

PROSIDING SEMINAR KESEHATAN PERINTIS

Volume 5 Nomor 2 Tahun 2022

RESEARCH



LPPM Universitas Perintis Indonesia
Jl. Adinegoro KM 17 Simp. Kalumpang
Padang Lubuk Buaya, Padang
Sumatera Barat Indonesia
Telp: (0752) 481992
<https://jurnal.upertis.ac.id/index.php/PSKP>



About the Journal

Prosiding Seminar Kesehatan Perintis is a medical journal that publishes research results and as a source of information in the health sector. We publish original research papers focused on nursing, midwifery, nutrition, and health analysts and health sector as well as the best topics. Prosiding Seminar Kesehatan Perintis is published twice a year every June and December.

Editorial Board

Editor in Chief

Feny Wartisa, S.SiT, M.KM

Members:

Epi Supriwardi, M.Si

Ns. Aldo Yuliano Mas Putra, S.Kep, MM

Sri Indrayati, M.Si

Wira Meiriza, S.ST, M.Keb

Publisher

Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Perintis Indonesia

Jl. Adinegoro KM 17 Simp. Kalumpang Padang, Lubuk Buaya, Padang,

Sumatera Barat Indonesia

Telp: (0752) 481992

<https://jurnal.upertis.ac.id/index.php/PSKP>

Karakteristik Masyarakat Dan Pelaksanaan Pengawasan Terhadap Motivasi Dalam Penerapan Pencegahan Bencana Longsor Kota Bukittinggi

Yaslina Yaslina*, Kalpana Kartika, Kevin Marcelino, Lilisa Murni

Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Perintis Indonesia

*Corresponding author : yaslina569@gmail.com

ABSTRAK

Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD) Bukittinggi menyatakan Desa Kayu Kubu memiliki daerah rawan bencana sedang sebesar 9,54 dan daerah rawan longsor tinggi yaitu 19,17 dari total luas 28,71 dengan potensi penduduk terpapar dengan kerawanan sedang wilayah 604 orang dan daerah bahaya tinggi. 121 jiwa. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara karakteristik masyarakat dan pelaksanaan pengawasan dengan motivasi pelaksanaan penanggulangan longsor di Bukittinggi Tahun 2021. Rancangan penelitian menggunakan metode deskriptif analitis dengan pendekatan studi cross sectional. Penelitian dilakukan pada tanggal 22 sampai dengan 31 Juli 2021 di Bukittinggi, jumlah sampel penelitian adalah 95 orang, dengan teknik purposive sampling. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dan data yang digunakan adalah univariat dan bivariat. Hasil univariat diperoleh 53,7% pendidikan tinggi, 56,8% responden bekerja, 50,5% pelaksanaan supervisi, 51,6% motivasi tinggi. Hasil bivariat diperoleh pendidikan ($p = 0,011$), pekerjaan ($p = 0,000$), pelaksanaan supervisi ($p = 0,000$). Disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara karakteristik masyarakat dan pelaksanaan pengawasan dengan motivasi dalam pelaksanaan penanggulangan longsor di Bukittinggi Tahun 2021. Disarankan kepada masyarakat, organisasi atau lembaga profesi yang terkait dengan masalah penelitian ini, agar dapat meningkatkan atau meningkatkan kualitas kesiapsiagaan bencana.

Kata kunci: Karakteristik Masyarakat, Motivasi, Implementasi, Pemantauan, Bencana, Pencegahan

ABSTRACT

The Bukittinggi Regional Disaster Management Agency (BPBD) stated that the Kayu Kubu Village has a medium hazard area of 9.54 and a high hazard area of landslides, which is 19.17 out of a total area of 28.71 with the potential for exposed population with a moderate hazard area of 604 people and a high hazard area. 121 souls. This study aims to determine the relationship between community characteristics and the implementation of supervision with motivation in the implementation of landslide prevention in Bukittinggi in 2021. The research design used an analytical descriptive method with a cross sectional study approach. The study was conducted from 22 to 31 July 2021 in Bukittinggi, the number of research samples was 95 people, with purposive sampling technique. The research instrument used a questionnaire and the data were univariate and bivariate. Univariate results obtained 53.7% higher education, 56.8% of respondents work, 50.5% implementation of supervision, 51.6% high motivation. Bivariate results obtained education ($p = 0.011$), occupation ($p = 0.000$), implementation of supervision ($p = 0.000$). It is concluded that there is a relationship between community characteristics and the implementation of supervision with motivation in the implementation of landslide prevention in Bukittinggi in 2021. It is recommended to the community, professional organizations or institutions related to this research problem, so that it can increase or improve the quality of disaster preparedness.

Keywords: Community characteristics, motivation, implementation, monitoring, disaster, prevention

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan negara yang rawan terhadap berbagai macam bencana, salah satunya adalah bencana alam. Bencana alam dapat diartikan sebagai fenomena alam

yang berakibat terjadinya kerusakan dan kehancuran lingkungan sehingga pada akhirnya menimbulkan korban jiwa, kerugian pada harta dan benda serta menimbulkan kerusakan pada bangunan-bangunan yang ada

di lingkungan tersebut (D. Arisanty, et al., 2017 dalam Rahmaniah, 2021)

Tanah longsor (*landslide*) merupakan salah satu bencana yang memiliki dampak cukup besar untuk masyarakat. Banjir ataupun longsor dapat menjadi bencana ketika kondisi tersebut telah menimbulkan kerugian harta benda, kerusakan lingkungan, serta mengancam dan mengganggu penghidupan masyarakat. Kejadian banjir ataupun longsor di Indonesia sudah mengarah pada banjir sebagai bencana karena telah menimbulkan kerugian harta, benda, bahkan jiwa (Qodriyatun, 2020).

Menurut (Yaslina & Taufik, 2018)

Faktor utama yang dapat mengakibatkan bencana tersebut menimbulkan korban dan kerugian besar, yaitu kurangnya pemahaman tentang karakteristik bahaya, sikap atau perilaku yang mengakibatkan penurunan sumber daya alam, kurangnya informasi peringatan dini yang mengakibatkan ketidaksiapan, dan ketidakberdayaan atau ketidakmampuan dalam menghadapi bencana.

Selama tahun 2019 dari bulan Januari sampai Juni terdapat 1.830 kejadian bencana. Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) membuat rekapitulasi berbagai peristiwa bencana di Indonesia, data yang dikumpulkan terlihat bahwa jumlah bencana pada 2019 mencapai 1.830 peristiwa diantaranya 522 tanah longsor (BNPB, 2019).

Di wilayah Sumatera Barat, kejadian bencana alam yang sering terjadi pada tahun 2017 yaitu banjir dan longsor. Kejadian ini diakibatkan karena adanya cuaca ekstrim yang menyebabkan empat wilayah Kabupaten dan satu kota yang memiliki cakupan terdampak luas diantaranya; Kabupaten 50 Kota, Kabupaten Dharmasraya, Kabupaten Sijunjung, Kabupaten Sawahlunto dan kota Bukittinggi (BNPB, 2018).

Penanggulangan bencana biasa disebut dengan mitigasi (*mitigate*) yang berupa tindakan-tindakan untuk mengurangi bahaya supaya kerugian dapat diperkecil. Menurut Keputusan Menteri Dalam Negeri RI No. 131 Tahun 2003 mitigasi atau penjinakan adalah upaya dan kegiatan yang dilakukan untuk mengurangi dan memperkecil akibat-akibat yang ditimbulkan oleh bencana yang meliputi kesiapsiagaan dan kewaspadaan. Menyadari adanya resiko bencana yang terjadi di Kabupaten Wajo, perlu adanya upaya penanaman pendidikan kebencanaan

sedini mungkin, hal ini guna memberikan bekal ilmu serta pengetahuan akan potensi bencana yang ada di wilayah tersebut kepada peserta didik. Penyampaian pengetahuan kebencanaan dapat dilakukan oleh guru dengan berpedoman pada bahan ajar mengenai kebencanaan (Novitasari, Junda, & Daud, 2020).

Motivasi dapat dibedakan menjadi motivasi intrinsik dan ekstrinsik. Motivasi intrinsik merupakan motivasi yang menjadi aktif tanpa perlu rangsangan dari luar, karena dalam diri setiap individu sudah ada dorongan untuk melakukan sesuatu. Sedangkan motivasi ekstrinsik berhubungan dengan perangsangan dari luar. Motivasi dan dukungan dari keluarga mempunyai andil besar dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan yaitu dengan adanya pengawasan dan pemberi dorongan kepada klien. Penderita dan keluarga menyadari akan pentingnya kepatuhan berobat, dan sering kali penderita ingin segera menyelesaikan pengobatan supaya dilihat oleh masyarakat dirinya sembuh dan diterima kembali oleh keluarga (Sari, 2019).

Masyarakat adalah menunjuk pada bagian masyarakat yang bertempat tinggal di suatu wilayah (secara Geografis) dengan batas-batas tertentu, dimana yang menjadi dasarnya adalah interaksi yang lebih besar dari anggota-anggotanya dibandingkan dengan penduduk di luar batas wilayahnya. Masyarakat yang berada disuatu daerah tidak terlepas dari karakteristik masyarakat, seperti pendidikan masyarakat, pekerjaan masyarakat itu sendiri (Setyawan, 2012).

Diantara faktor-faktor yang dapat mempengaruhi motivasi dalam kesiapsiagaan masyarakat dalam bencana adalah pekerjaan, pendidikan dan dukungan petugas dalam fungsi pengawasan yang dilakukan.

Pelaksanaan pengawasan merupakan proses yang dilakukan untuk memastikan seluruh rangkaian kegiatan yang telah di rencanakan di organisasikan, dan diimplementasikan bisa berjalan sesuai dengan target yang diharapkan sekalipun berbagai perubahan terjadi dalam lingkungan. Kemudian tahapan proses pengawasan seperti penetapan standar pelaksanaan, penentuan pengukuran pelaksanaan kegiatan, pengukuran pelaksanaan kegiatan nyata, perbandingan pelaksanaan kegiatan dengan standar penganalisaan penyimpangan-penyimpangan, dan Pengambilan tindakan koreksi bila perlu (Hani Handoko, 2011).

Kayu Kubu adalah salah satu Kelurahan di Kecamatan Guguk Panjang, Bukittinggi, Sumatera Barat. Pada Kelurahan Kayu Kubu terdapat empat wilayah yang rawan terjadinya bencana yaitu Panorama, Ngarai, Belakang lapangan dan Banto Laweh. Berdasarkan hasil observasi lokasi yang dilakukan oleh penulis bersama pegawai kelurahan dan kader setempat tanggal 8 – 9 Mei 2019 bahwa kelurahan ini memiliki probabilitas potensi bencana derajat 5 pada gempa bumi, derajat 4 pada longsor dan derajat 3 pada banjir. Munculnya probabilitas potensi bencana tersebut menuntut setiap kelurahan di kota Bukittinggi harus aktif sebagai ujung tombak penanggulangan bencana di wilayah setempat, yang juga merupakan mata rantai SPGDT.

Terbentuknya satuan petugas penanggulangan bencana dikelurahan merupakan suatu awal dari kesiapan dalam menghadapi bencana Berdasarkan data kajian resiko bencana dari Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD) Bukittinggi menyebutkan bahwa di Kelurahan Kayu Kubu memiliki tingkat luas bahaya sedang yaitu 9.54 dan luas bahaya tinggi pada tanah longsor yaitu 19.17 dari total luas 28.71 dengan potensi penduduk terpapar yaitu dengan luas bahaya sedang yaitu 604 jiwa dan luas bahaya tinggi 121 jiwa. Potensi kerugian fisik pada luas bahaya sedang yaitu 1.208,24 dan luas bahaya tinggi yaitu 2.862,47 dari total kerugian fisik 4.070,71 dan ini termasuk pada kerugian fisik kelas tinggi. Potensi kerusakan lingkungan termasuk kedalam kelas rendah dengan kelas ketahanan daerah termasuk dalam kelas rendah dan kesiapsiagaan termasuk kelas sedang.

Hasil wawancara dengan beberapa masyarakat setempat yang berada di sekitar sarana rekreasi didapatkan bahwa tidak pernah mereka mendapatkan sosialisasi dari pihak wilayah maupun dari badan penanggulangan bencana tentang kesiapsiagaan menghadapi bencana, yang mana masih banyak masyarakat yang tinggal di daerah yang berpotensi terjadi bencana tanah longsor seperti dipinggir tebing ngarai sianok. Dan ketika terjadi Tanah Longsor pada tahun 2018 masyarakat mengatakan bahwa mereka cemas, takut apabila terjadi pada daerah tempat mereka tinggal mengingat mereka tinggal di tepi jurang ngarai sianok, sebagian dari mereka belum mengetahui apa saja yang harus

dilakukan jika terjadi bencana dan cara untuk meminimalisir agar tidak terjadinya bencana. Pada daerah ini juga pernah dilakukan sosialisasi pencegahan bencana longsor oleh mahasiswa profesi ners tetapi belum semua masyarakat yang mendapatkan sosialisasi. Tujuan penelitian hubungan karakteristik masyarakat dan pelaksanaan pengawasan dengan motivasi dalam penerapan pencegahan bencana longsor di Bukittinggi.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian menggunakan metode *Deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional study*. Jumlah sampel penelitian sebanyak 95 orang, dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dan data dianalisis menggunakan *Chi-Square* dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 1 dapat dijelaskan bahwa dari 95 orang responden didapatkan lebih dari separoh 51 orang (53,7%) responden memiliki pendidikan tinggi, didapatkan lebih dari separoh 54 orang (56,8%) responden bekerja, lebih dari separoh 48 orang (50,5%) responden pelaksanaan pengawasan baik, lebih dari separoh 49 orang (51,6%) responden memiliki motivasi tinggi.

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat dari 51 responden memiliki pendidikan tinggi terdapat 33 (64,7%) orang responden memiliki motivasi tinggi. Sedangkan dari 44 responden memiliki pendidikan rendah terdapat 16 (36,4%) orang responden memiliki motivasi tinggi. Hasil uji statistik diperoleh $p \text{ value} = 0,011$ ($p < \alpha$) maka dapat disimpulkan adanya Hubungan pendidikan masyarakat dengan motivasi dalam penerapan pencegahan bencana longsor di Bukittinggi Tahun 2021. Didapatkan nilai OR 3,208 dapat dibaca dengan responden yang memiliki pendidikan tinggi berpeluang 3 kali memiliki motivasi tinggi dalam penerapan pencegahan bencana longsor dibandingkan dengan responden yang memiliki pendidikan rendah. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Maryanti (2017), hubungan pendidikan dengan tingkat kesiapsiagaan bencana tanah longsor di Kelurahan Giritirto Kecamatan

Tabel 1. Pendidikan, Pekerjaan, Pelaksanaan Pengawasan, dan Motivasi Masyarakat dalam Penerapan Pencegahan Bencana Longsor

Variabel	f	%
Pendidikan		
Tinggi	51	53,7
Rendah	44	46,3
Pekerjaan		
Bekerja	54	56,8
Tidak Bekerja	41	43,2
Pelaksanaan Pengawasan		
Baik	48	50,5
Kurang baik	47	49,5
Motivasi		
Tinggi	49	51,6
Rendah	46	48,4

Wonogiri. Didapatkan hasil bahwa Pendidikan responden paling banyak pada lulusan SMA dan sederajatnya dengan 87 KK.

Pendidikan masyarakat di Bukittinggi memiliki pendidikan tinggi hal ini dapat dilihat dari pendidikan masyarakat yang tamatan SMA dan Perguruan tinggi, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pengetahuan masyarakat tersebut karena pola pikir yang berbeda dengan orang yang memiliki pendidikan rendah, sehingga pendidikan tinggi akan lebih banyaknya informasi yang akan diterima masyarakat tersebut baik dari masyarakat yang lain, media masa, dan petugas kesehatan tentang pencegahan bencana longsor di Bukittinggi. Pada penelitian ini juga terdapat masyarakat yang berpendidikan rendah dapat dilihat dari tamatan masyarakat yang tamatan SD dan SMP sehingga semakin rendah pendidikan masyarakat maka semakin rendah pula pengetahuan yang dimilikinya karena minimnya informasi yang didapatkan oleh masyarakat tersebut, sehingga kurang mengetahui pencegahan tanah longsor di daerah Bukittinggi.

Penelitian ini sejalan dari hasil penelitian (Yaslina, Taufik, 2018) didapatkan bahwa pendidikan yang dilakukan melalui pemberian edukasi terhadap perilaku kesiapan masyarakat dalam menghadapi bencana banjir di Kecamatan Bonjol Kabupaten Pasaman. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Novitasari et al., 2020) yang didapatkan bahwa pemahaman, sikap, dan motivasi peserta didik mengalami

peningkatan setelah dibelajarkan dengan modul pelatihan mitigasi bencana pendidikan masyarakat di Bukittinggi memiliki pendidikan tinggi hal ini dapat dilihat dari pendidikan masyarakat yang tamatan SMA dan Perguruan tinggi, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pengetahuan masyarakat tersebut karena pola pikir yang berbeda dengan orang yang memiliki pendidikan rendah, sehingga masyarakat yang berpendidikan tinggi akan lebih memiliki motivasi yang tinggi juga dalam penerapan pencegahan tanah longsor di daerah Bukittinggi dan sekitarnya. Pada penelitian ini juga terdapat masyarakat yang berpendidikan rendah dapat dilihat dari tamatan masyarakat yang tamatan SD dan SMP sehingga semakin rendah pendidikan masyarakat maka semakin rendah pula pengetahuan yang dimilikinya karena minimnya informasi yang didapatkan oleh masyarakat tersebut, sehingga masyarakat yang berpendidikan rendah akan memiliki motivasi yang rendah dalam penerapan pencegahan tanah longsor di daerah Bukittinggi.

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat dari 54 responden bekerja terdapat 37 (68,5%) orang responden memiliki motivasi tinggi. Sedangkan dari 41 responden tidak bekerja terdapat 12 (29,3%) orang responden memiliki motivasi tinggi. Hasil uji statistik diperoleh $p\text{ value} = 0,000$ ($p < \alpha$) maka dapat disimpulkan adanya Hubungan pekerjaan masyarakat dengan motivasi dalam penerapan pencegahan bencana longsor di Bukittinggi Tahun 2021. Didapatkan nilai OR 5,260 dapat dibaca dengan responden yang berkerja berpeluang 3 kali memiliki motivasi tinggi dalam penerapan pencegahan bencana longsor dibandingkan dengan responden yang tidak bekerja. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Amran (2016), tentang Peningkatan Partisipasi Masyarakat Dalam Pengurangan Risiko Bencana Tanah Longsor Melalui Kelompok Kampung Siaga Bencana. Didapatkan hasil bahwa Mata pencaharian penduduk Kelurahan Cibeunying adalah karyawan perusahaan swasta dan Pensiunan yang mencapai hingga 31,4% dari total keseluruhan jumlah penduduk yang memiliki mata pencaharian. Dari hasil pengamatan yang praktikan lakukan, PNS, TNI, Polri, dan Pensiunan banyak terkonsentrasi di RW 08 dan RW 09 dan sebagian kecilnya menyebar di RW sekitarnya. Petani dan Buruh menjadi jumlah mayoritas dari setiap RW.

Tabel 2. Pendidikan, pekerjaan Masyarakat terhadap Motivasi Dalam Penerapan Pencegahan Bencana Longsor di Bukittinggi (n=95)

Variabel	Motivasi				Total		p value	OR
	Tinggi		Rendah		N	%		
	n	%	n	%				
Pendidikan								
Tinggi	33	64,7	18	35,3	51	100	0,011	3,208
Rendah	16	36,4	28	63,6	44	100		
Pekerjaan								
Bekerja	37	68,5	17	31,5	54	100	0,000	5,260
Tidak Bekerja	12	29,3	29	70,7	41	100		
Pelaksanaan Pengawasan								
Baik	38	79,2	10	20,8	48	100	0,000	12,436
Kurang Baik	11	23,4	36	76,6	47	100		

Mayoritas masyarakat di Bukittinggi adalah masyarakat yang bekerja sehingga dengan adanya kesibukan bekerja maka masyarakat minim informasi tentang deteksi dini tanah longsor. Informasi tersebut harus disebarluaskan kepada masyarakat sebagai sistem peringatan dini tanah longsor untuk menjaga-jaga terjadinya korban jiwa pada daerah rawan tanah longsor. kawasan dengan kepadatan penduduk yang tinggi dan telah mempunyai sistem peringatan dini, informasi tersebut belum tersebar secara merata sehingga sangat memungkinkan masyarakat mempunyai persepsi yang berbeda-beda. Hal tersebut yang menimbulkan kepanikan dan kekacauan sehingga menyebabkan kerugian baik harta maupun nyawa yang lebih besar.

Faktor utama yang dapat mengakibatkan bencana tersebut menimbulkan korban dan kerugian besar, yaitu kurangnya pemahaman tentang karakteristik bahaya, sikap atau perilaku yang mengakibatkan penurunan sumber daya alam, kurangnya informasi peringatan dini yang mengakibatkan ketidaksiapan, dan ketidakberdayaan atau ketidakmampuan dalam menghadapi bencana (Bakornas, 2007). Kesiapsiagaan dikelompokkan menjadi empat parameter yaitu pengetahuan dan sikap, perencanaan kedaruratan, sistem peringatan dan mobilisasi sumber daya (LIPI UNESCO, 2006 dalam (Anggraeni, Yaslina, Kartika, Maidani, 2018) . Mayoritas masyarakat di Bukittinggi adalah masyarakat yang bekerja sehingga dengan

adanya kesibukan bekerja maka masyarakat minim informasi tentang deteksi dini tanah longsor. Informasi tersebut harus disebarluaskan kepada masyarakat sebagai sistem peringatan dini tanah longsor untuk menjaga-jaga terjadinya korban jiwa pada daerah rawan tanah longsor. kawasan dengan kepadatan penduduk yang tinggi dan telah mempunyai sistem peringatan dini, informasi tersebut belum tersebar secara merata sehingga sangat memungkinkan masyarakat mempunyai persepsi yang berbeda-beda. Hal tersebut yang menimbulkan kepanikan dan kekacauan sehingga menyebabkan kerugian baik harta maupun nyawa yang lebih besar.

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat dari 48 responden memiliki pelaksanaan pengawasan baik terdapat 38 (79,2%) orang responden memiliki motivasi tinggi. Sedangkan dari 47 responden memiliki pelaksanaan pengawasan kurang baik terdapat 11 (23,4%) orang responden memiliki motivasi tinggi. Hasil uji statistik diperoleh $p\text{ value} = 0,000$ ($p < \alpha$) maka dapat disimpulkan adanya Hubungan pelaksanaan pengawasan dengan motivasi dalam penerapan pencegahan bencana longsor di Bukittinggi Tahun 2021. Didapatkan nilai OR 12,436 dapat dibaca dengan responden yang memiliki pelaksanaan pengawasan baik berpeluang 12 kali memiliki motivasi tinggi dalam penerapan pencegahan bencana longsor dibandingkan dengan responden yang memiliki pelaksanaan pengawasan kurang baik.

Pelaksanaan pengawasan baik, hal ini dapat dibuktikan dari jawaban masyarakat tentang sering Pemerintah mensosialisasikan visi, misi serta tujuan dari pengawasan bencana ini, Pemerintah merencanakan kegiatan pencegahan bencana longsor, Pemerintah merencanakan pertemuan secara rutin sekali sebulan untuk membahas pencegahan bencana longsor, Pemerintah merencanakan pengembangan pengetahuan dengan cara melakukan simulasi bencana longsor, Pemerintah membuat struktur organisasi pencegahan bencana longsor, Pemerintah menetapkan uraian tugas sesuai dengan struktur organisasi yang dibuat, Memberikan tugas sesuai dengan minat saya, Pemerintah membagi tanggung jawab setiap unit kerja untuk kelancaran tugas, Pemerintah mengkoordinasikan kegiatan pelayanan bencana melalui kerjasama dengan petugas lain yang berada di wilayah tersebut, Pemerintah memberikan penghargaan pada masyarakat yang bekerja sesuai dengan tanggung jawab nya. Proses yang dilakukan untuk memastikan seluruh rangkaian kegiatan yang telah di rencanakan di organisasikan, dan diimplementasikan bisa berjalan sesuai dengan target yang diharapkan sekalipun berbagai perubahan terjadi dalam lingkungan.

Penelitian ini memiliki motivasi tinggi dalam penerapan pencegahan bencana longsor di Bukittinggi hal ini dapat dibuktikan dari jawaban masyarakat yang menjawab sering dalam melaksanakan tugas pencegahan bencana ini ingin lebih baik dari sebelumnya, membutuhkan umpan balik tentang hasil pencegahan bencana longsor yang saya lakukan saat ini, Masyarakat dalam pelaksanaan pencegahan bencana longsor diperlukan keuletan dalam bekerja, selalu mengikuti pelatihan atau sosialisasi yang diberikan oleh mahasiswa ners untuk melakukan simulasi bencana longsor, Masyarakat bangga apabila dapat berhasil menolong korban bencana longsor, bekerja sesuai dengan keahlian dan tanggung jawab yang diberikan kepada saya. Pada penelitian ini motivasi masyarakat tinggi tentang penerapan pencegahan tanah longsor merupakan suatu dorongan dari diri sendiri dan masyarakat lainnya baik itu dari pemerintah ataupun dari petugas kesehatan dalam penerapan pencegahan tanah longsor di daerah Bukittinggi sehingga akan terhindar dari tanah longsor.

Penelitian yang sejalan juga dilakukan oleh Tanaka dan Jinadasa (2011) bahwa

penerapan modul mitigasi bencana memberikan informasi awal bencana tsunami memberikan motivasi dan ketahanan mental, kepekaan yang tinggi pada lingkungan, dan kesiapsiagaan mengatasi bencana (Novita Sari, Juanda, Daud, 2021). Selanjutnya rekomendasi yang disampaikan oleh (Sulaksana, Rendra, & Sulastri, 2021) Kegiatan mitigasi bencana direkomendasikan dan perlu terus didukung melalui kolaborasi dan koordinasi berbagai pihak seperti akademisi, bisnis atau industri, masyarakat, pemerintah, media, serta hukum dan regulasi agar program mitigasi bencana di berbagai daerah dapat berjalan dengan baik. Informasi yang akurat menjadi hal vital dalam penanganan bencana alam. Pemerintah harus segera membenahi sistem informasi bencana agar mudah diakses masyarakat. Sebab bencana tidak pernah mau menunggu dalam penanggulangan bencana alam adalah tingkat kerentanan. Tingkat kerentanan kita masih tinggi dalam menghadapi bencana alam, karena banyak faktor yang terkait. Makanya diperlukan koordinasi dan informasi akurat (Anggraeni, Yaslina, Kartika, Maidani, 2018)

Pemerintah mengkoordinasikan kegiatan pelayanan bencana melalui kerjasama dengan petugas lain yang berada di wilayah tersebut, Pemerintah memberikan penghargaan pada masyarakat yang bekerja sesuai dengan tanggung jawab nya. Proses yang dilakukan untuk memastikan seluruh rangkaian kegiatan yang telah di rencanakan di organisasikan, dan diimplementasikan bisa berjalan sesuai dengan target yang diharapkan sekalipun berbagai perubahan terjadi dalam lingkungan.

KESIMPULAN

Terdapat hubungan antara pendidikan, pekerjaan, pelaksanaan pengawasan dengan dalam penerapan pencegahan bencana longsor di Bukittinggi Tahun 2021.

REFERENSI

- Anggraeni, Millia, Yaslina, Kartika, Kalpana, Maidani, S. (2018). Hubungan Dukungan Sosial Dan Ketersediaan Informasi Terhadap Perilaku Kesiapsiagaan Menghadapi Erupsi Gunung Erupsi Gunung Merapi Pada Siswa Smp N 2 Tanjung Baru. *Prosiding Seminar Kesehatan Perintis*, 1(2).
- Amran (2016). Peningkatan Partisipasi Masyarakat Dalam Pengurangan Risiko

- Bencana Tanah Longsor Melalui Kelompok Kampung Siaga Bencana Peksos: *Jurnal Ilmiah Pekerjaan Sosial Vol.15 No.1, Juni 2016. 15(1).*
- Azwar, Saefuddin. 2013. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar. Budiman. Dan Agus Riyanto. 2013. *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Cahyati dan Dian Nur Anggraini Ningrum, 2011. *Biostatistik Inferensial*. Semarang: UNNES.
- DAI, Project. 2007. *Buku Panduan Pemetaan Partisipatif Dengan Peta Kulihat Desaku. Indonesia: USAID.*
- Effendi, Ahmad Daniel. 2008. *Identifikasi Kejadian Longsor dan Penentuan Faktor-Faktor Utama Penyebabnya di Kecamatan Babakan Madang Kabupaten Bogor*. Skripsi. Bogor: Institut Pertanian Bogor
- Hardiyatmo, Hary Christady. 2006. *Banjir dan Tanah Longsor dan Erosi (Kejadian dan Penanganan)*. Yogyakarta: UGM Press.
- Imah, Salis Jaya. 2014. *Model Kesiapsiagaan Masyarakat Sebagai Upaya Mengurangi Risiko Bencana Bencana Banjir Kali Beringin Kota Semarang*. Skripsi. Semarang: Fakultas Ilmu Sosial UNNES.
- Istiati. 2008. *Siaga Menghadapi Bencana Tanah Longsor*. Klaten: SAHABAT.
- Juhadi. 2013. *Dimensi Spasio Ekologikal Pemanfaatan Lahan Perbukitan Pegunungan di Kecamatan Kokap, Girimulyo, dan Pengasih Kabupaten Kulonprogo Daerah Istimewa Yogyakarta*. Disertasi. Yogyakarta: Universitas Gajah Mada.
- Kuncoro, Mudrajad. 2015. *Menulis Skripsi/Tesis Dalam 60 Hari*. Yogyakarta: UPP STIM YKPN.
- Nasehudin, Toto Syatori. Dan Nanang Gozali. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Bandung: CV. Pustaka Setia...
- Novitasari, A., Junda, M., & Daud, F. (2020). *Peningkatan Pemahaman, Sikap dan Motivasi Peserta Didik melalui Penerapan Modul Pelatihan Mitigasi Bencana Di SMP Negeri 1 Tanasitolo Kabupaten Wajo*. 1–17.
- Peraturan Pemerintah No. 21 Tahun 2008 tentang Mitigasi Bencana.
- Priyono, Dwi Kuswaji, dkk. 2006. „*Analisis Tingkat Bahaya Longsor Tanah Di Kecamatan Banjarnangu Kabupaten Banjarnegara*“. Dalam *Forum Geografi*. No. 2. Hal.175 – 189.
- Priyono, Dwi Kuswaji dan Priyono. 2008. *Analisis Morfometri dan Morfostruktur Lereng Kejadian Longsor di Kecamatan Banjarnangu Kabupaten Banjarnegara*. Dalam *Forum Geografi*, Vol. 22 No. 1 Halaman 72-84.
- Rahayuningsih, Sri Utami. 2008. *Psikologi Umum 2- BAB 1 Sikap (Attitude)*.
- Ramli, Soehatman. 2010. *Pedoman Praktis Manajemen Bencana (Disaster Management)*. Jakarta: Dian Rakyat..
- Rahmaniah. (2021). *Analisis Penyebab Bencana Alam Banjir yang Ada di Wilayah Indonesia*. 1–10.
- Qodriyatun, S. N. (2020). *Bencana Banjir: Pengawasan dan Pengendalian Pemanfaatan Ruang Berdasarkan UU Penataan Ruang dan RUU Cipta Kerja. Aspirasi: Jurnal Masalah-Masalah Sosial, 11(1), 29–42.*
<https://doi.org/10.46807/aspirasi.v11i1.1590>
- Sulaksana, N., Rendra, P. P. R., & Sulastri, M. (2021). *Sosialisasi Mitigasi Bencana Longsor Dan Banjir Secara Virtual Di Masa Pandemi Covid-19. Kumawula: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat, 4(3), 465.*
<https://doi.org/10.24198/kumawula.v4i3.35516>
- Yaslina, & Taufik, R. A. (2018). *Pengaruh Pemberian Edukasi Terhadap Perilaku Kesiapan. Prosiding Seminar Kesehatan Perintis, 1(1), 1–7.*

Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Keputihan Pada Remaja Putri

Endra Amalia^{*1}, Natasya Wulandari¹, Yessi Andriani², Feny Wartisa³

¹)Program Studi Pendidikan Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Perintis Indonesia

²)Program Studi Pendidikan Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Perintis Indonesia.

³)Program Studi D-III Kebidanan fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Perintis Indonesia

*Corresponding author : amaliaendra23@gmail.com

ABSTRAK

Keputihan adalah gangguan klinis yang sering dikeluhkan oleh semua wanita. Remaja putri yang baru memasuki masa pubertas dengan segala bentuk perubahan pada diri mereka, masalah ini dapat berdampak negatif jika tidak ditangani sejak dini. Tanda keputihan ini yaitu kondisi vagina saat mengeluarkan cairan atau lendir yang menyerupai seperti nanah. Berdasarkan hasil data WHO 2010, masalah kesehatan reproduksi pada remaja putri yang buruk sudah mencapai 33% dari jumlah total penyakit yang diderita oleh perempuan di dunia, salah satunya adalah keputihan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Faktor-Faktor Yang Berhubungan (Pengetahuan, Sikap, dan Motivasi) dengan Kejadian Keputihan Pada Remaja Putri di MAN 1 Kota Bukittinggi tahun 2022. Metode penelitian ini menggunakan desain *deskriptif analisis* dengan pendekatan *cross sectional* dan instrument yang digunakan adalah kuesioner. Sampel penelitian ini berjumlah 64 orang remaja putri dengan menggunakan teknik *Stratified Random sampling*. Hasil uji statistik didapatkan *p value* 0,000 yang artinya ada hubungan antara pengetahuan dan motivasi dengan kejadian keputihan pada remaja putri di MAN 1 Kota Bukittinggi dan didapatkan *p value* 0,130 yang artinya tidak ada hubungan antara sikap dengan kejadian keputihan pada remaja putri di MAN 1 Kota Bukittinggi. Disarankan untuk pihak sekolah memberikan edukasi kesehatan pada remaja putri tentang pengetahuan, sikap dan motivasi dalam pencegahan keputihan.

Kata Kunci : Kejadian keputihan, Motivasi, Pengetahuan, Sikap

ABSTRACT

*Vaginal discharge is a clinical disorder that is often complained of by all women. Teenage girls who have just entered puberty with all kinds of changes in themselves, this problem can have a negative impact if not treated early. The sign of this vaginal discharge is the condition of the vagina when it secretes fluid or mucus that resembles pus. Based on the results of 2010WHO data, poor reproductive health problems in adolescent girls have reached 33% of the total number of diseases suffered by women in the world, one of which is vaginal discharge. This study aims to determine the factors that are related (knowledge, attitudes, and motivation) with the incidence of vaginal discharge in young women at MAN 1 Bukittinggi City in 2022. This research method uses a descriptive analysis with a cross sectional and the instrument used is a questionnaire. The sample of this research is 64 young women using stratified random sampling technique. Statistical test results obtained *p value* 0.000 which means that there is a relationship between knowledge and motivation with the incidence of vaginal discharge in adolescent girls at MAN 1 Bukittinggi City and obtained *p value* 0.130 which means that there is no relationship between attitudes and the incidence of vaginal discharge in adolescent girls in MAN 1 Bukittinggi City. It is recommended for the school to provide health education to young women about knowledge, attitudes and motivation in preventing vaginal discharge.*

Keywords : Incidence of vaginal discharge, Motivation, Knowledge, Attitude

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan masa peralihan dari anak menuju dewasa. Proses untuk mencapai kedewasaan biasanya ditandai dengan pubertas yang berhubungan erat dengan perubahan aspek fisik dan psikis. Salah satunya adalah perubahan aspek fisik yang ditandai dengan perubahan cepat pada organ reproduksi. Organ reproduksi memerlukan perawatan khusus karena pengetahuan dan perawatan yang baik merupakan faktor penentu dalam menjaga kesehatan reproduksi remaja (Nengsih dkk, 2022). Berdasarkan hasil data WHO 2010, masalah kesehatan reproduksi pada remaja putri yang buruk sudah mencapai 33% dari jumlah total penyakit yang diderita oleh perempuan di dunia, salah satunya adalah keputihan (Oriza & Yulianty, 2018).

Keputihan adalah gangguan klinis yang sering dikeluhkan oleh semua wanita. Remaja putri yang baru memasuki masa pubertas dengan segala bentuk perubahan pada diri mereka, masalah ini dapat berdampak negatif jika tidak ditangani sejak dini. Tanda keputihan ini yaitu kondisi vagina saat mengeluarkan cairan atau lendir yang menyerupai seperti nanah. Keputihan dibagi menjadi dua, yaitu keputihan fisiologis dan patologis. Keputihan yang fisiologis terjadi pada kaum wanita yang pertama kali haid, biasanya terjadi diakhir siklus haid. Keputihan yang patologis adanya infeksi bakteri, jamur, dan virus. Keputihan patologis cenderung berbau busuk, berwarna kehijauan dan kadang-kadang disertai rasa gatal (Oriza & Yulianty, 2018).

Beberapa faktor yang berhubungan dengan kejadian keputihan diantaranya yaitu pengetahuan, semakin tinggi pendidikan maka semakin tinggi pula pengetahuan seseorang tentang perilaku personal hygiene yang benar, sehingga dapat mengurangi terjadinya keputihan dan mengetahui bagaimana cara mengatasinya. Pengetahuan yang didapat bisa menimbulkan kesadaran mereka yang akhirnya akan menyebabkan orang bersikap sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya (Nengsih dkk, 2022). Setelah seseorang mengetahui tentang keputihan (penyebabnya, akibatnya, dan penanganannya) kemudian diadakan penilaian atau pendapat tentang apa yang disikapinya.

Sikap adalah kesiapan untuk bereaksi terhadap perilaku penanganan keputihan. Untuk penanganan keputihan yaitu motivasi

seseorang yang tergantung pada diri mereka, dorongan- dorongan yang bekerja terhadap sikap penanganan keputihan. Bagi seseorang yang mempunyai keyakinan yang kuat dan mempunyai motivasi kuat pula untuk menjaga kebersihan organ genitalia supaya tidak terkena keputihan, namun sebaliknya bagi mereka yang tidak mempunyai keyakinan kuat cenderung menganggap bahwa keputihan adalah hal yang wajar (Septinora, 2016).

Berdasarkan hasil survey yang dilakukan secara wawancara pada siswi di MAN 1 Kota Bukittinggi yaitu pada 10 orang siswi. Jawaban dari hasil wawancara pada siswi tersebut yaitu 6 orang diantaranya mengalami keputihan dengan ciri-ciri berbau, gatal, berwarna kekuningan atau kehijauan dan jumlah yang dikeluarkan banyak. Sedangkan 4 orang lainnya mengalami keputihan dengan ciri-ciri berwarna bening dan tidak berbau, yang hanya keluar pada saat pre dan post menstruasi. Berdasarkan fenomena yang dijelaskan diatas, maka tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian keputihan pada remaja putri

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan metode *deskriptif analitik* dengan desain *cross sectional*. Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan kuesioner. Penelitian ini dilaksanakan di MAN 1 Kota Bukittinggi pada tanggal 29 Juli sampai dengan tanggal 10 Agustus 2022. Sampel dalam penelitian ini adalah siswi di MAN 1 Kota Bukittinggi. Teknik pengambilan sampel ini menggunakan *probability Sampling* yaitu menggunakan teknik *Stratified Random Sampling* yaitu proses pengambilan sampel melalui proses pembagian populasi kedalam strata, memilih sampel acak sederhana dari setiap strata dan menggabungkannya kedalam sebuah sampel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 1 dapat dijelaskan bahwa dari 64 remaja putri lebih dari separuh (56,3%) mengalami kejadian keputihan di MAN 1 Kota Bukittinggi Tahun 2022. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Sari, 2018), hasil penelitian tentang kejadian keputihan pada remaja putri menunjukkan bahwa dari 86 responden yang pernah mengalami keputihan sebanyak 71 responden

(82,6%) dan yang tidak mengalami keputihan sebanyak 15 responden (17,4%). Keputihan normal bisa menjadi tidak normal jika perawatannya tidak baik.

Tabel 1. Kejadian Keputihan, pengetahuan, sikap dan motivasi Pada Remaja Putri

Variabel	f	%
Kejadian		
Keputihan		
Keputihan	36	56,3
Tidak Terjadi	28	43,8
Pengetahuan		
Baik	30	46,9
Kurang Baik	34	53,1
Sikap		
Baik	31	48,4
Kurang Baik	33	51,6
Motivasi		
Baik	27	42,2
Kurang Baik	37	57,8

Kebiasaan memakai celana ketat dan lembab adalah perilaku yang tidak sehat sehingga bisa terkena infeksi jamur, bakteri dan kuman lainnya. Menurut analisis peneliti pada kejadian keputihan didapatkan hasil keputihan terjadi karena dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan remaja putri tentang keputihan, seperti pengetahuan tentang perawatan vulva hygiene merupakan faktor penentu dalam menjaga kesehatan reproduksi untuk mencegah terjadinya keputihan. Meskipun remaja putri berpengetahuan baik tentang keputihan tetapi masih mengalami keputihan kemungkinan disebabkan oleh sikap yang kurang baik dalam menjaga kebersihan organ genitalia akibat kurangnya pemahaman dalam mencegah terjadinya keputihan. Faktor lain seperti motivasi juga mempengaruhi terjadinya keputihan, jika motivasi remaja putri baik akan ada keinginan yang mendorongnya untuk melakukan pencegahan keputihan seperti menjaga kebersihan organ genitalianya sehingga tidak terjadinya keputihan.

Selain faktor yang dijelaskan diatas, ada faktor lain yang mempengaruhi keputihan yaitu pola makan. Seperti sering mengkonsumsi makanan yang manis berpengaruh untuk mengalami keputihan, faktor aktifitas fisik yang cukup berat, seperti berolahraga memang bisa menjadi salah satu pencetus keputihan yang berlebihan.

Berdasarkan tabel 1 dapat dijelaskan bahwa dari 64 remaja putri lebih dari separuh (53,1%) memiliki pengetahuan yang kurang baik di MAN 1 Kota Bukittinggi Tahun 2022. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Oriza & Yulianty, 2018) dimana remaja yang kurang pengetahuan dan informasi tentang kesehatan reproduksi terutama keputihan akan berdampak pula pada perilaku remaja dalam menjaga kebersihan alat genetalia karena pengetahuan yang baik merupakan faktor penentu dalam memelihara kebersihan alat genetalia. Penelitian ini menunjukkan distribusi frekuensi pengetahuan remaja putri mayoritas berada pada kategori cukup yaitu sebanyak 70 remaja (51,5%) dan minoritas berada pada kategori baik yaitu sebanyak 32 remaja (23,5%).

Faktor pengetahuan dapat mempengaruhi seseorang tentang cara mengatasi dan mengurangi terjadinya keputihan. Pengetahuan yang telah diperoleh akan menimbulkan kesadaran mereka dan pada akhirnya akan menyebabkan orang berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Semakin baik pengetahuan seseorang maka lebih berpeluang besar untuk berperilaku baik, pengetahuan dapat diperoleh dari pembelajaran disekolah, orang tua, media massa, dan media televisi. Keterbatasan pengetahuan yang dimiliki remaja putri tentang kesehatan reproduksi dapat membawa remaja putri kearah perilaku yang berisiko. Hal ini bahkan diremehkan remaja putri karena tidak peduli akan kebersihan alat genetalia karena masih banyaknya remaja kurang memahami dan mengetahui informasi mengenai kejadian keputihan.

Kurangnya pengetahuan remaja putri tentang keputihan bisa diperoleh dari orang tua, karena dari orang tua bisa menambah pengetahuan tentang cara mengatasi keputihan. Selain itu perawatan diri tentang kebersihan daerah kewanitaan sering diremehkan, karena masih banyak remaja putri tidak mengetahui bahwa kebersihan alat kelamin sangat penting untuk mencegah terjadinya keputihan. Dan juga remaja putri hanya mengetahui keputihan terjadi hanya saat sebelum menstruasi, padahal keputihan bisa saja terjadi disaat sebelum dan sesudah menstruasi.

Berdasarkan tabel 1 dapat dijelaskan bahwa dari 64 remaja putri lebih dari separuh (51,6%) memiliki sikap yang kurang baik di

MAN 1 Kota Bukittinggi Tahun 2022. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Oriza & Yulianty, 2018) berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 136 responden sikapnya positif sebanyak 24 orang (17,9%) dan sikapnya negatif sebanyak 62 orang (45,1%). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Sari, 2018), diketahui bahwa dari 86 responden yang memiliki sikap yang kurang baik sebesar 53 (61,6%) dan yang memiliki sikap yang baik sebesar 33 (38,4%). Tetapi penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian (Rachmadianti, 2019) siswi dengan sikap pencegahan keputihan baik tinggi sebanyak 90 orang (64,3%) dan untuk sikap pencegahan keputihan kurang baik rendah sebanyak 25 orang (17,9%).

Faktor sikap didapatkan upaya-upaya dalam membentuk sikap yang positif yaitu dengan memberikan pendidikan kesehatan berkaitan dengan sikap yang baik dan tidak baik dalam hal pencegahan keputihan dengan cara memberikan pengetahuan dan menanamkan nilai positif agar terbentuknya sikap yang baik. Seperti kurangnya sikap dalam memahami penggunaan sabun dengan pewangi pada daerah kewanitaan dapat menyebabkan iritasi, serta banyak remaja putri yang tidak memahami bahwa untuk menghindari kelembapan daerah kewanitaan seharusnya dikeringkan dengan tissue non parfum setelah buang air besar maupun air kecil karena jika menggunakan tissue yang mengandung pewangi bisa menyebabkan iritasi serta infeksi pada vagina dan keputihan bisa terjadi jika kebersihan daerah kewanitaan tidak dijaga dengan baik.

Berdasarkan tabel 1 dapat dijelaskan bahwa dari 64 remaja putri lebih dari separuh (57,8%) memiliki motivasi yang kurang baik di MAN 1 Kota Bukittinggi Tahun 2022. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Sari, 2018) diketahui bahwa dari 86 responden yang memiliki motivasi rendah sebesar 53 responden (61,6%) dan memiliki motivasi tinggi sebesar 33 responden (38,4%). Dan penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian (Septinora, 2016) bahwa masih banyaknya responden memiliki motivasi cukup (61,5%) dan motivasi yang kurang (17,9%). Hal ini disebabkan karena tidak adanya dorongan dalam dirinya baik dalam faktor dalam diri karena pengetahuannya dan informasi kesehatannya kurang.

Faktor motivasi didapatkan motivasi yang rendah tidak akan terdorong untuk

menjaga kebersihan organ genetaliaanya sehingga dapat menimbulkan keputihan.

Peningkatan informasi mengenai keputihan masih sangat penting dilakukan oleh tenaga kesehatan, orang tua dan pihak sekolah sehingga motivasi remaja putri dalam merespon dan melakukan pencegahan keputihan akan lebih baik lagi, karena jika keputihan dibiarkan saja akan menimbulkan penyakit yang serius kedepannya. Remaja putri yang tidak ada motivasi untuk memahami bahwa penggunaan sabun pembersih kewanitaan tidak baik karena akan menghilangkan bakteri baik dalam vagina dan bisa memicu infeksi.

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa dari 64 remaja putri terdapat 30 remaja putri yang memiliki pengetahuan baik yang tidak mengalami keputihan sebanyak (73,3%) sedangkan 34 remaja putri yang memiliki pengetahuan yang kurang baik mengalami keputihan sebanyak (82,4%). Hasil uji statistik didapatkan $p\text{ value} = 0,000$ ($p < 0,05$) artinya H_0 diterima dan H_a ditolak. Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan Kejadian Keputihan Pada Remaja Putri Di MAN 1 Kota Bukittinggi Tahun 2022 dengan OR (Odds Ratio) 12,833 artinya remaja putri yang kurang baik pengetahuannya berpeluang 12,833 kali berisiko untuk mengalami kejadian keputihan dibandingkan remaja putri yang memiliki pengetahuan yang baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Nengsih dkk, 2022) yang menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian keputihan (nilai $p = 0,000$). Meskipun remaja putri berpengetahuan baik tentang keputihan, ini kemungkinan diakibatkan oleh perilaku yang kurang baik dalam menjaga kebersihan organ genetalia akibat kurangnya pemahamam karena mengetahui belum tentu memahami. Dan hasil penelitian menurut (Muhammad, 2019) juga sejalan yaitu berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai $p\text{-value} 0,003$ yang berarti $p < 0,05$ artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan remaja putri dengan kejadian keputihan. Remaja putri yang memiliki pengetahuan yang baik sangat berpengaruh pada kejadian keputihan. Karena dengan pengetahuan yang dimiliki remaja putri ini akan menimbulkan keinginan dari diri seseorang untuk melakukan apa yang sudah diketahuinya seperti pengetahuan tentang pencegahan

Tabel 2. Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Motivasi Dengan Kejadian Keputihan Pada Remaja Putri

Variabel	Kejadian Keputihan				Total	OR	P Value	
	Tidak Terjadi		Terjadi Keputihan					
	n	%	n	%				
Pengetahuan								
Baik	22	73,3	8	26,7	30	100	12,833	0,000
Kurang baik	6	17,6	28	82,4	34	100		
Sikap								
Baik	17	54,8	14	45,2	31	100	2,429	0,130
Kurang baik	11	33,3	22	66,6	33	100		
Motivasi								
Baik	20	74,1	7	25,9	27	100	10,357	0,000
Kurang baik	8	21,6	29	78,4	37	100		

keputihan. Keterbatasan pengetahuan dan pemahaman dapat membawa remaja putri ke arah yang berisiko. Dalam penelitian ini masih banyak remaja putri yang memiliki pengetahuan kurang baik, hal ini disebabkan karena masih banyak remaja putri yang tidak mengetahui cara mencegah keputihan yaitu dengan cara

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa dari 64 remaja putri terdapat 31 remaja putri yang memiliki sikap baik yang tidak mengalami keputihan sebanyak (54,8%) sedangkan 33 remaja putri yang memiliki sikap yang kurang baik mengalami keputihan sebanyak (66,6%). Hasil uji statistik didapatkan $p\ value = 0,130$ ($p > 0,05$) artinya H_0 diterima dan H_a ditolak. Maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan sikap dengan Kejadian Keputihan Pada Remaja Putri Di MAN 1 Kota Bukittinggi Tahun 2022 dengan OR (Odds Ratio) 2,429 artinya remaja putri yang baik sikapnya berpeluang 2,429 kali tidak berisiko mengalami kejadian keputihan dibandingkan remaja putri yang memiliki sikap yang kurang baik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Gampu dkk, 2018) diperoleh hasil uji *chi-square* nilai $p\ value = 0,210$ maka dengan demikian dapat dikatakan bahwa tidak adanya hubungan antara sikap dengan pencegahan kejadian keputihan pada remaja putri. Dari hasil penelitian (Oriza & Yulianty, 2018), didapatkan nilai $p = 0,004$ dengan demikian $p\ value < 0,05$ yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara sikap dengan kejadian keputihan pada remaja putri di SMA Darussalam Medan. Tetapi dari

mencukur rambut kelamin satu kali dalam sebulan karena remaja putri masih takut untuk membersihkan rambut pada kelamin. Serta seharusnya untuk mengganti celana dalam 2 kali dalam 1 hari agar terhindari dari keputihan, juga sangat tidak dianjurkan memakai celana dalam yang ketat sehingga mengakibatkan kurangnya sirkulasi udara dan vagina menjadi lembab.

hasil penelitian yang peneliti lakukan hasilnya berbeda, peneliti mendapatkan hasil $p\ value = 0,130$ ($p > 0,05$) yang berarti tidak menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan antara sikap dengan kejadian keputihan.

Putri yang memiliki sikap yang baik sangat berpengaruh pada kejadian keputihan. Karena sikap merupakan bagian penting yang dimiliki seseorang untuk memperlihatkan bagaimana reaksi seseorang terhadap sesuatu. Sikap salah satu hal penting karena dengan sikap baik yang ditunjukkan oleh seseorang dapat memperlihatkan bagaimana tanggapan seseorang terhadap suatu pernyataan. Sama halnya dengan kejadian keputihan seorang remaja putri memiliki sikap yang baik maka akan mendorong remaja putri untuk melakukan pencegahan keputihan. Pada penelitian ini didapatkan masih banyak remaja putri yang memiliki sikap kurang baik, ini disebabkan karena banyak remaja putri yang tidak memahami bahwa untuk menghindari kelembapan daerah kewanitaan seharusnya dikeringkan dengan tissue non parfum setelah buang air besar maupun air kecil karena jika tissue mengandung pewangi akan mengakibatkan iritasi pada vagian sehingga terjadinya keputihan. Serta sikap dalam

membasuh daerah kewanitaan yaitu dari depan kebelakang masih sering tidak diketahui oleh remaja putri yang mengakibatkan bakteri dari

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa dari 64 remaja putri terdapat 27 remaja putri yang memiliki motivasi baik yang tidak mengalami keputihan sebanyak (74,1%) sedangkan 37 remaja putri yang memiliki motivasi yang kurang baik mengalami keputihan sebanyak (78,4%). Hasil uji statistik didapatkan p value = 0,000 ($p < 0,05$) artinya H_0 diterima dan H_a ditolak. Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan sikap dengan Kejadian Keputihan Pada Remaja Putri Di MAN 1 Kota Bukittinggi Tahun 2022 dengan OR (Odds Ratio) 10,357 artinya remaja putri yang kurang baik motivasinya berpeluang 10,357 kali berisiko untuk mengalami kejadian keputihan dibandingkan remaja putri yang memiliki motivasi yang baik.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Sari, 2018) menunjukkan bahwa secara statistik hasil p value = 0,029 maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara motivasi dengan kejadian keputihan pada remaja putri. Berdasarkan hal ini dapat disimpulkan bahwa semakin rendah motivasi remaja putri maka akan sangat memengaruhi seorang remaja putri untuk melakukan *vulva hygiene* sehingga akan menyebabkan terjadinya keputihan. Penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian (Septinora, 2016) yaitu dengan hasil p value 0,000 dimana ada hubungan antara motivasi dengan pencegahan keputihan. Semakin tinggi motivasi yang dimiliki remaja akan semakin tinggi dorongan keinginan dan kesadarannya untuk melakukan pencegahan keputihan. Sebaliknya semakin rendah motivasi yang dimiliki remaja maka akan semakin rendah pula dorongan keinginan dan kesadarannya untuk melakukan pencegahan keputihan.

Remaja putri yang memiliki motivasi yang baik sangat berpengaruh pada kejadian keputihan karena motivasi yang dimiliki remaja putri merupakan salah satu faktor penentu untuk terjadinya keputihan karena motivasi memiliki peran yang sangat penting untuk terjadi keputihan. Motivasi dari diri sendiri menjadi faktor pendukung yang penting untuk mendorong remaja putri ini dalam melakukan pencegahan keputihan. Pada penelitian ini masih banyak remaja putri yang memiliki motivasi kurang baik, ini disebabkan masih ada

anus pindah ke vagina sehingga remaja putri mengalami keputihan.

remaja putri yang masih menggunakan sabun pembersih kewanitaan dikarenakan remaja putri tidak mengetahui jika sabun pembersih kewanitaan menyebabkan hilangnya keseimbangan bakteri baik pelindung vagina bagi infeksi. Pengetahuan remaja putri mengenai sabun pembersih kewanitaan ini didapatkan dari iklan yang ada di televisi, maka dari itu remaja putri terpengaruhi untuk menggunakan sabun pembersih kewanitaan.

KESIMPULAN

Terdapat hubungan pengetahuan dan motivasi dengan kejadian keputihan dan tidak terdapat hubungan sikap dengan kejadian keputihan. Disarankan untuk pihak sekolah memberikan edukasi kesehatan pada remaja putri tentang pengetahuan, sikap dan motivasi dalam pencegahan keputihan.

REFERENSI

- Akbar dkk, H. (2021). *Teori Kesehatan Reproduksi*. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Gampu, & Onibala. (2018). Hubungan Sikap Dan Pengetahuan Remaja Putri Dengan pencegahan Keputihan Di SMA 3 Tahuna Barat Kabupaten Lumajang. *E-Journal Keperawatan*, 1-8.
- Hadi, A. O. (2020). Hubungan Tingkat Stress Dengan Kejadian Keputihan Pada Remaja Putri. *Jurnal Keperawatan*, 1-13.
- Hendrawan dkk, A. (2019). Gambaran Tingkat Pengetahuan Tenaga Kesehatan PT "X" Tentang Undang-Undang Dan Peraturan Kesehatan Dan Keselamatan Kerja. *Jurnal Delima Harapan*, 6, 69-81.
- Hidayat, A. (2011). *Metodelogi Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta : Salemba Medika .
- Ilmiawati, H., & Kuntoro. (2016). Pengetahuan Personal Hygiene Remaja Putri. *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*, 5, 43-51.
- Johar dkk, W. E. (2013). Persepsi Dan Upaya Pencegahan Keputihan Pada Remaja Putri Di SMA Muhammadiyah 1 Semarang. *Jurnal Keperawatan Maternitas*, 1, 37-45.
- Marhaeni, G. A. (2016). Keputihan Pada Wanita. *Jurnal Skala Husada*, 13, 30-38.

- Masturoh dkk, I. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Maysaroh, S., & Mariza, A. (2021). Pengetahuan Tentang Keputihan Pada Remaja Putri. *Jurnal Kebidanan*, 7, 104-108.
- Monks. (2008). *Psikologi Perkembangan: Pengantar Dalam Berbagai Bagiannya*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Haq, A. (2018). Motivasi Belajar Dalam Meraih Prestasi. *Jurnal Vieratina*, 3, 193-214.
- Nengsih dkk, W. (2022). Hubungan Pengetahuan Tentang Keputihan, Sikap Dan Perilaku Personal Hygens Terhadap Kejadian Flour Albus (Keputihan). *Jurnal Human Care*, 7, 226-237.
- Darussalam Medan. *Jurnal Bidan Komunitas*, 1, 142-151.
- Rachmadiani, F. (2019). Analisis Perilaku Pencegahan Keputihan Pada Remaja Putri Berdasarkan Teori Health promotion Model. 1-143.
- Septinora, R. T. (2016). Hubungan Motivasi, Sikap Dan Peran Petugas Kesehatan Dengan Perilaku Pencegahan Keputihan Pada Remaja Di SMAN 3 Kota Jambi Tahun 2016. *Akper Prima Jambi*, 77-85.
- Trisnawati, I. (2018). Faktor-Faktor Yang
- Notoadmodjo, S. (2012). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Asdi Mahasatya.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Selemba Medika.
- Octavia,S.A.(2020).*Motivasi Remaja Dalam Perkembangan Remaja*. Yogyakarta:PenerbitDeepublish.
- Octaviana, D. R., & Ramadhani, R. A. (2021). Hakikat Manusia: Pengetahuan (Knowledge), Ilmu Pengetahuan (Sains), Filsafat dan Agama. *Jurnal Tawadhu*, 5, 143-159.
- Oriza, N., & Yulianty, R. (2018). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Keputihan Pada Remaja Putri Di SMA Berhubungan Dengan Keputihan Patologis Pada Wanita Usia Subur Yang Bekerja Di PT Unilever Cikarang Bekasi. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 9, 45-50.
- Widayati dkk, R. S. (2021). Edukasi Kesehatan Reproduksi Berbasis Thibun Nabawi Menuju Kampung KB Ber kemandirian Jasmani Dan Rohani. *Jurnal Empati Edukasi Masyarakat, Pengabdian dan Bakti*, 3, 119-126.

Pola Makan terhadap Penyembuhan Luka Diabetikum

Muhammad Arif*, Eva Deswita, Lilisa Murni

Program Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Perintis Indonesia

CorResponding email* : perawat.arif@yahoo.co.id

ABSTRAK

Ulkus diabetik merupakan sekelompok penyakit metabolik yang ditandai dengan hiperglikemia yang terjadi akibat sekresi insulin, kerja insulin atau keduanya sehingga menimbulkan komplikasi yaitu cedera kaki. Salah satu upaya pengendalian kadar gula darah pada pasien DM dengan ulkus diabetik adalah dengan memperbaiki pola makan dengan pemilihan makanan yang tepat. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pola makan dengan penyembuhan luka diabetik pada pasien DM. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan November – Desember 2022 di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam Rumah Sakit Sungai Dareh. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah 60 pasien dan sampel sebanyak 38 pasien diperoleh dari teknik accidental sampling. Hasil penelitian ini sebagian besar luka diabetik belum sembuh total sebanyak 26 orang (68,4%), pola makan pasien belum dalam kategori baik sebanyak 26 orang (68,4%) dan data analisis dengan uji chi-square diperoleh P-value < 0,05 (0,002). Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada hubungan pola makan dengan penyembuhan luka diabetik di ruang rawat inap penyakit dalam RSUD Sungai Dareh tahun 2022. Saran dari penelitian ini kepada masyarakat adalah mengatur pola makan penderita diabetes untuk masa depan. proses penyembuhan luka dan kepada petugas kesehatan untuk memberikan informasi atau promosi kesehatan bagi penderita DM tentang pengaturan pola makan.

Kata Kunci : Diet, Diabetes, Luka, Diabetes

ABSTRACT

Diabetic ulcers are a group of metabolic diseases characterized by hyperglycemia that occurs due to insulin secretion, insulin action or both, causing complications, namely foot injuries. One of the efforts to control blood sugar levels in DM patients with diabetic ulcers is to improve diet through choosing the right foods. The purpose of this study was to determine the relationship between diet and diabetic wound healing in DM patients. This research was conducted in November - December 2022 in the Internal Medicine Inpatient Room at Sungai Dareh Hospital. This research is a quantitative study with a cross sectional approach. The population in this study were 60 patients and a sample of 38 patients obtained from the accidental sampling technique. The results of this study were that most of the diabetic wound healing had not healed yet, totaling 26 people (68.4%), the patient's eating pattern was not in a good category, totaling 26 people (68.4%) and data analysis with the chi-square test obtained the P-value Value < 0.05 (0.002). The conclusion of this study is that there is a relationship between diet and healing of diabetic wounds in the inpatient room of internal medicine at Sungai Dareh Hospital in 2022. The advice from this research to the public is to regulate the diet of diabetic patients for the wound healing process and to health workers to provide information or health promotion for people with DM about diet management.

Keywords: Diet, Diabetes, Wounds, Diabetes

PENDAHULUAN

Diabetes merupakan salah satu penyakit tidak menular yang cukup serius. Penyakit ini

dapat menyebabkan luka *diabetikum*. Luka *diabetikum* merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia

yang terjadi karena sekresi insulin, kerja insulin atau keduanya sehingga menyebabkan komplikasi yaitu adanya luka pada kaki.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Lunga (2021) menunjukkan bahwa pola makan berhubungan dengan derajat luka pada penderita *diabetes melitus*. Pola penderita diabetes yang pola makan masuk dalam kategori kurang memiliki derajat sedang. Penelitian yang dilakukan oleh Susanti dan Bistara (2018) yang melakukan penelitian dengan pola makan dengan kadar gula penderita *diabetes melitus*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pola makan berhubungan kuat dengan kadar gula. Diharapkan dengan kadar gula darah yang terkontrol dapat membantu penyembuhan luka *diabetikum*.

Data di RSUD selama satu bulan terakhir yaitu pada bulan Mei ditemukan sebanyak 60 pasien luka diabetes yang berobat di rawat inap maupun rawat jalan. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 15-18 Juni 2022 pada 10 penderita diabetes yang memiliki luka, 3 pasien diantaranya memiliki luka yang berbentuk lobang pada telapak kaki *ulkus* tidak ada, dan luka bersih, 4 pasien yang lain memiliki luka pada jari-jari kaki luka memerah hampr diseluruh jari-jari kaki, dan 3 pasien yang lain memiliki luka pada tumit, luka bersih dan tidak ada *ulkus*. Proses penyembuhan luka biasanya membutuhkan waktu 2-3 minggu. Namun yang peneliti temukan dirumah sakit pasien terus berkontrol sampai 1-2 bulan salah satu factor penyebabnya adalah pola makan.

Diketahui bahwa 6 penderita yang mengatur pola makan mengalami penyembuhan luka cukup baik dan 4 diantaranya lambat. Dari 4 peserta yang penyembuhan luka yang lambat memiliki pola makan yang tidak teratur. Mereka masih suka makan nasi pada malam hari lewat dari jam 19.00 malam. 2 peserta diantaranya mengkonsumsi nasi lebih dari 7 piring dalam sehari. 2 peserta yang lainnya mengkonsumsi nasi rata-rata 5 piring dalam sehari namun lebih banyak konsumsi cemilan seperti indomie.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 1 dideskripsikan bahwa terdapat 63,2% responden berjenis kelamin perempuan. Sebagian responden tidak bekerja yaitu sebanyak 21 orang (55,3%). Pendidikan responden paling banyak pada kategori pendidikan rendah sebanyak 57,9%. Lama

keempat pasien tersebut juga suka mempunyai kebiasaan tidur setelah makan. Berdasarkan uraian diatas tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pola makan dengan penyembuhan luka *diabetikum* di Ruang Interne Penyakit Dalam RSUD Sungai Dareh.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *kuantitatif* yang merupakan penelitian untuk mengetahui hubungan nilai variabel mandiri, baik satu variabel atau lebih (*independen*) dengan membuat perbandingan, atau menghubungkan dengan variabel yang lain (Achmadi, 2018). Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Cross-Sectional* yaitu metode penelitian analitik yang berfungsi untuk mendeskripsikan atau memberikan gambaran terhadap objek yang diteliti melalui data sampel dan populasi sebagaimana adanya, melakukan analisis dan menghubungkan serta membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum dengan menggunakan data primer (Achmadi, 2018). Jumlah populasi adalah 60 pasien luka *diabetikum* dan jumlah sampel sebanyak 38 pasien yang diperoleh dengan teknik *accidental sampling*. Instrumen pengumpulan data pada penelitian ini adalah kuesioner yang terdiri dari kuesioner pola makan total 15 item pertanyaan dengan menjawab Ya/Tidak dan menggunakan kuesioner penyembuhan luka sebanyak 5 item pertanyaan. Tahapan penelitian yang dilakukan adalah peneliti melapor kepada kepala ruangan untuk melakukan penelitian, kemudian peneliti menemui responden untuk meminta persetujuan (*informed consent*), jika responden setuju maka peneliti akan memberikan lembar kuisisioner untuk selanjutnya diisi oleh responden. Setelah responden mengisi kuisisioner tersebut, peneliti melakukan observasi pada pasien tersebut setiap harinya. Pada penelitian ini akan menganalisis Hubungan Pola Makan dengan Proses Penyembuhan Luka Diabetes di RSUD Sungai Dareh menderit penyakit *diabetes mellitus* lebih dari 5 tahun sebanyak 68,4%.

Hal ini hampir sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Adji Soelistyo, dkk (2021) dari 32 responden mayoritas jenis kelamin responden paling banyak adalah perempuan berjumlah 20 orang (62,5%) dan kategori pekerjaan paling besar adalah pensiunan yang berjumlah 15 orang (46,9%). Sebaliknya

hasil penelitian tidak sejalan yang dilakukan oleh Totok Hariyadi, dkk (2022) dari 30 responden mayoritas jenis kelamin responde paling banyak adalah laki – laki yang berjumlah 21 orang

Tabel 1. Karakteristik Pasien DM (n=38)

Karakteristik	f	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	14	36.8
Perempuan	24	63.2
Pekerjaan Responden		
Bekerja	17	44.7
Tidak Bekerja	21	55.3
Pendidikan		
Tinggi	4	10.5
Menengah	12	31.6
Rendah	22	57.9
Lama Menderita		
< 5 Tahun	12	31.6
≥ 5 Tahun	26	68.4

(70%). Kejadian *ulkus diabetik* pada pasien DM dipengaruhi oleh lama menderita, kebiasaan berolahraga, kepatuhan berobat, penggunaan alas kaki, perawatan kaki dan riwayat ulkus (Fajar Agung, dkk, 2021). Faktor-faktor tersebut jika tidak dikendalikan dengan baik akan meningkatkan resiko kejadian *ulkus diabetik*. Kejadian *ulkus* diabetik dapat diklasifikasikan berdasarkan tingkat lukanya menjadi derajat 0, 1, 2, 3, 4. Pendekatan konseling secara langsung perawat dalam sarana klinik perawatan luka juga turut andil dalam meningkatkan kepatuhan diet pasien. Selain itu juga dipengaruhi oleh dukungan keluarga terdekat dalam menjalani program diet. Kepatuhan diet yang baik akan membuat proses penyembuhan luka menjadi lebih optimal (Fajar Agung, dkk, 2021).

Dari hasil penelitian di atas, peneliti dapat menyimpulkan Dalam perencanaan makanan atau diet yang dilakukan oleh klien tidak dapat dilakukan sendiri, karena pasien merupakan makhluk sosial yang membutuhkan bantuan dan dukungan dari orang-orang terdekat. Dukungan dan peran keluarga sangat membantu pasien DM dalam menjalani serangkaian pengobatan untuk DM. Orang terdekat mereka adalah keluarga, namun kadang kala mereka memiliki kesibukan lain sehingga tidak dapat berperan secara optimal.

Berdasarkan tabel 2 dideskripsikan bahwa terdapat Sebagian besar responden pola makan kategori tidak baik berjumlah 26

responden (68,4%) sedangkan responden pola makan dengan kategori baik berjumlah 12 orang (31,6%). Penyembuhan luka *diabetikum* paling tinggi adalah kategori belum sembuh yang berjumlah 26 responden (68,4%) sedangkan penyembuhan luka *diabetikum* dengan kategori hampir sembuh hanya sedikit yaitu 12 orang (31,6%). Hasil penelitian sejalan dengan hasil penelitian Putri & Hastuti (2016) membuktikan bahwa komponen pola makan kurang sebesar 51,1%, menyebabkan penderita DM mengalami derajat luka 3 pada 50,4% responden. Sayangnya hasil penelitian tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Susanti & Difran Nobel Bistara (2018) dari 40 responden pola makan pada pasien DM kategori cukup berjumlah 15 orang (38%).

Tabel 2. Pola Makan Pasien DM

Variabel	f	%
Pola Makan		
Baik	12	31.6
Tidak Baik	26	68.4
Penyembuhan Luka <i>Diabetikum</i>		
Hampir Sembuh	12	31.6
Belum Sembuh	26	68.4

Diet menjadi salah satu hal penting dalam empat pilar penatalaksanaan DM dikarenakan pasien tidak memperhatikan asupan makanan yang seimbang. Meningkatnya gula darah pada pasien DM berperan sebagai penyebab dari ketidak seimbangan jumlah insulin, oleh karena itu diet menjadi salah satu pencegahan agar gula darah tidak meningkat, dengan diet yang tepat dapat membantu mengontrol gula darah (Tamu Ina Tenga Luga, 2021). Peneliti berasumsi bahwa pola makan pasien DM baik otomatis tingkat kesembuhan nya ada peningkatan bila dibandingkan pola makan pasien DM tidak baik maka akan semakin memperburuk si pasien tersebut.

Hal ini hampir sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Adji Soelistyo, dkk (2021) dari 32 responden Sebagian besar kategori penyembuhan luka responden belum sembuh sebanyak 18 orang (56,3%). Sebaliknya hasil penelitian tidak sejalan yang dilakukan oleh Totok Hariyadi, dkk (2022) dari 30 responden Sebagian besar kategori penyembuhan luka paling banyak adalah fase maturase yang berjumlah 18 orang (60%). Klasifikasi derajat luka DM dimulai dari derajat 0 sampai 5

Tabel 3. Hubungan antara Pola Makan responden dengan penyembuhan luka *diabetikum* (n=38)

Pola Makan	Penyembuhan Luka				Total %	P value
	Hampir Sembuh		Belum Sembuh			
	f	%	f	%		
Baik	8	66.7	4	15.4	31.6	0.002
Tidak Baik	4	33.3	22	84.6	68.4	

semakin tinggi derajat *ulkus* maka luka dinyatakan parah. Penderita DM dengan derajat luka harus mendapatkan suatu perawatan yang kurangi infeksi (Wijayakusuma, 2014). Peneliti berasumsi bahwa jika luka diabetes tidak disembuhkan maka akan semakin memparah luka tersebut hingga membusuk dan akibat yang lebih parah diamputasi, dan jika dilakukan perawatan luka diabetes dengan baik dan rutin itu akan semakin mempercepat proses penyembuhan luka diabetes tersebut.

Dari tabel 3 dapat dilihat bahwa responden yang memiliki pola makan baik memiliki penyembuhan luka hampir sembuh sebanyak 8 responden (66.7%). Sedangkan responden yang memiliki pola makan tidak baik dan memiliki penyembuhan luka belum sembuh sebanyak 22 responden (84.6%). Hasil uji statistik menggunakan uji *chi-square* didapatkan nilai *p value* 0.002 < dari 0.05, artinya terdapat hubungan antara pola makan responden dengan penyembuhan luka *diabetikum*. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Tamu Ina Tenga Lungga, (2021) dimana terdapat hubungan pola makan dengan derajat luka pada penderita *Diabetes Mellitus* tipe 2 di Puskesmas Kendalkerep Kota Malang didapatkan *p value* = (0,000) < (0,05). Tetapi hal ini tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Fajar Agung, dkk (2021) dimana hasil penelitiannya adalah tidak ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan diet dengan kejadian *ulkus* diabetik dengan *P – Value* 0,795

Upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan derajat luka yaitu mengontrol pola makan (Smeltzer, 2013). Diet adalah perilaku yang dilakukan seseorang dalam memilih, menggunakan bahan makanan dalam penggunaan makanan secara konsisten. Pola makan yang baik mengandung sumber makanan sumber energi, sumber bahan bangunan dan pengontrol zat, karena setiap suplemen yang diperlukan untuk pertumbuhan dan pemeliharaan tubuh dan kegunaan kerja dimakan dalam jumlah yang sesuai dengan kebutuhan, dengan hari yang

adil dan teratur. dengan pola makan sehari. Berguna untuk mencapai dan mempertahankan status gizi dan kesehatan yang ideal, terutama membantu mencegah DM. Pola makan yang kurang baik, misalnya mengonsumsi makanan manis akan meningkatkan kadar *glukosa* sehingga memperburuk penyakit DM (Smeltzer, 2013).

Mengatur pola makan yang baik tidak akan terjadi peningkatan kadar *glukosa* dan tidak menyebabkan terjadinya peningkatan luka *diabetes mellitus* dan kepatuhan diet merupakan terapi diet yang terdapat dalam penatalaksanaan DM untuk pengendalian kadar gula darah. Dimana kepatuhan merupakan wujud tingkah laku pasien dalam mengontrol pola makan yang mengandung kadar gula tertentu. Kepatuhan diet didasarkan pada aspek 3J, yaitu patuh jadwal, jenis dan jumlah.

KESIMPULAN

Ada hubungan Pola Makan Dengan Penyembuhan Luka *Diabetikum* di Ruang Interne Rawat Inap Penyakit Dalam RSUD Sungai Dareh

REFERENSI

- Febriyani, A. (2017). Hubungan Tingkat Dukungan dan Pengetahuan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Kontrol Gula Darah Pada Penderita DM Di Wilayah Kerja Puskesmas Jeyengan Kota Surakarta: *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Juliansyah, N. (2014). Metodologi Penelitian. Jakarta: Kencana
- Magdalena, C. (2016). Hubungan Penerapan 3J (Jumlah, Jenis dan Jadwal) dan aktivitas fisik terhadap status Kadar Gula Darah Pada Penderita *Diabetes Mellitus* Tipe 2. UIN.
- Pardede, M. (2022). *Luka Diabetik*. EMC Health Care diabetik adalah penyulit, arteri atau bisa disebut aterosklerosis

- <https://emc.id/id/care-plus/luka-diabetik#:~:text=Luka%2Fkaki>
- Susanti, S., & Bistara, D. N. (2018). Hubungan Pola Makan Dengan Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Mellitus: *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 3(1), 29. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.34080>
- Achmadi (2018). Teori Metodologi Penelitian. *Teori Metodologi Penelitian*, 1–21. <https://info.populix.co/articles/metode-penelitian-adalah/>
- Safitri. (2019). *Kaitan Ulkus Diabetikum Dengan Kadar Gula Darah*. 6–24. [Http://Perpustakaan.Poltekkesmalang.Ac.Id/Assets/File/Kti/1501100052/14.Bab.Ii . Pdf](Http://Perpustakaan.Poltekkesmalang.Ac.Id/Assets/File/Kti/1501100052/14.Bab.Ii.Pdf)
- Shakespeare. (2019). *Pola Makan Orang Indonesia*. 2011, 7–26. <http://repository.um-surabaya.ac.id/5741/3/BAB.II.pdf>
- Suryani. (2017). Metode Penelitian. *Metode Penelitian*, 52(1), 1–5. <http://repository.unpas.ac.id/29225/5/BAB.III.pdf>
- Adji Soelistyo, Hobertina Songjanan. (2021). Hubungan Pengetahuan Sikap dan Kepatuhan Diet DM dengan Penyembuhan Luka Diabetes di Rumah Sakit Umum Karel Sadsuitubun Langgur: *Jurnal Pendidikan Tambusai*. Vol. 5. No. 1. 1110 – 1119
- Fajar Agung Dwi Hartanto, dkk. (2021). Gambaran Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus Dengan Kejadian Ulkus Diabetik: *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*. Vol. 12. No. 2. 44 – 49. <http://jurnal.stikmuh.ptk.ac.id>
- Totok Hariyadi, dkk. (2022). Pengaruh Peran Keluarga Dalam Pemberian Nutrisi Pada Pasien Lansia Dengan Diabetes Terhadap Tingkat Kesembuhan Luka Gangren Di Rumah Luka Holistic Care Bondowoso: *Jurnal Penelitian Perawat Nasional*. Vol. 4. No. 4. 1143 – 1150. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
- Smeltzer S.C. (2013). Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8. (Terjemah). Jakarta : EGC
- Tamu Ina Tenga Lunga. (2021). *Hubungan Pola Makan Dengan Derajat Luka Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Kendalkerep Kota Malang*. Skripsi: Universitas Tribhuwana Tunggadewi
- Susanti & Bistara D.N. (2018). Hubungan Pola Makan Dengan Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Mellitus: *Jurnal Kesehatan Vokasional* 3 (1). Akademi Keperawatan Adi Husada Surabaya.
- Putri L. R. & Hastuti Y. D. (2016). Gambaran Self Care Penderita Diabetes Melitus (DM) Di Wilayah Kerja Puskesmas Srandol Semarang: *Jurnal Departemen Keperawatan* 1 (1). Universitas Diponegoro.
- Wijayakusuma H. (2014). *Bebas Diabetes Mellitus Ala Hembing*. Jakarta: Puspa Swara

Persepsi Ibu Multipara Terhadap *Sibling Rivalry*

Wira Meiriza*, Athica Oviana, Okti Satria

Program Studi D-III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Indonesia

*Corresponding author : m_wira@ymail.com

ABSTRAK

Sibling rivalry terjadi karena ada rasa kehilangan orang tua dan menganggap saudaranya sebagai saingan dalam mendapatkan perhatian dan kasih sayang dari orang tua serta sikap orang tua yang suka membandingkan anak. Menurut data Komisi Perlindungan Anak tahun 2017, sebesar 37,4% dilakukan oleh ayah, 43,4% dilakukan oleh ibu dan 84,8% terjadinya *sibling rivalry* di dalam keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana persepsi ibu multipara terhadap *sibling rivalry*. Persepsi ibu pada penelitian ini dinilai dari pemahaman ibu multipara tentang pengetahuan yang berkaitan dengan *sibling rivalry*. Jenis penelitian berupa deskriptif kuantitatif, dengan populasi adalah ibu multipara sebanyak 251 ibu dan sampel sebanyak 63 responden. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara simple random sampling, alat pengumpulan data adalah kuisioner dan selanjutnya data diolah dengan cara komputerisasi. Hasil penelitian didapatkan bahwa secara umum ibu memiliki pengetahuan yang rendah tentang *sibling rivalry* yaitu 61,9%, dengan rincian terdapat 54,0% pengetahuan rendah tentang pengertian *Sibling rivalry*, 61,9% memiliki pengetahuan rendah tentang penyebab *sibling rivalry*, 57,1% memiliki pengetahuan rendah tentang pola asuh, 66,7% memiliki pengetahuan rendah tentang perilaku *sibling rivalry* dan 55,6% memiliki pengetahuan rendah tentang cara mengatasi *sibling rivalry*. Oleh karena itu perlu diberikan edukasi kepada setiap orang tua agar dapat memahami tentang *sibling rivalry* yang terjadi dalam keluarga.

Kata kunci : Persepsi, multipara, *Sibling rivalry*

ABSTRACT

Sibling rivalry occurs because there is a sense of loss of parents and considers siblings as rivals in getting attention and affection from parents and the attitude of parents who like to compare children. According to data from the 2017 Child Protection Commission, 37.4% were committed by fathers, 43.4% by mothers and 84.8% by sibling rivalry in the family. This study aims to find out how multiparous mothers perceive Sibling rivalry. Mothers' perceptions in this study were assessed from multiparous mothers' understanding of knowledge related to sibling rivalry. This type of research is descriptive quantitative, with a population of 251 multiparous mothers and a sample of 63 respondents. Sampling was carried out by simple random sampling, the data collection tool was a questionnaire and then the data was processed by computerization. The results showed that in general mothers had low knowledge about Sibling rivalry, namely 61.9%, with details of 54.0% low knowledge about the meaning of Sibling rivalry, 61.9% had low knowledge about the causes of sibling rivalry, 57.1% have low knowledge about the parenting, 66.7% have low knowledge about sibling rivalry behavior and 55.6% have low knowledge about how to overcome sibling rivalry. Therefore, it is necessary to provide education to every parent in order to understand about sibling rivalry that happens in the family.

Keywords: Perception, multipara, *Sibling rivalry*

PENDAHULUAN

Suatu fenomena yang sering terjadi dalam keluarga adalah pertengkaran atau perselisihan antar anak. Fenomena ini biasanya akibat adanya persaingan, kecemburuan, dan kemarahan antar saudara yang dikenal dengan *sibling rivalry*. *Sibling rivalry* terjadi karena merasa kehilangan

orang tua dan menganggap saudaranya sebagai saingan dalam mendapatkan perhatian dan kasih sayang dari orang tua serta sikap orang tua yang suka membandingkan anak. *Sibling rivalry* juga terjadi ketika jarak terlalu dekat karena anak sama-sama menuntut mendapatkan perhatian yang sama. Oleh karena itu orang tua mesti

memiliki pengetahuan mengenai fenomena ini agar dapat menangani kejadian tersebut (Woolfson, 2005 dalam Fitri, 2022).

Menurut Boyse (2009) di Nurmaningtyas (2013), *sibling rivalry* terjadi karena orang tua memberikan perlakuan yang berbeda pada anak-anak mereka. *Sibling rivalry* biasanya muncul ketika selisih usia saudara kandung terlalu dekat dan kehadiran adik dianggap menyita waktu dan perhatian terlalu banyak. Jarak usia yang lazim memicu munculnya *sibling rivalry* adalah jarak usia antara 1-3 tahun dan muncul pada usia 3-5 tahun kemudian muncul kembali pada usia 8-12 tahun. Terdapat dua macam reaksi *sibling rivalry* adalah secara langsung yaitu biasanya berupa perilaku agresif seperti memukul, mencubit, atau pura-pura sakit bahkan menendang. Reaksi lainnya adalah yang sulit dikenali yaitu reaksi yang tidak langsung seperti munculnya kenakalan, rewel, mengompol atau pura-pura sakit.

Sibling rivalry dapat dipengaruhi oleh peran orang tua, dimana pola asuh yang diberikan orang tua kepada anak sangat mempengaruhi sikap anak. Jika diarahkan dengan baik, *sibling rivalry* akan memberikan dampak positif terhadap perkembangan jiwa anak, dimana anak akan mampu berintegrasi dan bersosialisasi dengan baik terhadap orang lain dan lingkungan sekitarnya, namun akan menimbulkan dampak negatif seperti anak menjadi egois, minder, merasa tidak dihargai, pengunduran diri ke arah bentuk infantil/regresi dan lain sebagainya. Oleh karena itu orang tua harus mengetahui, memahami dan nantinya mampu menerapkan konsep *sibling rivalry* ketika mereka mengasuh anak.

Di Indonesia menurut data dari KPAI (Komisi Perlindungan Anak) tahun 2010 menyatakan bahwa 60% ibu mengetahui bahwa terdapat fenomena *sibling rivalry*, 56% paham dan 42% ibu yang dapat menangani *sibling rivalry*. Dari data KPAI disebutkan bahwa adanya perilaku orang tua yang masih membanding-bandingkan anak yang satu dengan yang lainnya di tahun 2017 sebesar 37,4% dilakukan oleh ayah, 43,4% dilakukan oleh ibu, dan 84,8% terjadinya *sibling rivalry* di dalam keluarga (Hanniyah, 2019).

Banyak yang mempengaruhi pembentukan sikap terhadap anak. Orang tua harus selalu menunjukkan bahwa anak harus mendapat kasih sayang yang sama. Akan tetapi masih banyak ibu yang belum mengetahui cara memperlakukan

anak secara adil sehingga dapat menimbulkan *sibling rivalry*. Fenomena yang terjadi di masyarakat yaitu bagi ibu yang memiliki pengetahuan cukup untuk mendidik anak-anak, maka akan berlaku adil sehingga semua merasa mendapat kasih sayang yang sama. Tetapi bagi ibu yang kurang mengerti pengetahuan bagaimana mendidik anak yang baik, tentu ini sangat berbahaya bagi perkembangan dan pendidikan anak (Hurlock, 2009). Apabila *sibling rivalry* ini tidak dapat diatasi dengan baik, dapat merusak kualitas persaudaraan dan menyebabkan perilaku agresif anak terutama terhadap saudaranya di rumah

Hasil survey lapangan pada ibu yang memiliki balita di Jorong Baso Wilayah kerja Puskesmas Baso didapatkan informasi bahwa rata-rata pernah mengalami persaingan/kecemburuan pada anaknya dan hal itu dianggap biasa oleh ibu. Padahal jika kejadian ini dibiarkan, akan mempengaruhi nilai persaudaraannya. Oleh karena itu dilakukan penelitian ini yang bertujuan untuk mengetahui bagaimana persepsi ibu multipara terhadap *sibling rivalry*. Persepsi ibu pada penelitian ini dinilai dari pemahaman ibu multipara tentang pengetahuan yang berkaitan dengan *sibling rivalry*.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif, yaitu penelitian yang dilakukan dengan tujuan untuk mendapatkan gambaran tentang suatu keadaan secara objektif. Penelitian ini dilakukan di Jorong Baso wilayah kerja Puskesmas Baso dengan populasi adalah ibu multipara sebanyak 251 ibu dan sampel sebanyak 63 orang responden dengan pengambilan sampel dilakukan dengan cara simple random sampling. Alat pengumpulan data adalah kuisioner dan data diolah dengan cara komputerisasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa dari 63 responden terdapat lebih dari separuh responden (54,0%) memiliki pengetahuan rendah tentang pengertian *sibling rivalry*, lebih dari separuh responden (61,9%) memiliki pengetahuan rendah tentang penyebab *sibling rivalry*, lebih dari separuh responden (57,1%) memiliki pengetahuan rendah tentang pola asuh, lebih dari separuh responden (66,7%) memiliki pengetahuan rendah tentang perilaku *sibling*

rivalry, lebih dari separuh responden (55,6%) memiliki pengetahuan rendah tentang cara mengatasi *sibling rivalry*, lebih dari separuh responden (61,9%) memiliki pengetahuan rendah tentang *sibling rivalry* secara umum.

Tabel 1. Pengetahuan tentang pengertian *sibling rivalry* (n=63)

Variabel	f	%
Pengertian		
Rendah	34	54,0
Tinggi	29	46,0
Penyebab		
Rendah	39	61,9
Tinggi	24	38,1
Pola Asuh		
Rendah	36	57,1
Tinggi	27	42,9
Perilaku		
Rendah	42	66,7
Tinggi	21	33,3
Cara mengatasi		
Rendah	35	55,6
Tinggi	28	44,4
Pengetahuan		
Rendah	39	61,9
Tinggi	24	38,1

Menurut Boyse (2011) *sibling rivalry* adalah kecemburuan, persaingan dan pertempuran antara saudara laki-laki dan saudara perempuan, masalah sering dimulai tepat setelah kelahiran anak kedua. Persaingan umumnya terjadi ketika anak masih kecil dan persaingan akan menurun ketika anak semakin dewasa. Hal ini juga terjadi karena jarak usia antar anak sangat dekat. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Haibah (2019) yang mengkaji hubungan pengetahuan ibu tentang *sibling rivalry* pada anak toodler di paud permata kasih malang. Berdasarkan hasil penelitian diketahui pengetahuan ibu mengenai *sibling rivalry* sebagian besar kurang (23 responden/60,5%) dan hampir setengahnya cukup (11 responden/ 28,9%) dengan sebagian besar mengalami kejadian *sibling rivalry* (24 respnden/ 63,2%) dan sebagian kecil tidak *Sibling rivalry* (14 responden/ 36,8%). Berdasarkan uji statistik didapatkan hasil p value $0,000 < \alpha 0,05$, sehingga kedua variabel memiliki hubungan yang sangat kuat dengan arah (-) yang semakin rendah tingkat pengetahuan maka semakin banyak kejadian *sibling rivalry*.

Ibu belum begitu familiar dengan istilah *sibling rivalry* dan beranggapan bahwa itu adalah hal yang wajar dan biasa terjadi pada setiap anak dan ibu beranggapan bahwa membandingkan anak yang satu dengan yang lainnya adalah hal yang tepat agar anak bisa menjadi lebih baik lagi baik itu dalam bersikap maupun dalam prestasi di sekolah. Ibu seringkali memarahi anak yang salah dan ketika anak memperebutkan mainan yang sama ibu akan memberikan pada anak yang lebih kecil. Itu karena kakak harus bisa mengalah kepada adik, namun tanpa ibu sadari hal itu dapat memicu terjadinya *sibling rivalry* pada anak. Hal ini sesuai dengan Hasil penelitian yang dilakukan oleh Andriyani (2018) didapatkan bahwa pengetahuan ibu tentang *sibling rivalry* hampir setengahnya dari responden memiliki pengetahuan cukup sebanyak 18 orang (37,5%). Hampir setengahnya dari responden memiliki latar belakang pendidikan SD yaitu sebanyak 23 orang (47,9%), dan sebagian besar berusia 20-35 tahun yaitu sebanyak 35 orang (72,9%).

Menurut Chaulagain dkk (2016) ada beberapa faktor yang menjadi penyebab dari *sibling rivalry* ialah kurangnya waktu yang dihabiskan bersama orangtua karena kehadiran saudara baru, saat anak ingin menunjukkan dirinya sebagai individu yang berbeda dari saudaranya, saat anak merasa dibeda-bedakan dari saudaranya, saat anak merasa dirinya mendapatkan perhatian yang lebih sedikit dari saudaranya dan saat anak merasa hubungan dengan orangtuanya terancam atas kehadiran saudaranya. Sikap dan perilaku orangtua mempunyai dampak yang besar pada hubungan persaudaraan. Perilaku membeda-bedakan anak yang dilakukan oleh orangtua dapat mencetuskan terjadinya *sibling rivalry*, meskipun terkadang hal ini dilakukan dengan alasan perbedaan usia, jenis kelamin, dan kepribadian yang dimiliki oleh anak. Membeda-bedakan anak dapat menyebabkan perasaan tidak adil, terganggunya rasa aman, dan ansietas pada anak (Buist, Dekovic & Prinzie, 2013).

Kurangnya pengetahuan ibu bahwa pengaruh dari sikap kedua orangtua akan menyebabkan terjadinya *sibling rivalry*. Anak-anak akan selalu memperhatikan kedua orangtuanya saat tengah menyelesaikan masalah tertentu. Ketika orangtua mampu menyelesaikan masalah dengan baik, biasanya anak-anak juga akan melakukan hal sama. Namun, jika orangtua

menyelaikan masalah dengan bertengkar hingga membanting pintu, berteriak keras, hingga melakukan kekerasan fisik, bisa saja anak akan meniru hal itu juga dikarenakan orangtua sebagai role model bagi anaknya. Selain itu dengan memperlakukan anak secara tidak adil/*special needs* dapat menjadi penyebab pertengkaran antar saudara muncul di dalam suatu keluarga.

Berdasarkan penelitian oleh Kewa, Sudiwati dan Ardiyani (2017) dengan hasil uji statistik menggunakan Chi Kuadrat menunjukkan X^2 hitung $>$ X^2 tabel ($310442 > 9,488$) yang berarti ada hubungan yang bermakna antara pola asuh orang tua dengan reaksi *sibling rivalry*. Menurut Idayanti dan Mustikasari (2017) dalam penelitiannya dengan menggunakan uji shi square, menunjukkan bahwa sebagian besar anak prasekolah mengalami *Sibling rivalry* rendah 41,2%, *Sibling rivalry* sedang 35,3%, dan *sibling rivalry* tinggi 23,5%. Kebanyakan atau mayoritas orang tua memakai pola asuh demokratis. Sehingga ada hubungan antara pola asuh orang tua dengan *Sibling rivalry* pada anak usia prasekolah dengan nilai signifikansi sebesar 0.002.

Anak yang mengalami *sibling rivalry* dipengaruhi oleh beberapa hal yang terjadi. Pola asuh orang tua akan memiliki peran utama dalam menyiapkan seorang anak untuk menjadi kakak sebelum kelahiran adiknya. Rasa cemburu yang dialami anak terhadap saudara kandungnya terjadi disebabkan anak merasa sudah tidak mendapatkan kasih sayang dari kedua orang tuanya. Sebagai orang tua hendaknya tidak ada perbedaan perhatian kepada anak sehingga tidak menimbulkan terjadinya *sibling rivalry* pada anaknya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Linar, C (2021) yang mengkaji hubungan sikap ibu terhadap kejadian *sibling rivalry* di yayasan pendidikan tiara lhokseumawe dengan hasil penelitian bahwa ibu yang bersikap positif dengan kejadian *sibling rivalry* pada anak lebih sedikit (15%) dibandingkan ibu yang mempunyai sikap negatif dengan tidak terjadi *Sibling rivalry* sebanyak (22.5%). Perilaku orang tua yang positif sangat berpengaruh dengan *sibling rivalry* pada anak prasekolah. Sikap orang tua dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah faktor pendidikan. Pendidikan seseorang mempengaruhi cara pandanganya terhadap diri dan lingkungan. Oleh karena itu akan berbeda orang yang berpendidikan tinggi

dibanding yang berpendidikan rendah dalam menyikapi *sibling rivalry* pada anak prasekolah. Sesuai dengan survey yang dilakukan Richadson (2007), *sibling rivalry* dapat terjadi pada anak jarak usia anak antara 1-3 tahun. Jarak usia anak dengan saudara kandung rata-rata 1,5 tahun didapatkan hasil sebanyak 48% mengalami *sibling rivalry*.

Menurut Walyani (2015) *sibling rivalry* mempunyai pengertian yang negatif tetapi ada segi positifnya, antara lain mendorong anak untuk mengatasi perbedaan dengan mengembangkan beberapa keterampilan penting, cara cepat untuk berkompromi dan bernegosiasi, mengontrol dorongan untuk bertindak agresif. Oleh karena itu, agar segi positif tersebut dapat dicapai, maka orang tua harus menjadi fasilitator. Beberapa hal yang perlu diperhatikan orang tua untuk mengatasi *sibling rivalry*, sehingga anak dapat bergaul dengan baik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wati, dkk (2021) tentang faktor dominan yang mempengaruhi *sibling rivalry* pada anak usia toddler, yang menggambarkan lebih dari separuh (55 %) memiliki pengetahuan yang rendah, sebagian besar (75%) menerapkan pola asuh permisif dan mayoritas (80%) memiliki anak dengan *sibling rivalry* terhadap saudaranya.

Hal yang perlu diperhatikan orang tua untuk mengatasi *sibling rivalry* yaitu tidak membandingkan antara anak satu sama yang lain, membiarkan anak menjadi diri pribadi mereka sendiri, menyukai bakat dan keberhasilan anak-anak membuat anak-anak mampu bekerja sama dari pada bersaing antara satu sama lain, memberikan perhatian setiap waktu atau pola lain ketika konflik biasa terjadi, mengajarkan anak-anak tentang cara-cara positif untuk mendapatkan perhatian dari satu sama lain. Ibu harus bersikap adil sangat penting, tetapi disesuaikan dengan kebutuhan anak. Sehingga adil bagi anak satu dengan yang lain berbeda, merencanakan kegiatan keluarga yang menyenangkan bagi semua orang, meyakinkan setiap anak mendapatkan waktu yang cukup dan kebebasan mereka sendiri, orang tua tidak perlu langsung campur tangan kecuali saat tanda-tanda akan kekerasan fisik, orang tua harus dapat berperan memberikan otoritas kepada anak-anak, bukan untuk anak-anak.

Pengetahuan ibu mempengaruhi terjadinya *sibling rivalry* dimana ibu harus tahu tentang mana yang baik dan mana yang buruk dalam

memberikan pola asuh baik kepada kakak dan adiknya dirumah, seorang ibu harus tahu tentang perkembangan dan pertumbuhan anaknya dan Teori Harlock (2010) yang menyebutkan bahwa pengetahuan ibu yang kurang mengenai *sibling rivalry* akan dapat mempengaruhi dalam memberikan asuhan kepada anak sehingga dapat mempengaruhi sikap dan perilaku kakak terhadap adiknya.

Pengetahuan ibu sangat penting untuk pola asuh sang anak karena kehadiran seorang anak bagi orang tua merupakan suatu tantangan sehubungan dengan masalah disiplin, mobilitas, ketergantungan dan keamanan bagi anak. Orang tua sering kali keliru dalam memperlakukan anak karena ketidaktahuan mereka akan cara membimbing dan mengasuh yang benar. Apabila hal ini terus berlanjut, maka pertumbuhan dan perkembangan anak dapat terhambat. Oleh sebab itu orang tua perlu mengetahui apa saja yang tidak disukai ataupun disukai sang anak. Dengan begitu orang tua dapat mengetahui dan memberikan pola asuh yang benar dalam mendidik anak-anaknya. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pengetahuan orang tua yang kurang ditambah dengan pola asuh yang diterapkan secara temporer dan otoriter akan menyebabkan terjadinya *sibling rivalry* pada anak.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa persepsi ibu multipara tentang *sibling rivalry* masih rendah, ditandai dengan lebih dari separuh (61,9%) ibu memiliki pengetahuan rendah tentang *sibling rivalry* secara umum.

REFERENSI

- Andriyani, S., dan Darmawan, D. (2018). Pengetahuan Ibu tentang *Sibling rivalry* pada Anak Usia 5-11 Tahun di Cisarua Kabupaten Bandung Barat. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia* 4(2), hlm. 162-171. DOI: 10.17509/jpki.v4i2.13708
- Boyse, Kyla. (2011). *What is Sibling rivalry* [serial online]. Tersedia dari : URL: <http://www.med.umich.edu>
- Buist, K. L., Dekovic, M., & Prinzie, P. (2013). *Sibling relationship quality and psychopathology of children and adolescents: A meta-analysis*. *Clinical Psychology Review*, 33(1), 97-106.

doi:10.1016/j.cpr.2012.10.007

- Chaulagain, dkk. (2016). *A Study On Knowledge Regarding Sibling rivalry In Children Among Mothers In Selected Hospital At Mangaluru*. *International Journal of Scientific and Innovative Research*. Vol: 5. No. 4: 122-124.
- Fitri, Imelda dan Hotmauli. (2022). Pola Asuh Orang Tua terhadap *Sibling rivalry* pada Anak Usia Dini. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*. Volume 6 Issue 5 (2022) Pages 4163-4170
- Haibah, Renita Ghina. (2019). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang *Sibling rivalry* Dengan Kejadian *Sibling rivalry* Pada Anak Toodler (1-3 Tahun) Di Paud Permata Kasih Malang. <http://repository.itk-soepraoen.ac.id/310/>
- Halawa, Selvia, JB Sembiring, Siti Aisyah. (2019). Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Pola Asuh Orang Tua dengan *Sibling rivalry* pada Balita. *Jurnal Persepsi Psikologi*, Vol. 2, No. 2, Agustus 2019 : 62-72. <http://ejournal.helvetia.ac.id/index.php/jpp/article/view/4962/pdf>
- Haniyyah, Syadza, Tarma dan Mulyati. (2019). Hubungan *Sibling rivalry* Dengan Emotional Regulation Remaja. *Jurnal Kesejahteraan Keluarga dan Pendidikan [JKKP]* Vol.06 No.01
- Hurlock, E.(2010). *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Erlangga.
- Kewa, V., Sudiwati, N. L. P. E., & Ardiyani, V. M. (2017). Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Reaksi *Sibling rivalry* Pada Anak Usia 3-4 Tahun Di Kelurahan Tlogomas, Kecamatan Lowokwaru, Kota Malang. *Nursing News*, 2 (2), 321-329
- Linar,C. (2021). Hubungan sikap ibu terhadap kejadian *Sibling rivalry* di yayasan pendidikan tiara lhokseumawe. *Jurnal kesehatan almuslim*, 7(1),29-33. <https://doi.org/10.51179/jka.v7i1.432>
- Nurmaningtyas, Fifi. (2013). *Sibling rivalry* Pada Anak ASD (Autistic Spectrum Disorder) Dan Saudara kandunganya. *Character: Jurnal Penelitian Psikologi* Volume 01 Nomor 02, Tahun 2013
- Suryawardhani, Annisa. (2015). Hubungan antara Persepsi Terhadap Pola Asuh Orangtua dengan *Sibling rivalry* Pada Remaja Awal.



- <http://repository.unair.ac.id/id/eprint/106717>
Wati, Liza, Yusraini Siagian, Denti Kurniasih, Tetti Hariati Manurung (2021). Faktor dominan yang mempengaruhi *Sibling rivalry* pada anak usia toddler. Jurnal Keperawatan Vol 11, No 1 (2021). <https://jurnal.stikesht-tpi.com/index.php/jurkep/article/view/186/152>
- Wong, Donna L. (2008). Buku Ajar Keperawatan Pediatrik. Jakarta: EGC

Formulasi Sediaan Bedak Tabur Dari Ekstrak Terpurifikasi Buah Tomat (*Solanum lycopersicum L.*)

Farida Rahim*, Elmitra Elmitra, Fadhilah Marjan Abdillah

Program Studi S1 Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Perintis Indonesia

Corresponding Author* : faridarahim9@gmail.com

ABSTRAK

Buah tomat (*Solanum lycopersicum L.*) merupakan salah satu tanaman yang menjadi sumber terbaik akan produksi karotenoid, contohnya likopen. Likopen memiliki banyak manfaat pada kulit, apalagi jika dikemas dalam sediaan kosmetika. Tujuan penelitian ini adalah untuk mendapatkan sediaan bedak tabur yang mengandung manfaat dari buah tomat. Ekstrak terpurifikasi buah tomat dibuat dengan cara ekstraksi dengan pelarut n-heksan menggunakan metode kristalisasi *antisolvent*. Buah tomat dikukus kemudian ampasnya dimaserasi sedangkan air tomat difraksinasi menggunakan pelarut n-heksan, kemudian diuapkan pelarutnya hingga menjadi ekstrak kental. Kemudian ekstrak kental yang terbentuk ditambahkan metanol sebagai *antisolvent* sampai terbentuk endapan. Kemudian dibuat bedak tabur dari ekstrak terpurifikasi buah tomat dengan variasi konsentrasi ekstrak terpurifikasi buah tomat yaitu F0 (0%), F1 (0,5%), F2 (1%) dan F3 (1,5%). Selanjutnya dilakukan evaluasi terhadap bedak tabur ekstrak terpurifikasi buah tomat. Dari evaluasi bedak tabur ekstrak terpurifikasi buah tomat didapatkan hasil uji organoleptis F0 (putih); F1(krem muda); F2 (krem); F3 (krem tua), uji pH F0 (7,65); F1 (7,73); F2 (8,05); F3 (7,71), uji daya lekat F0 (76,08%); F1 (78,75%); F2 (72,90%); F3 (64,90%), uji ukuran partikel F0 (50,201 μm); F1 (50,402 μm); F2 (50,402 μm); F3 (50,201 μm), uji iritasi dimana semua formula tidak menimbulkan iritasi dan uji stabilitas fisik didapatkan bahwa sediaan stabil secara fisik. Didapatkanlah kesimpulan bahwa ekstrak terpurifikasi buah tomat dapat diformulasikan menjadi sediaan bedak tabur dan stabil secara fisik.

Kata kunci : Buah tomat, Ekstrak Terpurifikasi, Antisolvent, Bedak tabur, Stabilitas fisik

ABSTRACT

Tomato (Solanum lycopersicum L.) is the best source plants of carotenoid production, for example lycopene. Lycopene has many benefits on the skin, especially packaged in cosmetic preparations. The purpose of this study was to obtain a powder preparation containing the benefits of tomatoes. Purified extract of tomato fruit was prepared by extraction with n-hexane as solvent using antisolvent crystallization method. Tomato fruit was steamed and then the pulp was macerated, while tomato water was fractionated using n-hexane as solvent, then the solvent was evaporated until it became a thick extract. Then the thick extract formed was added with methanol as an antisolvent until a precipitate was formed. Then, powder was made from purified tomato extract with various concentrations of purified tomato extract, namely F0 (0%), F1 (0.5%), F2 (1%) and F3 (1.5%). Furthermore, an evaluation of the purified extract of tomato powder was carried out. The results of the evaluation of purified powder extract of tomato fruit obtained organoleptic test results F0 (white); F1(light beige); F2 (beige); F3 (dark beige), pH test F0 (7.65); F1 (7.73); F2 (8.05); F3 (7.71), adhesiveness test F0 (76.08%); F1 (78.75%); F2 (72.90%); F3 (64.90%), particle size test F0 (50.201 m); F1 (50.402 m); F2 (50.402 m); F3 (50,201 m), irritation test where all formulas do not cause irritation and physical stability test found that the preparation is physically stable. It was concluded that the purified extract of tomato fruit could be formulated into a loose powder and was physically stable.

Key words : Tomato fruit, Purified extract, Antisolvent, Loose Powder, Physical Stability

PENDAHULUAN

Buah tomat (*Solanum lycopersicum* L.) adalah buah yang sangat populer dan banyak dimanfaatkan oleh masyarakat terutama sebagai bahan pangan. Buah tomat dikenal dengan warna merah menyala, warna ini disebabkan oleh pigmen merah karotenoid yang terdapat pada buah tomat (Rizk dkk, 2014). Buah tomat tidak hanya dimanfaatkan sebagai bahan masakan, tetapi juga memiliki manfaat untuk menjaga kesehatan ataupun mengobati berbagai jenis penyakit. Selain itu kandungan nutrisi dalam buah tomat yang berguna untuk perawatan kecantikan menjadi alasan para wanita menyukai buah sayuran ini (Arianto, 2018).

Buah tomat mengandung karotenoid. Likopen adalah karotenoid paling banyak yang terdapat dalam buah tomat, yaitu sebesar 60-64% (Gutierrez & Castro, 2007). Selain mengandung vitamin A dan C yang cukup tinggi, buah tomat merupakan salah satu tanaman yang menjadi sumber terbaik akan produksi likopen yaitu sebesar 30-200 mg/kg segar (Myong dkk, 2013). Likopen memiliki banyak manfaat untuk kulit, contohnya adalah mampu mengurangi efek sinar UV yang bisa merusak kulit dan meningkatkan perlindungan terhadap *sunburn* serta efek kumulatif dari paparan sinar matahari. Pada sediaan kosmetika, likopen digunakan untuk mendukung pembaharuan epidermal dan untuk mendukung regenerasi kulit dan atau untuk meningkatkan ketebalan epidermis. Likopen mempunyai sifat kimia yang efektif dalam menghalangi sinar UV yang merusak (Sahasrabudhe, 2011). Dibandingkan karotenod lain seperti α -karoten, β -karoten, zeaxanthin dan lutein, karotenoid likopen memiliki aktivitas antioksidan yang paling tinggi (Chauhan dkk, 2011). Antioksidan juga mampu melindungi sel dari efek perusakan yang disebabkan oleh spesies oksigen reaktif (Antovolich dkk, 2002). Antioksidan juga bertanggung jawab sebagai pelindung sel dari stress oksidatif (Ozbay & Dulger, 2002). Pada tomat, senyawa antioksidan yang terkandung didalamnya memiliki potensi sebagai anti penuaan kulit dengan cara menghambat proses oksidasi sehingga akan terjadi pembentukan dan akumulasi radikal bebas terhambat juga (Berawi & Surbakti, 2016). Zat aktif yang terkandung pada buah tomat ini akan lebih bermanfaat jika bisa diolah menjadi produk yang lebih modern dan praktis. Ada beberapa orang yang telah meneliti penggunaan ekstrak tomat sebagai bahan untuk pembuatan

kosmetika, berupa sediaan seperti krim tabir surya, masker *peel-off*, gel, sabun mandi cair, dan lain-lain.

Bedak tabur adalah salah satu sediaan berupa bedak kering yang hampir semua bahan bakunya terbuat dari serbuk bahan bedak (Mitsui, 1997). Bedak tabur berfungsi untuk memberikan kesan yang segar dan mengurangi kesan berminyak pada wajah. Berdasarkan literatur diatas maka dibuatlah sediaan bedak tabur dari ekstrak terpurifikasi buah tomat. Tujuan pembuatan bedak tabur dari ekstrak terpurifikasi buah tomat ini adalah untuk mendapatkan sediaan bedak tabur yang diindikasikan memiliki aktivitas antioksidan karena karotenoid likopen pada buah tomat yang diketahui secara teoritis memiliki aktivitas antioksidan yang tinggi (Chauhan dkk, 2011).

Ekstrak terpurifikasi buah tomat yang menjadi zat aktif pada bedak tabur ini dibuat dengan cara ekstraksi dengan pelarut n-heksan menggunakan metode kristalisasi antisolvent. Ekstraksi likopen dari buah tomat (*Solanum lycopersicum*) menggunakan metode kristalisasi antisolvent dipilih karena menurut penelitian yang telah dilakukan oleh Tarigan dkk (2016) proses ekstraksi dengan metode ini akan menghasilkan rendemen likopen yang lebih tinggi dibandingkan dengan metode ekstraksi cair-cair ataupun dengan metode lain.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini telah dilakukan di Laboratorium Farmasetika Universitas Perintis Indonesia Padang, Laboratorium Instrumen Universitas Perintis Indonesia, Laboratorium Fitokimia Universitas Perintis Indonesia, Laboratorium Kimia Universitas Negeri Padang, dan Herbarium Universitas Andalas.

Alat dan Bahan

Alat-alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian ini botol maserasi, termometer, panci kukusan, beaker glass (PYREX[®]), erlenmeyer (PYREX[®]), gelas piala (PYREX[®]), *chamber*, plat KLT, kertas saring, timbangan analitik (BOECO), corong pemisah (PYREX[®]), gelas ukur (PYREX[®]), seperangkat alat *rotary evaporator* (IKA), corong, ayakan 100 mesh, lumpang, alu, oven, pH meter (iSTEK), labu ukur (PYREX[®]), pipet takar, spektrofotometer IR dan spektrofotometri UV-Vis (Genesys[®]).

Buah tomat (*Solanum lycopersicum*),

heksan, metanol, toluen, kloroform pa, metil paraben, zink stearat, zink oksida, kalsium karbonat, talkum, aquadest.

Prosedur Penelitian

Pengambilan Sampel

Buah tomat (*Solanum lycopersicum L*) diambil dari Pekan Selasa, Simpang Tj nan IV, Kecamatan Danau Kembar, Alahan Panjang, Kab. Solok.

Identifikasi Sampel

Identifikasi sampel dilakukan dengan cara membawa batang, daun, buah dan akar tanaman tomat yang akan diidentifikasi di Herbarium Universitas Andalas Jurusan Biologi Fakultas FMIPA, Universitas Andalas.

Proses Ekstraksi

Buah tomat yang telah ditimbang sebanyak 40 kg dan sudah dicuci bersih kemudian dihaluskan menggunakan blender, lalu dikukus hingga mendidih (± 5 menit pada suhu 90°C - 100°C). Setelah dingin, tomat yang telah dikukus kemudian diperas untuk memisahkan antara air dan ampasnya, lalu ampas tomat dimaserasi dengan heksan 1:4 pada wadah gelap, selama 3x24 jam pada suhu kamar sambil sesekali diaduk, selanjutnya maserat disaring dengan kertas saring, dan dimaserasi kembali hingga didapatkan maserat jernih. Sedangkan air tomat difraksinasi menggunakan pelarut heksan dengan perbandingan 1:2 (1 liter tomat : 2 liter heksan) hingga didapatkan fraksi jernih. Setelah diperoleh maserat dari ampas dan air tomat, keduanya kemudian digabungkan lalu diuapkan pelarutnya dengan *rotary evaporator* untuk mendapatkan ekstrak kental.

Selanjutnya ekstrak kental yang telah didapatkan akan ditambahkan dengan metanol (*antisolvent*) sedikit demi sedikit sampai terbentuk endapan. Kemudian, campuran tersebut didiamkan beberapa jam sampai mengendap dengan sempurna, endapan kemudian disaring dengan menggunakan kertas saring. Lalu, endapan dimurnikan dengan cara ditambahkan dengan metanol lagi sedikit demi sedikit hingga didapat ekstrak yang terpurifikasi.

Karakterisasi Ekstrak Terpurifikasi Buah

Tomat

Organoleptis

Pemeriksaan organoleptis dilakukan secara visual dengan mengamati bentuk, warna, bau dan rasa dari sampel. Pemeriksaan warna dilakukan dengan cara menggunakan panca indera. Pemeriksaan bau dilakukan dengan cara mencium diatas kertas saring. Pemeriksaan rasa dilakukan dengan cara mengecap sampel (Soekarto, 1990).

Rendemen

Rendemen endapan dihitung dengan cara membandingkan berat endapan yang didapat dengan berat awal sampel (Dirjen POM, 1979).

$$\% \text{ Rendemen} = \frac{\text{Berat endapan}}{\text{Berat awal sampel}} \times 100\%$$

Uji pH

Pengukuran pH dilakukan dengan menggunakan pH meter. Alat terlebih dahulu dikalibrasi dengan larutan dapar standar netral (pH 7,0) dan larutan dapar pH asam (pH 4,0) hingga alat menunjukkan harga pH. Kemudian elektroda dicuci dengan aquadest, lalu dikeringkan dengan tisu. Sampel dibuat dalam konsentrasi 1% yaitu ditimbang ekstrak terpurifikasi buah tomat 1 g dan dilarutkan dalam 10 ml aquadest. Kemudian elektroda dicelupkan dalam larutan tersebut. Dibiarkan angka bergerak pada posisi konstan. Pengukuran pH dilakukan sebanyak 3 kali lalu diambil nilai rata-ratanya (Dirjen POM, 2014).

Formulasi Bedak Tabur Ekstrak Terpurifikasi Buah Tomat

Tabel 1. Formula Bedak Tabur

Bahan	F0 (%)	F1 (%)	F2 (%)	F3 (%)
Ekstrak terpurifikasi buah tomat	-	0,5	1	1,5
Zn Stearat	7,8	7,8	7,8	7,8
ZnO	11,1	11,1	11,1	11,1
Kalsium Karbonat	11,1	11,1	11,1	11,1
Metil Paraben	0,3	0,3	0,3	0,3
Talk	Ad	ad	ad	ad
	100	100	100	100

Pembuatan Bedak Tabur

Zink oksida diayak menggunakan ayakan

100 mesh terlebih dahulu sebelum ditimbang. Dimasukkan metil paraben, zink stearat, zink oksida yang telah diayak, kalsium karbonat dan sebagian talkum, kemudian bahan digerus hingga homogen (M1). Pada lumpang lain, dimasukkan sedikit talkum kedalam lumpang dan digerus untuk menutupi pori-pori lumpang agar ekstrak terpurifikasi tomat tidak masuk kedalam pori-pori lumpang, kemudian dimasukkan ekstrak terpurifikasi buah tomat, gerus hingga homogen (M2). Setelah itu M1 dimasukkan kedalam M2, gerus hingga homogen. Setelah itu bahan diayak dengan ayakan 100 mesh, serbuk hasil ayakan berupa bedak tabur kemudian dievaluasi (Rahim *dkk*, 2017).

Evaluasi Bedak Tabur Ekstrak Terpurifikasi Buah Tomat

Pemeriksaan Organoleptis

Pemeriksaan organoleptis dilakukan secara visual dengan mengamati bentuk, warna, dan bau. Pemeriksaan warna dilakukan dengan cara menggunakan panca indera. Pemeriksaan bau dilakukan dengan cara mencium sediaan bedak tabur secara langsung (Soekarto, 1990).

Uji pH

Pengukuran pH dilakukan dengan menggunakan pH meter. Alat terlebih dahulu dikalibrasi dengan larutan dapar standar netral (pH 7,0) dan larutan dapar pH asam (pH 4,0) hingga alat menunjukkan harga pH. Kemudian elektroda dicuci dengan aquadest, lalu dikeringkan dengan tisu. Sampel dibuat dalam konsentrasi 1% yaitu ditimbang bedak tabur ekstrak terpurifikasi buah tomat 1 g dan dilarutkan dalam 10 ml aquadest. Kemudian elektroda dicelupkan dalam larutan tersebut. Dibiarkan angka bergerak pada posisi konstan. Pengukuran pH dilakukan sebanyak 3 kali lalu diambil nilai rata-ratanya (Dirjen POM, 2014).

Uji Daya Lekat

Sediaan bedak tabur ditimbang sebanyak 100 mg kemudian disapukan pada permukaan kulit dengan luas permukaan 100 cm². Lokasi kulit yang disapukan kemudian ditiup dengan peniup karet, serbuk yang jatuh dari permukaan kulit ditampung dikertas perkamen. Lalu serbuk yang jatuh dari lokasi lekatan ditimbang dan dihitung persentase serbuk yang jatuh (Voight, 1994).

$$\% = \frac{\text{Berat Serbuk} - \text{Berat Serbuk yang jatuh}}{\text{Berat serbuk}} \times 100\%$$

Uji Ukuran Partikel

Bedak tabur ditimbang sebanyak 0,1 g lalu dilarutkan dengan paraffin liquid hingga 10 mL. kemudian diambil sedikit hasil pengenceran dan ditetaskan pada kaca objek, kemudian diratakan. Ditutup kaca dengan *cover glass*, kemudian dihitung jumlah partikel dengan ukuran masing-masing (Martin & Cammarata, 1962).

Uji Stabilitas Fisik

Uji stabilitas dilakukan dengan cara meletakkan sediaan bedak tabur pada 3 kondisi ruangan yang berbeda yaitu penyimpanan dalam lemari es (4°C), suhu kamar (25°C) dan suhu oven (40°C) selama 4 minggu. Evaluasi yang dilakukan meliputi warna, bau, tekstur, dan kestabilan (Indrawati *dkk*, 2010). Uji stabilitas dipercepat dengan metode *freeze-thaw cycling*. Sebanyak 20 gram masing-masing formula disimpan pada suhu 4°C selama 24 jam. Selanjutnya sampel dipanaskan disuhu oven 40°C selama 24 jam. Pengujian dilakukan sebanyak 6 siklus. Diamati perubahan fisik yang terjadi (Djajadisastra, 2004).

Uji Iritasi

Uji iritasi dilakukan pada manusia dengan cara uji tempel terbuka. Sediaan ditimbang 0,1 g dioleskan di pangkal lengan bagian dalam dengan diameter olesan 3 cm, dibiarkan selama 1x24 jam setelah itu diamati gejala yang ditimbulkan (Rahim *dkk*, 2017).

Sukarelawan dipilih sebanyak 30 orang dan diseleksi berdasarkan kriteria-kriteria yang meliputi kriteria inklusi, kriteria eksklusi dan kriteria *drop out*, yang secara rinci dijelaskan masing-masing kriterianya sebagai berikut :
Kriteria inklusi : mahasiswa dan mahasiswi yang bersedia menjadi sukarelawan pada saat penelitian dilakukan. Kriteria eksklusi : sukarelawan yang mempunyai riwayat alergi kulit dan sedang menderita penyakit kulit. Kriteria *drop-out* : sukarelawan yang tidak patuh pada aturan dan tidak bersedia untuk melanjutkan penelitian.
Setelah diseleksi berdasarkan kriterian tersebut didapatkanlah sukarelawan sebanyak 23 orang yang menjalani uji iritasi sediaan bedak tabur dari ekstrak terpurifikasi buah tomat (*Solanum lycopersicum L.*)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari 40 kg buah tomat yang diolah, diperoleh ampas (7,8 kg) dan air tomat (25,5 liter). Ampas tomat dimaserasi menggunakan pelarut n-heksan sedangkan air tomat di fraksinasi menggunakan pelarut n-heksan. Pelarut n-heksan digunakan untuk menarik senyawa non-polar yang terkandung dalam buah tomat. Prinsipnya didasari oleh hukum *like dissolve like* dimana senyawa polar akan larut dalam pelarut polar dan senyawa non polar akan larut dalam pelarut non polar. Likopen yang merupakan senyawa non polar pada buah tomat akan mudah larut dalam pelarut n-heksan yang juga bersifat non polar. Maserat dan fraksi air tomat kemudian diuapkan pelarutnya menggunakan *rotary evaporator*. Hasil *rotary maserat* ampas tomat dan fraksi air tomat yang didapat berbentuk ekstrak kental yang berwarna merah kecoklatan.

Setelah didapatkan ekstrak kental kemudian ditambahkan metanol sebagai *antisolvent*. Metanol akan bertindak sebagai agen presipitasi yang memiliki koefisien partisi yang cukup besar dalam melarutkan β -karoten dan trigliserida sehingga likopen tidak akan larut dalam metanol dan terpisah dari larutannya membentuk endapan setelah didiamkan \pm 8 jam..

Kemudian dilakukan pemeriksaan organoleptis yang dilakukan menggunakan panca indra dengan mengamati bentuk, warna, bau dan rasa dari ekstrak terpurifikasi buah tomat. Ekstrak terpurifikasi buah tomat berbentuk ekstrak kental yang berwarna merah kecoklatan, memiliki bau tomat yang khas dan tidak memiliki rasa. Ekstrak terpurifikasi diperoleh sebanyak 8,8065 gram dengan nilai rendemen ekstrak sebesar 0,02201625%. Apabila dibandingkan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Yulina (2020) dan Prameswara (2021) dapat disimpulkan bahwa rendemen ekstrak yang dihasilkan lebih banyak daripada penelitian sebelumnya yang hanya mendapatkan rendemen ekstrak sebanyak 0,00203% dan 0,0054%. Hal ini dapat dipengaruhi oleh jumlah pengulangan proses maserasi ampas yang dilakukan, pada penelitian ini proses maserasi diulang hingga maserat yang didapat menjadi jernih, sedangkan pada penelitian sebelumnya dilakukan proses maserasi ampas sebanyak 5 kali.

Pengukuran pH ekstrak terpurifikasi buah tomat diulang hingga 3 kali, lalu diambil rata-ratanya didapatkanlah bahwa pH ekstrak

terpurifikasi buah tomat sebesar 5,18. Berdasarkan uji pH dapat disimpulkan bahwa ekstrak terpurifikasi buah tomat memiliki sifat yang sedikit asam.

Formulasi sediaan bedak tabur ekstrak terpurifikasi buah tomat dibuat dalam tiga formula dengan konsentrasi yang berbeda (0,5% ; 1% ; 1,5 %) dan satu formula tanpa ekstrak sebagai kontrol. Pada proses pembuatan bedak tabur, zink oksida diayak terlebih dahulu dengan ayakan mesh 100 karena zink oksida memiliki kecenderungan untuk menggumpal. Uji organoleptis bertujuan untuk memastikan bentuk fisik dari bedak tabur ekstrak terpurifikasi buah tomat. Bedak tabur ekstrak terpurifikasi buah tomat yang dihasilkan memiliki bentuk berupa serbuk halus dan lembut apabila dioleskan ke kulit, bedak tabur ini juga memiliki warna yang menarik, dan memiliki bau tomat yang khas karena pada formula memang tidak ditambahkan pewangi ke sediaan bedak tabur.

Sediaan bedak tabur yang dihasilkan memiliki warna yang berbeda untuk masing-masing formula, perbedaan warna ini disebabkan oleh perbedaan konsentrasi ekstrak terpurifikasi buah tomat yang digunakan, semakin tinggi konsentrasi ekstrak terpurifikasi yang digunakan maka akan membuat sediaan bedak tabur berwarna semakin pekat. Hal ini dikarenakan ekstrak terpurifikasi buah tomat merupakan isolat dari karotenoid yang menjadi pigmen berwarna pada tumbuhan, karena itulah dengan penambahan ekstrak terpurifikasi akan memberikan warna pada sediaan bedak tabur. Pemeriksaan organoleptis ini dilakukan selama 6 minggu pada suhu kamar yang bertujuan untuk melihat perubahan-perubahan yang terjadi pada sediaan bedak tabur selama penyimpanan, dari hasil yang telah diamati bedak tabur tidak mengalami perubahan bentuk, warna ataupun bau pada waktu pengamatan selama 6 minggu.



Gambar 1. Sediaan Bedak Tabur Ekstrak Terpurifikasi Buah Tomat

Uji pH bertujuan untuk mengetahui kesesuaian pH setiap formula sediaan bedak tabur ekstrak terpurifikasi buah tomat dengan pH fisiologis sehingga tidak menimbulkan iritasi dan kerusakan pada kulit selama pemakaian. Pemeriksaan pH sediaan bedak tabur ekstrak terpurifikasi buah tomat dilakukan menggunakan pH meter yang diamati selama 6 minggu. Hasil pemeriksaan pH sediaan bedak tabur yang telah dilakukan didapatkan hasil rata-rata pemeriksaan pH yaitu F0 (7,64), F1 (7,73), F2 (8,02), F3 (7,97) dan P (7,71). Pada uji anova satu arah didapatkan hasil bahwa tidak ada perbedaan yang nyata pada pH bedak tabur ekstrak terpurifikasi buah tomat dalam waktu pengamatan selama 6 minggu, dibuktikan dengan nilai signifikansi $> 0,05$. pH yang dihasilkan pada sediaan bedak tabur tinggi dikarenakan adanya bahan-bahan tambahan yang digunakan untuk membuat bedak tabur yang memiliki derajat keasaman yang tinggi, yaitu zink oksida yang memiliki pH 6,95-7,73 dan kalsium karbonat yang memiliki pH 8-9. Secara teoritis, pH kulit normal berkisar antara 4,5-6,5 (Tranggono, 2007), meskipun pH sediaan bedak tabur ekstrak terpurifikasi buah tomat ini berada diluar rentang normal kulit, namun bedak tabur ekstrak terpurifikasi buah tomat ini masih dapat diterima oleh kulit yang ditandai dengan tidak adanya timbul iritasi dan edema ketika dilakukan uji iritasi terhadap 23 orang sukarelawan.

Uji iritasi sediaan bedak tabur ekstrak terpurifikasi buah tomat bertujuan untuk mengetahui reaksi kulit setelah penggunaan bedak tabur di area tertentu. Area tubuh yang digunakan dalam uji iritasi ini adalah daerah pangkal lengan bagian dalam yang dilakukan terhadap 23 orang sukarelawan untuk setiap formula dengan cara uji tempel terbuka selama 24 jam. Sukarelawan telah dipilih berdasarkan beberapa kriteria yang sudah ditetapkan yaitu kriteria inklusi, kriteria eksklusi dan kriteria *drop-out*. Selama pengujian hal-hal yang diamati berupa ada atau tidak terjadinya iritasi dan edema pada area kulit tempat pengolesan sediaan bedak tabur ekstrak terpurifikasi buah tomat. Iritasi pada kulit ditandai dengan munculnya rasa perih, gatal dan kemerahan pada bagian yang dioleskan bedak tabur, biasanya terjadi setelah beberapa menit hingga 1 jam setelah pengolesan. Sedangkan edema ditandai dengan membengkaknya area yang telah diolesi dengan sediaan bedak tabur setelah 24 jam. Berdasarkan kategori respon dan PII (*primary irritation index*), sediaan bedak tabur ekstrak terpurifikasi buah tomat untuk semua formula yaitu F0, F1, F2 dan F3 diperoleh hasil yang bernilai 0, sehingga dapat dikategorikan *negligible* (diabaikan). Dari hasil yang telah dilakukan terhadap 23 orang sukarelawan, uji iritasi bedak tabur ekstrak terpurifikasi buah tomat tidak mengiritasi dan dapat digunakan (Tabel 2).

Uji daya lekat bertujuan untuk mengetahui seberapa besar kemampuan sediaan bedak tabur dapat melekat pada kulit. Hasil uji daya lekat sediaan bedak tabur ekstrak terpurifikasi buah tomat menunjukkan bahwa jumlah bedak yang melekat pada kulit lebih besar dibandingkan dengan jumlah bedak yang jatuh. Hasil persentase daya lekat yang didapatkan untuk setiap formula adalah F0 (76,08%), F1 (78,75%), F2 (72,90%), F3 (64,96%) dan P (52,95%). Diantara formula sediaan bedak tabur yang dibuat, F3 memiliki persentase daya lekat yang paling kecil (Tabel 3).

Tabel 2. Hasil Pemeriksaan Uji pH Bedak Tabur

No.	Formula	Waktu (Minggu)						Rata-rata \pm SD
		1	2	3	4	5	6	
1.	F0	7,88	7,29	7,56	7,68	7,70	7,80	7,65 \pm 0,208
2.	F1	7,69	7,67	7,78	7,64	7,72	7,90	7,73 \pm 0,094
3.	F2	7,99	8,12	7,91	8,06	8,15	8,10	8,05 \pm 0,090
4.	F3	8,10	7,95	7,90	8,02	8,00	7,86	7,97 \pm 0,086
5.	P	7,84	7,67	7,80	7,65	7,69	7,66	7,71 \pm 0,081

Tabel 3. Hasil Pemeriksaan Uji Daya Lekat Bedak Tabur

Formula	Berat Serbuk (g)	Serbuk yang Jatuh (g)	Serbuk yang Lekat (g)	Persentase Serbuk Lekat (%)
F0	0,1012	0,0242	0,077	76,08
F1	0,1012	0,0215	0,0797	78,75
F2	0,1015	0,0275	0,074	72,90
F3	0,1013	0,0355	0,0658	64,95
P	0,1014	0,0504	0,051	52,95

Tabel 4. Hasil Uji Stabilitas Fisik Sediaan Bedak Tabur Ekstrak Terpurifikasi Buah Tomat (*Solanum lycopersicum L.*)

Siklus	Formula					Gambar
	P	F0	F1	F2	F3	
1	TB	TB	TB	TB	TB	
2	TB	TB	TB	TB	TB	
3	TB	TB	TB	TB	TB	
4	TB	TB	TB	TB	TB	
5	TB	TB	TB	TB	TB	
6	TB	TB	TB	TB	TB	

Keterangan :
TB : Tidak Berubah

Uji ukuran partikel dilakukan dengan tujuan untuk melihat berapa ukuran partikel pada sediaan bedak tabur ekstrak terpurifikasi buah tomat yang telah dibuat. Bedak tabur harus bebas dari partikel-partikel kasar agar dapat memberikan rasa nyaman pada saat diusapkan ke kulit, karena itulah diharapkan bedak tabur

ekstrak terpurifikasi buah tomat memiliki ukuran yang kecil. Berdasarkan hasil pengamatan uji ukuran partikel menggunakan mikroskop yang dilengkapi dengan mikroskop pentas, hasilnya adalah F0 (50,603 μm), F1 (50,402 μm), F2 (50,402 μm), F3 (50,201 μm) dan P (50,402 μm). Bedak tabur ekstrak terpurifikasi buah tomat

memiliki ukuran partikel yang telah memenuhi syarat yaitu $< 100 \mu\text{m}$ (Martin dkk, 1993). Semakin kecil ukuran partikel berarti bedak tabur semakin halus sehingga semakin mudah untuk disapukan dan mampu menyebar lebih merata. Derajat halus serbuk sangat penting dalam formula bedak tabur, bedak yang kurang halus akan mengurangi kenyamanan dan menyebabkan iritasi pada wajah saat pemakaian.

Uji stabilitas fisik pada sediaan bedak tabur ekstrak terpurifikasi buah tomat dilakukan untuk menjamin sediaan bedak tabur memiliki sifat yang sama setelah sediaan dibuat dan masih memenuhi parameter kriteria selama penyimpanan. Kestabilan dari sediaan bedak tabur dilihat setelah disimpan pada dua suhu yang berbeda yaitu pada suhu ($40 \pm 2^\circ\text{C}$) dan suhu ($4 \pm 2^\circ\text{C}$) masing-masing selama 24 jam dan dilakukan sebanyak 6 siklus. Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa sediaan bedak tabur stabil selama penyimpanan yang ditandai dengan tidak adanya perubahan fisik sampai siklus ke-6. Perubahan fisik yang diamati antara lain adalah bentuk, warna dan bau dari sediaan bedak tabur ekstrak terpurifikasi buah tomat. Setelah pengamatan, dapat disimpulkan bahwa sediaan bedak tabur ekstrak terpurifikasi buah tomat stabil dalam waktu penyimpanan. Hasil pemeriksaan uji stabilitas fisik bedak tabur ekstrak terpurifikasi buah tomat dapat dilihat pada tabel 4.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat diambil kesimpulan bahwa ekstrak terpurifikasi buah tomat (*Solanum lycopersicum L.*) dapat diformulasikan menjadi sediaan bedak tabur, berdasarkan hasil evaluasi yang meliputi uji organoleptis, uji pH, uji daya lekat, uji ukuran partikel dan uji iritasi, menyatakan bahwa semua formula memenuhi syarat sediaan bedak tabur. Bedak tabur dengan penambahan ekstrak terpurifikasi buah tomat (*Solanum lycopersicum L.*) juga tidak mempengaruhi stabilitas fisik dari sediaan bedak tabur.

REFERENSI

Aghel N, Ramezani Z, Amir Fakhrian S. 2011. Isolation and Quantification of Lycopene From Tomato Cultivater in Dezfool, Iran. *Jundishapur Journal of Natural Pharmaceutical Products* ; 6(1) : 9-15.
Antovolich M., Prenzler PD, Patsalides E,

McDonald S, Robard K. 2002. Methods for Testing Antioxidant Activity. *Journal of Chemistry. Analyst* ; 127:183-198.
Arianto YC. 2018. *56 Makanan Ajaib dan Manfaat untuk Kesehatan dan Kecantikan*. Venom Publisher.
Arifulloh, Oktavianawati I, Winata INA. 2016. Ekstraksi likopen dari buah tomat (*lycopersicon esculentum*) dengan berbagai komposisi pelarut. *Jurnal Ilmiah*. Jember : Jurusan Kimia, Fakultas MIPA, Universitas Jember (UNEJ).
Berawi KN, Surbakti ESB. 2016. Tomat (*Lycopersicum esculentum*) sebagai anti penuaan kulit. *Medical Journal*. Lampung : Universitas Lampung.
Chauhan K, Sharma S, Agarwal N, Chauhan B. 2011. Lycopene of tomato fame: its role in health and disease. Review Article. *International Journal of Pharmaceutical Sciences Review and Research* ; 10:99-115.
Dewi ES. 2018. Isolasi Likopen dari Buah Tomat (*Lycopersicum esculentum*) dengan Pelarut Heksana. *Jurnal Agrotek Ummat* ; 5(2) : 2356-2234.
Direktur Jendral Pengawasan Obat dan Makanan RI. 1979. *Farmakope Indonesia Jilid III*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia : Jakarta.
Direktur Jendral Pengawasan Obat dan Makanan RI. 2014. *Farmakope Indonesia Jilid V*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia : Jakarta.
Djajadisastra J. 2004. *Cosmetic Stability*. Di Sampaikan dalam Seminar Setengah Hari HIKI. Jakarta.
Erasun EE, Johnson EA. 2002. Fungal Carotenoids. *Applied Mycology and Biotechnology Journal*. University of Wisconsin : USA.
Gutierrez JMR, Castro MDLD. 2007. Lycopene : the need for better methods for characterization and determination. *Trends in Analytical Chemistry Journal* ; 26(2): 163-170.
Hasri. 2017. Kandungan Likopen Buah Tomat (*Lycopersicum esculentum L.*) terhadap Waktu dan Suhu Pemanasan. *Jurnal*. Makassar : Universitas Negeri Makassar.
Indrawati T, Tisnadjaja D, Ismawatie. 2010. Pengaruh suhu dan cahaya terhadap stabilitas angkak hasil fermentasi monascus puepureus 3090 pada beras. *Jurnal Program Studi Farmasi* ; (5):85-92.

- Lavecchia R, Zuorro A. 2008. Enhancement of lycopene extraction from tomato peels by enzymatic treatment. *Chemical Engineering Transactions* ; 14:301-308.
- Martin, A, Swarbick, J., dan A. Cammarata. 1993. *Farmasi Fisik 2*. Edisi III. Jakarta: UI Press.
- Martin, AN, Cammarata A. 1962. *Physical Pharmacy 2nd edition*. Philadelphia : Lea and Febiger.
- Mitsui T. 1997. *New Cosmetic Science* (2th ed). Netherlands : Elsevier Science BV.
- Myong RK, Jeon MH, Moon JN, Moon WS, Park SM, Choi JS. 2013. A simple method for the isolation of lycopene from lycopersicon esculentum. *Botanical Sciences Journal* ; 91(2):187-192.
- O'Neill MJ. 2006. *The Merck Index An Encyclopedia of Chemical, Drugs and Biologicals. 14th Edition*. N.J. USA: Merck & Co Inc.
- Ozbay B, Dulger H. 2002. Lipid peroxidation and antioxidant enzymes in turkish population: relation to age, gender, exercise, and smoking. *Tohoku J Exp Med* ; 197:119-124.
- Prameswara, AT. 2021. Formulasi Sediaan Krim dari Ekstrak Terpurifikasi Buah Tomat (*Solanum lycopersicum L*) dengan Basis Krim M/A dan A/M. *Skripsi*. Padang : Universitas Perintis Indonesia.
- Rahim F, Wardi ES, Anggraini I. 2017. Formulasi Bedak Tabur Ekstrak Rimpang Rumput Teki (*Cyperus rotundus L.*) sebagai Antiseptik. *Jurnal IPTEKS Terapan* ; 12(1):1-8.
- Rizk EM., El-Kady AT, El-Bialy AR. 2014. Charactrization of carotenoids (lyco-red) extracted from tomato peels and its uses as natural colorants and antioxidants of ice cream. *Journal of Annals of Agricultural Science*. 59:53-61.
- Sahasrabudde SH. 2011. *Lycopene-an antioxidant, department of cosmetic technology. Pharma Times Journal* ; 43(12): 13-15.
- Soekarto ST. 1990. *Penilaian Organoleptik*. . Jakarta : Bharata Karya Aksar.
- Tarigan SFG, Sinaga DCS, Masyithah Z. 2016. Ekstraksi Likopen Dari Buah Tomat (*Lycopersicum Esculentum*) Menggunakan Pelarut Tunggal Dengan Metode Kristalisasi Antisolvent. *Jurnal Teknik Kimia USU* ; 5(2) : 9-14.
- Tranggono R.I, Latifah F. 2007. *Buku Pedoman : Ilmu Pengetahuan Kosmetik*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama.
- Ulfa SM. 2016. Identifikasi Dan Uji Aktivitas Senyawa Antioksidan Dalam Bekatul Dengan Menggunakan Variasi Pelarut. *Skripsi*. Malang : UIN Maulana Malik Ibrahim.
- Voight R. 1994. *Buku Pelajaran Teknologi Farmasi* (Edisi V). Yogyakarta : Gadjah Mada University.
- Yulina, P. 2020. Isolasi Metabolit Sekunder dari Ekstrak Non Polar Buah Tomat (*Solanum lycopersicum*) yang Dikukus. *Skripsi*. Padang : Universitas Perintis Padang.

Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan Tenaga Kesehatan Menggunakan Pendekatan Primordial

Delpa Delpa

Program Studi Ilmu Komunikasi Fakultas Ekonomi Bisnis dan Ilmu Sosial Universitas
Perintis Indonesia

*Corresponding author : starring342014@gmail.com

ABSTRAK

Salah satu peran dari tenaga medis adalah memberikan pelayanan kepada pasien. Meskipun tenaga medis telah memberikan bentuk pelayanan yang terbaik kepada pasien. Akan tetapi, pelayanan yang diberikan oleh tenaga medis tersebut tidak terlepas dari berbagai persepsi oleh pasien. Kajian dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) M.Zein di Painan untuk menganalisa persepsi pasien terhadap pelayanan tenaga medis menggunakan perspektif primordial. Pelayanan tenaga medis berkaitan dengan pelayanan urusan antrian, pelayanan tenaga medis dalam masa rawatan dan pelayanan tenaga medis dalam pelunasan administrasi keluar rumah sakit. Metode kajian dibagikan kepada tiga bahagian. Pertama, teknik pengumpulan data menggunakan kaedah wawancara secara mendalam (interview In-Depth) terhadap informan kajian. Informan kajian berasal dari pasien yang dirawat di RSUD.M.Zein sebanyak 2 orang, petugas tenaga medis sebanyak 2 orang dan 1 informan berasal dari petugas administrasi. Kedua, kaedah pemilihan informan kajian menggunakan kaedah snowball di mana informan kajian pertama akan memberikan informasi kepada peneliti terhadap informan kajian yang kedua dan seterusnya. Ketiga, teknik analisis data menggunakan analisis kualitatif terhadap apa saja informasi atau data yang diperolehi dari hasil wawancara secara mendalam terhadap informan kajian tersebut. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perbedaan latar belakang SDM pasien memberikan dampak terhadap persepsi pasien terhadap komunikasi dalam pelayanan kesehatan. Kajian ini menerangkan SDM yang rendah cenderung menghadapi kesalahpahaman dalam berkomunikasi dengan tenaga medis sehingga pesan yang disampaikan oleh petugas medis tidak efektif diterima oleh pasien dan keluarga sehingga muncul persepsi oleh pasien menilai bahwa tenaga medis memberikan pelayanan kepada pasien sarat dengan sikap primordial.

Kata kunci : komunikasi kesehatan, pelayanan dan primordial.

ABSTRACT

A part of rule the medical personal staff is give a good service to patient. Even though medical personal staff have given a good service. Otherwise the patient still give complain about health services. The purpose of research about perception of patient on healthy services in Hospital RSUD M.Zein located in Painan. This research focus on primordialis perspective related with healthy services research. Some of services will be discuss like services about procedure of queue, services about services treatment and services on sign out treatment. Method of research can be divided to be three part. First, method collecting the data by using interview in depth on informant. Informant come from 2 person from patient, 2 person come from medical personal staff and 1 person come from administrative staff in RSUD M.Zein. method on choosing informant using snowball method. Thirdly, analysis data by using qualitative analysis. Finding of research states that patients who have low human resources face difficulty communicating with personal medical staff and finally messages from personal medical staff can't be accepted by the patient and their family and directly this problem can bring the negative perception by patient for personal medical staff where this communication consists of primordial.

Keywords : Healthy communication, services and primordial

PENDAHULUAN

Terdapat 17 target yang akan dicapai dalam perencanaan pembangunan berkelanjutan (Sustainable Development) di Indonesia tahun 2030. Salah satu target yang akan dicapai oleh pemerintah Indonesia adalah masalah pelayanan kesehatan dan keadilan. Hal ini memperlihatkan pihak pemerintah yang memegang kendali utama pembangunan memiliki komitmen yang tinggi menuntaskan masalah rendahnya kualitas pelayanan kesehatan. Menurut Emil Salim (2020) menegaskan bahwa pembangunan berkelanjutan di Indonesia perlu dilaksanakan dengan adanya keseimbangan faktor ekonomi, faktor sosial dan faktor lingkungan. Pembangunan ekonomi yang dilaksanakan pemerintah Indonesia cenderung mengesampingkan faktor sosial dan lingkungan sehingga hal ini menyebabkan munculnya pembangunan infrastruktur yang megah. Akan tetapi hal ini menyebabkan kurangnya pembangunan di bidang sumber daya manusia yang berorientasi good government dalam suatu instansi yang secara tidak langsung memberikan dampak negatif terhadap aspek pelayanan kepada masyarakat.

Masyarakat pada umumnya mengharapkan dilengkapi dan dipenuhi kebutuhan sarana dan prasarana serta dibarengi dengan kemajuan alat teknologi yang terbaru dan tenaga pakar yang mumpuni. Bilamana kemajuan demikian terlalu diutamakan sehingga masalah pelayanan kepada masyarakat dikesampingkan yang tentunya hal ini akan berdampak terhadap masyarakat yang menjadi korban dari proses pembangunan. Ignas Kleden (2021) mendorong agar pihak pemerintah perlu melakukan pembangunan yang seimbang, baik faktor ekonomi, sosial dan lingkungan sehingga pembangunan di bidang pelayanan juga diberikan tumpuan perhatian. Salah satu bentuk pelayanan yang menjadi trend dalam konsep pembangunan berkelanjutan tahun 2030 adalah untuk meningkatkan bentuk pelayanan dalam berbagai instance, termasuk pelayanan kesehatan.

Melihat kepada pengalaman pembangunan pelayanan kesehatan di negara jiran seperti Malaysia, pihak pemerintah mengamalkan konsep pembangunan yang mampan. Salah satu narasumber UTM dalam acara Internasional Roundtable tertanggal 11 Januari 2023, Nurzafifa Binti Kamaruzaman mengatakan bahwa pembangunan pemerintah Malaysia melakukan model pembangunan dengan

menitikberatkan kepada pembangunan berkelanjutan terhadap aspek pelayanan good governance sehingga pihak pemerintah akan memberikan tindakan memberhentikan tenaga medis yang terbukti apabila melakukan penyalahgunaan kekuasaan dan tidak memberikan pelayanan terbaik kepada pasien.

Pengalaman pembangunan di bidang pelayanan kesehatan di Malaysia menekankan kepada aspek jera untuk memberikan jaminan terciptanya pelayanan kesehatan good governance. Pemerintah Indonesia juga telah menerapkan efek jera sebagai upaya penegakan hukum dalam penanganan masalah tenaga medis yang kurang memberikan pelayanan yang maksimal kepada masyarakat. Terdapat berbagai bentuk ragam dan jenis profesi tenaga medis seperti tenaga dokter, tenaga medis perawat, tenaga medis ahli gizi, tenaga labor rumah sakit, tenaga kefarmasian dan tenaga administrasi rumah sakit. Bersamaan dengan itu, terdapat beragam juga standar operasional (SOP) yang perlu mereka capai untuk menjaga (maintenance) dan meningkatkan (improvement) kualitas pelayanan terhadap pasien. Pada umumnya tempat pelayanan kesehatan rumah sakit memiliki visi dan misi untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang tertuang dalam perencanaan tahunan dalam instansi rumah sakit. Salah satu visi dan misi yang tertuang dalam instansi rumah sakit berkaitan dengan komunikasi kesehatan yang efektif sehingga tidak muncul persepsi negatif (stereotaip) terhadap pelayanan kesehatan terhadap pasien. Untuk mencapai kualitas pelayanan kesehatan tersebut, tenaga medis telah mengikuti berbagai pelatihan (workshop) untuk melahirkan kualitas tenaga medis yang mumpuni dalam memberikan komunikasi kesehatan yang efektif sehingga tidak muncul persepsi pasien yang bersifat negatif atas pelayanan yang diberikan tenaga medis.

Pada dasarnya pihak pasien berasal dari latar belakang sumber daya manusia (SDM) yang berbeda-beda. Kalangan pasien yang berasal dari latar belakang SDM yang rendah memiliki pemahaman komunikasi yang berbeda dengan kalangan pasien yang berasal dari latar belakang SDM yang tinggi. Dalam hal ini, perbedaan persepsi juga tidak terlepas dari tinggi rendahnya SDM pasien dalam memberikan penilaian terhadap pelayanan. Akan tetapi secara umumnya, pasien menilai bahwa terdapat sikap primordial di kalangan tenaga medis dalam

memberikan pelayanan. Pernyataan masalah adalah meskipun tenaga medis RSUD M.Zein telah berupaya memberikan pelayanan kesehatan yang baik. Namun kenapa masih muncul persepsi negatif yang diutarakan oleh pasien terhadap bentuk pelayanan yang diberikan tenaga medis di rumah sakit terkait. Bahkan muncul persepsi negatif oleh masyarakat yang menilai bahwa petugas kesehatan cenderung membeda-bedakan pasien yang secara tidak langsung tindakan ini mengandung unsur primordial dalam memberikan pelayanan kesehatan.

METODOLOGI PENELITIAN

Teknik pengumpulan data menggunakan kaedah interview secara mendalam (Interview in Depth) terhadap 5 (lima) orang informan kajian. Teknik pemilihan informan kajian menggunakan kaedah Snowball. Kaedah snowball bermaksud pemilihan informan kajian seperti bola salju di mana informan pertama akan memberikan rekomendasi informan kedua (Moleong: 2021). Selanjutnya informan kedua akan menunjuk orang sebagai informan ketiga dan selanjutnya berpindah-pindah seperti bola salju. Menurut Moleong (2002) kaedah pemilihan informan kajian menggunakan kaedah snowball merupakan bahagian dari kaedah analisis kualitatif. Sehubungan dengan itu, penelitian ini menggunakan analisis kualitatif dengan menekankan kepada aspek penjelasan yang didukung oleh data kualitatif dari informasi informan kajian. Lokasi kajian adalah tenaga medis di rumah sakit umum daerah M.Zein , Painan, Sumatera Barat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Adapun hasil penelitian ini dapat dibedakan menjadi dua bagian, yakni persepsi pasien terhadap pelayanan dalam pengurusan antrian dan kedua persepsi pasien terhadap pelayanan dalam rawat inap. Temuan kajian ini akan dibahas menggunakan analisis sosiologi terhadap persepsi oleh pasien terhadap bidang pelayanan kesehatan.

Persepsi pasien terhadap pelayanan dalam pengurusan antrian

Rumah sakit merupakan salah satu pusat pelayanan terpadu dalam bidang kesehatan. Salah satu rumah sakit di Pesisir Selatan adalah RSUD Dr. M. Zein Painan yang berlokasi di Jln. A. Rivai No 1 Painan. Rumah sakit tersebut merupakan milik pemerintah kabupaten Pesisir

Selatan yang bermodel RSU, dikelola oleh pemerintahan daerah dan tercatat dalam Rumah Sakit kelas tipe C. Adapun layanan kesehatan ini telah terdaftar sedari 07/12/2013 dengan Nomor Surat ijin 570/50/KPTS-PS/IV/2012 dan Tanggal Surat ijin 5 03/04/2012 dari Bupati Pesisir Selatan dengan Sifat Perpanjangan, dan berlaku sampai 03 April 2012 – 03 April 2017. Sehabis menjalani Proses AKREDITASI RS Seluruh Indonesia dengan proses Pentahapan I (5 Pelayanan) akhirnya ditetapkan status Lulus Akreditasi Rumah Sakit.

RSUD M.Zein senantiasa memberikan pelayanan terbaik kepada setiap pasien baik pasien yang menggunakan jalur asuransi BPJS atau pun jalur mandiri. Data sekunder statistik jumlah pasien RSUD M.Zein tahun 2020 menjelaskan bahwa pasien dengan jumlah terbanyak melakukan proses pengobatan menggunakan kartu BPJS mencapai 96,7 persen dan sedangkan pasien berobat menggunakan jalur mandiri mencapai 3,3 persen sesuai dengan tabel 1.

Terdapat berbagai persepsi oleh masyarakat terkait pelayanan yang diberikan oleh tenaga medis di rumah sakit terkait. Secara umumnya tempat pelayanan kesehatan seperti rumah sakit telah memiliki satu perangkat peraturan terkait pelayanan, termasuk pelayanan mendapatkan pelayanan kesehatan. Menurut wawancara terhadap informan kajian menjelaskan bahwa setiap pasien perlu mengambil nomor urutan antrian ke rumah sakit yang dilakukan oleh pasien yang bersangkutan. Pengambilan nomor antrian untuk mendapatkan pelayanan kesehatan menggunakan aplikasi E-Reservasi. Penggunaan aplikasi e-reservasi merupakan bentuk implementasi penggunaan teknologi komunikasi gadget dalam pelayanan pengambilan antrian berbasis digitalisasi. Pendekatan ini merupakan Langkah dilakukan RSUD M.Zein untuk menciptakan model pelayanan berbasis online yang terhindar dari keterlibatan pihak ketiga.

Setiap individu atau kelompok sosial memiliki cara pandang dan penilaian yang berbeda-beda terhadap objek yang diamati. Menurut Nasrullah (2012), perbedaan tersebut dapat dipengaruhi oleh tinggi rendahnya kualitas pemahaman sumber daya manusia individu atau kelompok sosial dalam memberikan pandangan atau penilaian. Senada dengan itu, pandangan seseorang juga berkaitan dengan kepentingan (bias) dalam menyalurkan atau menyampaikan

persepsi yang dilakukan kepada objek yang diamati. hasil interview terhadap informan kajian menjelaskan adanya petugas medis yang kurang memberikan kerjasama dalam aspek pelayanan.

Pada dasarnya setiap pelayanan kesehatan yang dilaksanakan oleh tenaga medis mengacu kepada peraturan dan pembagian kerja yang terperinci (TUPOKSI). Akan tetapi tidak jarang pula terjadi

Tabel 1. Karakteristik pasien rawat jalan

Karakter	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis kelamin		
Laki-laki	52	34,7
Perempuan	98	65,3
Umur		
< 20 tahun	7	4,7
20 - 39 tahun	28	1,3
> 39 tahun	67	32,2
Pekerjaan		
Tidak bekerja	68	45,3
Buruh	2	1,3
Petani	15	10,0
Dagang	20	13,3
Swasta	25	16,7
PNS	20	13,3
Pendidikan		
SD	1	0,7
SMP	28	18,7
SMA	21	22,0
D3/S1	78	14,7
Tempat tinggal		
Dalam kota	21	14,9
Luar Kota	129	86,0
Status bayar		
BPJS	145	96,7
Umum	5	3,3
Pasien		
Lama	144	96,9
Baru	6	4,0

kekeliruan atau kesalahpahaman dalam menjalankan tanggung jawab dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Persepsi pasien terkait pelayanan dalam urusan antrian mendapatkan kepuasan karena urusan antrian telah berbasiskan online sehingga pasien tidak lagi mengalami kebosanan menunggu antrian. Menurut hasil interview terhadap informan menjelaskan bahwa petugas antrian telah memberikan pelayanan secara maksimal karena pasien tidak lagi berebutan mengambil nomor antrian untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.

Persepsi pasien terhadap pelayanan dalam rawat inap

Hasil interview terhadap informan kajian menjelaskan bahwa petugas keamanan (sekuriti) memberikan kebebasan kepada tamu mengunjungi pasien yang dalam jumlah yang ramai. Informan menyatakan bahwa kondisi ruangan rawat inap untuk masing-masing pasien yang hanya mencapai 3 x 3 meter yang apabila didatangi oleh sanak saudara dan para keluarga pasien dalam jumlah yang mencapai 10 atau 20 orang akan menyebabkan terganggunya ketenangan pasien lain. Bahkan terdapat juga percakapan para pengunjung dengan suara yang tinggi dan diiringi suara tertawa dan sudah tentu hal ini tidak sesuai dengan lingkungan rumah sakit yang mayoritasnya mereka sedang membutuhkan perawatan dan kenyamanan.

Pasien telah melakukan komunikasi dengan pihak sekuriti terkait hal demikian. Pihak keamanan telah membatasi jumlah para pengunjung melakukan besuk terhadap pasien di mana keramaian tersebut berasal dari gabungan dari berbagai keluarga pasien-pasien yang berkunjung. Berdasarkan kutipan ini menjelaskan pasien merasa terganggu oleh para pengunjung pasien terutama jam besuk pada malam hari di mana ramai di kalangan keluarga yang membesuk menginap di rumah sakit yang secara tidak langsung akan menyebabkan terganggunya jam istirahat pasien.

Pada dasarnya setiap individu memiliki cara pandang dan persepsi yang berbeda. Menurut Nasrullah (2012), individu atau kelompok sosial yang memiliki latar belakang pendidikan yang memadai dapat melakukan model komunikasi dua arah sehingga pesan disampaikan oleh audience dapat tersampaikan secara efektif. Akan tetapi latar belakang pendidikan yang rendah memiliki jurang perbedaan dalam berkomunikasi sehingga hal demikian sering mendorong terjadinya kesalahpahaman berkomunikasi (miscommunication) (Suryani, 2012). Kesalahpahaman berkomunikasi ini dapat memicu munculnya persepsi negatif. Bahkan masalah kesalahpahaman berkomunikasi dapat mendorong terbentuknya persepsi negatif. Hasil wawancara terhadap informan kajian menjelaskan bahwa pasien menilai bahwa tenaga sekuriti memberikan tamu berkunjung berkaitan dengan sikap kedaerahan (primordial). informan menegaskan bahwa tenaga sekuriti

telah memberikan izin kepada tamu pengunjung masuk dalam jumlah yang relatif besar karena para tamu pengunjung memiliki kesamaan daerah asal dan memiliki hubungan emosional serta kekerabatan. Persepsi oleh pasien ini yang secara tidak langsung dapat memberikan dampak terhadap bentuk pelayanan rumah sakit yang tidak efektif.

Setiap individu atau kelompok sosial memiliki semangat kedaerahan dalam interaksi dan komunikasi dalam masyarakat. Pandangan Nasrullah (2012), sikap primordial merupakan bentuk perbuatan nasionalisme kedaerahan. Akan tetapi sikap primordial ini dapat memicu munculnya tindakan diskriminasi karena pelaku telah membedakan orang lain dalam interaksi dan komunikasi dalam masyarakat. Menurut Suryani (2013), pada dasarnya sikap primordial memberikan dampak positif karena memberikan perlakuan khusus kepada individu karena adanya semangat kekitaan atau kesukuan (ethnicity). Namun sikap primordial yang berlebihan dapat memicu munculnya jarak sosial dan sikap etnosentrisme dalam interaksi dan komunikasi. Sikap etnosentrisme ini tercermin dengan adanya perbuatan yang terlalu mengagung-agungkan budaya kedaerahannya dan memandang rendah terhadap budaya yang wujud dalam masyarakat lain.

Informan kajian juga menjelaskan bahwa petugas kesehatan tidak responsif dalam hal pelayanan. Informan kajian menilai bahwa petugas medis seperti tenaga perawat akan lebih memberikan pelayanan eksklusif apabila pasien berasal dari kampung halamannya. Pengakuan informan ini yang secara tidak langsung telah merugikan pasien karena telah terjadinya tindakan diskriminasi dalam pelayanan. Selain dari itu, tenaga medis terutama tenaga keperawatan memberikan informasi cenderung tidak tercerna oleh pasien atau keluarganya. Di samping itu, keluarga pasien juga pernah melakukan komunikasi dengan petugas kesehatan terkait keluhan keterbatasan biaya. Akan tetapi, pasien menilai bahwa jawaban petugas kesehatan tidak memberikan solusi atas persoalan yang sedang dihadapi pasien terutama dalam pengurusan kartu BPJS.

BPJS merupakan salah satu pendekatan atau solusi dalam penanganan masalah biaya dalam pengobatan. BPJS telah memberikan jaminan kesehatan kepada seluruh warga negara Indonesia. Persoalannya, SDM pasien yang rendah mengalami kesulitan dalam pengurusan

atau pelunasan jumlah pembayaran kartu BPJS yang pada akhirnya pasien mengalami kesulitan dalam pembayaran BPJS. Dalam hal ini, pasien mengharapkan para tenaga medis dapat memberikan informasi atau pun pencerahan terkait bagaimana kiat-kiat mereka sebagai keluarga miskin untuk melunasi biaya BPJS yang adakalanya kartu BPJS mereka tidak dapat dipergunakan di rumah sakit M.Zein karena adanya tunggakan pembayaran BPJS yang relatif besar. Persoalan ini merupakan isu masalah yang seringkali dihadapi oleh keluarga pasien dalam mendapatkan pelayanan kesehatan. Dengan adanya komunikasi efektif oleh tenaga medis terkait persoalan yang dihadapi keluarga pasien setidaknya dapat memberikan solusi tentang bagaimana dan apa saja langkah yang harus dilakukan keluarga pasien terkait kartu BPJS.

Pada dasarnya pelayanan kesehatan merupakan indikator utama oleh pasien dalam memberikan penilaian. Bahkan keluarga pasien juga akan memberikan penilaian terhadap sarana dan prasarana serta kebersihan sebuah rumah sakit. Hasil kajian yang dijalankan oleh Noviani, Dian Purwantiri dan Yuyun Yuniar. 2021 dalam kutipan artikelnya antara lain “Berdasarkan hasil observasi, seluruh vaksin memiliki mutu yang baik di 10 puskesmas dan 20 Praktik Mandiri Bidan (PMB). Akan tetapi tingkat pengetahuan, sarana prasarana penyimpanan dan distribusi vaksin, SOP, proses pelatihan, sosialisasi, supervisi dan bimbingan teknis belum optimal khususnya di PMB. Secara umum kualitas vaksin masih memenuhi syarat namun pengetahuan pengelola vaksin, penyediaan dan kepatuhan SOP perlu ditingkatkan baik di puskesmas maupun di PMB. Selain itu, perlu peningkatan ketersediaan sarana prasarana penyimpanan dan distribusi vaksin terutama di PMB”. Penelitian Yuyun Yuniar di atas menekankan tentang sarana dan prasarana tempat penyimpanan vaksin di Puskesmas dan Praktek Mandiri Bidan (PMB). Persoalan tersebut yang secara tidak langsung akan melahirkan persepsi negatif oleh pasien kepada tenaga medis di Puskesmas atau PMB karena tidak tersedianya vaksin ketika dibutuhkan oleh pasien.

Terdapat berbagai bentuk pelayanan yang rendah kualitas dapat melahirkan persepsi negatif oleh pasien dan sekaligus merugikan pihak pasien. Menurut kutipan oleh Samuel (2022) berbunyi “To estimate the effect of the impact of the state Medicaid expansions under

the Affordable Care Act on health insurance coverage for sexual minorities, we utilize a standard difference-in-differences approach to leverage the variation across geography and time in expanding Medicaid”. Kutipan ini menegaskan tentang pentingnya penyamarataan dalam pelayanan medis tanpa membedakan ras, etnis, agama dan geografis asal daerah seseorang. Ketika adanya tindakan diskriminasi dalam pemanfaatan kartu asuransi juga dapat melahirkan persepsi negatif oleh pasien.

Kondisi ekonomi pasien yang rendah memiliki kaitan dengan dengan SDM yang rendah pula. Hal ini cenderung berpotensi terjadinya bentuk pelayanan kesehatan yang kurang berkualitas diterima pasien. Menurut Joshua Breslau (2022) dalam kutipannya berbunyi “Low income is associated with lower performance on behavioral health HEDIS measures in MA, but these associations differ across racial-and-ethnic groups. Improving care integration and addressing barriers to care for low-income enrollees may improve equity across income levels in behavioral healthcare”. setiap pelayanan yang diberikan oleh tenaga medis perlu terhindar dari perilaku primordial dan sikap kedaerahan yang berlebihan.

Bersamaan dengan itu, pelayanan kesehatan juga perlu menghindari adanya perlakuan diskriminasi yang didasari oleh status sosial pasien. Sesuai dengan kutipan dari penelitian Eunhae Shin (2022) dalam kutipan dalam artikelnya “hierarchical linear models with an extensive list of beneficiary, physician, and practice site characteristics to examine the contribution of characteristics at each level in predicting greater use of LVS. We also examined the proportion of variation in LVS use attributable to the set of characteristics at each level.”. Kajian di atas menjelaskan status sosial dan hirarki pasien akan memberikan dampak terhadap bentuk pelayanan yang dilakukan oleh tenaga medis.

Secara teoritis, setiap pasien memiliki persepsi yang berbeda karena mereka memiliki latar belakang pemahaman dan telaah yang berbeda terhadap informasi yang disampaikan tenaga medis. Pada waktu yang sama pula, tenaga medis kurang peka terhadap SDM pasien sehingga bentuk komunikasi yang terjadi cenderung menyebabkan kesalahpahaman antara pasien dengan tenaga medis. Sedangkan pasien yang tidak faham terhadap informasi yang disampaikan tenaga medis dianggap bahwa

tenaga medis tidak memberikan solusi kepada pasien. Kesalahpahaman ini memerlukan adanya pemahaman dan persamaan persepsi sehingga pasien dapat memberikan penilaian bersifat objektif dan bukan disebabkan karena adanya sikap primordialisme di kalangan tenaga medis ketika mereka menjalankan kewajiban sebagai abdi negara dalam bidang kesehatan. Peran tenaga medis yang tidak berbasiskan sikap primordial dapat mewujudkan pembangunan berkelanjutan terutama dalam peningkatan pelayanan kesehatan sepertimana yang tertuang dalam 17 target pembangunan berkelanjutan Indonesia tahun 2030,

KESIMPULAN

Pelayanan kesehatan dapat dibangun secara efektif melalui adanya komunikasi kesehatan yang efektif. Komunikasi kesehatan yang efektif dapat dicapai dengan adanya kolaborasi antara tenaga medis dengan SDM dengan latar belakang Ilmu Komunikasi. Kolaboratif SDM Ilmu Komunikasi dapat membangun komunikasi efektif sehingga persepsi negatif oleh pasien terhadap kualitas pelayanan kesehatan dapat dikurangi. Selain dari itu, keluhan dan masalah yang dihadapi oleh pasien dapat ditangani secara maksimal yang pada akhirnya dapat mewujudkan bentuk pelayanan kesehatan dalam visi misi pembangunan berkelanjutan Indonesia 2030. Di samping itu, latar belakang pendidikan pasien memiliki hubungan yang kuat dengan persepsi pasien dalam menilai kinerja staf tenaga medis rumah sakit.

REFERENSI

- Benedict Anderson. 1991. *Imagined Communities: Reflections on the Origin and Spread of Nationalism*, London, New York: Verso, revised edition.
- Eunhae Shin. 2022. *Assessing patient, physician, and practice characteristics predicting the use of low-value services.*
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1475-6773.14053>
- Joshua Breslau. 2022. *Income-Related Disparities in Medicare Advantage Behavioral Healthcare Quality.*
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/1475-6773.14124>
- Mulyana, Deddy. 1990. *Komunikasi Antarbudaya dengan orang-orang berbeda*



- budaya: Pendekatan Sistem Terhadap Budaya. Jakarta: PT. Remaja Rosdakarya.
- Nasrullah, R. 2012. Komunikasi Antarbudaya: Hakikat Budaya (pp 15-19). Jakarta: Kencana.
- Samuel Man. 2022. Effects of the Affordable Care Act's Medicaid Expansion on Health Insurance Coverage for Individuals in Same-Sex Couples. Health Services Research.
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/1475-6773.14128>
- Sandra L. Decker. 2022. Health Service use among the previously uninsured : is subsidized health insurance enough?
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/hec.1780>
- Suryani, W. 2013. Komunikasi Antarbudaya Yang Efektif. (Online, <http://jurnal.uin-alauddin.ac.id/pdf>, Diakses 2 Januari 2019.
- Sunyer, Oriol PI, dan Zdenek Salzmman. (1978). Humanity And Culture. An Introduction to Anthropology. USA: Houghton Mifflin Company.
- Noviani, Dian Purwantiri dan Yuyun Yuniar. 2021. Faktor-faktor Pengelolaan Vaksin di Puskesmas dan Praktek Mandiri Bidan di Kabupaten Lampung Timur. Volume 5, nomor 2, Jurnal Pengembangan dan Penelitian Pelayanan Kesehatan

Jumlah Makrofag di Rongga Peritoneal Tikus Putih (*Rattus novvergicus wistar*) Diingestikan Bakteri *Salmonella typhi*

Renowati Renowati *, Tofrizal Tofrizal, Fitra Wahyuni, Irma Yanti

Progam Studi D-IV TLM Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Perintis Indonesia

*Corresponding Author: renowati01@yahoo.co.id

ABSTRAK

Demam tifoid merupakan salah satu penyakit infeksi akut sistemik yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella typhi*, di Indonesia masih menjadi masalah kesehatan yang serius. Bakteri ini menginfeksi tubuh melalui oral menuju usus halus dan saluran cerna bagian atas, menembus sel epitel dengan sistem imunitas humoral mukosa usus dalam keadaan kurang baik maka akan terjadi infiltrasi oleh makrofag. Aktivasi makrofag diawali adanya kontak langsung dengan reseptor antigen atau partikel bakteri, makrofag berperan memfagositosis mikroba, hidup di berbagai jaringan diantaranya usus dan berada bebas didalam cairan peritoneum guna eliminasi bakteri serta berada di sepanjang kapiler. Penelitian ini bertujuan untuk melihat perbedaan jumlah makrofag dirongga peritoneal tikus putih (*Rattus novvergicus wistar*) pada kelompok negatif dan positif terinfeksi bakteri *Salmonella typhi*, Jenis penelitian ini adalah eksperimental laboratorik dengan design penelitian *posttest-only control design*, dilakukan terhadap hewan coba tikus putih jantan sebanyak 16 ekor yang dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok negatif hanya diberi pakan standar 8 ekor dan kelompok positif diberikan bakteri *salmonella typhi* 10^8 CFU/ml 8 ekor. Sampel yang diambil adalah darah dan cairan peritoneal hewan coba digunakan untuk pemeriksaan identifikasi (kultur), uji Widal (Agglutinasi), dan hitung jumlah makrofag (Imunohistokimia), data diolah menggunakan uji Independen T test. Hasil penelitian membuktikan bahwa rata-rata jumlah makrofag kelompok negatif 8,0% dan positif 19,6%. Dari uji statistik adanya perbedaan yang bermakna secara signifikan antara kelompok negatif dan positif dengan p value 0,0002. Dapat disimpulkan bahwa terjadinya peningkatan jumlah makrofag cairan peritoneal tikus yang diingestikan bakteri *Salmonella typhi*, sehingga menimbulkan respon imun seluler pada tikus.

Kata Kunci: Makrofag, bakteri *Salmonella typhi*, Widal, *Rattus novvergicus* Wistar dan Imunositokimia

ABSTRACT

Typhoid fever is an acute systemic infectious disease caused by the bacterium Salmonella typhi, in Indonesia, it is still a serious health problem. This bacterium infects the body through the oral route to the small intestine and upper digestive tract, penetrates epithelial cells with a humoral immune system of the intestinal mucosa in a condition that is not good, then infiltration by macrophages will occur. Macrophage activation begins with direct contact with antigen receptors or bacterial particles, macrophages play a role in phagocytizing microbes, live in various tissues including the intestine, are free in the peritoneal fluid for bacterial elimination, and are located along the capillaries. This study aims to look at the differences in the number of macrophages in the peritoneal cavity of white rats (Rattus novvergicus wistar) in the negative and positive groups infected with Salmonella typhi bacteria. This type of research was an experimental laboratory with a posttest-only control design study, this study carried out on 16 male white rats animals were divided into two groups: the negative group was only given standard packs with consist 8 members white male rats and the positive group was given 108 CFU/ml Salmonella typhi bacteria consist 8 white rats . Samples taken were blood and peritoneal fluid of experimental animals used for identification (culture), Widal test (Agglutination), and counting the number of macrophages (Imunohistochemistry). Data were processed using the Independent T test. The results of the study proved that the average number of macrophages in the negative group was 8.0% and 19.6% positive. From the statistical test, there was a significant difference between the

negative and positive groups with a p value of 0.0002. It can be concluded that there was an increase in the number of mouse peritoneal fluid macrophages that were ingested by Salmonella typhi bacteria, causing a cellular immune response in mice.

Keywords: Macrophages, Salmonella typhi bacteria, Widal, Rattus novergicus wistar and Immunocytochemistry

PENDAHULUAN

Demam tifoid merupakan salah satu penyakit infeksi akut sistemik yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella typhi*. Di Indonesia penyakit ini masih menjadi masalah kesehatan yang serius (Susanti et al., 2012). Diperkirakan angka kejadian kasus demam tifoid diseluruh dunia berkisar antara 11-21 juta kasus dengan 128.000 sampai dengan 161.000 angka kematian setiap tahunnya, negara terbanyak terjadi kasus demam tifoid yaitu negara Asia Selatan dan Asia Tenggara (World Health Organisation, 2018)

Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2011, prevalensi kejadian kasus demam tifoid yaitu sebesar 900.000 dengan 20.000 angka kematian setiap tahunnya (Sarwono p, 2010). Pada tahun 2011 di Indonesia demam tifoid menempati urutan ke-3 dari 10 penyakit rawat inap di rumah sakit yaitu dari 80.850 kasus dengan angka kematian sebesar 1.747 orang. Sedangkan pada profil kesehatan Indonesia tahun 2012, dari 41.080 kasus demam tifoid dengan angka kematian sebesar 274 orang (Kemenkes 2013). Penderita dengan demam tifoid di Indonesia tercatat sebanyak 81,7 per 100.000 penduduk (Depkes RI, 2013).

Salmonella typhi merupakan bakteri basil gram negatif, bersifat anaerob, berflagel, motil, dan tidak memiliki spora. Bakteri ini termasuk kedalam famili Enterobacteriace (Masriadi, 2017). Bakteri *Salmonella* masuk kedalam tubuh melalui air dan makanan yang terkontaminasi dengan bakteri *Salmonella typhi*, bakteri ini masuk melalui oral menuju usus halus dan saluran cerna bagian atas. Bakteri akan menembus sel epitel apabila sistem imunitas humoral mukosa immunoglobulin A (IgA) usus dalam keadaan kurang baik maka akan terjadi infiltrasi oleh makrofag yang mengandung bakteri dan mengalami kemunduran pada sel limfosit dan eritrosit. Agregasi makrofag ini disebut dengan typhoid nodules (Lee TP et al., 2000).

Typhoid nodules sering dijumpai di usus, kelenjar getah bening mesenterica, hati, limfa dan sumsum tulang (Lee TP et al., 2000). Setelah

itu bakteri ini masuk kedalam peredaran darah disebut dengan bakterimia lalu menyebar keberbagai organ tubuh (Widjaja, 2000). Pada sel yang berbeda bakteri ini dapat menginfeksi makrofag (Nasrodin, 2007).

Makrofag merupakan bagian dari leukosit yang berukuran sangat besar berfungsi sebagai fagositosis mikroba, antigen dan zat-zat lainnya (Widyanto, 2008), serta memiliki bentuk khusus yang beragam sesuai dengan alat atau jaringan yang ditempati diantaranya di usus disebut dengan makrofag intestinal. Awal aktivasi makrofag terjadi akibat kontak langsung dengan reseptor atau partikel antigen atau fagositosis. Makrofag juga terdapat pada peritoneal, dan berada bebas didalam cairan peritoneum berfungsi untuk menangkap antigen atau patogen yang mudah masuk dan berada disepanjang kapiler (Baratawidjaja, 2014).

Peritoneum merupakan membran serosa rangkap yang terbesar didalam tubuh. Peritoneum terbagi atas dua bagian yaitu peritoneum viseral, semua organ yang ada didalam rongga itu dan peritoneum parietal, berfungsi untuk melapisi dinding rongga abdominal. Ruang yang berada diantara dua lapis ini disebut dengan ruang peritoneal atau kantong peritoneum (Pearce, 2009).

Renowati et al., (2019) menggunakan hewan coba dalam penelitiannya yaitu tikus *rattus novergicus* sebagai subyek yang diingestikan bakteri *Salmonella typhi* 10^8 CFU/ml dari hasil ditemukan antibodi *Salmonella typhi* pada serum tikus *rattus novergicus*. Hal ini membuktikan keberhasilan dengan hasil positif. Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui perbedaan jumlah makrofag dirongga peritoneal tikus putih (*Rattus novergicus wistar*) sebelum dan sesudah diingestikan bakteri *Salmonella typhi* 10^8 CFU/ml

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah eksperimental laboratorium dan desain penelitian post test

group design only yaitu rancangan yang digunakan dalam mengukur pengaruh dari perlakuan kelompok eksperimen dengan membandingkan kelompok tersebut dengan kelompok kontrol. Penelitian ini dilakukan di laboratorium STIKes Perintis Padang, laboratorium STIFI Perintis dan laboratorium Patologi Anatomi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas. Populasi dari penelitian ini adalah tikus jantan putih (*Rattus novergicus wistar*) yang didapat dari laboratorium Farmakologi Farmasi Universitas Andalas.

Sampel dari penelitian ini yaitu tikus putih jantan (*Rattus novergicus wistar*) sebanyak 16 ekor. Sampel pada penelitian diperoleh dengan cara simple random sampling. Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah neraca ohaus skala terkecil 0,1 berkapasitas 2610 gram, mikroskop, papan bedah, alat bedah, jarum pentul, objek glass, deglass, syringe 3 cc, satu set haemositometer, cup sampel, microwave, humid chamber overnight, sentrifuge, tabung reaksi, rak tabung, autoclave, spritus, ose dan kandang tikus (bak plastik) lengkap dengan tempat makan dan minum. Bahan yang digunakan pada penelitian ini berupa pakan standar (pellet) sebanyak 50 gr/ekor/hari dicampur dengan nasi putih untuk makanan tikus, anestesi, koloni bakteri *Salmonella typhi*, media SS agar, NaCl fisiologis, media HIB, kapas alcohol 70%, larutan turk, alkohol (70%, 96% dan 100%), Citrat buffer pH 6, PBS pH 7,4, H₂O₂ 3%, normal goat serum (NGS) 2%, antibodi CD68, kompleks avidin biotin, tris HCL buffer pH 7,6, distilled water, hematoksin, lithium carbonate, Xilene dan entellan.

Persiapan Hewan Coba

Semua hewan coba diperlakukan sebelumnya diadaptasikan pada lingkungan selama 7 hari, selama masa adaptasi hewan coba ditimbang berat badan diawal dan diakhir adaptasi. Kandang, makanan dan minuman diperhatikan, pemberian makanan per hari rata-rata 50 gr/200 grBB, kebutuhan air sekitar 8-11 ml /100 grBB. Hewan coba di bagi menjadi 2 kelompok, yaitu kelompok 1 kontrol negatif dan kelompok 2 kontrol positif.

Identifikasi Koloni *Salmonella*.Sp

Koloni murni yang didapat masukkan kedalam media *erichment* (pengkaya) *Selenith*, lalu dikultur pada media SS agar untuk

menumbuhkan bakteri *Salmonella typhi*, inkubasi selama 24 jam dengan suhu 37°C, ambil koloni terpisah dan lakukan pewarnaan gram untuk memastikan bahwa koloni yg tumbuh adalah *Salmonella*, kemudian lakukan uji biokimia dan gula-gula yaitu : glukosa, laktosa, manitol, maltose, sukrosa, MRVP, SCA, TSIA, dan SIM. Uji biokimia diamati setelah 24 jam.

Perlakuan Pada Hewan Coba

Tikus putih jantan (*Rattus novergicus Wistar*) berjumlah 16 ekor. 8 ekor hanya diberikan pakan standar dan 8 ekor lainnya dipaparkan dengan suspensi bakteri *Salmonella typhi* 10⁸ CFU/ml (Susanti et al., 2012) dibiarkan selama 14 hari, kemudian lakukan pemeriksaan uji Widal dan pemeriksaan jumlah makrofag di rongga peritoneal tikus dengan metode immunositokimia. Tikus dibagi menjadi 2 kelompok yaitu : 1. Kelompok perlakuan Kelompok kontrol negatif : pada kelompok ini tikus hanya di beri pakan (pellet) standar. 2. Kelompok kontrol positif : pada kelompok ini tikus dipaparkan dengan suspensi bakteri *Salmonella typhi* 10⁸ CFU/ml.

Pengambilan Spesimen

Sebelum pengambilan cairan peritoneal, tikus di anestesikan terlebih dahulu dengan inhalasi dietil eter. Sampel diambil dari rongga peritoneum. Tikus dimasukkan kedalam tabung yang berisi kapas yang sebelumnya sudah dibasahi dengan larutan dietil eter sebanyak 4-5 ml, ditutup rapat tunggu sampai tikus pingsan. Tikus dikeluarkan letak diatas papan bedah dengan kedua kaki dan tangan dibuka dan ditusuk jarum, ambil larutan PBS sebanyak 10 ml suntikkan kerongga peritoneal tikus, masukkan tikus kembali kedalam tabung yang berisi etil tunggu 7 menit.

Lalu keluarkan tikus kembali letakkan diatas papan bedah dalam keadaan tikus telentang kedua kaki dan tangan tikus di tusuk jarum. Lakukan fiksasi tikus dan pembedahan di linea mediana sepanjang 5 cm, buka peritoneum. Sebelum pembedahan sebaiknya lakukan pemijatan disekitar abdomen selama 90 detik, lalu tikus dimiring dengan sudut 45° dengan kepala diatas selama 5 menit agar cairan peritoneum terkumpul di kavum pelvis. Cairan peritoneum diambil sebanyak-banyaknya masukkan kedalam tabung reaksi lalu

disentrifugase dengan kecepatan 3500 rpm selama 15 menit.

Setelah disentrifuge buang supernatan sisakan endapan tambahkan larutan PBS 10 ml dihomogenkan ambil 1 cc masukkan kedalam cup sampel untuk pemeriksaan jumlah leukosit dan diberi label sesuai perlakuan. Sentrifugase kembali cairan peritoneal didalam tabung reaksi tadi dengan kecepatan 3500 rpm selama 15 menit. Buang supernatan ambil endapan dengan menggunakan spet 1cc teteskan pada objek glass lalu buat sediaan, biarkan kering dan fiksasi dengan alkohol 96 % selama 30 menit, dan sediaan siap untuk diwarnai. Selanjutnya dilakukan pemeriksaan Jumlah Sel Makrofag

Imunohistokimia

Immunositokimia adalah suatu cabang ilmu histokimia yang mana metode digunakan sangat peka untuk menentukan letak dari polisakarida dan protein spesifik. Dasar teknik yaitu tubuh bereaksi dengan substansi protein asing yaitu, antigen dan menghasilkan antibodi yang memiliki fungsi untuk mengeliminasi antigen tersebut. Metode ini juga dapat menetapkan secara tepat letak antigen-antibodi, mengidentifikasi sel pembuat hormon protein, menentukan letak protein seperti musci, dan menetapkan letak berbagai enzim didalam sel (Leeson *et al.*, 1996).

Hitung Jumlah Makrofag dengan Teknik Imunohistokimia

Sediaan apus cairan peritoneal di fiksasi dengan alkohol 96%, kemudian dilakukan rehidrasi dengan alkohol bertingkat mulai dari 100 %, 96 % dan 79 %. Washing dalam PBS pH 7,4 3x5 menit, Endogen peroksidase blocking dengan 3% H₂O₂ dalam PBS pH 7,4 selama 3 menit, dilanjutkan dengan 0,3% H₂O₂ dalam PBS pH 7,4 selama 30 menit, Washing dalam PBS pH 7,4 3x5 menit, Non specific protein block dengan 2% Normal Goat serum (NGS) dalam PBS pH 7,4 selama 20 menit pada suhu ruang. Aplikasi antibodi primer Cd68 dan inkubasi didalam humid chamber overnight 4 °C. Washing dalam PBS pH 7,4 3x5 menit. Inkubasi dengan secondary antibody pada suhu ruang selama 30 menit. Washing dalam PBS pH 7,4 3x5 menit, Inkubasi dengan kompleks avidin biotin pada suhu ruang selama 30 menit, Aplikasi chromogen DAB dalam Tris HCl buffer pH 7,6

Pencucian dengan distilled water selama 3x5 menit. Counterstaining dengan hematoxilin Pencucian dengan distilled water selama 10 menit. Counterstaining dengan hematoxilin. Pencucian dengan distilled water selama 10 menit. Bluing dalam larutan jenuh lithium carbonate. Pencucian dengan distilled water selama 10 menit. Dehidrasi dalam alkohol bertingkat; dimulai dengan ethanol 70%, 96%, 100%, masing-masing 5 menit. Clearing dalam Xilene 2 x 5 menit. Mounting deck glass dengan entellan. Amati jumlah Makrofag dibawah mikroskop.

Analisis Data

Analisis statistik yang digunakan pada penelitian bertujuan untuk mengamati perbandingan rata-rata jumlah sel makrofag pada masing-masing kelompok. Uji tersebut menggunakan uji t-independen jika data terdistribusi normal dan uji mann-whitney jika data tidak terdistribusi normal.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Telah dilakukan penelitian tentang perbedaan jumlah makrofag di rongga peritoneal tikus putih (*Rattus novergicus* Wistar) sebelum dan sesudah diingestikan bakteri *Salmonella typhi*. Penelitian ini dilakukan di Laboratorium STIKes Perintis Padang untuk pemeriksaan uji widal, kultur bakteri, pemeriksaan leukosit dan pembedahan tikus serta pembuatan sediaan apus cairan peritoneal tikus, perlakuan hewan coba dan karantina hewan coba dilakukan di Laboratorium STIFI Perintis Padang dan pemeriksaan jumlah makrofag pada cairan peritoneal tikus ini dilaksanakan di Laboratorium Patologi Anatomi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.

Sampel yang digunakan dalam penelitian sebanyak 16 ekor tikus putih jantan (*Rattus novergicus* Wistar) yang telah memenuhi kriteria inklusi. Sampel dibagi secara acak kedalam dua kelompok yaitu kelompok negatif dimana pada kelompok ini hanya diberikan pakan standar dan kelompok positif dimana tikus dipaparkan atau diingestikan bakteri *Salmonella typhi*.

Pemeriksaan Widal

Untuk mengetahui apakah tikus terpapar atau terinfeksi bakteri *Salmonella typhi* dilakukan uji widal pada darah tikus. Data hasil

titer widal pada kelompok Positif disajikan dalam bentuk tabel 1

Tabel 1. Titer Widal Tikus Putih Jantan Rattus Novergicus Wistar Pada Kelompok Tikus Yang Dipaparkan Bakteri Salmonella typhi

	Sampel	Titer Widal	
		H	O
Kelompok Positif	1	1/320	1/320
	2	1/80	1/80
	3	1/80	1/320
	4	1/320	1/320
	5	1/160	1/320
	6	1/160	1/320
	7	1/320	1/320
	8	1/320	1/320

Dari tabel 1 dapat diketahui bahwa tingginya titer widal pada tikus yang telah dipaparkan atau diingestikan bakteri *Salmonella typhi*.

Sebelum dipaparkan bakteri *Salmonella typhi* tikus diadaptasikan terlebih dahulu selama 7 hari dengan lingkungan bertujuan agar tikus terbiasa dengan lingkungan baru dan tidak stres. Pemberian makan pakan standar dua kali sehari yaitu pagi dan sore dan minum diganti sebanyak tiga kali dalam seminggu serta kebersihan kandang tikus juga diperhatikan.

Sebelum tikus diingestikan bakteri tiga hari sebelumnya dilakukan kultur bakteri koloni murni yang didapat dari BPOM dimasukkan kedalam media selenith broth untuk memperkaya bakteri kemudian dikultur pada media selektif yaitu SS agar (*Salmonella-Shigela Agar*). Setelah dikultur, diinkubasi selama 24 jam didalam inkubator pada suhu 37 ° C dan dilihat pertumbuhan bakteri.

Bakteri Salmonella berwarna hitam pada media SS agar kemudian dilakukan pengenceran 10⁸ CFU/ml dengan metode macfarland. Bakteri diingestikan kepada tikus kelompok positif, lalu amati perbedaan kedua perlakuan selama 14 hari, terjadi perbedaan aktivitas kelompok negatif dengan kelompok positif, dimana pada kelompok

positif dapat dilihat aktivitas tikus semakin berkurang, sering minum, feses menjadi lembek dan bulu menjadi rontok.

Setelah itu dilakukan uji widal dengan sampel yaitu serum tikus dan juga dilakukan kultur darah tikus. Darah tikus dimasukkan kedalam media *selenith* untuk memperkaya bakteri, dikultur pada media SS Agar untuk memastikan bahwa tikus terinfeksi bakteri *Salmonella typhi*. Hasil uji Widal dapat dilihat pada tabel 1 dimana titer Widal pada Anti-O dan Anti-H sangat tinggi mencapai 1/320. Pada Anti-O didapat titer Widal 1/80 seanyak satu ekor dan titer Widal 1/320 sebanyak tujuh ekor. Pada Anti-H didapat titer Widal 1/80 sebanyak dua ekor, titer 1/160 sebanyak dua ekor dan titer Widal 1/320 sebanyak empat ekor. Menurut penelitian Renowati et al., 2019 menemukan bahwa terjadinya peningkatan titer widal pada tikus yang diingestikan bakteri *Salmonella typhi*. Hasil ini terbukti pada penelitian yang dilakukan dimana adanya peningkatan yang signifikan pada titer uji Widal kelompok positif. Hal Ini menunjukkan bahwa terjadinya respon imun terhadap infeksi bakteri *Salmonella typhi*.

Pemeriksaan Leukosit

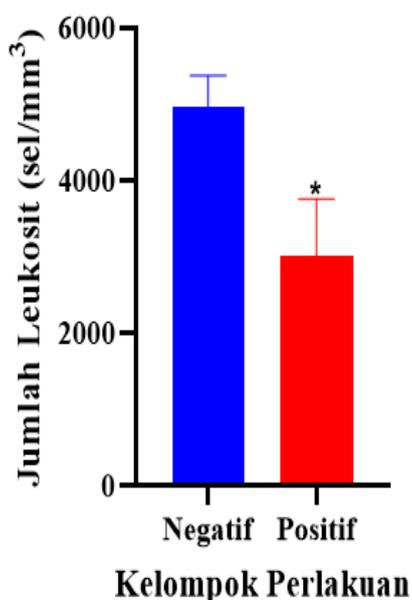
Berikut disajikan data pemeriksaan leukosit cairan peritoneal tikus putih (*Rattus novergicus Wistar*) pada kelompok negatif dan kelompok positif (table 2).

Dari tabel 2 dapat disimpulkan bahwa terjadinya penurunan jumlah rerata leukosit pada kelompok positif. Selanjutnya dilakukan analisa perbandingan jumlah leukosit dengan *independen-t test* pada kedua kelompok tersebut dengan hasil terdapat perbedaan signifikan secara statistik antara kelompok negatif dan kelompok positif dengan nilai $p < 0,0001$, dan hasil tersebut dapat diamati pada tabel 2 dan gambar 1.

Ketika tikus diingestikan bakteri *Salmonella typhi* maka bakteri akan masuk ke saluran cerna bagian atas dan usus halus. Bakteri akan menembus sel epitel apabila sitem imunitas *t humoral mukosa immunoglobulin A (IgA)* usus dalam keadaan kurang baik maka akan terjadi

Tabel 2. Jumlah Leukosit Cairan Peritoneal Tikus Putih Pada Kelompok Negatif Dan Kelompok Positif

Kelompok Perlakuan	n	Jumlah Leukosit (sel/mm ³)	t Hitung	Nilai p
		Mean ± SD		
Negatif	8	4.950 ± 421,7	6,38	<0,0001
Positif	8	3.006 ± 751,4		



Gambar 1 Perbedaan Jumlah leukosit Cairan Peritoneal Tikus Pada Semua Kelompok

infiltrasi oleh makrofag yang mengandung bakteri dan mengalami kemunduran pada sel limfosit dan eritrosit (Lee TP et al., 2000), selanjutnya dibawa ke plaque payeri ileum distal menuju ke kelenjar getah bening. Melalui duktus torasikus bakteri ini menyebar ke sirkulasi darah menyebabkan bakteremia pertama asimtomatik dan menyebar keseluruh organ tubuh terutama hati dan limfa. Didalam organ ini bakteri meninggalkan sel makrofag dan berkembang biak diluar sel atau sinusoid lalu masuk kembali ke sirkulasi darah menyebabkan bakteremia kedua (Masriadi, 2017).

Setelah itu dilakukan pengambilan spesimen cairan peritoneal tikus dan buat sediaan apus serta dihitung jumlah leukosit. Hitung jumlah leukosit dengan kamar hitung didapat hasil seperti pada tabel 4.2 dimana didapat hasil jumlah leukosit pada kelompok negatif yaitu 4.950 sel/mm³ dan kelompok positif yaitu 3.006 sel/mm³, bisa dilihat terjadi penurunan jumlah leukosit pada kelompok positif. Menurut penelitian Rosa (2017) terajadinya penurunan jumlah leukosit pada kelompok positif dan

menurut Keush (1999) bahwa bakteri *Salmonella typhi* memiliki endotoksin lipopolisakarida yang dapat menyebabkan terjadinya leukopenia.

Pemeriksaan Jumlah Makrofag

Pemeriksaan jumlah makrofag pada cairan peritoneal tikus dilakukan dengan metode immunositokimia dan dihitung secara manual melalui mikroskop. Hasil pemeriksaan disajikan dalam bentuk tabel 3.

Dari tabel 3 dapat diketahui bahwa hasil dari setiap perlakuan berbeda. Pada kelompok negatif dimana didapat nilai rerata makrofag sebesar 8,0 % dan pada kelompok positif setelah diingestikan bakteri *Salmonella typhi* 10⁸ CFU/ml selama 14 hari yaitu sebesar 19,6 %.

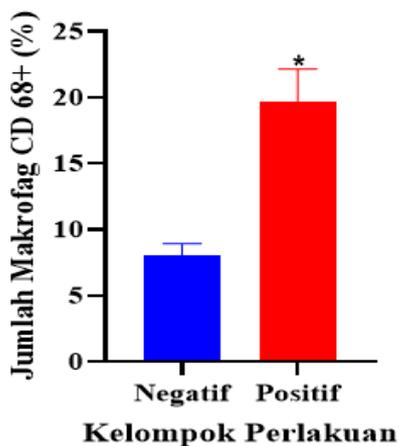
Berdasarkan uraian diatas terlihat jelas adanya perbedaan jumlah rerata makrofag, dimana jumlah rerata makrofag kelompok negatif bakteri *Salmonella typhi* lebih rendah dibandingkan dengan jumlah makrofag kelompok positif bakteri *Salmonella typhi*. Untuk melihat lebih jelasnya perbedaan kedua kelompok dilakukan uji statistik *Mann-Whitney test* dikarenakan jumlah makrofag pada kedua kelompok tersebut tidak terdistribusi normal. Hasil uji *Mann-Whitney test* menunjukkan bahwa terdapat perbedaan signifikan secara statistik pada kelompok negatif dan kelompok positif dengan nilai p 0,0002 yang dapat diamati pada tabel 3 dan gambar 2.

Pada hasil penelitian perbedaan jumlah makrofag dirongga peritoneal tikus putih (*Rattus novvergicus* Wistar) kelompok negatif dan kelompok positif bakteri *Salmonella typhi* didapat hasil yang

bermakna yaitu adanya perbedaan yang signifikan dari kedua kelompok tersebut. Hal ini menunjukkan adanya respon imun adaptif seperti makrofag yang berperan sebagai fagositosis dan APC (*Antigen Presenting Cell*). Seperti yang diketahui bahwa makrofag berasal dari sel prekursor sum-sum tulang. Makrofag merupakan bagian dari leukosit yang berukuran sangat besar berfungsi sebagai fagositosis mikroba dan antigen, serta zat-zat lainnya (Widyanto, 2008). Makrofag juga terdapat rongga peritoneal yang

Tabel 3. Pemeriksaan Jumlah Makrofag Pada Cairan Peritoneal Tikus Pada Semua Kelompok

Kelompok Perlakuan	n	Jumlah Makrofag (%)	Nilai p
		Mean ± SD	
Negatif	8	8 ± 0,92	0,0002
Positif	8	19,6 ± 2,50	



Gambar 2 Perbedaan Jumlah Makrofag Cairan Peritoneal Tikus Pada Semua Kelompok

yang mempunyai fungsi sama yaitu sebagai fagositosis zat lain atau antigen yang masuk kedalam tubuh, sehingga pada saat terjadi infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella typhi* akan memicu aktifitas makrofag melakukan fagositosis sehingga jumlah makrofag akan meningkat (Baratawidjaja, 2014).

KESIMPULAN

Adanya peningkatan titer widal pada tikus putih *Rattus norvegicus* Wistar yang diingestikan bakteri *Salmonella typhi*. Adanya perbedaan signifikan jumlah leukosit pada kelompok positif dan negatif bakteri *Salmonella typhi*. Terjadinya peningkatan jumlah makrofag yang signifikan pada tikus kelompok negatif dan positif bakteri *Salmonella typhi*.

REFERENSI

Afifah, N. R., & Pawenang, E. T. (2019). Kejadian Demam Tifoid pada Usia 15-44 Tahun. *Higeia Journal Of Public Health Aedes Aegypti*, 3(2), 263-273. <https://doi.org/10.15294/higeia/v3i2/24387>

Andila Rosa (2017). "Pengaruh Gel Lidah Buaya (*Aloe vera*) Terhadap Jumlah Leukosit Pada Tikus Diingestikan Kuman *Salmonella typhi*. Skripsi D.IV Teknologi Laboratorim, STIKes Perintis, Padang.

Batt, C.A & Tortorello, M.-L. 2014. *Encyclopedia food microbiology II*. USA: Elsvier

Brooks, G.F., Janet, S.B., Stephen A.M. 2005. Jawetz, Melnick and Adelbergs,

Mikrobiologi Kedokteran (Medical Microbiology) Buku I, Alih Bahasa oleh Mudihardi, E., Kuntaman, Wasito, E.B., Mertaniasih, N.M., Harsono, S., dan Alimsardjono, L. Jakarta : Salemba Medika. pp. 317-25, 358-60

Crump, J. A., Sjölund-Karlsson, M., Gordon, M. A., & Parry, C. M. (2015). Epidemiology, clinical presentation, laboratory diagnosis, antimicrobial resistance, and antimicrobial management of invasive *Salmonella* infections. *Clinical Microbiology Reviews*, 28(4), 901-937. <https://doi.org/10.1128/CMR.00002-15>

Davis, B. R. H., & Ph, D. (n.d.). *Polysaccharide - The Magic Bullet*.

Depkes RI. 2013. *Sistematika Pedoman Pengendalian Penyakit Demam Tifoid*. Jakarta : Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit & Penyehatan Lingkungan.

Ilham, I., Nugraha, J., & Purwanta, M. (2017). Deteksi IgM Anti *Salmonella* Enterica Serovar Typhi dengan Pemeriksaan Tubex TF dan Typhidot-M. *Jurnal Biosains Pascasarjana*, 19(2). <https://doi.org/10.20473/BSN.V19I2.5703>

John, J., Van Aart, C. J. C., & Grassly, N. C. (2016). The Burden of Typhoid and Paratyphoid in India: Systematic Review and Meta-analysis. *PLoS Neglected Tropical Diseases*, 10(4), 1-14. <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0004616>

Kemendes RI, 2013. Profil Kesehatan Indonesia, Jakarta

_____, 2012. Pedoman Pengendalian Demam Tifoid, Jakarta: Direktorat Jendral PP dan PL

Keusch, G. T. Salmonellosis. In K. J. Isselbacher, E. Braunwald, J. D. Wilson, J. B. Martin, A. S. Fauci, et al. (Eds.). *Harrison Prinsip-Prinsip Ilmu Penyakit Dalam*, Ed. 13, Vol. 2, editor edisi bahasa Indonesia Ahmad H. Asdie. Jakarta: EGC. 1999. pp 755-758

Kusumawati, D ., 2016. *Bersahabat Dengan Hewan Coba*. Gajah Mada University press : Yogyakarta

Leeson C. R., Leeson T. S., Paparo Anthony A. 1996. Kulit dan Turunannya. Dalam: Yan Tambayong, Sugito Wonodirekso: *Buku Ajar Histologi*. Edisi 5. Jakarta: EGC.

Lee TP, Stephen L, and Hoffman. Typhoid

- Fever. In: Stricland GT. *Tropical Medicine and Emerging Infectious Diseases*. 8th Ed., Philadelphia, W.B Saunders Company, 2000; 471–483.
- Masriadi, 2017. *Epidemiologi penyakit menular Ed 1*. Depok : PT Raja Grafindo Persada
- Mulyanto. 2012. *Mikrobiologi untuk mahasiswa keperawatan*. Transinfo Media Jakarta
- Pearch, Evelyn C. 2009. *Anatomi dan Fisiologi Untuk Paramedis*. Jakarta : Pt Gramedia Pustaka utama.hlm.237-239
- Priyoto, Tri Widiyastuti. 2014. *Pengobatan Herbal Untuk Penyakit Ringan*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Radji Maksum. 2010. *Buku Ajar Mikrobiologi Panduan Mahasiswa Farmasi dan Kedokteran*. Jakarta: EGC
- Renowati, R., Enlita, E., & Wahyuni, F. (2019). *The Effect of Aloe vera Gel on Widal Titer of Rats Ingested Salmonella typhi Bacteria*. <https://doi.org/10.4108/eai.13-11-2018.2283658>
- Soedarmo SSP., Garna H., & Hadinegoro SR. 2015. *Buku ajara ilmu kesehatan anak : infeksi dan penyakit tropis* . Jakarta : IDAL
- St. Geme, J. W., & Rempe, K. A. (2018). Classification of Bacteria. In *Principles and Practice of Pediatric Infectious Diseases*. <https://doi.org/10.1016/B978-0-323-40181-4.00114-6>
- Susanti, R., Yuniastuti, A., & Iswari, R. S. (2012). Aktivitas Reactive Oxygen Species Makrofag Akibat Stimulasi Gel Lidah Buaya Pada Infeksi Salmonella typhimurium. *Jurnal MIPA*, 35(1).
- World Health Organisation. (2018). Typhoid vaccine: WHO position paper - March 2018. *Weekly Epidemiological Record*, 13(93), 153–172. www.who.int/immunization/position_papers/
- Zulkoni A. 2010. *Parasitologi*. Yogyakarta : Medika

Konseling Gizi Dengan Media Buku Saku Hipertensi Terhadap Pengetahuan Dan Kepatuhan Diet Pada Pra Lansia Penderita Hipertensi

Wilda Laila, Nurhamidah Nurhamidah*, Rita Angelia

Program Studi S-1 Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Perintis Indonesia

*Corresponding author : nurhamidah.mid@gmail.com

ABSTRAK

Prevalensi hipertensi penderita hipertensi usia >15 tahun di kabupaten Pasaman Barat adalah 41.613 orang dan baru 7,4% yang mendapatkan pelayanan kesehatan. Sebesar 52,5% dari 356 pasien hipertensi telah mendapatkan konseling gizi dengan media buku saku hipertensi di Puskesmas Lembah Binuang, namun belum pernah diketahui efektifitas dari konseling gizi yang sudah diberikan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh konseling gizi dengan media buku saku hipertensi terhadap pengetahuan dan kepatuhan diet pada pra lansia penderita hipertensi di Puskesmas Lembah Binuang. Metode penelitian yang digunakan adalah *quasy experiment* dengan desain *pre-test and post test control group*. Pengambilan sampel secara *purposive sampling* sebanyak 20 orang kelompok intervensi dan 20 orang kelompok pembandingan. Data pengetahuan dan kepatuhan diet dikumpulkan dengan metode wawancara menggunakan kuesioner sebelum dan sesudah mendapatkan konseling gizi menggunakan buku saku hipertensi (Busansi). Analisis data yang digunakan adalah uji *Paires T Test*. Rata-rata pengetahuan sebelum konseling gizi pada kelompok intervensi $7,05 \pm 0,945$ dan pembandingan $6,7 \pm 0,979$, sesudah konseling gizi pada kelompok intervensi $8,9 \pm 0,852$ dan pembandingan $7,25 \pm 0,786$. Rata-rata kepatuhan diet sebelum pada kelompok intervensi $39,25 \pm 2,936$ dan pembandingan $43,65 \pm 2,996$, sesudah konseling gizi pada kelompok intervensi $46,35 \pm 3,183$ dan pembandingan $43,95 \pm 2,964$. Selisih Rata-rata pengetahuan sebelum konseling gizi pada kelompok intervensi $1,85 \pm 0,988$ dengan *p value* 0,000 dan kelompok pembandingan $1,25 \pm 0,786$ dengan *p value* 0,000. Selisih Rata-rata kepatuhan diet sebelum konseling gizi pada kelompok intervensi $7,10 \pm 2,049$ dengan *p value* 0,000 dan kelompok pembandingan $1,20 \pm 1,963$ dengan *p value* 0,013. Ada pengaruh konseling gizi sebelum dan sesudah dengan media buku saku hipertensi terhadap perubahan pengetahuan dan kepatuhan diet pada pra lansia penderita hipertensi di Puskesmas Lembah Binuang. Disarankan untuk meningkatkan kualitas pelayanan, khususnya pelayanan asuhan gizi pasien, dalam mencegah hipertensi dan komplikasinya.

Kata kunci : Pengetahuan, kepatuhan diet, konseling gizi, *booklet* buku saku hipertensi

ABSTRACK

The prevalence of hypertension in people with hypertension aged >15 years in West Pasaman district was 41,613 people and only 7.4% received health services. As much as 52.5% of 356 hypertensive patients had received nutritional counseling using the hypertension pocket book at the Lembah Binuang Health Center, but the effectiveness of the nutrition counseling that had been given had not been known. The purpose of this study was to determine the effect of nutritional counseling using pocket hypertension books on knowledge and dietary adherence to pre-elderly people with hypertension at the Lembah Binuang Health Center. The research method used was a quasy experiment with a pre-test and post-test control group design. Sampling by purposive sampling as many as 20 people in the intervention group and 20 people in the comparison group. Dietary knowledge and adherence data were collected by interview method using a questionnaire before and after receiving nutritional counseling using a hypertension pocket book (Busansi). The data analysis used was the Paires T Test. The average knowledge before nutrition counseling in the intervention group was 7.05 ± 0.945 and for comparison 6.7 ± 0.979 , after nutrition counseling in the intervention group 8.9 ± 0.852 and for comparison 7.25 ± 0.786 . The average dietary compliance before the intervention group was 39.25 ± 2.936 and for comparison 43.65 ± 2.996 , after nutrition counseling in

*the intervention group 46.35 ± 3.183 and for comparison 43.95 ± 2.964 . The average difference in knowledge before nutrition counseling in the intervention group was 1.85 ± 0.988 with a *p* value of 0.000 and the comparison group was 1.25 ± 0.786 with a *p* value of 0.000. The average difference in dietary compliance before nutritional counseling in the intervention group was 7.10 ± 2.049 with a *p* value of 0.000 and the comparison group was 1.20 ± 1.963 with a *p* value of 0.013. There is an effect of nutritional counseling before and after using the hypertension pocket book on changes in knowledge and dietary adherence to pre-elderly people with hypertension at the Lembah Binuang Health Center. It is recommended to improve the quality of services, especially patient nutrition care services, in preventing hypertension and its complications.*

Keyword : Knowledge, diet compliance, nutrition counseling hypertension pocket booklet

PENDAHULUAN

Hipertensi adalah suatu kondisi ketika terjadi peningkatan tekanan darah secara kronis, dan dalam jangka waktu yang panjang menyebabkan kerusakan organ, serta akhirnya meningkatkan angka kesakitan (*morbiditas*) dan angka kematian (*mortalitas*) (Purba, 2016). Penderita hipertensi tidak dapat secara langsung membunuh penderitanya, melainkan memicu terjadinya penyakit lain yang tergolong kelas berat, mematikan dan memberi gejala yang lebih lanjut untuk target organ. Gejala-gejalanya itu adalah sakit kepala/rasa berat di tengkuk, pusing (*vertigo*), jantung berdebar-debar, mudah lelah, penglihatan kabur, telinga berdenging (*tinnitus*), dan mimisan (Murningsih S, 2015).

Pada lansia, hipertensi merupakan salah satu bentuk penyakit kronis. Hipertensi pada lanjut usia sebagian besar merupakan hipertensi sistolik terisolasi (HST), meningkatnya tekanan sistolik menyebabkan besarnya kemungkinan timbulnya kejadian stroke dan *infark myocard* bahkan walaupun tekanan diastoliknya dalam batas normal (*isolated systolic hypertension*). *Isolated systolic hypertension* adalah bentuk hipertensi yang paling sering terjadi pada lansia. Sebesar 87% penyakit hipertensi menempati kasus pada orang yang berumur 50 sampai 59 tahun. Adanya hipertensi, baik HST maupun kombinasi sistolik dan diastolik merupakan faktor risiko morbiditas dan mortalitas untuk orang lanjut usia. Hipertensi masih menjadi faktor risiko utama untuk stroke, gagal jantung penyakit koroner, dimana

kejadian ini diperkirakan lebih besar pada lansia dibandingkan pada orang yang lebih muda (Asih, 2018).

Penyakit - penyakit yang diderita oleh lansia adalah penyakit degeneratif salah satunya adalah hipertensi. Hipertensi dialami oleh satu triliun orang di dunia dan dua-pertiganya di Asia Tenggara. Penduduk di Asia Tenggara yang mengalami hipertensi sekitar 1 dari 3 orang dan pada tahun 2025 diestimasikan terdapat 1,56 triliun orang dewasa mengalami hipertensi di seluruh dunia. Hipertensi menduduki peringkat pertama penyakit tidak menular yang dialami oleh lansia di Indonesia (Kemenkes RI, 2016).

Berdasarkan data WHO diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 milyar orang yang terkena hipertensi dan kematian setiap tahunnya akibat hipertensi diperkirakan 10,44 juta orang meninggal (Kemenkes, 2019). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 Prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui pengukuran pada umur ≥ 18 tahun sebesar 34,1 %. Estimasi jumlah kasus hipertensi 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian sebesar 427.218 kematian (Riskesdas, 2018).

Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan angka prevalensi hipertensi pada penduduk > 18 tahun berdasarkan pengukuran secara nasional sebesar 34,11%. Sumatera Barat merupakan salah satu Propinsi di Indonesia dengan prevalensi hipertensi yang cukup tinggi. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, prevalensi hipertensi di Propinsi Sumatera Barat adalah sebesar 25,1% (Riskesdas 2018). Penyakit hipertensi

termasuk 4 penyakit terbanyak di Pasaman Barat. Prevalensi penderita hipertensi mengalami peningkatan setiap tahunnya. Pada tahun 2020 jumlah estimasi penderita hipertensi usia lebih dari 15 tahun di kabupaten Pasaman Barat adalah 41.613 orang dan yang mendapat pelayanan kesehatan sebanyak 3.072 orang (7,4%) yang terdiri dari 1.241 laki (40,4%) dan 1.831 orang perempuan (59,6%) (Profil Kesehatan Pasaman barat, 2020).

Berdasarkan laporan tahunan Puskesmas Lembah Binuang tahun 2020, sebanyak 356 pasien hipertensi (80,5%) telah mendapatkan pelayanan kesehatan di Poli umum dan KIA Puskesmas Lembah Binuang dan dirujuk ke poli gizi untuk mendapatkan konseling gizi tentang penatalaksanaan diet pada hipertensi (Lap. Tahunan Puskesmas Lembah Binuang, 2020).

Faktor penyebab hipertensi dapat dibedakan menjadi dua, yaitu yang dapat diubah dan yang tidak dapat diubah. Faktor yang tidak dapat diubah antara lain faktor usia, jenis kelamin dan suku/ras. Penyebab hipertensi yang dapat diubah, antara lain berat badan, aktivitas fisik, stres, kebiasaan merokok, minum alkohol dan asupan makanan tidak sehat seperti makanan tinggi garam tetapi kurang sayuran dan buah-buahan (Purba, 2016).

Menurut Nair dkk (2015), penatalaksanaan pada penderita hipertensi dapat dilakukan dengan dua cara yaitu melalui metode farmakologi (obat-obatan) dan metode non farmakologi yaitu dengan pembatasan asupan natrium, pengaturan diet (diet tinggi kalium serta rendah lemak jenuh), dan pengaturan stress (teknik relaksasi menurunkan tekanan darah dan beban kerja jantung).

Kesadaran masyarakat akan tindakan pengetahuan tentang pencegahan sangat diperlukan agar masyarakat dapat mengontrol tekanan darah serta menghindari terjadinya penyakit komplikasi yang disebabkan oleh hipertensi (Aninda,dkk,2021). Tingkat pengetahuan seseorang berpengaruh terhadap sikap dan

perilaku dalam pemilihan makanan yang pada akhirnya akan berpengaruh pada keadaan gizi individu yang bersangkutan (Kurniawati, 2016).

Konseling gizi bisa dilakukan melalui beberapa media dan metode. Salah satu penggunaan media yang lebih menarik dalam konseling gizi sehingga pesan yang disampaikan mudah dipahami dan mudah diadopsi adalah berupa booklet. Booklet merupakan salah satu media cetak yang berbentuk buku dengan kombinasi tulisan dan gambar. Informasi yang terkandung didalam booklet lebih jelas, terperinci dan edukatif (Hadisuyitno, 2017). Menurut Aninda, et al (2020) yang menyatakan bahwa salah satu upaya peningkatan pengetahuan hipertensi adalah melalui media booklet, leaflet dan seminar di Kelurahan Kunden.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahmayati (2018), menyatakan bahwa ada pengaruh konseling dengan menggunakan media leaflet terhadap pengetahuan dan kepatuhan diet pasien hipertensi di RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniawati (2016) yang menyatakan bahwa ada pengaruh yang signifikan dari pendidikan kesehatan terhadap kepatuhan diet pada penderita hipertensi di Desa Tambar Kecamatan Jogoroso Kabupaten Jombang.

Puskesmas Lembah Binuang merupakan salah satu Puskesmas di Kabupaten Pasaman Barat dengan angka hipertensi tertinggi. Penyakit hipertensi termasuk dalam 10 penyakit terbanyak dengan jumlah kunjungan pasien ke Puskesmas Lembah Binuang pada tahun 2020 sebanyak 356 orang (80,5%).

Pasien hipertensi yang berobat ke poli umum akan dirujuk ke poli gizi untuk mendapatkan konseling gizi. Konseling gizi di Puskesmas Lembah Binuang biasanya menggunakan media booklet yang dikenal dengan "BUSANSI" (Buku Saku Hipertensi). Kegiatan konseling gizi dengan media BUSANSI sudah berjalan sejak tahun

2019 dan belum pernah dilakukan evaluasi terhadap peningkatan pengetahuan dan kepatuhan diet pada pasien hipertensi.

Berdasarkan hasil survey awal yang dilakukan di Puskesmas Lembah Binuang terhadap 10 pasien pra lansia dengan hipertensi yang menjalani rawat jalan terdapat 60% (6 pasien) diantaranya memiliki tingkat pengetahuan yang kurang dan 40% (4 pasien) memiliki kepatuhan diet dalam kategori kurang sebelum diberikan konseling gizi dengan media Busansi. Maka perlu dilakukan penelitian tentang Pengaruh Konseling Gizi dengan Media Buku Saku Hipertensi terhadap Pengetahuan Dan Kepatuhan Diet Pada Pra Lansia Penderita Hipertensi Di Puskesmas Lembah Binuang Tahun 2022”.

METODELOGI PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah *quasy experiment* dengan desain *pre-test and post test control group*. Penelitian sudah dilakukan di Puskesmas Lembah Binuang Kabupaten Pasaman Barat pada bulan Juni 2021 hingga Februari 2022. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pra lansia penderita hipertensi yang berobat rawat jalan ke Puskesmas Lembah Binuang dengan jumlah sampel 20 kelompok

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa karakteristik responden pada pra lansia penderita hipertensi pada kelompok intervensi yaitu sebagian besar responden dengan jenis kelamin perempuan sebesar 70%, hampir separohnya responden berusia 56 – 60 tahun sebesar 40%, hampir separohnya pendidikan yang pernah ditempuh responden yaitu setingkat SMA

intervensi dan 20 kelompok pembanding. Data dianalisis menggunakan uji *Paires T Test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden dari penelitian ini dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Responden (n=20)

Karakteristik Responden	Intervensi Pembanding			
	f	%	f	%
Jenis Kelamin				
Laki-laki	6	30,0	7	35,0
Perempuan	14	70,0	13	65,0
Umur				
45-50 tahun	5	25,0	5	25,0
51-55 tahun	7	35,0	10	50,0
56-60 tahun	8	40,0	5	25,0
Pendidikan Terakhir				
SD	4	20,0	4	20,0
SMP	4	20,0	5	25,0
SMA	8	40,0	8	40,0
PT	4	20,0	3	15,0
Pekerjaan				
IRT	4	20,0	3	15,0
Petani/buruh	5	25,0	3	15,0
Swasta	8	40,0	7	35,0
PNS/Karyawan	3	15,0	7	35,0

sebesar 40% dan pekerjaan responden hampir separohnya swasta yaitu sebesar 40%. Sedangkan karakteristik responden pada pra lansia penderita hipertensi pada kelompok pembanding yaitu sebagian besar responden dengan jenis kelamin perempuan sebesar 65%, separoh responden berusia 51 – 55 tahun sebesar 50%, hampir separohnya pendidikan yang

Tabel 2. Pengetahuan Pra Lansia Penderita Hipertensi Sebelum Dan Sesudah Mendapatkan Konseling Gizi Dengan Media Buku Saku Hipertensi

Pengetahuan	Intervensi		Pembanding	
	Mean \pm SD	Min-Max	Mean \pm SD	Min-Max
Sebelum Konseling Gizi	7,05 \pm 0,945	9-6	6,7 \pm 0,979	5-8
Sesudah Konseling Gizi	8,9 \pm 0,852	7-10	7,25 \pm 0,786	6-9

pernah ditempuh responden yaitu setingkat SMA sebesar 40% dan pekerjaan responden hampir separohnya swasta/ PNS/karyawan yaitu sebesar 35%. Pengetahuan Pra Lansia Penderita Hipertensi sebelum dan sesudah mendapatkan Konseling Gizi Dengan Media Buku Saku Hipertensi dapat dilihat pada tabel 2.

Dari tabel 2 diketahui bahwa rata-rata pengetahuan pra lansia penderita hipertensi sebelum konseling gizi dengan media buku saku hipertensi pada kelompok intervensi adalah $7,05 \pm 0,945$, dan pada kelompok pembanding adalah $6,7 \pm 0,979$. Rata-rata pengetahuan pra lansia penderita hipertensi sesudah konseling gizi dengan media buku saku hipertensi meningkat pada kelompok intervensi adalah $8,9 \pm 0,852$ dan pada kelompok pembanding $7,25 \pm 0,786$.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Aprilia (2021) yang menyatakan bahwa rata-rata pengetahuan responden hipertensi sebelum diberikan konseling gizi yaitu 49,2 dan setelah di berikan konseling meningkat yaitu 86,4. sama halnya dengan penelitian Rahmayati (2018) yang menyatakan Pengetahuan sebelum konseling gizi sebagian besar 55,9% pengetahuan kurang dan setelah dilakukan konseling gizi pengetahuan meningkat sebesar 52,9% pengetahuan cukup.

Konseling gizi bisa dilakukan melalui beberapa media dan metode. Salah satu penggunaan media yang lebih menarik dalam konseling gizi sehingga pesan yang disampaikan mudah dipahami dan mudah diadopsi adalah berupa booklet. Menurut Aninda, et al (2020) yang menyatakan bahwa salah satu upaya peningkatan pengetahuan hipertensi adalah melalui

media booklet, leaflet dan seminar di Kelurahan Kunden.

Menurut asumsi peneliti, meningkatnya pengetahuan responden setelah diberikan konseling gizi dengan media buku saku hipertensi dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Kurang dari separoh responden pernah menempuh pendidikan setingkat SMA sebesar 40% dan setingkat Perguruan Tinggi (PT) sebesar 15% sehingga responden lebih cepat memahami terhadap konseling gizi yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Tingkat pendidikan seseorang berpengaruh dalam memberikan respon terhadap sesuatu yang datang dari luar. Seseorang yang mempunyai tingkat pendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional dan juga dalam motivasi kerjanya akan berpotensi daripada mereka yang berpendidikan lebih rendah atau sedang. Semakin rendah tingkat pendidikan ini akan mengakibatkan mereka sulit menerima konseling oleh tenaga kesehatan. Tingkat pendidikan menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami tentang diet hipertensi.

Pendidikan yang rendah mempengaruhi pola hidup sehingga ada kecenderungan lebih mudah menderita penyakit hipertensi. Hal ini kemungkinan disebabkan karena kurangnya pengetahuan pada pasien yang berpendidikan rendah terhadap kesehatan dan sulit atau lambat menerima informasi (konseling) yang diberikan oleh petugas sehingga berdampak pada perilaku atau pola hidup sehat. Setelah diberikan konseling gizi, pengetahuan responden meningkat tentang penyakit hipertensi serta diet yang harus dijalankan agar tekanan darah mencapai batas normal.

Tabel 3. Kepatuhan Diet Pada Pra Lansia Penderita Hipertensi Sebelum Dan Sesudah Mendapatkan Konseling Gizi Dengan Media Buku Saku Hipertensi

Kepatuhan Diet	Intervensi		Pembanding	
	Mean \pm SD	Min-Max	Mean \pm SD	Min-Max
Sebelum Konseling Gizi	39,25 \pm 2,936	34-46	643,65 \pm 2,996	38-51
Sesudah Konseling Gizi	46,35 \pm 3,183	38-51	43,95 \pm 2,964	39-51

Dapat dilihat pada tabel diatas diperoleh bahwa rata-rata kepatuhan diet pra lansia penderita hipertensi sebelum konseling gizi dengan media buku saku hipertensi pada kelompok intervensi adalah $39,25 \pm 2,936$, dan pada kelompok pembanding adalah $43,65 \pm 2,996$. Rata-rata kepatuhan diet pra lansia penderita hipertensi sesudah konseling gizi dengan media buku saku hipertensi meningkat pada kelompok intervensi adalah $46,35 \pm 3,183$ dan pada kelompok pembanding $43,95 \pm 2,964$.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Kurniawati (2016) yang menyatakan sebagian besar 18 responden (60%) kepatuhan dietnya adalah patuh sebelum pemberian pendidikan kesehatan dan sebagian besar 24 responden (80%) kepatuhan dietnya adalah patuh sesudah pemberian pendidikan kesehatan. Sama halnya dengan penelitian Rahmayati (2018) yang menyatakan kepatuhan diet sebelum konseling gizi sebagian besar 55,9% tidak patuh tetapi setelah dilakukan konseling gizi kepatuhan diet meningkat sebesar 52,9% patuh.

Kepatuhan (ketaatan) sebagai tingkat penderita melaksanakan cara pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh dokter atau orang lain. Salah satu kepatuhan yang harus ditaati penderita hipertensi adalah makanan (kepatuhan diet). Faktor makanan (kepatuhan diet) merupakan hal yang penting untuk diperhatikan pada penderita hipertensi. Penderita hipertensi sebaiknya patuh menjalankan diet hipertensi agar dapat mencegah terjadinya komplikasi yang lebih lanjut. Penderita hipertensi harus tetap menjalankan diet hipertensi setiap hari dengan ada atau tidaknya sakit dan gejala yang timbul. Hal ini dimaksudkan agar keadaan tekanan darah penderita hipertensi tetap stabil sehingga dapat terhindar dari penyakit hipertensi dan komplikasinya. Upaya mengubah suatu perilaku pemeliharaan yang terus menerus diperlukan suatu pendidikan kesehatan. Salah satu upaya yang bisa diberikan untuk meningkatkan kepatuhan adalah dengan

memberikan pendidikan kesehatan (Rahmayati (2018)).

Menurut data yang diperoleh, meningkatnya kepatuhan diet responden setelah diberikan konseling gizi dengan media buku saku hipertensi dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dan pekerjaan. Hampir separohnya pendidikan yang pernah ditempuh responden yaitu setingkat SMA sebesar 40% dan bekerja sebagai swasta sebesar 35% dan PNS/karyawan sebesar 35%. Hal ini memotivasi responden untuk menjalankan diet yang diberikan petugas, yang berdampak pada meningkatnya asupan makan pasien dengan tekanan darah yang normal sehingga responden dapat bekerja dengan tenang dan nyaman dan dapat terhindar dari penyakit hipertensi dan komplikasinya.

Berdasarkan tabel 4 diketahui selisih rata-rata pengetahuan pra lansia penderita hipertensi sebelum dan sesudah mendapatkan konseling gizi dengan media buku saku hipertensi pada kelompok intervensi adalah 1,850 dengan standar deviasi adalah 0,988 dan pada kelompok pembanding adalah 1,250 dengan standar deviasi adalah 0,786. Hasil uji statistik *Paired Samples T-test* didapatkan nilai *p value* = 0,000 dimana nilai *p value* $\leq 0,05$ maka H_a di terima dan H_0 di tolak, yang dapat disimpulkan secara statistik berarti ada pengaruh konseling gizi sebelum dan sesudah dengan media buku saku hipertensi terhadap perubahan pengetahuan pada pra lansia penderita hipertensi di Puskesmas Lembah Binuang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Aprilia (2021) yang menyatakan bahwa ada pengaruh yang signifikan terhadap pengetahuan, asupan natrium dan kalium responden sebelum dan sesudah diberikan konseling gizi menggunakan media leaflet modifikasi. Nilai rata-rata pengetahuan responden sebelum diberikan konseling gizi adalah 49,2 dengan standar deviasi 1,11 sedangkan setelah diberikan konseling gizi di dapatkan nilai mean responden 86,4 dengan standar deviasi 0,86. Kejadian hipertensi dapat dikurangi

Tabel 4. Pengaruh Konseling Gizi Sebelum Dan Sesudah Dengan Media Buku Saku Hipertensi Terhadap Perubahan Pengetahuan Pada Pra Lansia Penderita Hipertensi Di Puskesmas Lembah Binuang

Pengetahuan	Intervensi		Pemanding	
	Mean \pm SD	p Value	Mean \pm SD	p Value
Selisih sebelum dan sesudah konseling gizi	1,850 \pm 0,988	0,000	1,250 \pm 0,786	0,000

dengan cara meningkatkan pengetahuan individu mengenai hipertensi. Pengetahuan kesehatan akan berpengaruh pada indikator kesehatan masyarakat. Pengetahuan, dan perilaku terhadap penyakit hipertensi mempunyai peranan penting dalam pencegahan, pengendalian dan pengobatan pasien hipertensi. Karena dengan pengetahuan pasien tentang penyakit ini, akan merubah perilaku pasien yang turut berperan mensukseskan pengobatan. Peningkatan pengetahuan dapat dilakukan dengan memberikan konsultasi gizi. Konsultasi gizi termasuk suatu bentuk pendekatan yang digunakan dalam asuhan gizi untuk menolong individu dan keluarga memperoleh pengertian yang lebih baik tentang dirinya dan permasalahan yang dihadapi. Informasi yang diperoleh dari konseling gizi dapat membantu individu dan keluarga untuk mengambil langkah-langkah dalam mengatasi masalah (Demiyanti, 2017).

Media yang digunakan untuk konsultasi gizi yaitu booklet. Booklet merupakan salah satu media cetak yang berbentuk buku dengan kombinasi tulisan dan gambar. Informasi yang terkandung didalam booklet lebih jelas, terperinci dan edukatif (Hadisyitno, 2017). Menurut Aninda, et al (2021) yang menyatakan bahwa salah satu upaya peningkatan pengetahuan hipertensi adalah melalui media booklet, leaflet dan seminar.

Konseling dapat membantu responden mengidentifikasi dan menganalisis masalah responden serta memberikan alternatif dalam pemecahan masalah responden. Tingkat pengetahuan yang baik tentang hipertensi akan mempermudah terjadinya perubahan perilaku. Hal ini sesuai dengan

teori yang menyatakan bahwa salah satu faktor penentu terjadinya perubahan perilaku kesehatan adalah adanya faktor pengetahuan mengenai hipertensi. Informasi atau pengetahuan yang di dapatkan secara berulang dapat meningkatkan pengetahuan. Peningkatan skor yang terjadi setelah konseling menunjukkan bahwa tujuan konseling tercapai. Sesuai dengan teori edukasi yang menyatakan bahwa konseling merupakan media untuk mendidik pasien responden sehingga pengetahuan responden meningkat dan hal ini mendorong untuk perubahan perilaku (Nurlita, 2017).

Dari data yang telah didapatkan, sebagian besar responden mempunyai pengetahuan yang kurang terkait penyakit hipertensi dibuktikan dengan rata-rata pengetahuan responden sebelum konseling gizi dengan media buku saku hipertensi pada kelompok intervensi adalah 7,05 \pm 0,945, dan meningkat menjadi 8,9 \pm 0,852 sesudah konseling gizi pada penderita hipertensi tentang penyakit akan mempengaruhi pola pikir tentang perilaku kesehatan yang lebih baik sehingga tekanan darah dapat terkontrol. Ada beberapa subyek yang memiliki pengetahuan kurang, hal ini dapat disebabkan karena kondisi subyek masih lemah sehingga kurang fokus dalam menjawab pertanyaan. Setelah konseling gizi diharapkan pengetahuan subyek dapat meningkat menjadi baik semua.

Diketahui dari tabel diatas bahwa selisih rata-rata kepatuhan diet pra lansia penderita hipertensi sebelum dan sesudah mendapatkan konseling gizi dengan media buku saku hipertensi pada kelompok intervensi adalah 7,100 dengan standar deviasi adalah 2,049 dan

Tabel 5. Pengaruh Konseling Gizi Sebelum Dan Sesudah Dengan Media Buku Saku Hipertensi Terhadap Perubahan Kepatuhan Diet Pada Pra Lansia Penderita Hipertensi Di Puskesmas Lembah Binuang

Kepatuhan diet	Intervensi		Pembeding	
	Mean \pm SD	p Value	Mean \pm SD	p Value
Selisih sebelum dan sesudah konseling gizi	7,100 \pm 2,049	0,000	1,200 \pm 1,963	0,000

pada kelompok pembeding adalah 1,200 dengan standar deviasi adalah 1,963. Hasil uji statistik *Paired Samples T-test* didapatkan nilai *p value* = 0,000, dimana nilai *p value* \leq 0,05 maka H_a di terima dan H_0 di tolak, yang dapat disimpulkan secara statistik berarti ada pengaruh konseling gizi sebelum dan sesudah dengan media buku saku hipertensi terhadap perubahan kepatuhan diet pada pra lansia penderita hipertensi di Puskesmas Lembah Binuang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Kurniawati (2016) yang menyatakan ada pengaruh yang signifikan dari pemberian pendidikan kesehatan terhadap kepatuhan diet pada penderita hipertensi.

Kepatuhan adalah suatu perubahan perilaku dari perilaku yang tidak mentaati peraturan ke perilaku yang mentaati peraturan (Notoatmodjo, 2014). Kepatuhan adalah sejauh mana perilaku pasien sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh profesional kesehatan. Berbagai strategi telah dicoba untuk meningkatkan kepatuhan adalah seperti modifikasi perilaku sehat sangat diperlukan. Untuk pasien dengan hipertensi diantaranya adalah tentang bagaimana cara untuk menghindari dari komplikasi lebih lanjut apabila sudah menderita hipertensi. Modifikasi gaya hidup dan kontrol secara teratur atau minum obat anti hipertensi sangat perlu bagi pasien hipertensi.

Menurut peneliti, diketahui bahwa sebagian besar responden tidak pernah menerima informasi tentang diet hipertensi. Adapun setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang diet hipertensi ada

peningkatan jumlah responden pada kategori patuh melaksanakan diet hipertensi. Pemberian informasi melalui konseling gizi dengan media booklet buku saku hipertensi dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalankan diet hipertensi. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan bersifat lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Bila pengetahuan lebih dapat dipahami, maka timbul suatu sikap dan perilaku untuk berpartisipasi berperan serta melaksanakan diet hipertensi.

KESIMPULAN

Rata-rata pengetahuan pra lansia penderita hipertensi sebelum adalah 7,05 \pm 0,945, dan pada kelompok pembeding adalah 6,7 \pm 0,979. Rata-rata pengetahuan pra lansia penderita hipertensi sesudah pada kelompok intervensi adalah 8,9 \pm 0,852 dan pada kelompok pembeding 7,25 \pm 0,786 dengan konseling gizi media buku saku hipertensi. Rata-rata kepatuhan diet pra lansia penderita hipertensi sebelum pada kelompok intervensi adalah 39,25 \pm 2,936, dan pada kelompok pembeding adalah 43,65 \pm 2,996. Rata-rata kepatuhan diet pra lansia pada kelompok intervensi adalah 46,35 \pm 3,183 dan pada kelompok pembeding 43,95 \pm 2,964 dengan konseling gizi media buku saku hipertensi.

Ada pengaruh konseling gizi sebelum dan sesudah dengan media buku saku hipertensi terhadap perubahan pengetahuan pada pra lansia penderita hipertensi di Puskesmas Lembah Binuang. Dan ada pengaruh konseling gizi sebelum dan sesudah dengan media buku saku hipertensi

terhadap perubahan kepatuhan diet pada pra lansia penderita hipertensi di Puskesmas Lembah Binuang.

REFERENSI

- Al Rahmad, A. H. 2018. Pengaruh Pemberian Konseling Gizi terhadap Penurunan Kadar Kolesterol Darah. *Jurnal Kesehatan*, 9(2), 241–
<https://doi.org/10.26630/jk.v9i2.947>
- Aprilia, Dina Dwi dkk. 2021. Pengaruh Konseling Gizi Menggunakan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan, Asupan Natrium Dan Kalium Pada Penderita Hipertensi. *Sanitas: Jurnal Teknologi Dan Seni Kesehatan*. ISSN : 1978-8843 (*Print*) / 2615-8647 (*Online*). Vol. 12 (1), 2021 : 62 - 72
- Angesti, Annisa Nursita, Triyanti Triyanti, and Ratu Ayu Dewi Sartika. "Riwayat Hipertensi Keluarga Sebagai Faktor Dominan Hipertensi pada Remaja Kelas XI SMA Sejahtera 1 Depok Tahun 2017." *Buletin Penelitian Kesehatan* 46.1 (2018): 1-10.
- Aninda, Yullynar Hayyunisha, et al. 2021. Prosiding Seminar Nasional Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Surakarta 2021.
- Demiyanti E, Raksanagara AS, Afriandi I. Pengaruh Edukasi Kelompok pada Pengendalian Tekanan Darah di Anggota Klub Prolanis Klinik Pratama The Influence of Group Education Upon Blood Pressure Control Among Prolanis Club Members in Primary Care Clinic. 2017;4:47–51.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat. 2020. *Profil Kesehatan Pasaman Barat Tahun 2020*.
- Firmawati. E. 2018. Pengaruh Blog Edukatif Tentang Hipertensi Terhadap Pengetahuan Tentang Hipertensi Dan Perilaku Diet Hipertensi Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Wirobrajan Yogyakarta. [Skripsi](#)
- Fitranti, Deny Yudi. 2020. "Deny. YF_Buku Panduan Praktikum Konseling Gizi.
- Kemendes RI. Hipertensi. 2019. *Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI Tahun 2019*; (Hipertensi):1-7
- Kurniawati dan Wiwiek Widiatie. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Kepatuhan Diet Pada Penderita Hipertensi. Fakultas Ilmu Kesehatan UNIPDU Jombang, Rejoso Peterongan Jombang. *The Indonesian Journal Of Health Science*, Vol. 7, No. 1, Desember 2016
- Kusumaningrum, Hety Dwi DKK. 2016. Pengaruh Konseling Gizi Terhadap Pengetahuan Hipertensi Dan Sisa Makanan Pasien Hipertensi Di RSUD Dr Soetijono Blora
- Majid, Abdul. *Asuhan Keperawatan pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Kardiovaskular*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.2017.
- Murningsih, S. Gambaran Kadar Kolesterol Pada Penderita Hipertensi, Karya Tulis Ilmiah, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang, Semarang. 2015.
- Notoatmodjo S. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta; 2014. 174 p.
- Nuraini, B. 2015. *Risk Factors of Hypertension*. Jurnal Majority Faculty of Medicine, University of Lampung Abstract, 4(5), 10–19.
- Nurlita N, Nelli S, Lipinwati D. M. B, & Biomed, M. *Pengetahuan Pasien Hipertensi Terhadap Diet Rendah Garam Sebelum Dan Sesudah Diberikan Konsultasi Gizi Di Poli Gizi Rumah Sakit Raden Mattaher Tahun 2017*. *Jmj*.201:2: 117 – 126.
- Purba. M.Br. 2016. *Ilmu Gizi Teori Dan Aplikasi BAB XXIV Asuhan Gizi Pada Hipertensi*. EGC. Jakarta
- Puskesmas Lembah Binuang. 2020. *Laporan Tahunan Puskesmas Lembah Binuang Tahun 2020*.
- Rahmayati, Lina Zuli. 2018. *Pengaruh Pemberian Konseling Dengan Menggunakan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Dan Kepatuhan Diet Pada Pasien Hipertensi Rawat Inap Kelas III Di RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara*.

- Riset Kesehatan Dasar. 2018. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan, Republik Indonesia*. Jakarta.
- Siregar, Putra Apriadi. *Buku Ajar Promosi Kesehatan*. (2020).
- Suharman,dkk. *Metodologi Penelitian Komprehensif*. Kemenkes RI. 2016
- Utami, Beki Sri, Tin Utami, and Adiratna Sekar Siwi. 2020. Hubungan Riwayat Hipertensi Dan Status Gizi Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil : Literature Review. *Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas* 3.2 (2020): 22-28.
- Utari, Maghfirah. 2017. *Dukungan Keluarga tentang Kepatuhan Diet Hipertensi pada Lansia Di Puskesmas Pembantu Kelurahan Persiakan Tebing Tinggi*

Program Gizi Remaja Aksi Bergizi Upaya Mengatasi Anemia Pada Remaja Putri Di Indonesia

Tanti Anggreiniboti

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Perintis Indonesia

Corresponding email : tantibotia@hotmail.com

ABSTRAK

Anemia merupakan masalah gizi yang mempengaruhi jutaan orang di Negara Negara berkembang dan tetap menjadi tantangan besar bagi kesehatan manusia. Anak-anak dan wanita usia subur (WUS) adalah kelompok yang paling berisiko, World Health Organization (WHO) menargetkan penurunan prevalensi anemia pada WUS sebesar 50 persen pada tahun 2025. Berdasarkan hasil data Rikesdas (2018) di dapatkan bahwa Remaja putri yang mengkonsumsi tablet tambah darah < 52 butir adalah 98,6 % sementara yang mengkonsumsi \geq 52 butir adalah 1,4 % artinya dari data di atas di simpulkan bahwa masih banyaknya remaja putri yang tidak mengkonsumsi tablet tambah darah lebih dari 52 butir. sehingga ini sangat berdampak pada penyakit anemia pada remaja khususnya remaja putri. Sehingga diperlukan adanya upaya upaya untuk mengatasi masalah anemia pada remaja putri di Indonesia. Diantaranya program Tablet tambah darah dan Program Internasional, Unicef dalam penanggulangan masalah Anemia pada remaja putri Program percontohan yang dilaksanakan Unicef bekerja sama dengan Kementerian Koordinator . Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan Indonesia. Yang bertema Program Gizi Remaja Aksi Bergizi: Dari Kabupaten Percontohan Menuju Perluasan Nasional. Program ini mengusung 3 konsep :Tablet tambah darah, Pendidikan Gizi,Komunikasi dan perubahan perilaku. Program ini dapat berjalan dengan baik dengan mendapatkan dukungan dan kerjasama yang penuh dari sasaran project, lintas sektoral dan partisipasi aktif masyarakat.

Kata Kunci : Anemia, Program Gizi Remaja Aksi Bergizi

ABSTRACT

Anemia is a nutritional problem that affects millions of people in developing countries and remains a major challenge to human health. Children and women of childbearing age (WUS) are the group most at risk, the World Health Organization (WHO) targets a reduction in the prevalence of anemia in WUS by 50 percent by 2025. Based on the results of Rikesdas data (2018), it was found that young women who consume tablets Add blood < 52 items is 98.6% while those who consume 52 items are 1.4%, meaning that from the data above it can be concluded that there are still many young women who do not consume more than 52 blood-supplement tablets. anemia in adolescents, especially adolescent girls. So that efforts are needed to overcome the problem of anemia in adolescent girls in Indonesia. Among them are the Blood Add Tablet program and the International Program, UNICEF in overcoming the problem of Anemia in young women. A pilot program implemented by Unicef in collaboration with the Coordinating Ministry. Field of Human Development and Indonesian Culture. The theme of the Youth Nutrition Program is Nutrition Action: From Pilot Districts to National Expansion. This program carries 3 concepts: blood-added tablets, nutrition education, communication and behavior change. This program can run well by getting full support and cooperation from project targets, cross-sectoral and active community participation.

Keyword : Anemia, Youth Nutrition Program is Nutrition Action

PENDAHULUAN

Anemia di nilai melalui pengukuran kadar Hb dalam darah.Kadar Hb normal pada wanita yag tidak hamil Atau \geq 15 tahun yaitu \geq 120 gr/

L. Sedangkan pada laki – laki \geq 15 tahun kadar Hb normal \geq 130 gr / gr l (WHO,2017). Anemia merupakan masalah gizi yang mempengaruhi jutaan orang di Negara Negara berkembang dan

tetap menjadi tantangan besar bagi kesehatan manusia. Prevalensi anemia diperkirakan 9 persen di negara-negara maju, sedangkan di Negara berkembang prevalensinya 43 persen. Anak-anak dan wanita usia subur (WUS) adalah kelompok yang paling berisiko, dengan perkiraan prevalensi anemia pada balita sebesar 47 persen, pada wanita hamil sebesar 42 persen, dan pada wanita yang tidak hamil usia 15-49 tahun sebesar 30 persen. World Health Organization (WHO) menargetkan penurunan prevalensi anemia pada WUS sebesar 50 persen pada tahun 2025

Masalah kesehatan masyarakat yang masih banyak terjadi pada remaja yakni anemia, masalah anemia ini tidak hanya terjadi di negara berkembang tetapi juga di negara maju. Anemia dapat berisiko terjadi pada semua kelompok usia, dan kelompok yang berisiko tinggi untuk menderita anemia adalah anak usia sekolah, remaja, Wanita Usia Subur (WUS), dan ibu hamil. Anemia Gizi Besi (AGB) merupakan anemia yang paling banyak terjadi pada remaja. Prevalensi terbesar terjadi di Negara Afrika dan Asia Tenggara.

Prevalensi anemia di Asia pada wanita usia 15-45 tahun mencapai 191 juta orang dan Indonesia menempati urutan ke 8 dari 11 negara Asia setelah Srilanka, dengan prevalensi anemia sebanyak 7,5 juta orang pada usia 10-19 tahun (WHO, 2018). Menurut Riskesdas tahun 2018 telah terjadi peningkatan anemia pada remaja putri yaitu dari 37,1% pada tahun 2013 menjadi 48,9% pada tahun 2018 dan menurut data Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) menyatakan bahwa prevalensi anemia pada remaja putri usia 10 – 18 tahun sebesar 57,1%.

Asupan zat gizi yang kurang, menstruasi, penyakit infeksi, dan kurangnya pengetahuan dapat menyebabkan anemia. Anemia pada wanita usia subur merupakan tantangan di bidang gizi kesehatan reproduksi. Secara umum tingginya prevalensi anemia gizi besi antara lain disebabkan oleh beberapa faktor yaitu kehilangan darah secara kronis, asupan zat besi tidak cukup dan peningkatan kebutuhan akan zat besi (Arisman, 2004).

Kasus anemia yang tersebar di seluruh dunia secara langsung 50% disebabkan kurangnya masukan (*intake*) zat besi. Banyaknya remaja putri yang menderita anemia, hal ini disebabkan karena remaja putri memiliki siklus menstruasi setiap bulannya dan pada umumnya memiliki karakteristik kebiasaan makan tidak sehat.

Kebiasaan tidak makan pagi, malas minum air putih, diet tidak sehat karena ingin langsing, kebiasaan ngemil makanan rendah gizi dan makan makanan siap saji, sehingga remaja putri tidak mampu memenuhi keanekaragaman zat makanan yang dibutuhkan oleh tubuhnya untuk proses sintesis Hemoglobin (Hb). Bila hal ini terjadi dalam jangka waktu yang lama, maka akan menyebabkan kadar Hb terus berkurang dan menimbulkan anemia.

Kejadian anemia pada remaja akan berdampak kepada janin kelak saat seorang remaja tumbuh dan akan menjadi seorang ibu. Jika anemia tidak segera diatasi akan membawa dampak pada janin yang sedang dikandung dan dapat berpeluang melahirkan anak dengan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) atau panjang badan saat lahir <48 cm (Riskesdas, 2018). Anemia yang terjadi pada masa remaja dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan fisik dan mental, rentan terhadap infeksi dan menurunnya tingkat konsentrasi sehingga dapat berpengaruh pada prestasi di sekolah.

Keadaan anemia pada remaja perempuan dapat berlanjut saat mereka menjadi ibu. Selama kehamilan, mereka pun lebih berisiko mengalami perdarahan pasca-persalinan, melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah, bayi lahir prematur, atau kelahiran mati. Selain itu, anak-anak mereka lebih mungkin mengalami *stunting*, sehingga meneruskan siklus malnutrisi yang merusak.

Anemia, terjadi karena kekurangan cadangan zat besi dalam tubuh atau yang disebut dengan *iron depleted state*. Hal ini menyebabkan pembentukan sel darah merah tidak optimal sehingga terbentuk sel-sel yang berukuran lebih kecil (mikrositik) dengan warna lebih muda (hipokromik) ketika dilakukan pewarnaan. Pada kondisi ini, anemia secara klinis belum terjadi dan kondisi ini disebut dengan *iron deficient erythropoiesis*. Selanjutnya, cadangan zat besi dalam tubuh yang juga mencakup besi plasma akan semakin habis terpakai dan konsentrasi transferin serum yang mengikat besi untuk transportasinya akan menurun, sehingga mengakibatkan timbulnya anemia hipokromik mikrositer atau yang disebut sebagai *iron deficiency anemia*. Keadaan ini menimbulkan deplesi massa sel darah merah yang disertai turunnya konsentrasi hemoglobin di bawah normal yang menyebabkan kapasitas darah untuk mengangkut oksigen (O₂) juga di bawah normal (Aulia et al, 2017).

Faktor lain yang dapat mempengaruhi kadar Hb adalah tingkat penyerapan zat besi, nilai bioavailabilitas, faktor *enchanter* dan faktor inhibitor mengambil andil dalam penyerapan zat besi.

Pola konsumsi makan masyarakat Indonesia masih didominasi sayuran sebagai sumber zat besi yang sulit diserap. Sementara itu, daging dan bahan pangan hewani sebagai sumber zat besi yang baik (*heme iron*) jarang dikonsumsi terutama oleh masyarakat pedesaan (Depkes 1998). Besi heme yang terdapat dalam pangan hewani dapat diserap dua kali lipat daripada besi non-heme. Besi dalam makanan terdapat dalam bentuk besi heme (dalam hemoglobin dan mioglobin makanan hewani) dan besi non-heme (dalam makanan nabati). Sumber besi non-heme yang baik di antaranya adalah kacang-kacangan. Adapun usaha pencegahan anemia pada gizi remaja adalah dengan mengupayakan pola makanan gizi seimbang, konsumsi buah dan sayur yang cukup, dan rutin melakukan aktivitas fisik. Berdasarkan uraian diatas tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis program gizi remaja sebagai upaya mengatasi anemia pada remaja putri di Indonesia.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain literature review. Pencarian artikel menggunakan google scholar dengan kata kunci “ Anemia”, “Progam”, “Remaja Putri”. Indeks kutipan artikel dengan analisis matriks menurut kata kunci tersebut pada tahun 2015-2022. Menggunakan referensi sebanyak 15 literatur.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Program Penatalaksanaan Anemia pada anak wanita usia Sekolah di Indonesia Berdasarkan profile kesehatan Indonesia tahun 2019, yang di terbitkan oleh kementerian kesehatan republic Indonesia, tahun 2020, Health Statistic and Health Promotion System, 2020, terdapat beberapa program yang dapat di jalankan untuk dapat menekan angka kejadian Anemia pada anak wanita Usia sekolah di Indonesia. Salah satu diantaranya adalah program Pemberian Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri.

Pemberian Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri

Anemia sering diderita pada wanita usia

subur. Hal ini disebabkan karena terjadinya siklus menstruasi pada wanita setiap bulannya. Kekurangan zat besi dapat menurunkan daya tahan tubuh sehingga dapat menyebabkan produktivitas menurun. Asupan zat besi dapat diperoleh melalui makanan bersumber protein hewani seperti hati, ikan, dan daging. Namun tidak semua masyarakat dapat mengonsumsi makanan tersebut, sehingga diperlukan asupan zat besi tambahan yang diperoleh dari tablet tambah darah (TTD).

Pemberian TTD pada remaja putri bertujuan untuk memenuhi kebutuhan zat besi bagi para remaja putri yang akan menjadi ibu di masa yang akan datang. Dengan cukupnya asupan zat besi sejak dini, diharapkan angka kejadian anemia ibu hamil, pendarahan saat persalinan, BBLR, dan balita pendek dapat menurun.

Sesuai dengan Surat Edaran Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan Nomor HK.03.03/V/0595/2016 tentang Pemberian Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur, pemberian TTD pada remaja putri dilakukan melalui UKS/M di institusi Pendidikan (SMP dan SMA atau yang sederajat) dengan menentukan hari minum TTD bersama. Dosis yang diberikan adalah satu tablet setiap minggu selama sepanjang tahun.

Cakupan pemberian TTD pada remaja putri di Indonesia

Cakupan pemberian TTD pada remaja putri di Indonesia pada tahun 2018 adalah 46,56%. Hal ini sudah memenuhi target Renstra tahun 2019 yaitu 30%. Provinsi dengan persentase tertinggi cakupan pemberian TTD pada remaja putri adalah Bali (99,72%), sedangkan persentase terendah adalah Kalimantan Barat (13,03%). Masih ada empat provinsi belum memenuhi target Renstra tahun 2019 yaitu Aceh, Kalimantan Utara, Kalimantan Barat, dan Sulawesi Utara. Cakupan pemberian TTD pada remaja putri selengkapnya dapat dilihat pada Lampiran 5.30. Health Statistics, and Health information SYSTEMS, Profile kesehatan Indonesia tahun 2019, oleh Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI 2020) Angka kejadian anemia di Indonesia terbilang masih cukup tinggi. Berdasarkan data Rikesdas 2018, prevalensi anemia pada remaja sebesar 32 %, artinya 3-4 dari 10 remaja menderita anemia.

Berdasarkan hasil data Rikesdas (2018) di dapatkan bahwa Remaja putri yang

mengonsumsi tablet tambah darah < 52 butir adalah 98,6 % sementara yang mengonsumsi \geq 52 butir adalah 1,4 artinya dari data di atas di simpulkan bahwa masih banyaknya remaja putri yang tidak mengonsumsi tablet tambah darah lebih dari 52 butir. sehingga ini sangat berdampak pada penyakit anemia pada remaja khususnya remaja putri. Cakupan pemberian TTD pada remaja putri di Indonesia pada tahun 2019 adalah 46,56%. Hal ini sudah memenuhi target Renstra tahun 2019, Sumatera Barat sendiri Cakupan pemberian tablet tambah darah (ttt) pada remaja putri Menurut provinsi tahun 2019, adalah 49 %, berada pada urutan ke 21 dari 35 provinsi terdaftar. Sudah memenuhi target renstra, akan tetapi per wilayah masih tergolong rendah (Kemenkes RI, 2020)

Cakupan pemberian TTD dan kasus anemia di beberapa wilayah sumatera barat

Penelitian Shara (2018), mengenai hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri, didapatkan responden yang mengalami anemia dengan status gizi kurus 78,8%, status gizi normal 69,8 %, dan status gizi buruk 25%. Hasil uji statistik *chi-square* menunjukkan nilai *P* adalah 0,0008 ($P < 0,005$), berarti terdapat hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMAN 2 Sawahlunto.

Berdasarkan data laporan hasil survey anemia dan status gizi remaja putri Kota Bukittinggi tahun 2017 dari status gizi berat badan tak berat 8.125%, berat badan tak ringan 21.25%, lebih berat badan tak ringan 4%, lebih berat badan tak berat 8% dari 7 sekolah di Kota Bukittinggi. Untuk data anemia sendiri 41.75% dari 8 sekolah di Bukittinggi.

Menurut hasil survei pada tahun 2017 yang dilaksanakan oleh dinas Kesehatan Kota Padang terhadap siswa perempuan di tingkat SMA/SMK/MA se kota Bukittinggi menunjukkan 66,3% siswa dinyatakan mengalami resiko anemia melalui penilaian status kesehatan sakit yang diderita 1 tahun lalu dan keluhan sakit 1 bulan yang paling utama riwayat penyakit infeksi, kebiasaan tidak sarapan pagi, pola makan, dan status gizi. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi tahun 2017 resiko anemia tertinggi terdapat di SMK kesehatan Gema Nusantara sebesar 50,8% siswi perempuan mengalami resiko anemia berat di dibandingkan dengan siswa sekolah lain yang di periksa di Kota Bukittinggi

Cakupan pemberian TTD dan kasus anemia pada remaja putri di Kota Bukittinggi

Meskipun cakupan secara provinsi sudah memenuhi target renstra, namun cakupan kota bukittinggi, masih tergolong rendah yaitu : Berdasarkan data laporan hasil survei anemia dan status gizi remaja putri kota bukittinggi tahun 2018 Untuk anemia : 41,75 % dari 8 sekolah. Angka cakupan ini masih tergolong rendah bila di lihat dari cakupan secara renstra nasional yaitu : 46,56 %.

Permasalahan yang ditemui pada pemberian TTD pada siswa SMK dari hasil survey tahun 2018 diantaranya : Jauh dari orang tua, status gizi, pola makan kurang di perhatikan, Program pemberian tablet tambah darah sudah dilaksanakan bekerjasama dengan puskesmas akan tetapi dalam pelaksanaan kurangnya kesadaran dan kurang kooperatif dalam mengonsumsi tablet tambah darah dari siswa Walaupun sosialisasi program sudah diberikan, Pola menstruasi, Tingkat pendapatan keluarga, Karakteristik kebiasaan makan tidak sehat, Kebiasaan tidak makan pagi, Malas minum air putih, Diet tidak sehat karena ingin lancing, Kebiasaan ngemil, makanan rendah gizi, dan makanan siap saji, Tidak mampu memenuhi keragaman zat makanan yang di butuhkan oleh tubuh.

Program Internasional, Unicef dalam penanggulangan masalah Anemia pada remaja putri

Program percontohan yang dilaksanakan Unicef bekerja sama dengan Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan Indonesia. Yang bertema Program Gizi Remaja Aksi Bergizi: Dari Kabupaten Percontohan Menuju Perluasan Nasional. Program ini mengusung 3 konsep : Tablet tambah darah, Pendidikan Gizi, Komunikasi dan perubahan perilaku atau *Social Behavior Change Communication* (SBCC)

Tujuan dari project ini antara lain : meningkatnya angka cakupan tablet tambah darah pada siswa sekolah kesehatan di kota bukittinggi menjadi 46 %, menurunnya angka anemia pada remaja putri di sekoah kesehatan di kota bukittinggi dalam kurun waktu 6 bulan kegiatan, meningkatnya angka kesadaran dan kepatuhan mengonsumsi tablet FE, aktifasi kegiatan mari sarapan pagi dan gerakan cinta



Gambar 1. Konsep Pelaksanaan Progam Gizi

ikan dan sayur, aktifasi kegiatan reduce past food inovasi makanan tinggi zat besi dengan kearifan local, aktifitas dan mobilitas fisik.

Target dan sasaran project : remaja putri atau siswi sekolah menengah, guru dan staff sekolah, orang tua, puskesmas setempat, lintas sectoral.

Strategi implementasi

Paket intervensi Aksi Bergizi terdiri dari tiga komponen: Memperkuat suplementasi zat besi dan asam folat mingguan (Tablet Tambah Darah atau TTD) untuk remaja putri. Ini diberikan bersama sarapan yang dibawa dari rumah untuk memfasilitasi penyerapan dan mengurangi efek samping dari TTD. Ini juga membantu menetapkan kebiasaan sarapan, dimana remaja tidak dapat melakukan secara teratur.

Edukasi gizi multi-sektoral. Ini adalah sesi peningkatan pengetahuan mengenai gizi dan kesehatan yang dilakukan secara interaktif dan menyenangkan seminggu sekali, biasanya dilakukan segera setelah remaja putri minum TTD. Sesi ini berfokus pada berbagai masalah gizi dan kesehatan termasuk kesehatan reproduksi, HIV / AIDS, sanitasi dan kebersihan air, kesehatan mental, zat adiktif, kekerasan dan cedera, dan penyakit tidak menular, sambil mengarusutamakan gender di semua isu. Sesi ini dirancang untuk memicu remaja putri dan putra untuk mempraktikkan karakter penting (soft skills) dalam kehidupan Sehari-hari sambil meningkatkan pengetahuan mereka tentang masalah kesehatan dan gizi.

Intervensi SBCC yang komprehensif untuk meningkatkan perilaku makan sehat dan aktivitas fisik. Ini termasuk: advokasi tingkat kabupaten dan provinsi untuk membangun kesadaran, komitmen, dan koordinasi, penguatan kapasitas bagi pejabat kabupaten, tenaga kesehatan dan guru untuk melakukan, memantau dan mengevaluasi program dan pelatihan dukungan sebaya untuk siswa, menyusun pesan untuk serangkaian tindakan yang ditargetkan yang berfokus pada: mengendalikan dan mencegah anemia melalui pemberian suplementasi zat besi dan asam folat (TTD), konsumsi makanan kaya zat besi dan makanan dengan fortifikasi, serta sayuran berdaun hijau, makan sehat melalui peningkatan konsumsi sayur, buah dan air, serta pengurangan asupan gula, garam dan lemak, meningkatkan aktivitas fisik melalui olahraga yang menyenangkan selama 60 menit (misalnya; berjalan, jogging, bersepeda, menari, aerobik, dll.) setiap hari, dan mengatasi norma-norma gender yang mempengaruhi asupan makanan dan aktivitas fisik remaja, kegiatan mobilisasi sekolah yang dirancang dan diikuti oleh remaja sendiri seperti lomba sekolah, demonstrasi memasak, kebun sekolah, poster pilihan makanan sehat yang ditampilkan di kantin sekolah dan kegiatan yang melibatkan siswa lainnya, pelatihan media sosial, menulis, dan produksi video pendek untuk remaja agar remaja dapat berbagi pembelajaran mereka dari program ini dengan teman sebaya dan keluarga.



Gambar 2. Desain dan implementasi program

Program Nasional, penanggulangan masalah Anemia pada remaja putri

Penanganan anemia salah satunya dengan program pemberian tablet tambah darah pada remaja putri. Berdasarkan Riskesdas Tahun 2018 cakupan TTD yang diperoleh ratri adalah 76,2%, dan 80,9% nya mendapatkan dari sekolah. Kemenkes RI, Dirjen Kesmas, mengeluarkan surat edaran nomor HK



Gambar 3. Faktor Keberhasilan Akzi Gizi

03.03/V/0595/2016 tentang Pemberian Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur. Dengan sasaran anak usia 12-18 tahun yang diberikan melalui institusi pendidikan dan wanita usia subur (WUS) usia 15-49 tahun di institusi tempat kerja. Pemberian TTD dengan komposisi terdiri dari 60 mg zat besi elemental (dalam bentuk sediaan Ferro Sulfat, Ferro Fumarat atau Ferro Glukonat) dan 0.4 mg asam folat.

Pelaksanaan pemberian TTD sebelumnya adalah 1 (satu) tablet per minggu dan pada masa haid diberikan 1 (satu) tablet per hari selama 10 (sepuluh) hari, tetapi pertemuan para pakar memberi rekomendasi pemberian TTD diubah supaya lebih efektif dan mudah pelaksanaannya. Pelaksanaan pemberian TTD menurut SE Kemenkes adalah : Cara pemberian dengan dosis 1 (satu) tablet per minggu sepanjang tahun, Pemberian TTD dilakukan untuk remaja putri usia 12-18 tahun, Pemberian TTD pada ratri melalui UKS/M di institusi pendidikan (SMP dan SMA atau yang sederajat) dengan menentukan hari minum TTD bersama setiap minggunya sesuai kesepakatan di wilayah masing-masing, Pemberian TTD pada WUS di tempat kerja menggunakan TTD yang disediakan oleh institusi tempat kerja atau secara mandiri.

KESIMPULAN

Terdapat beberapa program yang dapat di jalankan untuk dapat menekan angka kejadian Anemia pada anak wanita Usia sekolah di Indonesia. Program ini mengusung 3 konsep : Tablet tambah darah, Pendidikan Gizi, Komunikasi dan perubahan perilaku. Target dan sasaran Project Remaja putri atau siswi

sekolah menengah, Guru dan staff sekolah, Orang tua, Puskesmas setempat, Lintas sektoral, kearifan lokal masyarakat setempat. dan partisipasi masyarakat. Program ini dapat berjalan dengan baik dengan mendapatkan dukungan dan kerjasama yang penuh dari sasaran project, lintas sektoral dan partisipasi masyarakat.

REFERENSI :

- Profil Kesehatan Indonesia 2019 | bab v. kesehatan keluarga
E-mail: datainformasi.pusdatin@kemkes.go.id
Website: <http://www.kemkes.go.id>
- Almatsier, S., Soekarti, M. & Soetardjo, S. 2011. *Gizi Seimbang Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama.
- Arisman, M.B. 2014. *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta : ECG.
- Eti Poncorini Pamungkasari & Yulia Lanti Retno Dewi. *Hubungan Asupan Fe dengan Kadar Hemoglobin pada Remaja Putri Anemia di SMK 2 Muhammadiyah Sukoharjo dan SMA N 1 Nguter Arum Sari*. Program Studi Ilmu Gizi Program Pascasarjana Universitas Negeri Sebelas Maret.
- Masthalina, H., YuliLaraeni., YulianaPutri D. 2015. *Pola Konsumsi (Faktor Inhibitor Dan Enhancer Fe) Terhadap Status Anemia Remaja Putri*. Jurnal Kemas 11 (1) (2015) 80- 86.
- Tyas Permatasari, Dodik Briawan, Siti Madanijah. *Hubungan Asupan Zat Besi Dengan Status Anemia Remaja Putri di Kota Bogor*. Prodi Gizi, Fakultas Teknik, Universitas Negeri Medan, Institut Pertanian Bogor.
- Emilia. 2017. *Hubungan Asupan Zat Besi dengan Status Anemia pada Santri Putridi Pondok Pesantren Hidayatussalikin Air Itam Kota Pangkalpinang*. Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes, Pangkalpinang.
- Supriasa, dkk. 2011. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Cynthia Almaratus Sholicha, Lailatul Muniroh. *Hubungan Asupan Zat Besi, Protein, Vitamin C dan Pola Menstruasi Dengan Kadar Hemoglobin Pada Remaja Putri di SMAN 1 Manyar Gresik*. Departemen Gizi Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia.
- Target Gizi Global 2025. Policy brief anemia.*

Jenewa: Organisasi Kesehatan Dunia; 2014 (WHO/NMH/NHD/14.4; https://www.who.int/nutrition/publications/globaltargets2025_policybrief_anemia/en/, diakses 22 Januari 2022).

Jaringan Solusi Pembangunan Berkelanjutan. Indikator dan kerangkapemantauan: meluncurkan revolusi data untuk Tujuan Pembangunan Berkelanjutan. 2.2 Pada tahun 2030 mengakhiri semua bentuk kekurangan gizi, termasuk mencapai pada tahun 2025 target yang disepakati secara internasional tentang stunting dan

wasting pada anak di bawah usia 5 tahun, dan memenuhi kebutuhan gizi remaja putri, wanita hamil dan menyusui, dan orang tua (<https://indicators.report/targets/2-2>, diakses 21 Januari 2022).

Organisasi Kesehatan Dunia. Anemia (https://www.who.int/health-topics/anemia#tab=tab_1, diakses 21 Januari 2022).

DirrenH, LongmanMH, Barclay DV, FreireWB. Koreksi ketinggian untuk hemoglobin. *Eur J Clin Nutr.* 1994;48(9):625– 32

Pengaruh Pijat Bayi terhadap Berat Badan Bayi: a Systematic Review

Feny Wartisa*, Triveni Triveni, Aldo Yuliano Mas Putra, Puja Febriana Putri

Fakultas Ilmu kesehatan Universitas Perintis Indonesia

Corresponding email: fwartisa@gmail.com

ABSTRAK

Stimulasi tumbuh kembang yang baik dapat diberikan oleh orang tua kepada anaknya mulai dari bayi. Stimulasi atau rangsangan yang baik untuk anak dapat diberikan oleh orang tua untuk perkembangan potensinya secara maksimal. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pijat bayi terhadap berat badan pada bayi dengan metode sistematik review. Jenis penelitian ini adalah *systematic review*. Pencarian literature dilakukan pada bulan September-Oktober 2022. Kriteria inklusi adalah populasi pada artikel adalah bayi normal usia 1-6 bulan, intervensi yang diberikan berupa pijat bayi, tahun publikasi 2017-2022 dan dalam bahasa Indonesia dan Inggris. Pencarian literatur menggunakan lima database dengan kriteria kualitas tinggi dan sedang, yaitu Pubmed, Scencedirect, Sinta, Garuda, Google scholar. Hasil pencarian studi terdapat 9 artikel yang memenuhi kriteria inklusi. Adanya pengaruh pemberian stimulasi pijat bayi terhadap berat badan pada bayi.

Kata Kunci : Berat badan, Pijat, Bayi

ABSTRACT

Good growth and development stimulation can be given by parents to their children starting from infancy. Stimulation or stimulation that is good for children can be given by parents for maximum development potential. The purpose of this study was to determine the effect of infant massage on weight in infants with a systematic review method. This type of research is a systematic review. A literature search was carried out in September-October 2022. The inclusion criteria were the population in the article, normal babies aged 1-6 months, the interventions provided were baby massage, year of publication 2017-2022 and in Indonesian and English. The literature search used five databases with high and medium quality criteria, namely Pubmed, Scencedirect, Sinta, Garuda, Google Scholar. The results of the study search found 9 articles that met the criteria. There is an influence of baby massage stimulation on body weight in infants.

Keywords: Weight, massage, baby

PENDAHULUAN

Masa tumbuh kembang bayi merupakan masa keemasan dimana perkembangan seseorang yaitu pada usia 0-12 bulan yang berlangsung sangat singkat dan tidak dapat diulang (Carolin & Agustin, 2020). Masa bayi juga disebut sebagai masa kritis karena pada masa ini bayi sangat peka terhadap lingkungan dan membutuhkan asupan gizi dan stimulasi yang baik untuk pertumbuhan dan perkembangannya (Depkes, 2009). Tercapainya pertumbuhan dan perkembangan yang optimal merupakan hasil interaksi berbagai faktor yang saling berkaitan, yaitu faktor genetik, lingkungan dan perilaku, serta rangsangan atau stimulasi yang berguna (Khairunnisa, 2021).

Berdasarkan Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017, Angka kematian

neonatus merupakan salah satu target indikator SDGs dengan target penurunan menjadi 12 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Kematian neonatum turun dari 19 per 1000 kelahiran hidup menjadi 15 per 1000 kelahiran hidup. Kematian bayi turun dari 32 per 1000 kelahiran hidup menjadi 24 per 1000 kelahiran hidup, dan kematian balita dari 40 per 1000 kelahiran hidup menjadi 32 per 1000 kelahiran hidup. (BKKBN, 2017). Salah satu permasalahan yang paling sensitive pada bayi adalah masalah berat badan. World Health Organization (WHO) 2017 menyatakan angka kejadian berat badan bayi di dunia masih di bawah standar yaitu lebih dari 5% dengan prevalensi underweigh di Asia Tenggara 26,9%. Sedangkan prevalensi underweigh di dunia secara global sebesar 14% (Carolin & Agustin, 2020).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017, jumlah bayi 0 tahun dengan jenis kelamin laki laki sebanyak 2.423.786 KH dan perempuan sebanyak 2.322.652 KH. Jumlah seluruh bayi adalah sebanyak 4.746.438 KH, dengan indeks BB/U pada balita 0-23 bulan mendapatkan persentase gizi buruk sebesar 3,50%, gizi kurang sebesar 11,30%, gizi baik 83,50%, dan gizi lebih sebesar 1,60%. Provinsi dengan gizi kurang tertinggi tahun 2017 adalah Sulawesi Barat (16,20%) dan terendah Bali (6,30%) (Budijanto, 2017). Kenaikan berat badan juga sangat berkesinambungan dengan asupan nutrisi yang diberikan ibu, menurut Kemenkes RI pada tahun 2017 presentase status gizi yang disebabkan oleh berat badan pada usia (0-23 bulan) presentase gizi kurang sebesar 11,3%, dan tahun 2018 presentase kasus gizi kurang sebesar 11,4%. Hal ini menunjukkan terjadinya peningkatan status gizi kurang pada 2 tahun tersebut. Fenomena yang terjadi di masyarakat masih banyak ditemukan bayi ataupun anak yang kenaikan berat badannya belum optimal mencapai berat badan ideal sesuai usia anak. Keadaan berat badan pada bayi berhubungan dengan status gizi bayi, berat badan bayi sangat dipengaruhi oleh faktor keturunan, gizi, lingkungan, jenis kelamin, status sosial

Proses tumbuh kembang bayi dan balita sangat dipengaruhi oleh pemenuhan kebutuhan utamanya. Kebutuhan utama itu dikenal pula dengan istilah triple A, yakni : kebutuhan gizi (asuh), kebutuhan emosi dan kasih sayang (asih), dan kebutuhan stimulasi dini (asah)(Noviyani et al., 2018). Stimulasi tumbuh kembang yang baik dapat diberikan oleh orang tua kepada anaknya mulai dari bayi. Stimulasi atau rangsangan yang baik untuk anak dapat diberikan oleh orang tua untuk perkembangan potensinya secara maksimal (Adriana, 2013). Salah satu bentuk stimulasi yang selama ini dilakukan masyarakat adalah dengan pijat bayi. Pijat merupakan salah satu metode pengobatan tertua di dunia. Pijat meliputi seni perawatan kesehatan dan pengobatan yang mampu melemaskan sendi yang terlalu kaku dan menyatukan organ tubuh dengan berupa sentuhan (Harahap, 2019). Dengan adanya sentuhan pemijatan terhadap jaringan otot peredaran darah, dapat meningkatkan jaringan otot ataupun posisi otot dapat dipulihkan dan diperbaiki sehingga dapat meningkatkan fungsi-fungsi organ tubuh dengan sebaik-baiknya (Khairunnisa, 2021).

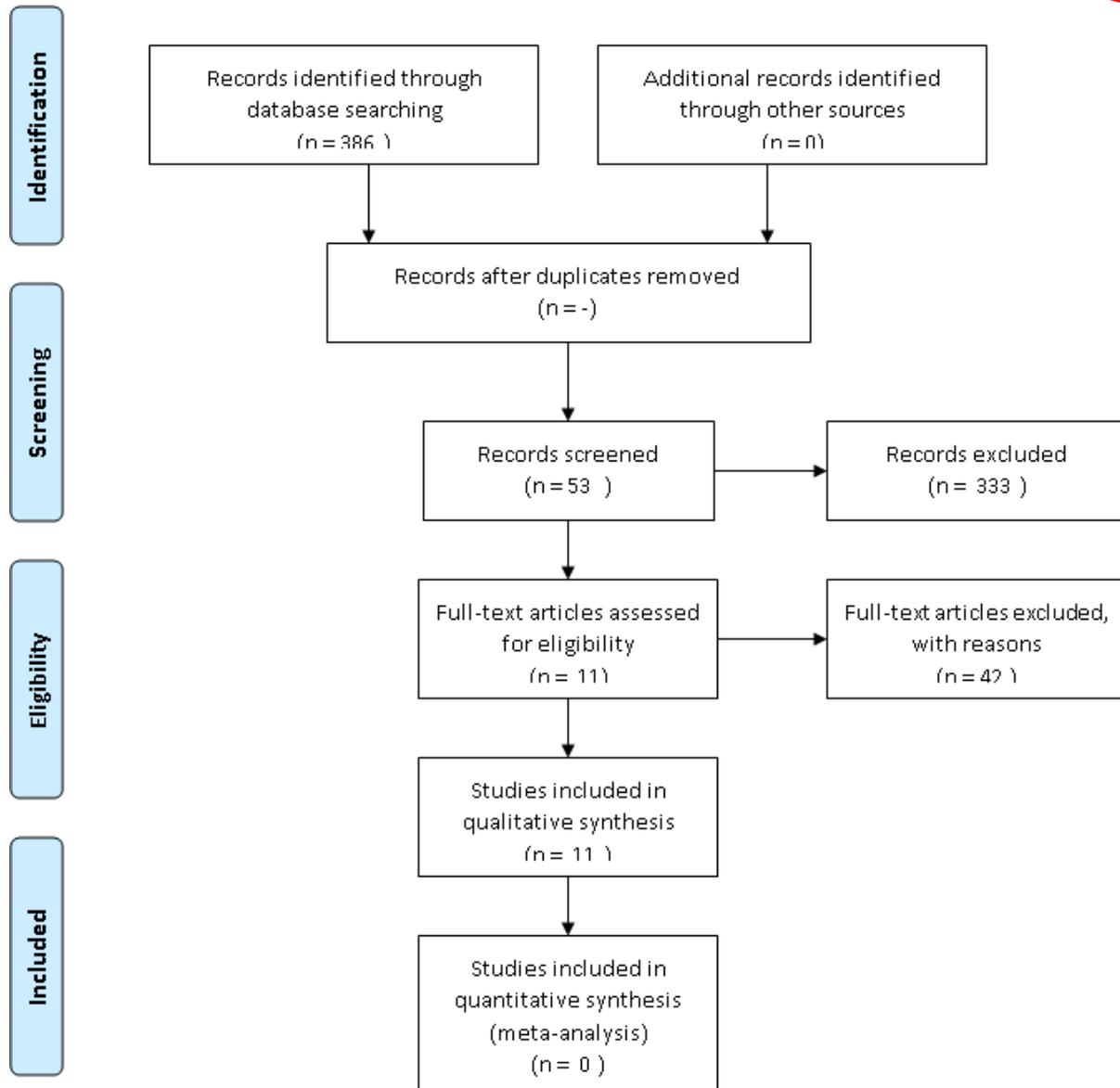
Beberapa penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pijat bayi terhadap berat badan bayi usia 3–6 bulan dengan Hasil uji statistik Paired T-Test menunjukkan nilai P-Value 0,000 ($P\text{-Value} < \alpha 0,05$) (Mawaddah & Mursyidah, 2021). Penelitian Majid juga menunjukkan bahwa pijat bayi dapat meningkatkan berat badan bayi (Majid & Aida Rusmariana, 2021). Namun berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Fauziyah & Wijayanti (2018) yang menyatakan bahwa tidak terdapat pengaruh pemberian pijat bayi terhadap perubahan berat badan bayi (Fauziah & Wijayanti, 2018). Adanya kesenjangan diantara kedua penelitian ini sehingga tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pijat bayi terhadap berat badan pada bayi dengan metode sistematik review.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *systematic review*. Metode penelitian untuk melakukan identifikasi, evaluasi dan interpretasi terhadap semua hasil penelitian yang relevan terkait pengaruh pijat bayi terhadap kenaikan berat badan bayi. Desain penelitian *quasi experiment* dengan rancangan *pretest and posttest with control group*, Populasi dalam penelitian ini adalah bayi normal usia 1-6 bulan. Intervensi yang di berikan adalah pijat bayi. Protokol dan registrasi menggunakan diagram PRISMA dengan kata kunci ((bayi)OR(newborn baby)OR(Infant)OR(babies))AND((Pijat Bayi)OR(Infant Massage)OR(Massage)OR(Massage therapy))AND((Berat badan bayi)OR(baby weight improvement)OR(baby's weight gain). Pencarian literature dilakukan pada bulan September-Oktober 2022. Pencarian literatur dalam *systematic review* ini menggunakan lima database dengan kriteria kualitas tinggi dan sedang, yaitu Pubmed, Sciondirect, Sinta, Garuda, Google scholar. Data hasil penelitian yang telah dikumpulkan akan dikurasi atau dikumpulkan sesuai dengan metode penelitian dan akan dirangkum secara naratif berdasarkan kelompok hasil penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pencarian literature melalui publikasi di tiga database dan menggunakan kata kunci yang sudah disesuaikan dengan MeSH, didapatkan sebanyak 386 artikel yang sesuai dengan kata kunci tersebut. Hasil



Gambar 1. Flowchart PRISMA

seleksi artikel studi dapat digambarkan dalam diagram *flowchart 1*. Hasil pencarian studi terdapat 9 artikel yang memenuhi kriteria inklusi. Sub pembahasan berdasarkan topik *systematic review* yaitu pengaruh pijat bayi terhadap berat badan pada bayi. Metode penelitian dalam *literatur review* ini dengan desain penelitian *Experiment design: Quasy eksperiment, pre-exspermental design, true experimental design* yaitu penelitian yang dimaksudkan untuk mengetahui ada tidaknya akibat dari *treatment* pada subjek yang diselidiki. Jumlah rata-rata peserta penelitian studi sebelumnya 20-32 responden. Secara keseluruhan setiap penelitian membahas tentang pengaruh pemberian stimulasi pijat bayi terhadap berat badan pada

bayi. Studi yang sesuai dengan tinjauan sistematis ini sebagian besar dilakukan di Indonesia. Sembilan dari sebelas studi literatur tentang pengaruh pijat bayi terhadap berat badan pada bayi menunjukkan bahwa terapi pijat bayi merupakan intervensi yang layak diberikan dan efektif untuk meningkatkan berat badan pada bayi. Karakteristik studi dapat dilihat pada tabel 1.

Berdasarkan hasil penelitian Junita (2022) melaporkan bahwa rata-rata berat badan bayi sebelum pijat adalah 4,86 Kg dan rata-rata berat badan bayi sesudah pijat adalah 5,72 Kg dengan nilai Pvalue 0,000 ($\alpha=0,05$) (Junita et al., 2022). Menurut Hartati et al., (2020), statistik hasil pengujian menunjukkan

Tabel 1. Karakteristik Studi

No.	Nama Penulis Utama, Tahun Terbit, dan Judul Literatur	Studi desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis	Outcome: Pengaruh Pemberian Stimulasi Pijat Bayi Terhadap Berat Badan Pada Bayi.	Ringkasan Hasil
1	Elvira Junita (2022) The impact of baby massage on baby weight gain In the village of rembah hilir	Desain : One group pre-post test Sampel: 25 bayi Variabel: pijat bayi, berat badan Instrumen: lembar observasi Analisis : Uji Wilcoxon.	Hasil penelitian yang didapatkan rata-rata berat badan bayi sebelum pijat adalah 4,86 Kg dan rata-rata berat badan bayi sesudah pijat adalah 5,72 Kg dengan nilai Pvalue 0,000 ($<\alpha=0,05$).	Terdapat pengaruh pijat bayi dengan kenaikan berat badan bayi
2	Susi Hartati (2020) Effects of Baby Massage on Weight Gain in Babies	Desain : Quasi Eksperimen Sampel: 20 bayi Variabel: pijat bayi, berat badan Instrumen: lembar Checklist, SOP pijat bayi Analisis : Mann Whitney test	Bayi yang melakukan pijat bayi dan tidak melakukan pijat bayi akan mengalami perbedaan kenaikan berat badan yang paling sedikit. 180 gr dan maksimal 380 gr.	Ada pengaruh pijat bayi dengan kenaikan berat badan bayi
3	Surtinah (2018) Benefits of Massage for Infants Aged 3 to 5 Months	Desain : Quasi Eksperimen Sampel: 20 bayi Variabel: pijat bayi, berat badan Instrumen: lembar Checklist, SOP pijat bayi Analisis : Independent Samplet T-Test	Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata berat badan bayi yang dipijat mengalami peningkatan lebih besar dibandingkan dengan bayi yang tidak dipijat. Hasil independent t-test diperoleh p-value = 0,000 ($<0,05$).	Terdapat pengaruh yang signifikan pijat bayi terhadap penambahan berat badan bayi pada usia 3-5 bulan.
4	Nur Sitiyaroh (2022) The Effectiveness of Infant Massage to Increase in Baby Weight in Bpm Inawati	Desain : Quasi Eksperimen Sampel: 30 bayi Variabel: pijat bayi, berat badan Instrumen: lembar observasi Analisis : Paired simple t test	Rata-rata berat badan bayi setelah dilakukan pijat bayi pada kelompok intervensi adalah 5.922,33 gram dan pada kelompok kontrol adalah 5.114,33 gram. Ada efektivitas pijat bayi terhadap peningkatan berat badan bayi (p.value 0,000)	Pijat bayi efektif terhadap kenaikan berat badan bayi
5	Danur Jayanti (2018) Efektivitas Baby <i>Massage</i> Terhadap Perubahan Pertumbuhan Bayi Baru Lahir Di Wilayah Kerja Puskesmas Mojolangu Kota Malang	Desain : Quasi Eksperimen Sampel: 20 bayi Variabel: pijat bayi, berat badan, Panjang badan Instrumen: lembar observasi Analisis : paired simple t test	Penambahan berat badan pada kelompok yang dipijat selama 4 minggu oleh ibunya, lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok yang tidak dipijat (p=0,003).	Pijat bayi dapat meningkatkan berat badan bayi

6	Sawitry (2019) Pengaruh pijat bayi terhadap berat badan dan lama Tidur bayi	Desain : Quasi Eksperiment Sampel: 20 bayi Variabel: pijat bayi, berat badan, lama tidur Instrumen: lembar Cheklist Analisis : Independent Samplet T-Test	Hasil Peningkatan berat badan dan lama tidur pada kelompok eksperimen lebih baik. Ada pengaruh pijat bayi terhadap peningkatan berat badan dengan P Value 0,002	Ada perbedaan berat badan serta lama tidur pada kedua kelompok, dan ada pengaruh pijat bayi terhadap peningkatan berat badan serta lama tidur pada bayi usia 1-3 bulan.
7	Triana Indrayani (2020) Efektivitas Pijat Bayi Terhadap Perubahan Berat Badan Bayi 3-6 Bulan di Posyandu Deho di Wilayah Kerja Puskesmas Hamadi Jayapura tahun 2019	Desain : Quasi Eksperiment Sampel: 30 bayi Variabel: pijat bayi, berat badan Instrumen: lembar Cheklist Analisis : uji <i>Paired sample t-test</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh pijat bayi terhadap perubahan berat badan bayi 3-6 bulan (P value = 0,000)	Adanya pengaruh pijat bayi terhadap perubahan berat badan bayi 3-6 bulan
8	Sofia Mawaddah (2021) Pijat bayi sebagai cara menaikkan berat badan bayi Usia 3 – 6 bulan	Desain : Quasi Eksperiment Sampel: 32 bayi Variabel: pijat bayi, berat badan Instrumen: lembar Cheklist Analisis : uji <i>Paired sample t-test</i>	Hasil uji statistik Paired T-Test menunjukkan nilai P-Value 0,000 (P-Value < α 0,05)	Terdapat pengaruh pijat bayi terhadap berat badan bayi usia 3 – 6 bulan
9	Bunga Tiara Carolin (2020) Pijat Bayi dapat Menstimulus Peningkatan Berat Badan pada Bayi	Design : Quasy Experiment Sample : 30 (15 bayi intervensi, 15 bayi control tanpa dipijat) Variable : Pijat Bayi, Berat Badan Bayi Instument : Lembar Inform Consent, Lembar Observasi Analisis : <i>paired T-test</i> dan <i>Independen T-test</i>	Ada perbedaan pada kelompok kontrol dan perlakuan di dapatkan hasil independen samples test nilai Sig (2-Tailed) adalah sebesar $0,029 < 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh berat badan bayi setelah dilakukan pemijatan
10	Afroh Fauziah (2018) Pengaruh pijat bayi terhadap kenaikan berat badan Dan kualitas tidur bayi di puskesmas Jetis yogyakarta	Design : Quasy Experiment Sample : 33 Variable : Pijat Bayi, Berat Badan Bayi, kualitas tidur Instument : Lembar Inform Consent, Lembar Observasi Analisis : <i>Fisher's Exact Test</i>	Hasil yang didapatkan adalah tidak ada pengaruh antara Pijat Bayi terhadap kenaikan Berat Badan dan Kualitas Tidur Bayi P=0,687	tidak ada pengaruh antara Pijat Bayi terhadap kenaikan Berat Badan
11	Ni Nyoman Ayuk Widiani (2021) Pengaruh baby massage terhadap pertumbuhan Dan perkembangan bayi usia 3-6 bulan Di wilayah kerja puskesmas ii sukawati tahun 2021	Design : Quasy Experiment Sample : 30 Variable : Pijat Bayi, Berat Badan Bayi, panjang badan Instument : Lembar Inform Consent, Lembar Observasi Analisis : <i>Fisher's Exact Test</i>	Tidak ada pengaruh signifikan terhadap berat badan dengan nilai $p = 0,187 (>0,05)$,	Tidak ada pengaruh signifikan terhadap berat badan

bahwa terdapat perbedaan penambahan berat badan antara sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok intervensi dalam pijat bayi 4 kali seminggu (p value α yaitu $0,0001 < 0,05$) yang artinya pijat bayi berpengaruh dalam kenaikan badan bayi (Hartati et al., 2020).

Penelitian Surtinah (2020) melaporkan bahwa Rata-rata berat badan bayi sebelum dipijat adalah 5840 g dan setelah dipijat adalah 6460 g.2. Rata-rata berat badan bayi pada kelompok bayi yang tidak dipijat pada awal 4 minggu adalah 5810 g dan pada akhir 4 minggu adalah 6080 g.3. Terdapat perbedaan berat badan bayi yang bermakna sebelum dan sesudah dipijat (Surtinah & Suharto, 2018). Penelitian sitiyyaroh (2022) juga melaporkan bahwa Rata-rata berat badan bayi sebelum dilakukan pijat bayi pada kelompok intervensi adalah 3.276,67 gram dan pada kelompok kontrol adalah 3.511,67 gram. Rata-rata berat badan bayi setelah dilakukan pijat bayi pada kelompok intervensi adalah 5.922,33 gram dan pada kelompok kontrol adalah 5.114,33 gram. Ada efektivitas pijat bayi terhadap peningkatan berat badan bayi (p .value $0,000$)(Inawati & Sitiyyaroh, 2022).

Menurut penelitian Jayanti (2018) Pada kelompok tidak dipijat menunjukkan rerata pengukuran berat badan saat lahir yaitu 3130gram dengan standar deviasi 125,16 dan setelah minggu ke-4 yaitu 3660 gram dengan standar deviasi 124,27. Nilai p value menunjukkan $< 0,001$ ($p < 0,05$) berarti terdapat peningkatan yang bermakna atau signifikan antara berat badan saat lahir dan setelah minggu ke-4. Hasil penelitian Sawitry et al., (2019), rata-rata berat badan bayi usia 1-3 bulan pada kelompok kontrol sebelum adalah 4796,67 dan sesudah adalah 5491. Perbedaan berat badan sebelum dengan sesudah pada kelompok kontrol berdasarkan uji statistik dengan menggunakan Dependent T Test, hasilnya P Value $0,000 < 0,05$, sehingga ada perbedaan berat badan sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol (Sawitry et al., 2019)

Penelitian Indrayani (2019) melaporkan bahwa Perubahan berat badan rata-rata 376 gram pada kelompok eksperimen, dan 120 gram pada kelompok kontrol. Dapat disimpulkan bahwa bayi yang dilakukan pemijatan mengalami perubahan berat badan. Hasil uji t diperoleh nilai P value = $0,000$ yang berarti P value $< \alpha$ maka dapat disimpulkan dalam penelitian ini pijat bayi efektif dalam peningkatan perubahan berat badan (Indrayani et al., 2020). Penelitian

Mawaddah (2021) melaporkan bahwa berat sebelum pijat bayi diberikan rata-rata berat badan bayi adalah 6168,75 gram dengan standar deviasi 1451,23. Nilai berat badan terendah yaitu 4100 gram dan berat badan tertinggi 880 gram. Setelah diberikan pijat bayi, rata-rata berat badan bayi adalah 6274,38 gram dengan standar deviasi 1406,82 dan berat badan terendah 4790 gram dan berat badan tertinggi 9350 gram (Mawaddah & Mursyidah, 2021).

Pada penelitian yang dilakukan Carolin et al., (2020), 15 responden pada post-test kelompok kontrol nilai rata-rata berat badan bayi yaitu 5603 gram dengan standar deviasi 1126, sedangkan untuk kelompok perlakuan post-test nilai rata-rata berat badan bayi yaitu 6598 gram dengan standar deviasi 1240 (Carolin & Agustin, 2020). Sembilan studi literatur di atas sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Roesli (2016) yang mengatakan bahwa dengan dilakukan pemijatan bayi merangsang aktivitas nervus vagus, di mana saraf ini (saraf otak ke-10) yang akan menyebabkan peningkatan kadar enzim penyerapan gastrin dan insulin, sehingga penyerapan makanan akan lebih baik serta meningkatkan persialtik usus dan pengosongan lambung meningkat yang dapat merangsang nafsu makan bayi. Lalu diikuti oleh peningkatan *neurochemical beta* dan produksi *growth hormone*. Sejalan juga dengan teori yang dikemukakan oleh Damarini (2019) yang mengatakan bahwa sentuhan yang diberikan dalam bentuk pijatan-pijatan lembut untuk bayi merupakan sebuah stimulasi yang penting dalam tumbuh kembang anak. Anak yang mendapatkan stimulasi yang terarah dan teratur akan lebih cepat berkembang dibandingkan dengan anak yang kurang atau tidak mendapatkan stimulasi (Khairunnisa, 2021).

Hasil 2 studi literature lainnya menyatakan bahwa tidak ada perbedaan berat badan sebelum dan sesudah dilakukannya pijat bayi yaitu penelitian (Fauziah & Wijayanti, 2018) dan (Ni Nyoman et al., 2021). Dua studi literatur di atas sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Roesli (2016) yang mengatakan bahwa pada masa bayi ini, terdapat factor-faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan bayi, seperti keturunan interpersonal, social ekonomi, penyakit, stimulasi, hubungan, lingkungan, neuroendokrin, dan nutrisi. Manifestasi pertumbuhan salah satunya adalah berat badan. Berat badan ini sangat dipengaruhi

oleh genetik, lingkungan, tingkat kesehatan, status gizi dan latihan fisik. Dalam pertumbuhan dan perkembangan bayi, banyak faktor yang mempengaruhi sehingga perlu diupayakan untuk menjaga agar berat badan normal sesuai dengan umur (Sugiharti et al., 2016)

KESIMPULAN

Berdasarkan 11 literatur yang telah di review tentang “Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Berat Badan Bayi“, Sembilan literature didapatkan bahwa pemberian pijat bayi terbukti berpengaruh dan efektif dalam kenaikan berat badan pada bayi. Sedangkan 2 studi literature lainnya menyatakan bahwa pemberian pijat bayi tidak berpengaruh terhadap kenaikan berat badan pada bayi. Sehingga 9 dari 11 literatur tersebut cukup kuat untuk menyatakan bahwa adanya pengaruh pemberian stimulasi pijat bayi terhadap berat badan pada bayi.

REFERENSI

- Adriana D. Tumbuh Kembang Dan Terapi Bermain Pada Anak, Edisi Revisi. Salemba Med Jakarta. 2013
- BKKBN, 2017. Data SDKI. Jakarta: Badan Pusat Statistik
- Didik Budijanto, D. (2016) *Data and Information Indonesia Health Profile 2016*, Yoeyoen Aryantin Indrayani S.Ds; B. B. Sigit; Sinin.Julianti (2017) *Rahasia Baby SPA*. I. Edited by D. Amalia. Jakarta Selatan: Writerpreneur Club.
- Fauziah, A., & Wijayanti, H. N. (2018). Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Kenaikan Berat Badan Dan Kualitas Tidur Bayi Di Puskesmas Jetis Yogyakarta. *PLACENTUM Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Aplikasinya*, 6(2).
- Harahap, N. R. (2019). Pijat Bayi Meningkatkan Berat Badan Bayi Usia 0-6 Bulan. *Jurnal Kesehatan Prima*, 13(2). <https://doi.org/10.32.807/jkp.v13i2.226>
- Hartati, S., Hidayah Akademi Kebidanan Sempena Negeri, N., Tim, S., Marpoyan Damai, K., & Pekanbaru, K. (2020). Science Midwifery Effects of Baby Massage on Weight Gain in Babies. *Science Midwifery*, 8(2). www.midwifery.iocspublisher.org
- Inawati, I., & Sitiyarah, N. (2022). The Effectiveness of Infant Massage to Increase in Baby Weight in Bpm Inawati. *Risenologi*, 7(1a), 84–88. <https://doi.org/10.47028/j.risenologi.2022.71a.337>
- Indrayani, T., Marlyina, M., & Siauta, J. A. (2020). Efektivitas Pijat Bayi Terhadap Perubahan Berat Badan Bayi 3-6 Bulan di Posyandu Deho di Wilayah Kerja Puskesmas Hamadi Jayapura tahun 2019. *Journal for Quality in Women's Health*, 3(1), 87–91. <https://doi.org/10.30994/jqwh.v3i1.56>
- Junita, E., Sepduwiana, H., Bewelli Fahmi, Y., Herawati, R., Studi, P. S., dan Profesi, K., & Ilmu Kesehatan, F. (2022). *Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Peningkatan Berat Bayi Di Desa Rembah Hilir The Impact Of Baby Massage On Baby Weight Gain In The Village Of Rembah Hilir Under the license CC BY-SA 4.0* (Vol. 4, Issue 3). Oktober. <http://ejurnal.ung.ac.id/index.php/jjhsr>
- Khairunnisa, K. (2021). *Pengaruh Pemberian Stimulasi Pijat Bayi Terhadap Berat Badan Pada Bayi*. Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
- Majid, R. K., & Aida Rusmariana. (2021). Penerapan Pijat Bayi Terhadap Peningkatan Berat Badan Bayi Usia 1-3 Bulan : Literature Review. *Seminar Nasional Kesehatan*, 2021.
- Mawaddah, S., & Mursyidah, M. (2021). Pijat Bayi sebagai Cara Menaikkan Berat Badan Bayi Usia 3 – 6 Bulan. *Jurnal Kebidanan Malakbi*, 2(1), 09. <https://doi.org/10.33490/b.v2i1.367>
- Ni Nyoman, A. W., Ni Putu, A. P., & Ni Kadek, D. M. (2021). The Effect Of Baby Massage To The Growth And Development Of Infant Aged 3 -6 Monts In The Work Area Puskesmas Ii Sukawati In 2021. *Jurnal Bahana Kesehatan Masyarakat (Bahana of Journal Public Health)*, 5(2), 85–88. <https://doi.org/10.35910/jbkm.v5i2.515>
- Noviyani, P. E., Jayatmi, I., & Herliana, I. (2018). Hubungan Peran Orang Tua dan Pola Asuh Makan terhadap Perkembangan Balita. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 8(1).
- Sawitry, S., Kuntjoro, T., & Ida Ariyanti. (2019). Pengaruh Pijat Bayi terhadap Berat badan dan lama Tidur Bayi. *Mahakam Midwifery Journal*, 2(5).
- Sugiharti, R. K., Harapan, S., & Purwokerto, B. (2016). Pengaruh Frekuensi Pijat Bayi Terhadap Pertumbuhan (Berat Badan) Bayi Usia 1-3 Bulan Di Desa Karang Sari Dan Purbadana. *Bidan Prada*, 7(1).
- Surtinah, N., & Suharto, A. (2018). Benefits of Massage for Infants Aged 3 to 5 Months. *Health Notions*, 2(2).



<http://heanoti.com/index.php/hnhttp://heanoti.com/index.php/hn/article/view/hn20228>
Carolin, B. T., & Agustin, C. (2020). Pijat Bayi dapat Menstimulus Peningkatan Berat Badan pada Bayi. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 10(2).