SARS. 2009;39:618–25. doi: 10.1111/j.1365-2362.2009.02153.x.
32. Rabbani G, Mohammad S, Islam S, Aziz M, Amin N, Marzan B, et al. Expert Review of Respiratory Medicine Pre-existing COPD is associated with an increased risk of mortality and severity in COVID-19: a rapid systematic review and meta-analysis. *Expert Rev Respir Med* [Internet]. 2021;15(5):705–16. Available from: <https://doi.org/10.1080/17476348.2021.1866547>
33. Gerayeli F V, Milne S, Cheung C, Li X, Wei C, Yang T, et al. EClinicalMedicine COPD and the risk of poor outcomes in COVID-19: A systematic review and meta-analysis. *EClinicalMedicine* [Internet]. 2021;33:100789. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2021.100789>
34. Alqahtani FY, Aleanizy FS, El RA, Mohamed H, Alanazi MS, Mohamed N, et al. Prevalence of comorbidities in cases of Middle East respiratory syndrome coronavirus: a retrospective study. 2019; doi: 10.1017/S0950268818002923.
35. Team CDCC-19 R, Team CDCC-19 R, Team CDCC-19 R, Chow N, Fleming-Dutra K, Gierke R, et al. Preliminary estimates of the prevalence of selected underlying health conditions among patients with coronavirus disease 2019—United States, February 12–March 28, 2020. *Morb Mortal Wkly Rep*. 2020;69(13):382–6. <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/mm6913e2.htm>



KONSUMSI GORENGAN DAN ASUPAN KOLESTEROL BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN HIPERKOLESTEROLEMIA PADA MAHASISWA

Hesti Yuningrum,^{1*} Merita Eka Rahmuniyati,² Theresia Dwi Putri Lende³

^{1,2,3}Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Sarjana, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Respati Yogyakarta

Menerima: 1 April 2022

Revisi: 2 April 2022

Diterima: 26 Juni 2022

ABSTRAK

Di Indonesia proporsi kolesterol abnormal pada penduduk umur ≥ 15 tahun menurut jenis kelamin yaitu sebesar 69,6% angka ini menunjukkan proporsi kolesterol abnormal. Faktor yang dapat menyebabkan hiperkolesterolemia salah satunya adalah konsumsi makanan tinggi lemak seperti konsumsi gorengan. Proporsi nasional penduduk dengan perilaku konsumsi makanan yang berlemak, makanan berkolesterol, dan makanan gorengan lebih dari sama dengan 1 kali per hari sebesar 40,7%. Tujuan penelitian ini mengetahui hubungan konsumsi gorengan dan asupan kolesterol dengan kejadian hiperkolesterolemia pada mahasiswa kesehatan masyarakat di Universitas Respati Yogyakarta. Jenis penelitian bersifat kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*. Teknik sampling yaitu *purposive sampling* dengan jumlah sampel 67 orang. Data konsumsi gorengan dan asupan kolesterol diperoleh menggunakan *Semi quantitative food frequency questionnaire* (SQFFQ). Kadar kolesterol total diperoleh menggunakan rapid test kolesterol (*easy touch*). Analisis data yang digunakan yaitu univariat dan bivariat dengan uji *Chi Square*. Hasil analisis bivariat menunjukkan konsumsi gorengan ($p\text{-value}=0,026$, $RP=2,206$, $CI=1,133-4,296$) dan asupan kolesterol ($p\text{-value}=0,037$, $RP=2,530$, $CI=0,959-6,647$) mempunyai risiko terhadap kejadian hiperkolesterolemia. Kesimpulannya konsumsi gorengan dan asupan kolesterol berhubungan dengan hiperkolesterolemia sehingga di sarankan pada mahasiswa untuk mengurangi makanan gorengan dan perbanyak makan sayur dan buah.

Kata Kunci: hiperkolesterolemia, konsumsi gorengan, asupan kolesterol, mahasiswa

ABSTRACT

In Indonesia the proportion of abnormal cholesterol in the population aged ≥ 15 years according to sex is 69.6%. This figure shows the proportion of abnormal cholesterol. One of the risk factors causing cholesterol is the consumption of high-fat food. National proportion of the population with food consumption behavior of fatty, cholesterol foods, and fried foods more than equal to 1 times per day by 40.7%. To know the correlation between fried food consumption and cholesterol intake of hypercholesterolemia on public health college students at universitas respati yogyakarta. This type of research is a cross sectional with sampling technique used was purposive sampling. The sample of 67 people. Data of the consumption of fried foods and cholesterol intake were using SQFFQ. Total cholesterol levels measured by rapid cholesterol test (easy touch). The analysis data using the Chi Square test. The result of bivariate analisis showed the correlation between fried food consumption with hypercholesterolemia $p\text{-value}= 0.026$, the correlation between cholesterol intake with hypercholesterolemia $p\text{-value}= 0.037$. There is a correlation between fried food consumption and cholesterol intake of hypercholesterolemia.

Keywords: hypercholesterolemia, consumption of fried foods, cholesterol intake, college students

*corresponding Author:

Hesti Yuningrum

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Respati Yogyakarta, Provinsi DI Yogyakarta, Indonesia

Email : hesti.yuningrum@respati.ac.id



Jurnal Kesehatan Masyarakat Khatulistiwa is licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.

PENDAHULUAN

Penyakit degeneratif yang saat ini cukup banyak mempengaruhi angka kesakitan dan kematian yaitu penyakit kardiovaskuler.¹ Data yang didapatkan dari WHO tahun 2017 menunjukkan bahwa angka kematian yang disebabkan oleh penyakit kardiovaskuler sebesar 17,7 juta orang setiap tahunnya. Angka tersebut diprediksi akan semakin meningkat dari tahun ke tahun dan diperkirakan pada tahun 2030 akan mencapai 23,3 juta kematian.² Salah satu penyakit kardiovaskuler adalah penyakit jantung koroner (PJK).

Di Indonesia pada tahun 2018 diperkirakan prevalensi penyakit jantung koroner pada semua umur berdasarkan diagnosis dokter/gejala sebesar 1,5%.³ Di DI Yogyakarta penyakit jantung koroner pada umur ≥ 15 tahun menurut diagnosis dokter sebesar 0,6% dan menurut gejalanya sebesar 1,3%.⁴ Prevalensi penyakit jantung pada kelompok usia produktif (15-64 tahun) diperkirakan berkaitan dengan prevalensi hiperkolesterolemia yang tinggi.⁵

Hiperkolesterolemia adalah salah satu dislipidemia dimana kadar kolesterol dalam darah melebihi batas normal yaitu 200 mg/dl. Menurut WHO tahun 2013 prevalensi hiperkolesterolemia tertinggi menurut jenis kelamin diduduki oleh wilayah Eropa dengan jumlah sebesar 54%, setelah itu diikuti oleh wilayah Amerika dengan jumlah 48%, kemudian Asia Tenggara 29,0% dan wilayah Afrika 22,6%. Berdasarkan data dari American Heart Association (AHA) tahun 2014, orang Amerika Serikat yang berumur ≥ 20 tahun keatas mempunyai kadar kolesterol total > 200 mg/dl pada laki-laki sebesar 45,3 juta dan 53,6 juta pada perempuan.⁶

Di Indonesia proporsi kolesterol abnormal pada penduduk umur ≥ 15 tahun menurut jenis kelamin yaitu sebesar 69,6%.⁷ Peningkatan kolesterol darah dapat menyerang usia muda. Mulai dari umur 20 tahun keatas kadar kolesterol pada perempuan dan laki-laki akan meningkat. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor resiko seperti kurangnya aktifitas fisik, pola makan yang tidak sehat seperti makanan siap saji yang biasanya mengandung lemak tinggi, asupan kolesterol tinggi dan rendah serat, merokok, konsumsi alkohol berlebih, stres dan hipertensi dari faktor resiko ini dapat menyebabkan terjadinya hiperkolesterolemia.⁸

Faktor yang dapat menyebabkan *hiperkolesterolemia* salah satunya adalah konsumsi makanan tinggi lemak seperti konsumsi gorengan. Sebagian besar orang Indonesia kebanyakan mengonsumsi gorengan yang mengandung lemak jenuh. Lemak jenuh mempunyai resiko untuk menyumbat peredaran darah ke jantung, dan lemak jenuh juga dapat menyebabkan peningkatan kolesterol total dan kolesterol LDL.⁹ Menurut riset

kesehatan dasar pada tahun 2013, proporsi nasional penduduk dengan perilaku konsumsi makanan yang berlemak, makanan berkolesterol, dan makanan gorengan lebih dari sama dengan 1 kali per hari sebesar 40,7%.⁷ Berdasarkan hasil penelitian lain menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara konsumsi lemak dengan kejadian hiperkolesterolemia.^{10, 11}

Faktor lain yang menyebabkan hiperkolesterolemia yaitu asupan kolesterol dan lemak yang tinggi dalam makanan. Peningkatan konsumsi kolesterol dapat meningkatkan kadar kolesterol total dan kadar kolesterol LDL (*Low Density Lipoprotein*) serta dapat menurunkan kadar kolesterol HDL (*High Density Lipoprotein*).¹² Di Indonesia rerata asupan lemak total secara nasional pada umur 13-18 tahun di perkotaan dan perdesaan sebesar 56,7 gram/hari. Di DI Yogyakarta asupan lemak menurut jenis kelamin di perkotaan lebih tinggi dibandingkan di perdesaan sebesar 145,8 gram/hari.⁴ Asupan kolesterol berpengaruh terhadap kadar kolesterol darah dalam batasan tertentu yaitu <300 mg. Berdasarkan hasil penelitian lain menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara asupan kolesterol dengan kadar kolesterol total.^{13, 14}

Penelitian tentang hiperkolesterolemia pada mahasiswa belum pernah dilakukan karena penyakit tersebut sering dikaitkan dengan penyakit orang tua atau lansia, padahal hiperkolesterolemia dapat menyerang di usia muda seperti pada mahasiswa karena gaya hidup yang tidak sehat.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 10 september 2019 dari 10 mahasiswa yang diwawancarai didapatkan 7 mahasiswa yang mengonsumsi gorengan ≥ 67 gram/hari dan asupan kolesterol > 300 mg/hari pada saat mereka makan dan 5 responden memiliki kadar kolesterol ≥ 200 mg/dl. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan konsumsi gorengan dan asupan kolesterol dengan kejadian hiperkolesterolemia pada mahasiswa kesehatan masyarakat di Universitas Respati Yogyakarta. Penelitian ini dilakukan pada mahasiswa kesehatan masyarakat karena sebagai mahasiswa yang sudah banyak belajar tentang kesehatan harusnya memahami pola hidup sehat agar terhindar dari penyakit tidak menular salah satunya hiperkolesterolemia tetapi hasil studi pendahuluan menunjukkan masih ada mahasiswa yang mengonsumsi makanan yang tidak sehat, seperti gorengan dan makanan yang mengandung kolesterol. Hasil skrining dengan rapid test menunjukkan mahasiswa mengalami hiperkolesterolemia.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini akan mengukur dan mengumpulkan variabel yang termasuk dalam faktor resiko atau variabel *independent* (konsumsi gorengan dan asupan kolesterol) dan variabel yang termasuk dalam faktor efek atau variabel *dependent* (hiperkolesterolemia). Penelitian ini dilaksanakan di Kampus 2 Universitas Respati Yogyakarta, Kecamatan Depok, Kabupaten Sleman, Yogyakarta.

Subyek penelitian ini yaitu mahasiswa yang berumur 20-25 tahun yang berjumlah 67 orang dengan melihat kriteria inklusi yaitu mahasiswa/mahasiswi prodi kesehatan masyarakat angkatan 2016, karena angkatan tersebut merupakan semester atas dan sudah lama tinggal di jogja serta sudah banyak mengenal berbagai macam makanan yang ada di Jogja yang terkenal dengan angkringan yang banyak diminati mahasiswa karena murah dan menyajikan makanan seperti satu telur puyuh dan sate jeroan seperti usus dan hati yang mengandung kolesterol serta aneka gorengan. Mahasiswa/mahasiswi yang bersedia ikut dalam penelitian dengan memberikan pernyataan persetujuan berupa (*informed consent*) dan kriteria eksklusi yaitu mahasiswa/mahasiswi yang melakukan diet ketat (diet rendah lemak dan diet rendah kolesterol), mahasiswa/mahasiswi yang memiliki riwayat penyakit hipertensi, mahasiswa/mahasiswi yang mengalami obesitas, dan mahasiswa/mahasiswi yang merokok. Teknik sampling yang di gunakan yaitu *purposive sampling*. Data karakteristik responden diperoleh dengan melakukan wawancara langsung menggunakan kuesioner karakteristik responden. Data konsumsi gorengan dan asupan kolesterol diperoleh menggunakan *Semi Quantitative Food Frequency Questionnaire* (SQFFQ). Data kadar kolesterol didapatkan dari pengukuran rapid test kolesterol (*easy touch*). Analisis data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat dengan *uji chi square* dan besarnya resiko dilihat dari nilai RP (*RatioPrevalens*).

HASIL

Karakteristik Responden

Jumlah responden dalam penelitian ini yaitu 67 responden. Karakteristik dalam penelitian ini yaitu meliputi umur dan jenis kelamin. Karakteristik responden dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	Jumlah (n=67)	Persentase (%)
Umur		
20-22	58	86,6
23-25	9	13,4
Jenis Kelamin		
Laki-laki	10	14,9
Perempuan	57	85,1
Total	67	100

Sumber : Data Primer, 2019

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat diketahui umur sebagian responden yaitu 20-22 tahun (86,6%). Jenis kelamin responden yaitu sebagian besar perempuan (85,1%).

Analisis Univariat

Analisis univariat yaitu digunakan untuk mengetahui konsumsi gorengan, asupan kolesterol dan hiperkolesterolemia pada responden. Hasil analisis univariat dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2. Analisis Univariat

Variabel	Jumlah (n=67)	Persentase (%)
Kadar Kolesterol Total		
Hiperkolesterolemia	21	31,3
Normal	46	68,7
Konsumsi Gorengan		
Berisiko	17	25,4
Tidak Berisiko	50	74,6
Asupan Kolesterol		
Berisiko	42	62,7
Tidak Berisiko	25	37,3
Total	67	100

Sumber : Data Primer, 2019

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat diketahui bahwa kadar kolesterol total responden dengan kategori hiperkolesterolemia sebanyak 31,3%. Konsumsi gorengan responden pada kategori berisiko (≥ 67 g/hari) sebanyak 25,4%. Asupan kolesterol responden pada kategori berisiko (≥ 300 mg/hari) sebanyak 62,7%.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat yaitu digunakan untuk dapat melihat dan menganalisis hubungan antara variabel *independent* dan variabel *dependent* dengan menggunakan uji *chi square* untuk mengetahui kemaknaan secara statistik dan kekuatan hubungan yang dilihat dengan *Ratio Prevalens* (RP) dengan *Confident Interval* (CI) sebesar 95%. Hasil analisis bivariat dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3 Analisis Bivariat

Variabel	Kolesterol Total				<i>p-value</i>	Nilai RP (95%CI)
	Hiperkolesterolemia		Normal			
	n	%	n	%		
Konsumsi Gorengan						
Berisiko	9	52,9	8	47,1	0,026	2,21 (1,133-4,296)
Tidak Berisiko	12	24	38	76		
Asupan Kolesterol						
Berisiko	17	40,5	25	59,5	0,037	2,53 (0,959- 6,674)
Tidak Berisiko	4	16	21	84		

RP= Ratio Prevalens

Berdasarkan tabel 3 diatas diketahui bahwa konsumsi gorengan memiliki hubungan yang bermakna dengan hiperkolesterolemia dengan nilai RP= 2,206, CI 95% =1,133-4,296 dan nilai *p-value* =0,026. Dari hasil tersebut dapat diambil kesimpulan bahwa mahasiswa yang mengonsumsi gorengan ≥ 67 gram/hari berisiko 2,206 kali lebih besar menderita hiperkolesterolemia dibandingkan dengan mahasiswa yang mengonsumsi gorengan <67 gram/hari.

Asupan kolesterol memiliki hubungan yang bermakna dengan hiperkolesterolemia dengan nilai RP =2,530, CI 95% =0,959-6,674 dan nilai *p-value*=0,037. Dari hasil tersebut dapat diambil kesimpulan bahwa mahasiswa yang mengonsumsi asupan kolesterol ≥ 300 mg/hari berisiko 2,530 kali lebih besar menderita hiperkolesterolemia dibandingkan dengan mahasiswa yang mengonsumsi asupan kolesterol >300 mg/hari.

PEMBAHASAN

Hubungan Konsumsi Gorengan dengan Hiperkolesterolemia

Konsumsi gorengan memiliki hubungan yang bermakna dengan hiperkolesterolemia. Makanan gorengan yang banyak di konsumsi oleh responden adalah ayam goreng, tahu, dan tempe. Gorengan yaitu salah satu makanan yang digoreng menggunakan minyak. Gorengan juga memiliki rasa yang renyah, gurih, dan enak serta didukung dengan harga yang bisa dijangkau. Gorengan menawarkan segala kenikmatan, sehingga sebagian orang mengonsumsi gorengan secara berlebihan. Proses penggorengan dengan menggunakan minyak secara berulang-ulang dapat membuat kandungan kalori dan lemak dalam makanan jauh lebih meningkat.¹⁵

Orang Indonesia kebanyakan mengonsumsi gorengan yang mengandung lemak jenuh. Lemak jenuh biasa disebut lemak jahat yang beresiko menyumbat peredaran darah. Makanan yang mengandung lemak jenuh akan menimbulkan masalah bagi tubuh. Salah satunya yaitu dapat

menyebabkan peningkatan kolesterol total dan kolesterol LDL. Jika konsumsi lemak jenuh tinggi sedangkan lemak tidak jenuh rendah tingkat kolesterol dalam tubuh juga akan meningkat.⁹ Timbulnya asam lemak jenuh pada minyak dipengaruhi oleh komposisi dari pencampuran makanan itu sendiri. Minyak yang digunakan merupakan kombinasi antara asam lemak jenuh dan asam lemak tidak jenuh, dan zat gizi lainnya. Semakin banyak mengkonsumsi asam lemak jenuh, maka akan meningkatkan kadar LDL kolesterol dalam darah yang merupakan kolesterol jahat. Lemak jenuh menyebabkan darah bersifat lengket pada dinding saluran darah sehingga darah mudah menggumpal, disamping itu juga lemak jenuh mampu merusak dinding saluran darah (arteri) sehingga terjadi penyempitan.¹⁶ Dari kondisi tersebut, LDL akan bersifat aterogenik, yang dalam hal ini dapat mengakibatkan terjadinya proses aterosklerosis. Aterosklerosis akan mengakibatkan individu akan menderita penyakit jantung koroner.¹⁷ Menurut penelitian di Amerika Serikat sering konsumsi makanan yang digoreng, terutama ayam goreng dan ikan goreng/kerang, dikaitkan dengan risiko yang lebih tinggi dari semua penyebab dan kematian kardiovaskular pada wanita.¹⁸

Penelitian ini sejalan dengan penelitian lain yang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan terhadap jenis makanan yang digoreng, jumlah makanan yang digoreng dan asupan lemak dari makanan yang di goreng dengan dislipidemia.¹⁹ Begitu juga penelitian lainnya menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara konsumsi gorengan dengan kejadian hiperkolesterolemia.²⁰ Penelitian lain juga menunjukkan faktor risiko yang paling mempengaruhi terjadinya hiperkolesterolemia adalah konsumsi gorengan.²¹ Penyumbatan peredaran darah ke jantung karena lemak jenuh dapat mengakibatkan serangan jantung karena lemak jenuh dapat meningkatkan kadar kolesterol LDL.⁹ Selain itu konsumsi gorengan yang sering secara signifikan terkait dengan risiko insiden diabetes tipe 2 dan insiden penyakit jantung coroner²²

Hubungan Asupan Kolesterol dengan Hiperkolesterolemia

Asupan kolesterol memiliki hubungan yang bermakna dengan hiperkolesterolemia. Makanan kolesterol yang banyak di konsumsi oleh responden adalah telur puyuh dan telur ayam. Kolesterol adalah salah satu bentuk lemak yang secara alami terkandung didalam makanan asal binatang, termasuk makanan-makanan turunannya seperti susu keju dan mentega. Bila pola makan banyak mengkonsumsi daging, apalagi jeroan maka kemungkinan untuk menderita hiperkolesterolemia akan lebih besar dibandingkan orang yang mengkonsumsi sayuran dan ikan.²³ Kadar kolesterol dalam darah dipengaruhi oleh asupan kolesterol. Jenis-jenis makanan yang banyak mengandung lemak yang dikonsumsi dapat didapat dari sumber nabati (tumbuhan) dan hewani (hewan).²⁴ Asupan kolesterol yang baik dikonsumsi adalah <300mg/dl. Konsumsi kolesterol >300mg/dl dapat meningkatkan kolesterol.²⁵ Penelitian lain menunjukkan bahwa asupan daging olahan yang lebih tinggi dengan asam lemak jenuh tinggi, dikaitkan dengan risiko yang lebih tinggi untuk kelainan pada tingkat kolesterol total dan kadar kolesterol lipoprotein densitas rendah.²⁶

Salah satu yang mempengaruhi kadar kolesterol dalam darah adalah asupan makanan yang mengandung kolesterol. Kadar kolesterol darah dapat meningkat jika dipengaruhi oleh tingkat konsumsi lemak total dan tingkat konsumsi kolesterol makanan. Kolesterol disintesis dari asetil koA yang melewati berbagai macam tahapan reaksi dalam tubuh. Asetil koA diubah menjadi *isopentiril pirofosfat* yang kemudian akan membentuk kolesterol. Pembentukan kolesterol ini akan membentuk senyawa yaitu granil pirofosfat, skualen, dan lanosterol yang di pengaruhi oleh jumlah asupan kolesterol yang ada didalam tubuh, jika asupan lemak dan asupan kolesterol tidak bisa dikontrol maka jumlah asetil koA dalam tubuh juga akan terus meningkat, apa bila hal ini terus menerus dibiarkan maka dapat menimbulkan penumpukan kolesterol di dalam darah.²⁵

Kolesterol yang diproduksi terdiri dari 2 jenis yaitu kolesterol HDL dan LDL. Kolesterol LDL yang berlebih akan mengakibatkan pengendapan pada pembuluh darah dan membentuk bekuan yang dapat menyumbat pembuluh darah. Tingginya kadar kolesterol LDL dapat menyebabkan terjadinya dislipidemia dan penyakit jantung koroner. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian lain menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara asupan kolesterol dengan kadar kolesterol total dengan pada pasien penderita jantung koroner rawat jalan di RSUD Tugurejo.¹³ Asupan kolesterol secara statistik secara signifikan meningkatkan kolesterol total serum dan LDL.²⁷ Konsumsi kolesterol yang tinggi dapat meningkatkan kadar kolesterol dalam darah. Tinggi nya kadar kolesterol LDL dapat menyebabkan terjadinya dislipidemia dan penyakit jantung koroner.¹³

KESIMPULAN

Ada hubungan antara konsumsi gorengan dan asupan kolesterol dengan hiperkolesterolemia pada mahasiswa Kesehatan Masyarakat di Universitas Respati Yogyakarta. Berdasarkan kesimpulan maka disarankan pada mahasiswa untuk mengurangi makanan gorengan dengan perbanyak makanan yang direbus/dikukus serta mengurangi makanan yang mengandung kolesterol tinggi dengan memperbanyak makan sayur dan buah.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih penulis ucapkan kepada pihak-pihak yang membantu pelaksanaan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. Yani M. Mengendalikan Kadar Kolesterol Pada Hiperkolesterolemia. *Olahraga Prestasi*. 2015;11(2):3-7. doi:10.1017/CBO9781107415324.004
2. Medayati, Ridwan, Russeng, Stang. Karakteristik Dan Prevalensi Risiko Penyakit Kardiovaskular Pada Tukang Masak Warung Makan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea. *J Kesehat*. 2018;11(1):30-38. doi:10.24252/kesehatan.v11i1.5029
3. Kemenkes RI. *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar 2018*.; 2018.

- https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-risikesdas-2018_1274.pdf
4. Kemenkes RI. *Situasi Kesehatan Jantung.*; 2014. doi:10.1017/CBO9781107415324.004
 5. Djuwita R. Asupan Gizi dan Kadar Low Density Lipoprotein Kolesterol Darah pada Kalangan Eksekutif (Nutrient Intake and Plasma Low Density Lipoprotein Cholesterol among Excecutive Group). *J Kesehat Masy Nas.* 2013;8(2). doi:<http://dx.doi.org/10.21109/kesmas.v8i2.346.g345>
 6. Applannaidoo T. Perbandingan Kadar Kolesterol Total Pada Mahasiswa Universitas Sumatera Utara Yang Obesitas Dan Non Obesitas. *Univ Sumatera Utara*. Published online 2017. <https://repositori.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/3816/140100264.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 7. Kemenkes RI. *Riset Kesehatan Dasar 2013.*; 2014. https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/general/Hasil_Risikesdas_2013.pdf
 8. Malik MA, Mewo YM, Kaligis SH. Gambaran Kadar Kolesterol Total Darah pada Mahasiswa Angkatan 2011 Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi dengan Indeks Massa Tubuh 18,5-22,9 kg/m². *J e-Biomedik.* 2013;1(2):1008-1013. doi:10.35790/ebm.1.2.2013.5470
 9. Hanum Y. Dampak Bahaya Makanan Gorengan bagi Jantung. *J Kel Sehat Sejah.* 2016;14(28):103-114. <https://doi.org/10.24114/jkss.v14i28.4700>
 10. Kurniawati F. Hubungan Konsumsi Lemak dan Aktifitas Fisik dengan Kadar Kolesterol Darah dan Kadar Low Density Lipoprotein Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi. *Univ Muhammadiyah Surakarta*. Published online 2015. http://eprints.ums.ac.id/39755/18/NASKAH_PUBLIKASI.pdf
 11. Sufiati Bintanah, Muryati. Hubungan Konsumsi Lemak Dengan Kejadian Hiperkolesterolemia Pada Pasien Rawat Jalan Di Poliklinik Jantung Rumah Sakit Umum Daerah Kraton Kabupaten Pekalongan. *J Kesehat Masy Indones.* 2010;6(1):85-90. <http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jkmi/article/view/147>
 12. Nunggraeni DR, Sulchan M. Pengaruh Konseling Modifikasi Gaya Hidup Terhadap Asupan Kolesterol, Kadar Kolesterol High Density Lipoprotein (HDL) dan Kadar C-Reaktif Protein (RCP) Pada Remaja Obesitas dengan Sindrom Metabolik. *J Nutr Coll.* 2015;4(2):271-280. doi:<https://doi.org/10.14710/jnc.v4i3.10093>.
 13. Septianggi FN, Mulyati T, Sulistya H. Hubungan Asupan Lemak dan Asupan Kolesterol

- dengan Kadar Kolesterol Total pada Penderita Jantung Koroner Rawat Jalan di RSUD Tugurejo Semarang. *J Gizi Univ Muhammadiyah Semarang*. 2013;2(2):13-20. doi:<https://doi.org/10.26714/jg.2.2.2013.%25p>
14. Zahroh L, Bertalina. Asupan Energi, Asam Lemak Tak Jenuh Ganda, Kolesterol dan IMT dengan Kadar Kolesterol Darah pada Pasien Jantung Koroner Rawat Jalan. *J Kesehat*. 2014;5(2):113-120. doi:<http://dx.doi.org/10.26630/jk.v5i2.41>
 15. Diguna M, Rachmawati M, Prawiradilaga RRS. Hubungan Jumlah dan Jenis Konsumsi Gorengan sebagai Kudapan Pagi terhadap Indeks Massa Tubuh pada Anggota TNI-AD Yonzipur Dayeuhkolot Bandung. In: *Prosiding Penelitian Sivits Akademik Unisba (Kesehatan)*. Vol 1. ; 2015:479-486. doi:<http://dx.doi.org/10.29313/kedokteran.v0i0.1416>
 16. Yusuf F, Sirajuddin S, Najamuddin U. Analisis Kadar Asam Lemak Jenuh dalam Gorengan dan Minyak Bekas Hasil Penggorengan Makanan Jajanan di Lingkungan Workshop Universitas Hasanuddin. 2009;1(1):2374-2376. <https://docplayer.info/32694121-Analisis-kadar-asam-lemak-jenuh-dalam-gorengan-dan-minyak-bekas-hasil-penggorengan-makanan-jajanan-di-lingkungan-workshop-universitas-hasanuddin.html>
 17. Widuri H, Pamungkas DM. *Komponen Gizi Dan Bahan Makanan Untuk Kesehatan*. Yogyakarta : Gosyen Publishing; 2013. <https://opac.perpusnas.go.id/DetailOpac.aspx?id=1045437>
 18. Sun Y, Liu B, Snetselaar LG, et al. Association of fried food consumption with all cause, cardiovascular, and cancer mortality: Prospective cohort study. *BMJ*. 2019;364. doi:10.1136/bmj.k5420
 19. Sudargo T, Sari FT, Naomi ND. The Correlation of Obesity, Smoking Fried Foods Consumption Pattern and Food Intake With Lipid Profile In Civil Servant In Yogyakarta, Indonesia. *Int J Community Med Public Heal*. 2017;4(3):690-697. doi:10.18203/2394-6040.ijcmph20170741
 20. Langgu SEN, Ngaisyah RD, Yuningrum H. Hubungan Aktifitas Fisik dan Konsumsi gorengan dengan Hiperkolesterolemia di Posbindu Dusun Kopat, Desa Karang Sari Kecamatan Pengasih Kabupaten Kulon Progo, Yogyakarta. In: *Prosiding Pendekatan Multidisiplin Ilmu Dalam Manajemen Bencana*. Universitas Respati Yogyakarta; 2019:1-9. <http://prosiding.respati.ac.id/index.php/PSN/article/view/24>
 21. Yuningrum H, Rahmuniyati ME, Sumiratsi NNR. Consumption of Fried Foods as A Risk Factor for Hypercholesterolemia: Study of Eating Habits in Public Health Students. *J Heal Educ*. 2020;5(2):78-85. doi:10.15294/jhe.v5i2.38683
 22. Cahill LE, Pan A, Chiuve SE, et al. Fried-food consumption and risk of type 2 diabetes and

- coronary artery disease: A prospective study in 2 cohorts of US women and men. *Am J Clin Nutr.* 2014;100(2):667-675. doi:10.3945/ajcn.114.084129
23. Tisnadjaja D. *Bebas Kolesterol Dan Demam Berdarah Dengan Angkak.* Jakarta : Penebar Swadaya,; 2006. <https://books.google.co.id/books?id=uu-1H2X2O44C&pg=PA32&lpg#v=onepage&q&f=false>
 24. Haruniati H, Marlenywati M, Arfan I. Hubungan Antara Asupan Makanan Dan Aktifitas Fisik Dengan Kejadian Obesitas Pada Ibu- Ibu Petani Jagung Di Desa Rasau Jaya I. *J Kesmas (Kesehatan Masyarakat) Khatulistiwa.* 2019;6(1):7. doi:10.29406/jkkm.v6i1.1762
 25. Mayasari SY. Pola Asupan Kolesterol Mingguan dan Kadar Kolesterol pada Lansia Posyandu Waras di Desa Krajan Kecamatan Gatak Kabupaten Sukoharjo. Published online 2016. <https://onesearch.id/Record/IOS2728.47330/Description>
 26. Cha D, Park Y. Association between dietary cholesterol and their food sources and risk for hypercholesterolemia: The 2012-2016 Korea national health and nutrition examination survey. *Nutrients.* 2019;11(4). doi:10.3390/nu11040846
 27. Berger S, Raman G, Vishwanathan R, Jacques PF, Johnson EJ. Dietary cholesterol and cardiovascular disease: a systematic review and meta-analysis. *Am J Clin Nutr.* 2015;102(2):276-294. doi:10.3945/ajcn.114.100305



KEMATANGAN SOSIAL EMOSIONAL REMAJA PANTI ASUHAN (STUDI KASUS PADA REMAJA PANTI ASUHAN TUNAS HARAPAN)

Lutfia Indah Hapsari,^{1*} Sri Nugroho Jati,² Elly Trisnawati³

^{1,2} Program Studi Psikologi, Universitas Muhammadiyah Pontianak

³ Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Pontianak

Menerima: 7 April 2022

Revisi: 11 Mei 2022

Diterima: 1 Agustus 2022

ABSTRAK

Studi prevalensi penelitian dalam permasalahan perilaku dan emosional anak di Panti Asuhan terdapat perilaku negatif anak, 26,9% mengalami gangguan perilaku, dan 10,2% gangguan emosi pada kelompok umur 10-14 tahun. Data hasil wawancara menunjukkan bahwa remaja di panti asuhan mengalami permasalahan dalam kesulitan beradaptasi, kurang mampu menyelesaikan masalah, kurang percaya diri dan beberapa permasalahan perilaku sosial dan emosi. Penelitian ini bertujuan menganalisis gambaran kematangan sosial emosional remaja di Panti Asuhan Tunas Harapan. Desain penelitian adalah studi kasus dengan pendekatan kualitatif. Subjek Penelitian adalah remaja Panti Asuhan, berjenis kelamin perempuan, berjumlah 7 orang dan berusia 11-18 tahun. Metode penelitian ini menggunakan metode pengumpulan data hasil skrining *self-assessment*, analisis asesmen tes grafis, dan dokumentasi. Hasil penelitian berdasarkan asesmen tes psikologis menunjukkan bahwa kematangan sosial digambarkan ada perasaan tertekan dalam berhubungan dengan lingkungan (85%), sedangkan pada kematangan emosi aspek pengendalian diri (46,5%); Aspek penerimaan diri (57%), aspek kemandirian (28%). Hasil skrining *self-assessment* menggambarkan indikator analisis masalah remaja panti asuhan memiliki skor yang rendah dan cenderung mengalihkan emosi pada objek lain (*displacement*). Remaja Panti Asuhan Aisyiyah Tunas Harapan memiliki permasalahan kematangan sosial emosional yaitu adanya perasaan tertekan dalam berhubungan lingkungan kurang percaya diri, *insecure*, *inferior*, serta belum mampu mengelola emosi dengan baik. Namun, sudah menunjukkan sikap mandiri yang baik dengan sudah meninggalkan rasa ketergantungan pada orang lain. Temuan penelitian ini memiliki limitasi seperti sampel yang sedikit, tentunya kurang untuk menggambarkan keadaan yang sebenarnya.

Kata Kunci: Kematangan sosial-emosional, Remaja, Panti Asuhan

ABSTRACT

Research prevalence studies on behavioral and emotional problems of children in orphanages found negative behavior in children; 26.9% had behavioral disorders and 10.2% emotional disorders in the 10-14 age group. Data from interviews showed that adolescents in orphanages experienced difficulties in adapting, were less able to solve problems, lacked self-confidence, and had several social and emotional behavior issues. This study aims to analyze the description of the socio-emotional maturity of adolescents at the Tunas Harapan Orphanage. The research design is a case study with a qualitative approach. The research subjects were orphans, female, seven people, and 11-18 years old. This research method collects data from the results of self-assessment screening, analysis of graphical test assessments, and documentation. The results of the study based on psychological test assessments show that social maturity is described as having feelings of pressure in dealing with the environment (85%), while emotional maturity is self-control (46.5%); Aspects of self-acceptance (57%), aspects of independence (28%). The results of the self-assessment screening illustrate the problem analysis indicators of orphanage youth who have low scores and tend to shift their emotions to other objects (displacement). Adolescents in the Tunas Harapan Orphanage have problems of social emotional maturity, being depressed in dealing with the environment, lack of confidence, insecurity, inferiority, and not being able to manage emotions well. However, adolescents has shown a independent attitude by leaving a sense of dependence on others. The findings of this study have limitations such as a small sample, of course, less to describe the actual situation.

Keyword: Social-Emotional Maturity, Adolescents, Orphans

*corresponding Author:

Lutfia Indah Hapsari

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah, Kota Pontianak, Provinsi Kalimantan Barat, Indonesia

Email : 191810032@unmuhpnk.ac.id



Jurnal Kesehatan Masyarakat Khatulistiwa is licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.

PENDAHULUAN

Masa remaja adalah masa dimana remaja berada pada periode *storm and stress*, mengalami ketegangan emosi yang meninggi akibat perubahan fisik dan kelenjar.¹ Upaya mengatasi gejala emosi dari remaja membutuhkan suatu bentuk kematangan emosi, yaitu sebuah kemampuan dan kesanggupan individu untuk memberikan tanggapan secara lebih baik dalam menghadapi permasalahan, sehingga mampu membuat penyelesaian terhadap situasi yang dihadapi. Remaja yang memiliki kematangan emosi akan mampu mengontrol dan mengungkapkan emosinya dengan cara yang lebih bisa diterima oleh lingkungan akan mudah beradaptasi dengan lingkungannya dengan rasa aman dan nyaman tanpa rasa tertekan dan tergantung. Hal ini bisa membantu remaja dalam mengembangkan kematangan sosial, sesuai dengan tugas perkembangan remaja yaitu tercapainya kematangan sosial dan emosional.⁴

Permasalahan remaja seringkali dikaitkan dengan rendahnya kematangan emosi yang akhirnya menimbulkan dampak permasalahan sosial yang seharusnya remaja sudah memiliki sikap dan perilaku yang matang dalam berhubungan sosial. Kematangan sosial merupakan kemampuan individu dalam berpartisipasi pada kegiatan yang mengarah kemandirian.⁵ Menurut Doll terdapat beberapa aspek yang terkandung dalam kematangan sosial diantaranya, yaitu *Self-help, Self-direction, Locomotion, Communication, dan Social-relation*.⁶ Individu yang memiliki kematangan sosial yang baik akan mudah dalam membantu dirinya, berkomunikasi, beradaptasi dan berinteraksi pada lingkungan sekitarnya dengan rasa aman. Sesuai dengan tugas perkembangan remaja menurut Hurlock, yaitu memperoleh hubungan baru dengan teman sebaya yang lebih matang.¹

Disisi lain kematangan sosial sangat didukung oleh kematangan emosi remaja, yaitu suatu kondisi pada individu dalam mencapai perkembangan, sehingga mampu untuk mengarahkan maupun mengendalikan emosi yang dirasakan agar dapat diterima oleh diri sendiri maupun orang lain.⁷ Aspek-aspek kematangan emosi menurut Albin meliputi pengendalian diri, kemandirian, konsekuensi diri, serta memiliki penerimaan diri yang tinggi.⁸

Orang tua atau keluarga merupakan pihak yang bisa memberi dukungan kepada remaja dalam beradaptasi dengan perubahan. Akan tetapi, tidak semua remaja mendapatkan dukungan dari keluarga, seperti halnya remaja yang tinggal Panti Asuhan. Hal ini disebabkan karena beberapa faktor seperti kehilangan orang tua hingga kondisi perekonomian yang kurang baik, sehingga para remaja tersebut ditempatkan di lembaga sosial seperti Panti Asuhan, yang berperan sebagai pengganti keluarga dalam proses perkembangannya.

Studi prevalensi permasalahan perilaku dan emosional anak di Panti asuhan terdapat perilaku negatif anak seperti agresi dan masalah emosional lainnya sehingga rentan terhadap resiko kesehatan mental anak. Sebanyak 26,9% mengalami gangguan perilaku, dan 10,2% gangguan emosi. Persentase gangguan perilaku dan emosional anak panti ditemukan pada kelompok umur 10-14 tahun, yaitu kelompok pra remaja dan remaja awal.⁹ Penelitian lainnya juga menjelaskan bahwa anak

panti asuhan mayoritas memiliki ketidakstabilan emosi atau dapat dikatakan belum matang secara emosional.¹⁰¹¹ Remaja putri yang tinggal di Panti Asuhan juga memiliki tingkat penyesuaian diri atau sosial yang rendah.¹²

Hasil penelitian Hartini menunjukkan bahwa remaja yang tinggal di Panti Asuhan banyak yang mengalami permasalahan psikologis seperti inferior, pasif, apatis, menarik diri, mudah putus asa, penuh rasa takut, kecemasan, menarik diri dari lingkungan, senang menyendiri, sehingga remaja Panti Asuhan akan kesulitan untuk berhubungan sosial dengan orang lain.¹³ Berdasarkan data awal dari hasil wawancara yang dilakukan pada tanggal 1 Oktober di Panti Asuhan Tunas Melati dan tanggal 2 Oktober di Panti Asuhan Tunas Harapan pada pengurus Panti Asuhan menjelaskan bahwa terdapat permasalahan pada anak Panti Asuhan seperti: kesulitan untuk beradaptasi pada awal keberadaan dan beberapa permasalahan perilaku emosi. Kurangnya perhatian menimbulkan rasa takut untuk bercerita sehingga anak panti cenderung menyimpan masalahnya sendiri, kurang mampu dalam menyelesaikan masalah dan kurang percaya diri. Hal tersebut menunjukkan adanya permasalahan pada kematangan sosial emosional remaja di Panti Asuhan. Oleh karena itu, perlu penelitian yang bertujuan untuk menganalisis gambaran kematangan sosial emosional pada remaja yang tinggal di Panti Asuhan.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif untuk menggambarkan kematangan sosial emosional dengan pendekatan studi kasus deskriptif. Lokasi penelitian adalah Panti Asuhan Aisyiyah Tunas Harapan di Jl. Abdurrahman Saleh Kota Pontianak. Waktu pelaksanaan dilakukan pada tanggal 8 September 2021 hingga 1 Januari 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah orang yang tinggal di Panti Asuhan Tunas Harapan yang berjumlah 45 orang. Sedangkan sampel berjumlah 7 subjek. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan *purposive sampling*. Pada penelitian ini pengambilan sampel dengan memilih subjek berdasarkan karakteristik yang dimiliki, yaitu: Remaja berusia 12-18 tahun; Berjenis kelamin perempuan; Tinggal di Panti Asuhan minimal 1 tahun; Pendidikan minimal SMP.

Teknik pengumpulan data menggunakan hasil skrining *self-assessment* yaitu asesmen tes proyeksi, dan dokumentasi. Dalam penelitian ini jenis tes proyeksi yang digunakan yaitu beberapa jenis tes grafis, diantaranya Tes Baum (*Draw a Tree*), DAP (*Draw a Person*), dan HTP (*House Tree Person*) yang meminta subjek untuk menggambar pada lembaran kertas, lalu membuat cerita terhadap apa yang digambar.¹⁷ Hasil gambaran tersebut kemudian diinterpretasi oleh Psikolog yang memiliki wewenang dan kompetensi dalam assesmen psikologi.¹⁸ Kemudian wawancara dilakukan satu kali pada tanggal 2 Oktober 2021 dengan pengurus Panti Asuhan Aisyiyah Tunas Harapan. Analisis data menggunakan analisis deskriptif berdasarkan hasil asesmen tes grafis yang menunjukkan hubungan sosial, keluarga, dan proyeksi diri subjek secara keseluruhan. Penelitian ini

juga memperhatikan *ethical clearance* terhadap subjek penelitian yaitu dengan adanya persetujuan dari subjek penelitian yang berupa *informed consent*.

HASIL

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 7 subjek di Panti Asuhan Aisyiyah Tunas Harapan Kota Pontianak menunjukkan karakteristik subjek penelitian yaitu seluruhnya berjenis kelamin perempuan yang terlihat pada tabel tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Subjek di Panti Asuhan Aisyiyah Tunas Harapan Kota Pontianak

Karakteristik	<i>z</i> = 7	%
Usia		
12 tahun	1	14
13 tahun	1	14
14 tahun	1	14
15 tahun	3	43
16 tahun	1	14
Pendidikan		
SMP	4	57
SMA	3	43
Status		
Yatim Piatu	-	-
Yatim	-	-
Piatu	2	29
Dhuafa	4	57
Mualaf	1	14
Lamanya Tinggal		
1 tahun	1	14
2 tahun	2	29
≥3 tahun	4	57

Berdasarkan hasil asesmen tes grafis menunjukkan bahwa sebagian besar remaja Panti Asuhan Aisyiyah Tunas Harapan Kota Pontianak mengalami permasalahan terhadap kematangan sosial.dan kematangan emosional (Tabel 2).

Tabel 2. Hasil Asesmen Tes Grafis

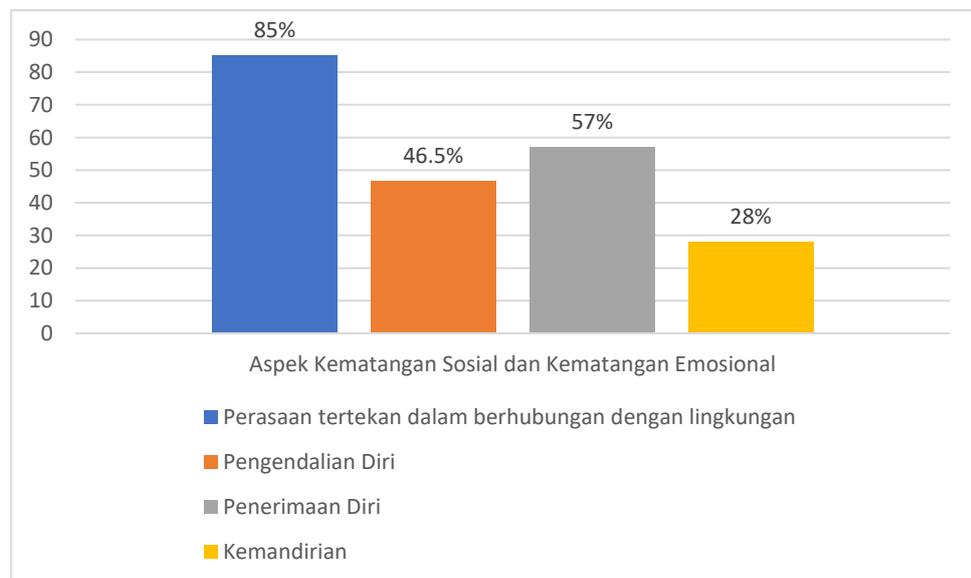
Subjek	Usia	Gambaran Hasil Tes Grafis	
		Indikasi Pada Aspek Emosional	Indikasi Pada Aspek Sosial
SI	16thn	Depresi, Kekanak-kanakan, Tidak terbuka, perasaan ragu/takut, Ketidakseimbangan emosi, <i>Insecure, Inferior</i> , Adanya kebutuhan terhadap perhatian. kesatuan, kasih sayang	Mudah menyesuaikan diri pada lingkungan akan tetapi memiliki perasaan tertekan dalam berhubungan dengan lingkungan.
APD	13thn	Mudah tersinggung, <i>Infantile</i> , Tidak terbuka, Mudah mengalami frustrasi, Peka terhadap kritik, Perasaan inferior, Merasa kurang dipercaya dan kurang berharga	Kurang mampu menyesuaikan diri, Adanya perasaan tertekan dalam berhubungan dengan lingkungan
AL	14thn	Memiliki motivasi untuk mencapai sesuatu, Mudah tersinggung, <i>Infantile</i> , Tendensi agresivitas, Takut akan realitas masa yang akan datang, Kurang dapat menentukan sikap, Tidak terbuka, Tendensi impulsif, <i>self-oriented</i> , Ketidakseimbangan emosi, Merasa kurang dipercaya dan kurang berharga	Kurang menyesuaikan diri
KA	15th	Depresi, Takut/ragu-ragu, Kurang dapat menentukan sikap, Tertutup, Tendensi impulsif, <i>self-oriented, Anxiety</i> , Peka terhadap kritik, Kaku dan bermusuhan, <i>Inferior</i>	Suka menolong, Menolak dunia luar karena rasa curiga dan bermusuhan, Menolak atau ketidaksediaan berhubungan dengan sosial, Ingin berhubungan sosial tapi merasa kurang mampu
MF	12thn	Butuh bantuan karena rasa tidak aman, Kecemasan, Tendensi menghindari pengalaman baru, Tidak terbuka, Perasaan <i>insecure</i> , Depresif, Mudah menyerah, Kurang semangat, <i>Inferior</i> , Mengharapkan perhatian dan kasih sayang, Merasa kurang mampu, Merasa kurang dipercaya dan kurang berharga, Adanya keinginan terhadap perhatian, kesatuan, kasih sayang, Ketergantungan pada orang lain	Perasaan tertekan dalam berhubungan dengan lingkungan, Kurang menyesuaikan diri, Cenderung menutup diri.
AKS	15thn	Merasa terisolir, Kurang adanya dorongan untuk mencapai sesuatu, Pengambilan keputusan tidak tegas, Ragu-ragu, Labil, Perasaan <i>insecure</i> , Perasaan tidak mampu, Tidak terbuka, <i>Inferior</i> , Ketakutan, Oral agresif, Kurang yakin pada kemampuan melakukan sesuatu, Merasa kurang dipercaya dan kurang berharga	Kurang menyesuaikan diri, Memiliki adaptasi cukup baik, akan tetapi terdapat perasaan tertekan dalam berhubungan dengan lingkungan, Ingin memperbaiki hubungan sosial
YF	15thn	Kurang percaya pada diri sendiri, Adanya suatu dorongan untuk mencapai sesuatu, Tendensi impulsifitas, Mudah tersinggung, <i>Infantile</i> , Sensibilitas besar, Pendiam tapi perasaannya dalam, Mudah tertekan atau depresif, <i>Self-oriented</i> , Tendensi Agresif, Mudah frustrasi, Merasa tidak berguna, Merasa tidak mampu untuk mencapai hasil, Merasa kurang dipercaya dan kurang berharga, Rasa tergantung	Kurang diakui lingkungan, Cenderung menolak dunia luar, Mencari kepuasan yang berhubungan dengan lingkungan, Terikat pada ibu

Pada tabel 3 menunjukkan permasalahan terbesar remaja Panti Asuhan terlihat pada adanya perasaan tertekan dalam berhubungan sosial (85%) dan merasa kurang percaya diri (85%). Remaja tersebut juga memiliki perasan *inferior* (57%), agresif (43%), impulsif (43%), mudah tersinggung (43%), perasaan *insecure* (43%), serta ketergantungan pada orang lain (28%).

Tabel 3. Persentase Hasil Asesmen Tes Grafis

Aspek Kematangan Sosial	N=7	%
Kematangan Sosial		
Perasaan tertekan dalam berhubungan dengan lingkungan	6	85
Kematangan Emosional		
Pengendalian Diri		46,5
Agresif	3	43
Impulsif	3	43
Mudah Tersinggung	3	43
Penerimaan Diri		57
<i>Insecure</i>	3	43
<i>Inferior</i>	3	43
Merasa kurang percaya diri	6	85
Kemandirian		28
Ketergantungan pada orang lain	2	28

Sesuai data pada Grafik 1 menjelaskan bahwa permasalahan remaja dengan persentase tertinggi terdapat pada aspek kematangan sosial, yaitu perasaan tertekan dalam berhubungan dengan lingkungan sebesar 85% dan aspek kematangan emosional, yaitu dalam aspek penerimaan diri terkait kurangnya kepercayaan diri sebesar 85%. Rata-rata remaja mengalami permasalahan dalam aspek pengendalian diri, seperti munculnya perilaku agresif, impulsif, mudah tersinggung, serta aspek penerimaan diri yang meliputi perasaan *insecure* dan inferior sebesar 43%. Sedangkan persentase terendah pada aspek kemandirian, yaitu ketergantungan pada orang lain sebesar 28%.



Grafik 1. Persentase Hasil Asesmen Grafis Remaja Panti Asuhan

PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang dilakukan pada remaja di Panti Asuhan Aisyiah Tunas Harapan menunjukkan bahwa sebagian besar remaja Panti Asuhan belum memiliki kematangan sosial emosional yang baik sebagaimana tugas perkembangan remaja, yaitu tercapainya kematangan sosial dan emosional.⁴

Hal ini sejalan dengan hasil data penelitian awal yang mengungkapkan bahwa terdapat pemasalahan pada anak Panti Asuhan seperti: kesulitan untuk beradaptasi pada awal keberadaan dan beberapa permasalahan perilaku emosi. Kurangnya perhatian menimbulkan rasa takut untuk bercerita sehingga anak panti cenderung menyimpan masalahnya sendiri, kurang mampu dalam menyelesaikan masalah dan kurang percaya diri. Ashari menjelaskan bahwa apabila remaja mampu beradaptasi dengan lingkungan sosial, maka individu tersebut akan merasa berharga dan diterima oleh lingkungannya, yang berarti bahwa kematangan sosial dapat meningkatkan kepercayaan diri individu.¹⁹

Permasalahan terkait kematangan sosial yang ditunjukkan dengan adanya perasaan tertekan dalam berhubungan dengan lingkungannya. Pada hasil observasi menunjukkan bahwa remaja Panti Asuhan kurang memiliki keterbukaan terhadap permasalahan yang dialami, mereka cenderung tertutup pada teman maupun pengurus panti serta kurang bisa menjalin komunikasi maupun hubungan sosial lebih terbuka. Menurut Doll, beberapa aspek kematangan sosial diantaranya yaitu *communication* dan *social-relation*. *Communication* merupakan kemampuan untuk dapat berkomunikasi dengan orang lain, seperti mampu untuk mengungkapkan dan menerima apa yang dipikirkan, diinginkan, dan dirasakan serta mampu mengungkapkan gagasan dan berinisiatif. Sedangkan *social-relation* merupakan kemampuan untuk menjalin hubungan dengan orang lain, seperti aktif dalam kegiatan di lingkungan sekitar. Individu yang memiliki kematangan sosial yang baik akan mudah dalam berinteraksi dan menyesuaikan diri pada lingkungan sekitarnya dengan rasa aman. Akan tetapi, remaja panti asuhan merasa kurang memiliki rasa aman dalam berhubungan dengan lingkungannya, sehingga memunculkan perasaan tertekan ketika berinteraksi dengan orang lain. Hal ini berarti sebagian besar remaja panti asuhan memiliki gambaran mengalami permasalahan terkait kematangan sosial.

Remaja yang tidak memiliki kematangan emosional yang baik akan mengalami beberapa hal, seperti tidak meyakini kemampuan diri, selalu pesimis, tidak bisa mengandalkan diri, serta penerimaan diri dan orang lain yang buruk.²⁰ Hal ini sejalan dengan hasil assesmen yang menunjukkan adanya permasalahan terkait pengendalian diri dan penerimaan diri pada remaja Panti Asuhan yang termasuk dalam aspek kematangan emosional.

Selain itu kematangan emosi remaja panti juga mengalami permasalahan dalam aspek pengendalian diri, penerimaan diri, dan kemandirian. Berdasarkan hasil assemen menggambarkan sebanyak 46,5% remaja Panti Asuhan mengalami permasalahan terkait pengendalian diri seperti

berperilaku agresif, impulsif, dan mudah tersinggung yang masing-masing indikatornya memiliki persentase sebesar 43%. Hal tersebut berarti bahwa 3 dari 7 subjek belum mampu mengelola emosinya dengan baik. Hal ini disebabkan karena kehidupan anak di Panti Asuhan kurang memperoleh perhatian, kasih sayang ataupun bimbingan karena pengasuh harus berbagi kasih sayang dan perhatian dengan anak-anak lainnya sehingga tidak dapat membimbing lebih dalam pada setiap anak. Keadaan tersebut menyebabkan anak-anak di panti asuhan mengalami kesulitan mengelola emosinya.²¹

Pada aspek penerimaan diri berdasarkan hasil assesmen tes grafis menunjukkan bahwa 61,7% remaja mengalami permasalahan dalam penerimaan diri seperti perasaan *insecure* (43%), *inferior* (43%), dan merasa kurang kepercayaan diri dengan persentase yang paling tinggi sebesar 85%, yang berarti. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya, yang menjelaskan bahwa remaja Panti Asuhan cenderung memiliki penilaian diri yang negatif karena status mereka sebagai anak Panti Asuhan.²² Kondisi keluarga seperti krisis ekonomi atau meninggalnya salah satu bahkan kedua orangtua juga dapat menyebabkan remaja Panti Asuhan kurang memiliki kepercayaan diri.²³ Sesuai dengan karakteristik subjek yang berstatus dhuafa (57%), dan piatu (29%).

Kondisi permasalahan kematangan sosial emosional remaja Panti Asuhan justru sebaliknya pada aspek kemandirian, remaja Panti Asuhan sudah menunjukkan kemandirian yang cukup baik. Hanya 28% subjek yang masih memiliki rasa ketergantungan dengan orang. Sementara 72% lainnya sudah memiliki kemandirian yang baik karena rasa ketergantungan dengan orang tua sudah mulai berkurang. Hal ini disebabkan karena sebagian besar subjek sudah cukup lama tinggal di Panti Asuhan, sehingga sudah terbiasa untuk hidup mandiri.

Dinamika permasalahan kematangan emosional remaja di panti asuhan sesuai aspek-aspek kematangan emosional yang dikemukakan Albin (dalam Muawanah, 2012) seperti pengendalian diri, kemandirian, serta memiliki penerimaan diri.⁸ Remaja yang mampu mengendalikan diri akan memiliki pengelolaan emosi yang baik. Hal ini sesuai dengan pendapat bahwa pengendalian diri merupakan kemampuan remaja dalam mempertahankan dorongan emosi, serta memahami emosi diri untuk diarahkan kepada tindakan-tindakan positif. Adanya pengendalian diri merupakan salah satu kriteria remaja yang matang secara emosional.¹ Penerimaan diri merupakan kemampuan remaja untuk dapat menerima keadaan diri sendiri, baik kelemahan maupun kelebihan, menerima diri secara fisik dan psikis dengan baik. Remaja yang memiliki penerimaan diri yang baik akan lebih percaya diri dalam menjalani kehidupan maupun mencapai aspek kematangan emosional lainnya, yaitu kemandirian. Kemandirian merupakan keadaan dimana remaja tidak menggantungkan dirinya kepada orang lain. Remaja yang memiliki kemandirian yang baik, akan memudahkan remaja dalam memenuhi tugas perkembangannya dengan baik.

Berdasarkan keseluruhan gambaran kematangan sosial emosi remaja dalam penelitian yang didukung data awal menjelaskan bahwa remaja Panti Asuhan Aisyiyah Tunas Harapan memiliki

permasalahan kematangan sosial yaitu adanya perasaan tertekan dalam berhubungan lingkungan dengan persentase sebesar 85%, yang berarti bahwa sebagian besar remaja Panti Asuhan belum memiliki kemampuan menyesuaikan diri yang baik, berkomunikasi, maupun berinteraksi pada lingkungan sosial dengan rasa aman. Sedangkan dalam kematangan emosional permasalahan tertinggi pada aspek penerimaan diri, yaitu kurang percaya diri (85%), *insecure* dan *inferior* masing-masing 43%. Hal ini berarti bahwa sebagian besar remaja Panti Asuhan kurang memiliki kepercayaan diri karena cenderung melakukan penilaian diri yang negatif karena status mereka sebagai anak Panti Asuhan ataupun kondisi keluarga yang kurang baik. Pada aspek pengendalian diri menunjukkan indikator perilaku seperti agresif, impulsif, dan mudah tersinggung masing-masing 43%, yang berarti bahwa 3 dari 7 remaja Panti Asuhan belum mampu mengelola emosi dengan baik yang disebabkan karena kurangnya perhatian dan bimbingan yang lebih dalam dari pengasuh atau orang dewasa lainnya sehingga remaja kesulitan dalam mengelola emosinya. Kemudian persentase terendah sejumlah 28% pada aspek kemandirian yang menunjukkan indikator perilaku ketergantungan pada orang lain.

KESIMPULAN

Dapat disimpulkan bahwa gambaran kematangan sosial emosional remaja Panti Asuhan Aisyiyah Tunas Harapan memiliki permasalahan kematangan sosial yaitu adanya perasaan tertekan dalam berhubungan lingkungan seperti belum memiliki kemampuan menyesuaikan diri yang baik, berkomunikasi, maupun berinteraksi pada lingkungan sosial dengan rasa aman. Sedangkan dalam kematangan emosional permasalahan tertinggi pada aspek penerimaan diri, yaitu kurang percaya diri, *insecure* dan *inferior*. Pada aspek pengendalian diri 3 dari 7 remaja Panti Asuhan menunjukkan indikator perilaku seperti agresif, impulsif, mudah tersinggung, sehingga belum mampu mengelola emosi dengan baik. Kemudian pada aspek kemandirian pada remaja Panti Asuhan sudah menunjukkan sikap mandiri yang baik dengan sudah meninggalkan rasa ketergantungan pada orang lain.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada tim hibah RisetMU Muhammadiyah Batch 5. Kemudian dosen pembimbing 1 Ibu Sri Nugroho Jati, M.Psi., Psikolog, dan dosen pembimbing 2 Ibu Elly Trisnawati S.K.M., M.Sc. Serta kepada pihak-pihak yang telah membantu penelitian ini hingga selesai.

DAFTAR PUSTAKA

1. Hurlock EB. *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Erlangga; 2011.
2. Joy M, Mathew A. Emotional Maturity and General Well Being of Adolescents. *IOSR J Pharm.* 2018;8(5):01-06. https://www.researchgate.net/profile/Molly-Joy/publication/333918195_Emotional_Maturity_and_General_Well-Being_of_Adolescents/links/5e327cc092851c7f7f0c39d8/Emotional-Maturity-and-General-Well-Being-of-Adolescents.pdf
3. Setyowati Y. Pola Komunikasi Keluarga dan Perkembangan Emosi Anak (Studi Kasus Penerapan Pola Komunikasi Keluarga dan Pengaruhnya terhadap Perkembangan Emosi Anak pada Keluarga Jawa). *J ILMU Komun.* 2013;2(1):67-78. doi:10.24002/jik.v2i1.253
4. Jahja Y. *Psikologi Perkembangan*. Kencana; 2013.
5. Lisardika AV, Murti HAS. Perbedaan Kematangan Sosial Anak Usia Dini Ditinjau dari Keikutsertaan di Taman Penitipan Anak (TPA). *Psikologika J emikiran dan Penelit Psikol.* 2017;22(1):90. doi:<https://doi.org/10.20885/psikologika.vol22.iss2.art7>
6. Setyani PU. Pengaruh Kemampuan Mengelola Emosi Terhadap Kematangan Sosial Pada Remaja Tunarungu di SLB B Negeri Purbalingga Tahun Ajaran 2011/2012. Published online 2012. <http://repository.ump.ac.id/7025/>
7. Permatasari I. Hubungan Kematangan Emosi dengan Quarter Life Crisis Pada Dewasa Awal. Published online 2021. <http://eprints.umm.ac.id/id/eprint/78590>
8. Muawanah LB, Pratikto H. Kematangan Emosi, Konsep Diri dan Kenakalan Remaja. *J Pers.* 2012;1(01):6-14. doi:<https://doi.org/10.26905/jpt.v7i1.202>
9. Rahman W, Mullick MSI, Pathan MAS, et al. Prevalence of behavioral and emotional disorders among the orphans and factors associated with these disorders. *Bangabandhu Sheikh Mujib Med Univ J.* 2012;5:29-34. doi:<https://doi.org/10.3329/bsmmuj.v5i1.10997>
10. Dhaka P, Mukwiilongo AS. Emotional maturity assessment of children living in residential homes in Namibia. *Emot Behav Difficulties.* 2020;25(1):3-14. doi:<https://doi.org/10.1080/13632752.2019.1641992>
11. Upreti R, Sharma S. Emotional maturity of adolescents from orphanages, single parent families and intact families: A comparative study. *Indian J Posit Psychol.* 2018;9(1):143-146. doi:10.15614/ijpp.v9i01.11760
12. Kaur H, Chawla A. A comparative study of adolescent girls living in orphanages and with families: School adjustment. *IAHRW Int J Soc Sci Rev.* 2018;6(1):81-85. <https://www.proquest.com/openview/c20633b5f2e4e182cbb4086a84961c10/1?pq-origsite=scholar&cbl=5347679>
13. Hartini N. Karakteristik Kebutuhan Psikologi Pada Anak Panti Asuhan. *Insa Media Psikol.*

- 2000;3(2):109-118. <http://repository.unair.ac.id/id/eprint/28825>
14. Herdiansyah H. *Metodologi Penelitian Kualitatif Untuk Ilmu Psikologi*. Salemba Humanika; 2014.
 15. Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. PT Alfabet; 2016.
 16. Karmiyati D, Suryaningrum C. *Pengantar Psikologi Proyektif*. Penerbit Universitas Muhammadiyah Malang; 2020.
 17. Kaplan R, Saccuzzo DP. *Pengukuran Psikologi: Prinsip, Penerapan, Dan Isu*. Edisi 7. Salemba Humanika; 2016.
 18. Himpunan Psikologi Indonesia. *Kode Etik Psikologi Indonesia*. Pengurus Pusat Himpunan Psikologi Indonesia; 2010.
 19. Ashari N. Kematangan Sosial Pada Remaja di Panti Asuhan Fahmi Makassar. *Al-Mada J Agama Sos dan Budaya*. 2021;4(1):30-39. doi:<https://doi.org/10.31538/almada.v4i1.1108>
 20. Furqona R. Hubungan Antara Kesadaran Beragama dan Kematangan Sosial dengan Agresivitas Remaja (Santri) Pondok Pesantren Modern Islam Assalam Surakarta. *Psymphathic J Ilm Psikol Pendidik dan Perkemb*. 2009;1(1):51-62. doi:<https://doi.org/10.15575/psy.v1i1.2166>
 21. Suryani A, Dahlan AM, Muthmainnah, Elihami. Tingkat Kecerdasan Emosional Anak Panti Asuhan Ridha Muhammad Enrekang. *Edumaspul J Pendidik*. 2021;5(2):999-1004. <https://ummaspul.e-journal.id/maspuljr/article/view/3089/941>
 22. Hapsari W, Haryanti K, Prianjani PG. *Efektivitas Pelatihan Goal Setting Terhadap Peningkatan Kepercayaan Diri Remaja Panti Asuhan.*; 2020. <http://repository.unika.ac.id/id/eprint/23221>
 23. Izzati UA. Penerapan Johari Window untuk Meningkatkan Rasa Percaya Diri Remaja di Panti Asuhan Uswah Surabaya. *Personifikasi*. 2011;2(2):77-89. doi:<https://doi.org/10.21107/personifikasi.v2i2.710>