

# HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL ORANG TUA DENGAN KESIAPAN MENGHADAPI *MENARCHE* PADA ANAK USIA SEKOLAH DI SDN BAGINDA 2 TAHUN 2022

Salfa Aliya Nabilah<sup>1</sup>, Agri Azizah Amalia\*<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sebelas April

<sup>2</sup> Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sebelas April

Email : [amalianers22@gmail.com](mailto:amalianers22@gmail.com)

## Article Info

### Article history:

Received Okt 12, 2022

Revised Nov 20, 2022

Accepted Nov 26, 2022

### Keywords:

Anak Usia Sekolah

Dukungan Sosial

*Menarche*

## ABSTRAK

Latar Belakang penelitian ini adalah *Menarche* atau menstruasi yang pertama kali dialami remaja putri sebagai bentuk kematangan reproduksi seorang perempuan. Dukungan sosial orang tua dapat membantu remaja yang mengalami *menarche* menjadi individu yang mampu beradaptasi dengan perubahan fisik dan hormonalnya, dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan dan memiliki pemikiran yang lebih optimis. Tujuan dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan dukungan sosial orang tua dengan kesiapan menghadapi *menarche* pada anak usia sekolah di SDN Baginda 2. Metode Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan jenis rancangan penelitian berupa korelasional yang melibatkan 35 responden yaitu siswi kelas IV, V, dan VI. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah total sampling dengan kuesioner sebagai alat pengumpulan data. Hasil dari penelitian ini yaitu dari analisa data menggunakan uji *Chi-Square* memperoleh *p-value* 0,001 sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima ( $p < 0,05$ ). Kesimpulan dan Saran : Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada hubungan antara dukungan sosial orang tua dengan kesiapan menghadapi *menarche* pada anak usia sekolah di SDN Baginda 2, dengan dukungan terbanyak yang diterima siswi adalah dukungan instrumental (80%). Untuk pelayanan kesehatan diharapkan mampu memberikan pendidikan kesehatan reproduksi kepada masyarakat, terutama pemberian edukasi mengenai *menarche* kepada siswi sekolah dasar sehingga dapat meningkatkan kesiapan siswi dalam menghadapi *menarche*.



Copyright © 2022 JKSA. All rights reserved.

## Corresponding Author:

Agri Azizah Amalia

Program Studi Ilmu Keperawatan,

Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sebelas April Sumedang,

Jalan Cipadung No 54 Kota Kaler Sumedang Jawa Barat.

Email: [amalianers22@gmail.com](mailto:amalianers22@gmail.com)

## 1. PENDAHULUAN

Masa remaja disebut sebagai masa perkembangan menuju kematangan fisik, jasmani, seksual, mental dan emosional, masa remaja juga sering disebut sebagai masa terjadinya berbagai perubahan pada manusia, antara lain perubahan fisik, perilaku seksual, pemikiran, kedewasaan, dan sosialisasi. Masa remaja merupakan salah satu tahapan terpenting dalam kehidupan manusia. Pada fase ini remaja akan mengalami kematangan organ seksual dan pencapaian kapasitas reproduksi disertai dengan berbagai perubahan pertumbuhan somatik dan perspektif psikologis. Masa remaja ditandai dengan kemunculan tanda-tanda pubertas yang berlanjut hingga mencapai kematangan seksual. Pubertas adalah perubahan cepat kematangan fisik yang meliputi perubahan tubuh dan hormonal yang terjadi pada masa remaja awal. Kematangan seksual terjadi pada usia 12 – 16 tahun. Pada remaja putri, perubahan yang terjadi diantaranya adalah pertumbuhan payudara, pembesaran pinggul, tumbuhnya rambut halus di daerah kemaluan dan ketiak, serta mulainya masa pubertas ditandai dengan menstruasi pertama atau disebut dengan *menarche* (Prasetyo, 2016).

*Menarche* adalah menstruasi yang pertama kali dialami remaja putri sebagai bentuk kematangan reproduksi seorang perempuan. *Menarche* dapat mengakibatkan berbagai dampak pada perubahan fisik, psikologis, maupun sosial yang negatif pada remaja perempuan apabila tidak diberikan informasi kesehatan secara tepat (Permatasari, 2020). Usia *menarche* berbeda-beda pada setiap perempuan. Menurut Kemenkes RI pada tahun 2018 usia kejadian *menarche* di Indonesia rata-rata terjadi pada usia 12 tahun dengan prevalensi 60%, pada usia 9 – 10 tahun sebanyak 2,6%, usia 11 – 12 tahun sebanyak 30,3%, dan pada usia 13 tahun sebanyak 30%. Sisanya mengalami *menarche* di atas umur 13 tahun. Menurut Sarwono (dalam Hidayah & Palila, 2018) *menarche* adalah tahap perkembangan fisik ketika alat reproduksi manusia mencapai kematangannya. Usia *menarche* bervariasi pada setiap remaja putri. Pada umumnya *menarche* terjadi pada usia 12 – 14 tahun, namun saat ini terdapat kecenderungan penurunan usia *menarche* ke usia yang lebih muda sehingga banyak siswi Sekolah Dasar (SD) yang sudah mengalami *menarche*.

Dalam menghadapi *menarche*, kesiapan mental sangatlah diperlukan, karena perasaan cemas dan takut akan muncul bila kurangnya pemahaman remaja putri mengenai *menarche*. Untuk itu, remaja perlu mempersiapkan diri dalam menghadapi datangnya *menarche* (Sukarni & Wahyu, 2013). Penerimaan diri pada remaja dalam menghadapi masa *menarche* bisa didapatkan dengan mendapatkan dukungan sosial emosional. Dukungan emosional, moral, spiritual, seperti bentuk support, informasi, dan penghargaan merupakan instrumen yang sangat diperlukan pada masa menghadapi *menarche*. Dukungan tersebut didapatkan baik dari lingkungan keluarga terutama orang tua, saudara, teman sebaya, lingkungan, guru dan juga masyarakat. Beberapa faktor dapat mempengaruhi kesiapan remaja putri dalam menghadapi *menarche*, diantaranya pengetahuan, umur, kedewasaan, dan juga orang-orang terdekatnya (yaitu orang tua, terutama ibu). Dukungan baik secara emosional, instrumental dan informasi sangat diperlukan oleh remaja putri dalam mempersiapkan datangnya masa *menarche*, dimana keluarga merupakan tempat pertama dan terpenting untuk memberikan *support* serta edukasi dalam perkembangan anak (Permatasari, 2020).

Orang tua harus memberikan penjelasan tentang *menarche* kepada anak perempuannya sejak dini, sehingga remaja putri dapat memahami dan mempersiapkan diri dalam menghadapi *menarche*. Pada umumnya, remaja putri memberi tahu ibunya saat menstruasi pertama kali. Sayangnya, tidak semua ibu memberikan informasi yang cukup untuk anak perempuannya. Beberapa ibu enggan untuk berbicara mengenai menstruasi sampai anak perempuannya mengalami *menarche*. Kondisi tersebut dapat menimbulkan kecemasan pada remaja putri yang seringkali menganggap bahwa menstruasi adalah sesuatu yang menakutkan, tidak menyenangkan atau berbahaya. Akibatnya, remaja putri memperoleh sikap negatif terhadap menstruasi dan menganggapnya sebagai penyakit.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan pada hari Rabu tanggal 13 April 2022 di SDN Baginda 2 terdapat jumlah keseluruhan siswa/i sebanyak 161 murid dengan jumlah keseluruhan siswi perempuan sebanyak 75 murid. Dari hasil wawancara yang dilakukan kepada siswi perempuan khususnya kelas IV, V, dan VI mengatakan bahwa 5 dari 35 siswi perempuan sudah mengalami *menarche* pada usia 10 dan 11 tahun. Siswi-siswi yang sudah mengalami *menarche* mengaku masih merasa malu saat ditanya apakah sudah mengalami menstruasi atau belum, dan saat diberikan pertanyaan mengenai dukungan apa saja yang diberikan oleh orang tua, mereka mengaku tidak mendapatkan dukungan sama sekali. Oleh karena itu, saat mengetahui bahwa mereka menstruasi, mereka merasa takut sekaligus malu untuk memberi tahu orang tua dikarenakan tidak adanya dukungan maupun informasi dalam menghadapi *menarche* sebelumnya. Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai hubungan dukungan sosial orang tua dengan kesiapan menghadapi *menarche* pada anak usia sekolah di SDN Baginda 2.

## 2. METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis rancangan penelitian korelasional untuk mengetahui hubungan antara variabel independen yaitu dukungan sosial orang tua dengan variabel dependen yaitu kesiapan menghadapi *menarche* pada anak usia sekolah. Penelitian dilakukan di SDN Baginda 2 dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling* dimana jumlah sampel sebanyak 35 responden.

Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan menggunakan kuesioner. Kuesioner terdiri dari dua kuesioner yaitu kuesioner dukungan orang tua, dan kuesioner kesiapan remaja putri. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 26 butir pernyataan. Instrumen penelitian untuk dukungan orang tua terdiri dari 16 pernyataan dan instrumen penelitian untuk kesiapan remaja putri terdiri dari 10 pernyataan. Kedua kuesioner tersebut didapatkan dari peneliti sebelumnya (Siregar, 2018). Analisis bivariat yang dilakukan dalam penelitian ini adalah uji *Chi-Square*. Uji *Chi-Square* bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel yang terdapat pada baris dengan kolom.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 3.1 Hasil

**Tabel 1.** Distribusi frekuensi dan persentase dukungan sosial orang tua pada siswi di SDN Baginda 2 (n=35)

Dukungan Sosial Orang Tua	Frekuensi	Persentase
1. Mendukung	20	57,1
2. Tidak Mendukung	15	42,8
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar dukungan sosial orang tua berada dalam kategori mendukung, dengan persentase 57,1%.

**Tabel 2.** Distribusi frekuensi dan persentase kesiapan siswi dalam menghadapi *menarche* di SDN Baginda 2 (n = 35)

Kesiapan Siswi	Frekuensi	Persentase
1. Siap	25	71,4
2. Tidak Siap	10	28,5
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar kesiapan siswi dalam menghadapi *menarche* berada dalam kategori siap, dengan persentase 71,4%.

**Tabel 3.** Hubungan dukungan sosial orang tua dengan kesiapan menghadapi *menarche* pada anak usia sekolah di SDN Baginda 2 (n = 35)

Dukungan Orang Tua	Kesiapan Menghadapi <i>Menarche</i> pada Anak Usia Sekolah				Total		P-Value
	Tidak Siap		Siap		f	%	
	f	%	f	%			
Tidak Mendukung	8	53,3	7	46,6	15	100	0,001
Mendukung	1	5	19	95	20	100	
<b>Total</b>	9	25,7	26	74,2	35	100	

Berdasarkan tabel diatas diperoleh hasil bahwa siswi yang mendapatkan dukungan sosial dari orang tua cenderung siap dalam menghadapi *menarche*. Hasil analisis uji statistik *Chi-Square* memperoleh *p-value* 0,001 ( $p < 0,05$ ). Maka dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial orang tua dengan kesiapan menghadapi *menarche* pada anak usia sekolah di SDN Baginda 2 tahun 2022.

### 3.2 Pembahasan

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa 20 siswi mendapat dukungan sosial orang tua seperti dukungan emosional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan informasional, itu berarti tingkat dukungan sosial orang tua yang didapatkan menunjukkan adanya hubungan yang baik antara responden sebagai penerima dukungan dengan orang-orang yang memberi dukungan, yaitu orang tua. Hal tersebut sesuai dengan pendapat Wijaya & Pratitis (dalam Gunandar & Utami (2019) yang menyatakan bahwa dukungan sosial orang tua adalah bantuan yang diberikan oleh orang tua kepada anaknya yang membuat individu memiliki keyakinan diri dan perasaan positif tentang dirinya sendiri. Dukungan sosial remaja putri yang terkait dengan *menarche* membuat remaja putri merasa bahwa mereka menerima perhatian, informasi, cinta, kasih sayang dan kenyamanan untuk membantu mereka mempersiapkan diri saat menghadapi *menarche* (Setyawati et al., 2019). Hal tersebut juga sesuai dengan penelitian Rachmawati & Oktaviani (2017) yang menemukan bahwa dukungan sosial dapat memberikan pengalaman kepada remaja putri dalam berbagai bidang kehidupan sehingga mereka akan lebih siap dalam menghadapi *menarche*.

Dukungan sosial khususnya dari ibu dapat berupa pemberian informasi yang akurat dan menyeluruh tentang menstruasi serta menjadi teladan yang baik bagi putrinya yang sedang menginjak usia remaja. David & Oscar (dalam Rif'ati et al., 2018) menyatakan dukungan sosial sangat penting untuk dipahami karena dapat memberikan sumber dukungan emosional yang berharga ketika seorang individu mengalami masalah. Oleh karena itu, individu yang bersangkutan membutuhkan orang-orang terdekatnya untuk membantunya mengatasi masalah tersebut. Dukungan sosial memainkan peran penting dalam perkembangan manusia.

Untuk hasil analisis univariat kesiapan menghadapi *menarche* pada anak usia sekolah menunjukkan bahwa kesiapan siswi dalam menghadapi *menarche* berada pada kategori siap sebanyak 25 responden dan kategori tidak siap sebanyak 10 responden. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa kesiapan yang dimiliki oleh siswi SDN Baginda 2 berada dalam kategori siap. Menurut Proverawati (dalam Mahmudah & Daryanti, 2021) mengatakan beberapa peristiwa yang terjadi pada proses menstruasi diantaranya ada reaksi biologis, reaksi psikis dan reaksi hormonal. Remaja putri sangat membutuhkan kesiapan mental yang baik dalam menghadapi *menarche* dan perlunya pengetahuan mengenai menstruasi agar mereka memiliki persiapan yang matang. Hidayah & Palila (2018) dalam penelitiannya mengatakan bahwa kesiapan menghadapi *menarche* merupakan kondisi yang menandakan bahwa seseorang telah siap untuk mencapai salah satu jenis kematangan fisik, yaitu dengan dimulainya menstruasi pertama (*menarche*). Hal ini ditunjukkan dengan pemahaman yang mendalam tentang pengetahuan mengenai proses menstruasi sehingga mereka siap untuk menerima dan menghadapi *menarche*.

Kesiapan menghadapi *menarche* dapat dilakukan dengan cara memberikan informasi dan perhatian pada remaja putri dalam masa menghadapi *menarche*, dengan demikian remaja putri akan menjadi lebih tenang dan siap menyambut datangnya *menarche*. Orang tua terutama ibu harus memberikan penjelasan tentang *menarche* pada anak perempuannya, agar anak lebih mengerti dan siap dalam menghadapi *menarche*. Ma'rat (dalam Septianingrum & Wardani, 2018) menjelaskan bahwa dalam menghadapi *menarche*, remaja putri perlu melakukan penyesuaian perilaku yang tidak selalu bisa mereka lakukan, apalagi tanpa dukungan orang tua terutama ibu. Dukungan orang tua sangat penting dalam membantu remaja putri memahami tentang siklus menstruasi mereka. Para ibu seringkali paling siap untuk memberikan dukungan dan bimbingan. Sebagai orang terdekat dalam keluarga, ibu memiliki tanggung jawab terhadap tumbuh kembang anak di masa depan. Ibu yang telah mengalami *menarche* diharapkan dapat menjadi sumber pengetahuan dan pengalaman bagi anaknya tentang *menarche*.

Berdasarkan hasil analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa ada hubungan antara variabel dukungan sosial orang tua dengan kesiapan menghadapi *menarche* pada anak usia sekolah. Dukungan sosial orang tua sangat berpengaruh dalam kesiapan remaja putri menghadapi suatu keadaan seperti datangnya menstruasi pertama. Bila anak tidak diberikan dukungan sosial orang tua baik dukungan emosional, penilaian, instrumental maupun informasional, maka akan berpengaruh terhadap kesiapan remaja putri tersebut dalam menghadapi *menarche*. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Prasetyo (2016) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara variabel dukungan orang tua dengan kesiapan remaja putri dalam menghadapi *menarche*. Nilai korelasi koefisien sebesar 0,648 menunjukkan korelasi positif dengan kekuatan korelasi kuat. Dukungan orang tua sangatlah berpengaruh terhadap kesiapan remaja putri dalam menghadapi suatu keadaan, salah satunya dengan datangnya menstruasi pertama (*menarche*). Dukungan orang tua baik dukungan emosional, penghargaan (penilaian), informasional dan instrumental akan berpengaruh terhadap kesiapan remaja putri dalam menghadapi menstruasi untuk pertama kalinya.

Sejalan dengan penelitian Kharunia Khazani (2015) ketika seorang remaja akan mulai menstruasi, keluarga memainkan peran penting dalam memberikan dukungan. Oleh karena itu, keluarga diharapkan memberikan dukungan agar remaja merasa tenang dan tidak takut untuk melalui tahapan-tahapan perkembangan khususnya pada remaja putri seperti mulainya menstruasi pertama (*menarche*). Diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Ningrum & Indriyanti (2018) menyatakan bahwa sumber dari remaja memperoleh informasi tentang menstruasi dan bagaimana menjaga kebersihan mereka datang dari orang tua. Anggota keluarga terutama orang tua memainkan peran penting dalam kesiapan anak menghadapi menstruasi pertama (*menarche*), misalnya ibu yang menyediakan informasi secara terbuka dan tidak malu-malu bertanya atau bercerita kepada anaknya.

Menurut Moeljono (dalam Cahyani, 2019) mengatakan bahwa orang tua dapat berperan aktif dalam memberikan pemahaman tentang menstruasi, karena hal tersebut merupakan hal yang sangat awal bagi seorang remaja. Semakin baik dukungan orang tua yang diberikan kepada anak, maka akan semakin baik pula kesiapan anak dalam menghadapi menstruasinya. Oleh karena itu dukungan orang tua atau lingkungan keluarga sangat mendukung kesiapan seorang remaja karena keluarga merupakan lingkungan sosial yang sangat dekat dengan seorang anak.

#### 4. KESIMPULAN

1. Hasil penelitian dari variabel dukungan sosial orang tua menunjukkan bahwa secara keseluruhan 20 siswi (57,1%) kelas IV, V, dan VI mendapat dukungan sosial orang tua.
2. Hasil penelitian dari variabel kesiapan menghadapi *menarche* menunjukkan bahwa secara keseluruhan 25 siswi (71,4%) kelas IV, V, dan VI siap menghadapi *menarche*.

3. Ada hubungan yang signifikan antara dukungan sosial orang tua dengan kesiapan menghadapi *menarche* pada anak usia sekolah di SDN Baginda 2 dengan *p-value* = 0,001.

## REFERENSI

- Cahyani, F. (2019). *Hubungan Dukungan Orang Tua Dengan Kesiapan Remaja Putri Menghadapi Menstruasi Pertama (Menarche) Pada Siswi Sd Negeri ...* <http://repository2.unw.ac.id/id/eprint/312>
- Gunandar, M. S., & Utami, M. S. (2019). Hubungan antara Dukungan Sosial Orang Tua dengan Penyesuaian Diri Mahasiswa Baru yang Merantau. *Gajah Mada Journal of Psychology (GamaJoP)*, 3(2), 98. <https://doi.org/10.22146/gamajop.43441>
- Hidayah, N., & Palila, S. (2018). Kesiapan Menghadapi Menarche pada Remaja Putri Prapubertas Ditinjau dari Kelekatan Aman Anak dan Ibu. *Psymphatic: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 5(1), 107–114. <https://doi.org/10.15575/psy.v5i1.2021>
- Mahmudah, N., & Daryanti, M. S. (2021). *Kesiapan dalam menghadapi menarche pada siswi sekolah*. 6(1), 72–78.
- Ningrum, M. A. C., & Indriyanti, D. R. (2018). the Influence of Knowledge, Attitude, Family Support and Peer Support on the Behavior of Female Teenage Menstrual Hygiene. *Public Health Perspective Journal*, 3(2), 99–107.
- Permatasari, R. D. (2020). *Hubungan Antara Dukungan Sosial Keluarga dengan Penerimaan Individu Remaja yang Mengalami Menarche*. 10(2), 93–102.
- Prasetyo, M. G. (2016). *Hubungan dukungan orang tua dengan kesiapan anak remaja putri menghadapi menarche di sd negeri dukuh 01 mojolaban sukoharjo naskah publikasi*. 1–14.
- Rachmawati, A. N., & Oktaviani, A. R. (2017). Peran Orangtua Dalam Mempersiapkan Remaja Putri Menghadapi Menarche Di Kelurahan Kadirejo Kecamatan Karangnom Kabupaten Klaten. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 170–176. <https://doi.org/10.34035/jk.v8i2.238>
- Rif'ati, M. I., Arumsari, A., Fajriani, N., Maghfiroh, V. S., Abidi, A. F., Chusairi, A., & Hadi, C. (2018). Konsep Dukungan Sosial dalam Keluarga. *Jurnal Penelitian: Fakultas Psikologi Universitas Airlangga Surabaya*, 118–212.
- Septianingrum, Y., & Wardani, E. M. (2018). Pendidikan Kesehatan tentang Menarche pada Santri di Yayasan Nurul- Haqq Sidoarjo. *Prodi SI Keperawatan FKK UNUSA*.
- Setyawati, A., Widiasih, R., E, E., & Maryati, I. (2019). a Literature Review: Urban Teenagers' Readiness To Improve the Quality of Life Toward the Menarche. *Journal of Maternity Care and Reproductive Health*, 2(2), 187–194. <https://doi.org/10.36780/jmcrh.v2i2.85>
- Siregar, D. S. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga tentang Menstruasi dengan Kesiapan Remaja Putri Menghadapi Menarche di SMP Swasta Nurul Ilmi Padangsidempuan. *Universitas Sumatera Utara*, 80. <http://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/4616>

# HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN KEBERHASILAN *TOILET TRAINING* PADA ANAK USIA 1 – 3 TAHUN

Mona Yulianti\*<sup>1</sup>, Halimah Mulyawati<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sebelas April Sumedang

<sup>2</sup>Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sebelas April Sumedang

E-mail: [yuliantimona@gmail.com](mailto:yuliantimona@gmail.com)

## Article Info

### Article history:

Received Nov 12, 2022

Revised Nov 20, 2022

Accepted Nov 26, 2022

### Keywords:

Pengetahuan  
Keberhasilan  
Toilet Training

## ABSTRACT

*Toilet training* adalah suatu proses pengajaran serta usaha melatih kemampuan anak untuk mengontrol buang air kecil (BAK) dan buang air besar (BAB) secara benar dan teratur. Faktor yang mempengaruhi keberhasilan *toilet training* adalah pendidikan, pengetahuan dan sikap ibu. 2 ibu mengatakan bahwa anaknya masih sulit untuk buang air kecil dan buang air besar dengan baik dan benar. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang *toilet training* dengan keberhasilan *toilet training* pada anak usia 1-3 Tahun (*toddler*) di posyandu desa Baginda tahun 2022. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan rancangan *cross sectional* yang melibatkan 35 responden yaitu ibu yang memiliki anak usia 1-3 tahun. Menggunakan alat ukur kuesioner, yang diambil dengan teknik total sampling. Data dianalisa dengan univariat dan bivariat, penelitian ini menggunakan analisa *uji chi square*. Hasil penelitian sebagian besar menunjukkan bahwa sebanyak 27 ibu (77,1%) berpengetahuan baik, 6 ibu (17,2%) berpengetahuan cukup, dan 2 ibu (5,7%) berpengetahuan kurang. Sedangkan keberhasilan *toilet training* berjumlah 32 orang (91,4%) berhasil, 3 orang (8,6%) tidak berhasil. Hasil statistik bivariat *uji chi square* diperoleh hasil dengan *p-value* 0,000 ( $p < 0,05$ ). Terdapat hubungan yang signifikan antara Pengetahuan ibu dengan keberhasilan *toilet training*. Bagi petugas kesehatan diharapkan lebih memperhatikan untuk mengadakan penyuluhan mengenai *toilet training* kepada masyarakat, sehingga pengetahuan masyarakat lebih meningkat mengenai *toilet training*.



Copyright © 2022 JIKSA. All rights reserved.

## Corresponding Author:

Mona Yulianti  
Program Studi Ilmu Keperawatan  
Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sebelas April  
Jalan Cipadung No. 54 Sumedang Utara  
Email: [yuliantimona@gmail.com](mailto:yuliantimona@gmail.com)

## 1. PENDAHULUAN

Menurut World Health Organization (WHO), Anak adalah dihitung sejak seseorang di dalam kandungan sampai dengan usia 19 tahun. Sedangkan menurut Undang - undang RI No. 23 Tahun 2002 pasal 1 ayat 1 tentang perlindungan anak, Anak adalah seseorang yang belum berusia 18 tahun, termasuk juga yang masih di dalam kandungan. Masa paling penting dari tumbuh kembang anak adalah masa balita. Pada masa balita terjadi pertumbuhan dasar yang akan menentukan perkembangan anak selanjutnya. Masa balita adalah masa yang sangat peka terhadap lingkungannya, jadi harus dipastikan anak mengalami perkembangan yang sesuai. Usia *toddler* merupakan anak yang berada antara rentang usia 12 – 36 bulan (Soetjiningsih dan Ranuh, 2013 ).

*Toilet training* adalah suatu proses pengajaran serta usaha melatih kemampuan anak untuk mengontrol buang air kecil (BAK) dan buang air besar (BAB) secara benar dan teratur. Melalui toilet training anak akan

belajar bagaimana mereka mengendalikan keinginan untuk buang air kecil dan selanjutnya mereka menjadi terbiasa menggunakan toilet secara mandiri. Pada saat latihan buang air kecil dan buang air besar anak akan membutuhkan persiapan baik secara fisik, psikologis, maupun secara intelektual (Casnuri dan Indrawati, 2017). *Toilet training* perlu diperkenalkan secara dini untuk menanamkan kebiasaan baik pada anak terutama mengenai kebersihan diri. Apabila waktu pelaksanaan toilet training tidak tepat, maka akan terjadi kesulitan pada perkembangan kemampuan anak. Yang mana dampak yang paling umum dalam kegagalan *toilet training* seperti adanya perlakuan atau aturan yang ketat bagi orangtua kepada anaknya yang dapat mengganggu kepribadian anak atau cenderung bersifat retentive dimana anak cenderung bersikap keras kepala bahkan kikir (Warlenda dan Sari, 2016).

Orang tua merupakan sosok utama yang membentuk anak. Peran orang tua, terutama ibu, sangat penting dalam mencukupi kebutuhan nutrisi, serta menstimulasi dan memantau tumbuh kembang anak setiap harinya. Anak dapat tumbuh dengan sehat, dan kemampuannya berkembang dengan baik, tak terlepas dari peranannya.. Berdasarkan hasil wawancara dan survei awal dengan ketua kader Posyandu Desa Baginda pada tanggal 13 April 2022, terdapat 14 anak usia 1 tahun, 10 anak usia 2 tahun, 11 anak usia 3 tahun dengan total anak 35 orang. Peneliti juga mewawancarai ibu yang memiliki anak usia 1- 3 tahun (*toddler*), berpendapat bahwa *toilet training* itu perlu diterapkan sejak dini. Akan tetapi penerapan pada anak sangat sulit diatur dan kadang membuat ibu sedikit kesal pada anak, sehingga ibu bosan dan menuruti kemauan anaknya, dan ibu mengikuti perkembangan anak sesuai usia, sehingga *toilet training* terkadang diabaikan. 2 ibu mengatakan bahwa anaknya masih sulit untuk buang air kecil dan buang air besar dengan baik dan benar. Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan ibu tentang *toilet training* dengan keberhasilan *toilet training* pada anak usia 1-3 Tahun (*toddler*) di Posyandu Desa Baginda tahun 2022.

## 2. METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan rancangan *cross sectional* yang melibatkan 35 responden yaitu ibu yang memiliki anak usia 1-3 tahun. Menggunakan alat ukur kuesioner, yang diambil dengan teknik total sampling. Data dianalisa dengan univariat dan bivariat, penelitian ini menggunakan analisa *uji chi square*.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 3.1. Hasil

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Dan Presentase Pengetahuan Ibu Tentang Toilet Training (n=35)**

Variabel	Frekuensi	Persentase
Pengetahuan		
1. Baik	27	77,1
2. Cukup	6	17,2
3. Kurang	2	5,7
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100 %</b>

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar berpengetahuan baik yaitu sebanyak 27 ibu (77,1%).

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Dan Presentase Keberhasilan Toilet Training Pada Anak Usia 1-3 Tahun (Toddler) Di Posyandu Desa Baginda Tahun 2022 (n=35)**

Variabel	Frekuensi	Persentase
Keberhasilan <i>Toilet Training</i> pada anak usia 1-3 tahun ( <i>toddler</i> )		
1. Berhasil	32	91,4
2. Tidak berhasil	3	8,6
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100%</b>

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar berhasil yaitu 32 orang (91,4%).

**Tabel 3. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Toilet Training Dengan Keberhasilan Toilet Training Pada Anak Usia 1-3 Tahun (Toddler) Di Posyandu Desa Baginda Tahun 2022 (n=35)**

Variabel	Keberhasilan Toilet Training		Total	P-value
	Tidak Berhasil	Berhasil		
Pengetahuan Ibu	Kurang	0	2	0,000
	Cukup	5	6	

	Baik	0	27	27
Total		3	32	35

Berdasarkan tabel diatas diperoleh hasil analisis chi square dengan  $p$ -value 0,000 ( $p < 0,05$ ). Maka dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara Pengetahuan ibu tentang toilet training dengan keberhasilan *toilet training* pada anak usia 1-3 tahun (*toddler*) di posyandu desa Baginda tahun 2022.

### 3.2. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang *toilet training* sebanyak 27 orang (77,1%) berpengetahuan baik, 6 orang (17,2%) berpengetahuan cukup, 2 orang (5,7%) berpengetahuan kurang. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Chalil (2017), ibu memiliki pengetahuan tentang *toilet training* di posyandu mandiri Murangan Triharjo Sleman Yogyakarta sebagian besar adalah baik (51,4%). Hasil Penelitian lain menurut Heryanto (2015) mengatakan hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan ibu dengan *toilet training* (53,2%), di kelurahan Putat Purwodadi. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu tentang *toilet training* adalah sebagian besar ibu telah memperoleh informasi tentang toilet training dari media televisi. Menurut Erfandi (2009), dalam Chalil (2017), sebagian pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh mata telinga. Jadi dengan mendengar dan melihat sesuatu manusia akan memperoleh informasi. Adanya suatu informasi mengenai hal dalam memberikan landasan kognitif baru terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa keberhasilan *toilet training* sebanyak 32 orang (91,4%) berhasil, dan 3 orang (8,6%) tidak berhasil. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Dewi (2016), keberhasilan *toilet training* pada anak sebagian besar adalah berhasil sebanyak 41 orang (65,1%). Hasil Penelitian lain menurut Irawan (2012) Keberhasilan *Toilet Training* pada anak sebagian besar adalah berhasil dengan jumlah sampel yaitu sebanyak 63 orang. Keberhasilan *Toilet Training* adalah respons yang ditunjukkan seorang anak dalam menunjukkan kemampuannya setelah melewati fase toilet training. Keberhasilan *toilet training* bisa dilihat pada akhir usia 3 tahun. Pada usia ini, dibutuhkan kemampuan fisik yaitu kemampuan untuk berjalan dan menahan urgensi BAB atau BAK, dan kemampuan emosional, yaitu keinginan untuk BAB atau BAK pada tempatnya..

Hasil penelitian hubungan pengetahuan ibu tentang *toilet training* dengan keberhasilan *toilet training* pada anak usia 1-3 tahun (*toddler*) dengan  $p$ -value 0,000 ( $p < 0,05$ ). Maka dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara Pengetahuan ibu tentang toilet training dengan keberhasilan *toilet training* pada anak usia 1-3 tahun (*toddler*) di posyandu desa Baginda tahun 2022. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Dewi (2016) yang menemukan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang *toilet training* dengan keberhasilan *toilet training* dengan hasil uji 0,005.. Faktor yang mendukung Keberhasilan *Toilet Training* yaitu : Tersedianya Toilet, Pakaian untuk pengajaran penggunaan toilet, Komunikasi. Faktor Orang tua dalam keberhasilan *toilet training* menurut Murhadi, dkk (2015) yaitu yang berpengaruh adalah faktor ibu ( Pengetahuan, Pendidikan, Sikap).

### 4. KESIMPULAN

1. Pengetahuan ibu tentang *toilet training* di posyandu desa Baginda tahun 2022 sebagian besar berpengetahuan baik sebanyak 27 orang (77,1%).
2. Keberhasilan *toilet training* pada anak usia 1-3 tahun (*toddler*) di posyandu desa Baginda tahun 2022 sebagian besar adalah berhasil 32 orang (91,4%).
3. Adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang *toilet training* dengan keberhasilan *toilet training* pada anak usia 1-3 tahun (*toddler*) di posyandu desa Baginda tahun 2022 dengan nilai  $p$  adalah 0,000 yang berarti nilai  $p$  value  $< 0,05$ .

### REFERENSI

- Batuatas, R. (2012). Pengaruh Peran Ibu dengan Keberhasilan toilet training pada anak usia toddler di playgroup Tarbiyatush Shiblyan Mojoanyar Mojokerto. *Jurnal Hospital Majapahit*, 70-82.
- Cahyaningsih. (2017). *Pertumbuhan Perkembangan Anak dan Remaja*. Jakarta: Trans Info Media.
- Chalil, S. S. (2017). *Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Toilet Training dengan Kebiasaan Penggunaan Diapers pada Anak Toddler 1-3 Tahun di Sleman Yogyakarta*. Yogyakarta: STIKes Jendral Achmad Yani Yogyakarta.
- Dewi, E. K. (2016). *Hubungan Antara Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu dengan Keberhasilan Toilet Training Pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Segiri Kelurahan Dadimulya Samarinda*. Samarinda.

- Heryanto. (2015). *Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Toilet Training dengan Pemakaian Diapers* . Purwodadi.
- Heryanto, d. (2013). *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Toilet*. Semarang.
- Istianah, I. F. (2014). Pengetahuan Ibu Meningkatkan Kemampuan "Toilet Training" Anak. *Jurnal Keperawatan Anak*, 28-33.
- Kiki. (2017). *Hubungan Perilaku Ibu Dengan Kemampuan Toilet Training Pada Anak Usia Toddler Di Dusun Krajan, Jember*. Jember.
- Lase, L. C. (2018). *Hubungan pengetahuan ibu tentang toilet training dengan kebiasaan pemakaian diapers pada anak usia toddler di PAUD bintang emas Deli Serdang*. Deli Serdang: Politeknik Kesehatan Medan.
- Lestari. (2015). *kumpulan teori untuk kajian penelitian pustaka*. yogyakarta: Nuha Medika.
- Lutviah. (2017). *hubungan perilaku orangtua terhadap kemampuan Toilet training pada anak usia toddler* . Jombang: stikes insan cendekia medika.
- Muhammad Khoiruzzadi, N. F. (2019). Pembelajaran Toilet Training Dalam Melatih Kemandirian Anak. *JECED*, 142-154.
- Rizki, S. I. (2012). Kesiapan anak dan keberhasilan toilet training di paud dan tk banda aceh. *Idea Nursing Journal*, -.
- Saferatul khai, O. H. (2021). Gambaran kesiapan toilet training pada anak usia toddler. *jurnal ilmu keperawatan*.
- Septiari. (2017). *Perkembangan Psikologis Anak*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Septiari, B. (2017). *Mencetak Balita Cerdas dan Pola Asuh Orang Tua*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sisilia Indriasari W, M. E. (2018). Kesiapan toilet training pada anak usia 18-24 bulan. *Adi Husada Nursing Journal*.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: CV. Alfabeta.
- Syahid. (2014). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Toilet Training dengan penerapan toilet training pada anak usia toddler di kelurahan Mijen*. Semarang.
- Warlendah. (2016). *Pengetahuan ibu berhubungan dengan pelaksanaan toilet training pada anak usia 3-5 tahun di PAUD Islam Cerliana kota Pekan Baru*. Pekan Baru.
- Widiawati, S. M. (2020). Pelaksanaan toilet training anak di pendidikan anak usia dini. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 1-6.

## HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KESEMBUHAN PASIEN COVID-19

Burdahyat\*<sup>1</sup>, Fikri Sultan Nafis<sup>2</sup>, Yanto Rohyadi<sup>3</sup>

<sup>1,3</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sebelas April

<sup>2</sup>Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sebelas April

Email : [burdahyat@unsap.ac.id](mailto:burdahyat@unsap.ac.id)

### Article Info

#### Article history:

Received Okt 12, 2022

Revised Nov 20, 2022

Accepted Nov 26, 2022

#### Keywords:

Dukungan Keluarga;

Kesembuhan Pasien;

COVID-19

### ABSTRAK

Corona virus merupakan *virus single stranded*. Ribonukleat acid (RNA) yang berasal dari kelompok *Coronaviridae*. Covid-19 merupakan penyakit menular dimana penyebabnya *SARS-CoV-2*. *SARS-CoV-2* merupakan coronavirus yang baru diidentifikasi pada manusia yang sebelumnya tidak ada. Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang tidak dapat diabaikan, karena dukungan keluarga merupakan salah satu dari faktor yang cukup berarti dan sebagai faktor penguat yang mempengaruhi kesembuhan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kesembuhan Pasien Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Darmaraja Sumedang. Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif korelatif *cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 76 responden. Dukungan Keluarga mendukung sebanyak 54 responden (71,1%), dukungan keluarga tidak mendukung 22 responden (29,9%). Kesembuhan sembuh 59 responden (77,6%), tidak sembuh 17responden (22,4%). Hasil uji statistik *Chi-square Test* hubungan dukungan keluarga dengan kesembuhan pasien Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Darmaraja Sumedang Tahun 2022 dengan nilai P value = 0.000 (p value < 0.05). Ada hubungan dukungan keluarga dengan kesembuhan Pasien Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Darmaraja Sumedang Tahun 2022. Untuk pelayanan kesehatan untuk senantiasa memberikan penyuluhan kepada keluarga Pasien Covid-19 bagaimana cara memberikan dukungan terhadap kesembuhan Pasien Covid-19.



Copyright © 2022 JIKSA. All rights reserved.

### Corresponding Author:

Burdahyat,  
Program Studi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Sebelas April  
Jalan Cipadung No 54 Kota Kaler  
Email: [burdahyat@unsap.ac.id](mailto:burdahyat@unsap.ac.id)

## 1. PENDAHULUAN

Corona virus merupakan *virus single stranded*. RNA (ribonukleat acid) yang berasal dari kelompok *Coronaviridae*. Dinamakan Coronavirus karena permukaannya yang berbentuk seperti mahkota (*crown/corona*). Virus lain yang termasuk dalam kelompok yang serupa adalah virus yang menyebabkan *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS-CoV) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS-CoV) beberapa tahun silam (Kemenkes, 2020).

Virus COVID-19 di sudah sangat banyak menginfeksi manusia, baik anak anak maupun lansia. Data yang tercatat di Dunia sampai dengan tanggal 21 Desember 2020 adalah 77.133.709 kasus terkonfirmasi. Dan pada minggu ke 51 (14-20 Desember 2020) Asia Tenggara mempunyai peningkatan sebesar 2,1%, atau sekitar 11.621.963 terkonfirmasi sedangkan di Indonesia 671.778 kasus terkonfirmasi. Peningkatan kasus ini

adalah paling kecil dibandingkan 5 benua lainnya, wilayah Eropa sebanyak 7,7%, Amerika 7,6%, Afrika 5,9%, Western Pacific 5%, dan wilayah Mediterania sebanyak 3,8%. Peningkatan jumlah kasus berlangsung cukup cepat, dan menyebar ke berbagai Negara dalam waktu singkat. Sampai dengan tanggal 9 Desember 2021, WHO melaporkan 1.184.226 kasus konfirmasi dengan 545.481 kematian di seluruh Dunia (*Case Fatality Rate/CFR* 4,6%). Indonesia melaporkan kasus pertama pada tanggal 9 Desember 2021. Kasus meningkat dan menyebar dengan cepat di seluruh wilayah Indonesia. Pada tanggal 9 Desember 2021 Kementerian Kesehatan melaporkan 70.736 kasus konfirmasi Covid-19 dengan 3.417 kasus meninggal (Kemenkes, 2021).

Situasi Covid-19 di tingkat Global maupun Nasional masih dalam resiko sangat tinggi, Dunia dihadapkan pada kenyataan untuk mempersiapkan diri hidup berdampingan dengan Covid-19. Menyadari kemampuannya menyebar dalam ini menular melalui Manusia ke Manusia. Organisasi Kesehatan Dunia menetapkannya sebagai Keadaan Darurat Kesehatan Publik Tingkat Internasional pada 31 Januari 2021 (Kemenkes, 2021). Menurut (pikobar.jabarprov.go.id 2021) pada tanggal 15 Desember 2021 Satgas Covid-19 Indonesia melaporkan data 629.429 orang terkonfirmasi positif, 516.656 orang dinyatakan sembuh dan 19.111 orang terkonfirmasi meninggal dunia. Sedangkan di Jawa Barat jumlah kasus infeksi virus telah mencapai 1.105.819 orang, yang meninggal karena Covid-19 sebanyak 15.780 orang, dan 1.408 masih sakit (positif aktif), serta 1.088.631 orang dinyatakan sembuh. Melihat data dari (Satgas Covid-19 Kab. Sumedang) di Kabupaten Sumedang sampai bulan April 2022 yang terinfeksi virus corona di seluruh Kabupaten Sumedang telah mencapai 13.289 kasus, kemudian yang meninggal akibat Covid-19 sebanyak 173 orang, dan 0 positif aktif, serta 13.116 orang dinyatakan sembuh. Sebaran di seluruh Kecamatan sekabupaten Sumedang Kecamatan Darmaraja termasuk 10 terbesar di Kabupaten Sumedang. Data pasien covid-19 yang terkonfirmasi 3 bulan terakhir di wilayah kerja Puskesmas Darmaraja pada bulan Februari 39 kasus, Maret 36 kasus, April 1 kasus, sedangkan data angka kesembuhan Pada Pasien covid-19 Februari 39 kasus, Maret 33 kasus, April 1 kasus dan kasus kematian hanya pada bulan Maret ada 3 orang.

Menurut Masyur (2020) Keluarga merupakan bagian terkecil yang didalamnya terdapat interaksi antar anggota keluarga. Keluarga dapat menimbulkan, mencegah, mengabaikan atau memperbaiki masalah kesehatan yang mempunyai peran utama dalam memelihara kesehatan seluruh anggota keluarganya. Adanya ikatan emosional yang alami, langsung dan sering mendalam dalam dinamika hubungan solidaritas, yang mana dalam keadaan normal terdapat rasa saling ketergantungan, saling membutuhkan dan saling membela dalam keluarga. Keluarga dibangun dari individu yang mempunyai keunikan psikologis, sehingga membangun keluarga tidak cukup dengan menggunakan pendekatan teknis, namun juga pendekatan psikologis. Menurut Andriyanto (2020) saat masa pandemi Covid-19, keluarga memiliki peran yang sangat berarti bagi anggotanya yang terinfeksi. Salah satunya dengan memberikan dukungan dari keluarga yang terpapar Covid-19. Menurut psikolog klinis anak dari Universitas Indonesia (UI) Sutardio, dukungan pengasuhan, kasih sayang, dan semangat adalah dukungan paling penting. Menurut penelitian Ade (2020) hormon-hormon positif dalam tubuh manusia akan muncul ketika orang tersebut bersentuhan dengan orang kesayangannya. Namun, riset terbaru menemukan bahwa hormon-hormon positif tersebut dapat muncul tidak hanya karena sentuhan melainkan dengan suara pun bisa meningkatkan hormon positif. Jadi kita bisa dorong anggota keluarga untuk rutin menelepon salah satu anggota yang menjadi pasien Covid-19.

Dalam melakukan pengobatan, keluarga dapat menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam program kesembuhan Pasien Covid-19. Bimbingan penyuluh dan dorongan secara terus-menerus biasanya diperlukan agar Pasien yang terkonfirmasi Covid-19 mampu melaksanakan rencana yang diterima untuk bertahan hidup dengan Covid-19 dan mematuhi aturan pengobatannya. Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang tidak dapat diabaikan begitu saja, karena dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang memiliki kontribusi yang cukup berarti dan sebagai faktor penguat yang mempengaruhi kesembuhan pasien. Dengan adanya dukungan keluarga kepada anggota keluarga yang terkonfirmasi Covid-19, diharapkan dapat menekan angka kejadian Covid-19 yang mengakibatkan bertambahnya prevalensi di Indonesia khususnya di wilayah kerja Puskesmas Darmaraja. Berdasarkan uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa untuk tercapainya kesembuhan dalam pengobatan Covid-19 diperlukan suatu faktor yang dapat mempengaruhi penderita salah satunya bentuk dukungan keluarga. Sehingga penulis tertarik untuk melakukan sebuah penelitian tentang Hubungan Dukungan Keluarga Dengan kesembuhan Pasien Covid-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Darmaraja Sumedang Tahun 2022.

## 2. METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif korelatif karena bersifat menggambarkan keadaan variabel dependen dan variabel independennya, serta menganalisis sejauh mana hubungan yang terjadi melalui analisis data *cross sectional*, dengan cara pengumpulan data – datanya dilakukan dalam waktu yang

bersamaan (Arikunto, 2006), menghubungkan dukungan keluarga dengan kesembuhan Pasien Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Darmaraja Sumedang tahun 2022. Populasi penelitian ini adalah keluarga pasien dengan anggota keluarga yang menderita Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Darmaraja Sumedang Tahun 2022 periode Februari – April adalah sejumlah 76 orang. Dalam penelitian ini menggunakan metode total sampling untuk menentukan sampelnya yaitu sebanyak 76 yang dinyatakan positif Covid-19 dan terdaftar pada bulan Februari sampai dengan April 2022 di Puskesmas Darmaraja. Data dianalisis dengan menggunakan uji *chi square* dengan tabel kontingensi 2 x 2 pada tingkat kepercayaan 5 % (0,05).

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 3.1. Hasil

Hasil analisa univariat ini akan ditampilkan distribusi frekuensi dari masing-masing variabel, baik variabel dukungan keluarga maupun variabel dependen kesembuhan pasien COVID-19. Adapun hasil data analisis univariat dideskripsikan sebagai berikut :

**Tabel 1**  
**Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga**

Dukungan keluarga	Frekuensi	Presentasi (%)
Mendukung	54	71.1
Tidak mendukung	22	29.9
Total	76	100

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi dukungan keluarga dengan kesembuhan pasien COVID-19. Dapat penulis simpulkan bahwa gambaran dukungan keluarga dengan kesembuhan pasien Covid-19 sebanyak 71.1 % yang artinya sebagian besar keluarga mendukung kepada pasien kesembuhan pasien COVID-19.

**Tabel 2**  
**Distribusi Kesembuhan Pasien Covid-19**

Kesembuhan pasien	Frekuensi	Presentasi (%)
Sembuh	59	77,6
Tidak sembuh	17	22,4
Total	76	100

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi kesembuhan pasien Covid-19. Dapat peneliti simpulkan bahwa gambaran kesembuhan pasien Covid-19 sebanyak 77,6 % yang artinya sebagian besar pasien kesembuhan pasien Covid-19.

**Tabel 3**  
**Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kesembuhan Pasien Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Darmaraja tahun 2022**

Dukungan Keluarga	Kesembuhan		Total	p-value
	Sembuh	Tidak Sembuh		
	f	f	f	
Mendukung	54	1	55	0.000
Tidak mendukung	6	16	22	
<b>Jumlah</b>	<b>59</b>	<b>17</b>	<b>76</b>	

Berdasarkan tabel 3 diatas dapat dilihat bahwa sebanyak 54 keluarga mendukung dalam kesembuhan pasien covid-19 dan keluarga yang tidak mendukung terdapat 6 keluarga. Berdasarkan hasil uji statistik Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kesembuhan Pasien Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Darmaraja tahun 2022 didapatkan nilai P value = 0.000 < nilai alpha 0.05 maka dapat diartikan ada Hubungan

Dukungan Keluarga dengan Kesembuhan Pasien Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Darmaraja tahun 2022.

### 3.2. Pembahasan

Berdasarkan data yang ditunjukkan pada tabel 1 bahwa sebagian besar keluarga mendukung kesembuhan pasien Covid-19 sebanyak 54 orang (55%). Dukungan keluarga dapat mempengaruhi kenyamanan seseorang dimana seseorang tersebut merasa diperhatikan atau merasa dipedulikan dan dihargai apabila seseorang itu melakukan hal positif seperti kesembuhan pasien Covid-19.

Hidayat (2018). Dukungan keluarga juga dapat memberikan nasihat atau sekedar informasi yang dapat membantu seseorang untuk lebih giat atau lebih termotivasi untuk melakukan suatu kegiatan. Dukungan keluarga adalah dukungan yang terdiri dari informasi atau nasihat verbal atau nonverbal, bantuan nyata atau bantuan tindakan oleh keakraban sosial atau didapat karena kehadiran orang yang mendukung serta hal ini mempunyai manfaat emosional atau efek perilaku penerima selain itu penerima merasa dipedulikan, dihargai atau dicintai. Menurut penulis melihat dari data dukungan keluarga hampir seluruh keluarga mendukung akan pentingnya kesembuhan pasien Covid-19 dan itu akan lebih mudah untuk memotivasi, memberikan dorongan atau informasi terhadap anggota keluarganya yang menderitanya Covid-19 untuk kesembuhan.

Berdasarkan data yang ditunjukkan pada tabel 2 bahwa sebagian besar pasien Covid-19 dinyatakan sembuh sebanyak 59 orang (77,6%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien Covid-19 sembuh. Keadaan ini juga didukung adanya dukungan keluarga selalu mengingatkan pasien Covid-19 dalam jadwal minum obat dan istirahat, keluarga selalu mengingatkan pasien Covid-19 untuk minum obat, berperilaku hidup sehat, banyak istirahat. Hasil uji statistik dengan menggunakan metode *Chi-Square* dengan taraf signifikansi 5% (0,05) didapat bahwa nilai *P-Value* sebesar 0,000 artinya  $< 0,05$  sehingga  $H_0$  ditolak, hal ini terbukti bahwa ada Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kesembuhan Pasien Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Darmaraja tahun 2022. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Friedman dkk, 2013 bahwa salah satu tugas keluarga yaitu Memberikan keperawatan kepada anggotanya yang sakit atau yang tidak dapat membantu dirinya sendiri karena cacat atau usianya yang terlalu muda. Perawatan ini dapat dilakukan di rumah apabila keluarga memiliki kemampuan melakukan tindakan untuk pertolongan pertama atau ke pelayanan kesehatan untuk memperoleh tindakan lanjutan agar masalah yang lebih parah tidak terjadi. Menurut Friedman (2013) Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan.

Dalam hal ini dukungan keluarga terdiri dari dukungan informasional, instrumental, emosional dan penghargaan. Dukungan Informasi keluarga ini dimaksudkan agar informasi dapat digunakan untuk mengatasi masalah pribadi maupun masalah lain. Informasi ini mencakup pemberian nasehat, pengarahan, saran- saran, dan keterangan yang dibutuhkan oleh pasien Covid-19 tersebut. Bisa dari keluarga itu sendiri dan petugas kesehatan (Sumardjo, 2017). Dari hasil penelitian sebagian besar anggota keluarga yang memberitahukan keadaan pasien saat ini, terapi obatnya seperti apa hal ini sesuai dengan teori bahwa dukungan informasi ini sangat baik untuk kesembuhan pasien karena didalam nya terdapat nasihat – nasihat dari dokter yang memeriksa oleh karena itu sangat penting untuk disampaikan kepada pasien tersebut. Dukungan Instrumental adalah dukungan berupa bantuan langsung seperti ketika orang lain memberikan bantuan tenaga atau pikiran atau membantu mengeluarkan dari stress pada pasien Covid-19 (Sumardjo, 2018). Pasien Covid-19 membutuhkan empati dari orang lain khususnya dari keluarga. Bila mana dapat mempercayai, menghargai, dan mengerti dirinya lebih baik. Pasien Covid-19 akan menjadi lebih terbuka terhadap aspek – aspek baru dalam pengalamannya hidupnya. Karena keluarga adalah sebuah tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta dapat membantu kesembuhan (Sumardjo, 2018). Sebagian besar keluarga pasien Covid-19 mengingatkan minum obat secara teratur, berperilaku hidup sehat dan beristirahat yang cukup merupakan salah satu bentuk dukungan emosional yang diberikan keluarga kepada pasien (Niven, 2018). Penilaian atau penghargaan keluarga adalah suatu penilaian atau penghargaan positif dari keluarga atas usaha – usaha yang dilakukan oleh pasien agar dapat memberikan motivasi kepada pasien untuk bisa lebih baik lagi. ( Sumardjo, 2019 ). Menurut Nursalam (2018) dukungan ini berupa pemberian nasehat dengan mengingatkan individu untuk menjalankan pengobatan atau perawatan yang telah direkomendasikan oleh petugas kesehatan (tentang pola makan sehari-hari, aktivitas fisik atau latihan jasmani, minum obat, dan kontrol) mengingatkan tentang perilaku yang memperburuk penyakit individu serta memberikan penjelasan mengenai hal pemeriksaan dan pengobatan dari dokter yang merawat ataupun menjelaskan hal-hal yang tidak jelas tentang penyakit yang diderita individu.

Dukungan keluarga merupakan dukungan yang terus – menerus karena dapat mengontrol lebih intens, disamping itu keluarga juga merupakan komponen yang paling dekat dengan penderita sehingga hubungan saling percaya akan terjadi dan sikap terhadap pengobatan dapat dirubah atau dipengaruhi. Dukungan tersebut berupa dorongan, motivasi, empati, ataupun bantuan yang dapat membuat individu merasa lebih tenang dan

aman dalam menjalani hidupnya. Hasil dari penelitian Agah Nugraha (2021) dengan judul Dukungan keluarga terhadap tingkat kesembuhan pasien Covid-19 di ruang isolasi Rumah Sakit Aminah 2021, menyatakan bahwa Ada hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat kesembuhan pasien Covid-19 di ruang isolasi Rumah Sakit Aminah Tangerang tahun 2021. Dengan nilai p value= 0,000 lebih kecil dari nilai 0.05. Sehingga penelitian ini dapat di simpulkan bahwa dukungan keluarga berperan dalam meningkatkan kepercayaan diri dan motivasi pasien untuk dapat segera sembuh dari penyakit Covid-19 yang di deritanya

#### 4. KESIMPULAN

Dari hasil penelitian, analisis data dan pembahasan, maka dapat disimpulkan :

- a. Gambaran Dukungan Keluarga dengan Kesembuhan Pasien Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Darmaraja Sumedang Tahun 2022 sebanyak 71.1 % yang artinya sebagian besar keluarga mendukung kepada pasien kesembuhan pasien Covid-19.
- b. Gambaran Kesembuhan Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Darmaraja Sumedang Tahun 2022 sebanyak 77,6 % yang artinya sebagian besar pasien kesembuhan pasien Covid-19.
- c. Ada Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kesembuhan Pasien Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Darmaraja Sumedang Tahun 2022 dengan nilai P value = 0. 000 < nilai alpha 0.05

#### DAFTAR PUSTAKA

- Aditama Depkes RI, ( 2019 ). *Dukungan Keluarga* . Jakarta Arikunto ( 2006 ). *Metodologi Penelitian*. Jakarta. CV. Alfabeta
- Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat, Kementerian Kesehatan, 2016
- <http://www.depkes.go.id/article/print/16100700005/peran-keluarga-dukung-kesehatan-jiwa-masyarakat.html> .  
Di akses 25 mei 2022
- Doremalen N, Bushmaker T, Morris DH, Holbrook MG, Gamble A, WilliamsonBN, et al. (2020). Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1. (2020). Diakses pada tanggal 21 Mei 2022. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32182409/>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. ( 2020 ). *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19)*. Di akses pada tanggal 25 Mei 2022 di <https://covid19.go.id/p/protokol/pedoman-pencegahan-dan-pengendalian-coronavirus-disease-COVID-19-revisi-ke-5>
- Laelatul B D, ( 2019 ). *Metodologi Ilmu – Ilmu Kesehatan*. Jakarta. PT MultazamLestari, Sri. ( 2018 ). *Psikologi Keluarga: Penanaman Nilai dan Penanganan Konflik dalam Keluarga*. Jakarta: Prenada Media Group Notoatmojo, S. ( 2005 ). *Promosi kesehatan teori dan aplikasinya*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. ( 2012 ). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Rudiana, Diki. ( 2020 ) . *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Situraja Kabupaten Sumedang 2020*
- Satuan Petugas Covid-19 Indonesia. (2021). *Update Infografis Percepatan Penanganan Covid-19 di Indonesia*
- Satuan Petugas Covid-19 Sumedang. (2022). *Update Informasi Covid-19 Kabupaten Sumedang*
- Suwardiman D, ( 2020 ). *Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Beban Keluarga untk mengikuti Regimen Teurapetik pada Klien Halusinasi di RSUD Serang Tahun 2011*. Disertai untuk memperoleh gelar doktor dalam ilmu Keperawatan. Universitas Indonesia.
- Puskesmas Darmaraja. *Data bulanan jumlah pasien covid-19 tahun 2022*.
- World Health Organization. ( 2020 ). Weekly Operational Update on Covid-19.
- World Health Organization (WHO), health emergencies programme, 1-12*

## HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN KEKAMBUHAN PASIEN GANGGUAN JIWA

Uu Sunarya\*<sup>1</sup>, Regita Camelia<sup>2</sup>, Cucum Suminar<sup>3</sup>

<sup>1,3</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sebelas April

<sup>2</sup>Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sebelas April

---

### Article Info

#### Article history:

Received Nov 12, 2022

Revised Nov 20, 2022

Accepted Nov 26, 2022

---

#### Keywords:

Dukungan sosial;  
Kekambuhan;  
Gangguan Jiwa

---

### ABSTRAK

Hasil data dari puskesmas Rancakalong terdapat 65 orang yang mengalami gangguan jiwa, dari banyaknya jumlah pasien yang mengalami gangguan jiwa, tetapi terdapat juga pasien gangguan jiwa yang mengalami kekambuhan. Stigma negatif yang diberikan masyarakat kepada pasien gangguan jiwa membuat pasien gangguan jiwa rentan mengalami gejala yang berulang. Dukungan sosial dari masyarakat adalah salah satu faktor yang dapat membantu menurunkan angka kekambuhan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana hubungan dukungan sosial dengan kekambuhan pasien gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Rancakalong. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan survei analitik *cross sectional*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 40 orang. Dengan teknik yang dipilih adalah pengambilan sampel acak sederhana (*Simple Random Sampling*). Dari hasil analisis univariat diketahui responden memberikan dukungan sosial dalam kategori baik. Dukungan emosional 57,5%, dukungan penghargaan 72,5%, dukungan instrumental 80,0%, dukungan informasional 55,0% dan kekambuhan pasien gangguan jiwa sebanyak 20%. Dari analisis bivariat terdapat hubungan yang bermakna (nilai *p-value* < 0,05) antara dukungan sosial dengan kekambuhan pasien gangguan jiwa. Dukungan emosional dengan nilai *p-value* 0,014 < 0,05, dukungan penghargaan dengan nilai *p-value* 0,001 < 0,05, dukungan instrumental dengan nilai *p-value* 0,000 < 0,05, dukungan informasional dengan nilai *p-value* 0,007 < 0,05. Ada hubungan bermakna antara dukungan sosial yang meliputi dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan informasi terhadap kekambuhan pasien gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Rancakalong tahun 2022.



Copyright © 2022 JIKSA. All rights reserved.

---

### Corresponding Author:

Uu Sunarya  
Program Studi Ilmu Keperawatan  
Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sebelas April  
Jalan Cipadung No. 54 Sumedang Utara  
Email: [uusunarya@unsap.ac.id](mailto:uusunarya@unsap.ac.id)

---

## 1. PENDAHULUAN

Pada era globalisasi masalah gangguan jiwa semakin meningkat, ini dipengaruhi oleh pola perilaku atau psikologis yang ditunjukkan oleh individu yang menyebabkan distress, disfungsi, dan menurunkan kualitas kehidupan. Hal ini mencerminkan disfungsi psikobiologis dan bukan akibat dari penyimpangan sosial atau konflik dengan masyarakat (Stuart, 2016)

Terkait dengan konsep sosial menurut Caplan dan Sas dalam Yosep (2014), seseorang akan mengalami gangguan jiwa atau penyimpangan perilaku apabila banyaknya faktor sosial dan faktor lingkungan yang akan memicu munculnya stress pada seseorang (social and environmental factors create stress, which cause anxiety and symptom). Gangguan jiwa merupakan suatu penyakit yang disebabkan karena adanya kekacauan pikiran, persepsi dan tingkah laku dimana individu tidak mampu menyesuaikan diri dengan diri sendiri, orang lain, masyarakat, dan lingkungan.

Gangguan jiwa termasuk ke dalam empat kategori masalah kesehatan utama yang terdiri dari penyakit degeneratif, kanker, gangguan jiwa dan kecelakaan. Gangguan jiwa cenderung mengalami peningkatan

seiring dengan dinamisnya kehidupan masyarakat, sebagai dampak kemampuan individu beradaptasi pada perubahan sosial yang berubah-ubah. Individu yang mengalami gangguan jiwa disebabkan oleh gangguan pada bio-psiko-sosial (Madalise, Bidjuni, & Wowiling, 2015)

Adapun alasan terjadinya gangguan jiwa pada seseorang apabila ego (akal) tidak berfungsi dalam mengontrol id (kehendak nafsu atau insting). Ketidakmampuan seseorang dalam menggunakan akalannya (ego) untuk mematuhi tata tertib, peraturan, norma, agama (super ego / das uber ich), akan mendorong terjadinya penyimpangan perilaku atau deviation of behavioral (Freud, Ericson dalam Yosef, 2014).

Kelainan jiwa seseorang bisa muncul akibat adanya ancaman. Ancaman tersebut menimbulkan kecemasan (anxiety), ansietas timbul dan dialami seseorang akibat adanya konflik saat berhubungan dengan orang lain (interpersonal) (Sullivan, Peplau dalam Yosep, 2014).

Gangguan jiwa merupakan salah satu dari empat masalah kesehatan utama di Negara-negara maju maupun berkembang, modern dan industri. Keempat masalah kesehatan utama adalah penyakit degenerative, kanker, gangguan jiwa dan kecelakaan. Meskipun gangguan jiwa tersebut tidak dianggap sebagai gangguan yang menyebabkan kematian secara langsung, namun beratnya gangguan tersebut dalam arti ketidaktahuan serta invaliditas baik secara individu maupun kelompok menghambat pembangunan, karena mereka tidak produktif dan efisien (Dadang Hawari, 2012).

Prevalensi gangguan jiwa di seluruh dunia menurut WHO, (World Health Organization) pada tahun 2019, terdapat 264 juta orang mengalami depresi, 45 juta orang menderita gangguan bipolar, 50 juta orang mengalami demensia, dan 20 juta orang jiwa mengalami skizofrenia .

Berdasarkan data yang diperoleh dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 prevalensi orang dengan gangguan kesehatan jiwa di Indonesia adalah 7 per mil rumah tangga, artinya per 1000 rumah tangga terdapat 7 rumah tangga yang memiliki keluarga menderita gangguan kesehatan jiwa atau sekitar 450.000 penderita. Gangguan jiwa terbanyak di DI Yogyakarta, Aceh, Sulawesi Selatan, Bali, dan Jawa Tengah. Proporsi rumah tangga yang pernah memasung gangguan jiwa berat 14,3%, terbanyak pada penduduk yang tinggal di perdesaan (18,2%), serta pada kelompok penduduk, dengan kuintil indeks kepemilikan terbawah (19,5%). Prevalensi gangguan mental emosional pada penduduk Indonesia 6,0%. Provinsi dengan prevalensi gangguan mental tertinggi adalah Sulawesi Tengah, Sulawesi Selatan, Jawa Barat, DI Yogyakarta, dan Nusa Tenggara Timur.

Prevalensi Kasus Orang Dengan Masalah Kejiwaan (ODKM) dan Orang Dengan Gangguan Kejiwaan (ODGJ) di Jawa Barat 0,14% dikali dengan jumlah penduduk Jawa Barat 49 juta, sekitar total 69 ribu. Jumlah kasus yang terdata tersebut keberadaannya tersebar dan hanya sekitar 10% yang mendapatkan pelayanan sosial maupun pelayanan kesehatan dari pusat pelayanan kesehatan yang ada di Jawa Barat (Jabarprov, 2019).

Kasus Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) tahun 2020 di kabupaten Sumedang, dari laporan puskesmas sebanyak 1528 orang (94,6%) dari jumlah kunjungan 5639 orang. Salah satu penyebab rendahnya cakupan adalah deteksi dini kasus orang dengan gangguan jiwa belum optimal. Hal ini dipengaruhi oleh belum semua kecamatan membentuk tim pelaksana kesehatan jiwa masyarakat, di kabupaten Sumedang belum adanya rumah sakit khusus yang menangani gangguan jiwa. Dari 35 puskesmas yang ada di kabupaten Sumedang baru 4 puskesmas (11,42%) yang memiliki dokter dan petugas jiwa terlatih sehingga diperlukan peningkatan kapasitas baik dokter maupun petugas jiwa (Profil Dinkes kab. Sumedang, 2020).

Puskesmas Rancakalong merupakan salah satu puskesmas di kabupaten Sumedang yang telah melaksanakan program kesehatan jiwa masyarakat. Adapun cakupan wilayah kerja puskesmas ini terdiri dari 10 desa. Jumlah penduduk 41559 jiwa, yang terdiri dari penduduk laki-laki 20936 jiwa, penduduk perempuan 20936 jiwa. Berdasarkan keterangan yang diperoleh dari petugas program kesehatan jiwa masyarakat puskesmas, program kesehatan jiwa telah berjalan secara aktif sejak tahun 1998, setelah memperoleh hasil data dari puskesmas, terdapat 65 orang yang mengalami gangguan jiwa. Pasien dengan gangguan jiwa tersebut tersebar di seluruh desa di kecamatan Rancakalong (Puskesmas Rancakalong, 2022). Dari banyaknya jumlah pasien yang mengalami gangguan jiwa, tetapi terdapat juga pasien gangguan jiwa yang mengalami kekambuhan.

Stigma negatif yang diberikan masyarakat kepada pasien gangguan jiwa membuat pasien gangguan jiwa rentan mengalami gejala yang berulang. Dukungan sosial dari masyarakat adalah salah satu faktor yang dapat membantu menurunkan angka kekambuhan, maka penting bagi masyarakat untuk memberikan dukungan sosial bagi pasien gangguan jiwa. Di sisi lain dukungan sosial masyarakat juga menyebabkan pasien gangguan jiwa menjadi lebih buruk kondisinya, sehingga pasien akan mengalami kekambuhan yang berulang (Wariyanto, 2015).

Cohen & Syme (2006) dalam Setiadi 2016 mengungkapkan dukungan sosial adalah suatu keadaan yang bermanfaat bagi individu yang diperoleh dari orang lain yang dapat dipercaya, sehingga seseorang akan tahu bahwa ada orang lain yang memperhatikan, menghargai, dan mencintainya. Menurut penelitian Richmond (2012) dalam jurnalnya mengemukakan bahwa dukungan sosial dapat menjadi faktor protektif bagi seseorang untuk mencegah dirinya mengalami gangguan jiwa ketika menghadapi suatu masalah.

Menurut House dan Kahn dalam (Syarifah N F, 2021) mengungkap bentuk-bentuk dukungan sosial yaitu, dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan Instrumental, dukungan Informasi. Dukungan emosional merupakan dukungan dari segi perhatian dan kepedulian yang diberikan oleh keluarga, seperti contoh ayah dan ibu kepada penderita gangguan jiwa. Dukungan penghargaan merupakan dukungan yang terdiri atas pemberian penghargaan positif dan dorongan positif. Dukungan instrumental terbagi menjadi dua yakni dukungan material seperti pakaian, makanan, dan tempat tinggal. Serta pelayanan. Dukungan informasi terbagi menjadi dua yaitu saran dan pengetahuan atau pemahaman.

Bentuk dukungan sosial yang paling utama dan dianggap penting ialah dukungan emosional dari keluarga, teman dekat, maupun tenaga sosial dan kesehatan sebab dukungan tersebut berhubungan dengan pemenuhan kebutuhan klien akan cinta, kasih sayang, dan emosi positif dari orang lain sehingga membuat mereka merasa dihargai (Tim Penulis Fakultas Psikologi Universitas Diponegoro, 2018). Berdasarkan pemberinya, dukungan sosial ini dibagi menjadi dua, yaitu informal atau berasal dari teman, relasi, tetangga, atau orang lain yang tidak berhubungan keluarga, serta formal yaitu orang tua, kakak, adik, kakek, nenek, atau semua orang yang terhubung melalui hubungan darah (Cahyaningrum & Shafiq, 2022)

Dukungan sosial merupakan salah satu sumber penanggulangan terhadap stress yang penting dan mempunyai pengaruh terhadap kondisi kesehatan individu. Dukungan sosial mengubah efek-efek kesehatan yang negatif dari tingkat stress yang meningkat sumbernya menjadi positif. Pemberian dukungan sosial pada individu yang menghadapi stressor sosial penting dilakukan karena dukungan sosial telah diakui berperan secara langsung terhadap gangguan psikologis (Ayu & S, 2010)

Berdasarkan survei awal penelitian melakukan wawancara terhadap salah satu warga yang rumahnya dekat dengan pasien yang mengalami gangguan jiwa di wilayah Rancakalong, kekambuhan terjadi bila masyarakat di lingkungan sekitar tidak peduli pada pasien (dukungan emosional). Kekambuhan kadang terjadi bila pasien tersinggung atau masyarakat sekitar memberikan penilaian yang buruk terhadap pasien (dukungan penghargaan) Kekambuhan pasien sering terjadi bila pasien telat berobat (dukungan instrumental). Kekambuhan kadang terjadi bila tidak ada yang mengingatkan pasien tentang perilaku-perilaku pasien yang dapat memperburuk keadaannya (dukungan informasi). Kekambuhan terjadi dalam waktu tiga bulan sampai 2 kali dengan tanda dan gejala yang sama. Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul: "Hubungan Dukungan Sosial Terhadap Kekambuhan Pasien Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Rancakalong Tahun 2022".

## 2. METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif yaitu penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti pada populasi atau sample tertentu, pengumpulan data menggunakan instrument penelitian, analisis data bersifat kuantitatif atau statistika, dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan. Dengan pendekatan kuantitatif akan diperoleh signifikansi perbedaan kelompok atau signifikansi hubungan antar variabel yang diteliti. penelitian kuantitatif merupakan penelitian dengan jumlah sampel besar (Sugiyono, 2013).

Penelitian ini menggunakan metode penelitian survei analitik cross sectional, yaitu suatu penelitian yang dilakukan tanpa melakukan intervensi terhadap subjek penelitian, diarahkan untuk menjelaskan suatu keadaan atau situasi, dimana variable sebab atau resiko dan akibat atau kasus yang terjadi pada objek penelitian diukur atau dikumpulkan secara simultan yaitu dalam waktu yang bersamaan (Notoatmodjo, 2012). Pada penelitian ini terdapat variabel dependent (variabel yang dipengaruhi), yaitu "kekambuhan gangguan jiwa", dan variabel independen (variabel bebas, mempengaruhi), yaitu "dukungan sosial".

Pada penelitian ini, penulis mengambil sampel dengan menggunakan teknik random sampling, yaitu pengambilan sampel secara random atau acak. Teknik ini digunakan apabila setiap unit atau anggota populasi itu bersifat homogen atau diasumsikan homogen. Hal ini berarti setiap anggota populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2012).

Teknik yang dipilih adalah pengambilan sampel secara acak sederhana (Simple Random Sampling). Teknik pengambilannya yaitu dengan cara mengundi anggota populasi (lottery technique). Adapun besarnya sampel yang akan diteliti ditentukan dengan rumus Slovin. Sehingga didapatkan jumlah sample pada penelitian ini adalah sebesar 40 responden. Data dianalisis dengan menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan analisis statistik chi square.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 3.1. Hasil

Analisis univariat digunakan untuk memberikan penjelasan atau gambaran dari setiap variabel yang diteliti yaitu : dukungan sosial (dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dukungan informasional) dan kekambuhan. Sedangkan analisis bivariate digunakan untuk menguji hubungan antara variabel tersebut.

#### a. Distribusi Frekuensi Dukungan Emosional

Distribusi frekuensi dukungan emosional pada pasien gangguan jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Rancakalong dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 1**  
**Distribusi frekuensi dukungan emosional pada pasien gangguan jiwa Wilayah di Kerja Puskesmas Rancakalong tahun 2022**

No	Kategori	Frekuensi (F)	Presentase (%)
1	Baik	25	62,5
2	Cukup	15	37,5
3	Kurang	0	0
	<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa dukungan emosional pada pasien gangguan jiwa dengan kategori baik berjumlah 23 responden 62,5%.

b. Distribusi Frekuensi Dukungan Penghargaan

Distribusi frekuensi dukungan penghargaan pada pasien gangguan jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Rancakalong dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 2**  
**Distribusi frekuensi dukungan penghargaan pada pasien gangguan jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Rancakalong tahun 2022**

No	Kategori	Frekuensi (F)	Presentase (%)
1	Baik	29	72,5
2	Cukup	11	27,5
3	Kurang	0	0
	<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa dukungan penghargaan pada pasien gangguan jiwa dengan kategori baik berjumlah 29 responden 72,5%.

c. Distribusi Frekuensi Dukungan Instrumental

Distribusi frekuensi dukungan instrumental pada pasien gangguan jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Rancakalong dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 3**  
**Distribusi frekuensi dukungan instrumental pada pasien gangguan jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Rancakalong tahun 2022**

No	Kategori	Frekuensi (F)	Presentase (%)
1	Baik	32	80,0
2	Cukup	8	20,0
3	Kurang	0	0
	<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa dukungan instrumental pada pasien gangguan jiwa dengan kategori baik berjumlah 32 responden 80,0%.

d. Distribusi Frekuensi Dukungan Informasional

Distribusi frekuensi dukungan informasional pada pasien gangguan jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Rancakalong dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 4**  
**Distribusi frekuensi dukungan informasional pada pasien gangguan jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Rancakalong tahun 2022**

No	Kategori	Frekuensi (F)	Presentase (%)
1	Baik	22	55,0
2	Cukup	18	45,0

3	Kurang	0	0
	<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa dukungan instrumental pada pasien gangguan jiwa dengan kategori baik berjumlah 22 responden 55,0%.

e. Distribusi Frekuensi Kekambuhan

Gambaram kejadian kambuh pada pasien gangguan jiwa di wilayah kerja puskesmas Rancakalong yang terbagi menjadi kambuh dan tidak kambuh tergambar dalam tabel berikut ini :

**Tabel 5**  
**Distribusi frekuensi kekambuhan pasien gangguan jiwa diwilayah kerja Puskesmas Rancakalong Tahun 2022**

No	Kategori	Frekuensi (F)	Presentase (%)
1	Kambuh	8	20,0
2	Tidak Kambuh	32	80,0
	<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa kekambuhan yang terjadi pada pasien gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Rancakalong yaitu 20,0%.

2. Analisis Bivariat

Pada analisa bivariat ini terlebih dahulu melakukan tabulasi silang variabel independen dengan variabel dependen, dengan menggunakan uji statistik chi-square.

a. Hubungan Dukungan Emosional dengan Kekambuhan Pasien Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Rancakalong Tahun 2022

**Tabel 6**  
**Hubungan Dukungan Emosional dengan Kekambuhan Pasien Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Rancakalong Tahun 2022**

Dukungan Emosional	Kambuh				Total		<i>p-value</i>
	Ya		Tidak				
	F	%	F	%	F	%	
<b>Baik</b>	2	5,0	23	57,5	25	62,5	<b>0,014</b>
<b>Cukup</b>	6	15,0	9	22,5	15	37,5	
<b>Kurang</b>	0	0	0	0	0	0	
<b>Jumlah</b>	8	20,0	32	80,0	40	100	

Dari tabel 6 dapat diketahui bahwa nilai  $P = 0,014 (< 0,05)$ , ini berarti  $H_0$  ditolak yang artinya terdapat hubungan antara dukungan emosional dengan kekambuhan. Dukungan emosional yang diberikan oleh masyarakat terhadap pasien gangguan jiwa berada di kategori baik dapat menurunkan angka kekambuhan pasien.

b. Hubungan Dukungan Penghargaan dengan Kekambuhan Dengan Kekambuhan Pasien Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Rancakalong Tahun 2022

**Tabel 7**  
**Hubungan Dukungan Penghargaan dengan Kekambuhan Pasien Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Rancakalong Tahun 2022**

Dukungan Penghargaan	Kambuh				Total		<i>p-value</i>
	Ya		Tidak				
	F	%	F	%	F	%	
<b>Baik</b>	2	5	27	67,5	29	72,5	

<b>Cukup</b>	<b>6</b>	<b>15</b>	<b>5</b>	<b>12,5</b>	<b>11</b>	<b>27,5</b>	<b>0,001</b>
<b>Kurang</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	
<b>Jumlah</b>	<b>8</b>	<b>20,0</b>	<b>32</b>	<b>80,0</b>	<b>40</b>	<b>100</b>	

Dari tabel 7 dapat diketahui bahwa nilai  $P = 0,001$  ( $< 0,05$  ini berarti  $H_0$  ditolak yang artinya terdapat hubungan antara dukungan penghargaan dengan kekambuhan. Dukungan penghargaan yang diberikan oleh masyarakat terhadap pasien gangguan jiwa berada di kategori baik dapat menurunkan angka kekambuhan pasien.

- c. Hubungan Dukungan Instrumental dengan Kekambuhan Dengan Kekambuhan Pasien Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Rancakalong Tahun 2022

Tabel 8

**Hubungan Dukungan Instrumental dengan Kekambuhan Pasien Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Rancakalong Tahun 2022**

Dukungan Instrumental	Kambuh				Total		<i>p-value</i>
	Ya		Tidak		F	%	
	F	%	F	%			
<b>Baik</b>	<b>2</b>	<b>5,0</b>	<b>30</b>	<b>75,0</b>	<b>32</b>	<b>80,0</b>	<b>0,000</b>
<b>Cukup</b>	<b>6</b>	<b>15,0</b>	<b>2</b>	<b>5,0</b>	<b>8</b>	<b>20,0</b>	
<b>Kurang</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	
<b>Jumlah</b>	<b>8</b>	<b>20,0</b>	<b>32</b>	<b>80,0</b>	<b>40</b>	<b>100</b>	

Dari tabel 8 dapat diketahui bahwa nilai  $P = 0,000$  ( $< 0,05$ ), ini berarti  $H_0$  ditolak yang artinya terdapat hubungan antara dukungan instrumental dengan kekambuhan. Dukungan instrumental yang diberikan oleh masyarakat terhadap pasien gangguan jiwa berada di kategori baik dapat menurunkan angka kekambuhan pasien.

- d. Hubungan Dukungan Informasional dengan Kekambuhan Dengan Kekambuhan Pasien Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Rancakalong Tahun 2022

Tabel 9

**Hubungan Dukungan Informasional dengan Kekambuhan Pasien Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Rancakalong Tahun 2022**

Dukungan Informasional	Kambuh				Total		<i>p-value</i>
	Ya		Tidak		F	%	
	F	%	F	%			
<b>Baik</b>	<b>1</b>	<b>2,5</b>	<b>21</b>	<b>52,5</b>	<b>22</b>	<b>55</b>	<b>0,007</b>
<b>Cukup</b>	<b>7</b>	<b>17,5</b>	<b>11</b>	<b>27,5</b>	<b>18</b>	<b>45</b>	
<b>Kurang</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	
<b>Jumlah</b>	<b>8</b>	<b>20,0</b>	<b>32</b>	<b>80,0</b>	<b>40</b>	<b>100</b>	

Dari tabel 9 dapat diketahui bahwa nilai  $P = 0,003$  ( $< 0,05$ ), ini berarti  $H_0$  ditolak yang artinya terdapat hubungan antara dukungan informasional dengan kekambuhan. Dukungan informasional yang diberikan oleh masyarakat terhadap pasien gangguan jiwa berada di kategori baik dapat menurunkan angka kekambuhan pasien.

### 3.2. Pembahasan

Dari hasil analisa data bivariate didapat  $p = 0,004$  dengan tingkat kepercayaan 0,05 dapat diartikan ada hubungan antara dukungan emosional dengan kekambuhan pasien gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Rancakalong tahun 2022. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Handono (2013) bahwa lingkungan masyarakat merupakan sumber pertolongan ketika seseorang membutuhkan bantuan afeksi, dukungan ini berupa dukungan simpati dan empati, cinta, kepercayaan, dan penghargaan. Dengan demikian seseorang yang meghadapi persoalan merasa dirinya tidak menanggung beban sendiri tetapi masih ada orang lain yang memperhatikan, mau mendengar segala keluhannya, bersimpati dan empati terhadap persoalan yang dihadapinya (Handono, 2013 dalam Meilianawati 2015).

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan yang diungkapkan oleh (Wariyanto, 2015) bahwa jika terjadi dukungan emosional yang tinggi maka akan diiringi dengan penurunan kekambuhan. (Wariyanto, 2015) mengidentifikasi adanya lima determinan perilaku yang dapat mengurangi angka kekambuhan, yaitu :

- a. Adanya niat, (intention) seseorang bertindak sehubungan objek atau stimulus diluar dirinya.
- b. Adanya dukungan dari masyarakat sekitarnya (social support). Di dalam kehidupan di masyarakat, perilaku cenderung memerlukan legitimasi dari masyarakat sekitarnya apabila perilaku tersebut bertentangan atau tidak memperoleh dukungan dari masyarakat, maka ia akan merasa kurang atau tidak nyaman.
- c. Terjangkaunya informasi (accessibility of information) adalah tersedianya informasi-informasi terkait dengan tindakan yang akan diambil seseorang.
- d. Adanya otonomi atau kebebasan pribadi (personal autonomy) untuk mengambil keputusan tidak tergantung kepada orang lain.
- e. Adanya kondisi atau situasi yang memungkinkan (action situation). Untuk bertindak apapun memang diperlukan kondisi dan situasi yang tepat. Kondisi dan situasi yang tepat mempunyai pengertian yang luas, baik fasilitas yang tersedia serta kemampuan yang ada.

Analisa dari peneliti terkait kenyataan diatas bahwa tingginya dukungan emosional masyarakat yang diberikan pada pasien gangguan jiwa dari adanya niat masyarakat dalam memberikan dukungan instrumental untuk kesembuhan pasien. Selain itu ditunjang pula oleh selalu ada dukungan masyarakat sekitar terhadap pasien, terjangkaunya informasi, tidak terbatasnya masyarakat dalam mengambil keputusan serta kondisi dan situasi yang selalu memungkinkan dalam memberi dukungan pada kesembuhan pasien. Sesuai dengan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Rancaklong bahwa dukungan emosional masyarakat pada pasien gangguan jiwa dengan kategori baik yaitu 57%. Dari penelitian tersebut dapat diketahui bahwa dukungan emosional yang diberikan masyarakat pada pasien gangguan jiwa berada di kategori baik,serta tidak terdapat kekambuhan pada pasien.

Dari hasil analisa data bivariate didapat  $P = 0,001$  dengan tingkat kepercayaan 0,05 dapat diartikan ada hubungan antara dukungan penghargaan dengan kekambuhan pasien gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Rancakalong tahun 2022. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Handono (2013) bahwa lingkungan masyarakat bertindak sebagai umpan balik, membimbing dan menengahi pemecahan masalah. Dukungan penghargaan merupakan suatu bentuk penghargaan yang diberikan seseorang kepada pihak lain berdasarkan kondisi sebenarnya penderita. Penghargaan ini bisa positif atau negatif yang mana pengaruhnya sangat berat bagi seseorang. Berkaitan dengan dukungan sosial maka penghargaan yang sangat membantu adalah penghargaan positif (Handono, 2013 dalam Meilianawati 2015).

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan yang diungkapkan oleh (Wariyanto, 2015) bahwa jika terjadi dukungan penghargaan yang tinggi maka akan diiringi dengan penurunan kekambuhan. Agus Wariyanto (2015) mengidentifikasi adanya lima determinan perilaku yang dapat mengurangi angka kekambuhan, yaitu :

- a. Adanya niat, (intention) seseorang bertindak sehubungan objek atau stimulus diluar dirinya.
- b. Adanya dukungan dari masyarakat sekitarnya (social support). Di dalam kehidupan di masyarakat, perilaku cenderung memerlukan legitimasi dari masyarakat sekitarnya apabila perilaku tersebut bertentangan atau tidak memperoleh dukungan dari masyarakat, maka ia akan merasa kurang atau tidak nyaman.
- c. Terjangkaunya informasi (accessibility of information) adalah tersedianya informasi-informasi terkait dengan tindakan yang akan diambil seseorang.
- d. Adanya otonomi atau kebebasan pribadi (personal autonomy) untuk mengambil keputusan tidak tergantung kepada orang lain.
- e. Adanya kondisi atau situasi yang memungkinkan (action situation). Untuk bertindak apapun memang diperlukan kondisi dan situasi yang tepat. Kondisi dan situasi yang tepat mempunyai pengertian yang luas, baik fasilitas yang tersedia serta kemampuan yang ada.

Analisa dari peneliti terkait kenyataan diatas bahwa tingginya dukungan penghargaan masyarakat yang diberikan pada pasien gangguan jiwa dari adanya niat masyarakat dalam memberikan dukungan instrumental untuk kesembuhan pasien. Selain itu ditunjang pula oleh selalu ada dukungan masyarakat sekitar terhadap pasien, terjangkaunya informasi, tidak terbatasnya masyarakat dalam mengambil keputusan serta kondisi dan situasi yang selalu memungkinkan dalam memberi dukungan pada kesembuhan pasien. Sesuai dengan

penelitian di wilayah kerja Puskesmas Rancaklong bahwa dukungan penghargaan masyarakat pada pasien gangguan jiwa dengan kategori baik yaitu 72,5%. Dari penelitian tersebut dapat diketahui bahwa dukungan penghargaan yang diberikan masyarakat pada pasien gangguan jiwa berada di kategori baik, serta tidak terdapat kekambuhan pada pasien.

Dari hasil analisa data bivariate didapat  $P = 0,001$  dengan tingkat kepercayaan 0,05 dapat diartikan ada hubungan antara dukungan instrumental dengan kekambuhan pasien gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Rancaklong tahun 2022. Hasil penelitian ini sejalan sepaham dengan teori Handono (2013) bahwa yaitu lingkungan masyarakat merupakan sumber pertolongan praktis dan konkrit. Bantuan bentuk ini bertujuan untuk mempermudah seseorang dalam melakukan aktivitasnya berkaitan dengan persoalan-persoalan yang dihadapinya, misalnya dengan membantu menyediakan sarana dan prasarana yang memadai bagi penderita (Handono, 2013 dalam Meilianawati 2015). Hasil penelitian ini juga sesuai dengan yang diungkapkan oleh (Wariyanto, 2015) bahwa jika terjadi dukungan instrumental yang tinggi maka akan diiringi dengan penurunan kekambuhan. (Wariyanto, 2015) mengidentifikasi adanya lima determinan perilaku yang dapat mengurangi angka kekambuhan, yaitu :

- a. Adanya niat, (intention) seseorang bertindak sehubungan objek atau stimulus diluar dirinya.
- b. Adanya dukungan dari masyarakat sekitarnya (social support). Di dalam kehidupan di masyarakat, perilaku cenderung memerlukan legitimasi dari masyarakat sekitarnya apabila perilaku tersebut bertentangan atau tidak memperoleh dukungan dari masyarakat, maka ia akan merasa kurang atau tidak nyaman.
- c. Terjangkaunya informasi (accessibility of information) adalah tersedianya informasi-informasi terkait dengan tindakan yang akan diambil seseorang.
- d. Adanya otonomi atau kebebasan pribadi (personal autonomy) untuk mengambil keputusan tidak tergantung kepada orang lain.
- e. Adanya kondisi atau situasi yang memungkinkan (action situation). Untuk bertindak apapun memang diperlukan kondisi dan situasi yang tepat. Kondisi dan situasi yang tepat mempunyai pengertian yang luas, baik fasilitas yang tersedia serta kemampuan yang ada.

Analisa dari peneliti terkait kenyataan diatas bahwa tingginya dukungan emosional masyarakat yang diberikan pada pasien gangguan jiwa dari adanya niat masyarakat dalam memberikan dukungan instrumental untuk kesembuhan pasien. Selain itu ditunjang pula oleh selalu ada dukungan masyarakat sekitar terhadap pasien, terjangkaunya informasi, tidak terbatasnya masyarakat dalam mengambil keputusan serta kondisi dan situasi yang selalu memungkinkan dalam memberi dukungan pada kesembuhan pasien. Sesuai dengan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Rancaklong bahwa dukungan instrumental masyarakat pada pasien gangguan jiwa dengan kategori baik yaitu 80,0%. Dari penelitian tersebut dapat diketahui bahwa dukungan instrumental yang diberikan masyarakat pada pasien gangguan jiwa berada di kategori baik, serta tidak terdapat kekambuhan pada pasien.

Dari hasil analisa data bivariate didapat  $P = 0,003$  dengan tingkat kepercayaan 0,05 dapat diartikan ada hubungan antara dukungan informasional dengan kekambuhan pasien gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Rancaklong tahun 2022. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Handono (2013) bahwa yaitu lingkungan masyarakat berfungsi sebagai sebuah kolektor dan disseminator (penyebarnya informasi). Bantuan informasi disediakan agar dapat digunakan oleh seseorang dalam menanggulangi persoalan-persoalan yang dihadapi, meliputi pemberian nasehat, ide-ide atau informasi lainnya yang dibutuhkan dan informasi ini dapat disampaikan kepada orang lain yang mungkin menghadapi persoalan yang sama atau hampir sama (Handono, 2013). Hasil penelitian ini juga sesuai dengan yang diungkapkan oleh (Wariyanto, 2015) bahwa jika terjadi dukungan instrumental yang tinggi maka akan diiringi dengan penurunan kekambuhan. (Wariyanto, 2015) mengidentifikasi adanya lima determinan perilaku yang dapat mengurangi angka kekambuhan, yaitu :

- a. Adanya niat, (intention) seseorang bertindak sehubungan objek atau stimulus diluar dirinya.
- b. Adanya dukungan dari masyarakat sekitarnya (social support). Di dalam kehidupan di masyarakat, perilaku cenderung memerlukan legitimasi dari masyarakat sekitarnya apabila perilaku tersebut bertentangan atau tidak memperoleh dukungan dari masyarakat, maka ia akan merasa kurang atau tidak nyaman.
- c. Terjangkaunya informasi (accessibility of information) adalah tersedianya informasi-informasi terkait dengan tindakan yang akan diambil seseorang.
- d. Adanya otonomi atau kebebasan pribadi (personal autonomy) untuk mengambil keputusan tidak tergantung kepada orang lain.
- e. Adanya kondisi atau situasi yang memungkinkan (action situation). Untuk bertindak apapun memang diperlukan kondisi dan situasi yang tepat. Kondisi dan situasi yang tepat mempunyai pengertian yang luas, baik fasilitas yang tersedia serta kemampuan yang ada.

Analisa dari peneliti terkait kenyataan diatas bahwa tingginya dukungan informasional masyarakat yang diberikan pada pasien gangguan jiwa dari adanya niat masyarakat dalam memberikan dukungan instrumental untuk kesembuhan pasien. Selain itu ditunjang pula oleh selalu ada dukungan masyarakat sekitar terhadap pasien, terjangkaunya informasi, tidak terbatasnya masyarakat dalam mengambil keputusan serta kondisi dan situasi yang selalu memungkinkan dalam memberi dukungan pada kesembuhan pasien.

Sesuai dengan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Rancakalong bahwa dukungan informasional masyarakat pada pasien gangguan jiwa dengan kategori baik yaitu 72,5%. Dari penelitian tersebut dapat diketahui bahwa dukungan informasional yang diberikan masyarakat pada pasien gangguan jiwa berada di kategori baik, serta tidak terdapat kekambuhan pada pasien.

#### 4. KESIMPULAN

Setelah dilakukan penelitian mengenai hubungan dukungan sosial dengan kekambuhan pasien gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Rancakalong didapatkan simpulan sebagai berikut :

1. Dukungan sosial berdasarkan emosional pada pasien gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Rancakalong tahun 2022 dengan kategori baik yaitu 62,5%. Dukungan sosial berdasarkan dukungan penghargaan pada pasien gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Rancakalong tahun 2022 dengan kategori baik yaitu 72,5%. Dukungan sosial berdasarkan instrumental pada pasien gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Rancakalong tahun 2022 dengan kategori baik yaitu 80,0%. Dukungan sosial berdasarkan emosional pada pasien gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Rancakalong tahun 2022 dengan kategori baik yaitu 55,0%.
2. Kekambuhan pasien gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Rancakalong yaitu 20,0%
3. Terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan sosial berdasarkan dukungan emosional dengan kekambuhan pasien gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Rancakalong, dari hasil penelitian didapatkan nilai  $P = 0,014 < 0,05$ .
4. Terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan sosial berdasarkan dukungan penghargaan dengan kekambuhan pasien gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Rancakalong, dari hasil penelitian didapatkan nilai  $P = 0,001 < 0,05$ .
5. Terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan sosial berdasarkan dukungan instrumental dengan kekambuhan pasien gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Rancakalong, dari hasil penelitian didapatkan nilai  $P = 0,000 < 0,05$ .
6. Terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan sosial berdasarkan dukungan informasional dengan kekambuhan pasien gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Rancakalong, dari hasil penelitian didapatkan nilai  $P = 0,007 < 0,05$ .

#### DAFTAR PUSTAKA

- Apollo, & Cahyadi, A. (2012, Juli). KONFLIK PERAN GANDA PEREMPUAN MENIKAH YANG BEKERJA DITINJAU DARI DUKUNGAN SOSIAL KELUARGADAN PENYESUAIAN DIRI. 02 Tahun XXXV I, 255-269.
- Arikunto, S. (2010). PROSEDUR PENELITIAN Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ayu, I., & S, M. E. (2010). HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN KEKAMBUHAN PASIEN SKIZOFRENIA DI RUMAH SAKIT GHRASIA YOGYAKARTA. 128-131.
- Cahyaningrum, P., & Shafiq, m. (2022). GAMBARAN DUKUNGAN SOSIAL TERHADAP PENDERITA GANGGUAN JIWA TERLANTAR. Jurnal Penelitian Psikologi, 9 Nomor 1, 100-112.
- Cohen. S. , & Syme., S. L. (1985). Social Support & Health. Florida: Academic Press Inc
- Friedman, Howards S., & Miriam Schustack. (2006). Kepribadian: Teori Klasik dan Riset Modern. Jakarta: Erlangga
- Hawari, D. (2012). Pendekatan Holistik Bio-Psiko-Sosial-Spiritual (Skizofrenia), edisi 3, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta.
- Handono, O. T., & Bashori, K. (2013). Hubungan Antara Penyesuaian Diri dan Dukungan Sosial Terhadap Stres Lingkungan Pada Santri Baru. EMPATHY, Jurnal Fakultas Psikologi, Volume 1, No 2. Retrieved from : <http://journal.uad.ac.id/index.php/EMPATHY/article/view/3005>
- Kelliat, B. A. (2011). Proses Keperawatan Kesehatan Jiwa Edisi 2. Jakarta: ECG.
- Madalise, S., Bidjuni, H., & Wowiling, F. (2015, Mei). Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan Pada Pasien Gangguan Jiwa (Defisit Perawatan Diri) Terhadap Pelaksanaan ADL (Activity Of Dayli Living) Kebersihan Gigi dan Mulut Di RSJ Prof. V. L Ratumbusang Manado Ruang Katril. Keperawatan, 3 Nomor 2, 1-7.
- Notoatmodjo, S. (2012). METODOLOGI PENELITIAN KESEHATAN. Jakarta: Rineka Cipta.
- S. Sudeen. (2016). Buku Saku Keperawatan Jiwa. Edisi 3. Jakarta: EGC.
- Stuart, G. W. (2016). Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Buku 1 Edisi Indonesia. Bandung, Jawa Barat: Elseive.
- Sugiyono. (2013). METODE PENELITIAN KUANTITATIF KUALITATIF DAN R&D. Bandung: CV Alfabeta.

- Sutejo, N. (2017). Keperawatan kesehatan Jiwa. Cimahi, Jawa barat: Pustaka Baaru Press.
- Syarifah N F, F. A. (2021, Desember). GAMBARAN DUKUNGAN SOSIAL MASYARAKAT TERHADAP ORANG DENGAN GANGGUAN JiWA. *Jurnal Kesehatan*, 278-284.
- Wariyanto, A. (2015). HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIL DENGAN RELAPS (KEKAMBUHAN) PASIEN GANGGUAN JiWA DI KAB.MALANG. 1-61.
- Yosef, E Sutini. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Bandung: Refika Aditama
- Yusuf, A. H., Fitryasari, R. P., & Nihayati. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. (F. Ganianjar, Ed.) Jakarta: Salemba Medika.

## HUBUNGAN INDEKS MASSA TUBUH DENGAN *BODY IMAGE* PADA MAHASISWA (USIA REMAJA AKHIR)

Karwati\*<sup>1</sup>, Farhan Maulana Yusuf<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sebelas April

<sup>2</sup>Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sebelas April

Email : [karwati626@gmail.com](mailto:karwati626@gmail.com)

### Article Info

#### Article history:

Diterima 06 Nove 2022

Direvisi 09 Nov 2022

Diterima 16 Nov 2022

#### Keywords:

*Body Image*

Indeks Massa Tubuh

Mahasiswa

Remaja Akhir

### ABSTRAK

Indeks Massa Tubuh merupakan cara untuk melihat status gizi seseorang terkait dengan berat badan kurang dan kelebihan berat badan, hal ini karena dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Indeks massa tubuh yang sangat kurus, kurus, normal, kelebihan berat badan, dan obesitas tentunya juga dapat mempengaruhi bagaimana siswa memberikan pandangan puas atau tidak terhadap dirinya dengan kata lain yaitu persepsi citra tubuh yang positif atau negatif. Tujuan Penelitian ini untuk mengetahui hubungan indeks massa tubuh dengan citra tubuh pada mahasiswa keperawatan kelas reguler (remaja akhir) Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sebelas April 2022. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. desain deskriptif, dengan jumlah sampel 74 mahasiswa usia 17-21 tahun kategori remaja akhir, teknik sampling parsial menggunakan rumus Slovin sehingga diperoleh sebanyak 74 responden dari total jumlah mahasiswa program studi ilmu keperawatan, dan analisis data menggunakan uji statistik chi-square. Penelitian ini menunjukkan BMI terbesar adalah 59,5%, dan citra tubuh adalah 55,4%. Penelitian ini menyatakan bahwa ada hubungan antara indeks massa tubuh dengan citra tubuh pada mahasiswa keperawatan kelas reguler Fakultas Kesehatan Universitas Sebelas April dengan nilai uji chi-square yaitu p-value = 0,030 dimana p-value (0,030 < nilai 0,05). Diharapkan prodi ilmu keperawatan melakukan pemeriksaan rutin terhadap mahasiswa, meningkatkan sarana dan prasarana pembelajaran serta menyediakan literatur sehingga peneliti selanjutnya tidak kesulitan mencari referensi terkait IMT sebagai upaya preventif.



Copyright © 2022 JIKSA. All rights reserved.

### Korespondensi:

Karwati

Program Studi Ilmu Keperawatan

Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sebelas April

Jl. Cipadung No.54, Kota Kaler, Sumedang Utara, Sumedang, Jawa Barat 45621, Indonesia.

Email: [karwati626@gmail.com](mailto:karwati626@gmail.com)

### 1. PENDAHULUAN

Pada masa ini remaja akhir berada pada rentang usia 17-21 tahun yang tentunya sedang mengalami fase perubahan sosial yang pesat dari masyarakat tradisional ke masyarakat modern, yang juga mengalami perubahan norma, nilai dan gaya hidup. Masa remaja akhir merupakan tahap pertumbuhan dan perkembangan dari masa remaja dan akan menjadi dewasa. Masa remaja berlangsung antara 12 hingga 21 tahun untuk wanita dan 13 hingga 22 tahun untuk pria (Safuat, 2012 dalam Filisa Destiara, 2017). Masa ini merupakan masa yang paling menarik dalam kehidupan karena pertumbuhan yang semula dikatakan seragam, tiba-tiba mengalami peningkatan yang pesat. Perubahan dalam periode ini akan berlangsung dalam urutan yang sama. (Sari dkk, 2014 dalam Filisa Destiara, 2017). Menurut (Sofyan, et al, 2010) bahwa remaja akhir memperoleh sejumlah norma dan nilai, belajar memiliki peran sosial sesuai dengan jenis kelaminnya masing-masing, menerima realitas fisik dan dapat menggunakannya secara efektif dan merasa puas dengan situasi, mencapai kebebasan dari ketergantungan pada orang tua atau orang dewasa lainnya, mencapai kebebasan ekonomi, mempersiapkan diri untuk memilih pekerjaan yang sesuai dengan bakat dan kemampuannya, memperoleh informasi tentang pernikahan dan persiapannya, dan mengembangkan keterampilan intelektual.

Semua hal tersebut tentunya menjadi tugas dan perkembangan pada fase remaja akhir karena merupakan fase transisi yang akan menuju ke masa dewasa, sehingga dengan adanya tugas dan perkembangan tersebut secara perlahan juga memunculkan persepsi terkait penilaian diri atau body image.

Body image adalah gambaran tubuh seseorang yang terbentuk dalam pikiran individu itu sendiri. Citra tubuh memiliki dua konsep, yaitu positif dan negatif. Citra tubuh positif dimiliki oleh individu yang merasa puas dengan kondisi fisiknya, sedangkan citra tubuh negatif dimiliki oleh individu yang tidak puas dengan kondisi fisiknya (Cash, Pruzynsky, dkk, 2011 dalam Filsa Destiara, 2017). *Body Mass Index (BMI)* atau Indeks Massa Tubuh merupakan cara sederhana untuk melihat status gizi seseorang, terutama yang berkaitan dengan *underweight* dan *overweight*. Indeks massa tubuh ini ditemukan oleh (ahli statistik Belgia Quetelet) dari perhitungan konvensional, yaitu dengan membagi berat badan dalam kilogram (kg), dengan kuadrat tinggi badan dalam meter (m). Indeks massa tubuh diklasifikasikan menjadi kurus, normal, kelebihan berat badan dan obesitas (Rezeki, 2013 dalam Filsa Destiara, 2017).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti yang dilakukan pada bulan Mei 2022 melalui wawancara langsung dan juga wawancara online menggunakan media berupa Googleform kepada 20 mahasiswa program studi ilmu keperawatan. Dari hasil wawancara tersebut dapat disimpulkan bahwa dari 20 mahasiswa tersebut, 12 mahasiswa memiliki persepsi citra tubuh negatif karena berhubungan dengan berat badan, dan 8 mahasiswa memiliki citra tubuh positif karena indeks massa tubuhnya normal.

## 2. METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif cross sectional. Tempat penelitian ini berada di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sebelas April Kabupaten Sumedang. Pelaksanaan penelitian ini dilakukan dalam waktu kurang lebih 5 bulan, dimulai dari bulan April sampai Agustus 2022. Dalam penelitian ini peneliti mengukur variabel bebas (body mass index) dan variabel terikat (body image) hanya sekali dalam satu waktu. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 292 mahasiswa yang terdiri dari mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sebelas April Kabupaten Sumedang yang dipersempit menggunakan teknik sampel sehingga hanya sebagian responden yaitu sebanyak 74 responden. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sebelas April Kabupaten Sumedang, mahasiswa yang hadir dan bersedia menjadi responden dengan mengisi aplikasi dan angket pada saat pengumpulan data. Kriteria eksklusi meliputi siswa yang sakit, tidak hadir, dan tidak bersedia pada saat penelitian, siswa yang berusia di atas 21 tahun.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 3.1. Hasil

#### 1. Gambaran Umum Karakteristik Indeks Massa Tubuh

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi dan Kategori Indeks Massa Tubuh Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sebelas April 2022**

Indeks Massa Tubuh (IMT)		
Klasifikasi	Frekuensi	Persentase
<b>Kurus Sekali</b>	2	2.7
<b>Kurus</b>	13	17.6
<b>Normal</b>	44	59.5
<b>Overweight</b>	8	10.8
<b>Obesitas</b>	7	9.5
<b>Total</b>	74	100.0

Berdasarkan tabel 4.1 distribusi frekuensi kategori indeks massa tubuh menunjukkan bahwa dari sebanyak 74 responden yang diteliti, hasilnya adalah sebanyak 44 orang (59,5%) memiliki klasifikasi indeks massa tubuh yang normal.

#### 2. Gambaran Karakteristik *Body Image*

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi dan Kategori *Body Image* Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sebelas April**

<i>Body Image</i>		
Klasifikasi	Frekuensi	Persentase
Positif	41	55.4
Negatif	33	44.6
Total	74	100.0

Berdasarkan tabel 4.2 distribusi frekuensi kategori *body image* menunjukkan bahwa dari sebanyak 74 mahasiswa yang menjadi responden didapatkan sebanyak 41 orang (55,4%) memiliki persepsi *body image* positif.

### 3.1.1 Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk menganalisis uji hubungan antara variabel indeks massa tubuh dengan *body image* pada mahasiswa program studi ilmu keperawatan kelas reguler di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sebelas April, dan analisis ini dituangkan dalam tabel berikut :

**Tabel 4.3 Hasil Uji *Chi Square* Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan *Body Image* pada Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Kelas Reguler di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sebelas April Tahun 2022**

Indeks Massa Tubuh dengan <i>Body Image</i>							
<i>Body Image</i>							
Indeks Massa Tubuh (IMT)	Positif		Negatif		Total		P-value
	F	%	F	%	F	%	
<b>Kurus Sekali</b>	0	0.0%	2	2.7%	2	2.7%	0.030
<b>Kurus</b>	9	12.2%	4	5.4%	13	17.6%	
<b>Normal</b>	22	29.7%	22	29.7%	44	59.5%	
<b>Overweight</b>	3	4.1%	5	6.8%	8	10.8%	
<b>Obesitas</b>	7	9.5%	0	0.0%	7	9.5%	
Total	41	55.4%	33	44.6%	74	100.0%	

Berdasarkan tabel 4.3 diatas yaitu terkait dengan analisa uji *chi-square* didapatkan hasil p-value sebesar 0,030 dimana nilai tersebut lebih kecil dari nilai alpha yaitu 0,05.

### 3.2. Pembahasan

Dari hasil penelitian, data menunjukkan bahwa dari 74 siswa yang menjadi responden, berdasarkan karakteristik responden berdasarkan indeks massa tubuh, 44 orang (59,5%) siswa memiliki indeks massa tubuh normal. Sebanyak 44 siswa dengan interpretasi indeks massa tubuh normal, siswa tersebut merasa bahwa bentuk tubuhnya secara keseluruhan memuaskan untuk lawan jenis, dan juga didukung dengan pola makan yang terjaga dan pola hidup yang lebih sehat sehingga indeks massa tubuh tersebut. siswa termasuk dalam indeks. massa tubuh normal. Menurut WHO (World Health Organization, 2011) juga menyatakan bahwa indeks massa tubuh seseorang dapat dikatakan normal jika nilai BMI mencapai 18,5-25,0.

Hal ini sejalan dengan pernyataan yang dikemukakan oleh (Wulandari, 2021) bahwa ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi individu untuk memiliki indeks massa tubuh yang berbeda, diantaranya dapat dipengaruhi oleh aktivitas fisik yang menggambarkan gerakan tubuh yang disebabkan oleh kontraksi otot. Aktivitas fisik berbanding terbalik dengan Indeks Massa Tubuh, jika aktivitas fisik meningkat maka hasil Indeks Massa Tubuh akan lebih normal, jika aktivitas fisik menurun, Indeks Massa Tubuh meningkat (Ramadhani, 2013 dalam Wulandari, 2021), pola makan adalah pengulangan komposisi makanan pada waktu makan. Diet berkaitan dengan jenis, proporsi dan kombinasi makanan yang dimakan oleh seseorang, komunitas atau kelompok penduduk (Abramowitz, dkk dalam Wulandari 2021).

Sehingga dapat disimpulkan bahwa indeks massa tubuh yang dimiliki oleh setiap siswa dapat terbentuk beberapa diantaranya karena pola makan, aktivitas fisik, maupun lingkungan sekitar. Bila pola makan dijaga dan aktivitas fisik terjadwal maka indeks massa tubuh yang akan dimiliki siswa akan mencapai angka normal, tidak akan kurang atau berlebihan, begitu pula sebaliknya jika pola makan tidak teratur dan aktivitas fisik minimal maka massa tubuh akan meningkat. Indeks akan meningkat seiring dengan peningkatan indeks massa tubuh. dengan praktik ini.

Dari hasil penelitian data menunjukkan bahwa dari 74 mahasiswa yang menjadi responden, pada karakteristik responden berdasarkan body image didapatkan data sebanyak 41 orang (55,4%) mahasiswa memiliki persepsi body image yang positif. Dari 41 mahasiswa dengan interpretasi body image positif, mahasiswa tersebut memiliki kepuasan serta penerimaan tersendiri terhadap tubuhnya.

Hasil penelitian menyatakan bahwa mahasiswa tersebut memiliki kepuasan serta penerimaan terhadap tubuhnya karena dukungan dari lingkungannya sehingga mahasiswa tersebut dapat menerima dan melihat dengan sudut pandang yang positif, tidak memandang rendah bentuk fisik seseorang dengan menggunakan kalimat hinaan atau ejekan yang ditujukan kepada seseorang, merasa bersyukur serta memiliki rasa percaya diri untuk tampil dengan penampilannya.

Hal ini sejalan dengan pendapat dari (Cash dan Pruzinsky, dalam Sebayang 2011) yang menyatakan bahwa body image terbentuk dalam pikiran individu itu sendiri, atau dengan kata lain gambaran tubuh individu menurut individu itu sendiri. *Body image* positif dimiliki oleh individu yang puas dengan keadaan fisiknya, sedangkan *body image* negatif dimiliki oleh individu yang tidak puas dengan keadaan fisiknya. Maka dapat disimpulkan bahwa *body image* yang dimiliki oleh mahasiswa bergantung pada bagaimana mahasiswa tersebut memandang dirinya sendiri, serta merasa puas atau tidak terhadap bentuk tubuh yang dimilikinya. Hal itu juga dapat dipengaruhi oleh indeks massa tubuh yang dimiliki oleh setiap mahasiswa, dan lingkungan yang menunjang bagi mahasiswa untuk melihat dari sudut pandang yang positif. Jadi, semua hal itu dapat memberikan pengaruh terhadap persepsi *body image*.

#### 4. SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan dapat disimpulkan mengenai hubungan indeks massa tubuh dengan *body image* pada mahasiswa program studi ilmu keperawatan di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sebelas April Kabupaten Sumedang 2022, diantaranya sebagai berikut :

1. Gambaran klasifikasi indeks massa tubuh pada mahasiswa program studi ilmu keperawatan terbesar yaitu pada klasifikasi indeks massa tubuh normal yaitu sebesar 59,5%.
2. Gambaran klasifikasi *body image* pada mahasiswa program studi ilmu keperawatan terbesar yaitu pada klasifikasi *body image* positif sebesar 55,4%.
3. Ada hubungan antara indeks massa tubuh dengan *body image* pada mahasiswa (remaja akhir) ilmu keperawatan di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sebelas April Kabupaten Sumedang 2022, berdasarkan analisa uji *chi-square* didapatkan hasil *p-value* sebesar 0,030 dimana nilai tersebut lebih kecil dari nilai alpha yaitu 0,05. Dari hasil diatas nilai *p-value* (0,030) <  $\alpha$  (0,05).

#### DAFTAR PUSTAKA

- Angga, 2017. Hubungan Antara Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan Kejadian Andropause di Lingkungan Kerja UIN Syarif Hidayatullah Jakarta. Skripsi
- Ap Nurfazri, 2017 Hubungan Body Image dengan Kebersyukuran. Skripsi
- Cash, T. F. (1994). *Body Image Attitudes : Evaluation, Investment and Affect : Perceptual Motor Skills. Journal of psychology, (78), 1168-1170.*
- Cash, T.F & Pruzinsky, T. 2002. *Body Image : A Handbook of Theory, Research and Clinical Practice.*
- Dinda Tiara Putri Rasadi, 2018. Tingkat Kepercayaan Diri Mahasiswa Berprestasi Rendah. Skripsi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sebelas April Kabupaten Sumedang, 2022. Data Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Kelas Reguler
- Faza Maulida, 2020. Hubungan Antara *Body Image* dengan Kepercayaan Diri pada Mahasiswa. Skripsi
- Filsa Destiara, dkk, 2017. Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan *Body Image* pada Remaja Putri di Asrama Putri Sanggau Malang. Skripsi
- Handayani, A. T. 2018. Hubungan *body image* dan *imaginary audience* dengan kepercayaan diri pada remaja di SMA Panca Budi Medan. *Jurnal Penelitian Pendidikan Sosial Humaniora, 3(1), 319-324.*
- Hastuti, J. et al. 2017. *Body Mass Index and Weight Status Misperception among a Sample of College Students in Yogyakarta, Indonesia 2017, (Https://www.banglajol.info/index.php/BJMS/article/view/26264.*

- Indita Noviana, dkk, 2018. Korelasi Jumlah Langkah dengan Indeks Massa Tubuh pada Mahasiswa Kedokteran Universitas Islam Bandung.
- Kemendes RI. 2018. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, *Laporan Nasional 2018*.
- Kemendes RI, 2018. Epidemi Obesitas
- Lauster, P. 2012. *Tes Kepribadian (alih bahasa: D. H. Gulo)*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Maulida, F., (2020)., Hubungan antara Body Image dengan Kepercayaan Diri pada Mahasiswa., Karya Tulis Ilmiah strata satu., Universitas Islam Indonesia.
- Middlebrook, P. N. 1974. *Social Psychology and Personal Life*. New York: Alfred A. Knopf, ICN.
- Notoatmodjo (2012), Metodologi Penelitian Kesehatan, 2012.
- Rosidawati, dkk, 2019. Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan *Body Image* pada Siswa SMA PGRI Jakarta Timur.
- Safuat. 2012. Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan harga diri remaja. *Skripsi*. Universitas Tribhuwana Tungga Dewi. Malang.
- Wenni Hulukati, 2016. Buku Pengembangan Diri Siswa SMA. *googlebooks*
- WHO. 2011. Noncommunicable Diseases in The South-East Asia Region.
- WHO. 2013. *Obesity and overweight :report 311*. Geneva: *World Health Organization*. (<https://www.who.int/obesityandoverweight/recommendati>. Diakses 17 Juni 2019).
- World Health Organization*. ([https://apps.searo.who.int/PDS\\_DOCS/B4793 .pdf](https://apps.searo.who.int/PDS_DOCS/B4793.pdf). Diakses 21 Juni 2019).
- World Health Organization (WHO)*. *Obesity and overweight* [Internet]. who.int. 2018 (diunduh 24 Desember 2019). Tersedia dari: <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/obesity-and-overweight>

## GAMBARAN KESEHATAN JIWA MASYARAKAT DI DESA JAMBUDIPA KECAMATAN CISARUA

Cucum Suminar\*<sup>1</sup>, Ester Suryani T.<sup>2</sup>, Inggit Sri Kusdiyanty<sup>3</sup>, Rosita Bellincjky R.<sup>4</sup>, Rahmi Imelisa<sup>5</sup>, Khrisna Wisnusakti<sup>6</sup>

<sup>1</sup> Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas sebelas April

<sup>2-6</sup> Program Studi Magister Keperawatan, Fakultas Ilmu Dan Teknologi Kesehatan, Universitas Jenderal Achmad Yani  
Email : [ns.cucum@unsap.ac.id](mailto:ns.cucum@unsap.ac.id)

### Article Info

#### Article history:

Received Nov 12, 2022

Revised Nov 20, 2022

Accepted Nov 26, 2022

#### Keywords:

Kesehatan Jiwa

Kecemasan

Depresi

### ABSTRAK

Kesehatan jiwa adalah keadaan dimana individu terbebas dari segala gejala gangguan jiwa. Individu yang sehat secara mental dapat berfungsi secara normal dalam kehidupan mereka, terutama saat mereka beradaptasi untuk menghadapi masalah yang mereka hadapi sepanjang hidup dengan menggunakan keterampilan manajemen stres. Seseorang yang sehat secara mental dapat berfungsi secara normal dalam kehidupannya, terutama ketika mereka beradaptasi dengan masalah yang mereka hadapi sepanjang hidup dengan menggunakan keterampilan manajemen stres. Kesehatan mental adalah hal yang penting untuk diperhatikan sama seperti kesehatan fisik. Diketahui bahwa kondisi kesehatan mental dan fisik yang stabil saling mempengaruhi. Kesehatan jiwa bukan lagi masalah kesehatan jiwa saja, melainkan kelompok Kesehatan dan risiko juga perlu diketahui agar masyarakat dapat mengambil tindakan yang tepat, yaitu kelompok sehat agar tetap sehat; kelompok risiko tidak berbahaya; dan kelompok gangguan untuk tetap produktif di masyarakat, sehingga mengidentifikasi masalah kesehatan mental di masyarakat pedesaan sangat penting maka dilakukan survey Kesehatan mental di desa Jambudipa. Hasil survey Kesehatan jiwa diperoleh hasil bahwa 21,55% responden mengalami depresi sedang, 20,70% responden mengalami kecemasan sedang dan 20,70% mengalami stress ringan. Hasil penelitian ini selanjutnya dapat ditindaklanjuti dengan memberikan intervensi pada masing-masing kelompok kesehatan jiwa, sehingga diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya kesehatan jiwa, meningkatkan kemampuan masyarakat menolong dirinya dalam bidang kesehatan jiwa, meningkatkan kesiapsiagaan masyarakat risiko dan bahaya kesehatan jiwa, dan meningkatkan dukungan dan peran aktif stakeholders serta meningkatkan masyarakat melaksanakan perilaku sehat jiwa.



Copyright © 2022 JIKSA. All rights reserved.

### Corresponding Author:

Cucum Suminar  
Program Studi Ilmu Keperawatan  
Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sebelas April  
Jalan Cipadung No. 54 Kota Kaler Sumedang  
Email: [ns.cucum@unsap.ac.id](mailto:ns.cucum@unsap.ac.id)

## 1. PENDAHULUAN

Kesehatan mental menjadi sesuatu hal yang penting dalam kehidupan manusia sama halnya dengan Kesehatan fisik secara umum. Dengan terciptanya mental yang sehat pada diri seseorang maka individu tersebut akan mampu bekerja secara maksimal dalam berbagai aspek kehidupan yang lainnya. Tidak dapat dipungkiri bahwa dari berbagai hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara Kesehatan fisik dengan Kesehatan mental seseorang, pada individu yang menderita sakit secara fisik menunjukkan adanya

masalah psikis hingga gangguan mental. Sebaliknya, pada individu yang mengalami gangguan mental pada umumnya menunjukkan adanya gangguan secara fisik.

Kesehatan mental yang baik memungkinkan orang untuk memenuhi potensi mereka, mengatasi tekanan hidup yang normal, bekerja secara produktif, dan membuat perbedaan dalam komunitas mereka (Ayuningtyas et al., 2018) Oleh karena itu, keberadaan gangguan kesehatan jiwa tidak bisa kita remehkan karena jumlah kasus saat ini masih cukup memprihatinkan.

Menurut UU Nomor 18 tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa, Kesehatan jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dan dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya (Pusdatin Kemenkes, 2019). Dengan demikian dapat disampaikan bahwa Kesehatan jiwa itu perlu dimiliki oleh seseorang agar mampu memberikan kontribusi untuk kehidupannya. Menurut data WHO (2017) diperkirakan jumlah penderita gangguan jiwa di dunia adalah sekitar 450 juta jiwa termasuk skizofrenia. Menurut perhitungan beban penyakit pada tahun 2017, beberapa jenis gangguan jiwa yang diprediksi dialami oleh penduduk di Indonesia diantaranya adalah gangguan depresi, cemas, skizofrenia, bipolar, gangguan perilaku, autisme, gangguan perilaku makan, cacat intelektual, *Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)* (Pusdatin Kemenkes, 2019).

Berdasarkan hasil Riskesdas 2018 diperoleh data prevalensi rumah tangga dengan ODGJ sebesar 7 permil rumah tangga. Artinya per 1000 rumah tangga terdapat 7 rumah tangga dengan ODGJ, sehingga diperkirakan 450 ribu ODGJ berat. Gangguan depresi dapat dialami oleh semua kelompok usia. Data Riskesdas menunjukkan gangguan depresi mulai terjadi sejak rentang usia remaja (15-24 tahun), dengan prevalensi 6,2%. Pola prevalensi semakin meningkat seiring dengan peningkatan usia, tertinggi pada umur 75+ tahun sebesar 8,9%, 65-74% sebesar 8,0% dan 55-64 tahun 6,5%. Kasus gangguan jiwa di Indonesia berdasarkan hasil Riskesdas 2018 terjadi peningkatan. Peningkatan ini terlihat dari adanya kenaikan prevalensi rumah tangga yang memiliki ODGJ di Indonesia. Prevalensi gangguan mental emosional sebesar 9,8% (Laporan Nasional Riskesdas, 2018). Dengan diperoleh data mengenai tingginya angka gangguan Kesehatan jiwa pada masyarakat, penulis bermaksud untuk melakukan *screening* tentang Kesehatan jiwa pada masyarakat Desa Jambudipa.

## 2. METODE

Studi ini menggunakan desain penelitian survey deskriptif untuk mendeskripsikan gambaran masalah gangguan mental emosional: depresi, ansietas, dan stress pada masyarakat. Studi ini dilakukan di wilayah desa Jambudipa Kecamatan Cisarua kabupaten Bandung Barat dengan total sampel sejumlah 116 responden. Survey menggunakan kuesioner *Depression Anxiety Stress Scale (DASS)* yang digunakan untuk mengukur tiga emosi negative Depresi, Ansietas dan Stres berisi 42 pertanyaan.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 3.1. Hasil

Studi ini menggunakan desain penelitian survey deskriptif untuk mendeskripsikan gambaran masalah gangguan mental emosional: depresi, ansietas, dan stress pada masyarakat. Studi ini dilakukan di wilayah desa Jambudipa Kecamatan Cisarua kabupaten Bandung Barat dengan total sampel sejumlah 116 responden. Survey menggunakan kuesioner *Depression Anxiety Stress Scale (DASS)* yang digunakan untuk mengukur tiga emosi negative Depresi, Ansietas dan Stres berisi 42 pertanyaan.

**Tabel 1.**

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden, Jenis Kelamin, Usia, Pendidikan, dan Pekerjaan masyarakat Desa Jambudipa Kecamatan Cisarua Kabupaten Bandung Barat Tahun 2022

Karakteristik Responden		Frekuensi	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	19	16,38
	Perempuan	97	83,62
Usia	15-24 tahun	47	40,52
	25-34 tahun	33	28,45
	35-44 tahun	22	18,97
	45-54 tahun	11	9,48
	55-64 tahun	1	0,86

	>65 tahun	2	1,72
Pendidikan	SD	17	14,66
	SMP/ sederajat	17	14,66
	SMA/ sederajat	54	46,55
	D3	11	9,48
	S1	13	11,2
	S2	4	3,45
Pekerjaan	PNS/BLUD	20	17,24
	Pegawai Swasta	6	5,17
	Wirausaha	7	6,03
	Buruh	5	4,31
	Lainnya	78	67,25

Sumber data primer terolah 2022

**Tabel 2.**

Gambaran Hasil Screening Gangguan Mental Emosional: Depresi, Ansietas, dan Stres masyarakat Jambudipa Kecamatan Cisarua Kabupaten Bandung Barat tahun 2022

Gangguan Mental Emosional	Normal		Ringan		Sedang		Parah		Sangat Parah		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Depresi	75	64,66	10	8,62	25	21,55	1	0,86	5	4,31	116	100
Ansietas	58	50	17	14,65	24	20,7	9	7,76	8	6,9	116	100
Stres	84	72,41	24	20,7	4	3,45	2	1,72	2	1,72	116	100

Sumber: data primer terolah 2022

**Tabel 3**

Gambaran Hasil Screening gangguan Mental Emosional: Depresi, Ansietas dan Stres Berdasarkan Jenis Kelamin masyarakat Desa Jambudipa Kecamatan Cisarua Kabupaten Bandung Barat Tahun 2022

Gangguan Mental Emosional	Jenis Kelamin	Normal		Ringan		Sedang		Parah		Sangat Parah		Total	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Depresi	Laki-laki	16	84,2	0	0	1	0,5	0	0	2	10,5	19	100
	Perempuan	59	60,8	10	10,3	24	27,7	1	0,1	3	0,3	97	100
Ansietas	Laki-laki	13	68,4	4	2,1	0	0	2	10,5	0	0	19	100
	Perempuan	45	46,3	13	13,4	24	24,7	7	0,7	8	0,8	97	100
Stres	Laki-laki	16	84,2	0	0	2	10,5	1	0,5	0	0	19	100
	Perempuan	69	71,1	23	23,7	2	0,2	1	71,1	2	0,2	97	100

Sumber: data primer terolah 2022

### 3.2. Pembahasan

#### a. Gambaran *Screening* Gangguan Mental Emosional : Depresi

Gambaran gangguan mental emosional berupa depresi dapat terjadi pada siapa saja, kapan dan dimana saja. Hasil *Screening* didapatkan data bahwa tingkat depresi dengan kategori ringan sejumlah 10 responden (8,62%), depresi sedang 25 responden (21,55%) depresi parah 1 responden (0,86%), dan depresi sangat parah 5 responden (4,31%). Masalah depresi yang dialami responden tersebut lebih banyak dialami oleh responden berjenis kelamin perempuan dengan kategori depresi ringan sejumlah 10,3%, depresi sedang 27,7%, depresi parah sebesar 0,1%, dan depresi sangat parah sebesar 0,3%. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian (Nazneen, 2019) yang menjelaskan bahwa Peningkatan prevalensi depresi pada wanita berkorelasi dengan perubahan hormonal seperti pubertas, menjelang menstruasi, kehamilan dan menopause. Selain itu dikatakan bahwa depresi lebih sering terjadi pada perempuan dikarenakan perempuan lebih sering melakukan pemeriksaan

Kesehatan maka akan lebih sering terdeteksi, dan juga dalam kehidupan sehari-hari perempuan lebih sering terpapar dengan lingkungan stress dibanding pria (Sisi & Ismahudin, 2020).

Perbedaan gender dalam perkembangan gangguan emosional dipengaruhi oleh persepsi seseorang tentang ketidakmampuan dalam mengontrol diri. Adapun perbedaan ini bersifat kultural karena adanya perbedaan peran laki-laki dan perempuan dalam lingkungan masyarakat. Seorang laki-laki didorong untuk bisa mandiri, sedangkan perempuan diharapkan sebaliknya, lebih pasif dan sensitive terhadap orang lain dan mungkin menjadi lebih bergantung kepada laki-laki atau orang lain. Bukan berarti wanita lebih mudah terserang depresi, bisa saja karena wanita lebih sering mengakui adanya depresi dari pada pria dan dokter lebih dapat mengenali depresi pada wanita.

b. Gambaran *Screening* Gangguan Mental Emosional: Ansietas

Gambaran hasil *Screening* gangguan mental emosional berupa ansietas berdasarkan hasil *Screening* didapatkan bahwa masalah ansietas dengan kategori ringan sebesar 14,65%, kategori sedang sebesar 20,7%, kategori parah sebesar 7,76%, dan kategori sangat parah sebesar 6,9%. Masalah ansietas yang dialami responden tersebut lebih banyak dialami oleh Responden berjenis kelamin perempuan dengan kategori ansietas ringan sebesar 13,4%, ansietas sedang sebesar 24,7%, ansietas parah sebesar 0,7%, ansietas sangat parah sebesar 0,8%. Hasil tersebut sesuai dengan teori Stuart (2007), yang menyatakan bahwa perempuan memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan subjek berjenis kelamin laki-laki dikarenakan bahwa perempuan lebih peka dengan emosinya, yang pada akhirnya peka juga terhadap perasaan kecemasan. Perempuan ternyata memiliki kecemasan lebih tinggi daripada laki-laki, terbukti bahwa perempuan lebih mudah mengalami kecemasan di bandingkan laki-laki sebanyak dua kali lipat selama hidupnya (Altemus et al., 2016) Perempuan lebih peka terhadap emosinya dan peka terhadap kecemasan. Perbedaan ini tidak hanya dipengaruhi oleh faktor emosional, tetapi juga oleh faktor kognitif. (Hakim et al., 2022) Perempuan cenderung melihat kehidupan dan peristiwa yang dialaminya secara detail, sedangkan pria cenderung berpikir secara logis atau tidak emosional (Baig et al., 2014). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan data dari *Anxiety and Depression Association of America* tahun 2019 yang menunjukkan bahwa perempuan dua kali lebih mungkin mengembangkan gangguan kecemasan daripada laki-laki dari masa akil balik sampai lansia. Hal ini diakibatkan perbedaan kimia otak. Adanya efek estrogen dan progesteron juga menyebabkan sistem sirkulasi otak mempunyai peranan dan respons yang terlibat pada *fight-or-flight* kecepatan aktivasi nya lebih tinggi pada perempuan dibandingkan laki-laki. Wanita juga lebih sensitif terhadap derajat rendah faktor pelepas *corticotrophin* (CRF). Hormon tersebut bertugas mengatur respons stres mamalia, membuat perempuan mempunyai kecenderungan mengalami gangguan terkena stress dua kali lebih cepat daripada laki-laki (Association of America, 2020).

c. Gambaran *Screening* Gangguan Mental Emosional: Stres

Berdasarkan hasil *Screening* didapatkan data bahwa responden yang mengalami masalah stress, dengan jumlah stress tertinggi ada pada kategori stress ringan 20,7%, kategoristres sedang sebesar 3,4%, kategori stress parah 1,72%, kategori stress sangat parah sebesar 1,72%. Berdasarkan penelitian (Kurniawan, 2020) mengatakan bahwa perempuan cenderung lebih mudah stress dibandingkan dengan pria. Meskipun perempuan lebih mudah stress dibanding pria, namun perempuan akan mengelola stress lebih baik daripada pria. Adanya pengaruh hormon estrogen dapat membuat perempuan lebih mudah mengalami stress. Laki-laki tidak mudah mengalami stress meskipun banyak memiliki sumber stress (stressor). Dalam hal dapat dipahami bahwa tidak adanya perbedaan tingkat stress antara perempuan dan laki-laki dalam penelitian ini dikarenakan cara penanganan stress yang dilakukan. Perempuan dan laki-laki memiliki kemampuan beradaptasi yang sama dalam menghadapi stressor yang ada (Kountul et al., 2018).

#### 4. KESIMPULAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran masalah gangguan mental emosional berdasarkan hasil *Screening* guna tercipta masyarakat yang sehat jiwa. Setelah dilakukan penelitian kepada 116 responden menunjukkan bahwa Sebagian masyarakat mengalami masalah gangguan mental emosional berupa depresi, ansietas, dan stress dengan persentase sebagai berikut responden yang mengalami masalah depresi sejumlah 41 responden (35,3%) dengan kategori depresi ringan 8,62%, depresi sedang 21,55%, depresi parah 0,86%, depresi sangat parah 4,31%. Responden yang mengalami ansietas sejumlah 52 responden (44,8%). Dengan kategori ansietas ringan 14,65%, ansietas sedang 20,70%, ansietas parah 7,76%, ansietas sangat parah 6,9%. Sedangkan masyarakat yang mengalami stress sejumlah 32 responden (27,6%), dengan kategori stress ringan sejumlah 20,70%, stress sedang sejumlah 3,45%, stress parah sejumlah 1,72%, stress sangat parah sebesar 1,72% Dari hasil survey dapat disimpulkan bahwa pada dasarnya setiap orang memiliki resiko untuk mengalami gangguan mental emosional: Depresi, ansietas dan stress.

Gangguan mental emosional dalam bentuk Depresi, kecemasan, dan stress dapat terjadi kapan saja, di mana saja dan untuk semua orang. sampai jatuh tempo. Perempuan sangat rentan terhadap gangguan mental

emosional, sehingga diperlukan dukungan dari berbagai pihak. Dukungan dari tenaga keluarga sangat diperlukan. Selain itu, lembaga dapat bekerja sama sisi psikologi. Skrining untuk gangguan mental emosional depresi, kecemasan dan stress dengan 42 instrumen itu bisa dilakukan pada awal pengenalan program.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Altemus, M., Sarvaiya, N., & Epperson, C. N. (2016). Sex differences in anxiety and depression clinical perspectives Margaret. *Pmc*, 35(3), 320–330. <https://doi.org/10.1016/j.yfrne.2014.05.004>. Sex
- Ayuningtyas, D., Misnaniarti, M., & Rayhani, M. (2018). Analisis Situasi Kesehatan Mental Pada Masyarakat Di Indonesia Dan Strategi Penanggulangannya. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 1–10. <https://doi.org/10.26553/jikm.2018.9.1.1-10>
- Baig, M., Ali, S. K., Ali, S., & Huda, N. (2014). Evaluation of multiple choice and short essay question items in basic medical sciences. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 30(1), 3–6. <https://doi.org/10.12669/pjms.301.4458>
- Hakim, N., Parmasari, W. D., Soekanto, A., Agromedicine, J., & Sciences, M. (2022). *JOURNAL OF AGROMEDICINE AND MEDICAL SCIENCES (AMS) ISSN : 2460-9048 ( Print ), ISSN : 2714-5654 ( Electronic ) Available online at http://jurnal.unej.ac.id/index.php/JAMS Perbandingan Tingkat Kecemasan Mahasiswa Dalam Menghadapi Ujian CBT Berdasarkan Je*. 8(2), 115–119.
- Kountul, Y. P., Kolibu, F. K., & Korompis, G. E. C. (2018). Hubungan Jenis Kelamin dan Pengaruh Teman Sebaya dengan Tingkat Stres Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado. *Kesmas*, 7(5), 1-7III.
- Kurniawan, E. A. P. B. (2020). Screening Gangguan Mental Emosional: Depresi, Ansietas, Stres Menuju Sehat Jiwa Pada Mahasiswa Keperawatan Semester I Di Salah Satu Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Yogyakarta 2020. *Jurnal Kesehatan*, 7(2), 1–11. <https://doi.org/10.35913/jk.v7i2.165>
- Laporan Nasional Riskesdas. (2018). Laporan\_Nasional\_RKD2018\_FINAL.pdf. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan* (p. 198). [http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan\\_Nasional\\_RKD2018\\_FINAL.pdf](http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf)
- Nazneen, N. A. (2019). Perbedaan Kecenderungan Depresi Ditinjau dari Jenis Kelamin dengan Kovarian Kepribadian Neuroticism pada Mahasiswa Fakultas Psikologi Ubaya. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya*, 8(1), 696–710. <https://journal.ubaya.ac.id/index.php/jimus/article/view/3708/2826>
- Pusdatin Kemenkes. (2019). Situasi Kesehatan Jiwa Di Indonesia. In *InfoDATIN* (p. 12).
- Sisi, N., & Ismahudin, R. (2020). Hubungan Usia dan Jenis Kelamin dengan Tingkat Depresi pada Lansia di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo Samarinda. *Borneo Student Research*, 1(2), 895–900. <https://journals.umkt.ac.id/index.php/bsr/article/view/1094/404>

## PENGALAMAN IBU DALAM MERAWAT BALITA BERESIKO STUNTING

Sifa Fauziah<sup>1</sup>, Puji Nurfauziatul Hasanah\*<sup>2</sup>, Cucum Suminar<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sebelas April Sumedang

<sup>2,2</sup> Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sebelas April Sumedang

E-mail: [nurfauziatulhasanah@unsap.ac.id](mailto:nurfauziatulhasanah@unsap.ac.id)

### Article Info

#### Article history:

Received Nov 12, 2022

Revised Nov 20, 2022

Accepted Nov 26, 2022

#### Keywords:

Stunting

Balita

Pengalaman Ibu

### ABSTRACT

Angka balita stunting di kecamatan wado masih cukup tinggi terutama di Desa Cikareo Selatan, yang kebanyakan diakibatkan oleh faktor gizi dan keturunan atau genetik. Maka dari itu peneliti ingin mengetahui pengalaman dan juga sebab akibat balita dikategorikan sebagai balita stunting. Tujuan Penelitian ini Untuk mengetahui pengalaman Ibu dalam merawat balita yang beresiko *stunting* di Desa Cikareo Selatan Kecamatan Wado. Metode penelitian ini dilakukan dengan metode kualitatif dengan teknik wawancara. Desain penelitiannya adalah fenomenologi dengan subjek penelitian 3 Ibu balita yang memiliki balita *stunting* di Desa Cikareo Selatan. Hasil dari penelitian yang sudah dilakukan, bahwa ada beberapa tema diantaranya repon psikologis, persepsi ibu tentang stunting, upaya memperoleh pelayanan kesehatan, pola pengasuhan, riwayat penyakit, riwayat keturunan, upaya keluarga dalam memberikan dukungan. Itu adalah tema yang digunakan pada saat observasi yang saya lakukan. Kesimpulan dari hasil responden bahwa semua responden memiliki permasalahan yang hampir sama terutama kesedihan yang dirasakan oleh seorang ibu karena balita mereka tidak sama dengan balita lainnya. Psikologis balita nya tidak terganggu, melainkan psikologis ibu yang merasa sedih. Sebab akibat nya responden mengatakan bahwatidak ada keturunan yang indetik yang mengakibatkan balita stunting, begitupun pola makanan juga pola asuh yang diberikan sudah yang terbaik. Partisipan sudah berusaha memberikan yang terbaik dalam merawat balita pola asuh atau pun pola makan untuk pertumbuhan dan perkembangan balitanya. juga pengalaman yang dimiliki nya saat ini sangat kurang dan memiliki rasa sedih karena balita nya dikategorikan stunting, berbeda dengan balita yang lainnya. Dari penelitian ini diharapkan agar penelitian selanjutnya bisa memberikan pengalaman dan informasi mengenai pemahaman *stunting* di masyarakat.



Copyright © 2022 JIKSA. All rights reserved.

### Corresponding Author:

Puji Nurfauziatul Hasanah

Program Studi Ilmu Keperawatan

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sebelas April

Jalan Cipadung No. 54 Sumedang Utara

Email: [nurfauziatulhasanah@unsap.ac.id](mailto:nurfauziatulhasanah@unsap.ac.id)

## 1. PENDAHULUAN

Stunting telah menjadi permasalahan aktual untuk kesehatan baik di dunia ataupun Indonesia sendiri. Adani & Nindya (2017) mengemukakan bahwa dampak stunting bagi balita dari segi perkembangan salah satunya adalah menurunnya perkembangan kognitif, motorik dan bahasa. Kejadian stunting banyak terjadi pada dua tahun pertama kehidupan. Balita stunting akan memiliki tingkat kecerdasan tidak maksimal, menjadi lebih rentan terhadap penyakit, dan di masa depan akan menjadi resiko menurunnya tingkat produktivitas. Pada akhirnya, secara luas, stunting akan dapat menghambat pertumbuhan ekonomi dan

meningkatkan kemiskinan. Stunting berkaitan dengan peran ibu diantaranya praktik pengasuhan ibu yaitu proses menyusui dan praktik pemberian makan yang kurang tepat pada periode usia sampai dengan 36 bulan, dan masih banyak ibu yang kurang berperan dalam pemenuhan nutrisi anaknya sehingga timbul stunting. Anggapan masyarakat pada umumnya terhadap tubuh pendek (stunting)

adalah faktor keturunan sehingga masyarakat pun menerimanya begitu saja sebagai kodrat manusia. Pada dasarnya manusia tumbuh kembang pada tumbuhnya ada yang tinggi ada yang pendek, apabila dirinya bertumbuh pendek pun tidak masalah, karena dalam pikiran masyarakat bahwa bertumbuh pendek di sebabkan oleh keturunan dari kedua orang tuanya dan nenek moyangnya secara turun temurun. Masyarakat tidak sadar bahwa dirinya dan keluarganya sedang mengalami stunting dalam permasalahan kesehatan masyarakat. Ny Ketut Aryastami dan Ingan Taringan, menjelaskan hasil studi membuktikan bahwa pengaruh faktor keturunan hanya berkontribusi sebesar 15%, sementara unsur terbesar adalah terkait masalah asupan gizi, hormon pertumbuhan dan terjadinya penyakit infeksi berulang (Aryastami & Taring, 2017). Dari sisi lain anggapan pemerintah terhadap stunting ini terjadi diakibatkan kekurangan gizi spesifik dan gizi sensitif pada masyarakat, sehingga pemerintah melakukan intervensi langsung dengan kegiatan 1000 Hari pertama kehidupan (HPK) kepada anak-anak yang lahir, sebagai wujud penangan langsung terhadap stunting.

Masyarakat dapat dikatakan sebagai pengetahuan lokal setempat (lokal knowledge). Lokal knowledge dapat diartikan sebagai pengetahuan lokal masyarakat yang sudah berbudaya secara turun temurun budaya salah satu bentuk dari kebiasaan – kebiasaan yang dialami oleh masyarakat tertentu dalam kehidupan sehari-hari. Jika terdapat masalah maka akan ada solusi untuk memecahkan suatu masalah tersebut, salah satunya ialah upaya penanganan stunting dapat dilakukan dengan pencegahan jangka pendek (intervensi spesifik) dan pencegahan jangka panjang (intervensi sensitif). Intervensi spesifik merupakan intervensi yang ditujukan kepada anak dalam 1000 hari pertama kehidupan (HPK) yaitu dengan sasaran ibu hamil, sasaran ibu menyusui dan anak usia 0-6 bulan, sasaran ibu menyusui dan anak usia 7 sampai 23 bulan. Intervensi sensitif sendiri sasarannya yaitu masyarakat secara umum dan tidak khusus ibu hamil dan balita pada 1000 hari pertama kehidupan (HPK) seperti memberikan pendidikan gizi kepada masyarakat dan meningkatkan ketahanan pangan dan gizi.

Angka stunting yang tinggi di suatu negara dapat berdampak pada kualitas negara itu sendiri di masa depan. WHO (World Health Organization) (2016) mengatakan bahwa sebanyak 80 juta anak stunting tinggal di Asia. Kawasan yang memiliki angka stunting anak melebihi 30%, salah satunya yaitu Asia Selatan sebesar 34,1%. Asia Selatan dikatakan mengalami kemajuan lambat atau tidak mengalami kemajuan dalam mengurangi stunting pada anak. Indonesia termasuk salah satu dalam lima sub kawasan dengan angka stunting melebihi 30%. Hasil Riskesdas tahun 2018 menyatakan prevalensi stunting sebesar 30,3% dengan proporsi status gizi balita sangat pendek sebesar 11,5% dan balita pendek 19,3%. Hal ini masih menjadi catatan karena batas toleransi WHO adalah 20%. Prevalensi stunting di Jawa Barat tahun 2021 sebesar 24,5%, angka ini menurun cukup signifikan dibanding tahun 2018 yaitu 31,5% kata wahidin dengan ini maka Jawa Barat termasuk dalam kategori berat pula. Studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Wado didapatkan data penderita stunting di kecamatan Wado per Desember 2021 tercatat sebanyak 645 balita pendek dan 155 balita sangat pendek, sehingga total sebanyak 800 balita menderita stunting, dan di Desa Cikareo selatan kec. Wado sebanyak 3 balita yang menderita stunting.

Balita merupakan masa penting untuk menentukan kualitas sumber daya manusia yang dilihat dari segi pertumbuhan kognitif dan fisik, sehingga hal ini harus didukung dengan status gizi yang baik (Margawati & Astuti, 2018). Status gizi yang kurang dapat mengakibatkan stunting, penyebab stunting merupakan faktor multi dimensi yang tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil maupun anak balita. Penyebab stunting diantaranya yaitu praktek pengasuhan yang kurang baik, dan masih kurangnya akses rumah tangga/keluarga untuk makanan bergizi (Hardani & Zuraida, 2019).

Ibu memiliki peran yang penting dalam mencegah stunting yaitu dalam pemilihan kebutuhan rumah tangga salah satunya pemilihan konsumsi nutrisi pada anak, sebab kekurangan nutrisi makro atau mikro dalam waktu yang lama dapat menimbulkan masalah-masalah gangguan gizi salah satunya stunting. Asupan zat gizi yang rendah dapat dipengaruhi oleh pola asuh, salah satunya adalah perilaku pemberian makan yang tidak tepat (Margawati & Astuti, 2018). Peran ibu sendiri sangat berkaitan dengan terjadinya stunting pada anak sebab pendidikan ibu, pendapatan keluarga, pengetahuan ibu mengenai gizi yang cukup, dan pemberian ASI eksklusif yang tepat dapat mencegah terjadinya stunting. Ibu memiliki peran penting dalam memenuhi gizi balita karena balita masih membutuhkan perhatian khusus dalam perkembangannya, lebih khususnya peran seorang ibu sebagai sosok yang paling sering bersama dengan balita, seorang ibu memiliki pengetahuan yang baik tentunya akan mempengaruhi sikap yang baik juga dalam pemenuhan gizi balita (Olsa et al. 2017).

Pengalaman orang tua terhadap pola asuh anak perlu di eksplorasi karena sangat berperan aktif dalam pertumbuhan dan perkembangan balita. Maka dari itu berdasarkan latar belakang yang sudah dijelaskan saya tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “pengalaman ibu merawat balita berisiko stunting di Desa Cikareo selatan kecamatan Wado Tahun 2022.”

## 2. METODE

Penelitian ini menggunakan sebuah pendekatan kualitatif dengan desain fenomenologi. Metode kualitatif adalah suatu proses penelitian yang dapat menghasilkan data deskriptif berupa data tertulis atau lisan dari perilaku yang diamati (keseluruhan) orang dan peneliti secara keseluruhan. Penelitian kualitatif lebih memperhatikan semua aspek proses daripada hasil. Hal ini dikarenakan hubungan antar bagian yang diteliti akan lebih jelas apabila diamati dalam prosesnya. Menurut Sugiyono (2014) Metode kualitatif dengan pendekatan fenomena adalah salah satu jenis pendekatan kualitatif dimana dalam pendekatan jebis ini peneliti melakukan sebuah observasi kepada partisipan untuk mengetahui fenomena-fenomena yang terjadi dalam hidup partisipan tersebut. Metode Fenomenologi ini difokuskan pada salah satu fenomena pengalaman ibu merawat balita yang berisiko stunting. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam. Penelitian ini melibatkan tiga partisipan ibu yang memiliki anak dengan risiko stunting. ahapan proses analisis data penelitian ini menggunakan langkah-langkah dari Colaizzi (1978).

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 3.1. Hasil

Penelitian ini menjelaskan mengenai pengalaman ibu dalam merawat balita berisiko stunting di Desa Cikareo Selatan Kecamatan Wado tahun 2022. Bagian ini juga membahas mengenai gambaran karakteristik partisipan, analisis tematik, pembahasan implikasi untuk bidang keperawatan serta keterbatasan peneliti. Penelitian ini memperoleh tujuh tema utama yang memberikan suatu gambaran atau fenomena pengalaman ibu dalam merawat balita berisiko stunting. Tujuh tema tersebut yaitu : respon psikologis, persepsi ibu tentang stunting, upaya memperoleh pelayanan kesehatan, pola pengasuhan, riwayat penyakit, Riwayat keturunan dan upaya keluarga dalam memberikan dukungan.

Data partisipan di peroleh peneliti pertama kali berasal dari posyandu namun data kurang lengkap sehingga peneliti melakukan pencarian alamat partisipan langsung berdasarkan alamat yang di peroleh dari posyandu dengan bantuan masyarakat sekitar akhirnya peneliti menemukan rumah partisipan serta nomor handphone partisipan agar mudah dalam membuat kontrak waktu untuk wawancara mendalam.

Partisipan terdiri dari tiga orang ibu yang mempunyai balita berisiko stunting yang berusia 25 sampai 30 tahun. Dua partisipan berpendidikan SMA sedangkan 1 partisipan berpendidikan SD. Seluruh partisipan merupakan ibu rumah tangga. Seluruh partisipan mempunyai 1 orang anak seluruh partisipan memiliki pasangan (suami), yang tidak memiliki penghasilan tetap. Satu partisipan tinggal secara mandiri, sedangkan dua partisipan tinggal bersama keluarga lain yaitu mertua dan keluarga ipar.

Respon Psikologis yang diterima bahwasannya ibu yang mempunyai balita berkategori stunting itu memiliki rasa yang begitu sedih dikarenakan anaknya berbeda dengan balita lainnya. Salah satu responden mengatakan

“nya pami sedih mah sedih pisan, benten sareng nu sanes, padahal abdi kirang kumaha masihan emam tapi nya teu janten emutan pisan mung sok kaemutan hungkul”. ( P1)

“nya pami perasaan mah sedih pisan ne ng nha benten sareng anu sanes”.

iya kalo perasaan mah sedih banget neng kenapa beda sama yang lain”(P2)

“nya pami persaan mah sedih neng nha si dede benten sareng anu sanes padahal abdi kirang kumh amasih emam” (P3).

Hasil wawancara yang saya temui pada tema ini adalah mengenai persepsi seorang ibu tentang stunting mengatakan bahwa balita yang mereka miliki diakibatkan karena berat badan dan tinggi badan tidak sesuai dengan usia balita tersebut. Salah satu responden mengatakan:

“ nya perihal masihan terang dede masuk balita stunting yang di akibatkan berat badan tidak naik dan tinggi badan tidak sesuai dengan usia, pas nuju posyandu abdi di pasihan terang na, padahal abdi kirang kumaha masihan emam sareng kegiatan aktivitas na oge tara dilarang-larang. Mung nya duka da pun anak teh kitu wae”. ( P1 )

Mereka mengatakan bahwa balita mereka dikategorikan balita stunting itu karena berat badan nya kecil di usia balita nya.

Hasil wawancara saya yang saya temui pada tema ini adalah memperoleh pelayanan kesehatan, temuan hasil penelitian nya ibu balita menyatakan bahwa mereka di kunjungi oleh salah satu tenaga kesehatan dari puskesmas setempat. Kunjungan itu berupa survei terhadap ibu balita yang memiliki balita stunting. pihak bidan dan tenaga kesehatan yang lainnya memiliki data dari kader posyandu setempat. Hasil dari kunjungan tersebut ibu balita mengatakan:

“ ti payun mah kantos 3 kali aya kunjungan kabumi, sami nga wawancara abdi perihal dede, mulai ti narosan naon emam nu dipasihkeun, sareng cara toilet bersih sareng sajabina, naros oge sami pengetahuan tentang stunting, oge dipasih terang tentang stunting.” ( P1 )

“masihan terang saurna dede zahira the kalebet balita stunting nu di akibatkeun kiloan teu naek wae sareng tinggi badan tidak sesuai sareng usia dede zahira” (P3)

Partisipan dalam penelitian ini menyatakan bahwa tidak membatasi bermain dengan siapa saja jika sudah waktunya tidur, maka pulang kerumah. Dari hasil data wawancara, pemberian makan pada balita dilakukan dengan cara memberikan makan dan sering jajan hal ini dinyatakan oleh salah satu partisipan memberikan makan dengan jumlah 3 kali sehari. Dalam hal ini partisipan sudah melakukan hal yang benar sesuai anjuran. Dan salah satu responden mengatakan:

“Ahh abdi mah teu membatasi neng sareng saha wae oge, asal teu jauh ti bumi sareng waktos na bobo siang mah bobo. Nya emam na mah sok dipasih 3kali malihmah jajan oge euhh seer pisan s (P1)

“pami ibu mah teu ngabatasi neng, sareng saha wae ge pami waktosna bobo mah uih kedah bobo. Nya pami bobo siang mah neng sok jam 11 dugi jam 1 pami bobo malem mah sok jam 8 paling wengi jam 10 dugi ka subuh dan sok ngiring gugah lamun subuh teh. Nya emam na mah sok 3kali paling jajan anu seer na mah. Pami jajan na mah neng ciki, kue, permen, ngan pami di pasihan roti teh sok alimeun kurang sedep roti. kalo ibu mah ga membatasi neng, mau sama siapa aja kalo waktunya tidur ya harus pulang harus tidur”.(P2)

Hasil temuan yang ditemukan pada saat wawancara mengenai tema riwayat penyakit adalah ibu balita menjelaskan bahwa tidak ada riwayat penyakit yang berat yang dialami oleh balita, tidak ada juga gen yang dimiliki oleh orang tua yang mengakibatkan stunting. Responden mengatakan:

“ alhamdulillah teu gaduh panyawat anu abot da, mung kantos ararateul sareng nya batuk filek hungkul, teras teu aya oge faktor gen dan abdi sareng bapa na oge alhamdulillah sarehat arageung malihan mah.” Jadi hasil temuannya bahwa tidak ada riwayat penyakit yang di derita oleh balita stunting.

Hasil temuan pada tema ini hampir sama dan sudah dijelaskan di tema sebelumnya, bahwa peneliti menemukan jawaban dari responden tidak ada faktor keturunan yang mengakibatkan balita menjadi stunting, bahkan responden pun kebingungan kenapa anak mereka di kategorikan stunting.

Hasil temuan pada penelitian ini adalah banyaknya dukungan yang orang tua rasakan dari lingkungan sekitar dan juga tentunya keluarga besar, semua itu jadi motivasi untuk ibu dan ayah. Lebih semangat dalam memberikan segala bentuk kasih sayang dan segalanya untuk anak nya. Juga bentuk dukunga orang tua terhadap anak dengan memberikan semangat, makanan, jajanan, dan pola asuh yang sedikit bebas agar anak tidak mengalami kemurungan. Responden pun mengatakan

“ seer dukungan mah ti keluarga tatanggi sareng anu sanesna, anu nyebatkeun ke oge moal, ke oge bakal naek kiloana, sareng aya nu nyarios teu acan waktosna. Sadayana eta aya di lingkungan abdi, abdi pun merasa lebih tenang lebih sedikit sedih.”

## 1.2. Pembahasan

Hasil penelitian menemukan 7 tema terkait pengalaman ibu dalam merawat balita berisiko stunting. Berdasarkan hasil tersebut, tiap – tiap tema yang ditemukan akan di bahas. Tidak seharusnya orang tua memiliki rasa sedih berlebihan ketika memiliki balita yang dikategorikan berbeda dengan yang lain, karena dapat menimbulkan stres yang berlebihan dan membuat balita ikut terganggu. Memang betul rasa sedih dan psikologis orang tua bakal terganggu karena mereka memiliki hati nurani yang dalam terhadap anak kandung mereka sendiri. Akan tetapi kesehatan mental seorang ibu sangat berperan dalam perkembangan dan pertumbuhan anak. Kesedihan yang dialami oleh orang tua bisa membuat anak tambah jadi murung, seharusnya orang tua jauh lebih semangat dalam merawat balita supaya balita cepat berkebang dan bertumbuh secara baik, Dalam penelitian ini peneliti mengidentifikasi bahwa sedih, anak nya beda dari yang lain.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh pendapat Rahman (2004, dalam Bower & Bruce, 2004) bahwa perasaan psikologis ibu dapat meningkatkan keefektifan program kesehatan anak di negara berkembang. Perasaan psikologis yang akan di alami ibu seharusnya merupakan perasaan yang dapat meningkatkan motivasi ibu dalam merawat dan meningkatkan kesehatan anak. Pendapat ini didukung juga oleh penelitian yang dilakukan oleh Pipes (2017) bahwa hasil observasi terhadap orang tua adalah faktor psikologis.

Berdasarkan hasil penelitian ini bahwa respon psikologis ibu dirasakan oleh ibu yang memiliki anak berisiko stunting pada balita. Hasil tersebut menyatakan psikologis ibu akan rentan mengalami gangguan. Persepsi adalah salah satu aspek penting dalam mengatasi stunting. Hasilnya bahwa persepsi ibu tentang pengertian stunting terfokus pada penampilan fisik, seperti anak terlihat kecil, pertumbuhan lambat, badan pendek, kurus lemah dan kurang gizi. dampaknya gampang sakit, lemah, tidak bersemangat, malas gerak, cacat fisik dan daya tangkap anak berkurang. Ibu tidak mengkonsumsi makanan bergizi saat hamil, kelahiran prematur dan faktor genetik Indra (2020).

Persepsi dibangun dari pengalaman indrawi yang diserap dari pengalaman sehari hari termasuk penerimaan informasi baik dengan membaca, mendengar ataupun menonton. Pemahaman individu berawal dari penyerapan stimulus oleh indra, termasuk penglihatan dan pendengaran. Faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi antara lain informasi dan pengalaman individu. Karena menyangkut pengalaman

individual, maka reaksi terhadap sebuah realitas yang sama, sangat mungkin berbeda antara individu yang satu dengan yang lainnya.

Persepsi dipengaruhi karena adanya faktor pengulangan (repetition). Fungsi pengulangan adalah suatu kondisi yang pada mulanya stimulus tidak masuk dalam rentang perhatian seseorang, dan akhirnya akan mendapat perhatian. Stimulus dari luar akan memberi makna lebih jika terjadi pengulangan, dibandingkan dengan hanya sekali dilihat atau di dengar. Adanya pengulangan Membuat memori otak akan menyimpan stimulus yang diberikan dan kemudian di interpretasikan. Hal ini akan berpengaruh terhadap persepsi seseorang Munawaroh ( 2015) dan Suyatman (2017).

Berdasarkan penelitian ini persepsi ibu tentang stunting sangat berhubungan karena anak stunting memiliki tinggi badan yang rendah, berat badan yang rendah . Masalah balita beresiko stunting merupakan masalah yang perlu di tangani segera agar dampak yang di hasilkan tidak menjadi lebih parah .Pelayan kesehatan merupakan faktor penting dalam meningkatkan derajat kesehatan dan kesejahteraan setiap insan di seluruh dunia.setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan dan pemerintah bertanggung jawab atas keersediaan segala bentuk upaya kesehatan yang bermutu dan aman, efisien dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat (pasal 19 UU No.36 Tahun 2009) .Salah satu upaya tesebut yaitu dengan peningkatkan ketersediaan dan pemerataan fasilitas pelayanan kesehatan dasar yaitu peningkatan ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan dasar seperti puskesmas di setiap daerah ( Bapenas,2016).

Peran tenaga kesehatan adalah memberikan masukan, pemantauan dan evaluasi dalam aspek menyeluruh kesehatan. Sehingga dapat memberi masukan kepada keluarga atas pemantauan yang dilakukannya. Pemantauan yang dilakukan berupa masalah kesehatan yang terjadi dalam masyarakat desa memberikan masukan kepada masyarakat atas masalah yang terjadi. Pemantauan yang dilakukan dapat berupa kunjungan langsung kerumah warga (Effendy, 2020).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa peran bidan hanya 16,7% dalam pencegahan stunting dan kejadian stunting 41,5% di Desa . Hal ini diperkuat oleh Wulandari (2020) bahwa dukungan tenaga kesehatan sangat penting dalam pencegahan dan penanggulangan stunting. Dalam penelitian ini peran tenaga kesehatan Sesuai dengan hasil penelitian dapat di simpulkan bahwa peran tenaga kesehatan yang baik merupakan faktor yang baik membuat ibu menyadari pentingnya melakukan kunjungan. Casmini (dalam Palupi,2007) menyebutkan bahwa pola asuh sendiri bagaimana orang tua memperlakukan anak ,mendidik ,membangbing dan mendisiplinkan serta melindungi anak dalam mencapai proses kedewasaan sampai dengan membentik perilaku anak sesuai dengan norma dan nilai yang baik dan sesuai dengan norma dan nilai yang baik dan sesuai dengan kehidupan masyarakat.

Gizi buruk adalah suatu kondisi kekurangan energi kronik baik segi jumlah maupun komposisi zat gizi yang berlangsung lama (Wiyono, 2016) . Kurang atau tidak energi ini di pengaruhi oleh pola makan balita. Dalam menentukan pola makan balita ,seorang ibu harus memiliki pengetahuan mengenai bahan makanan,jumlah kalori yang di kandung setiap makan, dan kebutuhan harian balita terhadap energi,karbohidrat, lemak,dan protein (Abidin,2012). Pengetahuan ibu akan mengetahui kualitas pola asuh ibu terhadap balita,khususnya pola asu pemberian makan . Menurut Munawaroh ( 2015) dan Suyatman (2017) pola asuh ibu mempunyai singnipikan terhdap setatus balita dan sebaliknya .

Berdasarkan Hasil penelitian ini Menunjukkan bahwa pola asuh dan pola pemberian makan berhubungan dengan kejadian stunting pada balita hasil tersebut mengatakan lemah .pola peberian makan yang sesuai dengan jenis makanan ,jumlah dan jadwal makan anak . Berdasarkan penelitian ini partisipan sudah menerapkan pola pemberian makan dan pola asuh yang tepat pda balita beresiko stunting. Penyakit adalah kondisi abnormal tertentu yang secara negatif mempengaruhi stuktur tubuh suatu makhluk hidup dan bukan di akibatkan oleh cedera eksternal apapun. Jadi penyakit seperti gatal gatal batuk filek itu tidak ada kaitan nya dengan kejadian stunting. Kusumawati, dkk. (2015) mendapatkan hasil penelitian bahwa riwayat sakit merupakan faktor risiko yang paling signifikan terhadap kejadian stunting.Balita stunting secara alami memiliki kondisi tubuh yang tidak sebgus bayi pada umumnya. Kondisi bawaan sejak lahir seperti BBLR ataupun lahir pendek memengaruhi kondisi tersebut. Seringnya balita stunting mudah mengalami sakit, baik penyakit infeksi maupun non infeksi. Kejadian sakit yang berulang bisa memengaruhi status gizi bayi melalui asupan nutrisi yang menurun akibat nafsu makan rendah, dan peningkatan kebutuhan energi untuk melakukan penyembuhan pada tubuh akibat infeksi. Perawatan yang tepat sangat dibutuhkan agar kondisi stunting tidak terbawa hingga dewasa. Dampak negatif baik jangka panjang maupun pendek akan merugikan masyarakat secara ekonomi maupun kesehatan. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan riwayat sakit dengan kejadian stunting pada balita. Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan nya riwayat penyakit seperti gatal gatal batuk filek itu tidak ada hubungan dengan kejadian stunting.

Menurut penelitian yang di lakukan oleh Kusumsningtyas (2017) . sebagai besar balita dengan kecukupan energi yang kurang berbeluang lebih besar memiliki gizi kurang di bandingkan dengan memiliki gizi baik .apabila ketidak kecukupan ini berlangsung lama cadangan jaringan akan digunakan untuk

memenuhi ketdak cukupan tersebut sehingga terjadilah kemerosotan jaringan yang ditandai dengan penurunan berat badan Supriasa (2017).

Menurut penelitian yang di lakukan oleh Miko dan Agus (2017) ,status gizi seorang anak selain dipengaruhi keadaan gizi juga dipengaruhi oleh faktor keturunan .faktor keturunan yang di maksud adalah apabila orang tua mengalami malnutrisi maka akan melahirkan anak – anak yang malnutrisi juga. Jika dalam suatu keluarga terbentuk pola kebiasaan makan dan PHBS (perilaku hidup bersih dan sehat) yang tidak baik maka hal itu juga akan terjadi pada siklus kehidupan anak (Widayani,2016). Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa diantara partisipan tidak ada yang mengatakan memiliki riwayat keturunan stunting. Definisi sederhana dari dukungan sosial akses terhadap individu, kelompok atau institusi yang dapat memberikan bantuan dalam situasi yang sulit (Norbeck et 2012 dalam Carvahaels , Benicio,& Barros,2012). Kane (2012 dalam Friedman 2012) mengdefinisikan dukungan sosial sebagai keluarga proses hubungan antara keluarga dan lingkungan sosial. Sedangkan menurut Friedman (2012) dukungan sosial dari keluarga merupakan dukungan yang diterima oleh anggota keluarga atau dukungan yang dapat diakses oleh keluarga.

Didalam penelitian didapatkan hasil bahwa sistem pendukung keluarga yang edekuat kemungkinan mempunyai efek terhadap pengalaman ibu merawat balita berisiko stunting .Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat Friedman (2013) bahwa dukungan sosial keluarga dapat bersumber dari internal dan eksternal keluarga diluar keluarga inti.Hal ini juga sesuai dengan konsep yang di jelaskan oleh Pender (2018) bahwa adanya pengaruh dari keluarga. Dalam penelitian ini partisipan mendapat dukungan baik dari internal maupun dari eksternal keluarga. Sumber dukungan internal keluarga di dapat dari orang tua. Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga dalam memberikan dukungan kepada partisipan dalam merawat balita berisiko stunting.

## 2. KESIMPULAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi pengalaman ibu dalam merawat balita yang berisiko stunting. Kesimpulan dari hasil penelitian ini adalah bahwasannya partisipan itu sudah berusaha dan berupaya memberikan berbagai macam pola asuh dan pola makanan yang baik untuk pertumbuhan dan perkembangan balita tersebut. Akan tetapi balita tersebut dikategorikan sebagai balita stunting karena ketidaksesuaian antara usia, berat badan juga tinggi badan. Hasil penelitian ini menghasilkan tema diantaranya adalah :

1. Respon psikologis
2. Persepsi Ibu Tentang stunting
3. Upaya memperoleh tenaga kesehatan
4. Pola pengasuhan
5. Riwayat penyakit
6. Riwayat keturunan
7. Upaya keluarga dalam memberikan dukungan

## REFERENSI

- Head of National Planning Development Agency. (2015). Development Health and Nutrition Policy Planning, (2), 188–80.
- Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal Skripsi Program Studi Bidan Pendidik Jenjang DIV STIKES Aisyiyah Yogyakarta.
- J AgromediWidyaningsih, N., Kusnandar, & Anantanyu. (2018). Keragaman Pangan, Pola Asuh Makan Dan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan. *Jurnal Gizi Indonesia*, 22-29.cine, 540-545
- Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat, 4 (2)48-51.
- Kemkes direktorat promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat. 2019.
- KEMENKES RI. (2018). ini penyebab Stunting pada anak. Retrieved from <http://www.depkes.go.id/article/view/18052800006/ini-penyebab-stunting-pada-anak.html>
- Kementrian Kesehatan RI. 2016. Situasi Gizi Kecukupan Asupan Energi Penduduk Indonesia. (InfoDATIN) Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI. ISSN 2442-7659. hlm. 5-8
- Kemertrian Kesehatan RI. (2014). Pedoman Gizi Seimbang. hlm. 4-20.
- Khasanah, N. A., & Sulistyawati, W. (2018). Karakteristik Ibu dengan Kejadian Gizi Kurang pada Balita 6-24 Bulan di Kecamatan Selat , Kapuas Tahun 2016.

- Kusumanintyas. E. D., et al. (2017). Pola Pemberian Makanan Terhadap Status Gizi Usia 12 - 24 Bulan pada Ibu Bekerja. *Public Health Perspective Journal*. Unnes. p-ISSN 2528 - 5998, e-ISSN 2540 - 7945. hlm. 155 - 167.
- Larasati. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 25-59 di Posyandu Wilayah Puskesmas Wonosari II. *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia*. Vol. 5. No. 3; 83-97.
- Liem, S. P. (2019). Persepsi Sosial tentang Stunting di Kabupaten Tangerang. *Jurnal Ekologi Kesehatan*. Vol. 18. No. 1; 37-47.
- Marmi & Rahardjo. K. (2012). *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar, hlm. 373 – 394.
- Miko, A. dan Agus. H. A. (2017). Hubungan Berat dan Tinggi Badan Orangtua dengan Status Gizi Balita di Kabupaten Aceh. *Journal Of Indonesian Nutrition Association*. *GIZI Indonesia*, 40 (1) : 21 - 34. p-ISSN 0436-02565 e-ISSN2528-3874
- Miko, A. (2016). Kajian Stunting pada Anak Balita berdasarkan Pola Asuh dan Pendapatan Keluarga di Kota Banda Aceh. *Jurnal Kesmas Indonesia*. Vol. 8. No. 2; 63-79.
- Mitra. (2015). Permasalahan Anak Pendek (Stunting) dan Intervensi untuk Mencegah terjadinya Stunting (Suatu Kajian Kepustakaan). *Jurnal Kesehatan Komunitas*. Vol. 2. No. 6; 254-260,
- Muniroh, C. N. (2015). Hubungan Tingkat Pendidikan Pengetahuan dan Pola Asuh Ibu dengan Wasting dan Stunting pada Balita Keluarga Miskin. *Media Gizi Indonesia*. Vol. 10. No. 1; 84-90.
- PHBS. <http://promkes.kemkes.go.id/phbs>. Diakses pada tanggal 22 April 2019.
- Rahmawati, V. E., Pamungkasari, E. P., & Murti, B. (2018). Determinants of Stunting and Child Development in Jombang District, 3, 6Kesehatan, K. (2018). HASIL UTAMA RISKESDAS 2018.
- Razak A, G. I. (2019). Pola Asuh Ibu sebagai Faktor Risiko Kejadian Kurang Energi Protein (KEP) pada Anak Balita . *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*. Vol. 6. No. 2; 95-103.
- Rendraduhita, S. (2017). Gambaran Balita Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosari II Gunung Kidul Yogyakarta. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*. Vol. 5. No. 3; 105-117.
- Rezaei, O. M., Moodi, M., & Moazam, N. (2014). Analyzing the level of knowledge and attitude of the mothers referring the urban health centers of Birjand about nutritional behaviors. *Journal of Education and Health Promotion*, 3(April),
- Rosalia, B. (2019). Gambaran Karakteristik Keluarga Anak Stunting di Puskesmas Oekabiti Kecamatan Amarasi. *Jurnal Kesehatan Indonesia*. Vol. 6. No. 4; 50-65.
- Sinuraya, R. K., Qodrina, H. A., & Amalia,R. (2019). Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Dalam Mencegah Stunting.
- Strada *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. ISSN : 2252-3847. Vol. 7, No. 1, hlm. 1-8. Stunting By Mobile Base. *World Journal Of Pharmaceutical And Medical Research*, 60-64.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta, CV.
- Sulistyaningsih. (2012). *Metodologi Penelitian Kebidanan Kuantitatif-Kualitatif* . Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sutarto, Mayasari, D., & Indriyani, R. (2018). Stunting, Faktor Resiko Dan Pencegahannya.
- Widayani, D. Maratina.,et al. (2016). Gambaran Pola Asuh Dan Pertumbuhan Balita Penderita Gizi Buruk Pasca Dirawat Di Rumah Gizi Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. ISSN: 2356-3346. Vol. 4, No. 3, hlm. 208-217.
- Wiyono, Sugeng. (2016). *Epidemiologi Konsep dan Aplikasi*. Jakarta : Sagung Seto, hlm 121-12
- Yudianti, dkk. (2016). Pola Asuh Kejadian Stunting pada Balita di Kabupaten Polewali Mandar. *Jurnal Kesehatan Manarang*. Vol. 2. No. 1; 21-25.

## HUBUNGAN PELAYANAN ANTENATAL CARE (ANC) DENGAN KEPUASAN IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANJUNGGERTA

Balkis Fitriani Faozi<sup>\*1</sup>, Muhammad Rifki Rohmatuloh<sup>2</sup>, Uu Sunarya<sup>3</sup>

<sup>1,3</sup> Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sebelas April Sumedang

<sup>2</sup> Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sebelas April Sumedang

E-mail: [balkis.260112@gmail.com](mailto:balkis.260112@gmail.com)

### Article Info

#### Article history:

Received Nov 12, 2022

Revised Nov 20, 2022

Accepted Nov 26, 2022

#### Keywords:

Antenatal care

Kepuasan

Pelayanan

Ibu Hamil

### ABSTRACT

Kepuasan merupakan tingkat perasaan yang timbul karena kualitas pelayanan yang didapat sama dengan keinginan, kebutuhan, dan harapan pasien. Ibu hamil sebagai penerima pelayanan antenatal care (ANC) membutuhkan pelayanan yang berkualitas. Tujuan Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis hubungan pelayanan antenatal care (ANC) dengan kepuasan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tanjungkerta. Metode penelitian ini menggunakan observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian adalah ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tanjungkerta dengan jumlah 261 responden dengan teknik *random sampling*. Sampel penelitian ini adalah 72 responden. Variable dalam penelitian ini yaitu pelayanan antenatal care dan variable dependen dalam penelitian ini yaitu kepuasan ibu hamil. Dengan instrument penelitian ini menggunakan kuesioner. Hasil Ibu hamil mempunyai persepsi terhadap Pelayanan ANC di Puskesmas Tanjungkerta yaitu 50 orang (69,4 %) menyatakan sangat baik pelayanan ANC. sedangkan kepuasan ibu hamil terhadap pelayanan ANC Puskesmas Tanjungkerta yaitu 45 orang (62,5%) menyatakan sangat puas pada pelayanan ANC. Ada Hubungan yang bermakna antara Pelayanan ANC dengan Kepuasan Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjungkerta Tahun 2022 dengan nilai P-Value 0,000. Kesimpulan dari penelitian ini ada hubungan antara pelayanan antenatal care (ANC) dengan kepuasan pasien dengan berpedoman pada faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien dan dimensi kualitas pelayanan diantaranya reliability, responsiveness, assurance, empathy dan tangibles.



Copyright © 2022 JIKSA. All rights reserved.

### Corresponding Author:

Balkis Fitriani Faozi

Program Studi Ilmu Keperawatan

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sebelas April

Jalan Cipadung No. 54 Sumedang Utara

Email: [balkis.260112@gmail.com](mailto:balkis.260112@gmail.com)

## 1. PENDAHULUAN

Indonesia merupakan Negara dengan angka kematian ibu dan angka kematian bayi tertinggi, yang berarti kemampuan untuk memberikan pelayanan kesehatan masih memerlukan perbaikan yang bersifat menyeluruh dan lebih bermutu. Penyebab utama kematian ibu adalah perdarahan 30,5%, infeksi 22,5%, gestosis 17,5%, dan anestesia 2,0%. Untuk mengantisipasi hal tersebut, pemerintah telah banyak menetapkan strategi maupun kebijakan berupa program peningkatan kesehatan termasuk peningkatan asuhan antenatal care

yang telah lebih dikenal dengan Antenatal Care (ANC) yang merupakan perawatan yang diberikan kepada ibu selama hamil. (sarwono prawihardjo, 2020).

Menurut Depkes RI (2016), kehamilan adalah suatu proses pembuahan dalam rangka melanjutkan yang terjadi secara alami menghasilkan janin yang tumbuh di rahim ibu. Kehamilan adalah sebuah proses yang dimulai dari tahap konsepsi sampai lahirnya janin. Komplikasi kehamilan merupakan gangguan kesehatan yang terjadi selama masa kehamilan. Penyebab utama komplikasi diantaranya perdarahan, infeksi, gestosis, dan anesthesia. optimal (Mochtar, 2019).

Menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2018, memaparkan bahwa AKI di Indonesia tercatat sebesar 307 per 100.000 kelahiran hidup (Depkes ri, 2018). Sedangkan di Jawa Barat tahun 20219 bahwa AKI sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini dibandingkan tahun sebelumnya menampilkan kecenderungan terjadi penurunan (Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Barat, 2018).

Angka kematian khususnya Angka Kematian Ibu (AKI) dan angka kematian bayi merupakan indikator dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat, selain itu angka kematian ibu dan bayi merupakan tujuan dari program Millenium Development Goals (MDGs). Angka kematian ibu dan bayi di Kabupaten Sumedang terus mengalami peningkatan pada tahun 2018, sedangkan data pada tahun 2019 sebanyak 13 ibu yang meninggal, dan mengalami peningkatan pada tahun 2020 sebanyak 15 ibu yang meninggal pada kasus ini memang terdapat faktor penyebab namun yang paling dominan adalah karena terjadinya pendarahan. Dalam upaya mencegah lebih banyak lagi terjadinya kematian ibu saat melahirkan pihak Dinkes terus melakukan sosialisasi pada masyarakat. "Melalui petugas petugas dilapangan kami terus memberikan edukasi pada masyarakat khususnya ibu hamil untuk senantiasa berkonsultasi dan memeriksakan kehamilannya pada pelayanan kesehatan terdekat, (Profil Kesehatan Dinkes Kabupaten Sumedang, 2020).

Meningkatnya angka kematian ibu dan bayi menjadi perhatian terhadap peristiwa kehamilan dan persalinan menjadi sangat penting. Resiko tinggi kehamilan ini sebenarnya dapat diantisipasi pada saat antenatal care. Antenatal Care (ANC) merupakan suatu pelayanan kesehatan kehamilan yang diterima ibu pada masa kehamilan kunjungan ANC salah satu hal yang penting untuk mengurangi angka kematian ibu dan anak (Rikesdas, 2018). Pelayanan Antenatal Care (ANC) diharapkan dapat mendeteksi adanya faktor risiko, serta pencegahan dan penanganan komplikasi. Menurut (Hunt and Mesquita, 2010) apabila ibu hamil tidak melaksanakan ANC selama kehamilan, maka risiko terjadinya komplikasi persalinan menjadi lebih besar. Ibu hamil yang mendapatkan pelayanan ANC sesuai standar, diharapkan dapat menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI). (Darmayanti., 2019).

Untuk menggambarkan pencapaian pelayanan kesehatan ibu hamil terhadap pelayanan ANC, digunakan indikator cakupan kunjungan pertama ibu hamil yang memeriksakan kehamilan kepada tenaga kesehatan minimal 1 kali pada trimester pertama (K1 ideal) dan cakupan kunjungan ibu hamil yang memeriksakan kehamilan kepada tenaga kesehatan minimal 4 kali sesuai kriteria 1-1-2 (minimal 1 kali pada trimester 1, minimal 1 kali pada trimester 2, minimal 2 kali pada trimester 3) atau disebut juga K4 (Kementerian Kesehatan, 2016).

Kualitas pelayan kesehatan menjadi salah satu faktor rendahnya cakupan kunjungan antenatal. Ketidakpuasan pasien dengan pelayanan yang diberikan akan dapat menyebabkan pasien pergi ke tempat fasilitas pelayanan yang lain atau bahkan membuat pasien pergi ke tenaga non nakes. Hal ini salah satu penyebab tidak langsung dari tingginya angka kematian ibu, karna apabila pasien tidak merasa puas dengan pelayanan yang didapatkan maka komplikasi pada pasien yang dikarenakan tidak terdeteksinya resiko tinggi pada pasien (Maulana, 2017).

Kepuasan pasien sering dipandang sebagai suatu komponen. yang penting dalam pelayanan kesehatan. Kepuasan pasien sangat ditentukan oleh ketrampilan fisik (tangible), kemampuan (reliability), ketanggapan, kepastian (assurance) serta perhatian (empathy) petugas dalam memberikan pelayanan kepada pasien (Abdurraif, 2012).

Jumlah ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjungkerta dan telusur dokumen laporan tahunan 10 besar se-kabupaten Sumedang, dalam tiga bulan terakhir yaitu 261 ibu hamil, sedangkan yang menggunakan fasilitas kesehatan atau yang berkunjung ke Puskesmas Tanjungkerta pada bulan maret 2022 sebanyak 165 orang. Perkembangan cakupan pelayanan Antenatal Care antara tahun 2013- 2018 menunjukkan kecenderungan naik, dan apabila dibandingkan dengan target (K1 = 80%, linakes = 70%) sudah memenuhi target, (Profil Kesehatan Kabupaten Sumedang, 2020).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis kepada 20 orang ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Tanjungkerta, 12 orang (60%) mengatakan kurang puas karena terhadap waktu pelayanan yang cukup lama dan juga sikap petugas terhadap pelayanan dan 8 orang (40%) mengatakan puas, Dari uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Pelayanan Antenatal Care (ANC) dengan Kepuasan Ibu Hamil (Bumil) di Wilayah Kerja puskesmas Tanjungkerta Tahun 2022.

## 2. METODE

Jenis penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskriptif tentang suatu keadaan yang objektif. Metode penelitian digunakan untuk memecahkan atau menjawab permasalahan yang sedang dihadapi pada waktu sekarang (Hidayat, 2019).

Desain penelitian yang digunakan adalah crosssectional yaitu suatu penelitian dimana variabel-variabel yang termasuk faktor resiko atau variabel bebas dan variabel-variabel yang termasuk efek atau variabel terikat diobservasi sekaligus pada waktu yang sama pada saat ini, (Notoatmojo, 2019). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang berada di wilayah kerja Puskesmas Tanjungkerta sebanyak 261 orang pada tahun 2022. Sample penelitian ini sebanyak 72 responden. Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui kemaknaan hubungan (membuktikan hipotesis) antara variabel dependen (variabel terikat) dengan variabel independen (variabel bebas), yaitu untuk menguji Hubungan Pelayanan Antenatal Care (ANC) dengan Kepuasan ibu hamil (Bumil) di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjungkerta Tahun 2022.

Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini yaitu uji Rank Spearman. Apabila diperoleh nilai  $p < \alpha$  (0,05) berarti ada hubungan yang bermakna dan apabila nilai  $p > \alpha$  (0,05) berarti tidak ada hubungan bermakna.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 3.1. Hasil

- a. Pelayanan Antenatal terhadap ibu hamil di wilayah Kerja Puskesmas Tanjungkerta.

Tabel. 1

Distribusi Frekuensi Pelayanan ANC di Puskesmas Tanjungkerta tahun 2022

Pelayanan ANC	Frekuensi	Presentasi (%)
Buruk sekali	0	0
Buruk Sedang	3	4,2
Baik	15	20,8
Sangat Baik	4	5,6
	50	69,4
<b>Total</b>	<b>72</b>	<b>100</b>

Dari Tabel 1 di atas menunjukkan bahwa pelayanan ANC di Puskesmas Tanjungkerta pada tahun 2022 sebagian besar responden menyatakan pelayanan ANC sangat baik sebanyak 69,4%, dan responden tidak menyatakan pelayanan ANC buruk sekali.

- b. Kepuasan Ibu hamil terhadap pelayanan ANC di wilayah Kerja Puskesmas Tanjungkerta.

Tabel. 2

Distribusi Frekuensi Kepuasan Ibu Hamil terhadap pelayanan ANC di Puskesmas Tanjungkerta tahun 2022

Kepuasan Bumil	Frekuensi	Presentasi (%)
Tidak Puas	0	0
Kurang Puas	3	4,2
Cukup Puas	12	16,7
Puas	12	16,7
Sangat Puas	45	62,5
<b>Total</b>	<b>72</b>	<b>100</b>

Tabel 2 di atas menunjukkan tingkat kepuasan ibu hamil terhadap pelayanan ANC di Puskesmas Tanjungkerta pada tahun 2022 sebagian besar responden menyatakan sangat puas sebanyak 62,5%, dan sebagian tidak ada responden yang menyatakan tidak puas.

Tabel 3.

Tabel Silang Pelayanan ANC dengan Kepuasan Ibu Hamil terhadap pelayanan ANC di Puskesmas Tanjungkerta Tahun 2022.

Pelayanan ANC	Kepuasan Bumil					Total	P Value
	Tidak Puas	Kurang Puas	Cukup Puas	Puas	Sangat Puas		
	<i>n</i>	<i>n</i>	<i>n</i>	<i>n</i>	<i>n</i>	<i>n</i>	<b>0,000</b>
Buruk sekali	0	0	0	0	0	0	
Buruk	0	3	0	0	0	3	
Sedang	0	0	12	3	0	15	
Baik	0	0	0	4	0	4	
Sangat Baik	0	0	0	5	45	50	
<b>Jumlah</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>45</b>	<b>72</b>	

Hasil analisis pada tabel 3 menunjukkan pola sebaran data yang menggambarkan adanya hubungan pelayanan ANC dengan kepuasan ibu hamil, dimana pada responden dengan persepsi pelayanan ANC yang sangat baik cenderung menyatakan sangat puas terhadap pelayanan ANC di puskesmas Tanjungkerta pada tahun 2022 yaitu sebanyak 45 orang (64,2 %), dan responden yang mempunyai persepsi pelayanan ANC yang buruk sekali tidak ada sama sekali. Hasil uji statistik melalui *chi-square test* diperoleh nilai P-Value = 0,000. Pada taraf signifikan 5%, maka dapat disimpulkan terdapat hubungan yang bermakna antara Pelayanan ANC dengan Kepuasan Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjungkerta.

### 3.2. Pembahasan

Kepuasan adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya. (Inbalo S.P, 2021). Dari hasil analisis pada tabel 4.3 menunjukkan pola sebaran data yang menggambarkan adanya hubungan pelayanan ANC dengan kepuasan ibu hamil, dimana pada responden dengan persepsi pelayanan ANC yang sangat baik cenderung menyatakan sangat puas terhadap pelayanan ANC di puskesmas Tanjungkerta pada tahun 2022 yaitu sebanyak 45 orang (64,2 %), dan responden yang mempunyai persepsi pelayanan ANC yang buruk sekali tidak ada sama sekali. Hasil uji statistik melalui *chi-square test* diperoleh nilai P-Value = 0,000. Pada taraf signifikan 5%, maka dapat disimpulkan terdapat hubungan yang bermakna antara Pelayanan ANC dengan Kepuasan Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjungkerta.

Hal tersebut sesuai dengan yang dikemukakan oleh Azwar (2019), kualitas pelayanan memiliki hubungan yang erat dengan kepuasan pelanggan. Kualitas memberikan suatu dorongan kepada pelanggan untuk menjalin ikatan hubungan yang kuat dengan perusahaan. Dalam jangka panjang seperti ini memungkinkan perusahaan untuk memahami dengan seksama harapan pelanggan serta kebutuhan mereka. Dengan demikian perusahaan atau institusi dapat meningkatkan kepuasan pelanggan dengan cara memaksimalkan pengalaman pelanggan yang menyenangkan dan meminimumkan atau meniadakan pengalaman pelanggan yang kurang menyenangkan. Pada gilirannya kepuasan pelanggan dapat menciptakan kesetiaan atau loyalitas pelanggan kepada perusahaan yang memberikan kualitas yang memuaskan.

Dengan pelayanan yang baik dan sesuai standar, ibu hamil akan terpuaskan. Jika ibu hamil sudah terpuaskan senantiasa melanjutkan untuk membeli dan menggunakan produk atau jasa pelayanan untuk masa yang akan datang, ibu hamil tersebut akan berbagi rasa pengalamannya dengan pelanggan lain (Ridwan A, 2017)

Kepuasan merupakan respons pelanggan terhadap dipenuhinya kebutuhan dan harapan, hal tersebut merupakan penilaian pelanggan terhadap produk dan pelayanan, yang merupakan cerminan tingkat kenikmatan yang didapatkan berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan dan harapan, termasuk di dalamnya tingkat pemenuhan yang kurang, atau tingkat pemenuhan yang melebihi kebutuhan dan harapan, (Depkes RI, 2021). Hasil penelitian tersebut juga sesuai dengan (Tjiptono, 2016) bahwa kualitas pelayanan memiliki hubungan yang erat dengan kepuasan pelanggan. Hasil penelitian di atas juga sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Oneng (2010) dalam hasil penelitiannya menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pelayanan ANC dengan kepuasan ibu hamil.

Penelitian ini berpendapat bahwa Pelaksana pelayanan ANC sangat erat kaitannya dengan kepuasan seorang pelanggan dalam hal ini ibu hamil (pasien). Pelayanan ANC harus berfokus pada ibu hamil, pengalaman pasien dan masyarakat yang menjadi pelanggan pelayanan ANC harus mendapat perhatian

utama sehingga kebutuhan, harapan dan nilai pelanggan dapat dipenuhi oleh organisasi pelayanan kesehatan. Mekanisme untuk mengenal adanya perubahan kebutuhan, harapan dan nilai pelanggan perlu ada dalam pengelolaan organisasi pelayanan kesehatan, demikian juga mekanisme untuk mengelola pengalaman pelanggan. Dengan demikian, organisasi pelayanan kesehatan akan mampu memberikan yang terbaik kepada pasien dan masyarakat.

Untuk petugas, yaitu kecepatan pelayanan, penampilan petugas, kepercayaan dan komunikasi, harapan pasien masih belum terpenuhi karena ada yang belum sesuai dengan etika pelayanan kedokteran atau kebidanan karena kadang-kadang dokter atau bidan meninggalkan tugas pada jam kerja di puskesmas. Sistem pelayanan kesehatan seharusnya dapat menyediakan informasi terbuka kepada pasien dan keluarganya, dengan demikian mereka akan dapat menentukan pilihan terhadap lembaga pelayanan kesehatan atau rumah sakit yang akan dikunjungi, lembaga asuransi kesehatan untuk menjamin kesehatannya, dan jenis terapi yang akan dijalani.

Pelayanan kesehatan bersifat kompleks dan melibatkan berbagai praktisi klinis serta berbagai disiplin ilmu kedokteran dan ilmu kesehatan. Kerjasama antar petugas kesehatan tersebut sangat menentukan efektivitas dan efisiensi penyediaan pelayanan kesehatan pada pelanggan.

#### 4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang Hubungan Kepuasan Ibu Hamil dengan Pelayanan Antenante Care di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjungkerta dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Ibu hamil mempunyai persepsi terhadap Pelayanan ANC di Puskesmas Tanjungkerta yaitu 50 orang (69,4 %) menyatakan sangat baik pelayanan ANC.
2. Kepuasan ibu hamil terhadap pelayanan ANC Puskesmas Tanjungkerta yaitu 45 orang (62,5%) menyatakan sangat puas pada pelayanan ANC.
3. Ada Hubungan yang bermakna antara Pelayanan ANC dengan Kepuasan Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjungkerta Tahun 2022 dengan nilai P-Value 0,000.

#### REFERENSI

- Azwar, A. 2018, Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Damayanti. 2017, Tingkat Kepuasan Ibu Hamil terhadap Komunikasi Interpersonal dan Konseling. Politeknik Kesehatan Tasikmalaya.
- Departemen Kesehatan RI, 2018, Perencanaan Penyuluhan Kesehatan Masyarakat, Penyuluhan Kesehatan Masyarakat, Jakarta.
- , 2018. Sistem Kesehatan Nasional, cetakan keempat, Jakarta.
- Dinkes Provinsi Jawa Barat. 2018, Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat 2018. Dinkes Kabupaten Sumedang. 2019, Profil Kesehatan Kabupaten Sumedang 2019. Hidayat, A. (2017). Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data. Jakarta: Salemba Media.
- Mochtar. 2018, Pedoman Pelayanan Antenatal di Tingkat Pelayanan Dasar, Jakarta. Notoatmodjo, Soekidjo, M.N., 2018, Ilmu Kesehatan Masyarakat, Rineka Cipta, Jakarta.
- , 2013, Pengantar Pendidikan Kesehatan Ilmu Perilaku Kesehatan, Andi Offset, Yogyakarta.
- Notoatmodjo, 2017, Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta Notoatmodjo, S. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta. Oliver, R. 2018, A Behavior Perspective on The Consumer, Boston. McGraw Hill. Pemerintah Republik Indonesia, Undang-undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan. Pusdiknakes WHO-JHPIEGO, 2001.
- Pusdiknakes WHO-JHPIEGO, 2001, Panduan Pengajaran Asuhan Kebidanan Fisiologis bagi Dosen Diploma III Kebidanan,

- Puskesmas Tanjungkerta, 2021. Profil Kesehatan Puskesmas Conggeang 2021. Sugiyono, 2018, Statistik Untuk Penelitian, Bandung.
- Slamet, 2017, Epidemiologi Lingkungan, Gadjash Mada University Press, cetakan pertama, Yogyakarta.
- Saifuddin, dk., 2018, Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal, JNPKRPOGI bekerjasama dengan Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.
- Tjiptono, Fandy, 2018, Manajemen Jasa, CV Andi, Yogyakarta.
- Utarni, A., Ema Kristin, Iwan Dwiprahasto, Yulita Hendartini, Laksono Trisnantoro, 1999, Modul-5: Jaminan Mutu Pelayanan Kesehatan (Quality Assurance), Direktorat Jendral Pengawasan Obat dan Makanan, Jakarta.
- Wiknjastro, dkk., 2018, Ilmu Kebidanan, Yayasan Bina Pustaka Sarewono Prawirohardjo, Jakarta.
- Wijono, 2018, Manajemen Mutu Pelayanan: Teori Strategi dan Aplikasi Vol 5, Airlangga University Press, Surabaya.
- Riset Kesehatan Dasar. (2019). Laporan Nasional Rikesdas 2018. Jakarta:Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Dharmayanti, I., Azhar, K., Hapsari, D., & H, P. S. (2019). Pelayanan Pemeriksaan Kehamilan Berkualitas yang Dimanfaatkan Ibu Hamil Untuk Persiapan Persalinan di Indonesia. *Jurnal Ekologi Kesehatan*, 61.
- Kementrian Kesehatan (2016a) Laporan Indikator Kesehatan Nasional 2016. Jakarta. Astuti DA, Tyastuti S, Hastuti S. Gambaran Pelaksanaan Pelayanan Kebidanan Pada
- Penanganan Bayi Baru Lahir Oleh Bidan Delima Di Kabupaten Bantul Yogyakarta Tahun 2008, *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*. 2008;4:75-84 Maulana, A. F. Gambaran Kualitas Pelayanan Antenatal Pada Ibu Hamil Di Puskesmas
- Pagedangan Kabupaten tanggerang Tahun 2017 (Bachelor's thesis. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, 2017.
- Media Kesehatan Masyarakat Indonesia, vol. 11, no. 2, pp. 174-181. *Jurnal Aiska University Vol 11, No 2* (2019) Winarni.