



P-ISSN : 3031-013X  
E-ISSN : 3031-0148

# OBAT

Jurnal Riset Ilmu Farmasi dan Kesehatan

VOLUME 1 NO. 6 NOVEMBER 2023



Asosiasi Riset Ilmu Kesehatan Indonesia

diterbitkan oleh:

Asosiasi Riset Ilmu Kesehatan Indonesia  
Alamat: Perum. Cluster G11 Nomor 17, Jl. Plamongan Indah,  
Kaduwringin, Pedurungan, Semarang City,  
Central Java 50195

## OBAT

### JURNAL RISET ILMU FARMASI DAN KESEHATAN

VOLUME 1 NO. 6 NOVEMBER 2023

#### FOKUS DAN RUANG LINGKUP JURNAL

**OBAT: Jurnal Riset Ilmu Farmasi dan Kesehatan** merupakan Jurnal Farmasi dan Ilmu Kesehatan yang diterbitkan oleh Asosiasi Riset Ilmu Kesehatan Indonesia dengan cakupan meliputi Organisasi Farmasi, Kedokteran, Kimia Organik Sintetis, Kimia Alam, Biokimia, Analisis Kimia, Kimia Fisik, Biologi, Mikrobiologi, Jaringan Kultur, Botani dan hewan terkait produk farmasi, Keperawatan, Kebidanan, Analisis Kesehatan, Gizi dan Kesehatan Masyarakat. Jurnal ini terbit 1 tahun sebanyak 6 kali (Januari, Maret, Mei, Juli, September dan November)

Artikel-artikel yang dimuat di jurnal adalah artikel yang telah melalui proses penelaahan oleh Mitra Bebestari (*peer-reviewers*). Pusat Publikasi Publikasi **OBAT: Jurnal Riset Ilmu Farmasi dan Kesehatan** hanya menerima artikel-artikel yang berasal dari hasil-hasil penelitian asli (prioritas utama), dan artikel ulasan ilmiah yang bersifat baru (tidak prioritas). Keputusan diterima atau tidaknya suatu artikel ilmiah di jurnal ini menjadi hak dari Dewan Penyunting berdasarkan atas rekomendasi dari Mitra Bebestari.

#### INFORMASI INDEKSASI JURNAL

**OBAT: Jurnal Riset Ilmu Farmasi dan Kesehatan** dengan e-ISSN :3031-0148, p-ISSN :3031-013X <https://journal.arikesi.or.id/index.php/OBAT> adalah *peer-reviewed journal* yang rencana terindeks di beberapa pengindeks bereputasi, antara lain: *Google Scholar; Garuda Rujukan Digital (GARUDA), Directory of Open Access Journal (DOAJ)*.



**OBAT**  
**JURNAL RISET ILMU FARMASI DAN KESEHATAN**  
**VOLUME 1 NO. 6 NOVEMBER 2023**

**Ketua Dewan Editor**

Windadari Murni Hartini, SKM., MPH, Politeknik Kesehatan Bhakti Setya Indonesia

**Ketua Pelaksana**

Sisilia Prima Yanuaria Buka, S.SiT, M.Keb ; Universitas Gunadarma

**Anggota Dewan Editor**

apt. Budi Setiawan, M.Farm ; Akfar Dwi Farma Bukittinggi  
TRIE YUNI ELFASYARI, M. FARM ; AKFAR DWI FARMA BUKITTINGGI  
apt Mevy Trisna,S.Si,M.Farm ; Akademi Farmasi Dwi Farma Bukittinggi  
apt. Mazaya Fadhila, S.Far., M.Si. ; Akademi Farmasi Dwi Farma  
Renatalia Fika, M.Pd ; Akademi Farmasi Dwi Farma Bukittinggi  
Dewi Nofita, S. Si., M. Si ; Akademi Farmasi Dwi Farma  
Dealita Khairani Daulay, S.Tr.Keb., MKM ; STIKes Columbia Asia, Medan  
Oksita Asri Widyayanti, S.Si., M.Sc ; Politeknik Yakpermas Banyumas

**Asisten Pelaksana**

apt. Dra. 'Ainun Naim. M. Farm ; Akademi Farmasi Dwi Farma Bukittinggi  
Mia Arifka, M.Farm ; Akademi Farmasi Dwi Farma Bukittinggi

**Tim Reviewer**

Ns. Siti Juwariyah ; STIKES TELOGOREJO SEMARANG  
Dr.Hj.Gemy Nastity Handayani.SSi.MSi.Apt ; UIN Alauddin Makassar  
Dipo wicaksono, SKM, MKM ; Universitas Kusuma Husada  
Khairunnisa Batubara, M.Kep ; Universitas Audi Indonesia  
Elvipson Sinaga, M.Kes., M.Kep ; Universitas Audi Indonesia  
Balqis Nurmauli Damanik, S.KM,M.KM ; STIKes Columbia Asia, Medan  
Ayu Ina Solichah, M.Pharm.Sci; Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Nusaputera  
Silvia Nurvita, S.K.M., M.K.M.; Universitas Nasional Karangturi

**Diterbitkan Oleh:**

**Asosiasi Riset Ilmu Kesehatan Indonesia**

**Perum. Cluster G11 Nomor 17, Jl. Plamongan Indah, Kadungwringin, Kedungwringin,  
Pedurungan, Semarang City, Central Java 50195**

**OBAT**  
**JURNAL RISET ILMU FARMASI DAN KESEHATAN**  
**VOLUME 1 NO. 6 NOVEMBER 2023**

**KATA PENGANTAR**

**OBAT: Jurnal Riset Ilmu Farmasi dan Kesehatan** merupakan Jurnal Farmasi dan Ilmu Kesehatan yang diterbitkan oleh Asosiasi Riset Ilmu Kesehatan Indonesia dengan cakupan meliputi Organisasi Farmasi, Kedokteran, Kimia Organik Sintetis, Kimia Alam, Biokimia, Analisis Kimia, Kimia Fisik, Biologi, Mikrobiologi, Jaringan Kultur, Botani dan hewan terkait produk farmasi, Keperawatan, Kebidanan, Analisis Kesehatan, Gizi dan Kesehatan Masyarakat. Jurnal ini terbit 1 tahun sebanyak 6 kali (Januari, Maret, Mei, Juli, September dan November)

Pusat Publikasi Hasil **OBAT: Jurnal Riset Ilmu Farmasi dan Kesehatan** menerbitkan satu-satunya makalah yang secara ketat mengikuti pedoman dan template untuk persiapan naskah. Semua manuskrip yang dikirimkan akan melalui proses peer review double-blind. Makalah tersebut dibaca oleh anggota redaksi (sesuai bidang spesialisasi) dan akan disaring oleh Redaktur Pelaksana untuk memenuhi kriteria yang diperlukan untuk publikasi. Naskah akan dikirim ke dua reviewer berdasarkan pengalaman historis mereka dalam mereview naskah atau berdasarkan bidang spesialisasi mereka. Pusat Publikasi **OBAT: Jurnal Riset Ilmu Farmasi dan Kesehatan** telah meninjau formulir untuk menjaga item yang sama ditinjau oleh dua pengulas. Kemudian dewan redaksi membuat keputusan atas komentar atau saran pengulas.

Reviewer memberikan penilaian atas orisinalitas, kejelasan penyajian, kontribusi pada bidang/ilmu pengetahuan. Jurnal ini menerbitkan artikel penelitian (research article), artikel telaah/studi literatur (review article/literature review), laporan kasus (case report) dan artikel konsep atau kebijakan (concept/policy article), di semua bidang keilmuan rumpun Ilmu Organisasi Farmasi, Kedokteran, Kimia Organik Sintetis, Kimia Alam, Biokimia, Analisis Kimia, Kimia Fisik, Biologi, Mikrobiologi, Jaringan Kultur, Botani dan hewan terkait produk farmasi, Keperawatan, Kebidanan, Analisis Kesehatan, Gizi dan Kesehatan Masyarakat. Artikel yang akan dimuat merupakan karya yang orisinal dan belum pernah dipublikasikan. Artikel yang masuk akan direview oleh tim reviewer yang berasal dari internal maupun eksternal.

Dewan Penyunting akan berusaha terus meningkatkan mutu jurnal sehingga dapat menjadi salah satu acuan yang cukup penting dalam perkembangan ilmu. Penghargaan dan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Mitra bestari bersama para anggota Dewan Penyunting dan seluruh pihak yang terlibat dalam penerbitan jurnal ini.

Salam,

Ketua Penyunting

**OBAT**  
**JURNAL RISET ILMU FARMASI DAN KESEHATAN**  
**VOLUME 1 NO. 6 NOVEMBER 2023**

**DAFTAR ISI**

Fokus Dan Ruang Lingkup Jurnal	I
Tim Editor	II
Kata Pengantar	III
Daftar Isi	IV
<b>Gambaran Sanitasi Serta Kualitas Bakteriologis Pada Depot Air Minum Isi Ulang Di Kebun Cengkeh Desa Batu Merah Kecamatan Sirimau Kota Ambon</b> M Fadly Kaliky, Rahma Tunny	<b>Hal 01-08</b>
<b>Gambaran Faktor-Faktor Pendorong Perilaku Pengelolaan Sampah Rumah Tangga Pada Warga Di Kawasan Kayu Tiga Cekdam Kecamatan Sirimau Kota Ambon</b> Arfan Ohorella, M Fadly Kaliky	<b>Hal 09-19</b>
<b>Pengaruh Stimulasi Assisted Crawling Terhadap Kemampuan Merangkak Bayi di Puskesmas BP Nauli Kec. Siantar Marihat Kota Pematangsiantar Tahun 2023</b> Besty Agustina Silitonga, Asnita Sinaga, Isyos Sari Sembiring, Indra Agussamad,	<b>Hal 20-27</b>
<b>Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Makanan Pendamping Asi Dengan Pemberian Makanan Pendamping Asi Pada Bayi 6-12 Bulan Di Puskesmas Bp Nauli Kecamatan Siantar Marihat Kota Pematangsiantar Tahun 2023</b> Rehulina Natalia Sembiring, Asnita Sinaga, Isyos Sari Sembiring, Indra Agussamad	<b>Hal 28-35</b>
<b>Hubungan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Ibu dalam Menggunakan Alat Kontrasepsi di Klinik Siloam Kecamatan Siantar Barat Kotapematangsiantar Tahun 2023</b> Epi Ida Lestari Samosir, Asnita Sinaga, Isyos Sari Sembiring, Indra Agussamad	<b>Hal 36-47</b>
<b>Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Pertumbuhan dan Perkembangan Pada Bayi Usia 7-12 Bulan di Puskesmas BP Nauli Kec. Siantar Marihat, Kota Pematang Siantar Tahun 2023</b> Sariyani Purba, Asnita Sinaga, Indra Agussamad, Indra Agussamad	<b>Hal 48-58</b>
<b>Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Tingkat Perkembangan Bahasa dan Perkembangan Sosial Balita Di Puskesmas BP Nauli Kecamatan Siantar Marihat Kota Pematangsiantar Tahun 2023</b> Juliati Lestari Pasaribu, Asnita Sinaga, Isyos Sari Sembiring, Indra Agussamad	<b>Hal 59-68</b>
<b>Gambaran Pengetahuan Orang Tua Tentang Edukasi Seks pada Remaja di Desa Kauditan Tahun 2023</b> Desiska Pricilia Tumatar, Atik Sunarmi,	<b>Hal 69-76</b>

**Pelatihan Trekking Berbasis Tri Mandala Sebagai Upaya Menurunkan Stres Dan Meningkatkan Kebugaran Lansia** Hal 77-88

Ni Putu Sri Arnita, Ni Luh Putu Mia Lestari Devi, Dhea Anisa Fitriani,

**Analisis Faktor Risiko Ergonomi Pada Pekerja Pembuat Jaja Sengait Di Desa Sading Mengwi Badung** Hal 89-96

Ni Luh Putu Mia Lestari Devi, Ni Putu Sri Arnita, Maqfirah Muryanifa

**Pencegahan Stunting Melalui Pilar 1 Stop Buang Air Besar Sembarangan Di Kelurahan Waehaong Kecamatan Nusaniwe Kota Ambon** Hal 97-105

Rahma Tunny, Ernawati Hatuwe, Mirdat Hitiyaut, Asih Dwi Astuti

**Personal Hygiene Dan Pemeriksaan Angka Kuman Pada Peralatan Makan Pedagang Rujak Di Kawasan Wisata Pantai Natsepa Kecamatan Salahutu** Hal 106-116

Farha Assagaf, Arfan Ohorella, Arsi Nadila Upuolat

**Dukungan Keluarga dengan Kelancaran Asi Pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar** Hal 117-123

Khaira Rizki, Nurul Anna, Nurliza Nurliza

**Effects Of Psidium Guajava Crude Leaf Methanol-Extract On Lowering Blood Sugar Levels In Rat** Hal 124-130

Belgis Belgis,

**Hubungan Berdiri Lama Dengan Terjadinya Nyeri Punggung Bawah Pada Pegawai Rotte Bakery Di Kota Pekanbaru Tahun 2020** Hal 131-137

Retno Putri, Dea Vilia Siswoyo, Nurshal Hasbi

**Determinan Keluhan Musculoskeletal Disorders Pada Penenun Sarung Sutera Di Kecamatan Tanasitolo Kabupaten Wajo** Hal 138-148

Muh Kahfi,

**Hubungan Sikap Dengan Perilaku Ibu Dalam Melakukan Pijat Bayi Secara Mandiri Di PMB Lismayani Lubis Kab. Simalungun Tahun 2023** Hal 149-153

Basaria Manurung,

**Analisis Implementasi Tujuh Langkah Menuju Keselamatan Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit** Hal 154-159

Nisrina Nisrina,

**Faktor – faktor yang Berhubungan dengan Kebersihan Gigi dan Mulut pada Lansia** Hal 160-170

Aisyah AR, Hasrini Hasrini, Amirah Maritsa, Zahrawi Astrie Ahkam Fidzah Nurfajrina Murad, Arfiah Jauharuddin,

## Gambaran Sanitasi Serta Kualitas Bakteriologis Pada Depot Air Minum Isi Ulang Di Kebun Cengkeh Desa Batu Merah Kecamatan Sirimau Kota Ambon

**M Fadly Kaliky**

Dosen Politeknik Kesehatan Kemenkes Maluku

**Rahma Tunny**

Dosen STIKes Maluku Husada

Korespondensi penulis: [fadly.kaliky@gmail.com](mailto:fadly.kaliky@gmail.com)

**Abstract:** Drinking water produced by drinking water depots (DAM) is an alternative to meeting the drinking water needs of the community. Practicality and relatively cheaper prices when compared to bottled drinking water, become the main attraction for the community to consume drinking water produced by DAM. This study aims to determine the description of sanitation and bacteriological quality in refill drinking water depots in Kebun Cengkeh, Batu Merah Village, Sirimau Kecamatan, Ambon City. The type of research used in this study is descriptive which aims to determine the content of *E.coli* bacteria and sanitation conditions at refill drinking water depots in Kebun Cengkeh, Batu Merah Village, Sirimau District, Ambon City. The population in this sample is the entire drinking water in all refill depots located in Kebun Cengkeh, Batu Merah Village, Sirimau District, Ambon City. The sample in this study was a portion of the refill drinking water depot. The results showed that 3 DAMIUs had a total score of <70 for sanitary inspection assessment and 3 DAMIUs contained *E. coli* >0 MPN/100 ml. 3 DAMIUs did not meet the sanitary inspection requirements and 3 DAMIUs did not meet the bacteriological requirements.

**Keywords:** Sanitary Inspection, Bacteriological Quality, Drinking Water Depot

**Abstrak:** Air minum yang diproduksi oleh Depot Air Minum (DAM) merupakan alternative pemenuhan kebutuhan air minum masyarakat. Kepraktisan dan harga yang relatif lebih murah jika dibandingkan dengan air minum dalam kemasan, menjadi daya tarik tersendiri bagi masyarakat untuk mengonsumsi air minum produksi DAM. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran sanitasi serta kualitas bakteriologis pada depot air minum isi ulang di Kebun Cengkeh Desa Batu Merah Kecamatan Sirimau Kota Ambon. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini bersifat deskriptif yang bertujuan untuk mengetahui kandungan bakteri *E.coli* dan kondisi Sanitasi pada depot air minum isi ulang di Kebun Cengkeh Desa Batu Merah Kecamatan Sirimau Kota Ambon. Populasi dalam sampel ini adalah keseluruhan air minum pada seluruh depot isi ulang yang berada di Kebun Cengkeh Desa Batu Merah Kecamatan Sirimau Kota Ambon. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian depot air minum isi ulang. Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa 3 DAMIU mempunyai total nilai <70 untuk penilaian inspeksi sanitasi dan 3 DAMIU mengandung *E. coli* >0 MPN/100 ml. 3 DAMIU tidak memenuhi syarat inspeksi sanitasi dan 3 DAMIU tidak memenuhi syarat bakteriologi.

**Kata Kunci:** Inspeksi Sanitasi, Kualitas Bakteriologis, Depot Air Minum

### PENDAHULUAN

Diare masih menjadi masalah disemua golongan umur terutama pada balita. Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO) diare menduduki peringkat kedua sebagai penyebab kematian Balita di dunia padahal penyakit ini dapat dicegah dan diobati. Setiap tahun, diare membunuh 525.000 balita dan menyebabkan 1,7 juta anak menderita diare di Dunia. Hasil penelitian yang dipublikasikan oleh Lancet 2016 menyebutkan bahwa diare berada di peringkat ke-8 penyebab kematian dari semua umur dan peringkat ke-5 pada balita. Diare banyak terjadi di Negara Berkembang. Di Negara dengan pendapatan rendah, kejadian diare rata-rata 3x per tahun pada

anak kurang dari 3 tahun. Dari semua kematian anak balita karena penyakit diare, 78% terjadi di Wilayah Afrika dan Asia Tenggara. Kesakitan dan kematian diare yang tinggi umumnya disebabkan sumber air dan makanan yang terkontaminasi. Di Dunia terdapat 780 juta individu terbatas aksesnya terhadap air minum yang memadai dan 2,5 juta terbatas akses terhadap sanitasi memadai.

Menurut Laporan Profil Kesehatan Indonesia prevalensi diare pada balita di Jawa Barat pada tahun 2018 sebesar 46,35% dan mengalami kenaikan pada tahun 2019 menjadi 47,6%. Berdasarkan data tersebut prevalensi di Jawa Barat termasuk kedalam 10 provinsi dengan kasus diare tertinggi di Indonesia (Profil Kesehatan Jawa Barat, 2019). Kota Tasikmalaya merupakan salah satu kota Di Jawa Barat dengan prevalensi diare yang cukup tinggi dimana menurut profil kesehatan Indonesia bahwa target cakupan penderita diare adalah 10% dari perkiraan jumlah balita.

Berdasarkan data yang di peroleh dari Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya bahwa terdapat 8 Depot Air Minum Isi Ulang (DAMIU) yang diperiksa. Berdasarkan hasil pemeriksaan yang dilakukan, terdapat 1 DAMIU yang tidak memenuhi syarat sebab dari kondisi lingkungannya yang masih kotor dan Peralatan yang masih belum memadai. Berdasarkan Permenkes RI No. 492/MENKES/PER/IV/2010 tentang Persyaratan Kualita Air Minum untuk Ph, TDS, maupun bakteri. Seluruh Depot Air Minum sudah memenuhi baku mutu peryaratan kualitas air minum. Selanjutnya, untuk fasilitas seperti adanya tempat sampah dan tempat pencuci tangan yang dilengkapi dengan air mengalir dan sabun masih belum diterapkan oleh sebagian besar Depot Air Minum Isi Ulang yang dilakukan inspeksi kesehatan lingkungan. Seluruh DAMIU tidak memiliki fasilitas seperti adanya tempat sampah yang tertutup dan tempat pencuci tangan yang dilengkapi dengan air mengalir dan sabun yang memungkinkan menjadi sumber pencemar. DAMIU harus terbebas dari tikus, lalat dan kecoa karena dapat mengotori dan merusak peralatan, namun hanya 3 DAMIU memenuhi syarat dengan persentase 43%, 4 DAMIU lainnya masih dikategorikan tidak memenuhi syarat dengan persentase 57% (Riska ddk, 2018).

Provinsi Maluku menunjukkan bahwa kasus diare pada tahun 2018 dengan jumlah 12.226 kasus, tahun 2019 dengan jumlah 2.147 kasus dan ditahun 2020 dengan jumlah 4.775 kasus diare (Dinas Kesehatan Provinsi Maluku, 2020).

Berdasarkan survei lapangan yang penulis lakukan di kawasan Kebun Cengkeh, Desa Batu Merah, Kecamatan Sirimau, Kota Ambon pada hari Senin, tanggal 03 Oktober 2022, penulis menemukan 7 DAMIU yang berada di Kebun Cengkeh Desa Batu Merah Kecamatan Sirimau Kota Ambon. Dari 7 DAMIU tersebut semuanya memiliki hasil pemeriksaan secara

fisik, kimia maupun mikrobiologi pada tahun pemeriksaan 2021 dan 2022. Walaupun demikian, diperlukan adanya pemeriksaan kualitas air minum secara rutin setiap 6 (enam) bulan sekali, sehingga data penelitian ini nantinya dapat bermanfaat bagi pengelola DAMIU maupun pihak Puskesmas dalam melakukan pengawasan.

Jenis alat-alat yang digunakan pada Depot Air Minum Isi Ulang di Kebun Cengkeh, Desa Batu Merah, Kecamatan Sirimau, Kota Ambon yaitu *Storage tank* berguna untuk menampung air baku, *stainless water pump* berguna untuk memompa air, tabung filter berguna untuk menyaring partikel kasar dan menghilangkan kekeruhan, *mikro filter* berguna untuk menyaring partikel air dengan maksud untuk memenuhi persyaratan air minum, *flow meter* berguna untuk mengukur air yang mengalir, lampu ultraviolet dan ozon berguna untuk disinfeksi/sterilisasi pada air yang telah diolah, galun isi ulang berguna untuk tempat atau wadah menampung dan menyimpan air minum di dalamnya.

Kemudian berdasarkan konstruksi bangunan 7 DAMIU tersebut, ada beberapa yang tidak memenuhi syarat di karenakan ada lantai yang kurang bersih, tidak memiliki tempat sampah yang tertutup, tidak memiliki kamar mandi, tidak memiliki tempat cuci tangan dan tidak memiliki ventilasi, tidak sesuai dengan peraturan pemerintah yang berlaku (Kepmen Perindustrian dan Perdagangan Nomor 651/MPP/kep/10/2014) tentang Persyaratan Teknis Depot Air Minum. Bahkan ada beberapa karyawan pengelolaan tidak menggunakan pakaian kerja dan tidak mencuci tangan dengan sabun saat melayani konsumen. Sehingga dengan ini diperlukan upaya pembinaan dan pengawasan sanitasi yang memadai agar tidak berdampak buruk terhadap kesehatan konsumen.

Selanjutnya penulis melakukan survei pendahuluan di Puskesmas Rijali, Desa Batu Merah, Kecamatan Sirimau, Kota Ambon pada hari Rabu, tanggal 05 Oktober 2022, Penulis menemukan 10 Penyakit terbesar pada tahun 2022. Dari 10 Penyakit terbesar tersebut, terdapat salah satunya yaitu penyakit Diare yang jumlah kasusnya sebanyak 23 kasus.

Kemudian Penulis menemukan jumlah Penyakit Diare pada 3 tahun lalu, dengan jumlah kasus pada tahun 2019 sebanyak 372 kasus, tahun 2020 sebanyak 206 kasus, dan tahun 2021 sebanyak 226 kasus. Perkembangan unsur diare tersebut tak terlepas dari adanya kontribusi atau air minum yang tercemar *E.coli*.

Berdasarkan masalah diatas maka Penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul, “Sanitasi Serta Kualitas Bakteriologis Pada Depot Air Minum Isi Ulang Di Kebun Cengkeh Desa Batu Merah Kecamatan Sirimau Kota Ambon.”

## Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka yang menjadi rumusan masalah adalah “Bagaimana gambaran sanitasi dan kandungan *E.coli* pada 7 depot air minum isi ulang di Kebun Cengkeh Desa Batu Merah Kecamatan Sirimau Kota Ambon?”

## Tujuan Penelitian

Mengetahui gambaran sanitasi serta kualitas bakteriologis pada depot air minum isi ulang di Kebun Cengkeh Desa Batu Merah Kecamatan Sirimau Kota Ambon.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif yang bertujuan untuk mengetahui kandungan bakteri *E.coli* dan kondisi Sanitasi pada depot air minum isi ulang di Kebun Cengkeh Desa Batu Merah Kecamatan Sirimau. Untuk pemeriksaan kandungan *E.coli* dalam DAMIU menggunakan pengujian laboratorium dengan metode MPN dan pemeriksaan sanitasi menggunakan lembar *checklist*.

## HASIL DAN PEMBAHSAN

### a. Sanitasi Depot Air Minum Isi Ulang

Hasil penelitian yang telah dilaksanakan pada 4 depot yang di periksa sanitasi tidak memenuhi syarat menurut Permenkes RI Nomor 43 tahun 2014.

Tabel 1

Hasil pemeriksaan Inspeksi Sanitasi Depot Air Minum Isi Ulang “A” di Kebun Cengkeh Desa Batu Merah Kecamatan Sirimau Kota Ambon 2023

No	Objek	Jumlah Nilai
1	Tempat	14
2	Peralatan	27
3	Penjamah	6
4	Air Baku dan Air Minum	23
<b>Total</b>		<b>70</b>

Sumber: Data Primer Tahun 2023

Dari tabel 1 menjelaskan bahwa pemeriksaan inspeksi sanitasi pada depot air minum isi ulang didapatkan hasil nilai 70 dengan kriteria memenuhi syarat dengan standar nilai 70 menurut Permenkes RI Nomor 43 tahun 2014.

Tabel 2

Hasil pemeriksaan Inspeksi Sanitasi Depot Air Minum Isi Ulang “B” di Kebun Cengkeh Desa Batu Merah Kecamatan Sirimau Kota Ambon 2023

No	Objek	Jumlah Nilai
1	Tempat	14
2	Peralatan	29
3	Penjamah	6
4	Air Baku dan Air Minum	13
<b>Total</b>		<b>62</b>

Sumber: Data Primer Tahun 2023

Dari tabel 2 menjelaskan bahwa pemeriksaan inspeksi sanitasi pada depot air minum isi ulang didapatkan hasil nilai 62 dengan kriteria tidak memenuhi syarat dengan standar nilai 70 menurut Permenkes RI Nomor 43 tahun 2014.

**Tabel 3**  
**Hasil pemeriksaan Inspeksi Sanitasi Depot Air Minum Isi Ulang “C” di Kebun Cengkeh Desa Batu Merah Kecamatan Sirimau Kota Ambon 2023**

No	Objek	Jumlah Nilai
1	Tempat	14
2	Peralatan	27
3	Penjamah	6
4	Air Baku dan Air Minum	13
<b>Total</b>		<b>60</b>

Sumber: Data Primer Tahun 2023

Dari tabel 3 menjelaskan bahwa pemeriksaan inspeksi sanitasi pada depot air minum isi ulang didapatkan hasil nilai 60 dengan kriteria tidak memenuhi syarat dengan standar nilai 70 menurut Permenkes RI Nomor 43 tahun 2014.

**Tabel 4**  
**Hasil pemeriksaan Inspeksi Sanitasi Depot Air Minum Isi Ulang “D” di Kebun Cengkeh Desa Batu Merah Kecamatan Sirimau Kota Ambon 2023**

No	Objek	Jumlah Nilai
1	Tempat	14
2	Peralatan	27
3	Penjamah	6
4	Air Baku dan Air Minum	13
<b>Total</b>		<b>60</b>

Sumber: Data Primer Tahun 2023

Dari tabel 4 menjelaskan bahwa pemeriksaan inspeksi sanitasi pada depot air minum isi ulang didapatkan hasil nilai 60 dengan kriteria tidak memenuhi syarat dengan standar nilai 70 menurut Permenkes RI Nomor 43 tahun 2014.

b. Pemeriksaan Bakteri *Escherichia coli*

Hasil pemeriksaan bakteri *Escherichia coli* pada 4 depot air minum isi ulang tidak memenuhi syarat Kesehatan menurut Permenkes No.492/Menkes/Per/IV/2010.

**Tabel 7.**  
**Hasil pemeriksaan bakteri *Escherichia coli* pada Depot Air Minum Isi lang “A”, Air Minum Isi Ulang “B”, Air Minum Isi Ulang “C” dan Air Minum Isi Ulang “D” di Kebun Cengkeh Desa Batu Merah Kecamatan Sirimau Kota Ambon 2023**

No	Lokasi Penelitian	Hasil Uji <i>E.coli</i>	Satuan	Baku Mutu	Kriteria
1	Depot Air Isi Ulang “A”	<1,1 MPN/100 ML	MPN/100 ML	0/100 ml	Memenuhi syarat
2	Depot Air Isi Ulang “B”	1,1 MPN/100 ML	MPN/100 ML	0/100 ml	Tidak memenuhi syarat
3	Depot Air Isi Ulang “C”	>23 MPN/100 ML	MPN/100 ML	0/100 ml	Tidak memenuhi syarat
4	Depot Air Isi Ulang “D”	6,9 MPN/100 ML	MPN/100 ML	0/100 ml	Tidak memenuhi syarat

Sumber: Data Primer Tahun 2023

Dari Tabel 7 menjelaskan bahwa pada pemeriksaan sampel air dari 4 depot yaitu pada Depot Air Minum Isi Ulang “A” memenuhi syarat dengan hasil *E.coli* <1,1 MPN/100 ml, Depot Air Minum Isi Ulang “B” tidak memenuhi syarat dengan hasil *E.coli* 1,1 MPN/100 ml, Depot Air Minum Isi Ulang “C” tidak memenuhi syarat dengan hasil *E.coli* >23 MPN/100 ml dan Depot Air Minum Isi Ulang “D” tidak memenuhi syarat dengan hasil *E.coli* 6,9 MPN/100 ml menurut Permenkes No.492/Menkes/Per/IV/2010.

## Pembahasan

### a. Pembahasan Sanitasi Depot Air Minum Isi Ulang

Hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada Depot Air Minum Isi Ulang “A,B,C dan D” memperoleh hasil nilai rata-rata 60 dengan kriteria tidak memenuhi syarat dengan standar nilai 70 menurut Permenkes RI Nomor 43 tahun 2014. Depot Air Minum Isi Ulang “A,B,C dan D” sebaiknya memperhatikan Tempatnya seperti memiliki ruang proses pengolahan, penyimpanan, kamar mandi, saluran pembuangan air limbah, tempat sampah yang tertutup, tempat cuci tangan dan Penjamahnya harus selalu mencuci tangan dengan sabun, menggunakan pakaian kerja yang bersih dan rapi saat melayani konsumen.

### b. Pembahasan Pemeriksaan Bakteri *Escherichia Coli*

#### 1. Depot Air Minum Isi Ulang “A”

Menurut KepMenkes No. 492/MenKes/Per/IV/2010 tentang persyaratan kualitas air minum, air minum ialah air yang melalui proses pengolahan atau tanpa proses pengolahan yang memenuhi syarat kesehatan dan dapat langsung diminum.

Persyaratan kualitas air minum untuk kandungan maksimum bakteri *E.coli* yang diperbolehkan adalah 0/ml sampel. Air minum yang aman dikonsumsi harus bebas dari kontaminasi bakteri *E.coli*. Organisasi yang paling umum digunakan untuk petunjuk adanya kontaminasi mikroorganisme pada air minum adalah keberadaan *E.coli*. Mengonsumsi Air Minum yang mengandung bakteri tersebut dapat berakibat timbulnya penyakit (Permenkes No. 492/Menkes/Per/IV/2010).

*E.coli* merupakan bakteri indikator kualitas air minum karena keberadaannya di dalam air mengindikasikan bahwa air tersebut terkontaminasi oleh feses, yang kemungkinan juga mengandung mikroorganisme enteric pathogen lainnya (Radji, *et al.*, 2010).

Depot air minum isi ulang “A” dengan kriteria memenuhi syarat karena tidak mengandung bakteri *Escherichia coli* sehingga layak untuk dikonsumsi sesuai peraturan tentang kualitas air minum pada Permenkes No.492/Menkes/Per/IV/2010.

## 2. Depot Air Minum Isi Ulang “B”

Depot air minum isi ulang “B” dengan kriteria tidak memenuhi syarat karena mengandung bakteri *Escherichia coli* dengan total bakteri 1,1 MPN/100ml yang seharusnya memiliki 0 MPN/100 ml sehingga tidak layak untuk dikonsumsi sesuai peraturan tentang kualitas air minum pada Permenkes No.492/Menkes/Per/IV/2010.

## 3. Depot Air Minum Isi Ulang “C”

Depot air minum isi ulang “C” dengan kriteria tidak memenuhi syarat karena mengandung bakteri *Escherichia coli* dengan total bakteri >23 MPN/100ml yang seharusnya memiliki 0 MPN/100 ml sehingga tidak layak untuk dikonsumsi sesuai peraturan tentang kualitas air minum pada Permenkes No.492/Menkes/Per/IV/2010.

## 4. Depot Air Minum Isi Ulang “D”

Depot air minum isi ulang “D” dengan kriteria tidak memenuhi syarat karena mengandung bakteri *Escherichia coli* dengan total bakteri 6,9 MPN/100ml yang seharusnya memiliki 0 MPN/100 ml sehingga tidak layak untuk dikonsumsi sesuai peraturan tentang kualitas air minum pada Permenkes No.492/Menkes/Per/IV/2010.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil observasi dan pemeriksaan maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Inspeksi Sanitasi pada Depot Air Minum Isi Ulang “A” memenuhi syarat sedangkan Depot Air Minum Isi Ulang “B”, “C” dan “D” tidak memenuhi syarat menurut Permenkes RI Nomor 43 tahun 2014.
2. Bakteri *Escherichia Coli* pada Depot Air Minum Isi Ulang “A” memenuhi syarat menurut Permenkes No.492/Menkes/Per/IV/2010 dan Depot Air Minum Isi Ulang “B”, “C” dan “D” tidak memenuhi syarat menurut Permenkes No.492/Menkes/Per/IV/2010

## DAFTAR PUSTAKA

- Apriliana, E. dkk. (2014). *Bacteriological quality of refill drinking water at refill drinking water depots in Bandar Lampung.*
- Dilapangan.M.R. ddk. (2014). *Higiene sanitasi dan kualitas bakteriologis air minum pada depot air minum isi ulang di kecamatan sario kota manado tahun 2014.*
- Dinas Kesehatan Provinsi Maluku, (2020) *10 Penyakit Terbesar Di Provinsi Maluku.*
- Menteri Perindustrian dan Perdagangan RI Nomor: 651/MPP/Kep/10/2004 tentang *Persyaratan Teknis Depot Air Minum dan Perdagangan.*
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Negara RI No. 43 Tahun 2014 tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum.*

Peraturan Menteri Kesehatan No.736/Menkes/Per/VI/2010 tentang *Tata Laksana Pengawasan Kualitas Air Minum.*

Peraturan Menteri Kesehatan RI.NO.492/MENKES/PER/IV/2010 Tentang *Persyaratan Air Minum*

Radji,et al., 2010. *Deteksi Cepat Bakteri Escherichia Coli dalam sampel Air dengan Metode Polymerase Reaction Menggunakan Primer 16E1 DAN 16E2. Makara Sains, Vol. 14, No. 1*

Riska, ddk, 2018. *Higiene Sanitasi dan uji Escherichia Coli Depot Air Minum Isi Ulang (Damiu) di Kelurahan Pesisir, Kecamatan Lima Puluh, kota Pekanbaru. Pekanbaru: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Al-Insyirah Pekanbaru.*

Suriawiria, 2005. *Mikrobiologi Air dan Kualitas Air, Alumni, Bandung.*

Sutrisno, ddk 2006. *Teknologi Pengolahan Air Bersih. Jakarta: Rineka Cipta.*

Sutrisno 2010. *Teknologi Penyediaan Air Bersih. Jakarta: Rineka Cipta.*

Widiyanti, et al., (2004). *Analisi Kualitas Bakteri Koliform Pada Depot Air Minum Isi Ulang di Kota Singaraja Bali. Jurnal Ekologi Kesehatan Vol 3 no 1.*

## Gambaran Faktor-Faktor Pendorong Perilaku Pengelolaan Sampah Rumah Tangga Pada Warga Di Kawasan Kayu Tiga Cekdam Kecamatan Sirimau Kota Ambon

Arfan Ohorella

Politeknik Kesehatan Kemenkes Maluku

M Fadly Kaliky

Politeknik Kesehatan Kemenkes Maluku

Korespondensi penulis: [zhakyohorella15@gmail.com](mailto:zhakyohorella15@gmail.com)

**Abstract:** According to the World Health Organization (WHO, 2006) waste is something that is not used, not used, not liked or something that is discarded that comes from human activities and does not occur by itself. The issue of waste in Ambon City has become a serious problem, because the volume of waste generated in Ambon City is 220 tons per day. Meanwhile, the waste transportation capacity that can be carried out by janitors is only 160 tons per day. This limited transport capacity will greatly affect the system and capacity of conventional waste management at the Integrated Waste Management Installation (IPST) in the Toisapu Ambon area. This study aims to determine the description of knowledge, attitudes, and community actions related to household waste management in the Kayu Tiga Cekdam Area, Sirimau District, Ambon City. The type of research used was descriptive survey, the population was 77 households (head of family), the sample was 77 households, the sample was taken using total sampling technique. Direct data collection, instrument The research used is a questionnaire, the data is processed manually and assisted by a computer, and the data obtained is presented in text and table form. The results of the study can be seen that the highest knowledge variable 33 (62%) is categorized as good, the highest attitude variable 27 (51%) is categorized as not good and the highest action variable 33 (62%) is categorized as not good. Based on the results of research conducted in the Kayu Tiga Cekdam Area, Sirimau District, Ambon City, it can be concluded that the knowledge behavior of 33 households (62%) is in the good category, the attitude behavior of 27 households (51%) is in the bad category and the action behavior of 33 households (62%) is in the bad category.

**Keywords:** WHO, Household Waste Management, IPST

**Abstrak:** Menurut World Health Organization (WHO, 2006) sampah adalah sesuatu yang tidak digunakan, tidak dipakai, tidak disenangi atau sesuatu yang dibuang yang berasal dari kegiatan manusia dan tidak terjadi dengan sendirinya. Persoalan sampah di Kota Ambon telah menjadi masalah serius, sebab, volume sampah yang dihasilkan di Kota Ambon sebanyak 220 ton per hari. Sedangkan, daya angkut sampah yang bisa dilakukan petugas kebersihan hanya 160 ton per hari. Dengan daya angkut yang terbatas ini akan sangat mempengaruhi sistem dan kapasitas pengelolaan sampah konvensional di Instalasi Pengelolaan Sampah Terpadu (IPST) di kawasan Toisapu Ambon. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan, sikap, dan tindakan masyarakat terkait pengelolaan sampah rumah tangga di Kawasan Kayu Tiga Cekdam Kecamatan Sirimau Kota Ambon. Jenis penelitian yang digunakan survei deskriptif, populasi sebanyak 77 KK (kepala keluarga), sampel sebanyak 77 KK, Sampel diambil menggunakan teknik total sampling. Pengumpulan data secara langsung, instrument penelitian yang digunakan adalah kuesioner, data diolah secara manual dan dibantu oleh computer, dan data yang diperoleh disajikan dalam bentuk tekstuler dan table. Hasil penelitian dapat dilihat variabel pengetahuan tertinggi 33 (62%) di kategorikan baik, variabel sikap tertinggi 27 (51%) dikategorikan kurang baik dan variabel tindakan tertinggi 33 (62%) dikategorikan tidak baik. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Kawasan Kayu Tiga Cekdam, Kecamatan Sirimau, Kota Ambon dapat disimpulkan untuk perilaku pengetahuan sebanyak 33 KK (62%) kategori baik, perilaku sikap sebanyak 27 KK (51%) kategori kurang baik dan perilaku tindakan sebanyak 33 KK (62%) kategori tidak baik.

**Kata kunci:** WHO, Pengelolaan Sampah Rumah Tangga, IPST

### PENDAHULUAN

Menurut World Health Organization (WHO, 2006) sampah adalah sesuatu yang tidak digunakan, tidak dipakai, tidak disenangi atau sesuatu yang dibuang yang berasal dari kegiatan

Received: September 30, 2023; Accepted: Oktober 30, 2023; Published: November 30, 2023

\* Arfan Ohorella, [zhakyohorella15@gmail.com](mailto:zhakyohorella15@gmail.com)

manusia dan tidak terjadi dengan sendirinya. Menurut Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2008 Pasal 1 ayat 1 menjelaskan bahwa sampah adalah sisa kegiatan sehari-hari manusia atau proses alam yang berbentuk padat. Sampah adalah sisa buangan dari suatu produk atau barang yang sudah tidak digunakan lagi, tetapi masih bisa dapat di daur ulang menjadi barang yang bernilai. Semua negara di dunia mengalami masalah pengelolaan sampah salah satunya yaitu Eropa, dalam mengatasi masalah sampah ini, Komisi Eropa telah membuat panduan dasar pengelolaan sampah yang diperuntukan bagi negara-negara anggotanya seperti Belanda, Swedia dan Jerman. Dalam penyusunan panduan tersebut melibatkan pemerintah, pengusaha, dan rakyat dari masing-masing negara. Lalu, kebijaksanaan Eropa itu kemudian diterjemahkan oleh perlemen negara masing-masing kedalam perundang-undangan domestik, yang berlaku untuk pemerintah pusat hingga daerah (Imelda, 2017).

Di negara-negara berkembang, kesalahan pengelolaan sampah diperburuk oleh praktik-praktik tidak berkelanjutan yang meningkatkan

pencemaran lingkungan dan penyebaran penyakit. Secara khusus, pembuangan terbuka di tempat yang tidak terkendali, pembakaran fraksi sampah secara terbuka dan salah satu urus lindi yang dihasilkan di tempat pembuangan akhir, adalah masalah utama yang di deteksi. Situasi ini diperparah di daerah kumuh dengan tambahan masalah kepadatan penduduk, lalu lintas, polusi udara dan air. Pembuangan yang tidak terkendali di ruang terbuka dekat badan air adalah masalah yang tersebar luas dalam konteks ini, yang sesuai dengan masalah kesehatan masyarakat (Ferronato dan Toretta, 2019).

Sampah laut menyebabkan pencemaran air permukaan karena salah urus lindi dan aliran material yang tidak terkendali. Dampak nyata yang mempengaruhi laut dan samudera secara global sampah laut yang Sebagian besar disebabkan oleh sampah plastik. Sampah laut didefinisikan sebagai kesalahan pengelolaan sampah yang memasuki lingkungan laut terlepas dari sumbernya. Sekitar 80% timbulan sampah di laut terutama disebabkan oleh daratan, oleh sungai-sungai yang bermuara ke laut. Oleh karena itu, timbulan sampah dapat dianggap sebagai penyebab pertama penyebaran lautan. Lebih berbahaya adalah generasi mikro-plastik begitu berada di lautan, kebanyakan plastik cenderung tetap berada di dekat permukaan di mana proses fotokimia, mekanik dan biologis mendegradasi item yang lebih besar menjadi lebih kecil, ukuran dari 5 mm membentuk mikro-plastik (Ferronato dan Toretta, 2019).

Sebuah studi yang diterbitkan pada tahun 2019 melaporkan bahwa, di Laut Mediterania, mikro-plastik berjumlah 94,6% dan 55% dari semua plastik sedangkan meso-plastik mewakili 5,3% dalam kelimpahan dan 45% berat dari semua plastik. Dalam penelitian ini, hanya 1 makro-plastik yang dijadikan sampel, yang mewakili 0,1% kelimpahan semua plastik dan

beratnya lima kali lebih banyak dari semua plastik yang dikumpulkan bersama-sama (Ferronato dan Toretta, 2019).

Berdasarkan data SIPSAN (Sistem Informasi Pengelolaan Sampah Nasional) Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan diketahui bahwa jumlah timbunan sampah tahunan masyarakat Indonesia pada tahun 2019 mencapai 29.138.512,99 ton dan mengalami peningkatan pada tahun 2020 hingga 32.750.759,55 ton (KLHK RI, 2020). Selain itu, KLHK mengklaim bahwa Indonesia menghasilkan 67.8 ton sampah pada tahun 2020. Sebagian besar sampah tersebut bersumber dari kegiatan rumah tangga yaitu sebesar 37.3%. Sementara itu, berdasarkan jenis sampah maka kebanyakan sampah yang dihasilkan masyarakat berasal dari sampah sisa makanan sebanyak 39,8% dengan sampah plastik dengan proporsi sebesar 17% (Rizaty, 2021).

Pejabat Wali Kota Ambon, Bodewin Wattimena mengungkapkan pada siaran pers yang dimuat dalam salah satu artikel pada Kompas.com tanggal 8 Juni 2022, dalam artikel berjudul *Darurat Sampah di Ambon, Volume Capai 220 Ton per Hari, Butuh Pengelolaan*, bahwa *“Persoalan sampah di Kota Ambon telah menjadi masalah serius, sebab, volume sampah yang dihasilkan di Kota Ambon sebanyak 220 ton per hari. Sedangkan, daya angkut sampah yang bisa dilakukan petugas kebersihan hanya 160 ton per hari. Dengan daya angkut yang terbatas ini akan sangat mempengaruhi sistem dan kapasitas pengelolaan sampah konvensional di Instalasi Pengelolaan Sampah Terpadu (IPST) di kawasan Toisapu Ambon”* (Kompas, 2022).

Hasil observasi awal yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 20 Juli 2022, menunjukkan bahwa pengelolaan sampah rumah tangga di Kawasan Kayu Tiga Cekdam masih belum sesuai syarat sanitasi. Beberapa masalah tampak terpotret oleh peneliti, seperti menumpuknya sampah di bibir jalan kawasan tersebut, selain itu masyarakat juga masih membuang sampah di area sekitar pemukiman dan ternyata hal itu sudah terjadi selama bertahun-tahun. Sampah yang dibiarkan bertumpuk di alam terbuka tentunya menimbulkan gangguan estetika (keindahan) selain bau yang ditimbulkan dari sampah, dapat mengganggu indera penciuman. Perilaku membuang sampah tersebut terkait dengan perilaku kesehatan. Menurut Notoatmodjo (2007), perilaku kesehatan terbentuk karena beberapa faktor, baik *predisposing*, *enabling*, maupun *reinforcing*. Faktor-faktor seperti pengetahuan, sikap dan tindakan menjadi faktor utama dalam pembentukan perilaku kesehatan.

### **Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah *“Bagaimana gambaran faktor-faktor Predisposing (pendorong) berupa*

pengetahuan, sikap dan tindakan pada masyarakat di Kawasan Kayu Tiga Cekdam Kota Ambon dalam pembentukan perilaku pengelolaan sampah rumah tangga?

### Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui gambaran perilaku masyarakat terkait pengelolaan sampah rumah tangga di Kawasan Kayu Tiga Cekdam Kecamatan Sirimau Kota Ambon.

### Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan survei deskriptif, dilakukan guna mendapatkan gambaran terkait pengelolaan sampah rumah tangga.

## METODE PENELITIAN

Pengumpulan data penelitian dilakukan mulai tanggal 11 Maret sampai dengan 4 April 2023. Dari total target sampel sebanyak 77 (tujuh puluh tujuh) kepala keluarga sebagai responden, diperoleh sebanyak 53 (lima puluh tiga) responden, dimana 3 (tiga) orang responden menolak berpartisipasi dan 21 (dua puluh satu) responden lainnya tidak berada di tempat ketika survei pengumpulan data dilakukan oleh peneliti di Kayu Tiga Cekdam RT 001 RW 005 Negeri Soya, Kecamatan Sirimau Kota Ambon, diperoleh data perilaku responden sebagaimana diuraikan di bawah ini

#### a. Pengetahuan

Tabel 2  
Pengetahuan Responden Di Kawasan Kayu Tiga Cekdam Kecamatan Sirimau Kota Ambon

No	Kategori Perilaku	Jumlah	
		N	Persentase (%)
1	Baik	33	62
2	Cukup Baik	11	21
3	Kurang Baik	6	11
4	Tidak Baik	3	6
	Jumlah	53	100

Sumber : Data Primer, 2023

Dari hasil penelitian terkait perilaku untuk kategori tertinggi perilaku yaitu Baik sebanyak 33 responden (62%), dan kategori terendah yaitu Tidak baik sebanyak 3 responden (6%).

#### b. Sikap

Tabel 3  
Sikap Responden di Kawasan Kayu Tiga Cekdam Kecamatan Sirimau Kota Ambon

No	Kategori Perilaku	Jumlah	
		N	Persentase (%)
1	Baik	0	0
2	Cukup Baik	26	50
3	Kurang Baik	27	51
4	Tidak Baik	0	0
	Jumlah	53	100

Sumber : Data Primer, 2023

Dari hasil penelitian terkait perilaku untuk kategori tertinggi perilaku yaitu Kurang Baik sebanyak 27 responden (51%) dan kategori terendah yaitu baik dan tidak baik sebanyak 0 (nol) responden baik dan tidak baik.

c. Tindakan

Tabel 4  
Tindakan Responden di Kawasan Kayu Tiga Cekdam  
Kecamatan Sirimau Kota Ambon

No	Kategori Perilaku	Jumlah	
		N	Persentase (%)
1	Baik	10	19
2	Cukup Baik	6	11
3	Kurang Baik	4	8
4	Tidak Baik	33	62
Jumlah		53	100

Sumber : Data Primer, 2023

Dari hasil penelitian terkait perilaku untuk kategori tertinggi perilaku yaitu Tidak Baik sebanyak 33 responden (62%) dan kategori terendah yaitu kurang baik sebanyak 4 responden (8%).

## Pembahasan

### 1. Pengetahuan

Hasil yang diperoleh dalam penelitian ini menunjukkan bahwa responden sebagian besar tergolong berpengetahuan baik, 33 responden (62%). Tentunya pengetahuan akan terbentuk karena beragam kontribusi, apakah merupakan hasil sosialisasi rutin dari tenaga kesehatan setempat, info melalui media cetak baik audio maupun visual, ataukah karena informasi dan ajakan dari orang ke orang dan dilakukan secara turun temurun. Kawasan Kayu Tiga Cekdam termasuk dalam wilayah perkotaan, sehingga tentunya persebaran informasi-informasi kesehatan tidaklah sulit untuk dilakukan, pada kategori perilaku tidak baik sebanyak 6% diakibatkan karena faktor pendidikan yang tidak tercukupi sehingga masyarakat tidak mengetahui pentingnya pengelolaan sampah dan dampak dari membuang sampah semabrangan. Menurut Jamaluddin (2017), masyarakat perkotaan itu sendiri merupakan masyarakat dengan dinamisasi kehidupan yang tinggi, dinamika tersebut terbangun dengan adanya arus perputaran informasi yang cepat. Sumber-sumber informasi bisa datang dari berbagai arah dan dikemas melalui media yang bervariasi.

Terkait pembentukan perilaku kesehatan, pengetahuan merupakan salah satu pendorong utama. Pengetahuan sebagai parameter keadaan sosial dapat sangat menentukan kesehatan masyarakat. Pembentukan suatu perilaku dimulai dari pengetahuan yang didapatkan individu. Semakin banyak informasi yang didapat maka akan kuatnya sikap

seseorang berubah. Seseorang menjadi sehat jika perilaku sehari-harinya sehat dan baiknya, sebaiknya jika seseorang sakit berarti dari perilaku sehari-harinya buruk atau tidak sehat (Azwar, 2015).

Menurut Kholid (2017), perubahan perilaku dalam diri seseorang dapat terjadi melalui proses belajar. Individu atau masyarakat dapat mengubah perilakunya jika memahami apa tujuan dan manfaat maupun akibat yang akan diperolehnya dengan adanya perubahan perilaku tersebut. Perilaku sehat maupun perilaku sakit ditentukan juga karena adanya kontribusi dari pengetahuan individu.

Untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan dalam rangka membentuk perilaku hidup sehat, dapat dilakukan dengan beragam metode dan media. Upaya pendidikan kesehatan melalui promosi kesehatan menjadi salah satu jalan. Pihak-pihak terkait seperti tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes), dapat melakukan upaya promosi kesehatan melalui kegiatan komunikasi dan penyuluhan dengan rutin dan terarah. Selain itu, peran tokoh-tokoh agama dan tokoh masyarakat juga memegang peranan penting, melalui pertemuan-pertemuan keagamaan, dapat diselipkan informasi, pesan serta ajakan untuk hidup sehat.

## 2. Sikap

Hasil yang diperoleh dalam penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat sebagian responden yang memiliki sikap cukup baik, 26 responden (49%), dan 27 responden lainnya tergolong dalam sikap kurang baik (51%). Menurut Boedjo dalam Prawidya (2015) mengemukakan bahwa sikap individu terhadap lingkungannya dapat berupa individu menolak lingkungannya yaitu bila individu tidak sesuai dengan keadaan lingkungannya, individu menolak lingkungannya yaitu bila keadaan lingkungannya cocok dengan keadaan individu dan individu bersikap netral apabila individu tidak tidak mendapatkan kecocokan dengan keadaan lingkungan tetapi dalam hal individu tidak mengambil langkah-langkah yang lebih lanjut berupa bagaimana sebaiknya bersikap. Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap adalah tanggapan akan menjadi salah satu dasar terbentuknya sikap. Untuk dapat mempunyai tanggapan dan penghayatan seseorang harus mempunyai pengalaman yang berkaitan objek psikologi.

Pada kasus yang terjadi di lokasi penelitian, walaupun masyarakat sekitar telah memiliki pengetahuan dan sikap individu membuang sampah sembarangan faktor kurangnya *role model* perilaku membuang sampah yang baik, juga memberikan kontribusi sehingga walaupun ada himbuan dari RT/RW setempat, namun upaya tersebut belum membawa hasil yang positif.

### 3. Tindakan

Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa, dari segi tindakan kepala keluarga di Kawasan Kayu Tiga Cekdam, terkait pengelolaan sampah rumah tangga, sebagian besar termasuk dalam kategori tidak baik, 33 responden (62%). Menurut Putra dan Amaludin (2019) tentang pentingnya kebersihan menjadi faktor yang paling dominan, disamping itu kepekaan terhadap lingkungan sangat minim. Salah satu perilaku masyarakat membuang sampah di sungai menyebabkan lingkungan di tepi sungai terlihat sangat kotor akibat tumpukan sampah.

Menurut Kholid (2017), pengetahuan biasanya diperlukan, tetapi tidak selalu menjadi penyebab yang cukup dari perubahan perilaku individu atau kolektif. Dengan kata lain, setidaknya beberapa kesadaran, kesehatan tertentu atau kualitas hidup dan kebutuhan dari beberapa perilaku yang dapat diambil untuk mengatasi kebutuhan yang harus ada sebelum perilaku yang akan terjadi. Biasanya, bagaimanapun perilaku tidak akan terjadi tanpa isyarat yang cukup kuat untuk memicu motivasi bertindak berdasarkan pengetahuan tersebut, dan mungkin juga tanpa mengaktifkan faktor-faktor seperti keterampilan baru atau sumber daya. Pada kasus yang terjadi di lokasi penelitian, walaupun masyarakat sekitar telah memiliki pengetahuan dan pemahaman akan bahayanya membuang sampah sembarangan, tetapi dalam tindakan kesehariannya masih dilakukan, lebih dikarenakan ketiadaannya sarana-prasarana pembuangan sampah yang sesuai syarat sanitasi. Selain itu faktor kurangnya *role model* perilaku membuang sampah yang baik, juga memberikan kontribusi sehingga walaupun ada himbauan dari RT/RW setempat, namun upaya tersebut belum membawa hasil yang positif.

Masih kurangnya perilaku membuang sampah rumah tangga, jika dibiarkan terus-menerus masalah ini terjadi, dapat membawa dampak negatif baik dari segi kesehatan maupun dari segi estetika/keindahan.

Menurut Hardiatmi (2011) tentang kurangnya ketidakdisiplinan mengenai kebersihan dapat menciptakan suasana yang tidak menyenangkan akibat timbunan sampah. Kondisi yang tidak menyenangkan ini akan menimbulkan bau yang tidak sedap dan peluang pencemaran lingkungan disertai penurunan kualitas estetika dan mengakibatkan banjir.

Upaya penanganan pengelolaan sampah rumah dapat dilakukan dengan beberapa cara antara lain :

- a. Memisahkan sampah sesuai jenisnya
- b. Melakukan daur ulang pada sampah pada sampah anorganik
- c. Membuat pupuk dari sampah organik
- d. Membuang sampah pada tempatnya

Sikap pada awalnya diartikan sebagai suatu syarat untuk munculnya suatu tindakan. Konsep ini mulai berkembang semakin luas dan digunakan untuk menggambarkan adanya suatu niat yang khusus atau umum berkaitan dengan control terhadap respon pada keadaan tertentu sikap sebagai kesediaan yang diarahkan untuk menilai atauanggapi sesuatu. (Notoatmodjo, 2016).

Tindakan pencegahan dan pengurangan sampah dari sumbernya, kegiatan ini mulai dengan pemisahan atau pemilahan sampah organik dan anorganik dengan menyediakan tempat sampah organik dan anorganik di setiap rumah (Marliani, 2014).

Salah satu faktor yang mempengaruhi masyarakat membuang sampah sembarangan adalah faktor *enabling* (ketersediaan), dalam hal ini berupa ketersediaan sarana, waktu, dan tenaga khusus pengumpulan dan pengangkutan sampah dari Tempat Pembuangan Sementara (TPS) ke Tempat Pembuangan Akhir (TPA). Ketersediaan fasilitas-fasilitas berpengaruh terhadap perilaku seseorang kelompok masyarakat. Pengaruh ketersediaan fasilitas pengelolaan sampah terhadap perilaku pembuangan sampah dapat bersifat positif dan negative (Azwar, 2015).

Berdasarkan hasil observasi pada warga di Kayu Tiga Cekdam bahwa kondisi sarana prasarannya tidak tersedia. Sarana prasarana berupa :

- a. Tidak adanya Tempat Pembuangan Sementara (TPS)
- b. Tidak ada waktu khusus dan terjadwal untuk pengangkutan sampah dari rumah-rumah ke TPS, dan dari TPS ke TPA, serta
- c. Tidak adanya tenaga khusus pengumpulan dan pengangkutan sampah

Beberapa faktor penting yang harus diperhatikan dalam pengelolaan sampah antara lain :

- a. Dalam pengelolaan sampah harus memperhatikan sifat sampahnya kemudian dipilih tindakan atau langkah apa yang paling tepat untuk menangani sampah.
- b. Tersediannya sarana pembuangan/penampungan sampah yang memenuhi syarat kesehatan sehingga tidak menjadi sumber pengotoran/penularan penyakit.

Prinsip-prinsip pengelolaan pembuangan sampah sebagai berikut (*Permenkes Nomor 81 Tahun 2012*) :

- a. Adanya tempat sampah yang kedap air dan dilengkapi dengan tutup
- b. Memisahkan sampah berdasarkan sifatnya (misalnya sampah kering dan sampah basah) agar mudah memusnahkannya
- c. Menghindari mengisi tempat sampah yang melampaui kapasitasnya
- d. Kondisi kebersihan lingkungan tempat sampah harus baik sehingga tidak ada kepadatan serangga/lalat penular penyakit lainnya yang merugikan kesehatan.
- e. Sampah tidak boleh ditampung di tempat sampah melebihi 2 hari

Peletakan tempat sampah yang benar yaitu (*Permenkes Nomor 81 Tahun 2012*) :

a. Di dalam ruangan disediakan tempat sampah dalam bentuk kontainer yang kedap air dan tertutup.

b. Tempat sampah tidak boleh diletakkan di atas/pinggiran saluran air.

Sampah dalam tempat pengumpulan sementara diperbolehkan tertimbun paling lama 24 jam untuk selanjutnya dibuang ke tempat pembuangan akhir. Tempat pengumpulan sampah sementara hendaknya diberikan tutup. Pemberian tutup ini antara lain dimaksudkan untuk :

- 1) Tidak mudah dijangkau dan dipakai untuk bersarangnya tikus dan serangga di antaranya lalat, kecoak atau tidak dapat dijamah oleh binatang-binatang besar seperti anjing dan kucing yang menyebabkan sampah berserakan.
- 2) Sampah-sampah yang telah terkumpul tidak mudah diterbangkan oleh angin, juga mengurangi dampak bau.

Dampak yang dapat ditimbulkan sampah, jika tidak dikelola secara benar antara lain (*Permenkes Nomor 81 Tahun 2012*) :

a. Menjadi tempat berkembang biak dan sarang dari serangga terutama lalat dan tikus.

b. Menjadi sumber pengotoran tanah, sumber air permukaan, air tanah, maupun pencemaran udara.

c. Menjadi tempat hidup serta sumber kuman-kuman penyakit yang membahayakan kesehatan masyarakat.

d. Menimbulkan bau yang tidak sedap dan tidak estetik

Dampak sampah terhadap kesehatan lingkungan, antara lain (*Permenkes Nomor 81 Tahun 2012*) :

a. Dampak terhadap kesehatan : Pembuangan sampah yang tidak terkontrol dengan baik merupakan tempat yang cocok bagi beberapa organisme dan menarik bagi berbagai binatang seperti lalat dan anjing yang dapat menimbulkan penyakit. Potensi bahaya yang ditimbulkan, antara lain penyakit diare, kolera, tifus yang dapat menyebar dengan cepat karena virus yang berasal dari sampah dapat bercampur dengan air minum. Penyakit DBD dapat juga meningkat dengan cepat di daerah yang pengelolaan sampahnya kurang memadai, demikian pula penyakit jamur (misalnya jamur kulit).

b. Dampak terhadap lingkungan : Cairan terhadap rembesan sampah yang masuk kedalam drainase atau sungai akan mencemari air, berbagai organisme termasuk ikan dapat mati sehingga beberapa spesies akan lenyap dan hal ini mengakibatkan berubahnya ekosistem perairan biologis.

c. Dampak terhadap sosial ekonomi : Pengelolaan sampah yang kurang baik dapat membentuk lingkungan yang kurang menyenangkan bagi masyarakat, bau yang tidak sedap dan pemandangan yang buruk. Hal ini dapat berpengaruh antara lain terhadap dunia pariwisata dan investasi

Solusi dalam masalah ini yaitu komunikasi dan koordinasi dimulai dari pihak RT RW setempat dengan pemerintah atau saniri negeri soya dan pemerintah kota Ambon untuk mengupayakan penyediaan sarana pra sarana pengelolaan sampah mulai dari tempat pembuangan sampah sementara, tenaga pengangkut sampah serta jadwal waktu khusus pengangkutan sampah dari Tempat Pembuangan Sementara (TPS) ke Tempat Pembuangan Akhir (TPA).

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Kawasan Kayu Tiga Cekdam, Kecamatan Sirimau, Kota Ambon dapat disimpulkan :

1. Variabel pengetahuan sebanyak 33 KK (62%) kategori baik
2. Variabel sikap sebanyak 27 KK (51%) kategori kurang
3. Variabel tindakan sebanyak 33 KK (62%) kategori tidak baik

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Azwar. (1990). Definisi Pengelolaan Sampah. Jakarta: Rineka Cipta
- Azwar, A. (1990). Pengantar Ilmu Kesehatan Lingkungan, Jakarta, Yayasan Mutiara.
- Azwar. (2015). Pembentukan Perilaku Kesehatan
- Boedjo dalam Prawidya. (2015). Mengemukakan bahwa sikap individu terhadap lingkungannya dapat berupa individu menolak lingkungannya yaitu bila individu tidak sesuai dengan keadaan lingkungannya
- Ferronato dan Toretta. (2019). Penelitian Lingkungan dan Kesehatan Masyarakat
- Hardiatmi. (2011). Tentang kurangnya ketidakdisiplinan mengenai kebersihan dapat menciptakan suasana yang tidak menyenangkan akibat timbunan sampah
- Homburg & Stolberg. (2006). Tujuan dari perilaku pro-lingkungan dan faktor penyebab masyarakat membuang sampah di sungai
- Imelda. (2017). Jurnal ilmiah keperawatan tentang pengaruh pengetahuan sampah dan ketersediaan sarana prasarana terhadap perilkumembuang sampah
- Jamaluddin. (2017). masyarakat perkotaan itu sendiri merupakan masyarakat dengan dinamisasi kehidupan yang tinggi, dinamika tersebut terbangun dengan adanya arus perputaran informasi yang cepat.

- Krajhanzl. (2010). Sosiologi Perkotaan, Memahami Masyarakat Kota dan Problematikanya
- Kholid. (2017). Pengetahuan Dan Kesadaran Terkait Pengelolaan Sampah
- Kollmuss & Agyeman. (2022). Perilaku pro-lingkungan
- Kompas. (2022). Tanggal 8 Juni 2022, Darurat Sampah di Ambon, Volume Capai 220 Ton per Hari, Butuh Pengelolaan, bahwa “Persoalan sampah di Kota Ambon telah menjadi masalah serius, sebab, volume sampah yang dihasilkan di Kota Ambon sebanyak 220 ton per hari.
- Marliani. (2014). Tindakan pencegahan dan pengurangan sampah dari sumbernya.
- Notoatmodjo. (2007). Perilaku Sampah kesehatan terbentuk beberapa faktor, baik predisposing, enabling, maupun reinforcing.
- Notoatmodjo. (2016). Sikap masyarakat terkait kesediaan tempat sampah
- Permenkes Nomor 81 Tahun 2012 Tentang Pengelolaan Sampah Rumah Tangga Dan Sampah Sejenis Sampah Rumah Tangga.*
- Putra dan Amaludin. (2019). Pentingnya Kebersihan Menjadi Faktor Yang Paling Dominan, Disamping Itu Kepekaan Terhadap Lingkungan Sangat Minim.
- Rizaty. (2021). Analisis Pengetahuan, Sikap, Dan Ketersediaan Fasilitas Dengan Tindakan Pengelolaan Sampah Rumah Tangga Dan Dampaknya Terhadap Masyarakat
- Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2008 tentang Pengelolaan Sampah
- Undang-Undang Nomor 18 Tahun tahun 2008 Pasal 1 ayat 1 menjelaskan bahwa sampah adalah sisa kegiatan sehari-hari manusia dan/atau proses alam yang berbentuk padat
- WHO. (2006). Sampah adalah sesuatu yang tidak digunakan, tidak dipakai, tidak disenangi atau sesuatu yang dibuang yang berasal dari kegiatan manusia dan tidak terjadi dengan sendirinya.

## Pengaruh Stimulasi Assisted Crawling Terhadap Kemampuan Merangkak Bayi di Puskesmas BP Nauli Kec. Siantar Marihat Kota Pematangsiantar Tahun 2023

**Besty Agustina Silitonga**

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Medan

Email : [bestyagustina70@gmail.com](mailto:bestyagustina70@gmail.com)

**Asnita Sinaga**

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Medan

Email : [asnitasinaga61@gmail.com](mailto:asnitasinaga61@gmail.com)

**Isyos Sari Sembiring**

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Medan

Email : [sari.sembiring9@gmail.com](mailto:sari.sembiring9@gmail.com)

**Indra Agussamad**

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Medan

Email : [syamsiarindra@gmail.com](mailto:syamsiarindra@gmail.com)

Korespondensi penulis: [bestyagustina70@gmail.com](mailto:bestyagustina70@gmail.com)

**Abstract :** Growth and development disorders are a problem that is often found in society, so it is very important that all components involved in children's growth and development, namely parents, teachers and the community, can work together in early monitoring. The determining factors for the quality of a child's growth and development are constitutional genetic-heredo potential (intrinsic) and the role of the environment (extrinsic). Child growth and development disorders occur when there are genetic factors and/or environmental factors that are unable to meet the child's basic growth and development needs. Factors that influence a child's growth and development are genetic factors, and are more influenced by environmental factors and the diseases experienced by the child. Appropriate detection and intervention can optimize the quality of the child's subsequent growth and development. Babies who experience delays in development will make the baby's parents feel anxious and worried, which will affect how parents meet their baby's needs, such as mothers who do not encourage their babies to talk and mothers who do not exercise their hands and feet regularly at certain times. So that the baby has difficulty walking and lacks language, the lack of stimulation given to the baby will worsen the baby's developmental delays (Hurlock, 2002). Based on a preliminary survey conducted at the BP Nauli Community Health Center on 10 mothers who had babies, there were 5 mothers who did not provide stimulation to their children when their children were not going through the crawling phase and did not know the effect on the child's development, so based on these problems the researchers wanted to conduct research with the title "The Effect of Assisted Crawling Stimulation on the Crawling Ability of Babies at the BP Nauli Community Health Center, Kec. Siantar Let's See Pematang Siantar City in 2023

**Keywords:** Growth Disorders, Assisted Crawling Stimulation.

**Abstrak.** Gangguan pertumbuhan dan perkembangan merupakan masalah yang banyak dijumpai di masyarakat, sehingga sangat penting apabila semua komponen yang terlibat dalam tumbuh kembang anak yaitu orangtua, guru dan masyarakat dapat bekerja sama dalam pemantauan sejak dini. Faktor penentu kualitas tumbuh kembang anak adalah potensi genetik-heredo konstitusional (intrinsik) dan peran lingkungan (ekstrinsik). Gangguan tumbuh kembang anak terjadi bila ada faktor genetik dan atau karena faktor lingkungan yang tidak mampu mencukupi kebutuhan dasar tumbuh kembang anak. Faktor yang berpengaruh terhadap tumbuh kembang anak adalah faktor genetik, dan lebih banyak dipengaruhi oleh faktor lingkungan dan penyakit-penyakit yang dialami anak. Deteksi dan intervensi yang tepat guna dapat mengoptimalkan kualitas tumbuh kembang anak selanjutnya. Bayi yang mengalami keterlambatan dalam perkembangan akan membuat orang tua bayi merasa cemas dan khawatir sehingga mempengaruhi bagaimana orangtua memenuhi kebutuhan bayinya, seperti ibu yang tidak mengajak bayinya berbicara dan ibu yang tidak melatih tangan dan kakinya secara teratur pada waktu-waktu tertentu.

Received September 18, 2023; Accepted Oktober 25, 2024; Published November 30, 2024

\* Besty Agustina Silitonga, [bestyagustina70@gmail.com](mailto:bestyagustina70@gmail.com)

Sehingga bayi sulit berjalan dan bahasa yang kurang, kurangnya rangsangan yang diberikan kepada bayi akan memperparah keterlambatan perkembangan pada bayi (Hurlock, 2002). Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas BP Nauli terhadap 10 ibu yang memiliki bayi, terdapat 5 dari ibu yang tidak memberikan stimulasi kepada anaknya saat anaknya tidak melalui fase merangkak serta tidak mengetahui pengaruhnya bagi perkembangan anak, sehingga berdasarkan permasalahan tersebut peneliti ingin melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Stimulasi Assisted Crawling Terhadap Kemampuan Merangkak Bayi Di Puskesmas BP Nauli Kec. Siantar Marihat Kota Pematang Siantar Tahun 2023

**Kata Kunci :** Gangguan Pertumbuhan, Stimulasi Assisted Crawling.

## **LATAR BELAKANG**

Pertumbuhan dan perkembangan merupakan proses yang berbeda, keduanya tidak dapat berdiri sendiri namun keduanya saling berkaitan satu dengan yang lain sehingga tidak dapat dipisahkan. Pertumbuhan merupakan bertambahnya jumlah serta besarnya ukuran sel diseluruh bagian tubuh yang secara kuantitatif dapat diukur sedangkan perkembangan merupakan bertambah sempurnanya fungsi alat tubuh yang dapat dicapai melalui proses belajar dan kematangan. Anak-anak akan mengalami pertumbuhan yang baik jika kesehatan mereka terjaga dengan baik dari aspek fisik maupun psikologis. Oleh sebab itu pemantauan terhadap pertumbuhan anak merupakan hal yang penting untuk mengetahui normal atau tidaknya pertumbuhan anak (Hendrawati, 2018).

Gangguan pertumbuhan dan perkembangan merupakan masalah yang banyak dijumpai di masyarakat, sehingga sangat penting apabila semua komponen yang terlibat dalam tumbuh kembang anak yaitu orangtua, guru dan masyarakat dapat bekerja sama dalam pemantauan sejak dini. Faktor penentu kualitas tumbuh kembang anak adalah potensi genetik-heredo konstitusional (intrinsik) dan peran lingkungan (ekstrinsik). Gangguan tumbuh kembang anak terjadi bila ada faktor genetik dan atau karena faktor lingkungan yang tidak mampu mencukupi kebutuhan dasar tumbuh kembang anak. Faktor yang berpengaruh terhadap tumbuh kembang anak adalah faktor genetik, dan lebih banyak dipengaruhi oleh faktor lingkungan dan penyakit-penyakit yang dialami anak. Deteksi dan intervensi yang tepat guna dapat mengoptimalkan kualitas tumbuh kembang anak selanjutnya. Bayi yang mengalami keterlambatan dalam perkembangan akan membuat orang tua bayi merasa cemas dan khawatir sehingga mempengaruhi bagaimana orangtua memenuhi kebutuhan bayinya, seperti ibu yang tidak mengajak bayinya berbicara dan ibu yang tidak melatih tangan dan kakinya secara teratur pada waktu-waktu tertentu. Sehingga bayi sulit berjalan dan bahasa yang kurang, kurangnya rangsangan yang diberikan kepada bayi akan memperparah keterlambatan perkembangan pada bayi (Hurlock, 2002).

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas BP Nauli terhadap 10 ibu yang memiliki bayi, terdapat 5 dari ibu yang tidak memberikan stimulasi kepada anaknya

saat anaknya tidak melalui fase merangkak serta tidak mengetahui pengaruhnya bagi perkembangan anak, sehingga berdasarkan permasalahan tersebut peneliti ingin melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Stimulasi Assisted Crawling Terhadap Kemampuan Merangkak Bayi Di Puskesmas BP Nauli Kec. Siantar Marihat Kota Pematang Siantar Tahun 2023

## **KAJIAN TEORITIS**

Pertumbuhan adalah peningkatan ukuran tinggi badan, penambahan berat badan dan bagian yang dapat diukur lainnya. Pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran dan jumlah sel serta jaringan interseluler, yang artinya terjadi pertambahan ukuran fisik dan struktur tubuh baik sebagian maupun keseluruhan, sehingga dapat diukur dengan satuan panjang dan berat. Dengan kata lain pengertian pertumbuhan adalah perubahan yang bersifat kuantitatif, anak tidak hanya bertambah besar secara fisik melainkan juga ukuran struktur organ-organ tubuh dan otak (Ardita, 2012).

Kemampuan merangkak merupakan tahapan kemampuan perkembangan motorik kasar yang menonjol pada usia delapan bulan, tapi tahapan perkembangan merangkak sudah dimulai sejak bayi memasuki usia empat bulan. Merangkak bagi bayi merupakan gerakan disadari yang cukup rumit untuk bayi karena merangkak menuntut bayi menggunakan kaki dan tangannya bergerak berlawanan secara simultan. Gerakan tersebut membutuhkan otot yang kuat untuk otot mengangkat kepala dan menopang berat badan dalam keadaan tangan menelungkup dibawah. Selain kekuatan otot, terdapat tiga komponen dasar yang harus bayi miliki sebelum merangkak yaitu, kontrol postur, keseimbangan, dan kemampuan lokomotor (Jager, 2010).

Merangkak tidak hanya membutuhkan kekuatan leher, lengan tungkai dan tulang belakang, tetapi mekanisme merangkak sangat membutuhkan rangsangan berbagai wilayah di otak yang dapat mempengaruhi kemampuan bayi untuk mempelajari sesuatu (Tanner 2012, dalam Fatmarizka, 2013). Apabila bayi melalui proses merangkak dengan baik, maka konsep pematangan gerak bayi juga akan lebih baik

*Stimulasi Assisted Crawling* merupakan stimulasi latihan untuk memperkuat otot, keseimbangan kemampuan motoric serta membantu menyiapkan tubuh bayi secara umum ke fase tumbuh kembang selanjutnya dan bisa diberikan hingga anak berusia 10 bulan.

*Stimulasi Assisted Crawling* merupakan stimulasi bayi untuk merangkak dimana pada waktu tubuh bayi diposisikan seimbang antara kedua tangan dan lutut, terapis akan memberikan bantuan latihan untuk latihan maju dan mundur dengan tujuan untuk memperkuat otot-otot tungkai dan lengan sehingga siap untuk berdiri serta berjalan. Stimulasi ini juga untuk

menguatkan otot leher sehingga bayi dapat mengangkat kepalanya dan protaksi bahu , kedua hal ini akan menstabilkan posisi bayi saat menahan berat badan yang ditumpukan pada kedua tangan

Stimulasi ini juga akan menguatkan otot *erector sipne* dan otot abdomen dan akan melatih keseimbangan saat bayi posisi *four point* yang dapat membantu keseimbangan saat duduk (Fatmarizka, 2013).

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode *quasi experiment* dengan desain *One group with Post test design* dengan tujuan untuk mengetahui Pengaruh Stimulasi Assisted Crawling Terhadap Kemampuan Merangkak Bayi Di Puskesmas BP Nauli Kec. Siantar Marihat Kota Pematang Siantar Tahun 2023.

Kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep lainnya , anata variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti (Notoadmojo, 2017)

Konsep adalah suatu abstraksi yang dibentuk dengan menggeneralisasikan suatu pengertian. Oleh sebab itu konsep tidak dapat diukur dan diamati secara langsung, agar dapat diamati dan di ukur, maka konsep tersebut harus dijabarkan ke dalam variabel-variabel dan dari variabel itulah konsep dapat diamati dan diukur (Notoadmojo, 2017).

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh penulis yang berjudul “Pengaruh Stimulasi Assisted Crawling Terhadap Kemampuan Merangkak Bayi Di Puskesmas BP Nauli Kec. Siantar Marihat Kota Pematang Siantar Tahun 2023”. Berikut ini akan dijabarkan mengenai hasil penelitian tersebut

Analisis univariat dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi dari Pengaruh Stimulasi Assisted Crawling Terhadap Kemampuan Merangkak Bayi Di Puskesmas BP Nauli Kec. Siantar Marihat Kota Pematang Siantar Tahun 2023.

**Tabel 4.2**

**Uji bivariat antara Stimulasi Assisted Crawling Terhadap Kemampuan Merangkak Bayi Di Puskesmas BP Nauli Kec. Siantar Marihat Kota Pematang Siantar Tahun 2023**

<b>Perkembangan Merangkak Pada Bayi</b>		<b>N</b>	<b>Mean Rank</b>	<b>Sum of Ranks</b>	<b>P-Value</b>
Perkembangan_Merangkak_Posttes -	Negative Ranks	32 <sup>a</sup>	22.50	720.00	

Perkembangan_Merang ngkak_Pretest	Positive Ranks	12 <sup>b</sup>	22.50	270.00	0,003
	Ties	37 <sup>c</sup>			
	Total	81			

Berdasarkan uji *bivariate* dilakukan dengan *Wilcoxon* diperoleh data perkembangan merangkak setelah mendapatkan intervensi mayoritas mengalami peningkatan dengan P Value < dari 0,05 yaitu 0,003 artinya terdapat Pengaruh Stimulasi Assisted Crawling Terhadap Kemampuan Merangkak Bayi Di Puskesmas BP Nauli Kec. Siantar Marihat Kota Pematang Siantar Tahun 2023.

#### **4.2.1 Pengaruh Stimulasi Assisted Crawling Terhadap Kemampuan Merangkak Bayi Di Puskesmas BP Nauli Kec. Siantar Marihat Kota Pematang Siantar Tahun 2023**

Berdasarkan table 4.2 dapat dilihat distribusi frekuensi perkembangan merangkak bayi setelah diberikan intervensi (Stimulasi Assisted Crawling), mayoritas responden dengan kemampuan merangkak meningkat yaitu 55 responden (67,9 %).

*Stimulasi Assisted Crawling* merupakan stimulasi latihan untuk memperkuat otot, keseimbangan kemampuan motoric serta membantu menyiapkan tubuh bayi secara umum ke fase tumbuh kembang selanjutnya dan bisa diberikan hingga anak berusia 10 bulan. *Stimulasi Assisted Crawling* merupakan stimulasi bayi untuk merangkak dimana pada waktu tubuh bayi diposisikan seimbang antara kedua tangan dan lutut, terapis akan memberikan bantuan latihan untuk latihan maju dan mundur dengan tujuan untuk memperkuat otot-otot tungkai dan lengan sehingga siap untuk berdiri serta berjalan. Stimulasi ini juga untuk menguatkan otot leher sehingga bayi dapat mengangkat kepalanya dan protaksi bahu, kedua hal ini akan menstabilkan posisi bayi saat menahan berat badan yang ditumpukan pada kedua tangan. Stimulasi ini juga akan menguatkan otot *erector sipne* dan otot abdomen dan akan melatih keseimbangan saat bayi posisi *four point* yang dapat membantu keseimbangan saat duduk (Fatmarizka, 2013).

Banyak penelitian yang menunjukkan bahwa bayi yang diberi stimulasi lebih baik kemampuan motorik kasarnya daripada yang tidak diberi stimulasi (Arti, 2009). Semakin sering bayi diberikan stimulasi, maka semakin cepat pula perkembangan kemampuan bayi (Puspita, 2014). Kata sering menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia memiliki makna kata kerja yang berarti mengulang-ngulang. Sehingga membuat fenomena anggapan masyarakat menunjukkan sering bukan berarti dilakukan setiap hari, seminggu sekali juga menunjukkan keseringan bagi masyarakat.

Berdasarkan uji *bivariate* dilakukan dengan *Wilcoxon* diperoleh data perkembangan merangkak setelah mendapatkan intervensi mayoritas mengalami peningkatan dengan P Value < dari 0,05 yaitu 0,003 artinya terdapat Pengaruh Stimulasi Assisted Crawling Terhadap Kemampuan Merangkak Bayi Di Puskesmas BP Nauli Kec. Siantar Marihat Kota Pematang Siantar Tahun 2023.

Hasil penelitian sesuai dengan hasil penelitian Jager Tahun 2010 dimana diberikan stimulasi berupa latihan gerakan otot kepala dan badan untuk merangkak, dari 40 bayi yang lebih cepat proses merangkaknya adalah yang diberikan stimulasi sebanyak 20 bayi pada kelompok intervensi. Gerakan tersebut membutuhkan otot yang kuat untuk otot mengangkat kepala dan menopang berat badan dalam keadaan tangan menelungkup dibawah. Selain kekuatan otot, terdapat tiga komponen dasar yang harus bayi miliki sebelum merangkak yaitu, kontrol postur, keseimbangan, dan kemampuan lokomotor (Jager, 2010).

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Dari hasil penelitian Pengaruh Stimulasi Assisted Crawling Terhadap Kemampuan Merangkak Bayi Di Puskesmas BP Nauli Kec. Siantar Marihat Kota Pematang Siantar Tahun 2023 dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Distribusi frekuensi perkembangan merangkak bayi setelah diberikan intervensi (Stimulasi Assisted Crawling), mayoritas responden dengan kemampuan merangkak meningkat yaitu 55 responden (67,9 %).
2. Berdasarkan uji *bivariate* dilakukan dengan *Wilcoxon* diperoleh data perkembangan merangkak setelah mendapatkan intervensi mayoritas mengalami peningkatan dengan P Value < dari 0,05 yaitu 0,003 artinya terdapat Pengaruh Stimulasi Assisted Crawling Terhadap Kemampuan Merangkak Bayi Di Puskesmas BP Nauli Kec. Siantar Marihat Kota Pematang Siantar Tahun 2023.

## **SARAN**

1. Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan penulis mengenai Stimulasi Assisted Crawling yang akan berhubungan dengan optimalisasi kemampuan merangkak bayi.
2. Bidan sebagai petugas kesehatan perlu lebih meningkatkan pengetahuan ibu tentang Stimulasi Assisted Crawling, dampak dan manfaatnya sehingga dapat memberikan stimulasi ini dalam proses bayinya merangkak.

3. Peneliti ini dapat menjadi sarana untuk meningkatkan pengetahuan wawasan kesehatan masyarakat mengenai Stimulasi Assisted Crawling sebagai stimulasi kemampuan merangkak pada bayi

### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Penulis menyadari dalam penulisan karya tulis ilmiah ini masih terdapat kekurangan, untuk itu diharapkan kritik dan saran yang membangun untuk dapat menyempurnakan karya tulis ilmiah ini. Akhir kata, penulis mengucapkan terima kasih dan semoga karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang membutuhkan.

### **DAFTAR REFERENSI**

- Ardita V, Kaidr A, Askar M. Deteksi Perkembangan Anak Berdasarkan DDST Di RW I Kelurahan Luminda Kecamatan Wara Utara Kota Palopo. 2012;1(2):1-8. ISSN : 2302-1721
- Direktorat Bina Kesehatan Anak. Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat. Departemen Kesehatan R.I. Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak. 2016
- Fatmarizka Tiara. Pengaruh Stimulasi Assisted Crawling Terhadap Kemampuan Merangkak Pada Bayi Usia 16-24 Minggu. Digital Repository Universitas Muhammadiyah Surakarta. 2013
- Guñther AL, Remer T, Kroke A, Buyken AE. Early protein intake and later obesity risk: which protein sources at which time points throughout infancy and childhood are important for body mass index and body fat percentage at 7y of age? 1-3. *The American journal of clinical nutrition*. 2007;86:1765-72. Di akses 17 agustus 2018
- H, Purwati. N, Rosyida. T, Rahmawati. 2017. Gambaran Pola Asuh Orangtua Pada Anak Prasekolah Di Dusun Sadang Timur Desa Sadang Timur Taman Sidoarjo. *Jurnal Keperawatan Bina Sehat* 9 (2)
- Hendrawati, S, dkk. Pemberdayaan Kader Posyandu dalam Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) pada Anak Usia 0-6 Tahun. *MKK Volume 1 No 1 Mei 2018*
- Indonesian Pediatric Society (IDAI) Committed in Improving The Health of Indonesian Children. 2017
- Indriani ,E. Oktavinola, F. 2018. Optimalisasi Tumbuh Kembang Bayi Melalui Edukasi, Terapi Pijat Bayi (Baby Massage) dan Senam Bayi (Baby Gym) Di Klinik Bersalin Kota Medan dan Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018. *Jurnal Riset Hesti Medan*, Vol 4 No 1, Juni 2019
- Lailatuz Zaidah. Pengaruh Baby Gym Terhadap Motorik Kasar Pada Anak Delayed Development Usia 3 -12 Bulan Di Posyandu Melati Purbayan Kota Gede Yogyakarta. 2020. *Jurnal Ilmiah Fisioterapi*. Vol 3 No 1
- Maryunani,A. Asuhan Neonatus, Bayi, Balita & Anak Pra-Sekolah. 2016. In *Media : Jakarta*
- Mayer-Davis EJ, et al. Breast-feeding and risk for childhood obesity: does maternal diabetes or obesity status matter? *Diabetes care*. 2006;29(10):2231- 7.10.2337/dc06-0974 diakses 17 agustus 2018

- Misra A, Shrivastava U. Obesity and dyslipidemia in South Asians. *Nutrients*. 2013;5(7):2708-33. DOI : 10.3390/nu5072708 diakses 17 agustus 2018
- Nurdiana, Meizar Azmi, Masturoh. Hubungan Antara Fase Merangkak dengan Daya Konsentrasi ANak Usia Dini. *Jurnal Studi Pendidikan Islam Bestari*. Vol 15 No 1 (2018): Januari-Juni 2018
- Notoatmodjo S. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta;2012
- Palasari W, Purnomo D. Skills on The Detection of Early Mother Flower Grow With Baby. *Jurnal Stikes*. 2012;5(1):11-20.
- Paramitha Made, Sutapa Panggung. Pengembangan Model Pembelajaran Berbasis Permainan Sirkuit Untuk Meningkatkan Motorik Halus Anak Usia 4-5 Tahun. *Jurnal Golden Age*. 2019
- Ranggaahdiat, Devy, 2012. Senam Bayi (Baby Gym) <https://devyranggaahdiat.wordpress.com/2012/03/07/senam-bayi-baby-gym/> di akses tanggal 17 Agustus 2018
- Ridho Budi. 2015. Pengaruh Pemberian Senam Bayi Modren Pada Bayi Umur 16-24 Minggu Terhadap Kemampuan Merangkak.
- Soetjiningsih, Ranuh G. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta : EGC,2015
- Sunarsih, T. *Tumbuh Kembang Anak (Implementasi dan Cara Pengukurannya)*. Agustus 2018. PT Remaja Rosdakarya : Bandung

## Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Makanan Pendamping Asi Dengan Pemberian Makanan Pendamping Asi Pada Bayi 6-12 Bulan Di Puskesmas Bp Nauli Kecamatan Siantar Marihat Kota Pematangsiantar Tahun 2023

**Rehulina Natalia Sembiring**

Email: [sembiringrehulina30@gmail.com](mailto:sembiringrehulina30@gmail.com)

**Asnita Sinaga**

Email: [asnitasinaga61@gmail.com](mailto:asnitasinaga61@gmail.com)

**Isyos Sari Sembiring**

Email: [sari.sembiring9@gmail.com](mailto:sari.sembiring9@gmail.com)

**Indra Agussamad**

Email: [syamsiarindra@gmail.com](mailto:syamsiarindra@gmail.com)

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Medan

Korespondensi penulis: [sembiringrehulina30@gmail.com](mailto:sembiringrehulina30@gmail.com)

**Abstract :** *Complementary food for breast milk is the child's second food after breastfeeding. MP-ASI is given to babies who are half a year old or older because breast milk does not meet the child's nutritional needs. MP-ASI feeding must be continuous and varied, starting from fruit, fresh fruit, thick porridge, mashed food, soft food, and finally solid food. The reason for giving MP-ASI at the age of six months is because the child is ready for solid food (Chomaria, 2013). The presentation and arrangement of MP-ASI must be carried out in stages, both in structure and quantity, according to the capacity of the child's stomach. Breast milk only meets the healthy needs of newborn children, but 60% of adult babies 6 years old. Based on the results of bivariate analysis using chi square, the p value = 0.001 ( $p < 0.05$ ) with a confidence level of 95%. This p value statistically shows that there is a relationship between the mother's level of knowledge about complementary foods for breast milk and the provision of complementary foods for babies aged 6-12 months at the BP Nauli Community Health Center, Siantar Marihat District, Pematangsiantar City in 2023 with a p value of 0.001. Providing complementary foods for breast milk, mothers can give food to their babies in stages and provide a variety of foods starting with 1 type of flavor then another, starting with thick porridge, fruit juice, fresh fruit, mashed food, soft food and finally solid food, should be given 3 times a day and Breast milk is still given. According to research results, Widodo (2006) said that in rural communities in Indonesia, the type of MP-ASI that is commonly given to babies before the age of 4 months is 57.3% banana. An initial survey was conducted at the BP Nauli Community Health Center, Siantar Marihat District on mothers who had babies aged 6-12 months. Of the 12 mothers who were interviewed, there were 7 mothers who gave MP-ASI to babies before the age of 6 months, and 5 mothers said that the baby I have been given formula milk since I was born because only a little breast milk comes out. From the results of this background, the author is interested in researching "The relationship between the level of mother's knowledge about complementary foods for breast milk and the provision of complementary foods for breast milk to babies aged 6-12 months at the BP Nauli Community Health Center, Siantar Marihat District, Pematangsiantar City in 2023."*

**Keywords:** *Complementary foods for breast milk, child's level of knowledge*

**Abstrak** Makanan pendamping ASI merupakan salah satu makanan anak kedua setelah menyusui. MP-ASI diberikan kepada bayi yang berusia setengah tahun atau lebih karena ASI tidak mencukupi kebutuhan gizi pada anak. Pemberian MP-ASI harus berkesinambungan dan bermacam-macam mulai dari buah, buah segar, bubur kental, makanan lunak, makanan lembek, dan pada akhirnya makanan padat. Alasan pemberian MP-ASI pada usia enam bulan dikarenakan anak sudah siap dengan makanan padat (Chomaria, 2013). Penyajian dan pengaturan MP-ASI

harus dilakukan secara bertahap, baik secara struktur maupun jumlah, sesuai dengan kapasitas lambung anak/anak. ASI hanya memenuhi kebutuhan sehat anak-anak yang baru lahir, tetapi 60% pada bayi dewasa 6 tahun. Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan menggunakan *chi square* diperoleh nilai *p value* = 0,001 (*p* < 0,05) dengan tingkat kepercayaan 95 %. Nilai *p value* ini secara statistik menunjukkan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang makanan pendamping asi dengan pemberian makanan pendamping asi pada bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas BP Nauli Kecamatan Siantar Marihat Kota Pematangsiantar Tahun 2023 dengan nilai *p value* 0,001 Memberikan makanan pendamping ASI, ibu dapat memberikan makanan kepada bayinya secara bertahap dan memberikan makanan yang bervariasi mulai dengan 1 jenis rasa kemudian rasa yang lain, mulai bentuk bubur kental, sari buah, buah segar, makanan lumat, makanan lembek dan akhirnya makanan padat, sebaiknya diberikan 3x sehari dan ASI tetap masih diberikan. Menurut hasil penelitian widodo (2006) mengatakan bahwa masyarakat pedesaan di Indonesia jenis MP-ASI yang umum diberikan kepada bayi sebelum usia 4 bulan adalah pisang 57,3%. Survey awal yang dilakukan di Puskesmas BP Nauli Kecamatan Siantar Marihat pada ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan dari 12 ibu yang dilakukan wawancara, terdapat 7 ibu yang memberikan MP-ASI pada bayi sebelum usia 6 bulan, dan 5 orang ibu mengatakan bahwa bayi sudah di berikan susu formula sejak pertama lahir dikarenakan Asi keluar hanya sedikit. Dari hasil latar belakang tersebut penulis tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan tingkat pengetahuan Ibu tentang Makanan Pendamping ASI dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI pada bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas BP Nauli Kecamatan Siantar Marihat Kota Pematangsiantar Tahun 2023”

**Kata Kunci** : Makanan Pendamping ASI, Tingkat pengetahuan anak

## **LATAR BELAKANG**

Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) merupakan sumber makanan atau minuman selain ASI yang mengandung zat gizi yang diberikan pada bayi selama jangka waktu penyapihan khususnya bila jenis makanan atau minuman yang berbeda diberikan bersamaan dengan pemberian ASI (Asosiasi Dietsien Indonesia, 2014). Makanan yang mengandung nutrisi yang lengkap dan seimbang, disesuaikan dengan jumlah dan kualitas yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan yang ideal, serta menjaga daya tahan tubuh dari berbagai kontaminasi, sehingga dapat membangun persediaan zat gizi yang diperlukan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan anak pada masa pubertas dan dewasa (Nunung, 2019)

Laporan Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018 balita dengan gizi buruk di Indonesia tercatat sebesar 17.7% masih dibawah target RJPMN yaitu 17%. Masalah gagal tumbuh yang ditandai dengan tubuh pendek atau terhambat, berada 30,8% di bawah angka target yang ditetapkan dalam RJPMN 2019. Nutrisi yang baik sejak dini akan sangat berdampak pada perkembangan fisik, kognitif, dan sosial anak. Pemberian MP-ASI yang tidak mencukupi kualitas dan kuantitas gizi akan berdampak pada malnutrisi yaitu gizi kurang dan terjadinya stunting khususnya anak di bawah usia dua tahun. Jika tidak segera ditangani, anak gizi buruk akan menjadi sumber daya manusia yang produktivitasnya rendah dan berisiko terkena penyakit tidak menular.

Susunan MP-ASI harus sesuai dengan penambahan usia anak, perkembangan dan kemampuan anak dalam mengkonsumsi makanan, makanan anak usia 0-24 bulan yaitu: (1) Untuk bayi baru lahir dewasa 0 dua tahun terdiri dari usia 0-4 bulan terdiri dari ASI (2) Pada

usia 4-6 bulan terdiri dari ASI, bubur susu, pisang dan pepaya yang dilembutkan, (3) Pada usia 6-9 bulan terdiri dari ASI, nasi tim, (4) Pada usia 9-12 bulan terdiri dari nasi tim, makanan keluarga, dan makanan tambahan, (5) Pada usia 1-2 tahun terdiri dari ASI, makanan keluarga (Yuna, dkk 2020)

Survey awal yang dilakukan di Puskesmas BP Nauli Kecamatan Siantar Marihat pada ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan dari 12 ibu yang dilakukan wawancara, terdapat 7 ibu yang memberikan MP-ASI pada bayi sebelum usia 6 bulan, dan 5 orang ibu mengatakan bahwa bayi sudah di berikan susu formula sejak pertama lahir dikarenakan Asi keluar hanya sedikit. Dari hasil latar belakang tersebut penulis tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan tingkat pengetahuan Ibu tentang Makanan Pendamping ASI dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI pada bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas BP Nauli Kecamatan Siantar Marihat Kota Pematangsiantar Tahun 2023”

## **KAJIAN TEORITIS**

Pengetahuan adalah efek setelah mengetahui dan ini terjadi setelah individu mendeteksi artikel tertentu. Pengetahuan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. ebagian besar informasi manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Informasi dapat diperkirakan dengan pertemuan atau polling yang mendapatkan beberapa informasi tentang substansi materi yang akan diperkirakan dari subjek penelitian atau responden (Notoatmodjo, 2018).

Pendamping ASI (MP-ASI) merupakan makanan tambahan yang diberikan anak yang baru lahir setelah anak berusia setengah tahun sampai anak berusia dua tahun. Selain Makanan Pendamping ASI, harus diberikan kepada anak, pada dasarnya sampai usia dua tahun, peran MPASI bukan untuk menggantikan ASI tetapi untuk melengkapi ASI.

Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) adalah proses perubahan dari ASI menjadi makanan semi padat. Hal ini dilakukan karena bayi membutuhkan lebih banyak gizi. Hal ini dilakukan mengingat anak membutuhkan lebih banyak makanan. Bayi juga perlu berkreasi dari refleks menghisap hingga menelan makanan sebagai cairan semi kuat dengan menggerakkan makanan dari depan lidah ke belakang (Indiarti and Eka Sukaca Bertiani, 2015).

Makanan pendamping ASI merupakan dalah makanan anak kedua setelah menyusui. MP-ASI diberikan kepada bayi yang berusia setengah tahun atau lebih karena ASI tidak mencukupi kebutuhan gizi pada anak. Pemberian MP-ASI harus

berkesinambungan dan bermacam-macam mulai dari buah, buah segar, bubur kental, makanan lumat, makanan lembek, dan pada akhirnya makanan padat. Alasan pemberian MP-ASI pada usia enam bulan dikarenakan anak sudah siap dengan makanan padat (Chomaria, 2013). Penyajian dan pengaturan MP-ASI harus dilakukan secara bertahap, baik secara struktur maupun jumlah, sesuai dengan kapasitas lambung anak/anak. ASI hanya memenuhi kebutuhan sehat anak-anak yang baru lahir, tetapi 60% pada bayi dewasa 6 tahun.

Pemberian MP-ASI yang tepat adalah dengan memenuhi kebutuhan gizinya. MP-ASI harus di sesuaikan dengan usia anak dalam pemberian MP-ASI seperti jenis, tekstur, frekuensi maupun porsi makan yang sesuai dengan usia anak: Kebutuhan energi dari makanan sekitar 200 kkal/hari untuk bayi matur 6-8 bulan, 300 kkal/hari untuk bayi baru lahir matur 9-11 bulan dan 550 kkal/hari untuk bayi baru lahir setahun (1 tahun). Usia 6-8 bulan, berikan MP-ASI yang dilembekan seperti bubur susu sampai dengan nasi tim lunak, 2 kali sehari. Setiap kali makan diberikan dengan porsi: 6 bulan : 6 sendok makan, 7 bulan : 7 sendok makan, 8 bulan : 8 sendok makan, Untuk usia 9-12 bulan, berikan MP-ASI dimulai dari bubur nasi sampai nasi tim sebanyak 3 kali sehari. Pada umur 12 bulan, beri nasi lunak 3 kali sehari.

Berikan ASI pertama, selanjutnya MP-ASI. Dalam MP-ASI, dapat diberikan telur, ayam, ikan. Tahu tempe, daging dan sayuran. Kebutuhan energi anak tidak terpenuhi. Jika kebutuhan anak tidak terpenuhi, anak akan berhenti berkembang atau menjadi tidak ideal, terlepas dari apakah dibiarkan anak dapat mengalami akibat buruk dari ketidakmampuan untuk berkembang. Tingkatkan jumlah MP-ASI seiring dengan perkembangan anak dalam beberapa tahun. Bayi berisiko kekurangan zata besi dan menderita ADB (anemia defisiensi besi),butuhan zat gizi makro dan zat gizi mikro lainnya tidak terpenuhi sehingga bayi/anak terancam kelaparan dan kekurangan zat gizi mikro. Perkembangan fungsi motorik oral bayi dapat terlambat. anak-anak mungkin dapat menolak berbagai jenis makanan dan merasa sulit untuk mengenali rasa makanan baru mulai sekarang.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian yang bersifat deskriptif analitik. Desain penelitian yang dilakukan adalah *cross sectional* yaitu pengumpulan data yang diperoleh dalam waktu yang bersamaan satu kali pada saat pembagian kueisoner. Analisis untuk menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2010). Analisa univariat dilakukan untuk mendapatkan gambaran tentang distribusi frekuensi responden Analisis bivariat yang dilakukan untuk mengetahui

adakah hubungan atau korelasi antara dua variabel (Notoatmodjo, 2012) untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang MP-ASI dengan pemberian MP-ASI pada bayi 6-12 bulan di Puskesmas BP Nauli Kecamatan Siantar Marihat Kota Pematangsiantar Tahun 2023. Digunakan uji statistik yaitu *uji chi-square* dengan tingkat kemaknaan  $\alpha : 0.05$ .

Kode etik adalah norma atau asas yang diterima oleh suatu kelompok tertentu sebagai landasan atau pijakan dasar, sebagai ukuran tingkah laku tertentu. Peneliti harus memegang kode etik tersebut untuk keperluan berhubungan dengan subjek maupun sebagai cermin ketaatannya terhadap profesi yang ditekuni, serta dalam proses pemakaian acuan teoritis dari subjek lain, peneliti tidak cukup menampilkan diri hanya dengan sosok kepakarannya, melainkan juga harus mengenal hakikat diri sebagai makhluk pribadi yang mempunyai keterbatasan, berhubungan dengan orang banyak dan tidak luput dari kesalahan.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh penulis yang berjudul “Hubungan tingkat pengetahuan Ibu tentang Makanan Pendamping ASI dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI pada bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas BP Nauli Kecamatan Siantar Marihat Kota Pematangsiantar Tahun 2023” maka didapatkan hasil penelitian sebagai berikut : Analisis univariat dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi dari pekerjaan, pendidikan, pengetahuan dan pemberian MPASI pada bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas BP Nauli Kecamatan Siantar Marihat Kota Pematangsiantar Tahun 2023.

### **4.2.1 Hubungan tingkat pengetahuan Ibu tentang Makanan Pendamping ASI dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI pada bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas BP Nauli Kecamatan Siantar Marihat Kota Pematangsiantar Tahun 2023**

Analisis Bivariat dengan membandingkan distribusi silang antara tingkat pengetahuan Ibu tentang Makanan Pendamping ASI dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI pada bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas BP Nauli Kecamatan Siantar Marihat Kota Pematangsiantar Tahun 2023, pada tabel di bawah ini :

**Tabel 4.2**  
**Hubungan tingkat pengetahuan Ibu tentang Makanan Pendamping ASI dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI pada bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas BP Nauli Kecamatan Siantar Marihat Kota Pematangsiantar Tahun 2023**

Pengetahuan	Pemberian MPASI				Total		Sig
	Diberikan		Tidak diberikan		F	%	
	F	%	F	%			
Baik	4	12,5	14	43,8	18	56,2	0,001
Kurang Baik	12	37,5	2	6,2	14	43,7	
Total	16	50	16	50	65	100	

Berdasarkan dari tabel di atas dapat dijelaskan bahwa dari 32 responden mayoritas yang memberikan MPASI adalah responden dengan pengetahuan kurang baik sebanyak 12 responden (37,5%) sedangkan pada responden yang pengetahuan baik mayoritas tidak memberikan MPASI sebanyak 14 responden (43,8%). Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa terdapat hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang makanan pendamping asi dengan pemberian makanan pendamping asi pada bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas BP Nauli Kecamatan Siantar Marihat Kota Pematangsiantar Tahun 2023 dengan nilai p value 0,001.

**Hubungan tingkat pengetahuan Ibu tentang Makanan Pendamping ASI dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI pada bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas BP Nauli Kecamatan Siantar Marihat Kota Pematangsiantar Tahun 2023**

Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan menggunakan *chi square* diperoleh nilai *p value* = 0,001 ( $p < 0,05$ ) dengan tingkat kepercayaan 95 %. Nilai *p value* ini secara statistic menunjukkan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang tentang makanan pendamping asi dengan pemberian makanan pendamping asi pada bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas BP Nauli Kecamatan Siantar Marihat Kota Pematangsiantar Tahun 2023 dengan nilai p value 0,001.

Memberikan makanan pendamping ASI, ibu dapat memberikan makanan kepada bayinya secara bertahap dan memberikan makanan yang bervariasi mulai dengan 1 jenis rasa kemudian rasa yang lain, mulai bentuk bubur kental, sari buah, buah segar, makanan lumat, makanan lembek dan akhirnya makanan padat, sebaiknya diberikan 3x sehari dan ASI tetap masih diberikan. Menurut hasil penelitian widodo (2006) mengatakan bahwa masyarakat pedesaan di Indonesia jenis MP-ASI yang umum diberikan kepada bayi sebelum usia 4 bulan adalah pisang 57,3%.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang makanan pendamping asi dengan pemberian makanan pendamping asi pada bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas BP Nauli Kecamatan Siantar Marihat Kota Pematangsiantar Tahun 2023 dengan jumlah responden 32 orang terdapat hubungan yang signifikan dengan nilai p value 0,001 dimana responden yang berpengetahuan kurang baik mayoritas memberikan MPASI pada bayi sebelum bayi usia 6 bulan.

## **SARAN**

### 1. Bagi Responden

Diharapkan kepada ibu yang memiliki bayi memebrikan asi eksklusif selama 0-6 bulan dan memulai MPASI pada usia bayi >6 bulan serta menyesuaikan tekstur dari makanan yang akan diberikan

### 2. Bagi Tempat Penelitian

Dengan adanya penelitian ini diharapkan Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai dapat memberikan penyuluhan maupun pelayanan yang baik kepada Ibu tentang pemberian MPASI yang benar sesuai dengan usia bayi

### 3. Bagi Institusi Pendidikan

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi pembelajaran di STIKes Mitra Husada Medan tentang pemberian makanan pendamping ASI

### 4. Bagi peneliti selanjutnya

Melanjutkan penelitian ini dengan menambahkan variabel yang lain serta memperhatikan variabel perancu

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Penulis menyadari dalam penulisan karya tulis ilmiah ini masih terdapat kekurangan, untuk itu diharapkan kritik dan saran yang membangun untuk dapat menyempurnakan karya tulis ilmiah ini. Akhir kata, penulis mengucapkan terima kasih dan semoga karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang membutuhkan.

## DAFTAR REFERENSI

- Abdullah, G.I (2012). Determinan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja di Kementerian Kesehatan RI tahun 2012. *Tesis Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia*.
- Atik, Aryani., (2016). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif. UMS*
- Ai yeyeh, 2011. *Buku Saku :Asuhan Kebidanan Pada Ibu Masa Nifas : Berdasarkan Kurikulum Berbasis Kompetensi*. Jakarta: Trans Info Media
- Arini, H., 2012. *Mengapa Seorang Ibu Harus Menyusui*. Cetakan I. Yogyakarta : Flash Books
- Dewi, 2017 . *Asuhan Neonatus bayi dan anak Balita*. Jakarta : Salemba Medika
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. (2019). Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2019*
- Fahriani, Reni. (2013). *Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Cukup Bulan Yang Dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Di Salah Satu Rumah Sakit Sayang Bayi DI Jakrta*. Tesis, Universitas Indonesia.
- Hidayat, Aziz, 2011. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: PT, Rineka Cipta.
- Maryunani A.(2015). *Asuhan Ibu Nifas & Asuhan Ibu Menyusui*. Bogor :In Media.
- Monika (2018). *Buku Pintar ASI dan Menyusui*. Jakarta : PT Mizan Publika.
- Purwoastuti, E. TH & Walyani, S.E (2015). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui*. Yogyakarta :Pustaka Baru Press
- Notoatmodjo. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo. (2010). *Promosi Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Novira Kusumayanti. (2017). *Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Daerah Pedesaan*. Media Gizi Indonesia, Vol. 12, No 2
- Sofiana, A. M. (2020). GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PEMBERIAN MPASI PADA BAYI BERUSIA DI ATAS 6 (ENAM) BULAN DI DESA SEI MENCIRIM KECAMATAN SUNGGAL KABUPATEN DELI SERDANG
- Sulistiyowati, T & Siswantara. (2014). Perilaku ibu bekerja dalam memberikan ASI Eksklusif di Kelurahan Japanan Wilayah Kerja Puskesmas Kmlagi-Mojokerta. *Promkes*, 2, 89-100.
- Yusnita, Vera. (2012). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Oleh Bidan Di 12 Puskesmas Agam Timur Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Agam Provinsi Sumatera Barat Tahun 2012, Dep FKM UI*.



## Hubungan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Ibu dalam Menggunakan Alat Kontrasepsi di Klinik Siloam Kecamatan Siantar Barat Kotapematangsiantar Tahun 2023

**Epi Ida Lestari Samosir**

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Medan

Email: [evisosir24@gmail.com](mailto:evisosir24@gmail.com)

**Asnita Sinaga**

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Medan

Email: [asnitasinaga61@gmail.com](mailto:asnitasinaga61@gmail.com)

**Isyos Sari Sembiring**

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Medan

Email: [sari.sembiring9@gmail.com](mailto:sari.sembiring9@gmail.com)

**Indra Agussamad**

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Medan

Email: [syamsiarindra@gmail.com](mailto:syamsiarindra@gmail.com)

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Medan

Korespondensi penulis: [evisosir24@gmail.com](mailto:evisosir24@gmail.com)

**Abstract.** : Satisfaction is a person who has compared in terms of performance and also the expected results through the level of a person's feelings. In another theory written by Wilton, it is stated that satisfaction or dissatisfaction is the result of the final evaluation of the customer's response, namely the suitability that has been felt by the customer with the expected performance of the product that can be felt after the customer uses it. (Abarca 2021) Family planning is an effort by husband and wife to measure the desired number and distance. The effort in question includes contraception or pregnancy prevention and family planning. The basic principle of contraceptive methods is to prevent male sperm from reaching and fertilizing a woman's egg (fertilization) or preventing a fertilized egg from implanting (attaching) and developing in the uterus (Th. Endang Purwoastuti, 2016). From a preliminary survey in January 2023 at the Siloam Clinic, West Siantar District, Pematangsiantar City, 20 women of childbearing age were found, of whom 7 people expressed dissatisfaction with contraceptive services. Based on the background description, researchers are interested in taking the title *The Relationship between Service Quality and Mother's Satisfaction in Using IUD Contraception at the Siloam Clinic, West Siantar District, Pematangsiantar City in 2023*

**Keywords:** Service Satisfaction, Contraceptive Devices.

**Abstrak.** Kepuasan merupakan seorang manusia yang telah membandingkan dari segi kinerjanya dan juga hasil yang diharapkan melalui tingkat dari perasaan seseorang tersebut. Dalam teori lain yang ditulis oleh wilton dinyatakan kepuasan ataupun ketidakpuasan merupakan hasil evaluasi akhir dari respon pelanggan tersebut yaitu kesesuaian yang telah dirasakan oleh pelanggan dengan harapan kinerja dari produk tersebut dapat dirasakan setelah pelanggan memakainya. (Abarca 2021) Keluarga Berencana merupakan usaha suami istri untuk mengukur jumlah dan dan jarak yang diinginkan. Usaha yang dimaksud termasuk kontrasepsi atau pencegahan kehamilan dan perencanaan keluarga. Prinsip dasar metode kontrasepsi adalah mencegah sperma laki-laki mencapai dan membuahi telur wanita (Fertilisasi) atau mencegah telur yang sudah dibuahi untuk berimplantasi (melekat) dan berkembang di Dalam Rahim (Th. Endang Purwoastuti, 2016). Dari survei pendahuluan pada bulan Januari 2023 yang Klinik Siloam Kecamatan Siantar Barat Kota Pematangsiantar dijumpai Ibu Usia Subur sebanyak 20 orang, diantaranya 7 orang menyatakan kurang puas terhadap pelayanan Kontrasepsi. Berdasarkan uraian latar belakang, peneliti tertarik mengambil judul *Hubungan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Ibu Dalam Menggunakan Alat Kontrasepsi AKDR di Klinik Siloam Kecamatan Siantar Barat Kota Pematangsiantar Tahun 2023*

**Kata Kunci** : Kepuasan Pelayanan, Alat Kontrasepsi

## **LATAR BELAKANG**

Berdasarkan World Health Organization (WHO) tahun 2014 penggunaan kontrasepsi telah meningkat dibanyak bagian dunia,terutama di Asia dan Amerika latin dan terendah di Sub-Sahara Afrika. Secara global, pengguna kontrasepsi modern telah meningkat signifikan dari 54% pada tahun 1990 menjadi 57,4% pada tahun 2014. Berdasarkan data penduduk dari perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) diperkirakan penduduk dunia pada tahun 2050 berjumlah 9,6 miliar jiwa ataun meningkat 3,5 miliar jiwa pada tahun 2000. Sedangkan penduduk Indonesia bertambah sebesar 98 juta jiwa dari 206,2 juta jiwa tahun 2000 menjadi 303,8 juta jiwa pada tahun 2050 (Herman 2017) hasil penelitian yang telah dilakukan diperoleh, **Tangible (Berwujud atau Bukti Fisik)** , Mayoritas memiliki tingkat kepuasan Sangat Puas sebanyak 51 orang (55,4%) ,dan Minoritas memiliki tingkat kepuasan Kurang Puas sebanyak 2 orang (2,2 %). **Reliability (Kehandalan)** , Mayoritas memiliki tingkat kepuasan Puas sebanyak 44 orang (47,8 %) ,dan Minoritas memiliki tingkat kepuasan Kurang Puas sebanyak 2 orang (2,2 %). **Responsiveness (Daya Tanggap)** Mayoritas memiliki tingkat kepuasan Sangat Puas masing-masing sebanyak 57 orang (62,0%) , dan Minoritas memiliki tingkat kepuasan Kurang Puas sebanyak 1 orang (1,1 %). **Assurance (Jaminan)** Mayoritas memiliki tingkat kepuasan Sangat Puas masing-masing sebanyak 57 orang (62,0%) , dan Minoritas memiliki tingkat kepuasan Kurang Puas sebanyak 1 orang (1,1 %). **Empathy (Empaty dan Compassion)** Mayoritas memiliki tingkat kepuasan Puas sebanyak 43 orang (46,7 %) ,dan Minoritas memiliki tingkat kepuasan Kurang Puas sebanyak 4 orang (4,3 %).

Kualitas pelayanan dapat diukur dengan membandingkan persepsi antara pelayanan yang diharapkan dengan pelayanan yang diterima dan dirasakan oleh pasien. Kepuasan pasien adalah tingkat perasaan pasien setelah membandingkan dengan harapannya. Seorang pasien jika merasa puas dengan nilai yang diberikan oleh produk atau jasa maka sangat besar kemungkinannya untuk menjadi pelanggan dalam waktu yang lama. Faktor penyebab tidak langsung tingginya angka kematian ibu dan bayi antara lain rendahnya tingkat pengetahuan ibu dan frekuensi pemeriksaan *Layanan KB* yang tidak teratur. *Layanan KB* merupakan pelayanan yang diberikan pada Ibu secara berkala untuk menjaga kesehatan ibu dan bayinya. Pelayanan *KB* yang berkualitas dapat meningkatkan kepercayaan dan kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan oleh bidan maupun Puskesmas.

Data SDKI (survey Program pemerintah KB) menunjukkan treb prevalensi pengguna kontrasepsi di Indonesia cenderung meningkat. Peserta baru KB di Indonesia Intra Uterine Device (IUD) 24,856 (3,84%), Metode Operasi Wanita (MOW) 9.903 (7,55%), Metode

Operasi Pria (MOP) 1,376 (1,05%), Kondom 12.907 (1,99%), Implan 72.546 (11.21%), Suntikan 328.424 (50,76%), Pil 144.342(22,31%) (SDKI, 2017).

Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya (Pohan, 2013). Masa yang akan datang, promosi, dan menjamin pertumbuhan serta perkembangan pelayanan, dengan demikian kepuasan pasien merupakan salah satu tujuan dari peningkatan mutu layanan kesehatan (Priyoto, 2014)

Dari survei pendahuluan pada bulan Januari 2023 yang Klinik Siloam Kecamatan Siantar Barat Kota Pematangsiantar dijumpai Ibu Usia Subur sebanyak 20 orang, diantaranya 7 orang menyatakan kurang puas terhadap pelayanan Kontrasepsi. Berdasarkan uraian latar belakang, peneliti tertarik mengambil judul Hubungan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Ibu Dalam Menggunakan Alat Kontrasepsi AKDR di Klinik Siloam Kecamatan Siantar Barat Kota Pematangsiantar Tahun 2023

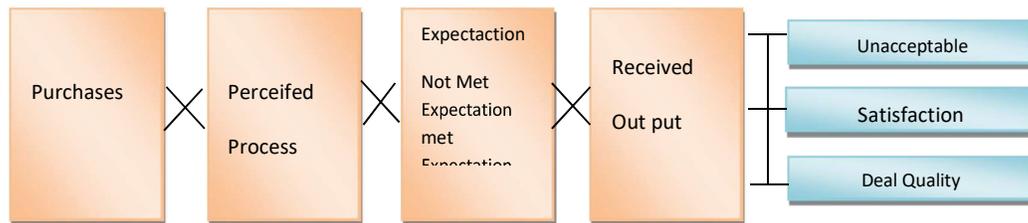
## **KAJIAN TEORITIS**

Kepuasan merupakan seorang manusia yang telah membandingkan dari segi kinerjanya dan juga hasil yang diharapkan melalui tingkat dari perasaan seseorang tersebut. Dalam teori lain yang ditulis oleh wilton dinyatakan kepuasan ataupun ketidakpuasan merupakan hasil evaluasi akhir dari respon pelanggan tersebut yaitu kesesuaian yang telah dirasakan oleh pelanggan dengan harapan kinerja dari produk tersebut dapat dirasakan setelah pelanggan memakainya. (Abarca 2021).

Berdasarkan pendapat dari Hannah & Krap (1991) yang di kutip oleh (Rahmawati 2013) bahwa dalam terciptanya kepuasan dari pelanggan maka perusahaan tersebut harus dapat memenuhi kebutuhan setiap konsumennya. Factor tersebut dapat dibagi menjadi 3 bagian, yaitu Faktor yang mempengaruhi produk dari universitas tersebut, Faktor yang memang berhubungan pada pelayanan yang telah diberikan pada lembaga, Faktor berdasarkan pada pengalaman penjualan, dari segi profesional, dan kenyamanan dalam proses pembelajaran., Dari ketiga faktor tersebut maka ini akan dilakukan kesesuaian kepada Pasien terkait pada proses pembelajarannya.

Setiap hasil yang telah didapat selalu ada proses sebelumnya yang telah dilalui, tidak semata langsung mendapatkan hasilnya. Jadi, kepuasan yang didapat oleh pelanggan terdapat proses terbentuknya suatu kepuasan itu sendiri. Maka dari itu agar terlihatnya suatu layanan yang dapat memberikan kepuasan dapat melalui proses berikut ini:

### Proses Pembentukan Kepuasan Pelanggan



Gambar 2.1 (Kolb 1984)

Keterangan:

Purchases Expectation ini merupakan suatu harapan yang dapat diperoleh oleh pelanggan sebelum digunakan. Disini Pasien telah mengetahui segala bentuk dari pelayanan tersebut baik dari hal yang pernah dialami maupun dari pengetahuan yang sebelumnya. Dalam hal ini Pasien berharap bahwa mereka bisa mendapatkan suatu pelayanan yang cukup baik, tetapi di tahap seperti ini fasilitas dari jasa layanan belum digunakan oleh Pasien Perceived Process Quality pada tahap ini Pasien dapat merasakan proses dari kualitasnya, yang artinya bahwa fasilitas dari jasa layanan bisa digunakan oleh Pasien. Maka dari itu Pasien dapat menilai, mempertimbangkan, membuat perbandingan, serta dapat menyimpulkan setelah diberikan pelayanan oleh petugas jasa layanan. Received Output Quality pada tahap ini Pasien telah mendapatkan hasil yang berkualitas dari pelayanan fasilitas jasa. Tetapi dikatakan berkualitas menurut Pasien hanya dari segi tertentu saja, misalnya dari segi layanan secara lisan, kemudian secara tulisan dan perbuatan.

Keluarga Berencana merupakan usaha suami istri untuk mengukur jumlah dan jarak yang diinginkan. Usaha yang dimaksud termasuk kontrasepsi atau pencegahan kehamilan dan perencanaan keluarga. Prinsip dasar metode kontrasepsi adalah mencegah sperma laki-laki mencapai dan membuahi telur wanita (Fertilisasi) atau mencegah telur yang sudah dibuahi untuk berimplantasi (melekat) dan berkembang di Dalam Rahim (Th. Endang Purwoastuti, 2016).

Keluarga Berencana (*Family Planning, Planned Parenthood*) merupakan suatu usaha untuk menjarangkan atau merencanakan jumlah dan jarak kehamilan dengan memakai kontrasepsi (Anggraini, 2016).

Keluarga Berencana menurut UU No. 10 Tahun 1992 tentang Perkembangan Kependudukan dan pembangunan Keluarga Sejahtera adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui Pendewasaan Usia Perkawinan (PUD), pengaturan

kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera (Dyah Novianti Setya, 2016)

Tujuan Umum adalah untuk membentuk keluarga kecil sesuai dengan kekuatan sosial ekonomi suatu keluarga dengan cara pengaturan kelahiran anak, agar diperoleh suatu keluarga bahagia dan sejahtera yang dapat memenuhi kebutuhan hidupnya. Tujuan lain meliputi pengaturan kelahiran, pendewasaan usia perkawinan, peningkatan ketahanan dan kesejahteraan keluarga (Yetti Anggraini, 2016).

Alat kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) adalah cara pencegahan kehamilan yang sangat efektif, aman, dan reversible bagi wanita tertentu, terutama yang tidak terjangkau PMS dan sudah pernah melahirkan. Dalam Rahim adalah suatu alat plastic atau logam kecil yang dimasukkan ke uterus melalui kanalis servikalis. World Health Organization (WHO, 2014).

Alat kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) merupakan kontrasepsi yang dimasukkan melalui serviks dan dipasang di dalam uterus. Alat kontrasepsi Dalam Rahim mempunyai lilitan tembaga (Cooper, Cuprum, Cu), Namun ada juga yang tidak berlogam, ada juga yang mengandung hormon memiliki benang yang menggantung sampai ke liang vagina, hal ini dimaksudkan agar keberadaanya bisa diperiksa oleh Ibu sendiri. (Yetti Anggraini, 2016).

Alat kontrasepsi Dalam Rahim adalah bahan inert sintetik (Dengan atau tanpa unsur tambahan untuk sinergi efektifitas). Alat Kontrasepsi Dalam Rahim juga terbuat dari benang sutra tebal yang dimasukkan ke Dalam Rahim. (Atikah Proverawati, 2016).

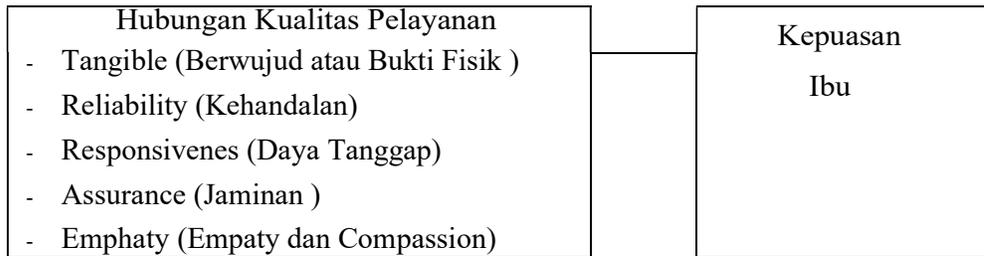
## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional*. pada penelitian ini menggunakan dataset yang ekstensif untuk melihat banyak kasus dan hubungan antar variable. Pada desain ini digunakan untuk mengetahui adanya Hubungan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Ibu Dalam Menggunakan Alat Kontrasepsi Dalam Menggunakan Alat Kontrasepsi di Klinik Siloam Kecamatan Siantar Barat Kota Pematangsiantar Tahun 2023.

Kerangka konsep penelitian dengan judul “Hubungan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Ibu Dalam Menggunakan Alat Kontrasepsi di Klinik Siloam Kecamatan Siantar Barat Kota Pematangsiantar Tahun 2023 ”

**Variable Independent**

**Variabel Dependent**



Teknik pengumpulan data dengan memberikan kuesioner pada Ibu untuk melihat tingkat kepuasan Ibu terhadap Terhadap Kepuasan Ibu Di Klinik Siloam Kecamatan Siantar Barat Kota Pematangsiantar Tahun 2023 Karena pada teknik pengumpulan data ini digunakan untuk mengeksplorasi berbagai aspek berkaitan pada hasil penelitian kuantitatif. Teknik Analisa Data Hasil monitoring Dan Evaluasi Setelah semua data terkumpul, langkah selanjutnya adalah menganalisis data sehingga data-data tersebut dapat ditarik suatu kesimpulan.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh penulis yang berjudul “Pengaruh Hasil analisis univariat dan bivariat tentang Hubungan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Ibu Dalam Menggunakan Alat Kontrasepsi AKDR Dalam Menggunakan Alat Kontrasepsi AKDR di Di Klinik Siloam Kecamatan Siantar Barat Kota Pematangsiantar Tahun 2023 Berdasarkan hasil penelitian, Hubungan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Ibu Dalam Menggunakan Alat Kontrasepsi AKDR Dalam Menggunakan Alat Kontrasepsi AKDR Di Klinik Siloam Kecamatan Siantar Barat Kota Pematangsiantar Tahun 2023 , dapat dilihat pada tabel berikut.

**Tabel 4.2. Hubungan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Ibu Dalam Menggunakan Alat Kontrasepsi AKDR Dalam Menggunakan Alat Kontrasepsi AKDR Di Klinik Siloam Kecamatan Siantar Barat Kota Pematangsiantar Tahun 2023**

	<b>Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kepuasan</b>				
	<b>Tangible (Berwujud atau Bukti Fisik )</b>	<b>Reliability (Kehandalan)</b>	<b>Responsiveness (Daya Tanggap)</b>	<b>Assurance (Jaminan )</b>	<b>Emphaty (<i>Empaty dan Compassion</i>)</b>
<b>Mean</b>	3,41	3,30	3,45	3,32	3,18
<b>Median</b>	4,00	3,00	4,00	4,00	3,00
<b>Std. Deviation</b>	,758	,781	,790	,864	,901
<b>Variance</b>	,575	,610	,623	,746	,812
<b>Minimum</b>	1	1	1	1	1
<b>Maximum</b>	4	4	4	4	4

Tabel 4.2 diperoleh hasil bahwa untuk **Tangible (Berwujud atau Bukti Fisik )** data Mean (3,41), Median (4,00), Std. Deviation (,758), Variance (,575), **Reliability (Kehandalan)** data Mean (3,30), Median (3,00), Std. Deviation (,781), Variance (,610), **Responsiveness (Daya Tanggap)** data Mean (3,45), Median (4,00), Std. Deviation (,790) Variance (,623), **Assurance (Jaminan )** data Mean (3,32), Median (4,00), Std. Deviation (,864) Variance (,746), **Emphaty (*Empaty dan Compassion*)** data Mean (3,18), Median (3,00), Std. Deviation (,901), Variance (,812) **Responsiveness (Daya Tanggap)** Mayoritas memiliki tingkat kepuasan Sangat Puas masing-masing sebanyak 57 orang (62,0%) , dan Minoritas memiliki tingkat kepuasan Kurang Puas sebanyak 1 orang (1,1 %). Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh *p-value* sebesar  $0,014 < 0,05$  artinya **ada hubungan** yang signifikan antara Hubungan **Responsiveness (Daya Tanggap)** dalam Kepuasan Ibu Dalam Menggunakan Alat Kontrasepsi AKDR Dalam Menggunakan Alat Kontrasepsi AKDR Di Klinik Siloam Kecamatan Siantar Barat Kota Pematangsiantar Tahun 2023

**Assurance (Jaminan )** Mayoritas memiliki tingkat kepuasan Sangat Puas sebanyak 48 orang (52,2 %) , dan Minoritas memiliki tingkat kepuasan Kurang Puas sebanyak 5 orang (5,4 %). Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh *p-value* sebesar  $0,044 < 0,05$  artinya **ada hubungan** yang signifikan antara Hubungan **Assurance (Jaminan )** dalam Kepuasan Ibu Dalam Menggunakan Alat Kontrasepsi AKDR Dalam Menggunakan Alat Kontrasepsi AKDR Di Klinik Siloam Kecamatan Siantar Barat Kota Pematangsiantar Tahun 2023

**Emphaty (*Empaty dan Compassion*)** Mayoritas memiliki tingkat kepuasan Puas sebanyak 43 orang (46,7 %) , dan Minoritas memiliki tingkat kepuasan Kurang Puas

sebanyak 4 orang (4,3 %). Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh *p-value* sebesar  $0,006 < 0,05$  artinya **ada hubungan** yang signifikan antara Hubungan **Empathy (Empaty dan Compassion)** dalam Kepuasan Ibu Dalam Menggunakan Alat Kontrasepsi AKDR Dalam Menggunakan Alat Kontrasepsi AKDR Di Klinik Siloam Kecamatan Siantar Barat Kota Pematangsiantar Tahun 2023

#### **4.2.1. Hubungan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Ibu Hamil Di Klinik Siloam Kecamatan Siantar Barat Kota Pematangsiantar Tahun 2023**

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan diperoleh, **Tangible (Berwujud atau Bukti Fisik)**, Mayoritas memiliki tingkat kepuasan Sangat Puas sebanyak 51 orang (55,4%) ,dan Minoritas memiliki tingkat kepuasan Kurang Puas sebanyak 2 orang (2,2 %). **Reliability (Kehandalan)**, Mayoritas memiliki tingkat kepuasan Puas sebanyak 44 orang (47,8 %) ,dan Minoritas memiliki tingkat kepuasan Kurang Puas sebanyak 2 orang (2,2 %). **Responsiveness (Daya Tanggap)** Mayoritas memiliki tingkat kepuasan Sangat Puas masing-masing sebanyak 57 orang (62,0%) , dan Minoritas memiliki tingkat kepuasan Kurang Puas sebanyak 1 orang (1,1 %). **Assurance (Jaminan)** Mayoritas memiliki tingkat kepuasan Sangat Puas masing-masing sebanyak 57 orang (62,0%) , dan Minoritas memiliki tingkat kepuasan Kurang Puas sebanyak 1 orang (1,1 %). **Empathy (Empaty dan Compassion)** Mayoritas memiliki tingkat kepuasan Puas sebanyak 43 orang (46,7 %) ,dan Minoritas memiliki tingkat kepuasan Kurang Puas sebanyak 4 orang (4,3 %).

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh *p-value* sebesar  $0,080 < 0,05$  artinya **ada hubungan** yang signifikan antara Hubungan **Tangible (Berwujud atau Bukti Fisik)** Kepuasan Ibu Dalam Menggunakan Alat Kontrasepsi AKDR Dalam Menggunakan Alat Kontrasepsi AKDR Di Klinik Siloam Kecamatan Siantar Barat Kota Pematangsiantar Tahun 2023 . **Reliability (Kehandalan)**, uji *chi-square* diperoleh *p-value* sebesar  $0,000 < 0,05$  artinya **ada hubungan** yang signifikan antara Hubungan **Reliability (Kehandalan)** dalam Pelayanan Kepuasan Ibu Dalam Menggunakan Alat Kontrasepsi AKDR Dalam Menggunakan Alat Kontrasepsi AKDR di Puskesmas Lampahan Kabupaten Bener Meria Di Klinik Siloam Kecamatan Siantar Barat Kota Pematangsiantar Tahun 2023 Trimester III.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan tentang Hubungan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Ibu Dalam Menggunakan Alat Kontrasepsi AKDR Dalam Menggunakan Alat Kontrasepsi AKDR Di Klinik Siloam Kecamatan Siantar Barat Kota Pematangsiantar Tahun 2023 dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. **Tangible (Berwujud atau Bukti Fisik)** , Mayoritas memiliki tingkat kepuasan Sangat Puas sebanyak 51 orang (55,4%) ,dan Minoritas memiliki tingkat kepuasan Kurang Puas sebanyak 2 orang (2,2 %) . Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh *p-value* sebesar  $0,080 < 0,05$  artinya **ada hubungan** yang signifikan antara Hubungan **Tangible (Berwujud atau Bukti Fisik)** Kepuasan Ibu Dalam Menggunakan Alat Kontrasepsi AKDR Dalam Menggunakan Alat Kontrasepsi AKDR Di Klinik Siloam Kecamatan Siantar Barat Kota Pematangsiantar Tahun 2023 .
2. **Tangible (Berwujud atau Bukti Fisik)** , Mayoritas memiliki tingkat kepuasan Sangat Puas sebanyak 51 orang (55,4%) ,dan Minoritas memiliki tingkat kepuasan Kurang Puas sebanyak 2 orang (2,2 %) . Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh *p-value* sebesar  $0,080 < 0,05$  artinya **ada hubungan** yang signifikan antara Hubungan **Tangible (Berwujud atau Bukti Fisik)** Kepuasan Ibu Dalam Menggunakan Alat Kontrasepsi AKDR Dalam Menggunakan Alat Kontrasepsi AKDR Di Klinik Siloam Kecamatan Siantar Barat Kota Pematangsiantar Tahun 2023 .
3. **Responsiveness (Daya Tanggap)** Mayoritas memiliki tingkat kepuasan Sangat Puas masing-masing sebanyak 57 orang (62,0%) , dan Minoritas memiliki tingkat kepuasan Kurang Puas sebanyak 1 orang (1,1 %) . Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh *p-value* sebesar  $0,014 < 0,05$  artinya **ada hubungan** yang signifikan antara Hubungan **Responsiveness (Daya Tanggap)** dalam Kepuasan Ibu Dalam Menggunakan Alat Kontrasepsi AKDR Dalam Menggunakan Alat Kontrasepsi AKDR Di Klinik Siloam Kecamatan Siantar Barat Kota Pematangsiantar Tahun 2023 .
4. **Assurance (Jaminan)** Mayoritas memiliki tingkat kepuasan Sangat Puas sebanyak 48 orang (52,2 %) , dan Minoritas memiliki tingkat kepuasan Kurang Puas sebanyak 5 orang (5,4 %) . Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh *p-value* sebesar  $0,044 < 0,05$  artinya **ada hubungan** yang signifikan antara Hubungan **Assurance (Jaminan)** dalam Kepuasan Ibu Dalam Menggunakan Alat Kontrasepsi AKDR Dalam Menggunakan Alat Kontrasepsi AKDR Di Klinik Siloam Kecamatan Siantar Barat Kota Pematangsiantar Tahun 2023

5. **Emphaty (*Empaty dan Compassion*)** Mayoritas memiliki tingkat kepuasan Puas sebanyak 43 orang (46,7 %) ,dan Minoritas memiliki tingkat kepuasan Kurang Puas sebanyak 4 orang (4,3 %). Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh *p-value* sebesar  $0,006 < 0,05$  artinya **ada hubungan** yang signifikan antara Hubungan **Emphaty (*Empaty dan Compassion*)** dalam Kepuasan Ibu Dalam Menggunakan Alat Kontrasepsi AKDR Dalam Menggunakan Alat Kontrasepsi AKDR Di Klinik Siloam Kecamatan Siantar Barat Kota Pematangsiantar Tahun 2023.

### **SARAN**

1. Bagi Tempat Penelitian

Sebaiknya para petugas kesehatan hendaknya menambah wawasan dan meningkatkan kualitas dalam Pelayanan Antenatal Care sehingga dapat membantu memberikan kualitas dalam Pelayanan Antenatal Care.

2. Bagi Petugas Kesehatan

Diharapkan petugas kesehatan lebih dan meningkatkan kualitas dalam Pelayanan Antenatal Care sehingga dapat membantu memberikan kualitas dalam Pelayanan Antenatal Care.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya agar dapat melakukan penelitian dengan lebih banyak dan meningkatkan kualitas dalam Pelayanan Antenatal Care sehingga, Petugas kesehatan lebih memahami faktor yang memengaruhi peningkatkan kualitas dalam Pelayanan Antenatal Care

### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Penulis menyadari dalam penulisan karya tulis ilmiah ini masih terdapat kekurangan, untuk itu diharapkan kritik dan saran yang membangun untuk dapat menyempurnakan karya tulis ilmiah ini. Akhir kata, penulis mengucapkan terima kasih dan semoga karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang membutuhkan.

### **DAFTAR REFERENSI**

- Abarca, Roberto Maldonado. 2021. "Kualitas Pendidikan Di Indonesia." *Nuevos Sistemas de Comunicación e Información* 2013–15.
- Agung trisliatanto, Dimas. 2020. *Metodologi Penelitian*. edited by Giovanni. Yogyakarta: ANDI.
- Adam, M., Wati, Y. R. & Budiman, 2015. Hubungan Karakteristik Antenatal Care (ANC) dengan Kematian Ibu. Bandung, Prosiding Pendidikan Dokter UNISBA.

- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Astuti, Sri. dkk. (2017). *Asuhan Ibu dalam Masa Kehamilan*. Jakarta: Erlangga
- BNPB-inacovid19, 2012. Jumlah Kasus Terkonfirmasi Covid 19, <https://bnpb-inacovid19.hub.arcgis.com/> diakses tanggal 1 April 2021
- Cunningham FG, Leveno KJ, Bloom SL, Hauth JC, et al. *Perawatan Pranatal*. In: *Obstetri Williams*. Edisi 23. Jakarta: ECG; 2012
- Doenges, M. E., Moorhouse, M. F., & Geissler, A. C, 2014. *Rencana Asuhan Keperawatan Pedoman Untuk Perencanaan dan Pendokumentasian Perawatan Pasien*. Jakarta: EGC.
- Doremalen, Van N, Bushmaker T, Morris DH, Holbrook MG, Gamble A, Williamson BN, et al. 2020. Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1. *The New England Journal of Medicine*. Massachusetts Medical Society. doi:10.1056/nejmc2004973. PMID 32182409
- Fitri. 2015. *Pengertian Anak Tinjauan secara Kronologis dan Psikologis*. <http://www.wordpress.com>.
- Hamidayah. A, Hidayati. N. 2018. Kualitas Antenatal Care dengan Kepuasan Ibu Pengguna Kontrasepsi, *Jurnal ksitosin, Kebidanan Vol V, No 2, 2018*.
- Hawari. D. 2016. *Pendekatan Holistik pada Gangguan Jiwa, Skizofrenia*. FKUI. Jakarta.
- Ibanez, G., dkk. (2015). Effects of Antenatal Maternal Depression and Anxiety on Children's Early Cognitive Development: A Prospective Cohort Study. *PLoS One*, Vol. 10, No 8, August 2015, DOI:10.1371/journal.pone.0135849.
- Ibrahim, A.S. 2016. *Panic Neurosis dan Gangguan Cemas*. Jelajah Nusa. Tangerang.
- Kementerian Kesehatan RI Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat 2020, *Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas, Dan Bayi Baru Lahir Di Era Adaptasi Kebiasaan Baru*, Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI 2014, *Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak, Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan*, Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Notoatmodjo, S. 2015. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT Rineka Cipta. Jakarta.
- Nugraini. IP. 2019. *Gambaran Kepuasan Ibu Pengguna Kontrasepsi dengan Pelayanan Antenatal Care di Puskesmas Sedayu I Bantul*. Yogyakarta.
- Nursalam. 2015. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Sagung Seto. Jakarta.
- Nwaeze I.L, et all. 2013. Perception and satisfaction with quality of antenatal care Services among pregnant women at the university college Hospital, Ibadan, Nigeria. *Annals of Ibadan Postgraduate Medicine*. Vol. 11 No. 1 June, 2013. Diakses dari <https://www.researchgate.net> tanggal 09 Maret 2021
- Shahhosseini Z, Poursaghar M, Khalilian A, Salehi F. 2015. A Review of the Effect of Anxiety During Pregnancy on Children's Health. *Mater Sociomed*.
- Sadock, B.J., Sadock, V.A., & Ruiz, P. (2015). *Kaplan & Sadock's Synopsis of Psychiatry (11th ed.)*. Philadelphia: Wolters Kluwer.
- Saifuddin, A.B. 2015, *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

- Safrizal ZA, dkk, 2020. Pedoman Umum Menghadapi Pandemi COVID-19. Tim Kerja Kementerian Dalam Negeri. Jakarta
- Shodiqoh, E.R., & Syahrul, F. (2014). Perbedaan Tingkat Kecemasan dalam Menghadapi Persalinan antara Primigravida dan Multigravida. *Jurnal Berkala Epidemiologi*. 2(1), 141-150. Diterima dari <http://www.journal.unair.ac.id/download-full/JBE8534-d73df33709fullabstr act.pdf>, diakses pada tanggal 30 Maret 2022
- Stuart, W.G. 2017. Buku Saku Keperawatan Jiwa. Penerbit EGC. Jakarta
- Sugiyono. 2014. Statistik. PT. Gramedia Pustaka Utama. Jakarta.
- Tomb, D.A. 2015. Buku Saku Psikiatri. Ed 6. Alih Bahasa : dr Martina Wiwien. Penerbit EGC. Jakarta.
- UK Obstretic Surveillance System, 2020. A National System to Study Rare Disorders of Pregnancy, <https://www.npeu.ox.ac.uk/ukoss>, diakses tanggal 30 Maret 2021
- WHO. 2013. Interventions for Common Perinatal Mental Disorder In Women In Low- and Middle-Income Countries: A Systematic Review and Metaanalysis
- Winarni. 2014. Kepuasan Ibu Pengguna Kontrasepsi terhadap pelayanan antenatal care (ANC) oleh bidan di wilayah kerja Puskesmas Ngoresan. *GASTER Vol. XI No. 2 Agustus 2014*
- Xu H, Zhong L, Deng J, Peng J, Dan H, Zeng X, et al. 2020. High expression of ACE2 receptor of 2019-nCoV on the epithelial cells of oral mucosa. *International Journal of Oral Science*. 12 (1): 8. doi:10.1038/s41368-020- 0074-x)

## Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Pertumbuhan dan Perkembangan Pada Bayi Usia 7-12 Bulan di Puskesmas BP Nauli Kec. Siantar Marihat, Kota Pematang Siantar Tahun 2023

**Sariyani Purba**

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Medan

Email: [sariyanipurba@gmail.com](mailto:sariyanipurba@gmail.com)

**Asnita Sinaga**

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Medan

Email: [asnitasinaga61@gmail.com](mailto:asnitasinaga61@gmail.com)

**Isyos Sari Sembiring**

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Medan

Email: [sari.sembiring9@gmail.com](mailto:sari.sembiring9@gmail.com)

**Indra Agussamad**

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Medan

Email: [syamsiarindra@gmail.com](mailto:syamsiarindra@gmail.com)

Korespondensi penulis: [sariyanipurba@gmail.com](mailto:sariyanipurba@gmail.com)

**Abstract :** Breast milk is the perfect and best food for babies, especially babies 0-6 months because it contains the nutritional elements needed for optimal growth and development of babies (Ministry of Health, 2021). Exclusive breastfeeding is breastfeeding for 6 months without giving any drinks or food, including clear water, vitamins and medicine (Ministry of Health of the Republic of Indonesia, 2020). Exclusive breastfeeding can be given directly or indirectly. Direct breastfeeding is by breastfeeding, while indirect breastfeeding is done by expressing or pumping breast milk, storing it, and then giving it to the baby. Giving breast milk based on the definition above, the mother is said to give exclusive breast milk if the baby is only given breast milk for the age of 0-6 months, while the mother is said to give non-exclusive breast milk if the baby is given other additional food or drink at the age of 0-6 months (Proverawati, 2015). Exclusive breastfeeding with growth in babies aged 7-12 months at the BP Nauli Community Health Center, Kec. Siantar Marihat Pematangsiantar City In 2023, the majority will be given exclusive breast milk with 18 people growing fat, 15 people will not be given exclusive breast milk with a normal body. The results of the Chi-square test show that with a p-value of  $0.000 < 0.05$ , it can be concluded that there is a relationship between exclusive breastfeeding and growth in babies aged 7-12 months at the BP Nauli District Health Center. Siantar Marihat, Pematangsiantar City in 2023. Based on the results of the research, it can be seen that out of the 62 respondents, 35 babies were given exclusive breast milk (56.6%) and 27 people were not exclusively breastfed (43.5%). There were 27 mothers who did not give exclusive breast milk to their babies (43.5%). This is due to the mother's lack of knowledge about the benefits of exclusive breastfeeding and there are also mothers who work so they say they do not give exclusive breast milk to their babies because of the mother's lack of knowledge about expressed breast milk.

**Keywords:** Exclusive breastfeeding, child growth.

**Abstrak** ASI merupakan makanan yang sempurna dan terbaik bagi bayi khususnya bayi 0-6 bulan karena mengandung unsur-unsur gizi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi yang optimal (Kemenkes, 2021). ASI eksklusif adalah pemberian ASI selama 6 bulan tanpa pemberian minuman atau makanan apapun, termasuk air bening, vitamin dan obat (Depkes RI, 2020). Pemberian ASI eksklusif dapat diberikan secara langsung maupun tidak langsung. Pemberian ASI secara langsung yaitu dengan cara menyusui, sedangkan pemberian ASI tidak langsung dilakukan dengan cara pemerah atau memompa ASI, menyimpannya, untuk

kemudian diberikan kepada bayi. Pemberian ASI berdasarkan pengertian diatas, ibu dikatakan memberikan ASI eksklusif apabila bayi hanya diberikan ASI selama usia 0-6 bulan, sedangkan ibu dikatakan memberikan ASI tidak eksklusif apabila bayi diberikan makanan atau minuman tambahan lainnya pada usia 0-6 bulan (Proverawati, 2015) pemberian ASI Eksklusif dengan pertumbuhan pada bayi usia 7-12 bulan di Puskesmas BP Nauli Kec. Siantar Marihat Kota Pematangsiantar Tahun 2023 mayoritas diberikan ASI Eksklusif dengan pertumbuhan gemuk sebanyak 18 orang, tidak diberikan ASI Eksklusif dengan pertumbuhan normal sebanyak 15 orang. Hasil uji *Chi-square* memperlihatkan bahwa dengan  $p\text{-value } 0,000 < 0,05$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pemberian asi eksklusif dengan pertumbuhan pada bayi usia 7-12 bulan di Puskesmas BP Nauli Kec. Siantar Marihat Kota Pematangsiantar Tahun 2023. Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa bayi wilayah kerja puskesmas tiga juhar dari 62 responden yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 35 orang (56,6 %) dan tidak ASI Eksklusif sebanyak 27 orang (43,5%). Ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayinya sebanyak 27 orang (43,5%). Hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan ibu tentang manfaat ASI Eksklusif dan ada juga ibu yang bekerja sehingga mereka mengatakan tidak memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya karena kurangnya pengetahuan ibu tentang ASI Perah.

**Kata Kunci** : Asi Eksklusif, Pertumbuhan Anak

## **LATAR BELAKANG**

Tumbuh kembang bisa berjalan dengan pemberian ASI khusus semacam ketrampilan motorik agresif, motorik lembut, keahlian ucapan serta bahasa dan keahlian pemasyarakatan serta independensi. Dalam melakukan tes perkembangan pada anak di Puskesmas BP Nauli menggunakan Deteksi Dini Tumbuh Kembang yaitu Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) yang dilakukan setiap kunjungan. Diketahui tumbuh kembang pada anak usia 12 sampai 36 bulan dikatakan normal apabila anak dapat melakukan keseluruhan skrining Deteksi Dini Tumbuh Kembang dengan baik.

Bersumber pada survei awal pada bulan Februari 2023 jumlah bocah yang diberi ASI umur 7- 12 bulan sebesar 74 dari 97 bayi serta yang diserahkan ASI Khusus sebesar 53 bayi. Bersumber pada tanya jawab yang dicoba periset kepada 10 ibu diperoleh informasi kalau 6 bunda berkata tidak membagikan ASI Khusus pada bayinya sampai berumur 6 bulan serta diperoleh hasil buat perkembangan pada umumnya dibawah garis wajar didalam KMS, sebaliknya buat kemajuan diperoleh bayi umur 7 bulan, 8 bulan, 9 bulan belum dapat merangkak, belum dapat telungkup, berputar tubuh dengan sendirinya, bayi umur 12 bulan belum sanggup melafalkan perkataan“ ibu” cuma melafalkan tutur“ meter.. a.. a.. a”, belum dapat berdiri sendiri berdiri wajib di tolong.

Sebaliknya 4 orang ibu berkata membagikan ASI Khusus sampai bayinya berumur 6 bulan diperoleh hasil buat perkembangan pada umumnya digaris wajar didalam KMS sebaliknya buat perubahan bayi cocok dengan umurnya ialah bayi berumur 9 bulan bisa telungkup serta berputar sendiri, 11 bulan dapat mengikuti suara memanggil“ kaka”, 12 bulan dapat berdiri sendiri serta aktif dalam main.

Berdasarkan survei awal diatas peneliti tertarik mengambil judul Hubungan Pemberian ASI Khusus Dengan Perkembangan Serta Kemajuan Pada Bayi Umur 7- 12 Bulan Di Area Kegiatan Puskesmas BP Nauli Tahun 2023.

## **KAJIAN TEORITIS**

ASI merupakan makanan yang sempurna dan terbaik bagi bayi khususnya bayi 0-6 bulan karena mengandung unsur-unsur gizi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi yang optimal (Kemenkes, 2021). ASI eksklusif adalah pemberian ASI selama 6 bulan tanpa pemberian minuman atau makanan apapun, termasuk air bening, vitamin dan obat (Depkes RI, 2020). Pemberian ASI eksklusif dapat diberikan secara langsung maupun tidak langsung. Pemberian ASI secara langsung yaitu dengan cara menyusui, sedangkan pemberian ASI tidak langsung dilakukan dengan cara pemerah atau memompa ASI, menyimpannya, untuk kemudian diberikan kepada bayi. Pemberian ASI berdasarkan pengertian diatas, ibu dikatakan memberikan ASI eksklusif apabila bayi hanya diberikan ASI selama usia 0-6 bulan, sedangkan ibu dikatakan memberikan ASI tidak eksklusif apabila bayi diberikan makanan atau minuman tambahan lainnya pada usia 0-6 bulan (Proverawati, 2015)

Menurut Wiji( 2018) ASI memiliki banyak nutrisi, antara lain albumin, lemak, karbohidrat, vit, mineral, factor perkembangan, hormone, enzim, zat imunitas serta sel darah putih dengan jatah yang pas serta sepadan. Aransemen ASI bertabiat khusus pada masing-masing bunda, berganti serta berlainan dari durasi ke durasi yang dicocokkan dengan keinginan bayi dikala itu. Roesli( 2019) mengemukakan perbandingan aransemen ASI dari hari ke hari( ambang pengeluaran susu) sebagai berikut: Kolostrum( colostrum atau susu jolong); Kolostruma dalah larutan cair serta kerap bercorak kuning ataupun bisa pula jernih yang banyak zat anti peradangan( 10- 17 kali lebih banyak dari susu matang) serta protein, serta pergi pada hari awal hingga hari ke- 4 atau ke- 7. Kolostrum mensterilkan zat sisa dari saluran pencernaan bocah serta mempersiapkannya buat santapan yang hendak tiba. Bila dibanding dengan susu matang, kolostrum memiliki karbohidrat serta lemak lebih kecil, serta keseluruhan tenaga lebih kecil.

Daya muat kolostrum 150- 300 ml atau 24 jam. ASI peralihan atau pancaroba; ASI pancaroba pergi sehabis kolostrum hingga saat sebelum jadi ASI yang matang. Kandungan protein kian merendah, sebaliknya kandungan karbohidrat serta lemak kian besar serta daya muat hendak kian bertambah. ASI ini pergi semenjak hari ke 4 ataupun ke 7 hingga hari ke 10 ataupun ke 14. ASI matang( mature); ialah ASI yang dikeluarkan pada dekat hari ke 14 serta

berikutnya, aransemen relative konstan Perbandingan aransemen ASI dari menit ke menit; ASI yang awal diucap foremilk serta memiliki aransemen berlainan dengan ASI yang pergi setelah itu( hindmilk). Foremilk diperoleh amat banyak alhasil sesuai buat melenyapkan rasa dahaga bayi. Hindmilk pergi dikala menyusui nyaris berakhir serta memiliki lemak 4- 5 kali lebih banyak dibandingkan foremilk, diprediksi hindmilk yang mengenyangkan bayi.

**METODE PENELITIAN**

Penelitian ini memakai tipe riset kuantitatif dengan memakai riset Retrospektif. Konsep riset ini dicoba dengan pendekatan cross sectional dimana elastis bebas dalam riset ini merupakan pemberian ASI khusus sebaliknya elastis terbatas merupakan perkembangan serta pertumbuhan pada bayi umur 7- 12 bulan, digabungkan dalam durasi yang berbarengan serta dicoba cuma satu kali pada durasi khusus. Konsep ini bermaksud buat memandang ikatan pemberian ASI khusus dengan perkembangan serta pertumbuhan pada bayu umur 7- 12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas BP Nauli.

**Tabel 3.1**

**Definisi Operasional Variabel**

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	SkalaUkur
<b>Variabel independent:</b>					
1.	<b>PemberianASI Eksklusif</b>	Bayi yang diberi ASI saja tanpa memberikan makanan dan minuman lain kepada bayi sejak lahir sampai berumur 6 bulan, kecuali obat dan vitamin	Kuesioner	. Ya : jika diberikan ASI Eksklusif Tidak: jikatidak diberikan ASI Eksklusif	Nominal

**Variabel dependent:**

2	<b>Pertumbuhan</b>	Bertambahnya ukuran tubuh yang meliputi Berat Badan, Panjang Badan sesuai standar WHO	Timbangan bayi, pitasenti	1. Sangat kurus : Apabila Nilai Z score < -3 SD . Kurus : Apabila Nilai Z score -3 SD sampai dengan < -2 SD Normal : Apabila Nilai Z score -2 SD sampai dengan 2 SD Gemuk : Apabila Nilai Z score > 2 SD	Rasional
	<b>Perkembangan</b>	Bertambahnya kemampuan atau fungsi organ tubuh dan	KPSP	1 Penyimpang : Jika jumlah jawaban Ya	Rasional

**Populasi**

Populasi dalam penelitian adalah sejumlah besar subyek yang mempunyai karakteristik tertentu (Hidayat, 2015). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi usia 7-12 bulan di Puskesmas BP Nauli Kec. Siantar Marihat Kota Pematangsiantar Tahun 2023 sebanyak 74 orang.

**Sampel**

Sampel merupakan bagian dari populasi yang mewakili suatu populasi yang digunakan sebagai sumber data. Dalam hal ini, sampelnya adalah jumlah bayi berumur 7-12 bulan. Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah: 1) Bayi yang tidak cacat fisik mental; 2) Bayi dalam kondisi sehat; Bayi dalam kondisi sehat. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah: Ibu yang mengundurkan diri dari penelitian ; 2) Bayi yang pada saat penelitian sedang sakit; 3) Ibu dan bayi yang tidak datang ke puskesmas saat pengambilan data. Penentuan besar sampel dihitung dengan menggunakan rumus Slovin:

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Setelah dilakukan penelitian, dapat diuraikan hasil penelitian mengenai hubungan pemberian ASI eksklusif dengan pertumbuhan dan perkembangan pada bayi usia 7-12 bulan di Puskesmas BP Nauli Kec. Siantar Marihat Kota Pematangsiantar Tahun 2023. dengan jumlah responden sebanyak 62 orang

Adapun karakteristik responden berdasarkan pemberian ASI Eksklusif Dengan Pertumbuhan dan Perkembangan Pada Bayi Usia 7-12 bulan di Puskesmas BP Nauli Kec. Siantar Marihat Kota Pematangsiantar Tahun 2023. dapat dilihat pada tabel berikut ini:

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi dan Persentase Pemberian ASI Eksklusif pada bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Tiga Juhar Tahun 2022**

NO	Pemberian ASI EKSKLUSIF	n	%
1	ASI eksklusif	35	56,6
2	Tidak ASI eksklusif	27	43,5
Total		62	100%

Tabel 4.1 menunjukkan distribusi responden berdasarkan pemberian ASI Eksklusif yaitu diberikan ASI Eksklusif sebanyak 35 orang (56,6 %) dan tidak ASI Eksklusif sebanyak 27 orang (43,5%).

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pertumbuhan pada bayi 7-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tiga Juhar Tahun 2022**

NO	Pertumbuhan	n	%
1	Sangat Kurus	7	11,3
2	Kurus	14	22,6
3	Normal	18	29,0
4	Gemuk	23	37,1
Total		62	100%

Tabel 4.2 menunjukkan distribusi responden berdasarkan perkembangan bayi 7-12 bulan yaitu gemuk sebanyak 23 orang (37,1%), normal 18 orang (29,0%), kurus 14 orang (22,6%), sangat kurus 7 orang (11,3%).

**Tabel 4.2**

**Uji bivariat antara Stimulasi Assisted Crawling Terhadap Kemampuan Merangkak Bayi Di Puskesmas BP Nauli Kec. Siantar Marihat Kota Pematang Siantar Tahun 2023**

Perkembangan Merangkak Pada Bayi		N	Mean Rank	Sum of Ranks	P-Value
Perkembangan_Merangkak _Posttes -	Negative Ranks	32 <sup>a</sup>	22.50	720.00	0,003
	Positive Ranks	12 <sup>b</sup>	22.50	270.00	
Perkembangan_Merangkak _Pretest	Ties	37 <sup>c</sup>			
	Total	81			

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Perkembangan pada bayi 7-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tiga Juhar Tahun 2022**

NO	Perkembangan	n	%
1	Penyimpangan	2	3,2
2	meragukan	26	41,9
3	Normal	34	54,8
Total		62	100%

Tabel 4.3 menunjukkan distribusi responden berdasarkan perkembangan pada bayi 7-12 bulan yaitu mengalami penyimpangan sebanyak 2 orang (3,2%), meragukan sebanyak 26 orang (41,9%), normal sebanyak 34 orang (54,8%).

**Analisis Bivariat**

Hasil Bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel independent (pemberian ASI Eksklusif) dengan variabel dependent (pertumbuhan dan perkembangan) yang dianalisis menggunakan uji statistik yang digunakan yaitu Uji *Chisquare*

**Tabel 4.4 Tabel silang antara pemberian ASI dengan pertumbuhan padabayi usia 7-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tiga Juhar Tahun 2022**

No	Pemberian ASI	Pertumbuhan				Total	<i>p-value</i>
		Sangat kurus	Kurus	Normal	Gemuk		
1	ASI Eksklusif	2	12	3	18	35	0,000
2	Tidak ASI Eksklusif	5	2	15	5	27	
Total		7	14	18	23	62	

Tabel 4.4 menunjukkan tabulasi silang pemberian ASI Eksklusif dengan pertumbuhan pada bayi usia 7-12 bulan di Puskesmas BP Nauli Kec. Siantar Marihat Kota Pematangsiantar Tahun 2023 mayoritas diberikan ASI Eksklusif dengan pertumbuhan gemuk sebanyak 18 orang, tidak diberikan ASI Eksklusif dengan pertumbuhan normal sebanyak 15 orang

Hasil uji *Chi-square* memperlihatkan bahwa dengan  $p\text{-value } 0,000 < 0,05$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pemberian asi eksklusif dengan pertumbuhan pada bayi usia 7-12 bulan di Puskesmas BP Nauli Kec. Siantar Marihat Kota Pematangsiantar Tahun 2023.

Tabel 4.5 Tabel silang antara pemberian ASI dengan perkembangan pada

bayi usia 7-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tiga Juhar

No	Pemberian ASI	Perkembangan			Total	p-value
		Penyimpangan	Meragukan	Normal		
1	ASI Eksklusif	2	22	11	35	0,000
2	Tidak ASI Eksklusif	0	4	23	27	
	Total	2	26	34	62	

Tabel 4.5 menunjukkan tabulasi silang pemberian ASI Eksklusif dengan perkembangan pada bayi usia 7-12 bulan di wilayah kerja puskesmas tiga juhar tahun 2022 mayoritas diberikan ASI Eksklusif dengan perkembangan meragukan sebanyak 22 orang, tidak diberikan ASI Eksklusif dengan perkembangan normal sebanyak 23 orang. Hasil uji *Chi-square* memperlihatkan bahwa dengan p-value  $0,000 < 0,05$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pemberian asi eksklusif dengan perkembangan pada bayi usia 7-12 bulan di Puskesmas BP Nauli Kec. Siantar Marihat Kota Pematangsiantar Tahun 2023.

Pembahasan mengenai hubungan pemberian asi eksklusif dengan pertumbuhan dan perkembangan pada bayi usia 7-12 di Puskesmas BP Nauli Kec. Siantar Marihat Kota Pematangsiantar Tahun 2023, sebagai berikut:

### **Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 7-12 Bulan di Puskesmas BP Nauli Kec.**

#### **Siantar Marihat Kota Pematangsiantar Tahun 2023**

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa bayi wilayah kerja puskesmas tiga juhar dari 62 responden yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 35 orang (56,6 %) dan tidak ASI Eksklusif sebanyak 27 orang (43,5%). Ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayinya sebanyak 27 orang (43,5%). Hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan ibu tentang manfaat ASI Eksklusif dan ada juga ibu yang bekerja sehingga mereka mengatakan tidak memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya karena kurangnya pengetahuan ibu tentang ASI Perah. Hal ini berdasarkan jawaban kuesioner yang diisi responden diantaranya masih banyak yang tidak memberikan ASI saja kepada bayinya selama 0-6 bulan tetapi memberikan juga bayinya susu formula kepada bayinya. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siti Nurjanah, berdasarkan hasil penelitian menunjukkan dari 26 responden sebagian besar (73,08%) ibu tidak memberikan ASI eksklusif pada anaknya. Banyaknya ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif pada anaknya karena sebagian besar responden bekerja diluar rumah, serta ibu merasa ASI saja tidak dapat memenuhi kebutuhan anak yang

dikarenakan sang anak selalu rewel, ditunjang dengan tingkat pengetahuan dari ibu, pengasuh dan nenek serta suaminya kurang baik, sehingga ada kecenderungan ibu memberikan makanan pendamping ASI seperti susu formula, nasi dilotek pisang, atau nasi tim pada anak yang usianya kurang dari 6 bulan

## KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan tentang Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Pertumbuhan Dan Perkembangan Pada Bayi Usia 7-12 Bulan di Puskesmas BP Nauli Kec. Siantar Marihat Kota Pematangsiantar Tahun 2023, maka dapat diambil kesimpulan bahwa:

1. Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 7-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tiga Juhar Tahun 2022 mayoritas diberikan ASI Eksklusif (56,6%).
2. Pertumbuhan Pada Bayi Usia 7-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas TigaJuhar Tahun 2022 mayoritas gemuk (37,1%).
3. Perkembangan Pada Bayi Usia 7-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tiga Juhar Tahun 2022 mayoritas normal (54,8%).
4. Ada hubungan pemberian ASI Eksklusif Dengan Pertumbuhan Pada Bayi Usia 7-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tiga Juhar Tahun 2022 dengan *p-value* 0,000
5. Ada hubungan pemberian ASI Eksklusif Dengan Perkembangan Pada Bayi Usia 7-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tiga Juhar Tahun 2022 dengan *p-value* 0,000

### Saran

Berdasarkan penjelasan pada bab sebelumnya, maka peneliti memberikan saran pada pihak-pihak tersebut antara lain:

#### a. Instansi Pendidikan

Dengan dilakukan penelitian ini diharapkan agar hasil penelitian ini dijadikan bahan masukan dan sumber referensi serta perbandingan dengan peneliti yang dilakukan selanjutnya.

#### b. Mahasiswa

Dengan adanya penelitian ini, dapat dijadikan sebagai salah satu bahan bacaan mahasiswa STIKes Mitra Husada Medan khususnya tentang Pemberian Asi Eksklusif Dengan Pertumbuhan Dan Perkembangan Pada Bayi Usia 7-12 bulan

#### c. Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian selanjutnya

dengan mengembangkan variabel-variabel lain agar mendapatkan hasil yang lebih baik.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyadari dalam penulisan karya tulis ilmiah ini masih terdapat kekurangan, untuk itu diharapkan kritik dan saran yang membangun untuk dapat menyempurnakan karya tulis ilmiah ini. Akhir kata, penulis mengucapkan terima kasih dan semoga karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang membutuhkan.

## DAFTAR REFERENSI

- Ariany, D., Putri, A. S., & Abdullah, S. (2021). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Tumbuh Kembang Bayi Usia 6-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tipo. *Medika Alkhairaat: Jurnal Penelitian Kedokteran Dan Kesehatan*, 3(2), 63-67.
- Armini, Ni wyan. Dkk. 2017. Asuhan Kebidanan Neonatus Bayi Balita dan Anak Prasekolah. Yogyakarta: Andi.
- Azwar, S. 2016. Metode Penelitian. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Depkes RI. 2020. Manajemen Laktasi. Buku Panduan Bagi Bidan Dan Petugas Kesehatan, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Fitri, D. M., & Kristian, N. (2021). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif, Pendidikan Orang Tua, Dan Riwayat Badan Lahir Dengan Pertumbuhan Dan Perkembangan Pada Bayi Usia 7-12 Bulan Di Pmb Bidan Imas Tahun 2020. *Jurnal Kesehatan Dan Kebidanan (Journal Of Health And Midwifery)*, (1), 1-10.
- Haryono, Rudi dan Sulis setianingsih. (2014). Manfaat Asi Eksklusif Untuk Buah Hati Anda. Yogyakarta: Gosyen.
- Hidayat, A, A. 2015. Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data. Jakarta : Salemba Medika
- Kemenkes RI (2021). Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan Tahun 2020.
- Diambil dari [http://ppid.kemkes.go.id/uploads/img\\_60e3c13edba9f.pdf](http://ppid.kemkes.go.id/uploads/img_60e3c13edba9f.pdf) Kemenkes RI. 2018. Peraturan Pemerintah No 36 Tahun 2009 tentang Pemberian ASI Eksklusif. Jakarta: Kemenkes RI
- Marliana, Y. (2018). The Effect of Exclusive Breastfeeding on Baby Growth at Kakait Village, Gunung Sari Sub-District. *Jurnal Kesehatan Prima*, 11(1), 50-56.
- Nursalam. 2016. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis. Edisi.4. Jakarta : Salemba Medika
- Purba, D. H., Kartika, L., Supinganto, A., Hasnidar, H., Wahyuni, W., Sitanggang, Y. F., ... & Hutapea, A. D. (2020). *Ilmu Kesehatan Anak*. Yayasan Kita Menulis.
- Proverawati, A., Rahmawati, E. 2015. Kapita Selektasi ASI dan Menyusui Yogyakarta: Nuha Medika
- Roesli, U. 2019. Mengenal ASI Eksklusif, Jakarta: Penerbit Trubus
- Agriwidya, Sutanto, Andina Vita. 2018. Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. Yogyakarta: Pustakan Baru Press.

- UNICEF. ASI adalah Penyelamat Hidup Paling Murah dan Efektif di Dunia Jakarta: diakses dari: [http://www.unicef.org/indonesia/id/media\\_21270.html](http://www.unicef.org/indonesia/id/media_21270.html). World Health Organization, United Nations Children's Fund. (2020). Global strategy for infant and young child feeding. Geneva, Switzerland: World Health Organization
- Wiji, R.N. (2018). ASI dan Pedoman Ibu Menyusui. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Yuliarti, N. (2015). Keajaiban ASI-makanan terbaik untuk kesehatan, kecerdasan dan kelincahan si kecil. Penerbit Andi.
- Misra A, Shrivastava U. Obesity and dyslipidemia in South Asians. *Nutrients*. 2013;5(7):2708-33. DOI : 10.3390/nu5072708 diakses 17 agustus 2018
- Nurdiana, Meizar Azmi, Masturoh. Hubungan Antara Fase Merangkak dengan Daya Konsentrasi ANak Usia Dini. *Jurnal Studi Pendidikan Islam Bestari*. Vol 15 No 1 (2018): Januari-Juni 2018
- Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta;2012
- Palasari W, Purnomo D. Skills on The Detection of Early Mother Flower Grow With Baby. *Jurnal Stikes*. 2012;5(1):11-20.
- Paramitha Made, Sutapa Panggung. Pengembangan Model Pembelajaran Berbasis Permainan Sirkuit Untuk Meningkatkan Motorik Halus Anak Usia 4-5 Tahun. *Jurnal Golden Age*. 2019
- Ranggaahdiat, Devy, 2012. Senam Bayi (Baby Gym) <https://devyrananggaahdiat.wordpress.com/2012/03/07/senam-bayi-baby-gym/> di akses tanggal 17 Agustus 2018
- Ridho Budi. 2015. Pengaruh Pemberian Senam Bayi Modren Pada Bayi Umur 16-24 Minggu Terhadap Kemampuan Merangkak.
- Soetjiningsih, Ranuh G. Tumbuh Kembang Anak. Jakarta : EGC,2015
- Sunarsih, T. Tumbuh Kembang Anak (Implementasi dan Cara Pengukurannya). Agustus 2018. PT Remaja Rosdakarya : Bandung

## Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Tingkat Perkembangan Bahasa dan Perkembangan Sosial Balita Di Puskesmas BP Nauli Kecamatan Siantar Marihat Kota Pematangsiantar Tahun 2023

**Juliati Lestari Pasaribu\***

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Medan

Email: [julipas0749@gmail.com](mailto:julipas0749@gmail.com)

**Asnita Sinaga**

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Medan

Email: [asnitasinaga61@gmail.com](mailto:asnitasinaga61@gmail.com)

**Isyos Sari Sembiring**

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Medan

Email: [sari.sembiring9@gmail.com](mailto:sari.sembiring9@gmail.com)

**Indra Agussamad**

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Medan

Email: [syamsiarindra@gmail.com](mailto:syamsiarindra@gmail.com)

**Abstract :** Parenting is a parenting style that provides teachings to toddlers that will aim to shape the child's characteristics, provide education that can shape the toddler's personality and provide support in the development process, both growth and development and related to the toddler's skills. In implementing parenting patterns, parents discover the unique behavior of toddlers because the characteristics of children are very different, so parents need to pay attention to their children and provide different parenting patterns for each toddler. Parenting for toddlers will be carried out under the age of 5-6 years, during this time the attention given to the child must be more active where parents pay attention to their development and growth, mental, physical, social development and the interactions carried out every day (Rahmat, 2018). In line with previous research conducted by Sisri Landa Sari, entitled the relationship between parenting patterns and children's social development in Jorong Kampung VII District. South Rao District. Pasaman in 2019, where research results showed that there was a significant relationship between parental parenting patterns and the social development of children under five with a correlation coefficient of 0.350 and a significant p-value of  $0.010 < 0.05$ , which means that the higher the parenting pattern, the the higher the level of social development of the child, and vice versa, if the toddler receives low parenting, the social development of the toddler will be low (Sari, 2019). Based on the initial survey conducted at the BP Nauli Community Health Center, Siantar Marihat District, Pematangsiantar City, it can be seen that there are two villages and there are toddlers whose language and social development is still lacking, this is because the parents of these toddlers are not often near their children all the time because the parents are older. there is a lot of time to work and farm to earn a living so that the development experienced by children is given less attention and the parents' knowledge about the development of toddlers is lacking.

**.Keywords:** Parenting Patterns, Toddler Development.

**Abstrak.** Pola asuh orang tua merupakan pola asuh yang memberikan ajaran kepada balita yang akan bertujuan untuk membentuk karakteristik sang anak, memberikan didikan yang dapat membentuk kepribadian balita serta memberikan dukungan dalam proses perkembangan baik tumbuh kembangnya maupun yang berkaitan dengan keterampilan balita. Dalam penerapan pola asuh, orang tua menemukan keunikan kelakuan balita karena sifat yang dimiliki anak sangatlah berbeda-beda untuk itu orang tua perlu memperhatikan anaknya dan memberikan pola asuh yang berbeda kepada setiap balita. Pola asuh balita akan dilakukan di bawah usia 5-6 tahun, selama itu perhatian yang diberikan kepada sang anak harus lebih aktif dimana orang tua memperhatikan perkembangan serta tumbuh kembangannya, perkembangannya mental, fisik, sosial dan interaksi-interaksi yang dilakukan setiap hari (Rahmat, 2018). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya Sisri Landa Sari, yang berjudul hubungan pola asuh orang tua dengan perkembangan sosial anak di Jorong Kampung VII Kec. Rao Selatan Kab. Pasaman tahun 2019, dimana hasil penelitian diperoleh adanya hubungan yang signifikan antara pola asuh orang

Received September 18, 2023; Accepted Oktober 25, 2024; Published November 30, 2024

\* Juliati Lestari Pasaribu, [julipas0749@gmail.com](mailto:julipas0749@gmail.com)

tua dengan perkembangan sosial anak balita dengan hasil koefisien korelasi sebesar 0,350 dan nilai signifikannya terdapat  $p\text{-value } 0,010 < 0,05$ , yang artinya semakin tinggi pola asuh orang tua maka semakin tinggi tingkat perkembangan sosial anak, dan begitu juga sebaliknya apabila balita mendapatkan pola asuh orang tua yang rendah maka perkembangan sosial balita akan rendah (Sari, 2019). Berdasarkan survei awal yang dilakukan di Puskesmas BP Nauli Kecamatan Siantar Marihat Kota Pematangsiantar dapat diketahui bahwa terdapat dua desa dan terdapat balita yang perkembangannya bahasa serta sosialnya masih kurang, hal ini disebabkan karena orang tua balita tersebut tidak sering berada didekat anak setiap waktunya karena orang tua lebih banyak waktu untuk bekerja dan berladang dalam mencari nafkah sehingga perkembangan yang di alami oleh anak kurang diperhatikan dan ditambah pengetahuan para orang tua tentang perkembangan balita kurang.

**Kata Kunci** : Pola Asuh, Perkembangan Balita.

## **LATAR BELAKANG**

Dalam perkembangan seorang balita, keluarga merupakan tempat yang paling utama bagi balita untuk mendapatkan kepribadian yang baik. Orang tua sangat mempengaruhi perkembangan balita baik dalam perkembangan bahasa, sosial, emosional, serta tumbuh kembang seorang anak. Oleh karena itu balita dan keluarga/orang tua tidak dapat dipisahkan dimana orang tua berperan aktif dalam membantu mendidik, memantau perkembangan sang anak, memperhatikan seluruh keperluan sang balita, demikian juga balita akan mendapatkan pola asuh yang baik dari keluarga dan disitu balita atau anak menyatakan dirinya sebagai makhluk sosial. Jika seorang balita berbahasa dan mendapatkan respon yang positif dari keluarga, maka anak akan meresponnya kembali dengan positif pula (Lustyantie, et al., 2018).

Perkembangan pada balita salah satunya yaitu perkembangan bahasa merupakan kemampuan seorang balita dalam memulai merangkai kata, berbicara maupun membaca. Perkembangan-perkembangan yang terjadi pada balita tersebut tidaklah lepas dari keluarga maupun orang tua dalam mengasuh sang anak. Perkembangan bahasa balita dipengaruhi oleh pola asuh orang tua kepada anak, dimana orang tua akan mengajarkan balita dalam mengucapkan kata, memberikan pemahaman yang baik untuk meningkatkan prestasi, keterampilan anak. Dalam hal ini pola asuh orang tua juga penting dalam proses perkembangan dan tumbuh kembang balita (Lustyantie, et al., 2018)

Pola asuh orang tua merupakan pola asuh yang memberikan ajaran kepada balita yang akan bertujuan untuk membentuk karakteristik sang anak, memberikan didikan yang dapat membentuk kepribadian balita serta memberikan dukungan dalam proses perkembangan baik tumbuh kembangnya maupun yang berkaitan dengan keterampilan balita. Dalam penerapan pola asuh, orang tua menemukan keunikan kelakuan balita karena sifat yang dimiliki anak sangatlah berbeda-beda untuk itu orang tua perlu memperhatikan anaknya dan memberikan pola asuh yang berbeda kepada setiap balita. Pola asuh balita akan dilakukan di bawah usia 5-6 tahun, selama itu perhatian yang diberikan kepada sang anak harus lebih aktif dimana orang

tua memperhatikan perkembangan serta tumbuh kembangannya, perkembangan mental, fisik, sosial dan interaksi-interaksi yang dilakukan setiap hari (Rahmat, 2018).

Menurut penelitian terdahulu yang telah dilakukan oleh Rahmatula Fajrah, tentang pola asuh orang tua dengan perkembangan bahasa anak umur 4-6 tahun di Paud Seruni dan Laut Biru Kel. Air Tawar Kota Padang, dapat diketahui bahwa pola asuh orang tua berhubungan dengan perkembangan bahasa dimana nilai *p-value* 0,048 <0,05 dimana pola asuh yang diberikan orang tua akan memberikan dampak yang baik kepada anak dalam berkomunikasi (Fajrah, 2017).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya Sisri Landa Sari, yang berjudul hubungan pola asuh orang tua dengan perkembangan sosial anak di Jorong Kampung VII Kec. Rao Selatan Kab. Pasaman tahun 2019, dimana hasil penelitian diperoleh adanya hubungan yang signifikan antara pola asuh orang tua dengan perkembangan sosial anak balita dengan hasil koefisien korelasi sebesar 0,350 dan nilai signifikannya terdapat *p-value* 0,010 <0,05, yang artinya semakin tinggi pola asuh orang tua maka semakin tinggi tingkat perkembangan sosial anak, dan begitu juga sebaliknya apabila balita mendapatkan pola asuh orang tua yang rendah maka perkembangan sosial balita akan rendah (Sari, 2019).

Berdasarkan survei awal yang dilakukan di Puskesmas BP Nauli Kecamatan Siantar Marihat Kota Pematangsiantar dapat diketahui bahwa terdapat dua desa dan terdapat balita yang perkembangannya bahasa serta sosialnya masih kurang, hal ini disebabkan karena orang tua balita tersebut tidak sering berada didekat anak setiap waktunya karena orang tua lebih banyak waktu untuk bekerja dan berladang dalam mencari nafkah sehingga perkembangan yang dialami oleh anak kurang diperhatikan dan ditambah pengetahuan para orang tua tentang perkembangan balita kurang.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Tingkat Perkembangan Bahasa dan Tingkat Perkembangan Sosial Balita di Puskesmas BP Nauli Kecamatan Siantar Marihat Kota Pematangsiantar Tahun 2023”.

## **KAJIAN TEORITIS**

Balita adalah individu dari suatu kelompok yang usianya berada pada usia 0-5 tahun. Usia balita dapat dikelompok menjadi tiga golongan antara lain usia bayi yang berada pada 0-2 tahun, golongan balita berada pada usia 2-3 tahun dan golongan prasekolah berada pada usia 3-5 tahun. Menurut WHO usia balita berada pada 0-60 bulan dan pada masa ini orang tua akan

memberikan perhatian untuk melihat dan membantu proses yang akan dialami anak/balita selama masa perkembangannya (Wahyuni, 2018)

Perkembangan balita adalah suatu proses yang alamiah yang terjadi untuk membentuk suatu struktur tubuh dan fungsi-fungsi mental serta bertambahnya kemampuan balita baik bergerak kasar, gerak halus, bicara dan bersosialisasi pada lingkungannya serta kemandirian balita. Perkembangan yang dialami oleh balita pada usia tiga tahun pertama ditandai dengan pertumbuhan dan perkembangan sel-sel otak yang masih berlangsung, terjadi pertumbuhan serabut-serabut saraf dan cabang-cabangnya. Perkembangan tersebut dapat mempengaruhi segala kinerja otak seperti kemampuan belajar berjalan, mengenal huruf, hingga belajar berbicara dan bersosialisasi (Oxyandi, et al., 2020).

Bahasa pada hakikatnya adalah ucapan pikiran dan perasaan manusia secara teratur yang mempergunakan bunyi sebagai alatnya dalam kehidupan sehari-hari. Perkembangan bahasa adalah sarana komunikasi yang digunakan dengan menyimbolkan pikiran dan perasaan untuk menyampaikan makna kepada orang lain. Usia dan interaksi sosial anak serta jenis bahasa yang dipajankan padanya mempengaruhi perkembangan bahasa balita. Dalam perkembangan bahasa balita ini anak akan memiliki kemampuan untuk dapat berbicara, dapat membaca dan mengungkapkan pikirannya (Zubaidah, 2020)

Perkembangan struktur kalimat atau tata bahasa anak, tidak jauh dengan perkembangan bayi. Pada masa anak sebelum memasuki sekolah, anak sudah menguasai pola atau struktur bahasa tersebut. Misalnya; mama makan, mama mimi dan sebagainya. Pada akhirnya, anak memiliki penguasaan struktur kalimat yang kompleks, bahkan bukan hanya dalam penggunaan kalimat pertanyaan namun juga pernyataan. Perkembangan kosakata seorang anak terjadi sejalan dengan perkembangan aspek kebahasaan lainnya yang sangat dipengaruhi oleh rasa ingin tahun anak, yakni melalui kegiatan sosialnya, penggunaan bahasa dalam konteks sosial dalam kehidupannya. Tampaklah bahwa perkembangan kosakata ini tergantung pada suatu interaksi yang dilakukan anak terhadap lingkungannya. Perkembangan bahasa tersebut merupakan salah satu alat yang dapat digunakan anak agar bisa melakukan interaksi pada lingkungan sekitarnya (Zubaidah, 2020).

## **METODE PENELITIAN**

Desain penelitian adalah suatu bagian dari uraian yang menggambarkan hasil pemikiran peneliti, yang akan digunakan untuk melakukan penelitian (Sodik, et al., 2020). Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan *survei analitik* dengan pendekatan *cross sectional*, yang bertujuan untuk mengetahui pola asuh orang tua dengan tingkat perkembangan bahasa dan tingkat perkembangan sosial balita di Puskesmas BP Nauli Kecamatan Siantar Marihat Kota Pematangsiantar Tahun 2023.

Teknik sampling (sampel) adalah teknik sampel yang digunakan untuk menentukan sampel yang akan diambil dan diteliti oleh peneliti dengan cara pengambilan sampel dari populasi yang akan mewakili untuk di olah. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *sampling purposif*, yang artinya pengambilan sampel yang memiliki satu tujuan dengan cara menetapkan karakteristik tertentu yang di anggap mewakili (Hardani, 2020).

Analisis data bivariat merupakan analisis data yang digunakan dalam penelitian untuk mengetahui hubungan atau pengaruh variabel bebas (independen) dengan variabel terikat (dependen) dengan menggunakan analisis uji *chi-square*, pada batas kemaknaan statistik *p-value*  $\alpha(0,05)$ , maka  $H_a$ : diterima dan  $H_o$ : ditolak (Hardani, 2020). Data bivariat yang digunakan dalam penelitian diatas yaitu Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Tingkat Perkembangan Bahasa dan Perkembangan Sosial Balita di Puskesmas BP Nauli Kecamatan Siantar Marihat Kota Pematangsiantar Tahun 2023.

Lokasi penelitian yaitu lokasi tempat dimana penelitian akan dilakukan. Lokasi penelitian akan di lakukan di Puskesmas BP Nauli Kecamatan Siantar Marihat Kota Pematangsiantar.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh penulis yang berjudul “Pengaruh Stimulasi Assisted Crawling Terhadap Kemampuan Merangkak Bayi Di Puskesmas BP Nauli Kec. Siantar Marihat Kota Pematang Siantar Tahun 2023”. Berikut ini akan dijabarkan mengenai hasil penelitian tersebut

Analisis univariat dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi dari Pengaruh Stimulasi Assisted Crawling Terhadap Kemampuan Merangkak Bayi Di Puskesmas BP Nauli Kec. Siantar Marihat Kota Pematang Siantar Tahun 2023.

**Tabel 4.9**  
**Tabulasi Silang Antara Pola Asuh Orang Tua Dengan Tingkat Perkembangan Bahasa Balita Di Puskesmas Bp Nauli Kecamatan Siantar Marihat Kota Pematangsiantar Tahun 2023**

No	Pola Asuh Orang Tua	Perkembangan Bahasa				Jumlah		P-Value
		Tahap Pralinguistik		Tahap Linguistik		F	%	
		f	%	f	%			
1	Otoriter	4	7,5	10	18,9	14	26,4	0,011
2	Permisif	17	32,1	10	18,9	27	50,9	
3	Demokrasi	2	3,8	10	18,9	12	22,6	
<b>Total</b>		<b>23</b>	<b>43,4</b>	<b>30</b>	<b>56,6</b>	<b>53</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel 4.9 dapat dilihat bahwa pola asuh orang tua secara otoriter dengan perkembangan bahasa tahap pralinguistik sebanyak 4 orang (7,5%) dan tahap linguistik sebanyak 10 orang (18,9%). Pola asuh orang tua secara permisif dengan perkembangan bahasa tahap pralinguistik sebanyak 17 orang (32,1%) dan tahap linguistik sebanyak 10 orang (18,9%). Pola asuh orang tua secara demokrasi dengan perkembangan bahasa tahap pralinguistik sebanyak 2 orang (3,8%) dan tahap linguistik sebanyak 10 orang (18,9%).

Berdasarkan hasil uji *chi-square* pada tingkat kepercayaan 95% dapat diperoleh nilai *p-value*  $0,011 < 0,05$  dapat di tarik kesimpulan bahwa pola asuh orang tua berhubungan dengan tingkat perkembangan bahasa balita di Puskesmas Bp Nauli Kecamatan Siantar Marihat Kota Pematangsiantar Tahun 2023

**Tabel 4.10**  
**Tabulasi Silang Antara Pola Asuh Orang Tua Dengan Tingkat Perkembangan Sosial Balita Di Puskesmas Bp Nauli Kecamatan Siantar Marihat Kota Pematangsiantar Tahun 2023**

No	Pola Asuh Orang Tua	Perkembangan Sosial								Jumlah	P-Value	
		Mau Berbagi		Bekerjasama		Bertindak Jujur		Kepedulian Terhadap Orang Lain				
		f	%	f	%	f	%	f	%			
1	Otoriter	1	1,9	5	9,4	4	7,5	4	7,5	14	26,4	0,021
2	Permisif	18	34	4	7,5	3	5,7	2	3,8	27	50,9	
3	Demokrasi	8	15,1	2	3,8	1	1,9	1	1,9	12	22,6	
<b>Total</b>		<b>27</b>	<b>50,9</b>	<b>11</b>	<b>20,8</b>	<b>8</b>	<b>15,1</b>	<b>7</b>	<b>13,2</b>	<b>53</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel 4.10 diatas dapat diketahui bahwa pola asuh orang tua secara otoriter dengan tingkat perkembangan sosial balita mau berbagi sebanyak 1 orang (1,9%), bekerjasama sebanyak 5 orang (9,4%), bertindak jujur sebanyak 4 orang (7,5%) dan kepedulian terhadap orang lain sebanyak 4 orang (7,5%). Pola asuh orang tua secara permisif dengan tingkat perkembangan sosial balita mau berbagi sebanyak 18 orang

(34%), bekerjasama sebanyak 4 orang (7,5%), bertindak jujur sebanyak 3 orang (5,7%) dan kepedulian terhadap orang lain sebanyak 2 orang (3,8%). Pola asuh orang tua secara demokrasi dengan tingkat perkembangan sosial balita mau berbagi sebanyak 8 orang (15,1%), bekerjasama sebanyak 2 orang (3,8%), bertindak jujur sebanyak 1 orang (1,9%) dan kepedulian terhadap orang lain sebanyak 1 orang (1,9%).

### **Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Tingkat Perkembangan Bahasa Balita Di Puskesmas Bp Nauli Kecamatan Siantar Marihat Kota Pematangsiantar Tahun 2023**

Berdasarkan hasil hasil *uji chi-square* pada tingkat kepercayaan 95% dapat diperoleh nilai *p-value*  $0,011 < 0,05$  dapat di tarik kesimpulan bahwa pola asuh orang tua berhubungan dengan tingkat perkembangan bahasa balita di Puskesmas Bp Nauli Kecamatan Siantar Marihat Kota Pematangsiantar Tahun 2023.

Sejalan dengan penelitian terdahulu yang telah dilakukan oleh Yunda Dwi Jayanti dan Lorenz Ari Ambar Wati (2017), yang berjudul hubungan pola asuh orang tua dengan perkembangan bahasa anak prasekolah usia 4-5 tahun. Dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pola asuh orang tua dengan tingkat perkembangan bahasa pada anak prasekolah usia 4-5 tahun. Sehingga orang tua perlu menerapkan pola asuh yang sesuai pada anaknya pada situasi tertentu (Wati, et al., 2017). Penelitian yang dilakukan oleh Zuraida Mulqiah, Eka Santi dan Dhian Ririn Lestari (2017), yang berjudul pola asuh orang tua dengan perkembangan bahasa anak prasekolah (Usia 3-6 tahun). Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pola asuh orang tua dengan perkembangan bahasa anak prasekolah (usia 3-6 tahun) dengan hasil *p-value* diperoleh 0,032 (Lestari, et al., 2017)

### **Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Tingkat Perkembangan Sosial Balita Di Puskesmas Bp Nauli Kecamatan Siantar Marihat Kota Pematangsiantar Tahun 2023**

Berdasarkan hasil hasil *uji chi-square* pada tingkat kepercayaan 95% dapat diperoleh nilai *p-value*  $0,021 < 0,05$  dapat di tarik kesimpulan bahwa pola asuh orang tua berhubungan dengan tingkat perkembangan sosial balita di Puskesmas Bp Nauli Kecamatan Siantar Marihat Kota Pematangsiantar Tahun 2023.

Sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Meike Makagingge dan Mila Karmila serta Anita Chandra (2018), yang berjudul hubungan pola asuh orang tua terhadap perilaku sosial anak. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dalam hasil penelitian ini polasuh orang tua demokrasi berpengaruh positif terhadap perilaku sosial anak. Dengan hasil nilai keofisien determinan sebesar 0,726 atau 72,6%. (Candra, et al., 2019). Penelitian sebelumnya yang dialkuakn oleh Sugiyati (2018), yang berjudul hubungan pola asuh orang tua dengan kemandirian sosial anak usia 4-5 tahun di Paud Islam Kecamatan Sungai Raya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pola asuh orang memilik hubungan antara kemandirian sosial anak usia 4-5 tahun (Sugiyati, 2018).

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Penelitian yang berjudul “Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Tingkat Perkembangan Bahasa Dan Perkembangan Sosial Balita Di Puskesmas Bp Nauli Kecamatan Siantar Marihat Kota Pematangsiantar Tahun 2023”, peneliti dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut ini :

1. Ada hubungan antara pola asuh orang tua dengan tingkat perkembangan bahasa balita di Puskesmas Bp Nauli Kecamatan Siantar Marihat Kota Pematangsiantar Tahun 2023 dengan nilai *p-value* 0,011
2. Ada hubungan antara pola asuh orang tua dengan tingkat perkembangan sosial balita di Puskesmas Bp Nauli Kecamatan Siantar Marihat Kota Pematangsiantar Tahun 2023 dengan nilai *p-value* 0,021
3. Ada hubungan antara pola asuh orang tua dengan tingkat perkembangan bahasa dan perkembangan sosial balita di wilayah kerja Puskesmas Bp Nauli Kecamatan Siantar Marihat Kota Pematangsiantar Tahun 2023

## **SARAN**

1. Bagi Peneliti  
Semoga hasil penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan tentang bagaimana pola asuh orang tua kepada balita dan memahami bagaimana cara memperhatikan tingkat perkembangan balita.
2. Bagi Pendidikan

Dengan ada hasil penelitian ini semoga mahasiswa di STIKes Mitra Husada Medan dapat memperluas wawasan serta bertambahnya refensi di perpustakaan untuk melakukan penelitian selanjutnya.

3. Bagi Responden

Semoga hasil penelitian ini dapat menjadi bahan informasi bagi ibu untuk dapat menegatahui proses perkembangan balita serta memberikan pola asuh kepada anak dengan baik.

4. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan kepada Puskesmas agar hasil penelitian ini menjadi bahan masukan bagi tenaga kesehatan untuk meningkatkan pelayanan kepada ibu dan balita.

### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Penulis menyadari dalam penulisan karya tulis ilmiah ini masih terdapat kekurangan, untuk itu diharapkan kritik dan saran yang membangun untuk dapat menyempurnakan karya tulis ilmiah ini. Akhir kata, penulis mengucapkan terima kasih dan semoga karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang membutuhkan.

### **DAFTAR REFERENSI**

Candra Anita, Karmila Mila and Makagingge Meike Pengaruh Pola Asuh orang Tua Terhadap Perilaku Sosial Anak/ *Jurnal Keperawatan*. - Semarang : April 2019. - Vol. 1 No.3.

Chairilisyah David.H Kecerdasan Sosial Anak Usia Dini [Book]. - Pekanbaru : UR Presaa Pekanbaru, 2019.

Fajrah Rahmatul Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Perkembangan Bahasa Anak Umur 4-6 Tahun di Paud Seruni Dan Laut Biru Kelurahan Air Tawar Kota Padang / *Jurnal Keperawatan*. - Padang : Juni 2017.

Hardani Metode Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif [Book] / ed. Abadi Husnu. - Yogyakarta : CV. Pustaka Ilmu, 2020.

Khotimah Nurul Aprilia Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dalam Penggunaan Gadget Dengan Perkembangan Sosial-Ekonomi Anak Prasekolah (3-6 Tahun) Di TK AL-Hidayah Plus Madium/ *Jurnal Keperawatan*. - Madium : Agustus 2019.

Lustyantie Ninuk, Rafli Zainal and Santosa Ismail Arif Pengaruh Pola Asuh Orang Tua Dan Sikap Bahasa Terhadap Kemampuan Membaca Memahami/ *Jurnal Pendidikan Bahasa Dan Sastra*. - Jakarta : April 2018.

- Mukti Ayu Rizki Bonita Hubungan Pola Asuh Ibu Usia Muda Dengan Perkembangan Balita Usia 12-36 Bulan Di Wilayah Puskesmas Saptosari Gunung Kidul/ *Jurnal Kebidanan*. - Yogyakarta : Juni 2017.
- Oxyandi Miming and Rivanica Rhipiduri Buku Ajar Deteksi Dini Tumbuh Kembang Dan Pemeriksaan Bayi Baru Lahir [Book] / ed. Utami Tri. - Jakarta Selatan : Salemba Medika, 2020.
- Profil Kesehatan Sumatera Utara Profil Kesehatan Sumatera Utara/ Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. - Medan : 2019. - p. 144.
- Rahmat Sagita Ati Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Perkembangan Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Ranomeeto Kabupaten Konawe Selatan / *Jurnal Kebidanan*. - Kendari : Juli 2018.
- Rosmawaty, Sari Junita Rizka and Azzahroh Putri Analisis Perkembangan Bahasa Pada Anak Usia Dini Di Wilayah Puskesmas Kunciran Kota Tangerang / *Jurnal for Quality in Women's Health*. - Tangerang : Maret 2021. - Vol. 4 No. 1.
- Ruminem, Hasmiaty and Sari Puspa Rita Pola Asuh Ibu Pada Perkembangan Sosial Anak Usia 4-5 Tahun/ *Jurnal Kesehatan Pasak Bumi Kalimantan (JKPBK)*. - Jakarta : Juni 2019. - Vol. 2 No. 1.
- Saputri Dewi Lintang, Oktiawati Anisa and Dewi Cintya Rizki Teori Dan Konsep Tumbuh Kembang Bayi, Toddler, Anak Dan Usia Remaja [Book] / ed. Numed Artheolic. - Yogyakarta : Nuha Medika, 2021.
- Sari Landa Sisri Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Perkembangan Sosial Anak Di Jorong Kampung VII Kecamatan Rao Selatan Kabupaten Pasaman / *Jurnal Pendidikan Guru Dan Anak Usia Dini*. - Padang : 2019.
- SDKI Profil Kesehatan Indonesia Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020 / Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. - Jakarta : Juli 2021. - p. 132.
- Sodik Ali M. and Siyoto Sandu Dasar Metodologi Penelitian [Book] / ed. Ayup. - Kediri : Literasi Media Publishing, 2020.
- Wahyuni Candra Panduan Lengkap Tumbuh Kembang Anak Usia 0-5 Tahun [Book] / ed. Press STRADA Tim. - Kediri Jawa Timur : Strada Press, 2018.
- Zubaidah Enny Perkembangan Bahasa Anak Usia Dini [Book]. -Yogyakarta : 2020.

## Gambaran Pengetahuan Orang Tua Tentang Edukasi Seks pada Remaja di Desa Kauditan Tahun 2023

**Desiska Pricilia Tumatar**  
Universitas Muhammadiyah Manado

**Atik Sunarmi**  
Universitas Muhammadiyah Manado

Alamat: Universitas Muhammadiyah Manado, Jl. Pandu Pangieng Kec. Bunaken, Kota Manado, Sulawesi Utara 95231

**Abstract. Introduction:** Adolescence is a vulnerable period regarding information about sex. Teenagers need people around them, especially parents, to guide them in providing sex education. Therefore, parents must have the knowledge and insight to help teenagers understand sex as early as possible. **Objective:** to find out the description of parents' knowledge about sex education for teenagers. **Method:** This research uses a descriptive method with a cross sectional approach. The total sample was 30 respondents. **Results:** of the 30 respondents, 11 respondents had a good level of knowledge, while there were 10 respondents in the sufficient category and 9 respondents in the poor category. **Conclusion:** 4 respondents graduated from junior high school, 18 respondents graduated from high school and 8 respondents graduated from bachelor's degrees. Of the respondents who were junior high school graduates, 1 respondent had sufficient knowledge and 2 respondents had insufficient knowledge. There were 5 respondents who graduated from high school who had good knowledge, 6 respondents who had sufficient knowledge and 7 respondents who had poor knowledge. Of the 8 respondents who graduated from bachelor's degrees, 5 respondents had good knowledge, 2 had sufficient knowledge and 1 respondent had poor knowledge.

**Keywords:** Teenagers, Sex Education, Knowledge, Parents

**Abstrak. Pendahuluan:** Masa remaja adalah masa yang rentan mengenai informasi tentang seks. Remaja membutuhkan orang disekitarnya terutama orangtua untuk membimbing dalam memberikan edukasi seks. Oleh karena itu, orangtua harus mempunyai pengetahuan dan wawasan untuk membantu remaja memahami tentang seks sedini mungkin. **Tujuan:** untuk mengetahui gambaran pengetahuan orangtua tentang edukasi seks pada remaja. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel sebanyak 30 responden. **Hasil:** dari 30 responden tingkat pengetahuan baik sebanyak 11 responden, sedangkan responden dengan kategori cukup sebanyak 10 responden dan responden dengan kategori kurang sebanyak 9 responden. **Kesimpulan:** responden yang lulus pendidikan SMP sejumlah 4 responden, sedangkan yang lulus SMA sebanyak 18 responden dan yang lulus sarjana sejumlah 8 responden. Dari responden lulusan SMP, 1 responden berpengetahuan cukup 2 responden dan berpengetahuan kurang 1 responden. Responden lulus SMA yang berpengetahuan baik sebanyak 5 responden, 6 responden berpengetahuan cukup dan 7 responden berpengetahuan kurang. 8 responden yang lulus sarjana terdapat 5 responden yang berpengetahuan baik, 2 berpengetahuan cukup dan 1 responden berpengetahuan kurang.

**Kata Kunci:** remaja, edukasi seks, pengetahuan, orangtua

### LATAR BELAKANG

Remaja adalah masa dimana peralihan dari fase anak-anak ke masa dewasa yang mengalami perkembangan yang cukup pesat yang disebut Pubertas. Pubertas membuat banyak perubahan meliputi perubahan bentuk fisik, perubahan emosi/psikologis pada remaja, perubahan tanda seks primer dan sekunder (Eva, *et al.*, 2021). Menurut *World Health Organization* (WHO) usia remaja berkisar antar umur 10-19 tahun dengan pembagian tiga tahap yaitu masa remaja awal (10-13 tahun), masa remaja tengah (14-16 tahun) dan masa remaja akhir (16-19 tahun) (Usop, 2019).

Masa peralihan pada remaja membutuhkan peran orangtua dalam membimbing untuk memahami perubahan yang terjadi pada tubuh baik fisik maupun emosional. Orangtua memiliki peran untuk mengajarkan kepada anak remaja agar dapat menjaga organ reproduksi sehingga tidak

salah guna. Pendidikan seks yang diberikan pada anak harus mulai diterapkan karena bukan merupakan hal yang tabu melainkan Upaya pengajaran, pencegahan dan pemberian informasi supaya anak remaja tidak jatuh pada penyimpangan seks seperti seks bebas, kehamilan di luar nikah atau kehamilan yang tidak diinginkan (Kemenppa,2022).

Data dari Badan Pusat Statistik (BPS) (2018) menunjukkan 1 dari 9 anak atau 11,21% Perempuan di usia 20-24 tahun berstatus kawin sebelum umur 18 tahun. BPS juga merilis angka yang menunjukkan 15,66% Perempuan berumur  $\leq 16$  tahun sudah menikah dan sebanyak 20,03% menikah di umur 17-18 tahun. Sedangkan di tahun 2021 tidak terlalu berbeda dimana sebanyak 14,91% Perempuan berumur  $\leq 16$  tahun sudah menikah dan perempuan yang berumur 17-18 tahun yang sudah menikah sebanyak 19,63%.

Angka-angka dari BPS tersebut menjadi lebih besar apabila dibagi antara tingkat perkawinan di perkotaan dan pedesaan. Tahun 2018, Angka perkawinan pada anak usia  $\leq 16$  tahun di perkotaan menunjukkan angka sekitar 12,16% sedangkan di pedesaan berkisar 15,66%. Sedangkan perkawinan anak diusia 17-18 tahun berkisar 16,69% di perkotaan dan 23,84% di pedesaan. Sedangkan tahun 2021, angka perkawinan anak usia  $\leq 16$  tahun di perkotaan sekitar 11,83% dan di pedesaan sekitar 18,69%. Perkawinan anak usia 17-18 tahun berkisar 16,67% di perkotaan dan 23,28% di pedesaan.

Lain hal dengan angka kehamilan, pada tahun 2018 angka kehamilan pada umur  $\leq 16$  tahun sebesar 6,21% dengan pembagian 4,29% kejadian di perkotaan dan 8,27% di pedesaan. Sedangkan angka kehamilan di umur 17-18 tahun berkisar 15,99% dengan pembagian 20,10% di pedesaan dan 12,16% di perkotaan. Pada tahun 2021 angka kehamilan pada usia  $\leq 16$  tahun berkisar 5,92% dan kehamilan pada usia 17-18 tahun sebesar 15,44%. Angka kehamilan usia  $\leq 16$  tahun di perkotaan menunjukkan angka 4,30% dan di pedesaan sebesar 7,92%. Sedangkan angka kehamilan umur 17-18 tahun di perkotaan sebesar 12,33% dan di pedesaan 19,29%.

Angka perkawinan di Sulawesi Utara tahun 2018 pada anak usia  $\leq 16$  tahun sebesar 9,52% dan perkawinan pada usia 17-18 tahun berkisar 16,25%. Sedangkan pada tahun 2021 perkawinan anak pada usia  $\leq 16$  tahun sebesar 7,51% dan perkawinan usia 17-18 tahun sebesar 17,27%. Selain perkawinan, angka kehamilan anak usia  $\leq 16$  tahun berkisar 6,90% dan kehamilan anak usia 17-18 tahun sebesar 17,42%. Sedangkan pada tahun 2021 angka kehamilan anak usia  $\leq 16$  tahun 7,51% dan kehamilan anak umur 17-18 tahun sebesar 17,27%. Angka-angka diatas merupakan pertambahan dari angka perkawinan dan kehamilan yang terjadi di perkotaan maupun di pedesaan.

Tahun 2021 di Kecamatan Kauditan terjadi kurang lebih 30 kasus kehamilan remaja di luar nikah yang tercatat, artinya angka ini belum termasuk remaja yang hamil dan belum dicatat dalam pencatatan sipil. Sedangkan survei di Desa Kauditan diperoleh data dari jumlah 233 kepala keluarga terdapat 31 kepala keluarga yang memiliki anak usia remaja dengan jumlah anak 47 orang. Kemudian dilakukan wawancara awal terhadap 10 orangtua mengenai edukasi seks pada anak, 6 orang tua mengatakan merasa canggung, bingung bahkan ada yang tidak tahu bagaimana cara memberikan edukasi yang baik dan benar mengenai seks.

Edukasi seks pada anak remaja merupakan pemberian informasi mengenai perubahan biologis, psikologi dan psikososial serta pembentukan perilaku dan keyakinan tentang seks, ciri-ciri seksual, korelasi serta keintiman (Hakim,2020). Pemberian edukasi seksual adalah proses pemberian informasi, nilai-nilai, dan keterampilan yang dibutuhkan untuk mengembangkan sikap yang positif terhadap seksualitas dan hubungan antar pribadi. Pendidikan seksual yang tepat memberikan pengetahuan tentang tubuh, reproduksi, hubungan interpersonal, persetujuan, pengambilan keputusan yang sehat dan langkah-langkah yang dapat diambil untuk menjaga Kesehatan seksual (Sunar,2019). Adapun perbedaan penelitian sebelumnya yaitu dari tempat penelitian yang termasuk dalam kategori pedesaan dimana menurut BPS angka perkawinan dan kehamilan usia remaja di pedesaan masih tergolong tinggi. Maka dari itu, dibutuhkan peran serta orangtua dalam memberikan edukasi seks pada anak remaja untuk mencegah perkawinan dan kehamilan pada remaja. Berdasarkan uraian tersebut diatas maka perlu dilakukan penelitian dengan judul “Gambaran Pengetahuan Orang Tua Mengenai Edukasi Seks Pada Remaja di Desa Kauditan Tahun 2023”

## **KAJIAN TEOROTIS**

Analisis data dan wawancara mendalam yang dilakukan oleh (Parwati et al., 2021) tentang Persepsi Orangtua Terhadap Pendidikan Seksual pada Remaja di Kecamatan Kuta Kabupaten Badung melibatkan 6 orang ibu yang memiliki remaja berusia 14-17 tahun dimana hasil penelitian terdiri dari enam tema yaitu 1) Persepsi orangtua terhadap kerentanan perilaku seksual pranikah pada remaja; 2) Persepsi orangtua terhadap keparahan perilaku seksual pranikah pada remaja; 3) Persepsi orangtua terhadap manfaat pendidikan seksual remaja; 4) Persepsi orangtua terhadap hambatan pendidikan seksual pada remaja; 5) Isyarat untuk bertindak orangtua dalam memberikan pendidikan seksual; 6) *Self-efficacy* orangtua dalam memberikan pendidikan seksual pada remaja.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*, dimana peneliti melihat fenomena yang terjadi disekitar dimana penelitian ini difokuskan kepada fenomena perilaku edukasi seks oleh orangtua kepada anak usia remaja. Penelitian dilakukan di desa Kauditan Kabupaten Minahasa Utara.

Sampel penelitian diambil menggunakan Teknik *purposive sampling* dimana peneliti mengambil responden secara berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan, yaitu orangtua yang memiliki anak usia 10-19 tahun, orangtua yang bersedia menjadi responden. Dalam penelitian ini didapatkan sampel sebanyak 30 responden.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Menurut Tingkat Pendidikan Responden di Desa Kauditan Kabupaten Minahasa Utara**

No	Pendidikan	F	Persen (%)
1.	SMP	4	14 %
2.	SMA	18	60 %
3.	S1	8	26 %
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100 %</b>

Berdasarkan tabel 1 di atas responden yang berpendidikan SMP berjumlah 4 orang, responden berpendidikan SMA berjumlah 18 orang dan responden yang berpendidikan S1 8 orang.

**Tabel 2. Distribusi Tabulasi Responden Berdasarkan Informasi Yang Pernah Diperoleh Tentang Edukasi Seks Pada Anak Usia Remaja**

No	Pendidikan	Informasi Yang Diperoleh				Persen (%)
		Ya (F)	%	Tidak (F)	%	
1.	SMP	1	3	3	10	13
2.	SMA	12	40	6	20	60
3.	S1	6	20	2	7	27
<b>Total</b>		<b>19</b>	<b>63</b>	<b>11</b>	<b>37</b>	<b>100 %</b>

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui responden yang pernah mendapat informasi tentang edukasi seks pada anak usia remaja di Desa Kauditan Kabupaten Minahasa Utara adalah sebanyak 19 responden (63%), dan yang tidak pernah mendapat informasi tentang edukasi seks pada anak usia remaja di Desa Kauditan Kabupaten Minahasa Utara ada 11 responden (37%). Dari 4 responden (13%) yang berpendidikan SMP ada 1 responden (3%) yang pernah mendapat informasi tentang edukasi seks pada anak usia remaja dan yang tidak pernah mendapat informasi tentang edukasi seks pada anak usia remaja ada 3 responden (10%), dari 18 responden (60%) yang berpendidikan SMA ada 12 responden (40%) yang pernah mendapat informasi tentang edukasi seks pada anak usia remaja dan 6 responden (20%) tidak pernah mendapat informasi tentang edukasi seks pada anak usia remaja, dari 8 responden (27%) yang berpendidikan S1 ada 6 responden (20%) yang pernah mendapat informasi tentang edukasi seks dan 2 responden (7%) yang tidak pernah mendapat informasi tentang edukasi seks pada anak usia remaja.

**Tabel 3. Distribusi Tabulasi Silang Berdasarkan Pengetahuan Tentang Pengetahuan Orang Tua Tentang Edukasi Seks Pada Anak Usia Remaja Di Desa Kauditan**

Pendidikan	Pengetahuan						Persen	
	Baik		Cukup		Kurang		f	%f %
	f		%	f	%	f	%	
<b>SMP</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>13</b>
<b>SMA</b>	<b>5</b>	<b>17</b>	<b>6</b>	<b>20</b>	<b>7</b>	<b>23</b>	<b>18</b>	<b>60</b>
<b>S1</b>	<b>5</b>	<b>17</b>	<b>2</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>8</b>	<b>27</b>
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>37</b>	<b>10</b>	<b>33</b>	<b>9</b>	<b>30</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa dari total 30 responden, dari total responden berpendidikan SMP yang berpengetahuan baik 1 responden (3%), yang berpengetahuan cukup 2 responden (7%), yang berpengetahuan kurang 1 responden (3%), dari total responden berpendidikan SMA yang berpengetahuan baik 5 responden (17%), yang berpengetahuan cukup 6 responden (20%), yang berpengetahuan kurang 7 responden (23%), dari total responden berpendidikan S1 yang berpengetahuan baik 5 responden (17%), yang berpengetahuan cukup 2 responden (7%), yang berpengetahuankurang 1 responden (3%).

**Tabel 4. Distribusi Freskuensi Pengetahuan Remaja Tentang Pengetahuan Orang Tua Tentang Edukasi Seks Pada Anak Usia Remaja Di Desa Kauditan**

Pengetahuan	Frekuensi	Persen (%)
<b>Baik</b>	<b>11</b>	<b>37</b>
<b>Cukup</b>	<b>10</b>	<b>33</b>
<b>Kurang</b>	<b>9</b>	<b>30</b>
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 30 respnden berdasarkan pengetahuan orang tua didominasi oleh orang tua yang berpengetahuan baik yaitu 11 orang (37%), minoritas bepengetahuan kurang yaitu 9 orang (30%), dan yang berpengetahuan cukup ada 10 orang (33%).

### **Pembahasan**

Edukasi atau pendidikan seks merupakan salah satu cara atau bentuk perlakuan yang dapat diterapkan oleh orangtua untuk mencegah pelecehan seksual maupun perilaku seks yang menyimpang. Edukasi seks tidak hanya supaya anak remaja memahami organ reproduksinya saja, melainkan remaja dapat mematuhi aturan agama, adat istiadat dan hukum terkait perilaku seks. Orangtua merupakan pendidik utama dirumah yang membimbing remaja dan bertugas melakukan pengawasan perkembangan emosional anak agar tidak terjerumus ke dalam kegiatan negatif (Lotianti, 2018).

Pendidikan seks bagi anak remaja ataupun diusia dini masih menjadi masalah dikalangan Masyarakat Indonesia dan menimbulkan pro dan kontra. Alasan yang dikemukakan masih sangat beragam, seperti ada yang berpendapat Indonesia menganut adat ketimuran dimana seks tidak

sepantasnya disampaikan karena dianggap tidak senonoh. Alasan lain bahwa edukasi seks yang diberikan sedini mungkin akan membuat anak melakukan seks lebih dini. Namun, Adapun yang setuju untuk memberikan edukasi seks sedini mungkin supaya remaja mendapatkan informasi dan lebih siap menghadapi perubahan-perubahan yang terjadi pada tubuhnya dan mampu menghindarkan diri dari kemungkinan yang bisa terjadi (Putra, 2018).

Hasil penelitian yang didapatkan bahwa responden yang berpendidikan SMP berjumlah 4 orang sedangkan responden berpendidikan SMA berjumlah 18 orang dan responden yang berpendidikan S1 8 orang. Berdasarkan tabel 1.2 dapat diketahui responden yang pernah mendapat informasi tentang edukasi seks pada anak usia remaja di Desa Kauditan Kabupaten Minahasa Utara adalah sebanyak 19 responden (63%), danyang tidak pernah mendapat informasi tentang edukasi seks pada anak usia remaja di Desa Kauditan Kabupaten Minahasa Utara ada 11 responden (37%). Dari 4 responden (13%) yang berpendidikan SMP ada 1 responden (3%) yang pernah mendapat informasi tentang edukasi seks pada anak usia remaja dan yang tidak pernah mendapat informasi tentang edukasi seks pada anak usia remaja ada 3 responden (10%), dari 18 responden (60%) yang berpendidikan SMA ada 12 responden (40%) yang pernah mendapat informasi tentang edukasi seks pada anak usia remaja dan 6 responden (20%) tidak pernah mendapat informasi tentang edukasi seks pada anak usia remaja, dari 8 responden (27%) yang berpendidikan S1 ada 6 responden (20%) yang pernah mendapat informasi tentang edukasi seks dan 11 responden (37%) yang tidak pernah mendapat informasi tentang edukasi seks pada anak usia remaja. Berdasarkan tabel 1.3 menunjukkan bahwa dari total 30 responden, dari total responden berpendidikan SMP yang berpengetahuan baik 1 responden (3%), yang berpengetahuan cukup 2 responden (7%), yang berpengetahuan kurang 1 responden (3%), dari total responden berpendidikan SMA yang berpengetahuan baik 5 responden (17%), yang berpengetahuan cukup 6 responden (20%), yang berpengetahuan kurang 7 responden (23%), dari total responden berpendidikan S1 yang berpengetahuan baik 5 responden (17%), yang berpengetahuan cukup 2 responden (7%), yang berpengetahuan kurang 1 responden (3%). Tabel 1.4 menunjukkan bahwa dari 30 responden berdasarkan pengetahuan orang tua didominasi oleh orang tua yang berpengetahuan baik yaitu 11 orang (37%), minoritas berpengetahuan kurang yaitu 9 orang (30%), dan yang berpengetahuan cukup ada 10 orang (33%).

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Kauditan Kabupaten Minahasa Utara disimpulkan bahwa pengetahuan orang tua tentang edukasi seks pada anak usia remaja di Desa Kauditan Kabupaten Minahasa Utara dikatakan baik, meski demikian berdasarkan data dari hasil penelitian bahwa presentase orang tua yang berpengetahuan baik, cukup dan kurang, selisi dari ketiga katogori ini presentasenya tidaklah jauh berbeda, di karenakan walau orang tua memiliki latar pendidikan yang cukup baik seperti SMA dan S1 namun orangtua kadang menyepelekan apa dan bagaimana prinsip-prinsip dalam meberikan edukasi pada anak yang menjadi landasan pemberian informasi dan penerimaan informasi dua arah dalam hal ini orang tua dan anak (Aisyah & Isabella Hasiana, 2021).

## KESIMPULAN

Berdasarkan tujuan dan hasil penelitian mengenai Gambaran Pengetahuan Orang Tua Tentang Edikasi Seks Pada Remaja Di Desa Tondei Tahun 2023, maka dapat didapatkan kesimpulan sebagai berikut: bahwa dari 30 responden untuk kategori tingkat pengetahuan baik sebanyak 11 responden, untuk kategori pengetahuan cukup 10 responden dan untuk kategori kurang sebanyak 9 responden. Yang didominasi yaitu kategori pengetahuan baik, dimana orang tua yang berpendidikan SMP 1 responden, yang berpendidikan SMA 5 responden, yang berpendidikan S1 5 responden, kategori pengetahuan cukup yaitu dimana orang tua yang berpendidikan SMP 2 responden, yang berpendidikan SMA 6 responden, yang berpendidikan S1 2 responden, kategori pengetahuan kurang yaitu dimana orang tua yang berpendidikan SMP 1 responden, yang berpendidikan SMA 7 responden, yang berpendidikan S1 1 responden.

Tingkat pendidikan orang tua dapat mempengaruhi pengetahuannya mengenai pendidikan seks pada anak:

1. Konsep Dasar

Orang tua dengan pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik tentang konsep kesehatan dan perkembangan anak. Orang tua lebih memahami pentingnya memberikan informasi yang akurat dan relevan pada anak.

2. Akses Sumber Daya

Orang Tua berpendidikan lebih tinggi memiliki akses yang lebih baik terhadap sumber informasi yang dapat diandalkan, seperti buku, artikel, atau nasihat profesional, yang dapat membantu mereka memahami bagaimana pendidikan seks didiskusikan dengan anak.

3. Kemampuan Berkomunikasi

Tingkat pendidikan yang lebih tinggi dapat meningkatkan kemampuan berkomunikasi orang tua. Orang tua bisa lebih percaya diri dalam bertanya atau mengatasi rasa canggung saat membicarakan topik sensitif seperti seks.

4. Menghilangkan ketidakpastian

Orang tua yang lebih berpendidikan akan lebih mampu menafsirkan fakta dan memberikan jawaban yang lebih spesifik terhadap pertanyaan anak mereka terhadap seks, sehingga mengurangi ketidakpastian atau informasi yang salah.

5. Perubahan Normal Sosial

Orang tua yang lebih berpendidikan akan lebih terbuka tentang perubahan norma-norma sosial dan munculnya pendidikan seks yang lebih moderen, yang mungkin mempengaruhi cara mereka mendekati subjektifitas anak.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah, A., & Isabella Hasiana. (2021). Optimalisasi Peran Orang Tua Terhadap Pendidikan Seksual Anak Usia Dini. *Jurnal Penamas Adi Buana*, 4(2), 65–70. <https://doi.org/10.36456/penamas.vol4.no2.a2695>
- Badan Pusat Statistik. (2018). *Statistik Kesejahteraan Rakyat*. Jakarta
- Badan Pusat Statistik (2021). *Statistik Kesejahteraan Rakyat*. Jakarta
- Eva, Dkk. (2021) *Evektifitas Peran Orang Tua Dalam Kecerdasan Emosional Remaja Dan Tahapannya*. Yogyakarta: Media Presindo
- Hakim. (2020). *Sekskologi Remaja Dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Kementerian pemberdayaan Perempuan Dan Anak Republik Indonesian. 2022. *Menteri PPPA: Cegah Kekerasan Seksual Melalui Pendidikan Kesehatan Kesehatan Reproduksi Sejak Dini*, (online)
- Lotianti, N (2018). *Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Ibu Dalam Memeberikan Pendidikan Seks Di Kecamatan Pangkah*. *Jurnal Annurpurwodadi*
- Parwati, L. D., Pramitaresthi, I. G. A., & Antari, G. A. A. (2021). Persepsi Orang Tua terhadap Pendidikan Seksual pada Remaja di Kecamatan Kuta Kabupaten Badung. *Community of Publishing In Nursing (COPING)*, 9(4), 441–449.
- Putra, A. M. (2018). Remaja dan Pendidikan Seks. *RISTEKDIK : Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, 3(2), 61. <https://doi.org/10.31604/ristekdik.2018.v3i2.61-68>
- Sunar. (2019). *Hakikat Serta Hak Individ Dalam Seksualitas*. Surabaya: Janggala Pustaka Utama
- Usop, D. S. (2019). Hubungan Antara Kematangan Emosi Dengan Penyesuaian Diri pada Remaja. *Anterior Jurnal*, 13(1), 52–55. <https://doi.org/10.33084/anterior.v13i1.291>



## Pelatihan *Trekking* Berbasis *Tri Mandala* Sebagai Upaya Menurunkan Stres Dan Meningkatkan Kebugaran Lansia

**Ni Putu Sri Arnita**

Program Studi Teknik Biomedis, Fakultas Teknologi dan Ilmu Kesehatan, Universitas Bali Dwipa

**Ni Luh Putu Mia Lestari Devi**

Program Studi Teknik Biomedis, Fakultas Teknologi dan Ilmu Kesehatan, Universitas Bali Dwipa

**Dhea Anisa Fitriani**

Program Studi Teknik Biomedis, Fakultas Teknologi dan Ilmu Kesehatan, Universitas Bali Dwipa

Korespondensi penulis: [sriarnita0803@gmail.com](mailto:sriarnita0803@gmail.com)\*

**Abstract.** *The covid-19 outbreak has an impact on all aspects of the lives of the elderly, including their psychosocial conditions. These psychosocial problems have an impact on increasing stress and decreasing fitness. The specific aim of research is to know and implement trekking based Tri Mandala decrease stress and increase fitness of elderly. The specific aim of research is to know and implement trekking based Tri Mandala decrease stress and increase fitness of elderly. Through a quasi experimental with the same subject design (treatment by subject design) and randomized posttest only group design assessed trekking based Tri Mandala training to reducing stress was recorded by Stress Questionnaire and improve fitness was recorded by rockspot method. The data obtained were analyzed by paired t-test at a significance level of 5%. The result showed that, trekking based Tri Mandala training reducing stress of elderly to 13,54% and increase fitness of elderly to 42,08%. It concluded that trekking based Tri Mandala training reduce stress and improve the fitness of elderly.*

**Keywords:** *trekking, fitness, stress*

**Abstrak.** Wabah covid-19 memberikan pengaruh pada seluruh aspek kehidupan lansia, termasuk kondisi psikosialnya. Masalah psikosial tersebut berdampak pada peningkatan stres dan penurunan kebugaran. Tujuan khusus penelitian adalah mengetahui dan mengimplementasikan pelatihan *trekking* berbasis *Tri Mandala* dapat menurunkan stres dan meningkatkan kebugaran lansia. Metode yang digunakan adalah eksperimental dengan jenis penelitian eksperimental semu (*quasi experimental*) dan rancangan sama subjek (*treatment by subject design*) dengan pola *randomized posttest only group design*. Temuan yang ditargetkan adalah pelatihan *trekking* berbasis *Tri Mandala* dapat meningkatkan kualitas kesehatan dilihat dari penurunan stres yang didata dengan Kuesioner Tingkat Stres dan peningkatan kebugaran didata dengan metode rockspot (tes kebugaran jasmani). Data tersebut dianalisis dengan *paired t-test* karena datanya berdistribusi normal pada taraf signifikansi 5%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelatihan *trekking* berbasis *Tri Mandala* dapat menurunkan stres sebesar 13,54% dan meningkatkan kebugaran sebesar 42,08%. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pelatihan *trekking* berbasis *Tri Mandala* dapat menurunkan stres lansia dan meningkatkan kebugaran lansia.

**Kata kunci:** *trekking, kebugaran, stres*

## LATAR BELAKANG

Dampak dari pandemi covid-19 terus mengalami peningkatan terutama pada sektor ekonomi dan sosial, sehingga kebijakan *new normal* mulai diberlakukan. *New normal* dilaksanakan disegala sektor dengan memberikan kebebasan aktivitas ekonomi dan sosial namun tetap memperhatikan protokol kesehatan. Proses adaptasi kebiasaan baru untuk mewujudkan *new normal* atau tatanan kehidupan normal baru tetap dikawal oleh penerapan protokol kesehatan secara ketat sehingga dapat mengurangi risiko terpapar covid-19.

(Widiani et al., 2022) menyatakan bahwa wabah covid-19 memberikan pengaruh pada seluruh aspek kehidupan lansia, termasuk kondisi psikosialnya. Masalah psikosial yang sering dijumpai pada lansia yaitu stress, depresi, dan kecemasan (Kaunang et al., 2019). Munculnya masalah psikosial tersebut ditandai dengan rasa tidak aman, takut sering bingung, depresi, dan marah. Masalah psikosial juga dapat memengaruhi kondisi fisik lansia sehingga berakibat pada penurunan kebugaran jasmani lansia. Penting untuk para lansia memiliki kebugaran jasmani yang baik karena pada masa *new normal* risiko terpapar virus masih mungkin terjadi (Widiani et al., 2022).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan, terjadi peningkatan stres pasca pandemi pada lansia sebesar 57,72% di Desa Sading. Mayoritas lansia menyatakan bahwa penyebab stres yaitu: (1) para lansia merasa khawatir menghadapi masa *new normal* karena belum melakukan vaksinasi covid-19 akibat rasa takut yang dirasakannya; (2) aktivitas monoton yang dilakukan oleh para lansia di rumah; (3) adanya masalah keuangan bagi para lansia yang dulunya bekerja di luar rumah namun sekarang hanya bekerja di rumah dengan penghasilan yang lebih rendah; (4) kurangnya interaksi dengan lingkungan sekitar dikarenakan kurang harmonisnya hubungan dengan anggota keluarga. Dampak stres yang dirasakan oleh para lansia yaitu insomnia, tekanan darah meningkat, mudah tersinggung, cepat marah, dan mengalami ketakutan yang tidak jelas.

Selain itu, masalah psikosial yang dirasakan oleh para lansia juga berdampak pada penurunan kebugaran jasmani lansia. Akibatnya lansia menjadi kurang produktif, rentan terhadap penyakit, dan banyak bergantung pada orang lain (Devi et al., 2023). Permasalahan psikosial yang berdampak pada penurunan kebugaran jasmani lansia perlu diberikan penanganan secara baik dan berkualitas. Melakukan aktivitas dan olahraga secara teratur diharapkan dapat memperlambat proses kemunduran. Olahraga yang dianjurkan oleh para ahli untuk lansia yaitu olahraga yang sifatnya aerobik dinamis seperti jalan kaki, senam, dan berenang (Purwantini, 2021) (Maulana & Bawono, 2021).

Penerapan ergonomi yang mengupayakan agar lansia selalu dalam kondisi bugar dan terbebas dari kondisi stres harus diimplementasikan sesegera mungkin (Arnita et al., 2023). Salah satu cara yang dapat ditempuh yaitu melalui pelatihan *trekking* berbasis *Tri Mandala*. *Trekking* yang dimaksud yaitu perjalanan yang dilakukan pada daerah yang masih asri dengan mengimplementasikan konsep ergonomi fisiologi olahraga untuk memelihara atau meningkatkan derajat kesehatan. *Trekking* juga mengacu pada konsep olahraga kesehatan yaitu padat gerak, bebas stres, singkat (10 s.d 30 menit tanpa henti), adekuat, massal, mudah, murah, meriah, dan fisiologis (aman dan nyaman) (Giriwijoyo et al., 2020). Sedangkan Konsep ruang *Tri Mandala* merupakan ungkapan tiga tata nilai wilayah ruang, yang terdiri atas ruang sakral/spiritual (*Utama Mandala*), ruang profan/komunal (*Madya Mandala*), dan ruang pelayanan/komersial (*Nista Mandala*).

Pelatihan *trekking* berupa pelatihan *stress management skill* dengan kegiatan yang menyenangkan melalui *trekking yang ergonomik* berbasis *Tri Mandala* yaitu aktivitas *trekking* yang dimulai dari *Nista Mandala* (areal teba/halaman belakang rumah) menuju ke *Madya Mandala* (areal persawahan/sungai) kemudian melakukan istirahat di *Utama Mandala* (areal pura subak atau pura yang ada di daerah persawahan). Pelatihan *trekking* berbasis *Tri Mandala* ini diharapkan dapat berkontribusi dalam meningkatkan kualitas kesehatan lansia dilihat dari penurunan stres dan peningkatan kebugaran pada lansia.

Adapun rumusan masalah pada penelitian ini adalah: (a) bagaimanakah konsep pelatihan *trekking* berbasis *Tri Mandala* sebagai upaya menurunkan stres dan meningkatkan kebugaran lansia?; (b) apakah pelatihan *trekking* berbasis *Tri Mandala* dapat menurunkan stres lansia?; (c) apakah pelatihan *trekking* berbasis *Tri Mandala* dapat meningkatkan kebugaran lansia?

Adapun tujuan khusus penelitian ini adalah: (a) mengetahui konsep pelatihan *trekking* berbasis *Tri Mandala* sebagai upaya menurunkan stres dan meningkatkan kebugaran lansia; (b) mengimplementasikan pelatihan *trekking* berbasis *Tri Mandala* dapat menurunkan stres lansia; (c) mengimplementasikan pelatihan *trekking* berbasis *Tri Mandala* dapat meningkatkan kebugaran lansia.

## **KAJIAN TEORITIS**

### **Konsep Olahraga Kesehatan**

Tujuan pembinaan dan pemeliharaan kesehatan yaitu meningkatkan kemandirian dalam kehidupan bio-psiko-sosiologisnya. Peningkatan kemampuan mandiri dalam aspek bio-psiko-sosiologis dapat meningkatkan kemampuan dan kualitas hidup yang berarti meningkatnya

kesejahteraan hidup. Olahraga kesehatan adalah aktivitas olahraga untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan dinamis (sehat dalam gerak) dan sehat statis (sehat saat diam). Konsep olahraga kesehatan padat gerak, bebas stres, singkat, adekuat, massal, mudah, murah, meriah, dan fisiologis (aman dan nyaman) (Giriwijoyo et al., 2020).

Adekuat berarti cukup dalam intensitasnya. Intensitas olahraga yang dapat dilakukan oleh lansia tergantung pada usia, jenis kelamin, usia awal menekuni olahraga, keteraturan, dan kondisi fisik organ tubuhnya. Rumus umum yang dapat digunakan untuk mengetahui batas lansia boleh melakukan olahraga yaitu dengan menentukan denyut nadi maksimal (maksimal *pulse*). Rumusnya yaitu 220 dikurangi dengan usia. Ambang batas yang aman yaitu 65% s.d 80% dari denyut nadi maksimal (*target zone*). Contohnya adalah seseorang berumur 70 tahun dengan denyut nadi maksimalnya adalah 220 dikurangi dengan 70 tahun yaitu 150/menit. Orang tersebut hanya boleh berolahraga sampai denyut nadi sub maksimal dengan perhitungan  $(220-70)$  dikalikan 65% s.d 80% (Haryono & Prastowo, 2020).

### **Pelatihan *Trekking* Berbasis *Tri Mandala***

*Trekking* mengacu pada konsep olahraga kesehatan yaitu padat gerak, bebas stres, singkat, adekuat, massal, mudah, murah, meriah, dan fisiologis (aman dan nyaman) (Giriwijoyo et al., 2020). Pelatihan *trekking* yang diberikan ke lansia berupa: (1) pelatihan *stress management skill* dengan kegiatan yang menyenangkan melalui *trekking yang ergonomik* berbasis *Tri Mandala*; (2) pelatihan teknik *trekking* yang tepat bagi kelompok lansia. Penelitian ini juga didukung oleh Nurshal et al., 2015 yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara rutinitas senam lansia dengan daya tahan tubuh lansia yang diukur dengan jarak tempuh uji jalan 6 menit.

(Duwi, 2015) menyatakan bahwa aktivitas aerobik yang cocok untuk usia lanjut adalah jalan kaki, senam aerobik *low impact*, senam lansia, bersepeda, dan berenang. Pelatihan teknik *trekking* yang tepat bagi lansia harus memenuhi konsep FITT (*Frekuensi, Intensity, Time, Type*) dan ergonomi fisiologi olahraga yaitu: (1) latihan dilakukan 3-5 kali/minggu dengan; (2) dimulai dengan instensitas yang paling ringan selanjutnya dinaikkan secara bertahap; (3) durasi waktu sekitar 20 s.d 40 menit; (4) model latihan aerobik yang dianjurkan yaitu aktivitas jalan kaki (*trekking ringan*) yang dimulai dari *Nista Mandala* (areal *teba*/halaman belakang rumah) menuju ke *Madya Mandala* (areal persawahan/sungai) kemudian melakukan istirahat di *Utama Mandala* (areal pura subak atau pura yang ada di daerah persawahan).

Selain meningkatkan kebugaran lansia, aktivitas *trekking* juga diharapkan dapat mengurangi stres lansia. Sesuai dengan pernyataan (Sobirin, 2021) yaitu aktivitas *trekking* dapat memenuhi kebutuhan akan rekreasi, aktivitas fisik, relaksasi, dan pemanfaatan waktu

luang. (Setyarini et al., 2020) juga menyatakan bahwa jalan santai dapat memberi perasaan santai, mengurangi ketegangan dan kecemasan, meningkatkan perasaan senang, dan berdampak jangka panjang pada kebugaran jasmani, kesehatan jiwa, fungsi kognitif, dan fungsi motorik. Peneliti lain juga menyatakan bahwa latihan jalan kaki ringan 30 menit dapat menurunkan kadar gula darah pada lansia penderita diabetes melitus tipe 2 (Yitno & Riawan, 2017).

### **Kebugaran Lansia**

Kebugaran fisik merupakan kemampuan tubuh seseorang untuk melakukan pekerjaan sehari-hari dalam jangka waktu yang lama dan tidak menimbulkan kelelahan yang berlebih. Kebugaran jasmani dibagi menjadi tiga komponen yaitu: (a) kebugaran jasmani yang berhubungan dengan kesehatan yaitu daya tahan kardiovaskuler, kekuatan otot, daya tahan otot, fleksibilitas dan komposisi tubuh (berat badan ideal, persentase lemak); (b) kebugaran jasmani yang berhubungan dengan keterampilan motorik yaitu keseimbangan, daya ledak (power), kecepatan, kelincahan, koordinasi, kecepatan reaksi (komponen keseimbangan, kecepatan, dan koordinasi untuk lanjut usia); (c) kebugaran jasmani yang berhubungan dengan *wellness* (Liskustyawati et al., 2021).

Kebugaran lansia dapat diuji dengan metode rockspot. sendiri merupakan tes dengan metode jalan cepat sejauh 1600 meter pada lintasan yang datar. Tes dapat digunakan untuk lima kelompok umur, yaitu umur 20 s/d 29 tahun, umur 30 s/d 39 tahun, umur 40 s/d 49 tahun, umur 50 s/d 59 tahun, dan umur 60 s/d 69 tahun. Kategori juga membedakan jenis kelamin dimana kategori laki-laki berbeda dengan kategori perempuan (Rohmah & Kumaat, 2021).

### **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yang dilakukan adalah eksperimental semu (*quasi experimental*) dengan rancangan sama subjek (*treatment by subject design*) dengan pola *randomized posttest only group design*. Subjek penelitian adalah lansia yang ada di Desa Sading. Populasi target pada penelitian ini adalah semua lansia yang ada di Desa Sading. Populasi terjangkau adalah semua lansia yang tersebar di tiga belas banjar yang memenuhi kriteria inklusi berjumlah 149 orang. Jumlah sampel yang dilibatkan dalam penelitian ini adalah sebanyak 25 orang yang dipilih secara acak bertingkat (*multistage random sampling*).

Variabel bebas pada penelitian ini adalah pelatihan *trekking* berbasis *Tri Mandala*. Variabel tergantung: (1) stres (didata dengan Kuesioner Tingkat Stres); dan (2) kebugaran (dilakukan dengan tes kebugaran jasmani dengan metode rockspot). Pendataan dilakukan sesudah kerja pada Periode I (tanpa intervensi) dan Periode II (dengan intervensi). Pendataan

pada Periode I dilakukan selama 3 (tiga) hari kemudian dilanjutkan dengan 2 (dua) hari *washing out period*, 3 (tiga) bulan adaptasi, dan pendataan pada Periode II juga dilakukan selama 1 (satu) hari.

Data yang diperoleh pada penelitian ini dianalisis dengan cara: (a) data karakteristik subjek dianalisis secara deskriptif dengan mencari rerata dan simpang baku atau standar deviasinya; (b) data kondisi lingkungan dianalisis secara deskriptif dengan mencari rerata dan simpang baku atau standar deviasinya, dilanjutkan dengan uji beda yaitu *paired t-test* untuk menentukan komparabilitas kondisi lingkungan pada Periode I dengan Periode II; (c) data stres dan kebugaran dianalisis dengan *paired t-test* pada taraf signifikansi 5%.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Konsep Pelatihan *Trekking* Berbasis *Tri Mandala*

Konsep *trekking* yang dimaksud yaitu konsep yang mengacu pada prinsip-prinsip ergonomi sehingga seseorang dapat diupayakan selalu dalam kondisi sehat, aman, nyaman, bugar, dan terbebas dari kondisi stres. Aktivitas *trekking* ini juga mengacu pada konsep kearifan lokal Bali yaitu *Tri Mandala*. Aktivitas *trekking* berbasis *Tri Mandala* yang dimaksud adalah kegiatan jalan-jalan santai yang dimulai dari *Nista Mandala* (areal *teba*/halaman belakang rumah) menuju ke *Madya Mandala* (areal persawahan/sungai) kemudian melakukan istirahat di *Utama Mandala* (areal pura subak atau pura yang ada di daerah persawahan). Konsep ini muncul berawal ketika peneliti melihat mayoritas perumahan di Desa Sading yang masih memiliki *teba* (areal halaman belakang rumah yang biasanya digunakan untuk menanam tanaman berbuah) dan memiliki *peletasan* (jalan pintas) ke areal persawahan. Setelah melakukan wawancara dengan beberapa orang yang bertempat tinggal di Desa Sading, ternyata memiliki konsep perumahan dengan *teba* dan akses ke sawah sangat berguna saat masyarakat menghadapi pandemi covid-19 beberapa tahun lalu. Daerah *peletasan teba-sawah* tersebut sering dijadikan akses oleh masyarakat menuju ke sawah untuk sekadar melepas penat, melakukan relaksasi, dan jalan-jalan sore pada masa pandemi.

Konsep *trekking* berbasis *Tri Mandala* ini dikemas dalam bentuk pelatihan-pendampingan manajemen stres dan relaksasi. Pelatihan manajemen stres yang diberikan berupa teknik-teknik coping stres dan *sharing* partisipan tentang pengalaman. Teknik relaksasi yang diberikan berupa latihan relaksasi pernapasan, relaksasi otot progresif, senam kebugaran, dan tentunya *trekking* dengan konsep-konsep ergonomi di areal persawahan. *Trekking* yang ergonomik untuk lansia yaitu: (1) melakukan aktivitas berjalan selama 30 menit; (2) berjalan dengan intensitas rendah yaitu 60-70% dengan denyut nadi 102-127/menit; (3) aktivitas

dilakukan paling sedikit tiga hari dalam seminggu; dan (4) aktivitas berjalan dilakukan mulai dari sore hari setelah pukul 15.00. Konsep ini sejalan dengan temuan (Junaidi, 2011) yang menyatakan bahwa: (a) lansia dapat melakukan latihan dengan intensitas rendah antara 60-70% dengan rincian usia 50 tahun berlatih dalam denyut nadi 102-127/menit; (b) latihan akan bermanfaat untuk meningkatkan kesegaran jasmani jika dilaksanakan dalam zona latihan paling sedikit 15 menit; (c) untuk memperbaiki dan mempertahankan kesegaran jasmani, maka latihan harus dilakukan paling sedikit 3-5 hari selama seminggu (Suherni et al., 2022).

Selain pelatihan manajemen stres dan relaksasi, pendampingan secara berkala juga diberikan kepada lansia kurang lebih selama sebulan. Pendampingan ini bertujuan agar: (1) lansia secara rutin melakukan teknik-teknik manajemen stres dan relaksasi mandiri; (2) lansia dapat beradaptasi dengan pelatihan yang diberikan sehingga stres dapat dikelola dengan lebih baik. Melalui implementasi *trekking* berbasis *Tri Mandala* yang dikemas dalam bentuk pelatihan-pendampingan manajemen stres dan relaksasi, diharapkan dapat berkontribusi dalam meningkatkan kualitas kesehatan lansia dilihat dari penurunan stres dan peningkatan kebugaran pada lansia.

### **Pelatihan *Trekking* Berbasis *Tri Mandala* Menurunkan Stres Lansia**

Hasil uji hipotesis terhadap stres lansia antara Periode I dan Periode II dapat dilihat pada Tabel 1.

**Tabel 1. Hasil Uji Hipotesis terhadap Stres (n=25)**

Variabel	Periode I		Periode II		Nilai t	Nilai p	Keterangan
	Rerata	SB	Rerata	SB			
Stres	43,40	1,802	37,52	4,042	7,441	0,001	Signifikan

Pada penelitian ini dilakukan pelatihan *trekking* berorientasi *Tri Mandala* agar seseorang selalu dalam kondisi sehat, aman, dan nyaman serta terbebas dari kondisi stres serta mampu meningkatkan kebugaran terhadap lansia. Pelatihan *trekking* berorientasi *Tri Mandala* pada penelitian ini mampu mengurangi stres sebesar 13,54% antara Periode I dengan Periode II. Dilihat dari rerata stres pada Periode I dengan skor 43,40 berada pada kategori sedang. Rerata kebosanan pada Periode II dengan skor 37,52 berada pada kategori ringan. Ini menunjukkan bahwa pelatihan *trekking* berorientasi *Tri Mandala* dapat meningkatkan kualitas kesehatan dilihat dari penurunan stres lansia di Desa Sading.

Mayoritas lansia menyatakan bahwa penyebab stres yaitu: (1) para lansia merasa khawatir menghadapi masa *new normal* karena belum melakukan vaksinasi covid-19 akibat rasa takut yang dirasakannya; (2) aktivitas monoton yang dilakukan oleh para lansia di rumah;

(3) adanya masalah keuangan bagi para lansia yang dulunya bekerja di luar rumah namun sekarang hanya bekerja di rumah dengan penghasilan yang lebih rendah; (4) kurangnya interaksi dengan lingkungan sekitar dikarenakan kurang harmonisnya hubungan dengan anggota keluarga. Faktor yang dapat memengaruhi peningkatan stres pada lansia adalah modernisasi, kesepian, dan pekerjaan. Dampak stres yang dirasakan oleh para lansia yaitu insomnia, tekanan darah meningkat, mudah tersinggung, cepat marah, dan mengalami ketakutan yang tidak jelas. Stres juga ditandai dengan sakit kepala, kram, alergi, kulit gatal-gatal, penurunan kemampuan berpikir, sulit membuat keputusan, penurunan daya ingat, melamun berlebihan, dan pikiran kacau (Azizah & Trisetiyaningsih, 2020).

Implementasi *trekking* berbasis *Tri Mandala* yang dikemas dalam bentuk pelatihan-pendampingan manajemen stres dan relaksasi ternyata dapat menurunkan stres pada lansia. Pelatihan dan pendampingan manajemen stres yang diberikan kepada lansia ternyata berdampak pada penurunan stres selama menghadapi fase *new normal*. Pelatihan manajemen stres merupakan sebuah strategi perilaku yang berbentuk intervensi perilaku kognitif. Strategi ini efektif dalam mengurangi stres dan kecemasan. Pelatihan manajemen stres yang disertai dengan pelatihan relaksasi juga dapat meningkatkan kesehatan mental dalam jangka waktu tertentu. Pelatihan manajemen stres yang diberikan berupa teknik-teknik coping stres dan sharing partisipan tentang pengalaman. Teknik relaksasi yang diberikan berupa latihan relaksasi pernapasan, relaksasi otot progresif, senam kebugaran, dan tentunya *trekking* dengan konsep-konsep ergonomi di areal persawahan. Selain pelatihan manajemen stres, pendampingan juga diberikan kepada lansia secara berkala kurang lebih selama sebulan. Pendampingan ini bertujuan agar: (1) lansia secara rutin melakukan teknik-teknik manajemen stres dan relaksasi mandiri; (2) lansia dapat beradaptasi dengan pelatihan yang diberikan sehingga stres dapat dikelola dengan lebih baik. Temuan ini juga didukung oleh beberapa peneliti lain yaitu: (a) pemberian senam lanjut usia dapat menurunkan tingkat stres usia lanjut dengan nilai sebelum intervensi sebesar 45,15 dan nilai setelah intervensi sebesar 40,95 (Ningsih, 2019); (b) terapi berjalan dapat mengurangi tingkat stres lansia dengan rerata sebelum intervensi sebesar 28,00 dan nilai setelah intervensi sebesar 19,43 (Sonhaji & Agesti, 2021); (c) relaksasi otot progresif menurunkan tingkat stres lansia dari tingkat sedang dan tingkat ringan (Afniwati et al., 2022).

### **Pelatihan *Trekking* Berbasis *Tri Mandala* Meningkatkan Kebugaran Lansia**

Hasil uji hipotesis terhadap kebugaran lansia antara Periode I dan Periode II dapat dilihat pada Tabel 2.

**Tabel 2. Hasil Uji Hipotesis terhadap Kebugaran (n=25)**

Variabel	Periode I		Periode II		Nilai t	Nilai p	Keterangan
	Rerata	SB	Rerata	SB			
Kebugaran	23,00	1,080	32,68	1,519	26,274	0,001	Signifikan

Pada penelitian ini ditemukan bahwa kebugaran mengalami peningkatan yang signifikan antara Periode I dan Periode II sebesar 42,08% ( $p < 0,05$ ). Dilihat dari rerata kebugaran pada Periode I dengan skor 23,00 berada pada kategori sedang. Rerata kelelahan pada Periode II dengan skor 32,68 berada pada kategori ringan. Ini menunjukkan bahwa pelatihan *trekking* berorientasi *Tri Mandala* dapat meningkatkan kualitas kesehatan dilihat dari peningkatan kebugaran lansia di Desa Sading.

Masalah psikososial yang dirasakan oleh para lansia juga berdampak pada penurunan kebugaran jasmani lansia. Akibatnya lansia menjadi kurang produktif, rentan terhadap penyakit, dan banyak bergantung pada orang lain. Permasalahan psikososial yang berdampak pada penurunan kebugaran jasmani lansia perlu diberikan penanganan secara baik dan berkualitas. Salah satu bentuk latihan olahraga yang baik bagi lansia adalah berjalan (Junaidi, 2011). Berjalan dapat meningkatkan kebugaran kardiovaskuler lansia. Jalan kaki merupakan aktivitas yang dapat dilakukan dengan santai, menyenangkan, murah meriah, dan tidak membutuhkan keterampilan khusus. Jalan kaki dapat memengaruhi lima komponen kebugaran yaitu komposisi tubuh, keaktifan pembuluh darah, fleksibilitas otot, ketahanan otot, dan kekuatan otot.

Seseorang dikatakan bugar jika ia sehat secara fisik, mental, dan sosial serta mampu melakukan aktivitas sehari-hari tanpa mengalami kelelahan yang berarti. Implementasi *trekking* berbasis *Tri Mandala* yang dikemas dalam bentuk pelatihan-pendampingan manajemen stres dan relaksasi ternyata dapat meningkatkan kebugaran lansia. Pelatihan manajemen stres yang diberikan berupa teknik-teknik *coping* stres dan sharing partisipan tentang pengalaman. Pelatihan teknik relaksasi berupa latihan relaksasi pernapasan, relaksasi otot progresif, senam kebugaran, dan tentunya *trekking* dengan konsep-konsep ergonomi di areal persawahan. Pelatihan *trekking* yang ergonomik untuk lansia yaitu: (1) melakukan aktivitas berjalan selama 30 menit; (2) berjalan dengan intensitas rendah yaitu 60-70% dengan denyut nadi 102-127/menit; (3) aktivitas dilakukan paling sedikit tiga hari dalam seminggu; dan (4) aktivitas berjalan dilakukan mulai dari sore hari setelah pukul 15.00. Pelatihan teknik relaksasi ini

Temuan ini juga didukung oleh beberapa peneliti lain yaitu: (a) sosialisasi kebugaran di Desa Bojong Koneng meningkatkan kebugaran sebesar 72% (Kuswahyudi et al., 2021); (b) latihan jalan kaki dapat meningkatkan kebugaran jasmani lansia di Puskesmas Sungai Aur Kabupaten Pasaman Barat (Rizka & Agus, 2018); (c) olahraga yang dianjurkan bagi lansia adalah olahraga anaerobik seperti jalan kaki, bersepeda, dan senam lansia dikarenakan lebih mudah dan efektif untuk melakukan gerakan olahraga tersebut (Maulana & Bawono, 2021).

## KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dikaji melalui penelitian yang relevan dapat disimpulkan bahwa pelatihan *trekking* berbasis *Tri Mandala* dapat menurunkan stres lansia sebesar 13,54% dan meningkatkan kebugaran lansia sebesar 42,08%. Berdasarkan simpulan di atas, saran yang disampaikan dalam penelitian ini adalah: (a) kepada masyarakat agar dapat mengimplementasikan hal serupa sehingga stres dan kebugaran dapat dikelola lebih baik; (b) kepada akademisi dan pemerintah agar dapat menjadikan penelitian ini sebagai acuan dalam pengembangan ilmu pengetahuan terutama yang berkaitan dengan ilmu psikologi dan teknik biomedis khususnya rehabilitasi medis.

## DAFTAR REFERENSI

- Afniwati, Susilawati, E., & Tarigan, A. P. S. (2022). Relaksasi Otot Progresif Menurunkan Tingkat Stres Lansia di Panti Werdha Binjai. *J-Mas Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(4), 521–526. <https://doi.org/https://doi.org/10.59004/jmas.v1i4.223>
- Arnita, N. P. S., Devi, N. L. P. M. L., & Sutajaya, I. M. (2023). Implementasi Ergo-Entrepreneurship Secara Partisipatori Mengurangi Kebosanan dan Stres Kerja serta Meningkatkan Sikap Kewirausahaan Pekerja. *Jurnal Ergonomi Indonesia (The Indonesian Journal of Ergonomic)*, 9(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.24843/JEI.2023.v09.i01.p06>
- Azizah, F. N., & Trisetiyaningsih, Y. (2020). Deteksi Dini Stres dan Manajemen Stres Lansia dengan Teknik Relaksasi Benson. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Abdimas*, 6(3).
- Devi, N. L. P. M. L., Arnita, N. P. S., Sutajaya, I. M., & Adiputra, L. M. I. S. H. (2023). Pemberdayaan Masyarakat melalui Ergo-entrepreneurship untuk Mengurangi Kelelahan serta Meningkatkan Motivasi Kerja dan Produktivitas Pekerja. *Jurnal Ergonomi Indonesia (The Indonesian Journal of Ergonomic)*, 9(1), 56–63. <https://doi.org/https://doi.org/10.24843/JEI.2023.v09.i01.p07>
- Duwi, K. P. (2015). Menjaga Kesehatan di Usia Lanjut. *Jurnal Olahraga Prestasi*, 11(2).
- Giriwijoyo, S., Ray, H. R. D., & Sidik, D. Z. (2020). Kesehatan, Olahraga dan Kinerja (N. Syamsiyah (ed.); 1st ed.). Bumi Medika.

- Haryono, I. R., & Prastowo, N. A. (2020). Penyuluhan Teknik Berjalan Kaki yang Benar Bagi Kelompok Lanjut Usia di Gereja Kristen Indonesia Nurdin, Jakarta. *Jurnal Bakti Masyarakat Indonesia*, 3(1), 284–292.
- Junaidi, S. (2011). Pembinaan Fisik Lansia melalui Aktivitas Olahraga Jalan Kaki. *Jurnal Media Ilmu Keolahragaan Indonesia*, 1(1).
- Kaunang, V. D., Buanasari, A., & Kallo, V. (2019). Gambaran Tingkat Stres Pada Lansia. *E-Journal Keperawatan*, 7(2).
- Kuswahyudi, S., Nuraini, & Setiakarnawijaya, Y. (2021). Sosialisasi Teknis Pengukuran Kebugaran Jasmani Masyarakat Desa Bojong Koneng Kabupaten Bogor. *Prosiding Seminar Nasional Pengabdian Kepada Masyarakat*, 104–110.
- Liskustyawati, H., Utomo, T. A., Mukholid, A., Manshuralhudlori, & Lelono, S. (2021). Kebugaran Jasmani Lanjut Usia Masa Covid di Surakarta. *Adi Widya Junral Pengabdian Masyarakat*, 5(1). <https://doi.org/10.33061>
- Maulana, G. W., & Bawono, M. N. (2021). Peningkatan Imunitas Tubuh Lansia Melalui Olahraga Pada Saat Pandemi Covid-19. *Jurnal Kesehatan Olahraga*, 09(03), 211–220.
- Ningsih, R. (2019). Efektivitas Pemberian Senam Lanjut Usia Terhadap Penurunan Tingkat Stres Usia Lanjut di Panti Sosial Tresna Werdha Batusangkar. *Jurnal Penelitian Dan Kajian Ilmiah Menara Ilmu Universitas Muhammadiyah Sumatra Barat*, 13(3), 125–131. <https://doi.org/> DOI: <https://doi.org/10.33559/mi.v13i3.1227>
- Nurshal, A. A., Widayanti, & Dharmmika, S. (2015). Perbandingan Jarak Tempuh Uji Jalan 6 Menit antara Lansia yang Rutin Senam Lansia dengan Lansia yang Tidak Rutin Senam Lansia. *Prosiding Pendidikan Dokter*.
- Purwantini, D. (2021). Gambaran Kebugaran Jasmani pada Lanjut Usia. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 4(2).
- Rizka, M., & Agus, A. (2018). Pengaruh Latihan Jalan Kaki Terhadap Kebugaran Jasmani Lansia di Puskesmas Sungai Aur Kabupaten Pasaman Barat. *Jurnal Stamina*, 1(1).
- Rohmah, U. R., & Kumaat, N. A. (2021). Profil Kebugaran Jasmani Lansia Dalam Menghadapi Masa New Normal Akibat Pandemi Covid-19 Dusun Domot Barat RT:02 RW:06 Desa Purwokerto Kecamatan Srengat Kabupaten Blitar. *Jurnal Kesehatan Olahraga*, 09(02), 37–46.
- Setyarini, E. A., Sihombing, F., & Sandriani, V. A. (2020). Pengaruh Olahraga Jalan Santai Terhadap Kualitas Tidur Lansia di Panti Werdha Bandung. *Jurnal Kesehatan Saelmakers Perdana*, 3(1).
- Sobirin, A. M. (2021). Motivasi Wisatawan Mengunjungi Objek Wisata Jakarta Trekking Sentul Di Masa Pandemi Covid-19. *Universitas Negeri Jakarta*.
- Sonhaji, & Agesti, E. P. (2021). Pengaruh Terapi Berjalan Terhadap Tingkat Stress pada Lansia di Semarang. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 5(1), 1–6.

- Suherni, Ramli, R., & Amir, H. (2022). Program Manajemen Stress (Problem, Emotion, and Religious Coping ) dalam Meningkatkan Kesehatan Mental pada Lanjut Usia Berpenyakit Kronis. *Jurnal Idea Pengabdian Masyarakat*, 2(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.53690/ipm.v2i02.120>
- Widiani, E., Hidayah, N., & Hanan, A. (2022). Gambaran Masalah Psikososial Lanjut Usia Saat Pandemi Covid-19. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 6(2). <https://doi.org/10.52020/jkwgi.v6i2.4120>
- Yitno, & Riawan, A. W. (2017). Pengaruh Jalan Kaki Ringan 30 Menit Terhadap Penurunan Kadar Gula Darah Pada Lansia Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Desa Dukuh Kecamatan Gondang Kabupaten Tulungagung. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 6(2).



## Analisis Faktor Risiko Ergonomi Pada Pekerja Pembuat Jaja Sengait Di Desa Sading Mengwi Badung

**Ni Luh Putu Mia Lestari Devi**

Program Studi Teknik Biomedis, Fakultas Teknologi dan Ilmu Kesehatan, Universitas Bali Dwipa

**Ni Putu Sri Arnita**

Program Studi Teknik Biomedis, Fakultas Teknologi dan Ilmu Kesehatan, Universitas Bali Dwipa

**Maqfirah Muryanifa**

Program Studi Teknik Biomedis, Fakultas Teknologi dan Ilmu Kesehatan, Universitas Bali Dwipa

Korespondensi penulis: [mialestaridevi@gmail.com](mailto:mialestaridevi@gmail.com)\*

**Abstract.** *The home industry that is developing in Sading village is the sengait jaja industry. This is due to the large number of requests and relatively cheap prices. Ergonomics analysis is needed to create safe, comfortable, healthy working conditions, so as to create effective work activities and can increase productivity. The method used in this research is descriptive with observation, interview, and documentation methods. The results of this study were analyzed descriptively with an ergonomic approach. The results of this study are the occurrence of repetitive movements, bad working posture, static working positions, extreme temperatures and work stress in workers who make jaja sengait. From the results of this analysis it can be suggested by (a) redesigning the work station; (b) adapting work facilities to anthropometry and types of work, so that work attitudes can be more ergonomic; (c) work environment and carrying out exercise actions in between breaks to reduce musculoskeletal disorders, fatigue and can reduce boredom at work so that productivity increases.*

**Keywords:** *ergonomic analysis, jaja sengait, risk factors*

**Abstrak.** Industri rumah tangga yang berkembang di desa Sading adalah industri jaja sengait. Hal ini disebabkan karena banyaknya permintaan dan harga yang relatif murah. Analisis ergonomi diperlukan untuk menciptakan kondisi kerja yang aman, nyaman, sehat, sehingga menciptakan aktivitas kerja yang efektif dan dapat meningkatkan produktivitas. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan metode observasi, wawancara, dan dokumentasi. Hasil penelitian ini dianalisis secara deskriptif dengan pendekatan ergonomik. Hasil penelitian ini adalah terjadinya gerakan berulang, postur kerja yang tidak baik, posisi kerja statis, suhu yang ekstrim dan stress kerja pada pekerja pembuat jaja sengait. Dari hasil analisis ini dapat disarankan dengan (a) melakukan redesain pada stasiun kerja; (b) menyesuaikan fasilitas kerja dengan antropometri dan jenis pekerjaan, sehingga sikap kerja dapat lebih ergonomis ; (c) lingkungan kerja dan melakukan tindakan *exercise* di sela istirahat untuk mengurangi gangguan muskuloskeletal, kelelahan serta dapat mengurangi kebosanan pada saat bekerja sehingga produktivitas meningkat.

**Kata kunci:** analisis ergonomik, faktor risiko, jaja sengait.

### LATAR BELAKANG

Dalam era globalisasi, pengembangan industri menjadi sangat penting untuk memenuhi kebutuhan manusia yang semakin meningkat. Salah satu kabupaten di Bali yang memiliki banyak industri adalah Kabupaten Badung, termasuk di dalamnya industri garmen, pembuatan jajan, dan pembuatan batako. Di Desa Sading, sebagian besar penduduk memiliki usaha

sendiri, termasuk pembuatan jajan. Kebutuhan akan makanan yang semakin meningkat mendorong perkembangan industri ini di Desa Sading, sehingga membuka lapangan kerja bagi penduduk setempat dan masyarakat luar desa. Pekerja pembuat jaja sengait di desa sading tersebar di empat banjar, salah satu yang paling banyak pekerja dan sudah melakukan proses pembuatan jajan selama kurang lebih 30 tahun.

Jaja sengait merupakan jajanan yang terbuat dari ubi jalar dan gula merah yang diproduksi dan dipasarkan di berbagai kabupaten/kota di Bali. Selain rasanya yang khas dan enak, jajanan ini memiliki harga yang terjangkau yaitu Rp1.000 per bungkus. Namun, perekonomian masyarakat di Bali mengalami penurunan akibat pandemi COVID-19, terutama karena banyak pekerja yang kehilangan pekerjaan sehingga pendapatan mereka menurun. Hal ini mengakibatkan beberapa penyesuaian pengeluaran, termasuk dalam hal upacara keagamaan yang diadakan dengan melibatkan sedikit masyarakat dan dihaturkan melalui rumah masing-masing. Jaja sengait awalnya hanya digunakan sebagai camilan, namun pada masa pandemi, jajanan ini menjadi pilihan sebagai piranti upacara karena harganya yang terjangkau. Hal ini mengakibatkan meningkatnya permintaan pasar terhadap jaja sengait, sehingga industri pembuatannya terus memproduksi untuk memenuhi permintaan pasar yang semakin meningkat.

Produksi jaja sengait dimulai dengan mengupas dan memotong ubi jalar menjadi bagian tipis, kemudian di goreng, dicetak, dan di kemas. Namun, analisis situasi menunjukkan bahwa ada beberapa masalah dalam proses produksi jaja sengait, yaitu: (a) pemotongan ubi jalar menggunakan mesin dengan bantuan tenaga otot, (b) posisi kerja statis selama  $\pm 2$  jam, dan (c) waktu kerja yang cukup lama yaitu 8 jam dengan terpapar panas. Kondisi tersebut tanpa disadari telah membentuk budaya kerja yang kurang sehat. Keluhan yang terjadi disebabkan oleh sikap kerja yang dominan dengan posisi menunduk dalam waktu yang relatif lama. Hal ini mengakibatkan para pekerja tidak memperhatikan faktor risiko yang ada di tempat kerja. Untuk mengurangi dan menghilangkan bahaya ergonomi tersebut, salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah dengan mengidentifikasi faktor risiko yang ada di lingkungan kerja. Hasil identifikasi tersebut dapat digunakan untuk memberikan bentuk pengendalian bahaya. Dengan adanya pengendalian bahaya, maka dapat menghilangkan atau mengurangi risiko yang terkait dengan kondisi kerja tersebut.

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut dapat dibuat rumusan masalah: (a) apakah faktor risiko yang terdapat pada pekerja pembuat jaja sengait di desa Sading?

## KAJIAN TEORITIS

Ergonomi merupakan multidisiplin ilmu yang memiliki kaitan dengan aktivitas kerja manusia, pentingnya penerapan ergonomi dalam aktivitas kerja manusia adalah untuk menyalurkan atas, cara dan lingkungan kerja sehingga terciptalah kondisi kerja yang sehat, aman, nyaman dan efisien. Penyaluran ini harus diperhitungkan sesuai kemampuan dan batasan yang dimiliki oleh tiap individu. Dalam ergonomi dikenal dengan istilah pendekatan delapan aspek ergonomi yang digunakan sebagai menganalisis risiko ergonomi pada suatu kondisi kerja, sehingga evaluasi dapat dilakukan [3]. Adapun delapan aspek tersebut adalah: 1) Penggunaan Tenaga Otot, 2) Sikap Kerja, 3) Nutrisi, 4) Lingkungan Kerja, 5) Waktu Kerja, 6) Sistem Informasi, 7) Kondisi Sosial Budaya, dan 8) Interaksi Manusia Mesin.

## METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini, digunakan metode deskriptif dengan menggunakan observasi, wawancara, dan dokumentasi. Sampel penelitian terdiri dari 8 orang pekerja yang bekerja di tempat pembuatan jaja sengait. Data yang terkumpul kemudian dianalisis secara deskriptif.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1. Tabel Hasil Analisis Faktor Risiko Ergonomi pada Pembuat Jaja Sengait**

<i>Repetition</i> (gerakan berulang)	Mengemas jajan dengan menggunakan plastic dan stapler secara terus-menerus dan berulang-ulang dalam waktu yang cukup lama
<i>Awkward Posture</i> (postur tubuh yang tidak baik)	Postur tubuh selama bekerja pada pekerja jajan yaitu sikap kerja yang cenderung membungkuk dalam waktu yang cukup lama sehingga menimbulkan posisi dan sikap kerja yang tidak fisiologis
<i>Stationary Position</i>	Para pekerja yang membuat jajan sengait seringkali mempertahankan posisi tubuh yang statis dan dalam waktu yang lama, yang dapat menyebabkan kelelahan pada otot dan sendi.
Lingkungan kerja	Temperatur di tempat pembuat <i>jaja sengait</i> yaitu 30 <sup>0</sup> C, karena terpapar oleh panas dari tungku tempat menggoreng jajan dan panas dari jajan yang baru saja digoreng dan dicetak. Hal ini menyebabkan lingkungan kerja menjadi sangat panas. Kondisi panas seperti ini dapat meningkatkan risiko kelelahan pada para pekerja.
<i>Work Stres</i>	Para pekerja seringkali mengalami kelelahan dalam bekerja karena mekanisme kerja yang monoton, waktu istirahat yang tidak memadai, dan organisasi kerja yang tidak baik karena menggunakan metode kerja harian. Hal ini dapat menyebabkan kondisi kelelahan yang berkelanjutan pada para pekerja.

## 1. Karakteristik Subjek

Sebanyak 8 orang menjadi subjek penelitian yang keseluruhannya memiliki tubuh yang sehat dan tidak mengalami gangguan fisik. Rata-rata usia subjek penelitian adalah 38 tahun, dengan rentang usia antara 27 sampai 45 tahun. Pada rentang usia ini, secara fisik, terjadi penurunan kekuatan otot, di mana kekuatan otot mencapai puncaknya pada rentang usia 20 sampai 30 tahun. Beberapa penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa kapasitas fisik seseorang berhubungan langsung dengan usia sampai pada batas tertentu dan mencapai puncaknya pada usia 25 tahun. Tinggi badan rata-rata subjek penelitian adalah 160,77 cm, sedangkan berat badannya rata-rata 50,25 kg dengan rentang berat badan antara 40,10 kg hingga 60,25 kg. Hal ini menunjukkan bahwa para pekerja pembuat jaja sengait dapat melakukan aktivitas mereka tanpa gangguan. Subjek penelitian rata-rata memiliki pengalaman kerja selama 13,38 tahun, yang menunjukkan bahwa mereka sudah terampil dan mampu beradaptasi dengan pekerjaan mereka. Beberapa penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa pengalaman kerja subjek mempengaruhi kemampuan mereka untuk mengatasi tantangan dan kesulitan dalam pekerjaan. Sari, et al. (2018) melaporkan bahwa rerata usia pekerja pada industri pembuatan dupa di UD. Manik Galih Tabanan adalah 26,90 tahun dengan rentang usia antara 17 hingga 39 tahun. Devi, et al (2020) melaporkan bahwa rerata pengalaman kerja subjek 28,48 dengan rentangan 20 s.d. 39 tahun, pengalaman yang dimiliki oleh subjek memberikan makna bahwa subjek telah mengenal dengan baik pekerjaan yang dilakukan dan mampu beradaptasi dengan tantangan ataupun kesulitan yang terjadi dalam pekerjaan.

## 2. Postur tubuh yang tidak baik

Pekerja pembuat jaja sengait mengalami beban kerja yang cukup berat pada postur tubuhnya selama bekerja. Posisi kerja yang membungkuk untuk waktu yang lama dapat menimbulkan sikap dan posisi kerja yang tidak fisiologis, dimana otot pada bagian punggung pekerja lebih keras bekerja untuk menahan beban tubuh. Ruang gerak yang terbatas juga dapat menyebabkan sikap kerja yang tidak ergonomis, sehingga pekerja harus menahan keseimbangan tubuh. Kontraksi otot yang terjadi pada pekerjaan ini dapat menyebabkan otot tidak dalam kondisi fisiologis yang baik. Gerakan yang dilakukan saat menggoreng dan memarut singkong dapat menyebabkan gangguan muskuloskeletal pada pekerja. Gerakan yang kuat pada saat memarut singkong dapat menyebabkan gangguan pada sistem muskuloskeletal. Selain itu, posisi duduk yang statis dan dalam waktu yang cukup lama dapat menyebabkan keluhan nyeri pada leher, punggung, dan pinggang. Postur tubuh yang tidak fisiologis dapat memberikan beban berlebih pada otot, sehingga terjadi peregangan dan tekanan pada tendon,

saraf, dan pembuluh darah yang menghambat sirkulasi darah ke otot-otot yang aktif, meningkatkan akumulasi asam laktat dan suhu tubuh yang pada akhirnya menyebabkan kelelahan otot yang dirasakan sebagai nyeri otot. Arnita, et al (2020) menyatakan bahwa posisi dan sikap kerja yang tidak baik pada piranti pembuat upakara dapat menyebabkan penurunan kualitas kesehatan. Posisi statis yang berkepanjangan pada pembuat jaja sengait dapat menyebabkan kelelahan dan ketegangan pada otot dan sendi. Faudy, et al (2022) menyatakan bahwa postur kerja yang tidak ergonomis pada pekerja penyortiran bata ringan dapat menyebabkan risiko keluhan muskuloskeletal jika tidak diberikan perbaikan.

### **3. Posisi Kerja Statis**

Posisi duduk statis dalam waktu yang lama dapat memicu timbulnya keluhan seperti ketegangan otot pada area punggung bagian bawah. Hal ini dapat menurunkan fleksibilitas lumbal dan berdampak pada penurunan produktivitas. Oleh karena itu, perlu dilakukan penyesuaian posisi kerja dan istirahat yang cukup untuk mencegah timbulnya keluhan pada otot dan penurunan produktivitas. Hal ini terjadi karena posisi yang sama dan monoton dalam waktu yang lama membuat otot terus menerus bekerja dalam kontraksi sehingga muncul rasa kaku dan pegal. Para pekerja sering melakukan tugas mereka dengan posisi kerja yang tidak ergonomis. Salah satunya dapat dilihat dari posisi duduk para pekerja yang membungkuk, meskipun seharusnya mereka duduk dengan posisi yang benar. Hal ini disebabkan oleh kurangnya sandaran pada kursi yang mereka gunakan, sehingga tidak ada penopang bagi punggung. Posisi duduk yang membungkuk dalam waktu yang lama membuat punggung mengalami tekanan yang berlebihan. Selain itu, penumpukan asam laktat yang terjadi akibat posisi statis dapat menghambat suplai oksigen dan menyebabkan kejang pada otot. Dalam kegiatan ini, jika pekerja harus tetap bekerja dalam posisi yang statis dapat menyebabkan keluhan nyeri pada anggota tubuh, kelelahan, dan gangguan pada sistem otot rangka. Untuk mencegah kelelahan dan gangguan pada sistem otot rangka, pekerja disarankan untuk melakukan gerakan peregangan otot selama bekerja untuk menjaga kelembutan dan kekencangan otot sehingga keluhan nyeri yang dirasakan dapat dikurangi. Mindhayani, et al (2022) menyatakan bahwa postur kerja pada pekerja pembuat gorengan tempe bekerja dalam posisi statis. Posisi statis yang dilakukan dalam waktu yang cukup lama menyebabkan sakit pada bagian punggung.

### **4. *Extreme temperature***

Lingkungan kerja yang nyaman sangat penting untuk aktivitas kerja yang efektif. Secara umum, lingkungan kerja dapat dibagi menjadi dua, yaitu lingkungan kerja fisik dan non-fisik. Lingkungan kerja fisik berkaitan dengan suhu, kelembaban, pencahayaan,

kebisingan, getaran, dan kecepatan angin, sedangkan lingkungan kerja non-fisik meliputi hubungan antar pegawai dan kondisi sosial budaya. Saat melakukan pengamatan di tempat kerja, ditemukan bahwa layout tidak teratur, minyak sisa proses penggorengan membuat lantai menjadi licin, dan bau asap penggorengan masih tercium. Selain itu, suhu di industri pembuatan jaja sengait mencapai 30°C, dan tingkat kelembaban mencapai 82%, yang dapat mempengaruhi kinerja pegawai. Selain itu, intensitas pencahayaan yang hanya mencapai 86 lux juga tidak cukup ideal untuk aktivitas kerja. Semua kondisi lingkungan ini dapat menyebabkan penurunan motivasi kerja, kelelahan, dan penurunan produktivitas yang akhirnya berdampak pada kesejahteraan pegawai. Putri, et al (2021) menyatakan bahwa pekerja pembuat kerupuk udang memiliki lingkungan kerja yang kurang ergonomis, sehingga menyebabkan pekerja sering merasa gerah.

### 5. *Work stress*

Mengerjakan tugas dengan menggunakan mesin yang berbeda-beda, waktu istirahat yang kurang memadai, organisasi kerja yang buruk karena menggunakan metode kerja harian dapat membuat para pekerja sering merasa lelah dalam bekerja. Selain itu, lingkungan kerja yang bising juga dapat menyebabkan stres pada pekerja dan mempengaruhi kenyamanan dan kesehatan, terutama pada peralatan bermesin. Kebisingan merupakan faktor yang dapat menyebabkan stres dan berdampak pada perubahan fisik, psikologis, dan tingkah laku. Kelelahan dapat menurunkan kapasitas kerja yang ditandai dengan kelelahan, motivasi menurun, serta aktivitas yang menurun. Ketidakseimbangan antara kerja fisik dapat menyebabkan penurunan konsentrasi, kemampuan, dan efektivitas kerja. Jika kelelahan terus meningkat, maka akan berdampak pada stres kerja yang dapat mengakibatkan kesulitan konsentrasi, mudah marah, merasa lelah dan lesu, serta peningkatan aliran darah. Arnita, et al (2020) menyatakan bahwa pekerja pembuat piranti upakara mengalami stress akibat kerja karena melakukan kegiatan yang monoton dengan durasi waktu kurang lebih selama 3 jam, tuntutan pesanan yang tinggi. Sehingga pekerja harus melakukan kegiatan tersebut dalam waktu istirahat yang kurang. Sutajaya, et al (2020) menyatakan bahwa terjadi penurunan keluhan musculoskeletal sebesar 24,5% dan stres akibat kerja sebesar 28,8% setelah dilakukan pelatihan dan implementasi dalam kearifan lokal nyangling yang berorientasi dengan *socio-cultural ergonomic*.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Bertolak dari hasil penelitian dan pembahasan yang telah dikaji berdasarkan penelitian yang relevan dapat disimpulkan: faktor risiko ergonomi yang terdapat pada pekerja pembuat jaja sengait adalah gerakan berulang; postur tubuh yang tidak baik; posisi statis; *extreme temperature*; dan *work stress*. Berdasarkan simpulan di atas, saran yang disampaikan dalam penelitian ini adalah (a) melakukan redesain pada stasiun kerja; (b) menyesuaikan fasilitas kerja dengan antropometri dan jenis pekerjaan, sehingga sikap kerja dapat lebih ergonomis; (c) lingkungan kerja dan melakukan tindakan *exercise* di sela istirahat untuk mengurangi gangguan muskuloskeletal, kelelahan serta dapat mengurangi kebosanan pada saat bekerja sehingga produktivitas meningkat.

## DAFTAR REFERENSI

- Arnita, N.P.S., Adiputra, N., Purnawati, S., Sucipta, I.N., Sutajaya, I.M., and Sundari, L.P.R. 2020. "Improvement Mechanism of Work Oriented by Ergonomic Increase Health Quality and Productivity," Indonesian Journal of Ergonomic. Vol. 06, No. 02. pp. 86–95.
- Devi, N.L.P.M.L., Indah, L.M.S.H.A., and Sutajaya, I.M. 2020. "Giving Active Breaks and Snack Reduced Fatigue and Improved Motivation of Work and Productivity of Jaja gipang Employee," Indonesian Jurnal of Ergonomic. Vol. 06, No. 02. pp. 124–131.
- Dewanti, N.A.Y., Sulistiyani., Setyaningsih. Y., Jayanti, S. 2018. Faktor Risiko Bahaya Tempat Kerja dan Lingkungan Rumah terhadap Kesehatan Home-based Worker di Kota Semarang. Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia. Vol. 17, No. 1. pp 52-58.
- Faudy, M.K., Sukanta, S. 2022. Analisis Ergonomi Menggunakan Metode REBA Terhadap Postur Pekerja pada Bagian Penyortiran di Perusahaan Bata Ringan. Jurnal Teknik Sistem dan Industri. Vol. 3, No. 01. pp 47-58.
- Handari, A.L.M.I.S. (2013). Ergo-Psikofisiologi Menurunkan Respon Fisiologis Meningkatkan Kesigapan, Kemampuan Kerja dan Work Engagement Karyawan bagian Akuntansi Hotel Bali Hyatt di Denpasar. Disertasi. Program Pascasarjana, Universitas Udayana.
- Manuaba, A. (2008). Membangun Bali atau Membangun di Bali. Bali-HESG. Denpasar.
- Mindhayani, I., Suhartono. 2022. Penilaian Postur Kerja pada Pekerja Bagian Penggorengan Keripik. Jurnal Imiah Teknik Industri dan Informasi. Vol. 11, No. 1. pp 28-41
- Putri, F., Nazhira, F., Handari, A.L.M.I.S. 2022. Analisis Ergonomi di Lingkungan Kerja Industri Rumah Tangga Kerupuk Udang di Desa Bitera Gianyar. Journal of Innovation Research and Knowledge. Vol. 1, No. 3. pp 213-218
- Sari, N.L.M.R.W., Handari, L.M.S.H.A., Muliarta, I. M., Adiputra, N., Surata., I.W., Swamardika, I.B.A. 2018. Perbaikan Kondisi Kerja Serta Pemberian McKenzie

exercise dan Peregangan Statis Memperbaiki Respon Fisiologis dan Meningkatkan Produktivitas Pekerja Pada Industri Pembuatan Dupa di UD. Manik Galih Tabanan. *Jurnal Ergonomi Indonesia*. Vol. 5. No. 1. pp 1-9.

Sutajaya, I.M., Citrawathi, D.M., Warpala, I.W.S., Arnita, N.P.S., Devi, N.L.P.M., and Aryani, N.M.C. 2020. “Nyangling Berorientasi Sosio-Cultural Ergonomic Meningkatkan Pemahaman Masyarakat Terhadap Penyelamatan Sumber Daya Air dan Kesehatan,” in *SENADIMAS Undiksha*, 2021. pp. 215–226.



## Pencegahan Stunting Melalui Pilar 1 Stop Buang Air Besar Sembarangan Di Kelurahan Waehaong Kecamatan Nusaniwe Kota Ambon

Rahma Tunny<sup>1</sup>, Ernawati Hatuwe<sup>2</sup>, Mirdat Hitiyaut<sup>3</sup>, Asih Dwi Astuti<sup>4</sup>

<sup>1-4</sup> Dosen STIKes Maluku Husada

**Abstract.** *Stunting is a condition where a person's height is shorter than the height of other people in general (of the same age). Stunted (short stature) or low height/length for age is used as an indicator of chronic malnutrition which describes the history of under-nutrition in toddlers over a long period of time. The design used in this research is a research design with a correlational/causal analytical method with a cross sectional design. The population in this study was 82 mothers of toddlers. The sampling technique used in this research was the Slovin formula. The total sample in this study was 82 mothers of toddlers. The results of the research show that there is a significant relationship between healthy latrines and the incidence of stunting among toddlers in Waehaong subdistrict, Nusaniwe subdistrict, Ambon City with a p value of 0.000. For the government, in this case, village officials, especially village heads, are expected to be able to facilitate and plan budget procurement for environmental sanitation improvements such as improving healthy latrine facilities and making efforts to improve residential environmental sanitation programs with healthy behavior. Health workers, especially sanitarian officers, can carry out their role as educators by providing education related to the health of the family environment in order to increase knowledge about maintaining and creating a healthy family environment. And can also provide education about healthy latrine facilities and strive to improve residential environmental sanitation programs with healthy behavior.*

**Keywords:** *Stunting, Pillar 1, Ambon City*

**Abstrak.** Stunting adalah kondisi tinggi badan seseorang lebih pendek dibanding tinggi badan orang lain pada umunya (yang seusia). Stunted (short stature) atau tinggi/panjang badan terhadap umur yang rendah digunakan sebagai indikator malnutrisi kronik yang menggambarkan riwayat kurang gizi balita dalam jangka waktu lama. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain penelitian dengan metode analitik korelasional/sebab akibat dengan rancangan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 82 ibu balita. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini dengan menggunakan rumus slovin. Total sampel pada penelitian ini berjumlah 82 ibu balita. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara jamban sehat dengan kejadian stunting pada balita kelurahan Waehaong kecamatan Nusaniwe Kota Ambon dengan nilai p value 0,000. Bagi pemerintah dalam hal ini aparat desa terutama bapak/ibu Lurah diharapkan dapat memfasilitasi dan merencanakan pengadaan anggaran untuk perbaikan sanitasi lingkungan seperti perbaikan fasilitas jamban sehat serta mengupayakan peningkatan program penyehatan lingkungan pemukiman dengan perilaku sehat. Bagi petugas kesehatan terutama petugas sanitarian dapat menjalankan perannya sebagai edukator dengan memberikan edukasi terkait kesehatan lingkungan keluarga guna menambah pengetahuan tentang memelihara dan menciptakan lingkungan keluarga yang sehat. Dan juga dapat memberikan edukasi tentang fasilitas jamban sehat serta mengupayakan peningkatan program penyehatan lingkungan pemukiman dengan perilaku yang sehat.

**Kata Kunci :** Stunting, Pilar 1, Kota Ambon

## PENDAHULUAN

Stunting (balita pendek) merupakan salah satu masalah gizi yang masih menjadi perhatian di negara miskin dan berkembang. Stunting adalah suatu kondisi dimana anak mengalami gangguan pertumbuhan, sehingga tinggi badan anak tidak sesuai dengan usianya, sebagai akibat dari masalah gizi kronis yaitu kekurangan asupan gizi dalam waktu yang lama.

Secara global angka stunting pada tahun 2019 sebesar 21,3% atau sekitar 144 juta balita di dunia mengalami stunting. Pada tahun 2019, lebih dari setengah balita stunting di dunia hidup di Asia (54%) sedangkan lebih dari sepertiganya (40%) tinggal di Afrika (*UNICEF/WHO/World Bank, Joint Child Malnutrition Estimates, 2020*). Berdasarkan data prevalensi balita stunting yang dikumpulkan oleh WHO, pada tahun 2020 angka stunting yaitu sebanyak 22% atau sekitar 149,2 juta balita di dunia mengalami kejadian stunting (*World Health Organization, 2021*). Menurut WHO, prevalensi balita pendek menjadi masalah kesehatan masyarakat jika prevalensinya 20% atau lebih.

Data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI, 2022), didapatkan bahwa prevalensi stunting pada balita di Indonesia sebesar 21,6 persen pada tahun 2022. Angka tersebut berkurang 2,8 poin persentase dibandingkan tahun sebelumnya. Nusa Tenggara Timur menduduki posisi pertama dengan jumlah stunting tertinggi di Indonesia pada tahun 2022 yaitu sebesar 35,3 % sedangkan Bali memiliki jumlah stunting terendah di antara 34 Provinsi yang ada di Indonesia yaitu sebesar 8 %. Maluku sendiri mencapai 26,1 persen angka balita stunting pada tahun 2022. Provinsi Maluku berada di urutan ke-13. Maluku memangkas angka balita stunting sebanyak 2,6 poin pada tahun kemarin. Pada SSGI 2022, prevalensi stunting pada anak balita di Provinsi Maluku sebesar 28,7 persen. Namun, angka stunting di Maluku masih tergolong tinggi, karena melebihi ambang batas 20% yang ditetapkan Badan Kesehatan Dunia (SSGI, 2022).

Balita yang mengalami stunting akan memiliki tingkat kecerdasan tidak maksimal, menjadikan anak lebih rentan terhadap penyakit dan di masa yang akan datang dapat beresiko tingkat produktivitas menjadi menurun (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017). Salah satu penyebab anak mengalami stunting adalah kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi. Lingkungan fisik ini menentukan derajat kesehatan masyarakat (Siswati, 2018). Masalah stunting sangat komplis. Menurut berbagai survei, masalah kesehatan lingkungan (sanitasi) juga berkaitan dengan stunting di Indonesia. Data menunjukkan bahwa terdapat sekitar 24% buang air besar (BAB) di tempat terbuka dan 14% tidak memiliki akses ke sumber air bersih (Kemenkes, 2022). Hal ini tentu menyebabkan anak yang tumbuh di lingkungan dengan sanitasi yang buruk akan rentan lebih besar berisiko terkena penyakit dan

kemungkinan akan terus semakin tinggi berulang. Hal inilah yang menyebabkan terhambatnya pertumbuhan mereka dan mengalami stunting (Imani N, 2020).

Salah satu program yang dilakukan pemerintah sebagai upaya dalam menurunkan angka kejadian stunting, yakni melalui program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) merupakan program pemerintah guna memperkuat budaya hidup bersih dan sehat, mencegah penyebaran penyakit berbasis lingkungan, serta pengimplementasian komitmen pemerintah untuk memajukan akses air minum dan sanitasi dasar berkelanjutan.

Hasil penelitian Lopa et al., (2022) menunjukkan ada hubungan antara sanitasi total berbasis masyarakat (STBM) pilar I stop buang air besar sembarangan (sbas) dengan upaya penurunan angka stunting pada balita. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Surni Opu, dkk, 2021 bahwa ada hubungan antara sanitasi total berbasis masyarakat (stbm) pilar I stop buang air besar sembarangan (SABS) dengan upaya penurunan angka stunting pada balita. Hal ini sangat penting menjadi perhatian karena hygiene dan sanitasi yang buruk menyebabkan gangguan inflamasi usus kecil yang menyurangi penyerapan zat gizi dan meningkatkan permeabilitas usus yang disebut juga environmental enteropathy (EE), sehingga terjadi pengalihan energi yang seharusnya digunakan untuk pertumbuhan tetapi akhirnya digunakan untuk melawan infeksi dalam tubuh (Azzahra& Kurniawan, 2021).

Berdasarkan survei data awal yang dilakukan pada tanggal 05 Mei 2023 di puskesmas Waehaong bahwa kelurahan Waehaong memiliki jumlah kepala keluarga (KK) sebanyak 969 KK dengan jumlah jiwa sebanyak 1.095 dan jumlah rumah sebanyak 750 unit. Dari 750 rumah masih terdapat 90 rumah (6,2%) yang masih buang air besar sembarang dan. Jumlah balita usia 2-5 tahun di kelurahan waehaong sebanyak 435 balita. (PKM Waehaong) dengan jumlah balita stanting sebanyak 37 balita.

Hasil wawancara dengan 20 orang kepala keluarga tentang kebiasaan masyarakat buang air besar, 10 orang KK menyatakan bahwa sebagian besar masyarakat masih menggunakan kakus umum, dan 10 KK lainnya menyatakan bahwa mereka terkadang memanfaatkan kaus dibantaran sungai terutama pada malam hari, dan hasil obeservasi yang peneliti lakukan, masih ada yang menggunakan jamban darurat terbuka yang hanya di tutupi dengan seng atau perlak bekas.

## **METODE PENELITIAN**

Desain yang di digunakan dalam penelitian ini adalah desain penelitian dengan metode analitik korelational/sebab akibat dengan rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 82 ibu balita. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini dengan menggunakan rumus slovin. Total sampel pada penelitian ini berjumlah 82 ibu balita.

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner dan antropometri kit. Analisa data dilakukan melalui tahap editing, koding, tabulasi dan uji statistic. Uji statistik yang digunakan adalah univariat untuk menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap-tiap variabel.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **1. Gambaran Lokasi Penelitian**

Kelurahan waehaong merupakan salah satu kelurahan yang padat penduduknya di kota Ambon, dengan jumlah penduduk  $\pm$  3.907 jiwa diantaranya laki-laki berjumlah 1.566 jiwa dan perempuan berjumlah 1.341 jiwa. Asal mula nama Waehaong muncul ketika sekitar tahun 70an bermula dari wilayah ini selalu dipenuhi dengan genangan air dari sungai Batu Gantung yang menyebabkan becek dan bau, sehingga warga asli daerah tersebut menyebutnya dengan Waehaong yang artinya air yang bau.

Dalam perkembangannya daerah ini banyak dikunjungi oleh orang – orang dari Sulawesi selatan dan Sulawesi tenggara juga dari daerah lain yang kemudian menetap dan berketurunan di daera ini. Genangan – genangan air, kolam atau rawa-rawa yang banyak di daerah ini kemudian diuruk menjadi dataran yang dinamai Waehaong, sampai akhirnya kemudian diabadikan sebagai nama kelurahan yang secara administrative masuk dalam kecamatan Nusaniwa Kota Ambon. Secara geografis, desa lumoli terletak pada kecamatan Nusaniwe, dan berada pada wilayah dataran dan sebagian besar masyarakat Waehaong bermata pencaharian sebagai pedagang. Luas wilayah kelurahan waehaong dalah 236,66 km<sup>2</sup>, dengan batas wilayah sebagai berikut : Sebelah Utara Berbatasan dengan : Kelurahan Silale, Sebelah Selatan berbatasan dengan : Kelurahan Talake, Sebelah Barat berbatasan dengan : Kelurahan Teluk Ambon, Sebelah Timur berbatasan dengan : Kelurahan Mangga dua

## 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan, pendapatan, dan jamban sehat

**Tabel 1**

### **Distribusi Responden Berdasarkan Umur di Kelurahan Waehaong Kecamatan Nusaniwe Kota Ambon**

Karakteristik	N	%
<b>Umur (Tahun)</b>		
20 – 25	14	17,07
26- 30	34	41,46
31 – 35	25	30,49
36 – 40	9	10,98
Jumlah	82	100

*Sumber : Data Primer, 2023*

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa, umur responden sebagian besar berusia 26 – 30 tahun atau 41,46%.

**Tabel 2**

### **Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan di Kelurahan Waehaong Kecamatan Nusaniwe Kota Ambon**

Karakteristik	N	%
<b>Pendidikan</b>		
SD	11	13,4
SMP	23	28,0
SMA	39	47,6
Diplomai/PT	9	11,0
Jumlah	82	100

*Sumber : Data Primer 2023*

Tabel 2 diatas menunjukkan bahwa tingkat pendidikan responden sebagian besar SMA (47,6%).

**Tabel 3**

### **Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Kelurahan Waehaong Kecamatan Nusaniwe Kota Ambon**

Karakteristik	N	%
<b>Pekerjaan</b>		
IRT	36	43,9
Swasta	18	22,0
Wiraswasta	19	23,2
PNS	9	11,0
Jumlah	82	100

*Sumber : Data Primer 2023*

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar pekerjaan responden adalah ibu rumah tangga yaitu sebanyak 36 orang (43,9%).

**Tabel 4**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Pendapatan di Kelurahan Waehaong  
Kecamatan Nusaniwe Kota Ambon**

Karakteristik	N	%
<b>Pendapatan</b>		
Kurang	46	56,1
Cukup	36	43,9
Jumlah	82	100

*Sumber : Data Primer 2023*

Pendapatan responden pada tabel 4 diatas menjelaskan bahwa pendapatan responden sebagian besar dengan katagori kurang (56,1%).

**Tabel 5**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Jamban Sehat di Kelurahan Waehaong  
Kecamatan Nusaniwe Kota ambon**

Jamban Sehat	N	%
Sehat	43	52,4
Tidak sehat	39	47,6
Jumlah	82	100

*Sumber : Data Primer 2023*

Tabel 5 menunjukan bahwa sebagian besar keluarga dengan kondisi jamban keluarga sehat yaitu sebanyak 43 keluarga dengan persentase 52,4%.

**Tabel 6**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Kejadian Stunting di Kelurahan  
Waehaong Kecamatan Nusaniwe Kota ambon**

Kejadian Stunting	N	%
Stunting	27	32,9
Tidak Stunting	55	67,1
Jumlah	82	100

*Sumber : Data Primer 2023*

Tabel 6 diatas menunjukan bahwa sebagian besar balita dengan status gizi tidak stunting sebanyak 55 balita (67,1%).

**Tabel 7**

**Hubungan pilar 1 Stop Buang Besar Sembarangan Dengan Kejadian Stunting di  
Kelurahan Waehaong Kecamatan Nusaniwe Kota Ambon**

Jamban Sehat	Kejadian Stunting				Total		p value
	Stunting		Tidak Stunting		n	%	
	n	%	n	%			
Sehat	6	13,9	37	86,1	43	52,4	0,000
Tidak Sehat	21	53,8	18	46,2	39	47,6	
Total	27	32,9	55	67,1	82	100	

*Sumber : Data primer, 2023*

Tabel 7 menjelaskan bahwa berdasarkan hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa dari 82 responden, 39 responden diantaranya memiliki jamban yang tidak sehat dengan kejadian stunting yang terjadi pada balita sebanyak 21 balita (53,8%).

## PEMBAHASAN

Stunting merupakan manifestasi dari kegagalan pertumbuhan (growth faltering) yaitu ketika tinggi badan anak lebih pendek dibandingkan tinggi badan normal anak seusianya. Faktor utama penyebab stunting adalah buruknya asupan gizi sejak periode awal pertumbuhan perkembangan janin hingga anak berusia dua tahun. Banyak faktor yang menyebabkan, stunting pada balita, namun karena mereka sangat tergantung pada ibu/keluarga, maka kondisi keluarga dan lingkungan yang mempengaruhi keluarga akan berdampak pada status gizinya. Pengurangan status gizi terjadi karena asupan gizi yang kurang dan sering terjadinya infeksi. Jadi faktor lingkungan, keadaan dan perilaku keluarga yang mempermudah infeksi berpengaruh pada status gizi balita (Yurike Keuwa,dkk, 2021).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara jamban sehat dengan kejadian stunting pada balita kelurahan Waehaong kecamatan Nusaniwe Kota Ambon dengan nilai p value = 0,000. Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti secara langsung sebagian besar masyarakat di kelurahan waehaong sudah memiliki ketersediaan jamban keluarga yang sehat sesuai syarat kesehatan. Namun masih juga ada warga yang memiliki jamban yang tidak sehat. Dengan menggunakan jamban sederhana untuk buang air besar (BAB) yang hanya ditutupi dengan sebagian seng dan lantainya tidak permanen yang bisa menimbulkan pencemaran pada air sumur di sekitar rumah warga. Hal ini dipengaruhi oleh tingkat pendidikan responden yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan akan pentingnya ketersediaan jamban yang dapat mencegah terjadinya penularan penyakit infeksi, dan tingkat pendapatan keluarga yang masih tergolong kurang yang bisa menyebabkan masyarakat belum mampu untuk memiliki jamban yang sehat dan memenuhi syarat kesehatan. Menurut

Kasman, dkk (2020), kondisi jamban yang tidak bersih tentunya bisa menjadi faktor pemicu munculnya agen penyebab penyakit infeksi penyebab diare seperti bakteri *Escherichia Coli* yang terkontaminasi pada makanan dimana lalat sebagai vektor mekanis yang membawa bakteri sehingga menyebabkan diare, dimana masyarakat yang menyajikan makanan diatas meja makan dalam keadaan terbuka sehingga kemungkinan besar makanan yang dikonsumsi telah terkontaminasi oleh serangga penyebab penyakit diare. Anak yang telah menderita diare akan mengalami penurunan nafsu makan dan apabila gangguan nafsu makan ini berlangsung dalam waktu yang lama akan menyebabkan anak terkena stunting

Jamban adalah suatu bangunan yang digunakan untuk tempat membuang dan mengumpulkan kotoran manusia (kakus/wc) dan dilengkapi dengan sarana penampungan kotoran/tinja sehingga tidak menjadi penyebab atau penyebaran penyakit dan mengotori lingkungan permukiman. Sedangkan jamban sehat merupakan suatu bangunan yang digunakan untuk tempat membuang dan mengumpulkan kotoran manusia (kakus/jamban) berbentuk leher angsa dan dilengkapi dengan sarana penampungan tinja/*septic tank* sehingga tidak menjadi penyebab atau penyebab penyakit. Syarat pembuangan kotoran yang memenuhi syarat kesehatan adalah tidak mengotori permukaan tanah disekitarnya, tidak mengotori air dalam tanah disekitarnya, kotoran tidak boleh terbuka sehingga dapat dipakai sebagai tempat vektor bertelur dan berkembangbiak. Jamban yang tidak saniter menjadi sumber penyebaran *Escherichia coli*, bakteri penyebab diare. Tempat pembuangan tinja yang tidak memenuhi syarat sanitasi akan meningkatkan risiko terjadinya diare pada anak balita sebesar dua kali lipat dibandingkan dengan keluarga yang mempunyai kebiasaan membuang tinjanya yang memenuhi syarat sanitasi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lopa, dkk (2022) bahwa kebiasaan buang air besar di tempat terbuka telah terbukti berhubungan dengan peningkatan kejadian stunting. Hal ini disebabkan karena kotoran manusia dapat menjadi media bagi lalat ataupun serangga lainnya untuk menyebarkan bakteri pada peralatan rumah tangga terutama peralatan makan, sehingga berisiko menyebabkan diare. Diare berulang dan sering pada anak-anak dapat meningkatkan kemungkinan stunting dikarenakan hilangnya nutrisi yang telah dan akan terserap oleh tubuh serta penurunan fungsi dinding usus untuk penyerapan nutrisi. Hal ini sejalan dengan Yuliani Soeracmad (2019) yang menyatakan bahwa responden yang tidak melakukan pengamanan saluran pembuangan air limbah diwilayah kerja Puskesmas Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar 2,250 kali beresiko mengalami stunting dari pada responden yang melakukan pengamanan saluran pembuangan air limbah rumah tangga seperti

buang air besar di laut, rumah tangga yang tidak memakai septic tank dan wilayah pada penelitian ini bersebrangan dengan penelitian di Kecamatan Banggae Kabupaten Majene.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

WHO, 2020. Levels and trends in child malnutrition: UNICEF/WHO/The World Bank Group joint child malnutrition estimates: key findings of the 2020 edition.

Imani, N. (2020). Stunting Pada Anak. Yogyakarta: Hikam Media Utama.

*Surni Opu, Hidayat Hidayat, Ain Khaer.* 2021. Hubungan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Stbm) Dengan Upaya Penurunan Angka Stunting Pada Balita. Jurnal Sulolipu Jurnal Sulolipu : Media Komunikasi Sivitas Akademika Dan Masyarakat Vol. 21 No.1 2021 E-Issn: 2622-6960, P-Issn : 0854-624x.

Tri Siswati, 2018. Stunting. Husada Mandiri Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. ISBN : 978-602-5-873-2-5.

Irmu, Syahrani Khaira, 2020. Hubungan Karakteristik Keluarga dan Pola Asuh Ibu dengan Kejadian Stunting pada Balita di Desa Perlis Kecamatan Brandan Barat Kabupaten Langkat.

Ahmad Fari A. Lopa, Darmawansyih, Fhristika A. Helvian, Rista S, Sabir maidin, 2022. Hubungan Pelaksanaan Lima pilar Sanitasi Berbasis masyarakat dengan kejadian Stunting. UMI medical Journal Vol.7 issue;1 Juni 2022. P-ISSN: 2548-4079/e-ISSN: 2685-7561

## Personal Hygiene Dan Pemeriksaan Angka Kuman Pada Peralatan Makan Pedagang Rujak Di Kawasan Wisata Pantai Natsepa Kecamatan Salahutu

**Farha Assagaf**

Politeknik Kesehatan Kemenkes Maluku

**Arfan Ohorella**

Politeknik Kesehatan Kemenkes Maluku

**Arsi Nadila Upuolat**

Politeknik Kesehatan Kemenkes Maluku

Korespondensi penulis: [farhacica@gmail.com](mailto:farhacica@gmail.com)

**Abstract:** *Personal Hygiene can affect food contamination for several factors including the cleanliness of tableware because the human body can also be a source of pollution including to tableware if it does not maintain cleanliness. Contamination does not occur in food and water sources alone, but food equipment that does not meet health requirements is also a cause. In Indonesia, regulations have been made in the form of Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia No.1096 / Menkes / SK / VI / 2011 that for sanitary hygiene requirements for catering services, the number of germs on tableware is 0 (zero). To find out Personal hygiene and bacterial examination of the number of germs on the tableware of salad vendors in the Natsepa Beach Tourism Area, Salahutu District. This type of research is descriptive research with laboratory analysis. The population in this study were 22 salad vendors. The samples used were 5 (five) salad vendors and their cutlery in the Natsepa Beach Tourism Area, Salahutu District. The results of the study have been carried out that the examination of the number of germs on five cutlery plates found in salad vendors I, salad vendors II, salad vendors III, salad vendors IV, and salad vendors V with criteria does not meet the requirements in accordance with Permenkes No. 1096 / Menkes / Per / VI / 2011 which is 0 CFU / cm<sup>3</sup>. The results showed that five food handlers for personal hygiene did not meet the requirements in the Natsepa Beach Tourism Area. Five samples of cutlery did not meet the health requirements of germ numbers exceeding the threshold value and five food handlers in the Natsepa Beach Tourism Area, Salahutu District had Personal Hygiene that did not meet the requirements.*

**Keywords:** *Personal Hygiene, Germ Count, cutlery, salad vendors*

**Abstrak:** Personal Hygiene dapat mempengaruhi kontaminasi makanan dapat untuk beberapa faktor di antaranya kebersihan peralatan makan karena tubuh manusia juga dapat menjadi sumber pencemaran termasuk ke peralatan makan apabila tidak menjaga kebersihan. Kontaminasi tidak terjadi pada sumber makanan dan air saja, melainkan peralatan makanan yang tidak memenuhi syarat kesehatan juga menjadi penyebabnya. Di Indonesia peraturan telah di buat dalam bentuk Peraturan Menteri Kesehatan RI No.1096/Menkes/SK/VI/2011 bahwa untuk persyaratan hygiene sanitasi jasa boga, angka kuman pada peralatan makan 0 (nol). Untuk mengetahui Personal hygiene dan pemeriksaan bakteri angka kuman pada peralatan makan pedagang rujak di Kawasan Wisata Pantai Natsepa Kecamatan Salahutu. Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan analisa laboratorium. Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 22 pedagang rujak. Sampel yang di gunakan yaitu 5 (lima) pedagang rujak dan alat makannya di Kawasan Wisata Pantai Natsepa Kecamatan Salahutu. Hasil penelitian telah dilakukan bahwa pemeriksaan angka kuman pada lima peralatan makan piring yang terdapat pada pedagang rujak I, pedagang rujak II, pedagang rujak III, pedagang rujak IV, dan pedagang rujak V dengan kriteria tidak memenuhi syarat sesuai dengan Permenkes No. 1096/Menkes/Per/VI/2011 yakni 0 CFU / cm<sup>3</sup>. Didapatkan hasil yaitu lima penjamah makanan untuk personal hygiene tidak memenuhi syarat di Kawasan Wisata Pantai Natsepa. Lima sampel alat makan piring tidak memenuhi syarat kesehatan angka kuman melebihi nilai ambang batas dan lima penjamah makanan di Kawasan Wisata Pantai Natsepa Kecamatan Salahutu memiliki Personal Hygiene yang tidak memenuhi syarat.

**Kata Kunci:** Personal Hygiene, Angka Kuman, peralatan makan piring, pedagang rujak

## **PENDAHULUAN**

Makanan merupakan suatu hal yang penting dalam kehidupan manusia, dikarenakan makanan berfungsi memberikan tenaga dan energi untuk tubuh, membangun jaringan yang baru pada tubuh, pengatur dan pelindung terhadap penyakit serta menjadi sumber pengganti sel-sel tua bagi tubuh. Selain harus mengandung nilai gizi yang cukup juga harus bebas dari sumber pencemar yang dapat menjadi penularan penyakit apabila tidak di kelola secara hygienes. Salah satu bagian dalam hygiene sanitasi makanan yaitu penyajian makanan yang menggunakan alat makan (Marisdayana, *et al.*, 2017).

Personal Hygiene dapat mempengaruhi kebersihan peralatan makan karena tubuh manusia juga dapat menjadi sumber pencemaran termasuk ke peralatan makan apabila tidak menjaga kebersihan. Kontaminasi tidak terjadi pada sumber makanan dan air saja, melainkan peralatan makanan yang tidak memenuhi syarat kesehatan juga menjadi penyebabnya (Kartika, *et al.*, 2017). Untuk mendapatkan makanan dan minuman yang memenuhi syarat, maka perlu di adakan pengawasan hygiene sanitasi terhadap peralatan yang di gunakan dalam pengolahan serta penyajian untuk makanan dan minuman mengingat bahwa makanan dan minuman merupakan media yang berpotensi dalam penyebaran penyakit (Priyani & Budiono, 2018).

Kebersihan alat makan merupakan bagian yang sangat penting dan berpengaruh terhadap kualitas makanan dan minuman. Alat makan yang tidak dicuci dengan bersih dapat menyebabkan bakteri yang tertinggal akan berkembang biak dan mencemari makanan yang akan diletakan di atasnya. Faktor peralatan merupakan salah satu faktor yang memegang peran penting dalam penularan penyakit, sebab alat makan yang tidak bersih serta mengandung mikroorganisme dapat menularkan penyakit melalui makanan, sehingga proses pencucian alat makan dengan penerapan metode yang tepat sangat penting dalam upaya penurunan angka kuman terutama pada alat makan (Marisdayana, *et al.*, 2017).

Alat makan yang kelihatan bersih belum merupakan jaminan telah memenuhi persyaratan kesehatan dikarenakan dalam alat makan tersebut banyak sumber bakteri yang menyebabkan alat makan tersebut tidak memenuhi kesehatan. Untuk mengetahui penyebab makanan tercemar perlu dilakukan berbagai cara pengambilan sampel makanan, salah satunya uji usap alat makan (Bobihu, 2012).

Penyakit yang di sebabkan oleh bawaan makanan menjadi penyebab salah satu kasus kematian saat ini yang terbanyak di Negara-negara maju maupun Negara berkembang. *WHO* melaporkan bahwa terdapat 600 juta orang atau hampir 1 orang dari 10 di dunia jatuh sakit setelah memakan makanan yang terkontaminasi dan 42 juta meninggal setiap tahunnya

(WHO, 2017). Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit Amerika Serikat yaitu CDC (*Center For Disease Control and Prevention*) memperkirakan bahwa 1 dari 6 orang warga Amerika atau sekitar 48 juta orang jatuh sakit setiap tahunnya, 128.000 dirawat di rumah sakit, dan 3000 meninggal karena penyakit bawaan makanan (Oliver, 2019).

Berdasarkan laporan kejadian luar biasa (KLB) di Indonesia pada tahun 2016 sebanyak 6.136 orang terpapar pangan yang di duga menyebabkan keracunan (BPOM, 2017). Penyakit yang paling umum terjadi akibat mengonsumsi makanan yang terkontaminasi patogen seperti diare, gastroenteritis, dan penyakit bawaan lainnya (Malcolm, *et al.*, 2018). Di Indonesia kasus diare pada tahun 2018 sekitar 4,5 juta penderita atau 62,93% (Kemenkes, 2019). Banyak hal yang menyebabkan terjadinya angka kesakitan akibat diare dapat dari sumber air yang di gunakan, personal hygiene, teknik pencucian, pengeringan hingga penyimpanan peralatan makan (Kartika, *et al.*, 2017).

Peraturan telah di buat dalam bentuk Peraturan Menteri Kesehatan RI No.1096/Menkes/SK/VI/2011 bahwa untuk persyaratan hygiene sanitasi jasa boga, angka kuman pada peralatan makan 0 (nol). Peralatan makan adalah salah satu faktor yang memegang peranan di dalam menularkan penyakit, sebab alat makan yang tidak bersih dan mengandung mikroorganisme dapat menularkan penyakit lewat makanan, sehingga proses pencucian alat makan sangat berarti dalam membuang sisa makanan dari peralatan yang membantu pertumbuhan mikroorganisme dan melepaskan mikroorganisme yang hidup (Hakim, 2012). Banyaknya jumlah kuman yang terdapat pada peralatan makan dapat disebabkan oleh kontaminasi pencucian, kontaminasi lap yang digunakan berulang-ulang pada saat tahap pengeringan, kontaminasi tempat penyimpanan yang lembab dan tidak terlindung dari vektor pengganggu (Fadhila M.F, 2015).

Hasil penelitian ini juga mendapati hygiene penjamah baik namun tidak memenuhi syarat angka kuman pada alat makan. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh faktor lain yang tidak diteliti yaitu kontaminasi debu yang tersebar di udara, dan air yang digunakan penjamah. Sesuai dengan penelitian sebelumnya menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi tingginya angka kuman pada peralatan makan antara lain: kualitas air pencuci, cara pencucian, adanya sumber pencemar kuman, debu di udara dan kondisi rak atau tempat penyimpanan peralatan makan (Sahani & Lepasamula, 2019).

Di kawasan wisata atau tempat-tempat umum seperti pusat perbelanjaan, pusat wisata dan kuliner yang mobilisasinya sangat tinggi tentu membutuhkan perhatian dan pengawasan lebih terkait dengan masalah sanitasi dan tidak jarang menjadi media penularan penyakit. Oleh karena itu, untuk menunjang peningkatan ekonomi wisata pantai, pengelola wajib

memperhatikan Personal hygiene pada pedagang rujak natsepa di kawasan wisata pantai tersebut (Anggelini, 2021).

Salah satu objek wisata yang sangat terkenal di kota ambon provinsi Maluku yaitu Pantai Natsepa. Pantai yang terletak di Desa Suli Kecamatan Salahutu, Kabupaten Maluku Tengah Kota Ambon merupakan salah satu daerah wisata yang indah untuk dikunjungi oleh wisatawan. Akan tetapi kurangnya pengetahuan penjamah makanan tentang personal hygiene di kawasan wisata. Untuk kondisi tempat penyimpanan alat makan masih dalam keadaan terbuka dan air yang di gunakan oleh pedagang rujak juga masih di dalam wadah yang di pakai berulang kali. Sehingga dapat menimbulkan bakteri pada alatr makan tersebut (Ferdinandus dan Suryasih, 2014).

Berdasarkan data awal yang penulis lakukan di Kawasan Wisata Pantai Natsepa Kecamatan Salahutu pada Hari Rabu, 27 Juli 2022, Penulis melakukan pengambilan data secara langsung di peroleh 22 pedagang rujak dengan masa kerjanya lebih dari 20 tahun dan pedagang mulai menjual dari hari Senin sampai dengan hari Minggu.

Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Personal Hygiene Dan Pemeriksaan Angka Kuman Pada Peralatan Makan pedagang Rujak di Kawasan Wisata Pantai Natsepa Kecamatan Salahutu”.

### **Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian di atas dapat dirumuskan masalah dalam penelitian yaitu bagaimanakah Personal hygiene dan pemeriksaan angka kuman pada peralatan makan pedagang rujak di kawasan wisata Pantai Natsepa Kecamatan salahutu

### **Tujuan Penelitian**

Untuk mengetahui Personal hygiene dan pemeriksaan angka kuman pada peralatan makan pedagang rujak di kawasan wisata Pantai Natsepa Kecamatan Salahutu.

### **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian yang bersifat deskriptif yang didukung dengan pemeriksaan laboratorium untuk melihat personal hygiene dan pemeriksaan angka kuman pada peralatan makan pedagang rujak di Kawasan Wisata Pantai Natsepa Kecamatan Salahutu.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang di lakukan pada pedagang rujak serta pemeriksaan yang di peroleh dari Balai Teknik Kesehatan Lingkungan Pengendalian Penyakit (BTKL-PP), tentang Angka Kuman pada peralatan makan yang di periksa pada tanggal 16 Maret 2023. dapat di lihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 3  
Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Personal Hygiene Penjamah Makanan Di Kawasan Wisata Pantai Natsepa Kecamatan Salahutu Tahun 2023

No	Nama Responden	Skor Nilai	Keterangan
1	Pedagang Rujak I	11	Tidak memenuhi syarat
2	Pedagang Rujak II	11	Tidak memenuhi syarat
3	Pedagang Rujak III	10	Tidak memenuhi syarat
4	Pedagang Rujak IV	12	Tidak memenuhi syarat
5	Pedagang Rujak V	11	Tidak memenuhi syarat

Sumber: Data Primer, Tahun 2023

Pada tabel 3 di atas, dapat di lihat penilaian personal hygiene di dapatkan hasil 5 penjamah makanan yang tidak memenuhi syarat terdapat pada pedagang rujak I, pedagang rujak II, pedagang rujak III, pedagang rujak IV, dan pedagang rujak V di Kawasan Wisata Pantai Natsepa.

Tabel 4  
Hasil Pemeriksaan Angka Kuman Pada Peralatan Makan Pedagang Rujak Di Kawasan Wisata Pantai Natsepa Kecamatan Salahutu Tahun 2023

No	Sampel	Hasil uji	Nilai Ambang Batas	Keterangan
1.	Pedagang Rujak I	$\infty$	0 CFU/cm <sup>3</sup>	Tidak memenuhi syarat
2.	Pedagang Rujak II	$\infty$	0 CFU/cm <sup>3</sup>	Tidak memenuhi syarat
3.	Pedagang Rujak III	529	0 CFU/cm <sup>3</sup>	Tidak memenuhi syarat
4.	Pedagang Rujak IV	$\infty$	0 CFU/cm <sup>3</sup>	Tidak memenuhi syarat
5.	Pedagang Rujak V	$\infty$	0 CFU/cm <sup>3</sup>	Tidak memenuhi syarat

Sumber: Data Primer Tahun 2023

Berdasarkan tabel 4 diatas, dapat dilihat bahwa hasil untuk angka kuman pada 5 peralatan makan piring yang tidak memenuhi syarat terdapat pada pedagang rujak I, pedagang rujak II, pedagang rujak III, pedagang rujak IV dan pedagang rujak V. Sedangkan untuk pedagang rujak I, pedagang rujak II, pedagang rujak IV, dan pedagang rujak V angka koloninya terlalu banyak sehingga tidak bisa untuk di baca maka hasilnya sudah melebihi nilai ambang batas. Dengan kriteria tidak memenuhi syarat sesuai dengan Permenkes RI No.1096/Menkes/PER/VI/2011 yakni 0 CFU/cm<sup>3</sup>.

## Pembahasan

### 1. Penilaian personal hygiene penjamah makanan

Berdasarkan hasil penilaian *personal hygiene* penjamah makanan terhadap pengolahan makanan didapatkan hasil yaitu terdapat 5 penjamah makanan yang tidak memenuhi syarat.

Penjamah makanan memiliki personal hygiene yang tidak memenuhi syarat dikarenakan penjamah makanan hanya mencuci tangan menggunakan air saja. Tidak mencuci tangan menggunakan sabun pada saat sebelum dan sesudah mengolah makanan. Hal tersebut merupakan salah satu cara yang kemungkinan besar dapat menyebabkan terjadinya kontaminasi makanan, kebiasaan mencuci tangan dapat mencegah penyebaran

penyakit seperti cacingan, diare dan lain-lain. beberapa penjamah makanan juga tidak diperbolehkan menggunakan perhiasan.

Penilaian penjamah makanan yang kurang baik disebabkan karena penjamah kurang mengetahui apa saja yang tidak boleh dilakukan oleh seorang penjamah makanan dalam menyajikan makanan dan penjamah makanan kurang mengetahui bahwa semua peralatan yang akan digunakan harus selalu dipastikan oleh penjamah makanan, peralatan harus hygiene, utuh, tidak cacat atau rusak.

Berdasarkan penelitian Maryam, dkk (2018), tingkat pengetahuan penjamah makanan tentang hygiene dan sanitasi makanan masuk dalam kategori cukup sebanyak 40 responden. Pada praktik penerapan hygiene sanitasi masuk dalam kategori sedang yaitu sebanyak 28 responden dan kurang sebanyak 20 orang. Praktik penerapan hygiene sanitasi penjamah makanan masih banyak yang tidak terpenuhi seperti penjamah tidak bekerja menggunakan celemek dan penutup kepala sebanyak 53 responden (81,5%), tidak mencuci tangan sebelum dan sesudah mengolah makanan sebanyak 47 responden (72,3%), tidak mengolah makanan dengan menggunakan wadah/tempat yang bersih sebanyak 36 responden (55,4%), tidak mencuci bahan makanan yang diolah dengan air mengalir 45 (69,2%), dan tidak mengeringkan peralatan makan/masak dengan menggunakan lap yang sering diganti sebanyak 38 responden (58,5%). Rendahnya tindakan pada praktik penerapan hygiene sanitasi dikarenakan faktor kebiasaan dan respon pribadi penjamah makanan yang tidak nyaman menggunakan celemek saat bekerja meskipun sudah difasilitasi. Sehingga untuk merubah kebiasaan harus diberi penyuluhan atau pelatihan khusus bagi penjamah makanan (Maryam Maghafirah, Sukismanto, 2018).

Pernyataan Nasyihatus Sakinah (2019), seluruh penjamah makanan di Kawasan Wisata Religi Sunan Ampel Surabaya telah melakukan kebiasaan mencuci tangan dengan sabun sebelum dan setelah mengolah makanan serta setelah dari toilet. Kondisi ini sesuai dengan Permenkes RI Nomor 1096 Tahun 2011 dimana penjamah makanan diharuskan mencuci tangan dengan sabun sebelum dan setelah mengolah makanan serta setelah dari toilet. kuku penjamah makanan di Kawasan Wisata Religi Sunan Ampel Surabaya selalu dibersihkan dan dipotong pendek minimal setiap minggu sekali sebanyak 26 orang (86,67). Seluruh penjamah makanan juga telah menggunakan pakaian kerja. Pakaian kerja yang dikenakan ialah pakaian bukan pakaian kerja khusus mengolah makanan melainkan pakaian yang selalu bersih dan diganti setiap harinya. Seluruh penjamah makanan di Kawasan Wisata Religi Sunan Ampel Surabaya telah memenuhi syarat pada variabel kebiasaan menutup mulut ketika hendak batuk/bersin saat mengolah makanan dan

menggunakan alat saat kontak dengan makanan. Alat yang dipergunakan seperti penjepit makanan, garpu dan sendok pada saat kontak dengan makanan. Terdapat 9 orang penjamah makanan (30%) selalu menggunakan perhiasan pada saat mengolah makanan. Dari hasil wawancara, perhiasan yang sering dipakai ialah cincin, sebagian besar penggunaan perhiasan dianggap tidak mengganggu proses pengolahan dan penjamah malas untuk melepas pakai kembali perhiasan pada saat mengolah makanan.

Penelitian Novianti Rambe (2021) pedagang di kecamatan Medan Area menunjukkan bahwa personal hygiene lebih dominan kategori kurang memenuhi syarat sebanyak 21 pedagang (48,8%) dari 43 pedagang. Dan juga pedagang di kecamatan Medan Perjuangan menunjukkan personal hygiene dominan kategori kurang memenuhi syarat sebanyak 8 pedagang (72,8%) dari 11 pedagang.

## **2. Pemeriksaan angka kuman pada usap alat makan**

Banyaknya jumlah koloni pada peralatan makan tersebut dikarenakan alat makan merupakan salah satu faktor yang memegang peranan dalam penularan penyakit, sebab alat makan yang tidak bersih dan mengandung mikroorganisme dapat menularkan penyakit melalui makanan, sehingga proses pencucian alat makan dengan penerapan metode pencucian yang tepat sangat penting dalam upaya penurunan jumlah angka kuman terutama pada alat makan.

Hal ini akan lebih memungkinkan kontaminasi bakteri yang mudah seperti ini tidak memenuhi syarat hygiene sanitasi jasaboga dimana peralatan makan hendaknya dicuci dibawa air yang mengalir. Dan untuk semua sampel penelitian tidak memenuhi syarat karena berdasarkan hasil observasi bahwa lap/sarbet yang digunakan untuk mengeringkan peralatan makan tidak diganti sehingga lap/sarbet tersebut dalam keadaan tidak bersih/steril.

Karena hal ini disebabkan berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang dilakukan peneliti pada saat pengambilan sampel alat makan, bahwa saat itu tempat penyimpanan peralatan makan piring tidak terletak pada tempat penyimpanan sehingga dapat memicu adanya kotoran atau debu yang menempel pada peralatan makan piring serta proses pencucian peralatan makan tidak mencuci peralatan makan dibawah kucuran air tetapi menggunakan bilasan air dalam bak pencucian, pedagang tidak mengganti air hingga kotor dan tetap digunakan hingga berkali kali.

Berdasarkan penelitian Agustiningrum.Y (2018) diketahui dari 49 pedagang di AlunAlun Kota madiun sebagian besar angka kuman pada peralatan makan pedagang

dengan kategori memenuhi persyaratan yaitu sebanyak 42 Pedagang (87,7%). Sedangkan yang tidak memenuhi persyaratan >100 koloni/cm<sup>2</sup> sebanyak 7 pedagang (14,3%).

Penelitian Canda Lusiana dan Djameludin Ramlan (2022) untuk pemeriksaan angka lempeng total (ALT) pada usap alat makan (piring) pada pedagang nasi goreng di area Pasar Bintoto Demak semuanya tidak memenuhi syarat. Pemeriksaan ALT pada alat makan di 5 pedagang tersebut semuanya lebih dari 100 koloni/cm<sup>2</sup>. Hasil pemeriksaan Mr. A 7.600 koloni/cm<sup>2</sup>, Mr. B 1.400 koloni/cm<sup>2</sup>, Mr. C 2.600 koloni/cm<sup>2</sup>, Mr. D 1.100 koloni/cm<sup>2</sup>, Mr. E 1.800 koloni/cm<sup>2</sup> (8).

Berdasarkan penelitian Herawati, et al (2022) menunjukkan bahwa angka lempeng total (ALT) pada peralatan makan dari 12 sampel penelitian yang berada di Warung makan Kadompe di Kota Luwuk Kabupaten Banggai, terdapat 11 sampel tidak memenuhi syarat kesehatan. Sedangkan 1 sampel (gelas) di Warung 2 yang memenuhi syarat kesehatan berdasarkan Permenkes RI No 1096/MENKES/PER/VI/2011, bahwa angka kuman pada peralatan makan harus 0 Koloni/cm<sup>2</sup>.

Pada kenyataan dilapangan tetapi teknik penyimpanan alat makan hanya ditumpuk dalam keadaan tidak terbalik diatas meja, tempat penyimpanannya terbuka dan tidak terlindung, terbuat dari bahan yang tidak anti karat. Tempat penyimpanannya tidak terlindung dari hewan perusak seperti kecoa dan tikus, tidak terlindung dari debu atau kotoran sehingga masih berpotensi terjadinya kontaminasi peralatan makan.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1096/MENKES/PER/VI/2011, Hasil yang harus diperoleh adalah 0. Maka yang harus dilakukan adalah agar peralatan makan dapat memenuhi syarat yakni nilai tidak lebih dari 0 adalah dengan memperhatikan teknik pencucian dan penyimpanan peralatan makan, serta menggunakan lap/sarbet yang bersih untuk mengeringkan alat makan.

## **KESIMPULAN**

### **1. Personal Hygiene Penjamah Makanan**

Hasil penilaian personal hygiene penjamah makanan pada pedagang rujak sejumlah 5 (lima), berkategori tidak memenuhi syarat.

### **2. Pemeriksaan Angka Kuman Pada Alat Makan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilaksanakan di Labolatorium Biologi BTKL dan PP Kelas II Ambon dapat disimpulkan bahwa dari 5 sampel peralatan makan piring yang ada di Kawasan Wisata Pantai Natsepa Kecamatan Salahutu terdapat angka kuman dengan

kriteria tidak memenuhi syarat sesuai dengan Permenkes No. 1096/Menkes/Per/VI/2011 yakni 0 CFU/cm<sup>3</sup>.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustiningrum, Y. (2018). *Hubungan Hygiene Sanitasi Dengan Angka Kuman Peralatan Makan Pada Pedagang Makanan Kaki Lima Di Alun-Alun Kota Madiun* [skripsi]. Madiun (ID): Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun.
- Anggelini, L. (2021). *Analisis Higiene Sanitasi Dan Pemeriksaan Escherichia Coli Pada Peralatan Makan Di Rumah Makan Objek Wisata Pantai Kecamatan Sungailiat*. Skripsi, Universitas Sriwijaya.
- Apriany, D., Siregar, S. D. dan Girsang, E. (2019) “*Hubungan Sanitasi dan Personal Higiene Dengan Kandungan E-Coli pada Penjual Es Doger di Kecamatan Medan Amplas*”, *Jurnal Kesehatan Global*, 2(2), pp. 103–109.
- Arisitin, N. P. I., Mahayana, I. M. B. & Aryasih, I. G. a. M. (2014). *Hubungan Penyimpanan Bahan Makanan dan Pencucian Alat Makan dengan Kualitas Bakteriologis Lalapan di Wilayah Kerja Puskesmas III Denpasar Selatan*. *Kesehatan Lingkungan*, 4.
- Bobihu, Febriani, (2012). *Studi Sanitasi Dan Pemeriksaan Angka Kuman Pada Usapan Alat Makan Di Rumah Makan Pasar Sentral Kota Gorontalo Tahun 2012*. Universitas Negeri Gorontalo. Kota Gorontalo.
- BPOM RI (Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia). (2009). *Penetapan Batas Maksimum Cemar Mikroba Dan Kimia Dalam Makanan*. Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat Dan Makanan Republik Indonesia Nomor HK.00.06.1.52.4011.
- BPOM, (2017). *Laporan Tahunan Pengawasan Obat dan Makanan*. Jakarta: BPOM.
- Diana, T. R. dan Priyanti, E. (2019) *GIZI dan DIET*. Pasuruan, Jawa Timur: CV. Penerbit Qiara Media.
- Fadhila, F.M., (2015). *Hubungan Higiene Sanitasi Dengan Kualitas Bakteriologis Pada Alat makan Pedagang Di Wilayah Sekitar Kampus UNDIP Tembalang*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Universitas Diponegoro. Semarang.
- Ferdinandus, A. M, dan Suryasih, I. A. (2014). “*Study Pengembangan Wisata Bahari untuk Meningkatkan Kunjungan Wisatawan di Pantai Natsepa Kota Ambon Provinsi Maluku*”. *Jurnal Destinasi Pariwisata*. Vol. 2, No. 2.
- Hakim, A. R., (2012). *Hubungan Kondisi Higiene dan Sanitasi dengan Keberadaan Escherichia coli pada Nasi Kucing yang dijual di Wilayah Tembalang Semarang Tahun 2012*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Volume 1(2), pp. 861-870.okteran.EGC.
- Herawati, Sandy. N. S., Zulfikar. S. (2022). *Kualitas Bakteriologis Pada Peralatan Makan di Warung Makan Kadompe di Kota Luwuk Kabupaten Banggai*. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. Vol.16 No.2 Agustus 2022: Hal. 200-206.

- Kartika, J. A. S., Yuliawati, S. & Hestningsih, R., (2017). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan Jumlah Angka Kuman dan Keberadaan Eschericia coli pada Alat Makan (Studi Penelitian di Panti Sosial Asuh Kyai Ageng Majapahit)*. Jurnal Kesehatan Masyarakat, Volume 5(4), pp. 378-386.
- Kemenkes, (2019). *Pedoman Penatalaksanaan Program P2 Diare*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan Pemukiman.
- Kusumadewi, I. & Hermawati, E. (2014). *Keberadaan Escherichia coli pada Peralatan Makan Balita sebagai Faktor Risiko Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tugu Kota Depok*. Universitas Indonesia.
- Lusiana, C., & Djamaludin, R.(2022). *Studi Sanitasi Peralatan Makan Dan Minum Pedagang Nasi Goreng di Area Pasar Bintoro Kecamatan Demak Kabupaten Demak Tahun 2022*. Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang. Purwekwerto.
- Malcolm, T. T. H. et al., 2018. *Simulation of improper food hygiene practices: a quantitative assemeent of Vibrio parahaemolyticus distribution*. Internasional journal of food microbiology , Volume 248, pp. 112-119.
- Marisdayana, R., Putri Sahara H, Hesty Yosefin. (2017). *Teknik Pencucian Alat Makan, Personal Hygiene Terhadap Kontaminasi Bakteri Pada Alat Makan*. Jurnal Endurance, 2, 376- 382.
- Maryam, M., Sukismanto, Merita. E. R. (2018). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Praktik Hygiene Sanitasi Penjamah Makanan Di Sepanjang Jalan Raya Tajem Maguwoharjo Yogyakarta Tahun 2017*. Jurnal Formil (Forum Ilmiah) KesMas Respati. Vol. 3. No. 1. Tahun 2018.
- Novianti, Rambe. (2021). *Analisis Personal Hygiene dan Hygiene Sanitasi Makanan Pada Pedagang di Pasar Tradisional Kecamatan Medan Area dan Kecamatan Medan Perjuangan*.
- Oliver, S. P. (2019). *Foodborne Pathogens and Disease Special Issue on the National and International PulseNet Network*. 16(7), 439–440.
- Permenkes. (2011). RI 1096/Menkes/PER/VI/2011 *Tentang Hygiene Sanitasi Jasaboga*.
- Priyani, A. & Budiono, Z., 2018. *Studi Hygiene Sanitasi Pengolahan Makanan dan Minuman di RSUD Banyumas Tahun (2017)*. Buletin Keslingmas, Volume 37(2), pp. 316-322.
- Rakhmawati, N dan Hadi, W. (2015). *Peranan Higiene Dan Sanitasi Dalam Proses Pengolahan Makanan Di Hotel Brongto Yogyakarta*. Jurnal Khasanah Ilmu, Vol. VI No. 1, hlm. 79-87.
- Sahani, W., & Lapasamula, D. R. (2019). *Gambaran Higiene Sanitasi dengan Keberadaan Angka Kuman pada Peralatan Makan di Lembaga Pemasarakatan Narkotika Kelas II A Sungguminasa Kabupaten Gowa*. Jurnal Sulolipu: Media Komunikasi Sivitas Akademika Dan Masyarakat, 19(2), 282–291.

- Sakinah, Nasyihatus. (2019). *Higiene Sanitasi Pedagang Penyetan di Kawasan Wisata Religi Sunan Ampel Surabaya*. Jurnal Kesehatan Lingkungan. Vol. 11 No. 1 Januari 2019 (45 - 53).
- Supyansyah, S., Rochmawati, R., & Selviana, S. (2017). *Hubungan Antara Personal Hygiene Dan Sanitasi Tempat Dagang Dengan Angka kuman Pada Sate Ayam Di Kota Pontianak Tahun 2015*. Jumantik, 4(2), 1-7.
- Tumelap, H. J. (2011). *Kondisi Bakteriologik Peralatan Makan di Rumah Makan Jombang Tikala Manado*. Jurnal Kesehatan Lingkungan, 1.
- Undang-undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun (2012). *Pangan*. 17 November (2012).
- WHO, (2017). s.l.:*Burden Epidemiology*. Reference Group.
- Wibowo, S. A. (2019). *Hubungan Perilaku Penjamah Makanan Dengan Angka Kuman Pada Makanan Di Rumah Makan Kabupaten Magetan*. 8(5), 55.

## Dukungan Keluarga dengan Kelancaran Asi Pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar

**Khaira Rizki**

Diploma Tiga Keperawatan, Universitas Abulyatama Aceh

Korespondensi penulis: [khaira\\_d3kep@abulyatama.ac.id](mailto:khaira_d3kep@abulyatama.ac.id)

**Nurul Amna**

Diploma Tiga Keperawatan, Universitas Abulyatama Aceh

**Nurliza Nurliza**

Diploma Tiga Keperawatan, Universitas Abulyatama Aceh

**Abstract.** *Mother's milk (ASI) is rich in nutrients and is the key to baby's health. Breast milk is the best food that babies aged 0-6 months need for optimal growth and development, increasing body resistance, protecting against infection, forming a healthy digestive system and increasing intelligence. The aim of this research is to determine the relationship between family support and smooth breastfeeding for breastfeeding mothers in the Kuta Baro Aceh Besar Community Health Center working area. This research is quantitative with an analytical design using a cross-sectional study method. The population in this study were all breastfeeding mothers who had babies aged 0-6 months, totaling 139 people, using a sampling technique, namely proportional random sampling, of 58 people. Data analysis used chi square with the research results showing that there was a relationship between family support and smooth breastfeeding with a value of  $p = 0.011$ . It is hoped that respondents can use this as input to increase knowledge, understanding and information regarding family support which influences the smooth flow of breastfeeding.*

**Keywords:** *Family Support, Smooth Breastfeeding, Breastfeeding Mothers.*

**Abstrak.** Kandungan Air Susu Ibu (ASI) kaya akan nutrisi dan menjadi kunci kesehatan pada bayi. ASI adalah makanan terbaik yang dibutuhkan bayi usia 0-6 bulan untuk pertumbuhan dan perkembangan yang optimal, meningkatkan daya tahan tubuh, melindungi dari infeksi, membentuk sistem pencernaan yang sehat dan meningkatkan kecerdasan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap kelancaran ASI pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar. Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan desain analitik menggunakan metode *crosssectional study*. Populasi dalam penelitian ini seluruh ibu menyusui yang memiliki bayi usia 0-6 bulan berjumlah 139 orang, dengan menggunakan teknik pengambilan sampel yaitu *propotional random sampling* sebanyak 58 orang. Analisa data menggunakan *chi square* dengan hasil penelitian menunjukkan ada hubungan dukungan keluarga dengan kelancaran ASI dengan nilai  $p= 0,011$ . Diharapkan kepada responden dapat menjadikan ini sebagai bahan masukan untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman dan informasi mengenai dukunga keluarga yang mempengaruhi kelancaran ASI.

**Kata Kunci:** Dukungan Keluarga, Kelancaran ASI, Ibu Menyusui.

## PENDAHULUAN

ASI merupakan makanan bayi yang paling penting terutama pada bulan-bulan pertama kehidupan. ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dan sesuai dengan kebutuhan pertumbuhan bayi, karena ASI adalah makanan bayi yang berada pada tingkat terbaik. Pada saat yang sama ASI juga sangat kaya akan sari-sari makanan yang mempercepat pertumbuhan sel-sel otak dan perkembangan sistem saraf. Karena itu amat dianjurkan setiap ibu hanya memberikan ASI (*eksklusif*) sampai bayi berumur 6 bulan (Pulungan, 2021).

Beberapa penelitian membuktikan ibu dengan gizi yang baik, umumnya mampu menyusui bayinya selama minimal 6 bulan, sebaliknya ibu yang gizinya kurang, biasanya tidak mampu menyusui selama itu bahkan tidak jarang air susunya tidak keluar. Beberapa ibu ada yang beranggapan bahwa sekalipun ibu tidak mengkonsumsi menu yang seimbang akan tetapi persediaan ASI nya cukup untuk memenuhi kebutuhan bayinya, pada dasarnya anggapan para ibu ini sebenarnya kurang relevan. Apabila ibu mengabaikan pengaturan menu seimbang dengan cara mengurangi porsi karbohidrat, lemak, dan sayur-sayuran serta buah-buahan maka akan berdampak pada produksi ASI nya. Nutrisi ASI yang baik akan berpengaruh pada perkembangan bayinya (Hardiyanti, dkk 2018).

Setiap bayi yang baru lahir ke dunia sejatinya dikelilingi oleh sebuah keluarga, baik keluarga dengan orang tua tunggal maupun keluarga besar. Keluarga adalah salah satu institusi masyarakat yang paling penting. Keluarga mewakili kelompok sosial primer yang mempengaruhi dan dipengaruhi oleh individu dan institusi lain.

Peran keluarga berhubungan erat dengan status sosial dan adat setempat. Pada masyarakat tertentu, fungsi keluarga masih tetap dipertahankan eksistensinya, tetapi ada pula yang sudah menekankan kemandirian dan individualitas. Dalam masyarakat sendiri terdapat beberapa bentuk keluarga, seperti keluarga inti dan keluarga besar, selain itu terdapat perubahan peran antara ayah dan ibu. Hal ini tentunya turut mempengaruhi keberhasilan menyusui seorang ibu yang juga berada dalam lingkup sebuah keluarga.

*World Health Organization* (WHO) dan *United Nations Childrens Fund* (UNICEF) merekomendasikan agar ibu menyusui bayinya saat satu jam pertama setelah melahirkan dan melanjutkan hingga usia 6 bulan pertama kehidupan bayi. Pengenalan makanan pelengkap dengan nutrisi yang memadai dan aman diberikan saat bayi memasuki usia 6 bulan dengan terus menyusui

sampai 2 tahun atau lebih (Kurniasari, dkk 2022).

Badan kesehatan *World Health Organization* (WHO) dan *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) merekomendasikan: inisiasi menyusui dini dalam waktu 1 jam dari lahir, ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan dan pengenalan nutrisi yang memadai dan aman komplementer (padat) makanan pada 6 bulan bersama dengan terus menyusui sampai 2 tahun atau lebih. Namun, banyak bayi dan anak-anak tidak menerima makan optimal, dimana hanya sekitar 36% dari bayi usia 0 sampai 6 bulan di seluruh dunia yang diberikan ASI eksklusif selama periode tahun 2010 sampai dengan tahun 2018. Namun pada sebagian ibu tidak memberikan ASI eksklusif karena alasan ASInya tidak keluar atau hanya keluar sedikit sehingga tidak memenuhi kebutuhan bayinya.

UNICEF menegaskan bahwa bayi yang menggunakan susu formula memiliki kemungkinan meninggal dunia pada bulan pertama kelahirannya, dan kemungkinan bayi yang diberi susu formula adalah 25 kali lebih tinggi angka kematiannya daripada bayi yang disusui ibunya secara eksklusif (Isawari, 2018).

Profil Kesehatan Indonesia tahun 2016 persentase pemberian ASI di Indonesia dari bayi 0-6 bulan sebesar 29,5%, sedangkan untuk pemberian ASI 0-5 bulan persentasenya sebesar 54,0%. Provinsi Jawa Timur persentase pemberian ASI dari bayi 0-6 bulan sebesar 31,3% sedangkan untuk pemberian ASI 0-5 bulan 48,1% (Kemenkes, 2017).

Berdasarkan data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Besar, cakupan pemberian ASI eksklusif mengalami peningkatan dari tahun 2018 sebanyak 68% meningkat setiap tahunnya hingga pada tahun 2019 menjadi 68,7%. Namun pada tahun 2020, cakupan ASI eksklusif mengalami penurunan menjadi 61,3%.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang didapatkan oleh penulis dari Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar pada bulan November tahun 2022 diketahui bahwa jumlah bayi usia 0-6 bulan berjumlah sebanyak 139 orang. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi tentang kelancaran ASI pada 7 orang ibu menyusui, diketahui bahwa terdapat 4 orang ibu mengalami gangguan ASI yaitu ASI tidak lancar, dan ibu mengatakan bahwa ASI nya tidak mencukupi untuk bayi, 1 orang ibu mengatakan ASInya juga tidak lancar karena frekuensi menyusui nya kurang (3 kali dalam sehari) dikarenakan ibu bekerja, sehingga ibu harus memberikan susu formula pada bayinya yang berusia kurang dari 6 bulan. Sedangkan 2 orang ibu lagi mengatakan ASInya lancar dan cukup sehingga bayinya tidak harus diberikan susu formula. Berdasarkan latar belakang diatas, penulis

tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelancaran Asi Pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar”.

## METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain analitik menggunakan metode *cross sectional study*. Pengumpulan data dilakukan dengan membagikan kuisioner kepada responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *Propotional Random Sampling* dengan jumlah sampel 58 responden.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Data Demografi Ibu Meyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar (n=58)

No	Jenis	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Umur	20-35	50	86.2
		26-45	8	13.8
2	Pendidikan Ibu	Sarjana	25	43.1
		Diploma SMA	11	19.0
			22	37.9
3	Pekerjaan Ibu	PNS	16	27.6
		Wiraswasta	16	27.6
		IRT	26	44.8
Total			58	100

Sumber: Data primer (diolah tahun 2023)

Dapat dilihat umur ibu tertinggi terdapat pada 20-35 tahun dengan jumlah 50 (86.2%). Pada kategori pendidikan yang tertinggi terdapat pada Sarjana dengan jumlah 25 (43.1%). Dan pada kategori pekerjaan tertinggi terdapat pada IRT sebanyak 26 (44.8%).

**Tabel 2.** Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kelancaran ASI (n=58)

Dukungan Keluarga	Kelancaran ASI				Total		A	P Value
	Lancar		Tidak Lancar					
	f	%	f	%	f	%		
Baik	27	67.5	13	32.5	40	100	0,05	0,011
Kurang	5	27.8	13	72.2	18	100		
Jumlah	32	55.2	26	44.8	58	100		

Sumber: Data primer (diolah tahun 2023)

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa dari 40 ibu yang menyusui pada kategori dukungan keluarga yang baik, terdapat 27 ibu dengan kelancaran ASI yang baik dan 13 ibu dengan kelancaran ASI yang kurang. Kemudian dari 18 ibu menyusui pada kategori dukungan keluarga yang kurang, terdapat 5 ibu dengan kelancaran ASI yang baik dan 13 ibu dengan kelancaran ASI yang kurang. Setelah dilakukan penjumlahan pada dukungan keluarga terdapat 32 ibu dengan kelancaran ASI yang baik dan 26 ibu dengan kelancaran ASI yang kurang.

Berdasarkan di atas diketahui bahwa dari 40 ibu yang menyusui pada kategori dukungan keluarga yang baik, terdapat 27 ibu dengan kelancaran ASI yang baik dan 13 ibu dengan kelancaran ASI yang kurang. Kemudian dari 18 ibu menyusui pada kategori dukungan keluarga yang kurang, terdapat 5 ibu dengan kelancaran ASI yang baik dan 13 ibu dengan kelancaran ASI yang kurang. Setelah dilakukan penjumlahan pada dukungan keluarga terdapat 32 ibu dengan kelancaran ASI yang baik dan 26 ibu dengan kelancaran ASI yang kurang.

Setelah dilakukan uji statistic (uji *Chi-Square*), diperoleh nilai  $p= 0,011$  ( $p<0,05$ ) bahwa ada Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kelancaran ASI Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Lindawati. Bahwa dari 38 orang yang mendapatkan dukungan keluarga baik, sebanyak 29 orang (76,3%) berhasil memberikan ASI eksklusif dan 9 orang (23,7%) tidak berhasil memberikan ASI eksklusif sedangkan dari 80 orang yang dukungan keluarga kurang baik sebagian besar yaitu 59 orang (98,3%) tidak berhasil memberikan ASI eksklusif dan 1 orang (1,7%) berhasil memberikan ASI eksklusif. Analisis hubungan antara dukungan keluarga dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif dilakukan menggunakan rumus *Chi Square* dengan taraf signifikan alpha 5% dengan

nilai *probability value* ( $p$  value) =  $0,000 < \alpha 0,05$ , dengan sendirinya  $H_0$  ditolak yang artinya ada hubungan dukungan keluarga dengan keberhasilan ASI Eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Muara Komam (Lindawati,2023).

Hasil penelitian dari Werdayanti menyatakan bahwa dukungan keluarga adalah pemberian dukungan seperti penjelasan, nasehat, pengarahan, dan saran. Memberi saran bukan perintah sehingga ibu dapat memutuskan untuk mencoba atau tidak. Hal ini akan membuat ibu merasa memiliki hak untuk menguasai keadaan dan dipercaya sehingga muncul lagi percaya dirinya. Apabila dukungan tersebut tidak diberikan kepada istri maka semua rasa negatif akan berdampak pada reflek keluarnya ASI (Werdayanti, R.2017).

Menurut pendapat peneliti bahwa ibu yang mendapatkan dukungan dari keluarga selama menyusui seperti keluarga membantu menyelesaikan pekerjaan rumah akan membuat ibu bisa lebih fokus merawat bayinya tanpa adanya stres sehingga membuat ASInya lancar. Dan dukungan keluarga lain bisa berupa nasehat, pengarahan, atau pemberian informasi yang cukup terkait dengan ASI, sehingga ibu akan termotivasi untuk memberikan ASI pada bayinya lebih lama. Dukungan informasi dapat diperoleh dari luar lingkungan keluarga berupa dari kader kesehatan, petugas kesehatan, pengaruh iklan layanan masyarakat di media cetak, seperti poster dan *leaflet* maupun media elektronik, seperti radio dan televisi. Hal ini dilakukan untuk mengatasi masalah masih terbatasnya dukungan informasi yang diperoleh keluarga secara mandiri terkait pemberian ASI pada bayi.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar yang diteliti tanggal 08 Maret s/d 04 April 2023 maka dapat disimpulkan bahwa Ada hubungan dukungan keluarga dengan kelancaran ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar dengan nilai  $p = 0,011$

Diharapkan kepada responden dapat dijadikan sebagai bahan masukan untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman, dan informasi bagi para ibu Kecamatan Kuta Baro Aceh Besar mengenai dukungan keluarga yang dapat mempengaruhi kelancaran ASI.

## DAFTAR PUSTAKA

- Pulungan, R. R. Y. (2021). Literature Review: Hubungan Pengetahuan Perawatan Payudara Pada Pasien Post Partum Dengan Kelancaran Pengeluaran Asi.
- Hardiyanti, N., Majid, M., & Umar, F. (2018). Hubungan pola makan ibu menyusui dengan sstatus gizi bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Suppa. *Jurnal Ilmiah Manusia dan Kesehatan*, 1(3), 242-254.
- Kurniasari, L., Lamtumiari, D. J., & Nurzia, N. (2022). Pengaruh Pemberian Sayur Pepaya Muda (Carica Papaya L) terhadap Volume Asi pada Ibu Menyusui di RT 24 Kelurahan Thehok Kota Jambi Tahun 2022. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(3), 2239-2241.
- Iswari, I., & ISWARI, I. (2018). Gambaran pengetahuan suami dari ibu menyusui (0-6 bulan) tentang asi eksklusif di wilayah kerja puskesmas dermayu kabupaten selumatahun 2017.
- Astuti, H. Pengaruh Pemakaian Kontrasepsi Suntik Terhadap Produksi Asi Eksklusif Pada Ibu Menyusui Di Pustu Kelurahan Harapan Tani Kecamatan Kempas Kabupaten Indragiri Hilir. *Jurnal Info Kesehatan*, (P-ISSN: 2087-877X, E-ISSN: 2655-2213).
- Damanik, V. A. Hubungan Perawatan Payudara Dengan Kelancaran Asi Pada Ibu Nifas. *Jurnal Keperawatan Priority*, Vol 3, No.(ISSN 2614-4719).
- Lindawati, Grace Carol Sipasulta2, Y. P. T. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Keberhasilan Asi Eksklusif Pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di Puskesmas Muara Komam. *Jurnal Ilmiah Multi Disiplin Indonesia*, VOL 2 NO 4(E-ISSN : 2809-1612, P-ISSN : 2809-1620).
- Riza, N. Hubungan Frekuensi Menyusui Dengan Kelancaran Produksi Asi Ibu Postpartum Di Desa Kayee Lee Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar. *Getsempena Health Science Journal*.
- Werdayanti, R. (2017). Bapak ASI dan ibu bekerja menyusui. Yogyakarta: Familia. (n.d.).



## Effects Of Psidium Guajava Crude Leaf Methanol-Extract On Lowering Blood Sugar Levels In Rat

**Belgis Belgis**

Department of Health, Division of Medical Technology, Faculty of Vocational Studies  
Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia

*Korespondensi penulis : [belgis@vokasi.unair.ac.id](mailto:belgis@vokasi.unair.ac.id)*

**Abstract.** Blood sugar levels, or blood glucose levels, are crucial for overall health and are regulated by the pancreas through insulin. Normal blood sugar levels range between 70-99 mg/dL when fasting and up to 140 mg/dL two hours after eating. Abnormal blood sugar levels can suggest a variety of health issues, including hypoglycemia (low blood sugar levels caused by excess insulin, certain drugs, or illnesses such as diabetes) and hyperglycemia (high blood sugar levels associated with diabetes). Regular blood sugar monitoring is necessary, especially for diabetics. Guava, a tropical fruit, includes a variety of phytochemicals that have been linked to pharmacological benefits such as antibacterial capabilities. This research uses an extraction process involving solid-liquid extraction or maceration, with methanol being the optimal solvent. The extract yields 9.51%. Wistar rats are used to investigate its antidiabetic efficacy. The rats are divided into three groups: positive control, negative control, and extract treatment. Diabetes is induced by subcutaneous injection of Alloxan, followed by oral administration of the methanol extract. Blood glucose levels are assessed after fasting for 6-8 hours. The extract from dried Guava leaf powder yields a concentrated extract with a 9.51% yield. In vivo assessments showed a significant reduction in blood glucose levels in rats treated with guava leaf extract, suggesting potential anti-hyperglycemic effects. The phenolic compounds in guava leaves contribute to antioxidant and anti-hyperglycemic effects. The study highlights the potential therapeutic effects of guava mint leaves and their extract components for diabetes management and antioxidant health benefits.

**Keywords:** Blood Sugar Level, Diabetes, Guava Leaf

### INTRODUCTION

Blood sugar level, or blood glucose level, refers to the concentration of glucose (sugar) in the blood. Glucose is the primary energy source for cells in the body and is obtained from the foods we consume, particularly carbohydrates (Russell et al., 2016). Maintaining blood sugar levels within a normal range is crucial for overall health. The body regulates blood sugar levels through insulin, a hormone the pancreas produces. After eating, blood sugar levels rise, prompting the pancreas to release insulin, which helps cells absorb glucose from the bloodstream for energy or storage. Between meals, when blood sugar levels drop, the pancreas releases glucagon, another hormone, to stimulate the liver to release stored glucose into the bloodstream to maintain normal levels (Proboningsih et al., 2020).

Normal blood sugar levels typically range between 70 and 99 milligrams per deciliter (mg/dL) when fasting (not eating for at least 8 hours) and up to 140 mg/dL two hours after eating. However, target ranges may vary depending on age, health conditions, and individual circumstances. Abnormal blood sugar levels can indicate various health conditions. Hypoglycemia refers to low blood sugar levels, often caused by excessive insulin, certain medications, or conditions such as diabetes. Hyperglycemia, on the other hand, refers to high

---

Received Oktober 28, 2023; Accepted November 21, 2023; Published November 30, 2023

\* Belgis Belgis, [belgis@vokasi.unair.ac.id](mailto:belgis@vokasi.unair.ac.id)

blood sugar levels and is commonly associated with diabetes, both type 1 and type 2 (Russell et al., 2016).

Individuals need to monitor their blood sugar levels regularly, especially those with diabetes, to manage their condition effectively and prevent complications. Monitoring can involve self-testing with a blood glucose meter or continuous glucose monitoring (CGM) devices, among other methods. Maintaining a balanced diet, regular exercise, and medication adherence are crucial for controlling blood sugar levels and promoting overall well-being (Lin et al., 2016).

Guava, scientifically named *Psidium guajava* L., is a tropical fruit with various commercial uses due to its delicious taste, flavor, and perfume (Rajput & Kumar, 2021). The substance includes a wide range of phytochemicals such as polysaccharides, alkaloids, glycosides, vitamins (including four times more vitamin C than citrus fruits), essential oils, minerals, enzymes, proteins, flavonoids, tannins, and saponins (Díaz-De-Cerio et al., 2016). Its different parts have been shown to have various pharmacological benefits, including the antibacterial properties of leaves, fresh fruit, and tea made from leaves for treating conditions like diarrhea, dysentery, and diabetes mellitus. The leaves and bark of the Guava tree, including phenolic chemicals, have a long history of medical usage that remains relevant today (Díaz-de-Cerio et al., 2017).

Several studies have investigated the impact of *Psidium guajava* leaf extracts, including methanol extracts, on blood sugar levels in rats. Some potential effects observed in these studies:

**Antihyperglycemic activity:** Some research suggests that *Psidium guajava* leaf extracts may possess antihyperglycemic properties, which can help lower elevated blood sugar levels. These effects are often attributed to bioactive compounds such as flavonoids, polyphenols, and other antioxidants found in the leaves (Luo et al., 2019; Tella et al., 2022; Zhu et al., 2020).

**Improved insulin sensitivity:** Insulin sensitivity refers to how effectively cells respond to insulin (Luo et al., 2019). Studies have indicated that *Psidium guajava* leaf extracts may improve insulin sensitivity in rats, leading to better glucose uptake by cells and, consequently, lower blood sugar levels (Lin et al., 2016; Tella et al., 2022).

**Protection of pancreatic beta cells:** Pancreatic beta cells produce insulin. Damage or dysfunction of these cells can contribute to insulin resistance and elevated blood sugar levels (Mazumdar et al., 2015). Some research suggests that *Psidium guajava* leaf extracts may protect pancreatic beta cells, potentially preserving their function and aiding in blood sugar regulation.

**Reduction of oxidative stress:** Oxidative stress, characterized by an imbalance between antioxidants and reactive oxygen species (ROS) in the body, is associated with various complications of diabetes (Luo et al.,

2018, 2019). *Psidium guajava* leaf extracts contain antioxidants that may help reduce oxidative stress and mitigate its detrimental effects on blood sugar regulation.

Considering the significance of guava, it is essential to evaluate its many components for their antidiabetic properties. The current study focused on extracting guava's leaves. The methanol extracts from feedstuffs were assessed for their capacity to treat diabetes by analyzing people with diabetes using point-of-care testing. The results of this study will determine guava's effectiveness as an antidiabetic agent for medication development.

## **METHOD**

This research describes the tools and materials used. The equipment used includes various glassware such as beakers, measuring cylinders, vials of different sizes, Erlenmeyer flasks, round-bottom flasks, measuring flasks, and glass funnels. Additionally, it involves maceration vessels, a TLC chamber, watch glass, pipettes, tweezers, spatula, Buchner funnel, vacuum pump, rotary vacuum evaporator, analytical balance, digital scale, a set of vacuum liquid chromatography (VLC) equipment, a set of thin-layer chromatography (TLC) tools, dropping plates, and capillary tubes. The ingredients needed for compound isolation include 2 kg of guava leaves as the sample, methanol, distilled water, aluminum foil, and aluminum silica gel 60 GF254 TLC plates.

The extraction process involved solid-liquid extraction or maceration. Methanol was selected as the optimal solvent for the maceration process after initial testing showed it to be the most effective in producing the highest yield without causing decomposition of the target chemicals at room temperature. 2 kg of powdered guava leaves were soaked in 19 L of methanol, making a concentrated extract with a yield of 9.51%.

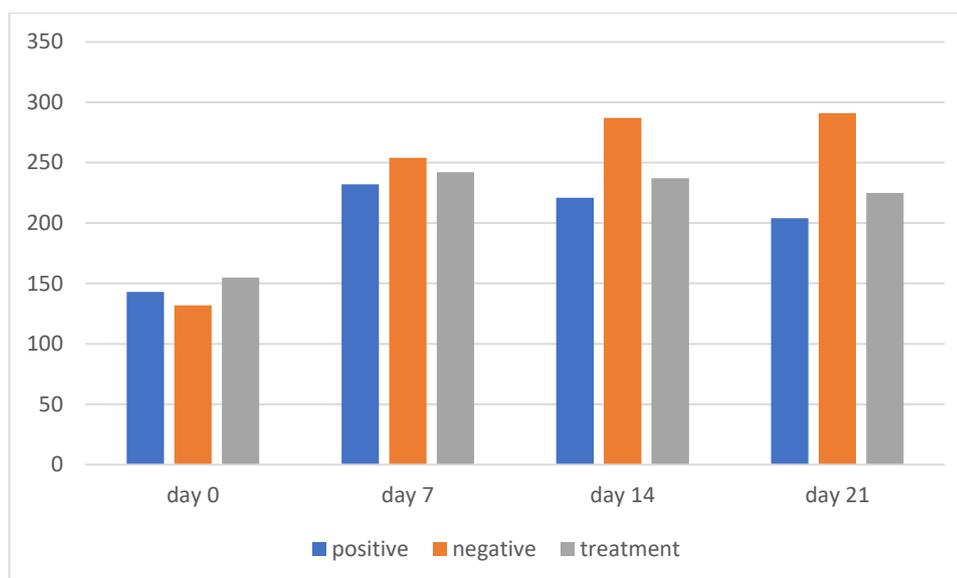
Wistar rats are utilized in a study to investigate antidiabetic efficacy. The rats are separated into three groups: positive control, negative control, and extract treatment, each consisting of 4 rats. The rats have a 3-day acclimation period before the trial. Diabetes is induced by subcutaneously injecting Alloxan, followed by oral administration of the methanol extract from Guava leaves (100 mg/ kg body weight) after 7 days. A glucometer assesses Blood glucose levels on the 7<sup>th</sup>, 14<sup>th</sup>, and 21<sup>st</sup> days after fasting for 6-8 hours. The study seeks to determine Guava leaf extract's lowering blood sugar level properties in Wistar rats.

## **RESULT AND DISCUSSION**

Compounds are extracted from guava leaves using solid-liquid extraction or maceration. The method selected maceration, is favored for its capacity to attain the highest

possible yields. The maceration method offers several benefits for extracting bioactive compounds from plant materials like guava leaves: Simple and accessible, Cost-effective, Preservation of delicate compounds, Versatility, Ease of scale-up, Compatibility with natural and organic practices, and Customization (Huang et al., 2021). Methanol has been determined as the optimal solvent for maceration due to its efficiency in time, high sample capacity, and ability to avoid the decomposition of target chemicals at ambient temperature, as indicated by initial testing. Methanol has a high solubility for many phytochemicals, allowing for efficient extraction and a high yield of target compounds. Approximately 2 kg of dried Guava leaf powder is macerated with 19 L of methanol, and a concentrated extract is obtained with a 9.51% yield.

The *in vivo* assessment examined the plant extracts' efficacy in reducing blood glucose levels using POCT (Point-of-Care Testing) methods for evaluating blood glucose levels to provide rapid and convenient measurements. Blood glucose levels were measured on days 0, 7, 14, and 21. The study demonstrated a notable reduction in blood glucose levels on the seventh day in the treatment group compared to the negative control, with additional enhancement on the fourteenth day and twenty-first day. The positive control (glibenclamide) and treatment group showed lower average blood glucose levels than the negative control group, suggesting the possible anti-hyperglycemic impact of the methanol extract from guava leaves. The studies indicate a feasible approach using plant extracts to control diabetes, highlighting the health advantages of natural chemicals. Some authors report that guava leaf extract can lower blood glucose levels in rats (Lin et al., 2016; Mazumdar et al., 2015; Tella et al., 2022). The phenolic compounds like quercetin, kaempferol, gallic acid, ellagic acid, catechins, and procyanidins that may spread in different amounts contributed antioxidant and anti-hyperglycemic effects (Aly et al., 2022; Bagri et al., 2016; Huang et al., 2021; Luo et al., 2018, 2019; Mazumdar et al., 2015; Shabbir et al., 2020)



**Figure 1.** Blood Sugar Levels in Different Treatment Groups

The *in vivo* assessment showed that the methanol extract of Guava leaves has a promising anti-diabetic impact, indicated by a notable decrease in blood glucose levels in rats. Guava leaf extract restored glycogen synthase activity, which had been suppressed by diabetes, along with reduced glycogen phosphorylase activity and increased glycogen levels. Guava leaves' antidiabetic benefits may be connected with the presence of phenolic compounds and triterpenoids, which have also led to the amelioration of pancreas damage (Tella et al., 2022). The study emphasizes the potential therapeutic effects of Guava mint leaves and their extracted components for managing diabetes and promoting antioxidant health benefits.

## CONCLUSION

The guava leaves have potential activity for lowering blood glucose levels; it was seen on the fourteenth day after treatment that rats had lower blood glucose significantly compared to seven days before and after treatment. The methanol extract can be used as an efficient method to yield more extract and bind major phenolic compounds from guava leaves.

## REFERENCES

- Aly, S. H., Eldahshan, O. A., Al-Rashood, S. T., Binjubair, F. A., El Hassab, M. A., Eldehna, W. M., Dall'Acqua, S., & Zengin, G. (2022). Chemical Constituents, Antioxidant, and Enzyme Inhibitory Activities Supported by In-Silico Study of n-Hexane Extract and Essential Oil of Guava Leaves. *Molecules*, 27(24). <https://doi.org/10.3390/molecules27248979>
- Bagri, P., Ali, M., Aeri, V., & Bhowmik, M. (2016). Isolation and antidiabetic activity of new lanostenoids from the leaves of *Psidium guajava* L. *International Journal of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences*, 8(9), 14–18. <https://doi.org/10.22159/ijpps.2016v8i9.10425>
- Díaz-de-Cerio, E., Rodríguez-Nogales, A., Algieri, F., Romero, M., Verardo, V., Segura-Carretero, A., Duarte, J., & Galvez, J. (2017). The hypoglycemic effects of guava leaf (*Psidium guajava* L.) extract are associated with improving endothelial dysfunction in mice with diet-induced obesity. *Food Research International*, 96, 64–71. <https://doi.org/10.1016/j.foodres.2017.03.019>
- Díaz-De-Cerio, E., Verardo, V., Gómez-Caravaca, A. M., Fernández-Gutiérrez, A., & Segura-Carretero, A. (2016). Exploratory characterization of phenolic compounds with demonstrated anti-diabetic activity in guava leaves at different Oxidation States. *International Journal of Molecular Sciences*, 17(5). <https://doi.org/10.3390/ijms17050699>
- Huang, Z., Luo, Y., Xia, X., Wu, A., & Wu, Z. (2021). Bioaccessibility, safety, and antidiabetic effect of phenolic-rich extract from fermented *Psidium guajava* Linn. leaves. *Journal of Functional Foods*, 86. <https://doi.org/10.1016/j.jff.2021.104723>
- Lin, C. F., Kuo, Y. T., Chen, T. Y., & Chien, C. T. (2016). Quercetin-rich guava (*Psidium guajava*) juice in combination with trehalose reduces autophagy, apoptosis and pyroptosis formation in the kidney and pancreas of type II diabetic rats. *Molecules*, 21(3). <https://doi.org/10.3390/molecules21030334>
- Luo, Y., Peng, B., Liu, Y., Wu, Y., & Wu, Z. (2018). Ultrasound extraction of polysaccharides from guava leaves and their antioxidant and antiglycation activity. *Process Biochemistry*, 73, 228–234. <https://doi.org/10.1016/j.procbio.2018.08.003>
- Luo, Y., Peng, B., Wei, W., Tian, X., & Wu, Z. (2019). Antioxidant and anti-diabetic activities of polysaccharides from guava leaves. *Molecules*, 24(7). <https://doi.org/10.3390/molecules24071343>
- Mazumdar, S., Akter, R., & Talukder, D. (2015). Antidiabetic and antidiarrhoeal effects on ethanolic extract of *Psidium guajava* (L.) Bat. leaves in Wister rats Asian Pacific Journal of Tropical Biomedicine. In *Asian Pac J Trop Biomed* (Vol. 5, Issue 1). [www.elsevier.com/locate/apjtb](http://www.elsevier.com/locate/apjtb)
- Proboningsih, J., Joeliantina, A., Novitasari, A., & Purnamawati, D. (2020). Complementary treatment to reduce blood sugar levels of type 2 diabetes mellitus patients. *International Journal of Public Health Science*, 9(3), 267–271. <https://doi.org/10.11591/ijphs.v9i3.20434>

- Rajput, R., & Kumar, K. (2021). Protective effect of ethanolic extract of guava leaves (*Psidium guajava* L.) in alloxan-induced diabetic mice. *Materials Today: Proceedings*, 47, 437–439. <https://doi.org/10.1016/j.matpr.2021.04.617>
- Russell, W. R., Baka, A., Björck, I., Delzenne, N., Gao, D., Griffiths, H. R., Hadjilucas, E., Juvonen, K., Lahtinen, S., Lansink, M., Loon, L. Van, Mykkänen, H., östman, E., Riccardi, G., Vinoy, S., & Weickert, M. O. (2016). Impact of Diet Composition on Blood Glucose Regulation. *Critical Reviews in Food Science and Nutrition*, 56(4), 541–590. <https://doi.org/10.1080/10408398.2013.792772>
- Shabbir, H., Kausar, T., Noreen, S., Rehman, H. U., Hussain, A., Huang, Q., Gani, A., Su, S., & Nawaz, A. (2020). In vivo screening and antidiabetic potential of polyphenol extracts from guava pulp, seeds and leaves. *Animals*, 10(9), 1–14. <https://doi.org/10.3390/ani10091714>
- Tella, T., Masola, B., & Mukaratirwa, S. (2022). Anti-diabetic potential of *Psidium guajava* leaf in streptozotocin induced diabetic rats. *Phytomedicine Plus*, 2(2). <https://doi.org/10.1016/j.phyplu.2022.100254>
- Zhu, X., Ouyang, W., Lan, Y., Xiao, H., Tang, L., Liu, G., Feng, K., Zhang, L., Song, M., & Cao, Y. (2020). Anti-hyperglycemic and liver protective effects of flavonoids from *Psidium guajava* L. (guava) leaf in diabetic mice. *Food Bioscience*, 35. <https://doi.org/10.1016/j.fbio.2020.100574>

## Hubungan Berdiri Lama Dengan Terjadinya Nyeri Punggung Bawah Pada Pegawai Rotte Bakery Di Kota Pekanbaru Tahun 2020

Retno Putri<sup>1</sup>, Dea Vilia Siswoyo<sup>2</sup>, Nurshal Hasbi<sup>3</sup>  
Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran,  
Universitas Abdurrah

Alamat : Jl. Riau Ujung No 73 Pekanbaru – Riau – Indonesia

E-mail : [dr.retno\\_putri@yahoo.co.id](mailto:dr.retno_putri@yahoo.co.id)<sup>1</sup>, [viliadea83@yahoo.com](mailto:viliadea83@yahoo.com)<sup>2</sup>

**Abstract.** *Low back pain (LBP) is a non-specific condition of acute or chronic pain in or near the lumbosacral spines that can be caused by inflammatory, neoplastic, traumatic, or other disorders. Long standing can be caused discomfort for the worker's body. A survey conducted by the Center for Disease Control and Prevention (CDC) in 2011, low back pain is found in the top 10 diseases in Indonesia. As for jobs that required on standing for long duration and correlation by increased risk for low back pain, one of which is in a cake company called Rotte Bakery in Pekanbaru. The production process at Rotte Bakery required a lot of human roles, especially in terms of physical aspects, allowing staffs to long standing while working which can cause ergonomic problems such as low back pain. The research conducted by observational analytic method, with a cross sectional study design. The sampling technique used accidental sampling which was statistically tested using the chi-square test. The research purposes to determine the correlation of the long standing with low back pain event on Rotte Bakery Pekanbaru city staffs 2020. The result showed that there was a relationship ( $p$ -value = 0,000) and a significant correlation ( $p$ -value < 0.05) long standing with lower back pain event on Rotte Bakery Pekanbaru city staffs. Rotte Bakery staffs advised to pay attention to standing time while working, adhere to the rules for using a complete PPE, and the company can provide education at the beginning before starting work.*

**Keywords:** *long standing, low back pain, bakery employee*

**Abstrak.** Nyeri punggung bawah (NPB) adalah nyeri yang dirasakan di punggung bagian bawah, bukan merupakan penyakit ataupun diagnosis untuk suatu penyakit namun merupakan istilah untuk nyeri yang dirasakan di area anatomi yang terkena dengan berbagai variasi lama terjadinya nyeri. Berdiri dalam waktu lama dapat menyebabkan ketidaknyamanan pada tubuh pekerja. Survei yang dilakukan oleh Center for Disease Control and Prevention (CDC) pada tahun 2011, menyebutkan nyeri punggung bawah termasuk ke dalam 10 besar penyakit yang ada di Indonesia. Pekerjaan yang membutuhkan berdiri untuk durasi waktu yang lama sering berhubungan dengan meningkatnya risiko untuk terjadinya nyeri punggung bawah, salah satunya pekerjaan di perusahaan kue yang bernama Rotte Bakery di Kota Pekanbaru. Proses produksi di Rotte Bakery banyak membutuhkan peran manusia terutama dari segi fisik sehingga memungkinkan para karyawan berdiri lama saat bekerja yang dapat menyebabkan masalah ergonomi seperti nyeri punggung bawah. Penelitian dilakukan dengan metode analitik observasional, dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan Accidental sampling yang diuji secara statistik menggunakan uji chi-square. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan berdiri lama dengan terjadinya nyeri punggung bawah pada pegawai Rotte Bakery di Kota Pekanbaru Tahun 2020. Hasil dari penelitian ini ditemukan adanya hubungan ( $p$ -value = 0,000) dan adanya hubungan signifikan ( $p$ -value < 0,05) berdiri lama dengan terjadinya nyeri punggung bawah pada Pegawai Rotte Bakery Pekanbaru. Para pegawai Rotte Bakery disarankan agar memperhatikan waktu berdiri selama bekerja, mematuhi aturan untuk memakai APD lengkap, dan pihak perusahaan bisa memberikan edukasi diawal sebelum mulai bekerja.

**Kata kunci:** berdiri lama, nyeri punggung bawah, pegawai toko roti

### PENDAHULUAN

Nyeri punggung bagian bawah menjadi salah satu hal yang serius di Indonesia. Hasil penelitian Departemen Kesehatan terhadap 9.482 pekerja di 12 Kabupaten/Kota di Indonesia, penyakit yang diderita pekerja berkaitan dengan pekerjaannya, yaitu penyakit muskuloskeletal sebesar (16%). Survei yang dilakukan oleh *Center for Disease Control and*

*Prevention* (CDC) pada tahun 2011, mendapati nyeri punggung bawah masuk ke dalam 10 besar penyakit yang ada di Indonesia [1]. Berdasarkan penelitian *Global Burden of Disease* pada tahun (2010) menyatakan bahwa nyeri punggung bawah masuk kedalam 10 penyakit dan cedera tertinggi didunia, yang diukur dari *Disability Adjusted Life Years* (DALYs) [2]. Nyeri punggung bawah merupakan salah satu kejadian Penyakit Akibat Kerja (PAK) yang sering dialami oleh para pekerja [3].

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan berdiri lama dengan terjadinya nyeri punggung bawah pada pegawai di Rotte Bakery Pekanbaru. Sementara itu manfaat penelitian ini diharapkan dapat memberikan bahan pertimbangan berkaitan dengan berdiri lama dan NPB untuk meningkatkan kenyamanan saat bekerja dan meningkatkan kinerja pegawai. Hasil uji statistik *chi-square, fisher exact test* diperoleh nilai  $p = 0.000$  ( $p \text{ value} < 0,05$ ) yang berarti dapat disimpulkan ada hubungan antara berdiri lama dengan nyeri punggung bawah pada pegawai Rotte Bakery di Kota Pekanbaru. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Susanti *et al*, (2015) yang didapatkan nilai  $p \text{ value}$  sebesar  $0.013 < 0.05$  artinya terdapat hubungan antara berdiri lama dengan keluhan nyeri punggung bawah [4]. Pada penelitian yang dilakukan oleh Kashif *et al*, (2017) didapatkan nilai  $p \text{ value}$  sebesar  $0,017 < 0.05$  artinya terdapat hubungan antara berdiri lama dengan terjadinya nyeri punggung bawah [5].

Penelitian yang dilakukan oleh Tissot, *et al* (2009) yang berjudul “*Studying The Relationship Between Low Back Pain and Working Postures Among Those Who Stand and Those Who Sit Most of The Working Day*” menyatakan bahwa salah satu temuan utama dalam penelitian ini adalah bahwa berdiri dalam waktu yang lama ditempat kerja tanpa adanya kebebasan untuk istirahat duduk dikaitkan dengan nyeri punggung bawah yang lebih tinggi baik pada pria maupun wanita, dengan nilai  $p \text{ value}$  sebesar  $0,001$  [6]. Selain itu, dari hasil penghitungan *Prevalence Ratio* (PR), didapatkan pegawai Rotte Bakery dengan berdiri lama kategori tidak aman berisiko 5.2 kali lebih besar mengalami NPB dibandingkan dengan berdiri lama kategori aman, sedangkan berdiri lama kategori tidak aman 1.4 kali lebih besar mengalami NPB dibandingkan dengan berdiri lama kategori sedikit tidak aman, dan berdiri lama kategori sedikit tidak aman berisiko 3.6 kali lebih besar mengalami NPB dibandingkan berdiri lama kategori aman. Sehingga dapat diartikan bahwa semakin tidak aman berdiri lama pada pegawai Rotte Bakery maka semakin besar pula risiko terjadinya NPB.

## METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian analitik observasional menggunakan desain *cross sectional* dimana penelitian menggunakan rancangan atau desain observasi variabel dependen dan independen pada saat yang bersamaan. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 25, 29 Januari dan 1, 2, 3, 4 Februari 2020 di 6 cabang Rotte Bakery di Kota Pekanbaru (Rotte Bakery Cabang Bukit Barisan, Rotte Bakery Cabang Pepaya, Rotte Bakery Cabang Delima, Rotte Bakery Cabang Beringin, Rotte Bakery Cabang Kaharudin Nasution, dan Rotte Bakery Cabang Paus). Kuesioner *Nordic Body Map* (NBM) adalah lembaran pertanyaan untuk mengetahui ada / tidaknya NPB yang dialami dan lembar penilaian observasional untuk mengetahui berdiri lama setiap jam para pegawai Rotte Bakery selama bekerja (06.00 wib-18.00wib). Sampel penelitian ini adalah beberapa pegawai Rotte Bakery yang berjumlah 55 responden. Analisis data menggunakan SPSS 25 yaitu analisis univariat dan analisis bivariat. Uji korelasi yang digunakan pada penelitian ini adalah uji *chi-square*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

#### 1. Analisis Univariat

**Tabel 1. Karakteristik Responden**

No.	Karakteristik	F	%
<b>1</b>	<b>Berdiri Lama</b>		
	Aman	6	10.9
	Sedikit Tidak Aman	10	18.2
	Tidak Aman	39	70.9
	Total	55	100
<b>2</b>	<b>NPB</b>		
	Tidak	14	25.5
	Ya	41	74.5
	total	55	100

## 2. Analisis Bivariat

**Tabel 2. Hubungan Berdiri Lama dengan Terjadinya NPB Pada Pegawai Rotte Bakery Pekanbaru**

		NPB				Total	P 0,000
		Tidak		Ya			
		N	%	N	%		
Berdiri Lama	Aman	5	83.3%	1	16.7%	6	
	Sedikit Tidak Aman	4	40.0%	6	60.0%	10	
	Tidak Aman	5	12.8%	34	87.2%	39	
Total		14	25.5%	41	74.5%	55	

**Tabel 3. Prevalence Ratio**

Prevalence Ratio (PR) Berdiri Lama	Value
Tidak Aman / Aman	5.231
Tidak Aman / Sedikit Tidak Aman	1.453
Sedikit Tidak Aman / Aman	3.600

## Pembahasan

### 1. Berdiri Lama Pada Pegawai Rotte Bakery Pekanbaru

Pada penelitian ini didapatkan bahwa sebanyak 6 responden (10.9%) dengan berdiri lama aman, 10 responden (18.2%) dengan berdiri lama sedikit tidak aman, dan 39 responden (70.9%) dengan berdiri lama tidak aman. Penelitian berdiri lama dengan nyeri punggung bawah pada pegawai Rotte Bakery ini belum ada yang melakukan sebelumnya namun ada penelitian yang serupa dilakukan oleh Kashif *et al*, (2017) yang berjudul “*Association Between Low Back Pain and Prolonged Standing in University Teachers*” didapatkan berdiri lama yang berisiko 27 responden (26%) dan berdiri lama yang tidak berisiko 17 responden (16%), sedangkan yang tidak berdiri lama yang berisiko 23 responden (22%) dan tidak berdiri lama yang tidak berisiko 38 responden (36%) [5]. Pada penelitian yang dilakukan Halim dan Omar, (2012) didapatkan bahwa sebanyak 2 responden (0.8%) dengan berdiri lama aman, 3 responden (1.2%) dengan berdiri lama sedikit tidak aman, dan 244 responden (98%) dengan berdiri lama tidak aman [7].

Pada penelitian Susanti *et al*, (2015) berdiri lama yang berisiko 28 responden (93%) dan berdiri lama yang tidak berisiko 2 responden (7%)

Dalam kasus berdiri untuk jangka waktu yang lama, sesungguhnya tubuh hanya bisa mentolerir tetap berdiri dengan satu posisi hanya selama 20 menit. Jika lebih dari batas tersebut, perlahan-lahan elastisitas jaringan akan mengalami penurunan dan akan menyebabkan tekanan otot yang meningkat dan muncul rasa tidak nyaman pada lokasi punggung bawah [4]. Pada pegawai Rotte Bakery di Kota Pekanbaru ditemukan banyak pegawai yang menjalani aktivitas pekerjaannya berdiri dalam waktu yang lama.

Hal ini mengakibatkan para pegawai sering mengeluhkan pegal, kram, nyeri didaerah punggung bawah dan kondisi tersebut akan menyebabkan produktivitas kerja yang menurun.

## **2. Nyeri Punggung Bawah pada Pegawai Rotte Bakery Pekanbaru**

Penelitian ini didapatkan hasil dari 55 responden yang mengalami keluhan NPB sebanyak 41 responden (74.5%) dan yang tidak mengalami NPB sebanyak 14 responden (25.5%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Susanti *et al*, (2015) yang mengeluhkan NPB 30 responden (100%) dan tidak mengeluhkan NPB 0 responden (0%) [4]. Namun hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kashif *et al*, (2017) yang berjudul “*Association Between Low Back Pain and Prolonged Standing in University Teachers*” di Faisalabad, Pakistan pada 105 responden, didapatkan 50 responden (48%) mengeluhkan NPB dan yang tidak mengeluhkan NPB 55 responden (52%) [5]. Berdiri dalam jangka waktu yang lama bisa mengakibatkan kelelahan otot dan rasa yang tidak nyaman, berdiri lama akan memindahkan berat tubuh bagian atas ke bagian bawah tubuh dan akan menghasilkan nyeri pada daerah punggung bawah [7].

## **3. Hubungan Berdiri Lama dengan NPB**

Melalui uji *chi-square* dengan bentuk tabel lebih dari 2x2, maka jumlah *cell* dengan frekuensi harapan <5 tidak boleh lebih dari 20%, dalam penelitian ini tidak memenuhi syarat uji *chi-square* maka pada penelitian ini digunakan uji *fisher exact test*. Hasil analisa bivariat dari tabel 2, didapatkan bahwa kategori aman yang tidak mengeluhkan NPB 5 responden dan yang mengeluhkan NPB 1 responden, kategori sedikit tidak aman yang tidak mengeluhkan NPB 4 responden dan yang mengeluhkan NPB 6 responden, sedangkan kategori tidak aman yang tidak mengeluhkan NPB 5 responden dan yang mengeluhkan NPB 34 responden.

Hasil uji statistik *chi-square*, *fisher exact test* diperoleh nilai  $p = 0.000$  ( $p \text{ value} < 0,05$ ) yang berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara berdiri

lama dengan nyeri [1] punggung bawah pada pegawai Rotte Bakery di Kota Pekanbaru. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Susanti *et al*, (2015) yang didapatkan nilai *p value* sebesar  $0.013 < 0.05$  artinya terdapat hubungan antara berdiri lama dengan keluhan nyeri punggung bawah [4]. Pada penelitian yang dilakukan oleh Kashif *et al*, (2017) didapatkan nilai *p value* sebesar  $0,017 < 0.05$  artinya terdapat hubungan antara berdiri lama dengan terjadinya nyeri punggung bawah [5]. Apabila seseorang berdiri dalam waktu yang lama, otot-otot punggung akan mengalami kontraksi dan ini akan memicu otot menggunakan adenosin trifosfat (ATP) sehingga hasil metabolisme ATP menumpuk yang akan menstimulasi nosiseptor, kemudian dapat memicu terjadinya nyeri punggung bagian bawah. Kondisi ini akan mengurangi aliran darah ke otot sehingga terjadi proses metabolisme anaerob yang mengakibatkan gangguan keseimbangan kimia di otot yang berakhir pada terjadinya kelelahan otot dan dapat menimbulkan nyeri punggung bawah [8].

## **KESIMPULAN**

1. Penelitian ini menemukan bahwa frekuensi berdiri lama pada pekerja Rotte Bakery Pekanbaru adalah kategori aman 6 responden (10.9%), sedikit tidak aman 10 responden (18.2%), tidak aman 39 responden (70.9%).
2. Penelitian ini menemukan bahwa terdapat kejadian Nyeri Punggung Bawah sebesar 41 responden (74.5%) dan tidak Nyeri Punggung Bawah 14 responden (25.5%).
3. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara berdiri lama dengan nyeri punggung bawah (*p-value* = 0.000) pada Pegawai Rotte Bakery Pekanbaru Tahun 2020.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Erry, "Pekerja Di Stasiun Pengisian Dan Pengangkutan Bulk Elpigi", Vol. 8(1), pp. 79–85, 2016.
- Mazroa, 2013, "*Years lived with disability (YLDs) for 1160 sequelae of 289 diseases and injuries 1990-2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010*". Lancet, 2012.
- Syuhada., Nurikhlis., Abdillah. (2019) "Posisi Kerja, Kebiasaan Olahraga Dan Merokok Mempengaruhi Keluhan Nyeri Punggung Bawah ( NPB ) Pada Pekerja Bagian Produksi Tiang", Forum Ilmiah KesMas Respati, P: 36.
- Susanti., Hartiyah., Kuntowato. (2015) "Hubungan Berdiri Lama Dengan Keluhan Nyeri Punggung Bawah Miogenik Pada Pekerja Kasir di Surakarta", Jurnal Pena Medika, Vol 5, No.1, P.60-70.

Kashif., Darain., Sharif., Jamil., Majeed., Ullah, “*Association Between Low Back Pain and Prolonged Standing in University Teachers*”. Faisalabad, AAHS Journal, Vol.3, Jan-June, 2017.

Tissot, Messing, Stock, 2009, "*Studying The Relationship Between Low Back Pain and Working Postures Among Those Who Stand and Those Who Sit Most of The Working Day*" Montreal, J.Taylor & Francis.

Halim dan Omar (2012) “*Development of Prolonged Standing Strain Index to Quantify Risk Levels of Standing Jobs*”, International Journal of Occupational Safety and Ergonomics, 18:1, 85-96, DOI: 10.1080/10803548.2012.11076917.

Pheasant, S. (2013). “*Ergonomics, Work and Health*”. London: Macmillan Academic Profesional Ltd.



## Determinan Keluhan *Musculoskeletal Disorders* Pada Penenun Sarung Sutera Di Kecamatan Tanasitolo Kabupaten Wajo

Muh. Kahfi

Institut Teknologi dan Kesehatan Tri Tunas Nasional

Address : Jln. Tamangapa Raya No.168 Kel. Bangkala, Kec. Manggala, Kota Makassar

Corresponding author : [muh.kahfi@tritunas.ac.id](mailto:muh.kahfi@tritunas.ac.id)

**Abstract:** *One of the problems among silk sarong weavers is complaints of Musculoskeletal Disorders (MSDs), namely the emergence of muscle complaints due to unergonomic work attitudes. Complaints that are felt include the muscles of the neck, shoulders, arms, hands, fingers, back, waist and lower muscles. The aim of this research is to determine the factors associated with MSDs complaints among silk sarong weavers in Pakanna Village, Tanasitolo District, Wajo Regency. This research is a quantitative study, using a cross sectional study approach, with a population of 124 people and a sample of 42 people selected using purposive sampling. Work posture risk assessment uses the REBA method and measurement of the level of MSDs complaints using the Nordic Body Map questionnaire. The research results showed that of the 42 respondents there were 37 (88.1%) with medium work posture risk, and 5 (11.9%) with high work posture risk. Meanwhile, for MSDs complaints, there were 21 (50.0%) who suffered from moderate MSDs complaints, 11 (26.2%) who suffered from mild MSDs complaints, and 10 (23.8%) who suffered from severe MSDs complaints. Based on the results of the chi-square test, it shows that there is a relationship between MSDs complaints and work posture ( $p$  value = 0.005), age ( $p$  value = 0.013), work period ( $p$  value = 0.002), length of work ( $p$  value = 0.000), history of illness. ( $p$  value = 0.000). Therefore, workers are advised to rest when they start to feel pain or soreness in any part of their body, and diligently stretch their muscles while working. Relevant agencies should provide education regarding work risks and work procedures in accordance with ergonomic principles.*

**Keywords:** *Weaver, silk sarong, Work Posture, MSDs*

**Abstrak:** Salah satu masalah pada penenun sarung sutera adalah keluhan Musculoskeletal Disorders (MSDs) yaitu timbulnya keluhan otot akibat sikap kerja yang tidak ergonomis. Keluhan yang dirasakan yaitu otot leher, bahu, lengan, tangan, jari, punggung, pinggang dan otot-otot bagian bawah. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan keluhan MSDs pada penenun sarung sutera di Desa Pakanna Kecamatan Tanasitolo Kabupaten Wajo. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, dengan menggunakan pendekatan cross sectional study, dengan populasi 124 orang dan sampel 42 orang yang dipilih secara purposive sampling. Penilaian risiko postur kerja menggunakan metode REBA dan pengukuran tingkat keluhan MSDs menggunakan kuesioner Nordic Body Map. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 42 responden terdapat 37 (88,1%) dengan risiko postur kerja sedang, dan 5 (11,9%) dengan risiko postur kerja tinggi. Sedangkan untuk keluhan MSDs terdapat 21 (50,0%) yang menderita keluhan MSDs sedang, 11 (26,2%) yang menderita keluhan MSDs ringan, dan 10 (23,8%) yang menderita keluhan MSDs berat. Berdasarkan hasil uji chi-Square menunjukkan adanya hubungan antara keluhan MSDs dengan postur kerja ( $p$  value =0,005), umur ( $p$  value =0,013), masa kerja ( $p$  value =0,002), lama kerja ( $p$  value =0,000), riwayat penyakit ( $p$  value =0,000). Oleh karena itu pekerja disarankan untuk beristirahat disaat mulai merasa sakit atau nyeri pada bagian tubuh, dan rajin melakukan peregangan otot saat bekerja. Instansi terkait sebaiknya memberikan penyuluhan mengenai risiko pekerjaan dan tata cara bekerja sesuai dengan prinsip ergonomi.

**Kata kunci :** *Penenun, sarung sutera, Postur Kerja, MSDs*

### LATAR BELAKANG

Perkembangan pembangunan di semua sektor kegiatan industri dan jasa semakin meningkat seiring dengan pertumbuhan ekonomi. Peningkatan tersebut ternyata tidak hanya memberikan dampak positif saja, akan tetapi juga memberikan dampak negatif yaitu memberikan pengaruh dan risiko terhadap keselamatan dan kesehatan para tenaga kerjanya.

Received Oktober 28, 2023; Accepted November 13, 2023; Published November 30, 2023

\* Muh. Kahfi, [muh.kahfi@tritunas.ac.id](mailto:muh.kahfi@tritunas.ac.id)

Sektor informal merupakan bentuk usaha industri rumah tangga yang paling banyak ditemukan di masyarakat. Bentuk usaha ini banyak dilakukan oleh masyarakat bermodal kecil, masih menggunakan peralatan yang sederhana dalam produksi dan tidak ada aturan jam kerja. Sektor usaha informal terbuka bagi siapa saja dan sangat mudah mendirikan, sehingga jumlahnya tidak dapat di hitung, dengan banyaknya usaha ini berarti akan menyerap tenaga kerja dan mengurangi pengangguran (Habibie, 2017).

ILO 2013 (International Labour Organization, 2013) dalam program *The Prevention of Occupational Diseases* menyebutkan *Musculoskeletal disorders* termasuk *carpal tunnel syndrome*, mewakili 59% dari keseluruhan catatan penyakit yang ditemukan pada tahun 2005 di Eropa. Laporan Komisi Pengawas Eropa menghitung kasus MSDs menyebabkan 49,9% ketidakhadiran kerja lebih dari tiga hari dan 60% kasus ketidakmampuan permanen dalam bekerja. Sedangkan di Korea, MSDs mengalami peningkatan yang sangat tinggi dari 1.634 pada tahun 2001 menjadi 5.502 pada tahun 2010. Di Argentina, pada tahun 2010 dilaporkan 22.013 kasus dari penyakit akibat kerja, dengan MSDs diantaranya merupakan kejadian yang paling sering terjadi. Menurut Depkes RI tahun 2005, sebanyak 40,5 % pekerja di Indonesia mempunyai keluhan gangguan kesehatan yang berhubungan dengan pekerjaannya dan diantaranya gangguan otot rangka sebanyak 16% (Suwanto, 2016).

Di Indonesia Hasil studi Departemen Kesehatan tentang profil masalah kesehatan di Indonesia tahun 2005 menunjukkan bahwa sekitar 40,5 % penyakit yang diderita pekerja berhubungan dengan pekerjaannya, gangguan kesehatan yang dialami pekerja. Indonesia adalah salah satu negara penghasil seni tenunan terbesar di dunia khususnya dalam hal keanekaragaman hiasan. Kreasi para penenun generasi terdahulu banyak dipengaruhi unsur-unsur budaya asing akibat pengaruh hubungan perdagangan dengan negara-negara tetangga yang telah berlangsung beratus-ratus tahun yang silam. Kondisi tersebut memberikan sumbangan cukup besar bagi kekayaan keanekaragaman jenis tenunan bangsa Indonesia (Sahabuddin, 2013).

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Faktor yang Berhubungan dengan Keluhan *Musculoskeletal Disorders* (MSDs) pada Penenun Sarung sutera di Desa Pakanna Kecamatan Tanasitolo Kabupaten Wajo”.

## **KAJIAN TEORITIS**

*Musculoskeletal Disorder* (MSDs) adalah gangguan pada bagian otot skeletal yang disebabkan oleh karena otot menerima beban statis secara berulang dan terus menerus dalam

jangka waktu yang lama yang dapat menyebabkan keluhan pada sendi, ligamen dan tendon (Sutopo, 2009 dalam Susianingsih, 2014).

Keluhan pada sistem muskuloskeletal merupakan keluhan pada bagian- bagian otot rangka yang dirasakan oleh seseorang mulai dari keluhan sangat ringan sampai sangat sakit. Keluhan hingga kerusakan inilah yang biasanya disebut dengan keluhan muskuloskeletal disorders (MSDs). Musculoskeletal Disorder (MSDs) bersifat kronis, disebabkan karena adanya kerusakan pada tendon, otot, ligament, sendi, saraf, kartilago, dan spinal yang dapat menimbulkan rasa tidak nyaman, nyeri, gatal dan kelemahan fungsi (Manengkey, 2016).

Faktor-faktor penyebab MSDs yaitu faktor pekerjaan (peregangan otot yang berlebihan, aktivitas berulang dan sikap kerja), faktor individu (umur, jenis kelamin, kebiasaan merokok, kesegaran jasmani, kemampuan kerja fisik, masa kerja dan indeks massa tubuh), faktor lingkungan yaitu tekanan, getaran dan mikrolimat (Wulandari, 2016).

MSDs bukan merupakan suatu diagnosis klinis tetapi merupakan label untuk persepsi rasa sakit atau nyeri pada sistem muskuloskeletal. Keluhan MSDs dapat dirasakan mulai dari keluhan yang ringan sampai keluhan yang sangat fatal. Secara garis besar, keluhan otot dapat dikelompokkan menjadi dua yaitu keluhan sementara dan keluhan menetap. Keluhan sementara (reversible) adalah keluhan otot yang terjadi pada saat otot menerima beban statis, namun demikian keluhan tersebut akan segera hilang apabila pembebanan dihentikan. Sedangkan keluhan menetap (persistent) merupakan keluhan otot yang bersifat menetap, walaupun pembebanan kerja telah dihentikan, namun rasa sakit pada otot masih terus berlanjut (Tarwaka, et al, 2004 dalam Sang, 2013).

Gambaran gejala MSDs dapat diperoleh dengan menggunakan Nordic Body Map (NBM) dengan tingkat keluhan mulai dari rasa tidak nyaman (sedikit sakit), sakit hingga sangat sakit. Dengan melihat dan menganalisa peta tubuh (NBM) maka dapat diestimasi tingkat dan jenis keluhan otot skeletal yang dirasakan oleh pekerja. Cara ini sangat sederhana, namun kurang teliti karena mengandung nilai subjektif yang tinggi (Kuorinka, et al, 1997 dalam Zulfiqor, 2010).

Keluhan-keluhan pada tulang belakang yang dialami pekerja jika terus menerus dibiarkan berpeluang besar menyebabkan dislokasi bagian tulang punggung yang menimbulkan rasa sangat nyeri dan bisa menetap serta fatal. Rasa sakit yang menyebabkan sistem muskuloskeletal pada saat bekerja dapat menyebabkan pecahnya lempeng dan bahan atau bagian dalam yang menonjol keluar serta mungkin menekan saraf-saraf di sekitarnya. Hal ini dapat menyebabkan cedera bahkan kelumpuhan total.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian non-eksperimental dengan pendekatan kuantitatif, studi analitik korelasi, dan dengan desain cross sectional study (potong lintang). Studi analitik korelasi digunakan untuk melihat hubungan antara dua variabel pada suatu situasi atau sekelompok subjek. Selain itu, desain penelitian cross sectional digunakan karena penelitian ini dilakukan sesaat dimana variabel independen dan dependen diamati pada waktu (periode) yang sama.

Populasi adalah keseluruhan objek atau subjek dari penelitian. Dalam penelitian ini semua penenun Sarung sutera di Desa Pakanna Kecamatan Tanasitolo Kabupaten Wajo yang berjumlah 124 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah penenun Sarung sutera di Desa Pakanna Kecamatan Tanasitolo Kabupaten Wajoyang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Oktober – November 2023 di Desa Pakanna Kecamatan Tanasitolo Kabupaten Wajo.

Analisis bivariat dilakukan untuk membuktikan hipotesis dalam penelitian ini dengan menggunakan uji chi-square dimana variabel postur kerja, umur, masa kerja, lama kerja dan riwayat penyakit dengan keluhan MSDs dalam penelitian ini merupakan data kategorik yang dinyatakan dalam bentuk tabel kontigensi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hubungan Antara Umur dengan Keluhan Musculoskeletal Disorders

Hasil analisis hubungan antara umur responden dengan keluhan *Musculoskeletal Disorders* (MSDs) pada penenun Sarung sutera di Desa Pakanna Kecamatan Tanasitolo Kabupaten Wajo .

**Tabel 1**  
Hubungan Umur dengan Keluhan MSDs pada Penenun Sarung sutera  
Di Desa Pakanna Kecamatan Tanasitolo Kabupaten Wajo

Umur	Keluhan MSDs						Total		P value
	Keluhan Ringan		Keluhan Sedang		Keluhan Berat		N	%	
	N	%	n	%	n	%			
Muda	4	80,0	1	20,0	0	0	5	100	0,013
Tua	7	19,0	20	54,0	10	27,0	37	100	

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 1. diketahui bahwa dari 5 responden yang berumur < 35 tahun, terdapat 1 responden (20,0%) yang mengalami keluhan sedang, 4 responden (80,0%) mengalami keluhan ringan dan tidak ada responden yang mengalami

keluhan berat. Sedangkan dari 37 responden lainnya (88,1%) berumur  $\geq 35$  tahun, diketahui bahwa sebanyak 20 responden (54,0%) mengalami keluhan sedang, sedangkan keluhan ringan ada 7 responden (19,0%) dan yang mengalami keluhan berat ada 10 responden (27,0%). Dari hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai ( $p= 0,013$ ) yang berarti ada hubungan yang bermakna antara umur dengan keluhan *Musculoskeletal Disorders* (MSDs).

Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa terdapat 4 responden (80,0%) berumur  $< 35$  tahun mengalami keluhan ringan, 1 responden (20,0%) mengalami keluhan sedang dan sebanyak 20 responden (54,0%) berumur  $\geq 35$  tahun mengalami keluhan sedang. Dari hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai ( $p=0,013$ ) yang berarti ada hubungan yang bermakna antara umur dengan keluhan *Musculoskeletal Disorders* (MSDs). Hal tersebut terjadi karena semakin lama seseorang bekerja dengan meningkatnya usia maka akan terjadi degenerasi yang berupa kerusakan jaringan, penggantian jaringan menjadi jaringan parut, pengurangan jaringan sehingga hal tersebut menyebabkan stabilitas pada tulang dan otot menjadi berkurang. Oleh karena itu usia kerja merupakan faktor yang berperan dalam *Musculoskeletal Disorder*.

Umumnya keluhan otot skeletal mulai dirasakan pada usia kerja yaitu 25-65 tahun. Pada umur 35 tahun sebagian besar pekerja mengalami peristiwa pertama dalam sakit punggung dan tingkat kelelahan akan terus bertambah sesuai dengan bertambahnya umur dikarenakan pada umur setengah baya, kekuatan dan ketahanan otot mulai menurun sehingga risiko terjadinya keluhan otot meningkat.

Hasil penelitian ini diperkuat oleh hasil penelitian Asni Sang (2013) yang menunjukkan hasil uji statistik menggunakan uji statistic memperoleh nilai ( $p= 0,044$ ) sehingga dinyatakan terdapat hubungan yang bermakna antara umur dengan keluhan *Musculoskeletal Disorders* Pada Pemanen Kelapa Sawit PT. Sinergi Perkebunan Nusantara Tahun 2013.

Upaya yang dilakukan untuk dapat menghindari timbulnya *Musculoskeletal Disorders* (MSDs) yaitu dengan melakukan istirahat yang cukup bagi pekerja yang berusia  $\geq 35$  tahun agar tidak terlalu berisiko menimbulkan keluhan *Musculoskeletal Disorders*.

### **Hubungan Antara Masa Kerja dengan Keluhan Musculoskeletal Disorders**

Hasil analisis hubungan antara masa kerja responden dengan keluhan *Musculoskeletal Disorders* (MSDs) pada penenun Sarung sutera di Desa Pakanna Kecamatan Tanasitolo Kabupaten Wajo.

**Tabel 2.**  
Hubungan Masa Kerja dengan Keluhan MSDs pada Penenun Sarung sutera  
di Desa Pakanna Kecamatan Tanasitolo Kabupaten Wajo

Masa Kerja	Keluhan MSDs						Total		P value
	Keluhan Ringan		Keluhan Sedang		Keluhan Berat		N	%	
	n	%	n	%	n	%			
Lama	7	18,4	21	55,2	10	26,3	38	100	0,002
Baru	4	100	0	0	0	0	4	100	

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan hasil analisis pada tabel di atas diketahui bahwa dari 38 responden yang bekerja dengan Masa kerja > 5 Tahun, terdapat 7 responden (18,4%) yang mengalami keluhan ringan, 21 responden (55,2%) mengalami keluhan sedang dan sebanyak 10 responden (26,3%) mengalami keluhan berat. Sedangkan 4 responden lainnya yang bekerja dengan Masa kerja < 5 Tahun mengalami keluhan ringan, dan tidak ada responden yang merasakan keluhan sedang dan keluhan berat. Dari hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai ( $p=0,002$ ) yang berarti ada hubungan yang bermakna antara Masa kerja dengan keluhan *Musculoskeletal Disorders* (MSDs).

Berdasarkan hasil analisis penelitian didapatkan sebanyak 21 responden (55,2%) dengan masa kerja  $\geq 5$  tahun yang mengalami keluhan sedang, 10 responden (26,3%) mengalami keluhan berat, 7 responden (18,4%) mengalami keluhan ringan dan sebanyak 4 responden (100%) dengan masa kerja < 5 tahun yang mengalami keluhan ringan. Dari hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai ( $p=0,002$ ) yang berarti ada hubungan yang bermakna antara masa kerja dengan keluhan *Musculoskeletal Disorders* (MSDs). Hasil ini juga dipengaruhi bahwa semakin lama masa kerja seseorang maka semakin lama pula keterpaparan terhadap waktu dan jenis pekerjaan yang dilakukan oleh pekerja, sehingga akan menimbulkan keluhan keluhan fisik akibat pekerjaannya sendiri.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Masliah (2014) mengenai Faktor Yang Berhubungan Dengan Keluhan *Musculoskeletal Disorders* (MSDs) Pada Pekerja Manual Handling Di Pelabuhan Makassar. Diketahui hasil uji chi square diperoleh ( $p=0,004$ ) untuk variabel masa kerja terhadap keluhan *Musculoskeletal Disorders* (MSDs). Dengan demikian bahwa ada hubungan yang bermakna antara masa kerja dengan keluhan *Musculoskeletal Disorders*.

Namun berbeda dengan penelitian yang dilakukan Dian Raras Musdalifah (2017) dengan judul Faktor Yang Berhubungan Dengan Keluhan *Cummulative Trauma Disorders* (CTDs) Pada Buruh Angkut Di Gudang Logistik Sub Divre Bulog Kota

Makassar. Hasil uji statistic Chi-Square menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara masa kerja dengan keluhan CTDs dengan nilai p value = 0,980 > ( $\alpha=0,05$ ).

Pada jenis pekerjaan apapun, masa kerja sangat berhubungan dengan tingkat keterpaparan tenaga kerja terhadap lingkungan kerjanya. Semakin lama orang bekerja dengan aktivitasnya, maka risiko terjadinya keluhan MSDs semakin besar pula.

### Hubungan Antara Lama Kerja dengan Keluhan Musculoskeletal Disorders

Hasil analisis hubungan antara lama kerja responden dengan keluhan *Musculoskeletal Disorders* (MSDs) pada penenun Sarung sutera di Desa Pakanna Kecamatan Tanasitolo Kabupaten Wajo.

**Tabel 3.**  
 Hubungan Lama Kerja dengan Keluhan MSDs pada Penenun Sarung sutera  
 Di Desa Pakanna Kecamatan Tanasitolo Kabupaten Wajo

Lama Kerja	Keluhan MSDs						P		
	Keluhan Ringan		Keluhan Sedang		Keluhan Berat		Total	value	
	n	%	n	%	n	%	N		
Memenuhi Syarat	10	71,4	4	28,5	0	0	14	100	0,000
Tidak Memenuhi Syarat	1	3,5	17	60,7	10	35,7	28	100	

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan hasil analisis pada tabel di atas diketahui bahwa dari 28 responden yang bekerja dengan Lama kerja > 8 Jam, terdapat 17 responden (60,7%) yang mengalami keluhan sedang, 1 responden (3,5%) mengalami keluhan ringan dan sebanyak 10 responden (35,7%) mengalami keluhan berat. Sedangkan 14 responden lainnya yang bekerja dengan Lama kerja 8 Jam, 10 responden (71,4%) mengalami keluhan ringan, 4 responden lainnya (28,5%) mengalami keluhan sedang, sementara tidak ada responden yang mengalami keluhan berat. Dari hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai ( $p=0,000$ ) yang berarti ada hubungan yang bermakna antara Lama kerja dengan keluhan *Musculoskeletal Disorders* (MSDs).

Berdasarkan hasil analisis penelitian didapatkan sebanyak 17 responden (60,7%) dengan lama kerja > 8 jam yang mengalami keluhan sedang, 10 responden (35,7%) mengalami keluhan berat, 1 responden (3,5%) mengalami

keluhan ringan dan sebanyak 10 responden (71,4%) dengan lama kerja 8 jam yang mengalami keluhan ringan dan 4 responden (28,5%) mengalami keluhan sedang. Dari hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai ( $p=0,000$ ) yang berarti ada hubungan yang bermakna antara lama kerja dengan keluhan *Musculoskeletal Disorders* (MSDs).

Hasil ini juga dipengaruhi bahwa semakin lama seseorang bekerja maka semakin

tinggi pula keterpaparan risiko kesehatan maupun keselamatan saat ataupun sesudah bekerja, sehingga akan menimbulkan keluhan-keluhan fisik akibat pekerjaannya sendiri.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Utami (2017) mengenai Hubungan Lama Kerja, Sikap Kerja Dan Beban Kerja Dengan *Muskuloskeletal Disorders* (MSDs) Pada Petani Padi Di Desa Ahuhu Kecamatan Meluhu Kabupaten Konawe Tahun 2017. Hasil penelitian dari 62 responden, sebagian besar responden berada pada waktu pekerja yang tidak normal sebanyak 42 orang (67,7%) sedangkan sisa responden berada pada waktu pekerja yang normal sebanyak 20 orang (32,3%). Diketahui hasil uji *chi square* diperoleh ( $p = 0,005$ ) untuk variabel lama kerja terhadap keluhan *Muskuloskeletal Disorders* (MSDs). Dengan demikian bahwa ada hubungan yang bermakna antara lama kerja dengan keluhan *Muskuloskeletal Disorders*.

#### **Hubungan Antara Riwayat Penyakit dengan Keluhan Musculoskeletal Disorders**

Hasil analisis hubungan antara riwayat penyakit responden dengan keluhan *Muskuloskeletal Disorders* (MSDs) pada penenun Sarung sutera di Desa Pakanna Kecamatan Tanasitolo Kabupaten Wajo.

**Tabel 4.**

Hubungan Riwayat Penyakit dengan Keluhan MSDs pada Penenun Sarung sutera Di Desa Pakanna Kecamatan Tanasitolo Kabupaten Polewali Kabupaten Wajo

Riwayat Penyakit	Keluhan MSDs						Total		P value
	Keluhan Ringan		Keluhan Sedang		Keluhan Berat		N	%	
	n	%	n	%	n	%			
Ada	2	7,1	16	57,1	10	35,7	28	100	<b>0,000</b>
Tidak Ada	9	64,2	5	35,7	0	0	14	100	

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan hasil analisis pada tabel di atas diketahui bahwa dari 28 responden yang memiliki riwayat penyakit, terdapat 16 responden (57,1%) yang mengalami keluhan sedang, 2 responden (7,1%) mengalami keluhan ringan dan sebanyak 10 responden (35,7%) mengalami keluhan berat. Sedangkan 14 responden lainnya yang tidak memiliki riwayat penyakit, 9 responden (64,2%) mengalami keluhan ringan, 5 responden lainnya (35,7%) mengalami keluhan sedang, sementara tidak ada responden mengalami keluhan berat. Dari hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai ( $p=0,000$ ) yang berarti ada hubungan yang bermakna antara Riwayat penyakit dengan keluhan *Muskuloskeletal Disorders* (MSDs) pada Penenun Sarung sutera di Desa Pakanna Kecamatan Tanasitolo Kabupaten Wajo.

Berdasarkan hasil analisis penelitian didapatkan sebanyak 16 responden (57,1%) memiliki riwayat penyakit yang mengalami keluhan sedang, 10 responden (35,7%)

mengalami keluhan berat, 2 responden (7,1%) mengalami keluhan ringan dan sebanyak 9 responden (64,2%) tidak memiliki riwayat penyakit yang mengalami keluhan ringan dan 5 responden (35,7%) mengalami keluhan sedang. Dari hasil uji statistik Chi-Square diperoleh nilai ( $p=0,000$ ) yang berarti ada hubungan yang bermakna antara riwayat penyakit dengan keluhan Musculoskeletal Disorders (MSDs).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Handayani (2011) mengenai Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Keluhan Musculoskeletal Disorders (MSDs) Pada pekerja pada bagian Polishing PT Surya Toto Indonesia Tbk Tangerang. Diketahui hasil uji chi square diperoleh ( $p=0,027$ ) untuk variabel Riwayat Penyakit terhadap keluhan Musculoskeletal Disorders (MSDs). Dengan demikian bahwa ada hubungan yang bermakna antara Riwayat penyakit dengan keluhan Musculoskeletal Disorders.

Hal ini membuktikan bahwa riwayat penyakit merupakan variabel yang paling dominan/berpengaruh terhadap keluhan MSDs. Hal inilah yang sangat berpotensi menyebabkan potensi menyebabkan pekerja sering mengalami keluhan pada otot dan tulang mereka

## KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan terhadap 42 responden yang bekerja sebagai Penenun Sarung sutera di Desa Pakanna Kecamatan Tanasitolo Kabupaten Wajo diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Ada hubungan yang bermakna antara postur kerja dengan keluhan *Musculoskeletal Disorders* (MSDs) pada Penenun Sarung sutera di Desa Pakanna Kecamatan Tanasitolo Kabupaten Wajo dengan nilai ( $p=0,005$ ). Keluhan yang banyak dikeluhkan adalah bagian siku, bagian leher, bagian tangan, serta bagian pantat.
2. Ada hubungan yang bermakna antara Umur dengan keluhan *Musculoskeletal Disorders* (MSDs) pada Penenun Sarung sutera di Desa Pakanna Kecamatan Tanasitolo Kabupaten Wajo dengan nilai ( $p=0,013$ ).
3. Ada hubungan yang bermakna antara Masa Kerja dengan keluhan *Musculoskeletal Disorders* (MSDs) pada Penenun Sarung sutera di Desa Pakanna Kecamatan Tanasitolo Kabupaten Wajo dengan nilai ( $p=0,002$ ).
4. Ada hubungan yang bermakna antara Lama Kerja dengan keluhan *Musculoskeletal Disorders* (MSDs) pada Penenun Sarung sutera di Desa Pakanna Kecamatan Tanasitolo Kabupaten Wajo dengan nilai ( $p=0,000$ ).

5. Ada hubungan yang bermakna antara Riwayat Penyakit dengan keluhan *Musculoskeletal Disorders* (MSDs) pada Penenun Sarung sutera di Desa Pakanna Kecamatan Tanasitolo Kabupaten Wajo dengan nilai ( $p=0,000$ ).

## DAFTAR REFERENSI

- Bukhori, E. (2010). *Hubungan Faktor Risiko Pekerjaan Dengan Terjadinya Keluhan Musculoskeletal Disorders (MSDs) Pada Tukang Angkut Beban Penambang Emas Di Kecamatan Cilograng Kabupaten Lebak Tahun 2010*.
- Dewi, A. K. P. (2015). *Hubungan Tingkat Risiko Postur Kerja Dan Karakteristik Individu Dengan Tingkat Risiko Keluhan Low Back Pain Pada Perawat Bangsal Kelas III Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta*. Universitas Muhammadiyah Surakarta, 1–13.
- Habibie, M. D. (2017). *Analisis Postur Kerja Dan Gerakan Berulang Terhadap Keluhan Muskuloskeletal Disorders Pada Pekerja Pembuatan Tempe Di Desa Bandung Rejo Kecamatan Mranggen Kabupaten Demak*, 5, 245–254.
- Handayani, W. (2011). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keluhan Musculoskeletal Disorders Pada Pekerja Di Bagian Polishing PT. Surya Toto Indonesia*. Tbk Tangerang Tahun 2011.
- Hasrianti, Y. (2016). *Hubungan Postur Kerja Dengan Keluhan Muskuloskeletal Pada Pekerja Di PT. Maruki Internasional Indonesia Makassar*.
- Icsal M.A, M. (2016). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Keluhan Musculoskeletal Disorders (MSDs) Pada Penjahit Wilayah Pasar Panjang Kota Kendari Tahun 2016*, 1–8.
- International Labour Organization. (2013). *The Prevention Of Occupational Diseases*.
- Kartia, W. (2016). *Peran Perempuan Penenun Kain Kabupaten Wajo (Panette) Terhadap Kesejahteraan Keluarga Di Desa Pakanna Kecamatan Tanasitolo Kabupaten Wajo*.
- Kazemi, S. (2016). *Evaluation Of Ergonomic Postures Of Physical Education And Sport Science By Reba And Its Relation To Prevalence Of Musculoskeletal Disorders*. *Iosr Journal Of Sports And Physical Education (Iosr-Jspe)*, 3(2), 9–12. <https://doi.org/10.9790/6737-03020912>
- Larasandi, D. S. (2016). *Analisis Postur Kerja Terhadap Keluhan Musculoskeletal Pada Pekerja Di Tempat Pengasapan Ikan X Kali Asin, Kelurahan Bandarharjo, Kecamatan Semarang Utara*, 4, 352–361.
- Lestari, I. A. P. (2013). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Musculoskeletal Disorders (MSDs) Pada Kasir Swalayan Di Kota Pontianak*, 1–12.
- Mallapiang, F. (2016). *Penilaian Risiko Ergonomi Postur Kerja Dengan Metode Quick Exposure Checklist (QEC) Pada Perajin Mebel UD. Pondok Mekar Kelurahan Antang Kecamatan Manggala Kota Makassar*

- Manengkey, O. K. (2016). *Analisis Faktor-Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Keluhan Muskuloskeletal Pada Perawat Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUP Prof Dr. R. D. Kandou Manado*, 18–35.
- Masliah. (2014). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Keluhan Musculoskeletal Disorders (MSDs) Pada Pekerja Manual Handling Di Pelabuhan Makassar*.
- Musdalifah, D. R. (2017). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Keluhan Cumulative Trauma Disorders (CTDs) Pada Buruh Angkut Di Gudang Logistik Sub Divre Bulog Kota Makassar*
- Rahman, A. (2017). *Analisis Postur Kerja Dan Faktor Yang Berhubungan Dengan Keluhan Musculoskeletal Disorders (MSDs) Pada Pekerja Beton Sektor Informal Di Kelurahan Samata Kecamatan Somba Opu Kabupaten Gowa Tahun 2017*.
- Reba Employee Assessment Worksheet, 2004*
- Sahabuddin, C. (2013). *Panette Sebuah Sistem Sibaliparri Dalam Keluarga Kabupaten Wajo*, 5(1), 59–69.
- Sang, A. (2013). *Hubungan Risiko Postur Kerja Dengan Keluhan Musculoskeletal Disorders (MSDs) Pada Pemanen Kelapa Sawit Di PT. Sinergi Perkebunan Nusantara Tahun 2013*.
- Septiani, A. (2017). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keluhan Musculoskeletal Disorders Pada Pekerja Bagian Meat Preparation Di PT. Bumi Sarimas Indonesia Tahun 2017*.
- Shihab, M. Quraish. Tafsir Al-Misbah. “Pesan, Kesan, Dan Keserasian Al- Qur’an”. Jakarta: Penerbit Lentera Hati. 2002.
- Sulaiman, F. (2016). *Analisis Postur Kerja Pekerja Proses Pengesahan Batu Akik Dengan Menggunakan Metode REBA*, 3, 16–25.
- Susianingsih, A. F. (2014). *Analisis Faktor Risiko MSDs Dengan Metode Quick Exposure Checklist Pada Pekerja Laundry*.
- Suwanto, J. (2016). *Hubungan Antara Risiko Postur Kerja Dengan Risiko Keluhan muskuloskeletal Pada Pekerja Bagian Pemotongan Besi Di Sentra Industri Pande Besi Padas Klaten*.
- Tarwaka, Solichul Ha. Bakri, L. S. (2004). *Ergonomi Untuk Keselamatan, Kesehatan Kerja Dan Produktivitas*.
- Utami, U. (2017). *Hubungan Lama Kerja, Sikap Kerja Dan Beban Kerja Dengan Muskuloskeletal disorders (MSDs) Pada Petani Padi Di Desa Ahuhu Kecamatan Meluhu Kabupaten Konawe Tahun 2017*
- Utomo, A. (2012) *Gambaran Tingkat Risiko Ergonomi Dan Keluhan Gangguan Trauma Kumulatif Pada Pekerja Pabrik Rahmat Tempe Di Pancoran Jakarta Selatan*.

## Hubungan Sikap Dengan Perilaku Ibu Dalam Melakukan Pijat Bayi Secara Mandiri Di PMB Lismayani Lubis Kab. Simalungun Tahun 2023

**Basaria Manurung**

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Medan

E-mail : [basariamanagerung31@gmail.com](mailto:basariamanagerung31@gmail.com)

**Abstract:** *In the midst of this developing society, people in Indonesia still use traditional health services, especially baby massage and birth attendants. Massaging babies from traditional healers has been a tradition passed down from generation to generation. This study aims to determine the relationship between attitudes and maternal behavior in carrying out baby massage independently at PMB Lismayani Lubis District. Simalungun. This type of research is an analytical survey. Then analyze the dynamics of correlation between phenomena or between risk factors and consequence factors, which are phenomena that cause consequences (influence). There is a relationship between attitude and mother's behavior in carrying out baby massage independently at PMB Lismayani Lubis Kab. Simalungun with a p value of 0.021.*

**Keywords:** *Attitude, Behavior, Baby Massage*

**Abstrak.** Di tengah masyarakat yang berkembang ini, masyarakat di Indonesia masih menggunakan pelayanan kesehatan tradisional khususnya pijat bayi hingga dukun bersalin. Pijat bayi ke dukun sudah menjadi tradisi turun temurun. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Sikap dengan perilaku ibu dalam melakukan pijat bayi secara mandiri di PMB Lismayani Lubis Kab. Simalungun. Jenis penelitian ini adalah survei analitik. Kemudian menganalisis dinamika korelasi antar fenomena atau antara faktor risiko dan faktor akibat merupakan fenomena yang menimbulkan akibat (pengaruh). Terdapat Hubungan Sikap dengan perilaku ibu dalam melakukan pijat bayi secara mandiri di PMB Lismayani Lubis Kab. Simalungun dengan nilai p value sebesar 0,021.

**Kata kunci :** Sikap, Perilaku, Pijat Bayi

### LATAR BELAKANG

Pijat bayi adalah salah satu cara orang tua memberikan sentuhan kepada bayi dengan melakukan pijatan ringan yang memberikan rasa aman, dan nyaman. Pijat bayi telah dilakukan sejak zaman dahulu di banyak negara termasuk Indonesia.

Pijat bayi merupakan terapi sentuh kontak langsung dengan tubuh yang dapat memberikan rasa aman dan nyaman pada bayi. Sentuhan dan pelukan dari seorang ibu adalah kebutuhan dasar bayi. Jika pijat bayi dilakukan secara teratur akan meningkatkan hormon katekolin (epinefrin dan norepinefrin) yang dapat memicu stimulasi tumbuh kembang karena dapat meningkatkan nafsu makan, meningkatkan berat badan, dan merangsang perkembangan struktur maupun fungsi otak (Riksani, 2012).

Masalah dalam pelaksanaan pijat bayi pada saat ini adalah masih adanya anggapan dari orangtua atau keluarga yang menganggap bahwa pijat bayi bukanlah bentuk terapi sekaligus alamiah bagi bayi yang bisa memberikan banyak manfaat. Sementara sebagian yang lain menganggap bahwa pijat bayi hanya dilakukan saat sikecil mengalami sakit, seperti flu atau masuk angin. Namun sebenarnya teknik pijatan yang tepat dilakukan secara teratur

kepada bayi dan balita bisa dilakukan kapanpun dan baik juga dilakukan saat si kecil dalam kondisi sehat (Riksani, 2012)

## **KAJIAN TEORITIS**

Pijat bayi merupakan teknik relaksasi yang diberikan kepada anak usia bayi dan balita yang memberi banyak manfaat bagi anak. Relaksasi ini diberikan dengan sentuhan lembut pada bayi. Stimulasi ini memudahkan kulit mengenal lingkungannya sehingga bayi merasa nyaman. (Irmawati, 2015)

Melalui pijatan, bayi akan merasakan tekanan, peregangan dan relaksasi dengan tekanan yang lembut maka bayi akan merasa tenang pijatan juga disertai dengan suara yang lembut dan sentuhan sayang. Kebanyakan bayi akan tertidur dengan waktu yang lama begitu pijatan usai dilakukan kepadanya. Melalui pijatan peredaran darah akan lancar mengalir keseluruh tubuh, termasuk keotaknya. Salah satu zat penting yang membawa adalah oksigen. Terpenuhiya oksigen ke dalam otak secara cukup membuat konsentrasi dan kesiagaan bayi semakin baik. (Subakti, Anggarani, 2008)

Pijat bayi memberikan manfaat baik dalam hal biokimia maupun fisik yang positif seperti menurunkan hormon stres pada ibu, mengubah gelombang otak secara positif, memperlancar sirkulasi darah dan pernapasan, meningkatkan berat badan bayi, membuat rileks saat bayi tidur, menyembuhkan sakit kolik dan kembung, serta meningkatkan ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi dan meningkatkan produksi ASI. (Roesli, 2016).

Sentuhan dan pijatan pada bayi setelah kelahiran dapat memberikan jaminan adanya kontak tubuh berkelanjutan yang dapat mempertahankan perasaan aman pada bayi. Sentuhan juga akan merangsang peredaran darah dan akan menambah energi karena gelombang oksigen yang segar akan lebih banyak dikirim keotak dan seluruh tubuh. (Roesli, 2016)

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan cross sectional yaitu penelitian yang mempelajari dinamika kolerasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi, atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat. digunakan untuk mengetahui Hubungan Sikap dengan perilaku ibu dalam melakukan pijat bayi secara mandiri di PMB Lismayani Lubis Kab. Simalungun Tahun 2023. Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi yang berkunjung ke PMB Lismayani Lubis yaitu sebanyak 32 Orang. Sampel pada penelitian ini sebanyak 32 orang. Teknik analisis data menggunakan uji Chi Square

**HASIL DAN PEMBAHASAN****Tabel 1.**

Distribusi Karakteristik responden berdasarkan umur dan pekerjaan ibu  
Di PMB Lismayani Lubis Kab. Simalungun Tahun 2023

No	Karateristik Responden	Jumlah (f)	Persentase (%)
<b>1.</b>	<b>Usia</b>		
	17-23 tahun	4	12,5
	24-30 tahun	15	46,9
	31-37 tahun	12	37,5
	38-44 tahun	1	3,1
	<b>Jumlah</b>	<b>32</b>	<b>100</b>
<b>2.</b>	<b>Pekerjaan</b>		
	Honorer	5	15,6
	IRT	20	62,5
	Swasta	4	12,5
	Wiraswasta	1	3,1
	Bidan	1	3,1
	Tenaga Harian	1	3,1
	<b>Jumlah</b>	<b>32</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel diatas Dari 32 responden sebagian besar berumur 24-30 tahun sebanyak 15 responden (46,9%). Sedangkan usia 17-23 tahun sebanyak 4 responden (12,5%), usia 31-37 tahun sebanyak 12 responden (37,5%) dan 38-44 tahun sebanyak 1 responden (3,1%). dari 32 responden hampir seluruhnya bekerja sebagai IRT sebanyak 20 responden (62,5%), kemudian yang bekerja sebagai honorer sebanyak 5 responden (15,6 %), swasta 4 responden (12,5 %), wiraswasta 1 responden (3,1 %), tenaga harian 1 responden (3,1%), dan bidan 1 responden (3,1 %).

**Tabel 2.**

Distribusi Tabel dengan Frekuensi Sikap Ibu tentang pijat bayi  
Di PMB Lismayani Lubis Kab. Simalungun Tahun 2023

No	Sikap	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Negatif	6	18,8
2.	Positif	26	81,3
	<b>Jumlah</b>	<b>32</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2., diketahui bahwa dari 32 responden sebagian besar sikap ibu terhadap pemijatan bayi mempunyai sikap positif sebanyak 26 responden (81,3%), dan sikap ibu terhadap pemijatan bayi yang mempunyai sifat negative sebanyak 6 responden (18,8 %).

**Tabel 3.**  
Tabulasi silang hubungan Sikap ibu  
Terhadap perilaku ibu melakukan pijat bayi secara mandiri  
Di PMB Lismayani Lubis Kab. Simalungun Tahun 2023

Sikap Ibu	Perilaku						P-VALUE
	Tidak Melakukan		Melakukan		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Positif	5	15,6	21	65,6	26	81,3	0,021
Negatif	1	3,1	5	15,6	6	18,8	
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>18,8</b>	<b>26</b>	<b>81,3</b>	<b>32</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan table hasil analisis hubungan sikap ibu terhadap perilaku ibu dalam melakukan pijat bayi secara mandiri diperoleh bahwa dari 32 responden yang mempunyai tanggapan positif terhadap pemijatan bayi sebanyak 26 ibu (81,3%) melakukan pijat bayi sendiri sebanyak 21 orang (65,6%) sedangkan yang tidak melakukan pijat bayi sebanyak 5 orang (15,6%), sementara orang yang mempunyai tanggapan negative terhadap pemijatan bayi sebanyak 6 ibu (18,8%) yang melakukan pijat bayi sebanyak 5 ibu (15,6%) dan yang tidak melakukan pijat bayi sebanyak 1 orang (3,1%).

Berdasarkan data diatas dan menurut uji chi square dengan bantuan spss 26 pada taraf kesalahan 5% dilakukan perhitungan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel bebas dan terikat. Hasil uji Chi Square didapatkan nilai signifikan 0,021 (<0,05) maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara factor sikap ibu terhadap perilaku ibu dalam melakukan pijat bayi secara mandiri di PMB Lismayani Lubis Kab. Simalungun Tahun 2023.

### KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian didapatkan Sikap ibu terhadap perilaku ibu dlama melakukan pijat bayi secara mandiri di Klinik Bersalin Dian mempunyai sikap positif. Ada pengaruh antara factor sikap ibu terhadap perilaku ibu dalam melakukan pijat bayi secara mandiri di Klinik Bersalin Dian tahun 2022 dengan p value 0,021

### UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih saya ucapkan kepada pihak yang telah membantu dalam penelitian ini.

## DAFTAR REFERENSI

- Ambarsari, M. H., Anggarini, S., & Nugraheni, A. (2017). The Effect of Infant Massage Counseling on Infant Massage Practice by Mothers in Tugu Village, Jumantono Sub-District, Karanganyar. <https://digilib.uns.ac.id/>, 1 (2), 73–78. [https://digilib.uns.ac.id/document/detail/48370/the-effect-of-counseling-pijat-bayi-terhadap-praktik-pijat-bayi-pada-ibu-di-desa Tugu-Kecamatan-Jumantono-Kabupaten-Karanganyar](https://digilib.uns.ac.id/document/detail/48370/the-effect-of-counseling-pijat-bayi-terhadap-praktik-pijat-bayi-pada-ibu-di-desa-Tugu-Kecamatan-Jumantono-Kabupaten-Karanganyar)
- Andriana, D (2013). *Growing and Playing in Children*. Jakarta: Salemba Medika.
- Andriyani, R., & Sari, R. B. (2015). The Relationship of Mother's Attitude About Infant Massage with Mother's Behavior in Massaging Babies at the Posyandu in the Work Area of the Sidomulyo Health Center Pekanbaru. *Journal of Community Health*, 2(6), 270–273.
- Arikunto, S. (2010). *Research Procedure A Practical Approach*. Renika Cipta
- Irmawati. (2015). *Healthy & Smart Babies And Toddlers*. Elex Media Komputindo.
- Sembiring, J. B. (2017). *Neonates, Infants, Toddlers, Pre-School Care*. Ed. 1. Hit 1. Depublish.
- Sugiyono. (2014). *Educational Research Methods Quantitative, Qualitative, and R&D Approaches*. Bandung: Alfabeta.
- Sulistiyawati, A. 2014. *Detection of Child Development*. South Jakarta : Salemba



## Analisis Implementasi Tujuh Langkah Menuju Keselamatan Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit

Nisrina Nisrina

Akademi Keperawatan Columbia Asia Medan

\*Korespondensi penulis : [nisrina.ars16@gmail.com](mailto:nisrina.ars16@gmail.com)

**Abstract.** *Patient safety is an absolute thing in the service of a hospital. Services that promote a sense of security and comfort are the hopes of every patient when receiving health services. However, the high number of unexpected events in health services at hospitals become an indication that the implementation of patient safety management, especially the seven steps towards patient safety, is not running well. The research method in this study was descriptive qualitative. The data collection techniques used were interviews, observation, and documentation study. From this study, it was found that the implementation of patient safety management on the seven steps towards patient safety has been carried out in hospitals, but there are still obstacles that resulted in the implementation that is not being maximized. Improvement efforts should be continued to implement the seven steps program towards patient safety optimally.*

**Keywords :** Patient; Safety; Seven Steps

**Abstrak.** Keselamatan pasien adalah suatu hal yang mutlak dalam pelayanan di sebuah rumah sakit. Pelayanan yang mengedepankan rasa aman dan nyaman adalah harapan dari setiap pasien ketika mendapatkan layanan kesehatan. Namun, tingginya kejadian tidak diharapkan di dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit menjadi indikasi bahwa pelaksanaan manajemen keselamatan pasien khususnya tujuh langkah menuju keselamatan pasien belum berjalan dengan baik. Metode penelitian dalam penelitian ini adalah dengan diskriptif kualitatif. Teknik pengumpulan data dengan wawancara, observasi, dan studi dokumentasi. Dari penelitian ini diperoleh hasil bahwa pelaksanaan manajemen keselamatan pasien pada tujuh langkah menuju keselamatan pasien telah dilaksanakan di rumah sakit, namun masih terdapat kendala-kendala yang mengakibatkan pelaksanaan tersebut belum maksimal. Upaya – upaya perbaikan terus dilaksanakan untuk memaksimalkan program tujuh langkah menuju keselamatan pasien.

**Kata Kunci :** Keselamatan; Pasien; Tujuh Langkah

### LATAR BELAKANG

Keselamatan pasien adalah suatu sistem yang membuat asuhan pasien lebih aman, meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya, serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil. Permenkes RI Nomor 11 Tahun 2017

Hasil dari pelaporan di negara-negara Kejadian Tidak Diharapkan atau KTD pada pasien rawat inap sebesar 3% hingga 16% Di New: Zealand KTD dilaporkan berkisar 12,9% dari angka pasien rawat inap, di negara Inggris Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) sekitar 10,8%, di negara Kanada Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) berkisar 7,5% Joint Commission International (JCI) melaporkan KTD berkisar 10% dan di United Kingdom, sedangkan di Australia 16,6% (Basri, 2021).

Manajemen keselamatan pasien erat hubungannya dengan ketaatan perawat terhadap SOP tindakan keperawatan, ketaatan pasien terhadap peraturan rumah sakit, penghargaan kepada perawat, dan hukuman kepada perawat yang melakukan kekeliruan dalam memberikan asuhan keperawatan. Perawat cenderung tidak akan melaporkan suatu kejadian yang terjadi pada saat proses perawatan karena takut mendapatkan hukuman. Selain itu karena tidak ada komplain yang diberikan oleh klien. Pelaporan suatu kejadian yang terjadi ketika proses perawatan bisa dilakukan apabila peraturan yang mengatur penatalaksanaan suatu kejadian sudah jelas.

## **METODE**

Jenis penelitian dilakukan dengan pendekatan analisis deskriptif dengan metode kualitatif agar diketahui secara jelas dan lebih mendalam tentang Implementasi program tujuh langkah keselamatan pasien di Rumah Sakit Umum Melati Perbaungan. Penentuan informan menggunakan cara non- probability sampling dengan teknik sampling purposive, dimana informan ditentukan dengan pertimbangan tertentu. Adapun klasifikasi informan tersebut adalah Wadir Keperawatan, Pengurus Unit Keselamatan Pasien, Kepala ruang, Perawat Pelaksana.

## **HASIL PENELITIAN**

Dalam Upaya memberikan pelayanan yang aman dan selamat maka pemerintah membuat Langkah yang dinamakan tujuh langkah menuju keselamatan pasien yaitu yang pertama adalah membangun kesadaran akan nilai keselamatan pasien, memimpin dan mendukung staf, mengintegrasikan aktivitas pengelolaan resiko, mengembangkan system pelaporan, melibatkan dan berkomunikasi dengan pasien, belajar dan berbagi pengalaman, mencegah cedera melalui implementasi keselamatan pasien.

Program Keselamatan Pasien dilaksanakan dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan dengan cara membuat sistem agar pasien selama perawatan dijamin keselamatannya. Program keselamatan pasien adalah wajib bagi setiap penyelenggara layanan kesehatan terutama rumah sakit termasuk RSUD Melati Perbaungan. Implementasi program tujuh langkah menuju keselamatan pasien adalah suatu langkah yang harus dilakukan dalam pelayanan kesehatan agar layanan kepada pasien yang bermutu dan aman dapat terlaksana.

Langkah - langkah dalam menuju keselamatan pasien terdiri dari bangun kesadaran akan nilai keselamatan pasien, pimpin dan dukung staf, integrasikan aktivitas pengelolaan

risiko, kembangkan sistem pelaporan, libatkan dan berkomunikasi dengan pasien, cegah cedera melalui implementasi sistem keselamatan pasien.

*“....., dimana Pengurus K3 tersebut mengurus K3 Rumah Sakit dan Pabrik Karena Pabrik dan RS Pemiliknya satu orang. Kalo di rumah sakit yang mengurus Keselamatan Pasien saya sendiri dimana laporannya nanti diberikan kepada Bagian K3 setiap Bulannya. Pelaksananya sudah berjalan, hambatannya dalam pengawasan masih terbatas karena SDM masih terbatas” (Partisipan 1).*

Dari hasil wawancara dengan Partisipan 1 diperoleh informasi bahwa hambatan dalam pelaksanaan Sistem Keselamatan Pasien ini adalah masih minimnya pengawasan pelaksanaan program tersebut karena minimnya Sumber Daya Manusia pada bagian keselamatan pasien tersebut. Selain itu faktor sarana dan prasarana yang belum memenuhi standar, pemahaman akan pentingnya budaya keselamatan pasien yang masih belum baik dalam pelaksanaannya.

### **Membangun Kesadaran Akan Nilai Keselamatan Pasien**

Hasil wawancara dengan Partisipan 5 ditemukan bahwa upaya Rumah Sakit dalam membangun kesadaran akan nilai keselamatan pasien disetiap pelayanan adalah dengan mendukung staf dengan melaksanakan pelatihan pelatihan, dimana pelatihan yang dilaksanakan memang tidak selalu yang berkaitan dengan keselamatan pasien saja mengingat masih banyak juga bidang lain yang juga penting untuk dilakukan dukungan melalui pelatihan. Namun dalam pelaksanaan pelatihan belum rutin dan terjadwal waktunya. Selain pelatihan internal di Rumah Sakit, kegiatan lain yang mendukung untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya pelayanan yang mengedepankan keselamatan pasien juga dilakukan diluar rumah sakit. Kegiatan tersebut dapat berupa seminar maupun pelatihan baik dilakukan mandiri atau dibiayai oleh Rumah Sakit.

### **Integrasi Aktivitas Pengelolaan Resiko**

Apabila terjadi insiden, Rumah Sakit memberikan penanganan sesuai dengan kebutuhan dari pasien tersebut dan membebaskan dari biaya perawatan akibat kejadian tidak diharapkan. Hasil studi dokumentasi juga diperkuat dengan pernyataan dari partisipan 2 :

*“...dokumen dokumen semuanya ada tersimpan dalam arsip di setiap ruangan. Ruangan melaporkan kepada kami menggunakan format dokumen yang ada yang dibagikan sama unit sasaran keselamatan pasien. Laporan dari masing masing bagian dilakukan selama 1 bulan sekali ada atau tidaknya kejadian, namun analisa kejadian dilakukan 3 bulan sekali dengan catatan jika ada kejadian isidentil yang harus diselesaikan saat itu juga maka*

*laporan kejadian tersebut harus segera ditindak lanjuti. Untuk tindak lanjut jika terjadi kejadian maka setelah kami melaporkan ke direksi maka kami akan mendapatkan rekomendasi dari direksi untuk penyelesaian masalahnya.”*

Dari hasil wawancara dengan Partisipan 4 dapat diambil kesimpulan bahwa dokumen dokumen yang mendukung pelaksanaan manajemen keselamatan pasien sudah ada. Sudah terjadi integrasi antara ruangan dengan bagian unit keselamatan pasien yaitu dengan memberikan pelaporan setiap bulannya dan dilakukan analisis setiap 3 bulan sekali oleh unit keselamatan pasien.

### **Belajar dan Berbagi Pengalaman Tentang Keselamatan Pasien**

Kejadian yang tidak diharapkan di rumah sakit bukan siapa yang harus disalahkan tapi bagaimana kita belajar dari sebuah insiden tersebut agar dalam pelayanan selanjutnya tidak terjadi kejadian yang sama. Evaluasi system yang ada di rumah sakit menajdi penting sebagai bentuk tindakan dari manajemen keselamatan pasien. Berikut adalah wawancara dengan partisipan terkait belajar dan berbagi pengalaman terkait keselamatan pasien.

Partisipan 1 : *“....waktu itu pernah ruang operasi dicek Cultur untuk mengetahui apakah ada kumannya atau tidak, dan ternyata ruangnya baik dan aman. Kemudian kami lakukan edukasi kepada setiap pasien post operasi mengenai cara merawat luka di rumah agar luka cepat kering...”*

Dari pernyataan partisipan diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa rumah sakit akan melakukan analisa terhadap insiden yang terjadi, kemudia dari insiden tersebut akan dilakukan analisis kejadian untuk dicari penyebab dan kemudian dilakukan perbaikan perbaikan. Belum ada keterangan bagaimana melakukan sosialisasi ke tiap bagian dalam upaya pencegahan selanjutnya.

Puteri F (2022) “menyatakan bahwa investigasi insiden dalam mencari akar masalah di puskesmas menggunakan metode Root Cause Analysis (RCA) dilakukan oleh tim keselamatan pasien dibantu dengan petugas atau koordinator dari masing – masing unit. Sehingga belajar dan berbagi pengalaman keselamatan dilaksanakan melalui analisis akar masalah dimana hasil investigasi insiden tersebut akan diinformasikan kepada unit - unit di puskesmas.

### **Cegah Cedera Melalui Implementasi Keselamatan Pasien**

Sistem keselamatan pasien rumah sakit wajib berdasarkan permenkes no 11 tahun 2017 sehingga komite keselamatan pasien di rumah sakit dibentuk untuk mendukung

pelayanan kesehatan yang aman. Dokumen untuk mendukung seperti SK pengangkatan pengurus keselamatan pasien, pedoman pelaksanaan, alur pelaporan sudah terbentuk di rumah sakit, hanya saja pelaksanaan masih ada kendala. Berikut adalah pernyataan dari partisipan :

Partisipan 1 : “...Pelaksanaan Laporan tiap bulan dari setiap unit. Sudah ada PIC untuk pelaporan keselamatan pasien. Hasil kemudian dibawa dalam rapat untuk dilakukan perbaikan kedepannya. Untuk laporan ahir nya juga ada. Namun setiap ruangan berbeda beda dengan system SISMADAF (Sistem Informasi Dokumentasi) kaitanya dengan indicator mutu salah satunya keselamatan pasien....”

Dari pernyataan partisipan dapat ditarik kesimpulan bahwa pelaporan dilaksanakan secara periodik kepada pengurus keselamatan pasien dan dibahas dalam rapat rapat tertentu oleh direksi dan jajaran rumah sakit lainnya agar dapat dibuat kebijakan untuk mengantisipasi agar tidak terjadi insiden Kembali. Disimpulkan bahwa pelaksanaan manajemen keselamatan pasien sudah terlaksana hanya saja masih ada kendala. Kendala yang ada yaitu keterbatasan SDM sehingga maintenance tidak bisa dilaksanakansetiap hari. Namun dari sisi hasil laporan dari tiap ruangan sudah baik, ruangan sudah melaporkan secara rutin setiap bulan.

## **KESIMPULAN**

Kesimpulan dari penelitian ini bahwa unit keselamatan dalam pelaksanaannya ada beberapa kendala yaitu masih ada SDM yang merangkap pekerjaan sehingga kurang fokus pada program keselamatan pasien, evaluasi program belum berjalan, dan kesadaran akan keselamatan pasien dari perawat yang masih kurang. Sosialisasi program keselamatan pasien kurang merata pada perawat. Pelatihan yang mendukung pengetahuan dan kompetensi bagi perawat juga masih sangat terbatas. Kejadian tidak diharapkan menjadi bahan evaluasi, namun tidak dibuatkan aturan tertulis yang diterbitkan secara resmi oleh RS.

## **DAFTAR PUSTAKA**

Aditama. (2014). Manajemen Administrasi Rumah Sakit. Jakarta: UI Press

Basri (2021) Faktor Faktor yang Mempengaruhi Penerapan Keselamatan Pasien Pada Perawat di Ruang Rawat Inap RS Deli Serdang. <http://36.91.220.51/ojs/index.php/phj/article/view/78/0>

Indrawan R., Yaniawati P. (2016). Metodologi Penelitian Kualitatif. Replika Aditama Bandung. 11-160

Mandias Reagen Jimmy dkk. (2021). Keselamatan Pasien Dan Keselamatan Kesehatan Kerja Dalam Keperawatan. Yayasan Kita Menulis

- Najihah. (2018). Budaya keselamatan pasien dan insiden keselamatan pasien di Rumah Sakit: Literature review. *Jurnal Keselamatan Pasien*. <http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/join/article/download/5469/4836>
- Oktaviani N (2020). Evaluasi Pelaksanaan Tujuh Langkah Menuju Keselamatan Pasiendi Puskesmas. *Jurnal Kedokteran Mulawarman*.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 11 Tahun 2017 Tentang keselamatan pasien
- Puteri & Dahmanti (2022). Analisis Tujuh Langkah Menuju Keselamatan Pasien di Puskesmas. Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan FKM, Unair. <https://ejournaladhkdr.com/index.php/jik/article/view/481/272>
- Sugiyono. (2017). Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D. Alfabeta: Bandung.
- Undang-Undang tentang Kesehatan dan Rumah Sakit Pasal 32 UU No.44/2009 tentang Kesehatan dan Rumah Sakit
- Wawan Gunawan, Narmi, Sahmad (2019). Analisis Pelaksanaan Standar Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Umum Bathermas Sulawesi Tenggara. <https://stikesks-kendari.ejournal.id/JK/article/view/18/65>
- Windy Oliviany dkk (2023) Analisis Manajemen Keselamatan Pasien di Rumah Sakit. *Jurnal Ilmiah Kedokteran dan Kesehatan* <https://ejournal.stietrianandra.ac.id/index.php/klinik/article/view/1279/1047>
- WHO. (2017). WHO patient safety curriculum guide: multi professional edition. Jakarta: Lembaga Kesehatan Budi Kemuliaan.



## Faktor – faktor yang Berhubungan dengan Kebersihan Gigi dan Mulut pada Lansia

Aisyah AR<sup>1\*</sup>, Hasrini<sup>2</sup>, Amirah Maritsa<sup>2</sup>, Zahrawi Astrie Ahkam<sup>3</sup>,  
Fidzah Nurfajrina Murad<sup>4</sup>, Arfiah Jauharuddin<sup>5</sup>  
<sup>1,2,3,4,5</sup>STIKES Amanah Makassar, Indonesia

Alamat: Jl. Inspeksi Kanal Jembatan II Hertasning Baru – Aroepala Makassar

Korespondensi penulis: [aulyahrezky@gmail.com](mailto:aulyahrezky@gmail.com)\*

**Abstract.** *The lack of oral hygiene become a problem for elderly. The main aims of this research is to analyze the related factors due to oral hygiene consists of age, sex, education degree, occupation, marital status, knowledge, motivation, physical dependence, culture, anxiety, economic of family and elderly. The design of this research were descriptive analytic and cross sectional. UPTD Puskesmas I Penebel was the location where this research was conducted. Purposes sampling technique was used with the total samples where 80 respondents. The results showed the significant correlation between oral hygiene and knowledge (p value 0,013, r = 0,277), motivation (p value 0,005, r = 0,311), physical dependence (p value 0,011, r = 0,285), economic of family and elderly (p value 0,0000, r = 0,400), anxiety (p value 0,0185, r = -0,265). There was no correlation between culture and oral hygiene (p value 0,187, r = -0,149). Based on this research, it is recommended that oral hygiene supposed to be clearly informed to elderly by elderly posyandu (integrated treatment) activities, and regularly oral hygiene checkup which is integrated in puskesmas (civic health Centre).*

**Keywords:** *Dental and Oral Hygiene, Elderly, Dental Health Problems*

**Abstrak.** Kesehatan gigi dan mulut yang kurang dapat menimbulkan masalah bagi lansia. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor - faktor yang berhubungan dengan kebersihan gigi dan mulut pada lansia terdiri dari usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, status perkawinan, pengetahuan, motivasi, ketergantungan fisik, budaya, kecemasan, ekonomi lansia dan keluarga. Desain penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Tamangapa. Teknik pengambilan sampel purposive sampling dengan jumlah sampel 80 responden. Hasil penelitian secara signifikan menunjukkan ada hubungan antara kebersihan gigi dan mulut dengan pengetahuan (p value 0,013, r = 0,277), motivasi (p value 0,005, r = 0,311), ketergantungan fisik (p value 0,011, r = 0,285), ekonomi lansia dan keluarga (p value 0,000, r = 0,400), kecemasan (p value 0,0185, r = -0,265). Tidak terdapat hubungan antara budaya dengan kebersihan gigi dan mulut (p value 0,187, r = -0,149). Pemberian informasi kesehatan gigi dan mulut pada lansia pada saat kegiatan posyandu lansia dan melakukan pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut yang diintegrasikan dalam kegiatan puskesmas keliling dapat dilakukan sebagai upaya deteksi dini dan pencegahan masalah kesehatan gigi dan mulut pada lansia.

**Kata kunci:** Kebersihan Gigi dan Mulut, Lansia, Masalah Kesehatan Gigi

### 1. LATAR BELAKANG

Proses menua merupakan proses yang terjadi secara alamiah pada setiap individu. Proses menua secara alamiah akan berdampak pada kemunduran fisik, psikologis dan sosial yang dapat menimbulkan masalah secara langsung pada lansia dan lingkungan sekitarnya (Ratmini & Arifin, 2011). Kemunduran – kemunduran fisik pada lansia ditandai dengan kulit mulai mengendur dan keriput, rambut mulai beruban, kehilangan kepadatan tulang dan penurunan kemampuan penglihatan dan kehilangan gigi geligi (Senjaya, 2016). Kehilangan gigi dapat mengganggu fungsi pengunyahan, berbicara dan estetika (Senjaya, 2016). Kondisi ini dapat diperberat dengan kebersihan gigi dan mulut yang buruk.

Kebersihan gigi dan mulut yang kurang dapat menimbulkan masalah bagi lansia (Poernomo & Yosafat, 2016 ). Gangguan kesehatan yang terjadi akibat dari kebersihan gigi dan mulut yang kurang pada lansia meliputi karies gigi, pulpitis, gingivitis, stomatitis, bau mulut, karang gigi, hipersensitifitas dan periodontitis (Pusdatin Kemenkes RI, 2014). Risesdas Tahun 2013 melaporkan bahwa masalah kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu penyakit yang dialami oleh lansia dengan persentase sebesar 19,2% (PMK RI No. 25 Tahun 2016).

## **2. KAJIAN TEORITIS**

Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013 menunjukkan bahwa di Indonesia persentase masalah kesehatan gigi dan mulut mencapai 25,9% dengan proporsi pada lansia sebesar 19,2%. Propinsi Bali, masalah kesehatan gigi dan mulut mencapai 24% dengan proporsi tertinggi dialami oleh kelompok lansia dengan persentase 30,8% (Pusdatin Kementerian Kesehatan RI, 2014 ) sedangkan Puskesmas Tamangapa masalah kesehatan gigi dan mulut berada pada posisi ke empat dari 10 pola penyakit terbanyak dengan masalah kesehatan gigi dan mulut yang dominan ditemukan pada lansia antara lain gingivitis marginal kronis akibat kalkulus, pulpitis, gangren pulpa dan periodontitis (Data Sekunder Pukesmas Tamangapa Tahun 2017).

Faktor yang dapat mempengaruhi timbulnya masalah kesehatan gigi dan mulut dapat berupa faktor yang berasal dari diri lansia sendiri, faktor keluarga dan faktor lingkungan. Faktor dari diri lansia sendiri terdiri dari jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, status perkawinan dan status ekonomi. Faktor keluarga yang dimaksud seperti dukungan keluarga, status ekonomi keluarga dan perilaku masyarakat dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut sedangkan faktor lingkungan terdiri dari keadaan budaya dan faktor pelayanan kesehatan gigi (Senjaya, 2016).

Stanley dan Beare (2006) menjelaskan bahwa kebersihan gigi dan mulut yang buruk dapat menimbulkan penyakit periodontal yang berdampak pada penampilan fisik, kemampuan komunikasi, kesulitan bahkan tidak bisa mengunyah makanan, rasa ngilu pada permukaan gigi dan hilangnya kemampuan untuk mengenali rasa sehingga dapat mempengaruhi asupan nutrisi yang tidak seimbang. Selain kondisi fisik, kondisi psikis dan sosial pada lansia akan mengalami penurunan yang dapat menambah beban bagi lansia (Sunaryo dkk, 2016). Dengan demikian, kebersihan gigi dan mulut harus dijaga untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan (Lendrawati, 2012). Kesehatan gigi dan mulut secara umum

merupakan bagian integral dari kesehatan yang dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang. Kesehatan gigi dan mulut juga merupakan tindakan yang dilakukan untuk menjaga dan memelihara rongga mulut supaya tetap bersih dan sehat untuk mencegah terjadinya penyakit di rongga mulut seperti karies gigi, kalkulus dan bau mulut (Sari, Arina & Ermawati, 2015). Tujuan penelitian ini adalah untuk meneliti faktor – faktor yang berhubungan dengan kebersihan gigi dan mulut di Wilayah Kerja Puskesmas Tamangapa.

### **3. METODE PENELITIAN**

Desain penelitian yang digunakan deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan dengan mengumpulkan lansia di Balai Desa. Populasi terjangkau yang digunakan adalah lansia yang berada di wilayah kerja Puskesmas Tamangapa. Sampel berjumlah 80 orang. Teknik pengambilan sample menggunakan *purposive sampling*. Alat pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner. Kuesioner dalam penelitian ini terdiri dari kuesioner pengetahuan, kuesioner motivasi, ketergantungan fisik, budaya, ekonomi lansia dan keluarga, kecemasan dan kuesioner kebersihan gigi dan mulut dengan total pertanyaan sebanyak 54 butir yang sudah valid dan reliabel. Proses pengumpulan data diawali dengan penyamaan persepsi dengan enumerator terkait pengisian kuesioner oral *hygiene indeks simplified*.

### **4. HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **Hasil**

Tabel 1 diketahui karakteristik jenis kelamin responden terbanyak yaitu perempuan, rentang 60-74 tahun, swasta, pendidikan SD, dan status perkawinan responden terbanyak kawin.

Tabel 2 merupakan hasil uji bivariat dengan *spearman rank* didapatkan adanya hubungan yang signifikan antara kebersihan gigi dan mulut dengan jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, ketergantungan fisik, motivasi, ekonomi lansia dan keluarga, kecemasan dan tidak ada hubungan antara kebersihan gigi dan mulut dengan status perkawinan dan budaya.

#### **Pembahasan**

Salah satu faktor yang berhubungan dengan kebersihan gigi dan mulut adalah faktor individu terdiri dari usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan dan status perkawinan. Responden yang berjenis kelamin perempuan mempunyai motivasi da

kesadaran untuk melakukan perawatan diri yang lebih baik. Penelitian yang dilakukan pada 80 responden menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kebersihan gigi dan mulut pada lansia. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian lain yang dilakukan oleh Tjahja dan Ghani (2010) pada 828 responden yang menjelaskan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan dengan status kebersihan gigi dan mulut responden. Penelitian yang dilakukan oleh Sintawati dan Indirawati (2008) pada 828 responden menjelaskan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan status kebersihan gigi dan mulut responden. Tetapi status OHIS menunjukkan bahwa pada jenis kelamin perempuan kesehatan gigi dan mulutnya lebih baik dari jenis kelamin laki-laki

Faktor individu lainnya yang berhubungan dengan kebersihan gigi dan mulut adalah usia. Semakin tinggi usia maka semakin baik pula perawatan kebersihan gigi dan mulut. Penelitian yang dilakukan oleh Sintawati dan Indirawati (2008) membuktikan bahwa pada usia produktif derajat kebersihan gigi dan mulut sebagian besar berada pada kategori baik. Penelitian yang dilakukan pada 80 responden lansia di wilayah kerja Puskesmas Tamangapa diketahui terdapat hubungan antara usia dengan kebersihan gigi dan mulut. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sintawati dan Indirawati (2008) pada 828 responden menjelaskan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara usia, jenis kelamin dengan status kebersihan gigi dan mulut responden. Dalam penelitian ini dijelaskan bahwa responden yang berusia di atas 35 tahun memiliki OHIS sehat 86,6% dan responden yang berusia di bawah 35 tahun memiliki OHIS sehat sebesar 89,6%. Penelitian lain yang dilakukan oleh Tjahja dan Ghani (2010) menjelaskan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan dengan status kebersihan gigi dan mulut responden tetapi usia memiliki hubungan yang signifikan dengan status kebersihan gigi dan mulut.

Pekerjaan merupakan salah satu faktor yang melekat pada setiap individu. Pekerjaan berkaitan erat dengan ekonomi atau pendapatan lansia sehingga memungkinkan lansia untuk memanfaatkan layanan kesehatan yang tersedia. Semakin baik jenis pekerjaan yang diemban oleh lansia maka semakin baik pula perawatan kebersihan gigi dan mulut lansia. Penelitian yang dilakukan pada 80 responden lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Tamangapa menunjukkan ada hubungan antara pekerjaan dengan kebersihan gigi dan mulut pada lansia. Hal ini tidak sependapat dengan penelitian yang dilakukan oleh Sintawati dan Indirawati (2008) pada 828 responden yang menjelaskan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan kebersihan gigi dan mulut. Peneliti terdahulu

menjelaskan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan kebersihan gigi dan mulut karena responden yang bekerja dan tidak bekerja memiliki status kebersihan gigi dan mulut yang sama yaitu bernilai baik

Pendidikan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang yang berdampak pada semakin baik derajat kesehatan individu. Pendidikan yang semakin tinggi maka semakin baik pengetahuan lansia tentang perawatan kesehatan gigi dan mulut. Hasil penelitian pada 80 responden lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Tamangapa diketahui ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kebersihan gigi dan mulut pada responden. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sintawati dan Indirawati (2008) pada 828 responden dimana terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan status kebersihan gigi dan mulut. Penelitian lain yang dilakukan oleh Tjahja dan Ghani (2010) menjelaskan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan dan pekerjaan dengan status kebersihan gigi dan mulut responden.

Penelitian yang dilakukan oleh Senjaya (2016) mengatakan bahwa dukungan keluarga dapat meningkatkan perawatan kesehatan gigi dan mulut. Hasil penelitian pada 80 responden lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Tamangapa didapatkan *p value* 0.066 sehingga diketahui bahwa  $H_0$  diterima yaitu tidak ada hubungan antara status perkawinan dengan kebersihan gigi dan mulut pada responden. Tidak ada peneliti terdahulu yang menjelaskan tentang keterkaitan antara status perkawinan dengan kebersihan gigi dan mulut sehingga peneliti tidak dapat membandingkan hasil penelitian ini dengan dengan penelitian terdahulu. Namun, Peneliti berasumsi bahwa dukungan keluarga dalam bentuk ikatan perkawinan dapat berhubungan dengan kebersihan gigi dan mulut.

Pengetahuan merupakan domain penting dalam layanan kesehatan. Pengetahuan yang baik dapat meningkatkan derajat kesehatan. Pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut akan berpengaruh pada praktik kebersihan gigi dan mulut. Akan tetapi, pengetahuan harus diikuti dengan motivasi karena motivasi adalah bagian penting dalam pelaksanaan kebersihan gigi dan mulut (Yuni, 2015). Hasil penelitian pada 80 responden lansia di wilayah kerja Puskesmas Tamangapa menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kebersihan gigi dan mulut lansia. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahayu, Widiati dan Widyanti (2014) pada 225 responden pra lansia di posbindu Kecamatan Indihiang Kota Tasikmalaya yang menemukan bahwa pengetahuan berkontribusi terhadap pemeliharaan status kebersihan gigi dan mulut. Penelitian lain yang dilakukan oleh Sari, Arina dan Ermawati (2015) pada 80 responden lansia menemukan bahwa ada hubungan antara pengetahuan tentang

kesehatan gigi dan mulut dengan status kebersihan rongga mulut lansia. Pengetahuan yang baik tentang kebersihan gigi dan mulut sangat penting untuk mencegah penyakit gigi dan mulut.

Motivasi diawali dengan keinginan yang dapat mempengaruhi perilaku individu. Lendrawati (2012) menjelaskan bahwa suatu motif umumnya terdiri dari kebutuhan, dorongan dan tujuan. Motivasi lansia untuk melakukan kebersihan gigi dan mulut juga dipengaruhi oleh faktor pengetahuan, usia, tingkat pendidikan dan persepsi lansia. Motivasi merupakan bagian penting dalam pelaksanaan kebersihan gigi dan mulut (Yuni, 2015). Hasil penelitian pada 80 responden lansia di wilayah kerja Puskesmas Tamangapa menunjukkan ada hubungan antara motivasi dengan dengan kebersihan gigi dan mulut responden. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lendrawati (2012) yang menjelaskan ada hubungan antara motivasi masyarakat terhadap pemeliharaan kesehatan gigi dan mempertahankan gigi. Penelitian lain yang dilakukan oleh Sukini, Saptiwi, Jati dan Nastiti (2015) menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi internal dengan pemeliharaan kesehatan gigi. Motivasi internal tersebut terdiri persepsi diri, minat, kebutuhan dan harapan.

Dingwall (2016) mengatakan bahwa ketergantungan fisik dapat berhubungan dengan pemenuhan kesehatan gigi dan mulut. Gangguan fisik yang mempengaruhi mobilitas dan ketrampilan pada lansia dapat meningkatkan insiden penyakit gigi dan mulut. Lansia yang berusia 65 tahun ke atas dan yang mengalami kesulitan fisik beresiko menderita kesehatan gigi dan mulut yang buruk. Lansia dengan keterbatasan fisik akan mengalami penurunan kemampuan dan ketangkasan untuk melakukan kebersihan gigi dan mulut (Yuni, 2015). Hasil penelitian pada 80 responden lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Tamangapa menunjukkan ada hubungan antara tingkat ketergantungan fisik dengan kebersihan gigi dan mulut pada responden. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Diah Ayu Cahyo dan Hamidah (2014) pada 38 orang responden lansia dengan menggunakan kuesioner Barthel Indeks menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat kemandirian lansia dalam melakukan aktifitas sehari-hari dengan kepuasan hidup lansia. Secara umum kondisi fisik individu yang memasuki usia tua akan mengalami penurunan yang berdampak pada menurunnya koordinasi dan kemampuan dalam melakukan aktifitas sehari – hari. Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian lain yang dilakukan oleh Kodri dan Rahmayati (2016) pada 157 reponden lansia menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara ketergantungan fisik

atau kemandirian lansia dengan kondisi kesehatan dalam melakukan aktifitas sehari – hari dengan p value 0,000.

Faktor budaya merupakan alasan utama bagi lansia untuk tidak melakukan perawatan kesehatan gigi mulut dan juga memeriksakan diri ke layanan kesehatan terkait. Alasan utama lansia tersebut karena kepercayaan mengingang yang dapat memperkuat gigi. Yuni (2015) mengatakan bahwa nilai dan kebudayaan mempengaruhi kemampuan kebersihan gigi dan mulut. Kelompok kebudayaan tertentu beranggapan bahwa kebersihan gigi dan mulut bukanlah hal yang penting. Kondisi ini mempertegas alasan lansia kurang memperhatikan kebersihan gigi dan mulut. Hasil penelitian pada 80 responden lansia di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas I Penebeldidapatkantidak ada hubungan antara budaya responden dengan kebersihan gigi dan mulut pada responden. Belum ada peneliti terdahulu yang spesifik tentang hubungan antara budaya dengan kebersihan gigi dan mulut tetapi ada beberapa penelitian yang berkaitan dengan kebiasaan ngingang atau menyirih. Penelitian yang dilakukan oleh Hontong, Mintjelungan dan Zuliari (2016) pada 39 responden menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara status gingiva dengan kebiasaan menyirih berdasarkan lama menyirih dengan p value 0,000. Penelitian yang dilakukan oleh Iptika (2014) pada 12 informan menunjukkan bahwa masyarakat yang memiliki kebiasaan mengunyah sirih pinang, kondisi giginya tidaklah bagus dimana informan mengalami kerusakan gigi seperti karies gigi, gigi yang tidak utuh lagi dan gigi berwarna hitam.

Kondisi ekonomi lansia dan keluarga akan mempengaruhi gaya hidup dan pilihan makanan yang menimbulkan kerusakan gigi dan kanker mulut. Biaya pengobatan, kemiskinan dan tinggal di daerah yang terpencil beresiko mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut (Dingwall, 2016). Sumber daya ekonomi juga mempengaruhi jenis dan tingkat layanan perawatan yang digunakan. Kemampuan individu untuk menyediakan peralatan kebersihan gigi dan mulut sangat dipengaruhi oleh sumber daya ekonomi (Yuni, 2015). Hasil penelitian pada 80 responden lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Tamangapa di dapatkan ada hubungan antara ekonomi lansia dan keluarga dengan kebersihan gigi dan mulut pada lansia. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sintawati dan Indirawati (2008) pada 828 responden yang menjelaskan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan kebersihan gigi dan mulut terdiri dari jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, pengeluaran, ekonomi atau sumber biaya, kebiasaan merokok, pengetahuan, sikap dan tindakan terhadap kebersihan gigi dan mulut. Hasil penelitian menemukan adanya hubungan antara ekonomi dengan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut.

Penelitian yang dilakukan oleh Lendrawati (2012) juga mengatakan bahwa faktor yang berhubungan dengan kebersihan gigi dan mulut adalah sosial ekonomi yang rendah, tingkat pendidikan dan motivasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa semakin besar penghasilan atau ekonomi lansia dan keluarga maka semakin besar peluang lansia untuk memanfaatkan atau mengakses fasilitas kesehatan.

Lansia yang merasa cemas lebih mungkin untuk menghindari atau menunda pengobatan dan membatalkan janji untuk melakukan perawatan gigi dan mulut (Permatasari, 2013). Beberapa faktor penyebab kecemasan dental antara lain faktor pengalaman traumatik, faktor sosial ekonomi, pendidikan, faktor keluarga, faktor phobia terhadap alat perawatan gigi, takut dengan rasa sakit dan takut cedera. Hasil penelitian pada 80 responden lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Beberapa faktor penyebab kecemasan dental antara lain faktor pengalaman traumatik, faktor sosial ekonomi, pendidikan, faktor keluarga, faktor phobia terhadap alat perawatan gigi, takut dengan rasa sakit dan takut cedera. Hasil penelitian pada 80 responden lansia di Wilayah Kerja.

**Tabel 1.** Karakteristik responden dapat dilihat pada tabel berikut :

<b>Karakteristik</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Jenis kelamin</b>		
Perempuan	71	89
Laki – laki	9	11
<b>Usia</b>		
60-74 tahun	63	79
75-90 tahun	17	21
>90 tahun	0	0
<b>Pekerjaan</b>		
PNS	16	20
Petani	25	31
Swasta	32	40
Lainnya (IRT, Pensiunan, Buruh)	12	15
<b>Pendidikan</b>		
Tidak sekolah	1	1
SD	31	39
SMP	20	25
SMA	19	24
Perguruan Tinggi	9	11
<b>Perkawinan</b>		
Kawin	71	89
Tidak kawin	2	3
Janda / Duda	7	9

**Tabel 2.** Analisis data hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat (n=80)

<b>Variabel</b>	<b>n</b>	<b>P Value</b>	<b>R</b>
Jenis kelamin			
Kebersihan gigi dan mulut	80	0.000	0.469
Usia			
Kebersihan gigi dan mulut	80	0.000	-0.407
Tingkat pendidikan			
Kebersihan gigi dan mulut	80	0.007	0.299
Pekerjaan			
Kebersihan gigi dan mulut	80	0.000	0.694
Status perkawinan			
Kebersihan gigi dan mulut	80	0.066	0.207
Pengetahuan			
Kebersihan gigi dan mulut	80	0.013	0.277
Motivasi			
Kebersihan gigi dan mulut	80	0.005	0.311
Ketergantungan Fisik			
Kebersihan gigi dan mulut	80	0.011	0.285
Budaya			
Kebersihan gigi dan mulut	80	0.187	-0.149
Ekonomi lansia dan keluarga			
Kebersihan gigi dan mulut	80	0.000	0.400
Kecemasan			
Kebersihan gigi dan mulut	80	0.018	-0.265

## 5. KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kebersihan gigi dan mulut pada lansia dengan pengetahuan, motivasi, ketergantungan fisik, kecemasan, ekonomi lansia dan keluarga.

## DAFTAR REFERENSI

- Allo, C., Lampus, B., & Gunawan, P. (2016). Hubungan perasaan takut anak terhadap perawatan gigi dengan kebersihan gigi dan mulut di RSGM UNSTRAT Manado. *Jurnal e-Gigi (e-G)*, 4(2), 1–10.
- Cahyo, D. A., & Hamidah. (2014). Hubungan antara kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari dengan kepuasan hidup pada lanjut usia yang mengalami stroke. *Jurnal Psikologi Industri dan Organisasi*, 3(3), 1–10.
- Dingwall, L. (2013). *Higiene personal ketrampilan klinis perawat*. Jakarta: EGC.
- Hontong, C., Mintjelungan, N., & Zuliari, K. (2016). Hubungan status gingiva dengan kebiasaan menyirih pada masyarakat di Kecamatan Manganitu. *Jurnal e-Gigi (e-G)*, 4(2), 11–20.
- Iptika, A. (2014). Keterkaitan kebiasaan dan kepercayaan mengunyah sirih pinang dengan kesehatan gigi. *Jurnal Masyarakat, Kebudayaan dan Politik, Departemen Antropologi FISIP Universitas Airlangga*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2016 tentang rencana aksi nasional kesehatan lanjut usia tahun 2016-2019*. Retrieved from [http://www.kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir\\_519d41d8cd98f00/files/](http://www.kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/) (accessed July 29, 2017).
- Kodri, & Rahmayati, E. L. (2016). Faktor yang berhubungan dengan kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 1–10. <https://doi.org/10.1234/jkeperawatan.v12i1.5678>
- Lendrawati. (2012). Motivasi masyarakat dalam memelihara dan mempertahankan gigi. *Andalas Dental Journal*, 1(1), 91–101. Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Andalas Padang.
- Permatasari, R. (2013). Hubungan kecemasan dental dengan perubahan tekanan darah pasien ekstraksi gigi di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Pendidikan Hj. Halimah Dg. Sikati Makasar. *Jurnal*.
- Poernomo, D., & Yosafat, D. (2016). Gambaran oral hygiene lansia di Posyandu Lansia RW 01 Kelurahan Bangsal Kota Kediri. *Jurnal STIKES*, 9(1), 1–10.
- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Situasi kesehatan gigi dan mulut*. Jakarta: Infodatin.
- Rahayu, C., Widiati, S., & Widyanti, N. (2014). Hubungan antara pengetahuan, sikap, dan perilaku terhadap pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut dengan status kesehatan periodontal pra-lansia di Posbindu Kecamatan Indihiang Kota Tasikmalaya. *Jurnal Majalah Kedokteran Gigi*, 21(1), 27–32.
- Ratmini, A. (2011). Hubungan kesehatan mulut dan kualitas hidup lansia. *Jurnal Ilmu Gizi*, 2(2), 139–147.

- Sari, S. D., Arina, D. Y. M., & Ermawati, T. (2015). Hubungan pengetahuan kesehatan gigi mulut dengan status kebersihan rongga mulut pada lansia. *Jurnal IKESMA*, 11(1), 1–10.
- Senjaya, A. (2016). Gigi lansia. *Jurnal Skala Husada*, 13(1), 72–80.
- Sintawati, F. X., & Indirawati, T. (2008). Faktor-faktor yang mempengaruhi kebersihan gigi dan mulut masyarakat DKI Jakarta tahun 2007. *Jurnal Ekologi Kesehatan*, 8(1), 860–873.
- Stanley, M., & Beare, P. G. (2006). *Buku ajar keperawatan gerontik* (2nd ed.). Jakarta: EGC.
- Sukini, S., Saptiwi, B., Jati, W., & Nastiti, E. (2015). Motivasi internal dan eksternal pemakaian gigi tiruan pada paguyuban lansia sehat bugar Poltekkes Semarang. *Jurnal Kesehatan Gigi*, 2(1), 1–10.
- Sunaryo, et al. (2016). *Asuhan keperawatan gerontik* (1st ed.). Yogyakarta: CV Andi.
- Tjahja, I., & Ghani, L. (2010). Status kesehatan gigi dan mulut ditinjau dari faktor individu pengunjung DKI Jakarta tahun 2007. *Jurnal Buletin Penelitian Kesehatan*, 38(2), 52–56.
- UPTD Puskesmas I Penebel. (2017). *Cakupan pelayanan kesehatan usia lanjut tahun 2016* (data sekunder).
- Yuni, E. N. (2015). *Buku saku personal hygiene*. Yogyakarta: Nuha Medika.