

**JURNAL ILMU KEPERAWATAN SEBELAS APRIL  
JKSA**

**VOLUME 5 NO 1 MEI 2023**

**DAFTAR ISI**

Pengalaman Ibu Merawat Anak Dengan Riwayat Berat Bayi Lahir Rendah Di Wilayah Kerja Puskesmas Cisarua Kabupaten Sumedang .....	1 -10
Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemanfaatan Posbindu Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjungsari.....	11 - 16
Determinan Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Situ.....	16 - 25
Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Menstrual Hygiene Pada Remaja Putri Di Smk Negeri Buahdua .....	26 - 34
Pengaruh Gadget Terhadap Perkembangan Emosional Anak Usia Prasekolah Di Tk Pembina Cibereum Kulon Kecamatan Cimalaka Kabupaten Sumedang 2022 .....	35 - 40
Hubungan Metode Pembelajaran Daring Dan Penugasan Dengan Tingkat Stres Mahasiswa Pada Masa Pandemi Covid-19 .....	41 -46
Hubungan Harga Diri Dengan Kecemasan Sosial Pada Remaja .....	47 -54
Hubungan Self-Efficacy Dengan Self-Care Management Pada Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sumedang Selatan Tahun 2022.....	55 - 62

# PENGALAMAN IBU MERAWAT ANAK DENGAN RIWAYAT BERAT BAYI LAHIR RENDAH DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CISARUA KABUPATEN SUMEDANG

Mona Yulianti\*<sup>1</sup>, Anis Nur Mahmudah

<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 : [yuliantimona@gmail.com](mailto:yuliantimona@gmail.com)

## Info Artikel

### Riwayat artikel:

Diterima Apr 12, 2023

Direvisi Apr 20, 2023

Disetujui Mei 26, 2023

### Kata Kunci:

Pengalaman

Ibu

Merawat

BBLR

## ABSTRAK

Tingkat kelahiran bayi dengan BBLR di Indonesia masih cukup tinggi dan angka kematian bayi banyak disebabkan karena BBLR. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi pengalaman ibu merawat anak dengan riwayat BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas Cisarua. Metode penelitian penelitian ini merupakan jenis kualitatif dengan menggunakan metode fenomenologi pada enam partisipan, pengumpulan data dilakukan dengan in-depth interview. Hasil penelitian adapun dari hasil penelitian ini memunculkan lima tema antara lain: Gizi ibu saat hamil, riwayat persalinan, pemahaman ibu dalam pemberian nutrisi bayi, teknik ibu dalam menjaga suhu bayi, respon psikologis. Kesimpulan dan saran penelitian yang dilakukan bertujuan untuk menggali secara mendalam pengalaman ibu merawat bayi BBLR di rumah. Bagi petugas kesehatan sebagai bahan masukan untuk menentukan kebijakan dan prioritas dalam menyusun program penurunan morbiditas dan mortalitas akibat BBLR. Khususnya Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) memberikan masukan dan sebagai pertimbangan untuk membuat kebijakan dalam bidang KIA.



Copyright © 2023 JIKSA. All rights reserved.

## Korespondensi:

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

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) merupakan bayi lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram. Tingkat kelahiran bayi BBLR di Indonesia masih cukup tinggi dan angka kematian bayi banyak disebabkan karena BBLR. Bayi BBLR memiliki resiko rentan terhadap penyakit, rentan terjadi kegagalan fungsi organ-organ vital bahkan resiko kematian. Perawatan medis intensif dibutuhkan untuk mengupayakan agar bayi dapat bernapas dengan baik, terjaga suhu lingkungannya, terhindar dari infeksi dan kekurangan cairan atau nutrisi untuk perkembangan tubuhnya, sehingga dapat mencegah dan mengobati terjadinya kegagalan organ-organ vital atau bahkan resiko kematian (Sofiani et al., 2013). Studi pendahuluan berdasarkan wawancara dilakukan pada tanggal 17 Mei 2022 kepada 2 orang ibu yang mempunyai anak dengan riwayat BBLR di wilayah kerja Puskesmas Cisarua, Pengalaman Ny.Y “Saat pertama kali anak lahir ada rasa bahagia, rasa tidak menyangka, tidak percaya, bahkan sempat berpikir apakah anak bisa hidup dengan normal seperti anak yang lainnya. Pengalaman merawat bayi saat masih bayi, bayi di hangatkan dengan lampu di malam hari dan bedong. Hambatannya ASI tidak keluar sehingga bayi di berikan susu formula dan permasalahan ekonomi yang akhirnya mengurangi komposisi ASI yang seharusnya 3 sendok takar hanya 2 sendok

takar". Proses psikologis orang tua antara lain syok, marah dan mencari penyebabnya pada diri sendiri dan orang lain dan berduka.

Selanjutnya Pengalaman Ny.R "*Saat pertama bayi terlahir rasa bahagia bercampur dengan rasa tidak menyangka dan tidak percaya, cara dalam merawat bayi sama saja dengan bayi normal hanya saja bayi tidak bisa memompa ASI dengan semestinya sehingga bayi di berikan ASI dengan cara pakai sendok dan cara menghangatkan bayi dengan cara pakai lampu 60 watt setelah berat bayi 2kg lampu diganti 30 watt setelah 3kg lampu diganti 10 watt, bayi di sinar sampai berat bayi mencapai 3kg*". Hal lain yang butuh diperhatikan ketika merawat bayi BBLR di rumah adalah bagaimana bayi BBLR mendapat nutrisi yang cukup pada awal kehidupannya. Bayi BBLR sebaiknya dibangunkan setiap dua jam untuk diberikan susu. Kondisi tersebut tentu membuat seorang ibu kurang tidur karena malam hari pun mesti bangun setiap dua jam sekali. Peran ibu dalam merawat bayi BBLR di rumah akan bertambah ketika bayi BBLR-nya memiliki daya hisap yang rendah maka seorang ibu mesti memberikan ASI dengan bantuan sendok (Proverawati, A. & Sulistyorini, 2010).

Saat mengetahui berat bayi Bayi BBLR setelah pulang ke rumah akan banyak dirawat oleh seorang ibu. Merawat bayi BBLR mesti memperhatikan karakteristiknya yang mudah kehilangan panas karena pengaturan suhu tubuh bayi BBLR belum berfungsi baik. Oleh karenanya, bayi BBLR mesti dijaga agar tidak mengalami hypothermia atau kedinginan. Ibu butuh menjaga suhu tubuh bayi BBLR supaya tetap merasa hangat, dengan tetap menjaga kehangatan lingkungan, memberi penutup kepala bayi, menyelimuti bayi dan sesering mungkin menggendong bayi dengan metode kangguru. Metode menggendong kangguru ini akan membuat kulit bayi bersentuhan langsung dengan kulit ibu yang menggendongnya sehingga bayi merasa lebih hangat (Sofiani et al., 2013). Kehilangan perubahan suhu tubuh menyebabkan terjadinya penyempitan pembuluh darah yang mengakibatkan terjadinya metabolis anaerobik, meningkatkan kebutuhan oksigen, mengakibatkan hipoksemia dan berlanjut dengan kematian. Kurang baiknya penanganan bayi baru lahir yang sehat akan menyebabkan kelainan-kelainan yang mengakibatkan cacat seumur hidup, kerusakan otak bahkan kematian (Sarnah, Firdayanti, & Rahma, 2020).

Dengan diketahuinya bahaya temperatur terutama pada neonatus, maka untuk meningkatkan keselamatan neonatus prematur perlu dirawat menggunakan inkubator, control keseimbangan panas, pengaturan suhu ruangan dan kelembaban untuk mempertahankan kelangsungan hidup bayi (Lubis, 2016). Faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya BBLR dapat disebabkan oleh faktor umur ibu, faktor paritas, dan usia kehamilan. Usia kurang dari 20 tahun organ-organ reproduksi belum berfungsi sempurna, selain itu juga terjadi persaingan memperebutkan gizi untuk ibu yang masih dalam tahap perkembangan dengan janin. Hal ini akan mengakibatkan makin tingginya kelahiran prematur, BBLR, dan cacat bawaan. Usia ibu yang lebih dari 35 tahun, meskipun mental dan social ekonomi lebih mantap, tetapi fisik dan alat reproduksi sudah mengalami kemunduran (Isnaini, Ida, & Pihahay, 2021).

Upaya yang dilakukan pemerintah untuk menurunkan angka kejadian BBLR antara lain dengan memperbaiki gizi ibu hamil, dimana status gizi yang baik pada ibu hamil dapat mencegah terjadinya BBLR dan stunting. Adapun upaya yang dilakukan ialah dengan pemberian makanan tambahan. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 Tahun 2016, tentang Standar Produk Suplementasi Gizi, bentuk makanan tambahan yang diberikan untuk ibu hamil ialah biskuit yang mengandung protein, asam linoleat, karbohidrat, dan diperkaya oleh 11 vitamin dan 7 mineral (Kemenkes RI, 2019). Data badan kesehatan dunia (World Health Organization), menyatakan bahwa prevalensi bayi dengan BBLR di dunia yaitu 15,5% atau sekitar 20 juta bayi yang lahir setiap tahun, sekitar 96,5% diantaranya terjadi di negara berkembang (WHO, 2018). Upaya pengurangan bayi BBLR hingga 30% pada tahun 2025 mendatang dan sejauh ini sudah terjadi penurunan angka bayi BBLR dibandingkan dengan tahun 2012 sebelumnya yaitu sebesar 2,9%. Dengan hal ini, data tersebut menunjukkan telah terjadi pengurangan dari tahun 2012 hingga tahun 2019 yaitu dari 20 juta menjadi 14 juta bayi BBLR (Ferdikus, 2019).

Menurut data dari Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Jawa Barat menyebutkan bahwa tahun 2012 jumlah BBLR di Jawa Barat sebanyak 18.997 kejadian. Dapat dikatakan ada sekitar 10% balita Indonesia tahun 2015, terlahir dengan BBLR. Pada tahun 2016 di Kabupaten Sumedang, angka kejadian BBLR sebanyak 692 kasus. Sedangkan data yang bersumber dari RSUD Daerah Kabupaten Sumedang menyatakan angka kelahiran bayi dengan BBLR sebesar 739 kejadian dari 5.454 kelahiran hidup. Di Puskesmas Cisarua pada tahun 2021 didapatkan 9 kasus BBLR. Berdasarkan uraian diatas penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang "pengalaman ibu merawat anak dengan riwayat BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas Cisarua".

## 2. METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif dengan pendekatan *fenomenologi* yang bertujuan untuk mempelajari, mengembangkan atau menemukan pengetahuan dengan menggunakan pendekatan ilmiah dalam memberikan makna atau menginterpretasikan berdasarkan beberapa hal yang berarti bagi manusia (Creswell, 1998). Penelitian ini merupakan jenis kualitatif dengan menggunakan metode fenomenologi yaitu merupakan metode yang sifatnya kuat dalam mengkritik dengan sistematis, menyelidiki fakta. Tujuannya adalah menggali pengalaman hidup seseorang (Streubert & Carpenter, 2011). Riset kualitatif merupakan batasan yang digunakan dalam melakukan penelitian secara naturalistik untuk mempelajari fenomena di tempat kejadiannya (Polit & Beck, 2008). Pada studi *fenomenologi*, terdapat enam langkah utama yang terdiri dari *descriptive phenomenology*, *phenomenology essences*, *phenomenology of appearances*, *constitutive phenomenology*, *reductive phenomenology*, dan *hermeneutic phenomenology*.

Pada penelitian ini penulis menggunakan langkah awal *descriptive phenomenology* yaitu menggali atau mengeksplorasi langsung, menganalisis serta mendeskripsikan fenomena pengalaman perawat dalam memberikan perawatan pada anak dengan riwayat BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas Cisarua Sumedang. Penentuan partisipan dalam penelitian ini adalah menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu memilih partisipan sesuai tujuan dan kriteria yang ditetapkan sebelumnya oleh peneliti, sehingga dapat dipastikan data yang didapat akan sesuai dengan fenomena yang diteliti. Kriteria partisipan tersebut adalah sebagai berikut: Ibu yang mempunyai anak BBLR dan masih hidup, Ibu yang mempunyai pengalaman merawat anak BBLR di rumah maksimal perawatan sampai 2 tahun, Ibu dalam kondisi sehat tidak dalam kondisi yang dapat menyulitkan proses wawancara, Ibu dapat memberikan informasi secara verbal dengan baik, Ibu yang bersedia menjadi partisipan. Peneliti menargetkan 6 hingga 9 partisipan yang terdiri dari Ibu yang mempunyai pengalaman merawat anak BBLR di wilayah kerja puskesmas cisarua sebagai calon partisipan. Data yang diperoleh pada penelitian kualitatif diolah secara kualitatif naratif. Peneliti melakukan tabulasi data hasil wawancara dari berbagai pertanyaan yang diajukan disertai analisis sehingga diperoleh gambaran yang jelas dari pertanyaan penelitian yang ingin didapatkan. Proses analisis data dilakukan secara simultan dengan proses pengumpulan data.

Menurut Polit dan Beck (2008) terdapat tiga metode yang digunakan pada penelitian fenomenologi yaitu metode *Colaizzi*, *Giorgi* dan *Van Kaam*. Penulis akan memilih menggunakan metode *Colaizzi* karena metode ini memberikan langkah-langkah yang jelas, sistematis, rinci, dan sederhana.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 3.1. Hasil

Partisipan dalam penelitian ini berjumlah 6 orang yang merawat anak dengan riwayat BBLR. Usia partisipan berada pada rentang 22-41 tahun. 3 orang partisipan berpendidikan SMA, 2 orang partisipan berpendidikan SMP, 1 orang partisipan berpendidikan SD. dengan latar belakang pendidikan terbanyak SMA. Rata-rata partisipan telah memberikan perawatan paliatif pada anak selama 1-2 tahun. Pada analisa data peneliti menggunakan metode *Colaizzi* untuk mengolah data hasil wawancara. Analisa data menghasilkan 5 tema hasil penelitian.

#### 1. Tema 1: Gizi Ibu Saat Hamil

Gizi ibu saat hamil yang dialami oleh seluruh partisipan dalam penelitian ini, Seluruh partisipan mengungkapkan nutrisi yang dikonsumsi saat hamil yaitu buah-buahan, sayuran, telur untuk menambah berat badan bayi. Gizi ibu saat hamil terbentuk dari kategori yaitu nutrisi ibu saat hamil berikut kategori tersebut:

##### 1) Nutrisi Ibu Saat Hamil

Seluruh partisipan mengungkapkan nutrisi yang dikonsumsi saat hamil yaitu buah-buahan, sayuran, telur untuk menambah berat badan bayi. Pernyataan ke empat partisipan yang mengatakan tentang nutrisi ibu saat hamil :

“Sayuran, buah-buahan ya seadanya yang ada di rumah yang kayakimana, karna saya ga ketahuan hamil tau itu pas udah 7 bulan pas 7bulan saya itu mau syukuran gitu besoknya langsung ke rasa” (P3) “Makanan dulu yang di konsumsi itu yang telur gitu buat nambah berat badan bayi yang lainnya sih engga ada larangan”. (P4)

“Saat hamil ga mau minum susu tapi buah-buahan, sayuran itu dikonsumsi terus, untuk pemeriksaan kehamilan saya rutin di periksa dari awal tau hamil itu Ibu Bidan terus.” (P5)

“Konsumsi makanan itu ga ada yang di larang ga ada engga aja seperti biasa aja tapi iya yang di *perbanyak itu telur aja, sayuran, buah-buahan,seadanya yang ada dirumah*”. (P6)

## 2. Tema 2 : Riwayat Persalinan

Riwayat persalinan ibu yang di alami oleh beberapa partisipan dalam penelitian ini : beberapa mengungkapkan riwayat persalinannya, beberapa partisipan mengalami tekanan darah tinggi, 2 partisipan mengalami pendarahan dan partisipan lainnya mengalami tidak adanya pembukaan. Riwayat persalinan terbentuk dari 3 kategori yaitu Perinatal, Postnatal, Intranatal :

### 1) Penyebab Prenatal

Penyebab perinatal berasal dari tekanan darah tinggi yang tidak turun turun yang di alami oleh ibu, 2 partisipan mengungkapkan saat mau melahirkan tekanan darah nya tinggi. Pernyataan kedua partisipan tersebut yaitu :

“Kebetulan tadinya emang bukan waktunya melahirkan tadinya emang mau di periksa ke rumah sakit ternyata harus cepat melahirkan soalnya *tekanan darah nya tinggi terus engga turunturun* kata dokter itu harus sekarang melahirkan” (P1)

“*Saya itu ada sesak di USG itu iya ada bayi nya itu kecil di tubuh saya itu ada bengkak-bengkak dan sesak*, di periksa ke Ibu Bidan kata Ibu Bidan itu di tes ada hasilnya positif 3 di suruh dirujuk ke rumah sakit di rumah sakit sudah di periksa darah dan lainnya itu hasilnya iya positif katanya harus di rawat jalan di rawat selama seminggu gitu *HB saya itu kan cuman 5 ya teh*” (P4)

“Tadinya mau cek up sama USG ke Ibu Bidan langsung di rujuk ke Rumah Sakit harus cepat-cepat, *kendala saat mau lahiran tensi saya 200 pas awal kehamilan sampai ke trisemester 36 itu engga pas kesini-kesini pas deket langsung tinggi tekanan darahnya*” (P6)

### 2) Penyebab Postnatal

Penyebab postnatal berasal dari pendarahan yang di alami oleh ibu, 2 partisipan mengungkapkan saat setelah melahirkan mengalami pendarahan. Pernyataan kedua partisipan tersebut yaitu :

“Sebetulnya saya tau keadaan dede itu pas mau pulang dari rumah sakit nya saya engga di kasih tau kan saya nya ngedrop terus dulunya itu ya sama suami saya itu ga dikasih tau keadaan dede cuman pas mau pulang baru tau keadaan si dede pas mau ngelongok. Bidan nya juga kan tau *dulu itu saya keluar terus darah dan di transfuse habis 4 labu*, pikiran saya itu udah kemana aja” (P3)

“*Waktu transfuse darah itu abis 4 labu* setelah bengkak nya ga begitu bengkak baru bisa di keluarin si dedenya” (P4)

### 3) Intranatal

Tidak adanya pembukaan yang di alami oleh ibu, 1 partisipan mengungkapkan saat mau melahirkan adanya mules tapi tidak ada pembukaan. Pernyataan partisipan tersebut yaitu :

“Dulu itu saya lahiran 9 bulan lebih dulu itu tanggal 15 itu udah ada mules, *sekarang mules besoknya engga tapi engga ada pembukaan*, sayaitu di Caesar di Ibu Dokter Pipih udah 3 hari di Ispi pas lahiran 2,100gr terus nangis suaranya besar bagus katanya gitu” (P5)

## 3. Tema 3: Pemahaman ibu dalam pemberian nutrisi pada bayi

Perilaku ibu dalam memenuhi kebutuhan nutrisi pada bayi diungkapkan oleh semua partisipan. Partisipan mengungkapkan bahwa anaknya diberikan ASI, sayuran, buah-buahan dan makanan bayi.

### 1) Memberi kebutuhan nutrisi

Memberi kebutuhan nutrisi diungkapkan oleh semua partisipan terkait dengan jenis makanan yang diberikan untuk anaknya. Jenis makanan yang diberikan berupa nasi, makanan bayi, buah-buahan. Berikut pernyataan partisipan terkait dengan pemenuhan kebutuhan nutrisi jenis makanan yang diberikan:

“*Dari lahir juga di kasih susu BBLR ASI waktu awal masih ada cuman kesini-kesini nya engga ada* tapi yang bayi kedua engga bisa menghisapnya mungkin karna kecil ya” (P1)

“Sudah 6 bulan di kasih regal kan sekarang engga pakai ASI Ibu pakai nya susu formula di Rumah Sakit itu kan di kasih Lactogen BBLR sudah 2,500gr harus berhenti di ganti ke Lactogen yang biasa” (P2)

“Susu ya pakai yang susu BBLR sampai ke 5 bulan, Diminum juga jadi kelihatannya cape gitu kata Dokter nya, Soalnya kan ini itu daya hisap nya itu belum kuat sudah di umur sekarang alhamdulillah nyake makanan nasi nya banyak dulu itu awal susah banget, sekarang ya ke susu nya kurang ke makanan nasi nya aja ya ngemil gitu” (P3) “Makanannya baru di kasih waktu umur 6 bulan baru di kasih makan nya kalo ASI nya ASI sama susu SGM BBLR, waktu di Rumah Sakit sama ASI ngirim paling 1 dot tapi disana nya di kasih gitu formula waktu dirumah nya ASI & BBLR, Waktu di Rumah Sakit belum bisa menghisap sampai rumah baru bisa menghisap. Sebelumnya maknan pendamping ASI nutrisi nya ya ASI & BBLR, Serelac” (P4)

“Makanan ya alhamdulillah sekarang bagus susu nya ya ini ga mausu ASI aja sama nasi, di kasih coba vidoran juga ga mau” (P5) “Nutrisi selain ASI di kasih nya saat 6 bulan di kasih Serelac sampa ke 8 bulan terus ganti ke bubur cemilan nya pakai biscuit buat buah-buahannya paling pisang, alpukat ga banyak rupanya” (P6)

#### 4. Tema 4: Teknik ibu dalam menjaga suhu bayi

Teknik ibu dalam menjaga suhu bayi di ungkapkan semua partisipan mengungkapkan cara untuk menjaga suhu bayi yaitu dengan cara di sinar, di jemur, di bedong. Berikut pernyataan partisipan terkait dengan Teknik ibu dalam menjaga suhu bayi terbentuk dari kategori cara mempertahankan suhu bayi, yaitu :

##### 1) Cara mempertahankan suhu bayi

Cara ibu dalam mempertahankan suhu bayi diungkapkan oleh semua partisipan terkait dengan teknik ibu dalam menjaga suhu bayi diberikan untuk bayinya. Seluruh partisipan mengungkapkan cara untuk menjaga suhu pada bayi yaitu dengan cara disinar, dijemur, di bedong. Berikut pernyataan seluruh partisipan :

“Di lampuin dirumah itu engga di rumah sakit nya hanya 4 hari ada, dirumah sakit itu engga disinar, disinar di lampuin kalo malam aja, di bedong juga” (P1)

“Buat ngejaga suhu bayinya ya itu di sinar sebelumnya itu 60watt terus udah 2,000gr di ganti lagi ke yang lebih kecil 30watt terus sudah 3,000gr di ganti lagi ke yang 10watt” (P2)

“Kehangatan bayi nya ya di jaga pakai lampu di 100watt pas lahir sampai ke berapa bulan nya saya lupa lama siang malam juga nyalaini ga dimandiin juga kan, di turunin lagi ke lupa saya di seberapa bulannya ke 60watt, di jemur juga kalo pagi-pagi itu katanya takut kuning” (P3)

“Bayi sebelum besar itu belum bisa keluar dan ga boleh banyak orang juga yang lihat jangan terlalu di kerumunin juga gak oleh menghirup asap rokok, untuk kehangatan itu di lampuin sama di jemur, diruangan di lampuin pakai lampu 60watt selama 2 bulan , sudah 2 bulan itu sudah engga di lampuin lagi” (P4)

“Saya itu nurut aja apa kata Dokter katanya harus di jemur terus di lampuin juga seminggu tapi ya katanya jangan terlalu dekat samakepala nya takutnya nanti gosong sama terlalu panas ini kan bayi nyasehat” (P5)

“Dilampuin saat masih kecil biar hangat aja sampai 3 bulan di lampuin” (P6)

#### 5. Tema 5 : Respon psikologis ibu

Respon psikologis ibu saat mengetahui bayi nya BBLR dialami oleh seluruh partisipan dalam penelitian ini. Gambaran respon psikologis ibu saat mengetahui bayinya BBLR dalam penelitian ini yaitu : seluruh partisipan mengungkapkan mengalami rasa kaget, bingung, panik, galau. Respon psikologis ibu terbentuk dari kategori respon psikologis, yaitu :

##### 1) Respon psikologis

Respon psikologis ibu terlihat dari respon ibu saat ibu mengetahui bayinya BBLR. Partisipan mengungkapkan bahwa mengalami rasa kaget, bingung, panik, galau. Berikut pernyataan seluruh partisipan :

“Ya saat ini pertama lihat itu ya gimana ya rasanya itu kaget, panik kan bayi yang kedua engga sama saya tadinya diruang ini yang satu lagi nyasama saya. Apa ini itu hidup engga sebesar botol itu teh beneran gitu tepas saya lihat teh iya was-was” (P1)

“Bahagia tapi ya ini bayi nya kecil kaget juga, USG ya di USG ini teh ke Dokter Ispi eh malah engga ke ini” (P2)

“Ya saya bahagia ada saya itu, galau juga, kaget, sakit hati tapi ya gimana saya itu ngasih semangat sendiri aja sama menerimakan mungkin sudah seharusnya seperti ini” (P3)

“Ya perasaan saya terharu, kaget, bingung anak dalam keadaan begitu, dan saya juga alhamdulillah sudah lahir sudah lama sudah besar sama pertumbuhan berat badan nya hamper sama kaya yang berat badannormal” (P4)

“Pas lahiran itu kuning gitu kaget saya itu, kata Dokter itu jemur aja alhamdulillah bagus saya itu suka konsul terus ke Ibu Bidan untuk semuainfonya” (P5)

“Was-was neng kan ibu di Caesar ya jadi duh saat lihat bayi 1,600gr itu gimana gitu perasaan nya campur aduk pokonya” (P6)

### 3.2. Pembahasan

#### 1) Gizi ibu saat hamil

Hasil penelitian ini seluruh partisipan mengungkapkan bahwa makanan yang di konsumsi saat hamil yaitu sayuran, buah-buahan, telur. Vitamin seperti asam folat dan zat besi seluruh partisipan mengkonsumsi, lima partisipan mengkonsumsi susu hanya ada satu partisipan yang tidak mengkonsumsi susu. Kebutuhan gizi pada ibu hamil akan bertambah seiring dengan bertambahnya usia kehamilan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin. Selama kehamilan, ibu membutuhkan tambahan energi sebesar 300 kkal per hari. Selain itu, asupan gizi lain, seperti protein, lemak, serat, vitamin (asam folat, kolin, B6, asam asorbat, A, D, E, K), dan mineral (kalsium, fosfor, besi, zink, copper, natrium, magnesium, flouride, yodium) juga dibutuhkan oleh ibu hamil dengan jumlah kebutuhan yang lebih besar dibandingkan ibu yang tidak hamil (Mahan dan Escott-Stump, 2008).

Asupan energi dan protein yang apabila tidak tercukupi dapat menyebabkan KEK. Ibu hamil yang mengalami KEK tidak dapat mencukupi kebutuhan gizi dirinya dan janin yang dikandungnya, sehingga kemungkinan bayi lahir dengan berat lahir rendah karena kekurangan energi dan protein. Kurang energi kronis yang dialami ibu saat menyusui juga akan menentukan ASI yang diproduksinya. Kuantitas dan kualitas ASI dari ibu dengan status gizi baik lebih optimal daripada ibu malnutrisi. Ibu yang berstatus gizi baik memiliki cadangan gizi yang cukup, sehingga mampu memproduksi ASI dengan lancar dengan kandungan gizi yang cukup. Asupan ASI yang tidak adekuat menyebabkan bayi berisiko mengalami kekurangan gizi (Riordan, 2010).

Menurut Zulhaida Lubis dengan judul *Status Gizi Ibu Hamil Serta Pengaruhnya Terhadap Bayi Yang Dilahirkan* Status gizi ibu sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung. Bila status gizi ibu normal pada masa sebelum dan selama hamil kemungkinan besar akan melahirkan bayi yang sehat, cukup bulan dengan berat badan normal. Dengan kata lain kualitas bayi yang dilahirkan sangat tergantung pada keadaan gizi ibu sebelum dan selama hamil.

Gizi kurang pada ibu hamil bila ibu mengalami kekurangan gizi selama hamil akan menimbulkan masalah, baik pada ibu maupun janin, seperti diuraikan berikut ini. 1). Terhadap Ibu, Gizi kurang pada ibu hamil dapat menyebabkan resiko dan komplikasi pada ibu antara lain: anemia, pendarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, dan terkena penyakit infeksi. 2). Terhadap Persalinan, pengaruh gizi kurang terhadap proses persalinan dapat mengakibatkan persalinan sulit dan lama, persalinan sebelum waktunya (premature), pendarahan setelah persalinan, serta persalinan dengan operasi cenderung meningkat. 3). Terhadap Janin Kekurangan gizi pada ibu hamil dapat mempengaruhi proses pertumbuhan janin dan dapat menimbulkan kegururan, abortus, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, asfiksia intra partum (mati dalam kandungan), lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR).

Dari hasil penelitian Eny Pemilu Kusparlina (2016) yang berjudul *Hubungan Antara Umur Dan Status Gizi Ibu Berdasarkan Ukuran Lingkar Lengan Atas Dengan Jenis BBLR*. Menunjukkan Sebagian besar (69,6%) ibu melahirkan dalam kategori umur tidak aman, menyebabkan BBLR prematur (38,5%) dan BBLR dismatur (61,5%). Serta sebagian besar (65,1%) ibu melahirkan dalam kategori KEK, menyebabkan BBLR prematur (38,5%) dan BBLR dismatur (61,5%). Dari hasil uji Fisher Exact diperoleh nilai  $p=0,011$  untuk umur dan  $p=0,024$  untuk ukuran LILA dengan tingkat kemaknaan  $\alpha = 0,05$ , karena  $p < \alpha$  maka H1 diterima.

## 2) **Riwayat persalinan**

Mengenal masalah kesehatan diawali ketika suatu gejala dikenali, kemudian ditafsirkan terkait dengan keparahannya, kemungkinan penyebab dan makna atau artinya sampai gejala dirasakan mengganggu individu dan ibu sebagai pengasuh. Faktor penyebab BBLR dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal terdiri atas faktor ibu, janin, dan plasenta. Faktor eksternal terdiri atas faktor sosial dan lingkungan (Hollingworth, 2012). Berdasarkan ungkapan partisipan mengenai kemungkinan penyebab terjadinya BBLR menjadi tiga kemungkinan yaitu penyebab prenatal, postnatal dan intranatal. Penyebab prenatal yang ditemukan antara lain dua partisipan mengungkapkan bahwa saat hamil mendekati melahirkan ibu mengalami tekanan darah tinggi, satu partisipan lagi menjelaskan bahwa saat hamil mengalami sesak nafas dan bengkak-bengkak, penyebab postnatal yang ditemukan dua partisipan mengungkapkan bahwa saat setelah melahirkan ibu mengalami pendarahan, dan penyebab intranatal yang di temukan pada satu partisipan yaitu ibu hanya merasakan mules dan tidak adanya pembukaan.

Bayi berat lahir rendah termasuk faktor utama dalam peningkatan morbiditas, mortalitas, dan disabilitas neonatus, bayi dan anak serta memberikan dampak jangka panjang dalam kehidupan di masa depan. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara tekanan darah selama kehamilan, anemia defisiensi besi, dan riwayat perdarahan selama kehamilan dengan berat lahir rendah pada neonatus. Meningkatkan kualitas perawatan ibu hamil dan kebutuhan akan kesadaran dan identifikasi serta pemantauan terus menerus terhadap kehamilan ibu sangat penting dalam mencegah kelahiran bayi BBLR.

Dari hasil penelitian Suparmi, et.al (2016) *tentang Low birth weights and risk of neonatal mortality in Indonesia* menunjukkan bahwa anak yang lahir dari ibu berumur muda (15 - 19 tahun) memiliki risiko 94% lebih tinggi bila dibandingkan dengan anak yang lahir dari ibu dengan umur antara 20- 35 tahun. Dari hasil penelitian ini mengidentifikasi bahwa kemungkinan penyebab ibu melahirkan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah, ibu yang mengalami tekanan darah tinggi, sesak nafas, bengkak-bengkak dan tidak adanya pembukaan saat mau melahirkan.

## 3) **Pemahaman ibu dalam pemberian nutrisi pada bayi**

Pemberian nutrisi bayi berat lahir rendah (BBLR) tidak sama dengan pemberian pada bayi cukup bulan, hal ini karena kematangan fungsi saluran cerna, enzim serta kemampuan pengosongan lambung yang berbeda dengan bayi cukup bulan. Kebutuhan nutrisi BBLR merupakan kebutuhan yang paling besar dibandingkan kebutuhan masa manapun dalam kehidupan. Kebutuhan ini mutlak untuk kelangsungan hidup serta tumbuh kembang yang optimal. Belum ada standar kebutuhan nutrisi yang disusun secara tepat untuk BBLR sebanding dengan air susu ibu (ASI).

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa partisipan mengungkapkan dalam pemberian nutrisi pada bayi saat bayi lahir ibu memberikan beberapa partisipan memberikan minum ASI dan susu BBLR partisipan yang lainnya hanya memberikan ASI saja. Saat bayi memasuki bayi 6 bulan ibu memberikan nutrisi seperti biscuit bayi, makanan bayi setelah umur 8 bulan ibu memberikan bubur, nasi, buah-buahan seperti pisang atau alpukat. Rekomendasi yang ada bertujuan agar kebutuhan nutrisi dipenuhi mendekati kecepatan tumbuh dan komposisi tubuh janin normal sesuai masa gestasi serta mempertahankan kadar normal nutrisi dalam darah dan jaringan tubuh. Pemilihan jenis nutrisi sangat penting dan ASI tetap merupakan pilihan utama karena berbagai keunggulannya. Formula prematur terus disempurnakan agar menyerupai komposisi nutrisi ASI dengan menambah glutamate dan nukleotida.

Menurut penelitian Dian Isti Anggraini dan Salsabila Septira (2016) penelitian ini menjelaskan bagaimana *Nutrisi bagi Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) untuk Mengoptimalkan Tumbuh Kembang*. Hal ini berhubungan dengan pemberian nutrisi yang tepat secara dini, dimulai sejak di Neonatal Intensive Care Unit (NICU). Nutrisi yang tepat adalah pemberian Air Susu Ibu (ASI), susu formula BBLR, dan nutrisi parenteral lainnya. Pemberian ASI sangat bermanfaat karena mengandung nutrisi penting seperti long chain polyunsaturated fatty acid (LC-PUFA) dan faktor neurotropik lainnya. Susu formula khusus BBLR memiliki kandungan energi 24 kkal/oz, protein 2,2 g/100 mL, Lemak 4,5 g/100 mL, karbohidrat 8,5 g/100 mL, kalsium 730 mEq/L. Nutrisi parenteral ini secara seimbang dan lengkap dapat mencegah kegagalan pertumbuhan dan memungkinkan hasil tumbuh kembang jangka panjang yang lebih baik. Selain energi, protein merupakan kekuatan pendorong untuk pertumbuhan dan perkembangan otak, asupan dini asam amino tinggi harus didampingi dengan emulsi lipid intravena, yaitu sumber kaya energi untuk penggunaan protein. Pemberian suplemen zat besi juga dapat mengoptimalkan tumbuh kembang bayi.

## 4) **Teknik ibu dalam menjaga suhu bayi**

Hipotermia terjadi karena mekanisme termoregulasi yang belum sempurna dan ukuran tubuh bayi yang masih kecil. Ini berarti bayi yang lahir prematur dan BBLR lebih rentan terhadap masalah

hipotermia anak dengan BBLR ketika dilahirkan memiliki berat badan yang kurang sehingga kekurangan lemak dalam tubuh sebagai sumber energi dan insulasi panas tubuh. Dari berbagai komplikasi yang terjadi pada bayi BBLR yang mempunyai kebutuhan khusus diantaranya kebutuhan untuk mempertahankan kehangatan suhu tubuh agar dapat bertahan hidup, maka perawatan metode kangguru merupakan satu solusi alternatif yang murah, mudah, dan aman untuk merawat BBLR. Dalam mempertahankan suhu tubuh keenam partisipan mengungkapkan untuk menjaga suhu bayi agar tetap hangat selalu pakai lampu dekat bayi, di pagi hari bayi di jemur agar hangat dan di bedong. Sejalan dengan hal ini, penelitian lain menunjukkan cara tradisional perawatan anak BBLR yaitu dengan meletakkan kompor arang di dekat bayi dan menempatkan jerigen berisi air hangat yang ditempatkan di ruangan tempat bayi berada. Cara perawatan tradisional ini dilakukan agar kehangatan yang berasal dari benda-benda berhawa panas atau hangat yang ditempatkan di sekitar anak dapat mengalirkan kehangatan untuk meningkatkan suhu badan anak BBLR. Satu hal yang harus diperhatikan pada metode ini adalah harus dipastikan benda-benda tersebut terjamin keamanannya, misalnya air hangat dimasukan pada wadah yang tidak mudah pecah sehingga mencegah air hangat menyiram tubuh anak.

#### 5) **Respon psikologis ibu**

Pengalaman merawat anak dengan riwayat BBLR memberikan respon psikologis yang berbeda-beda yang dialami oleh ibu yang mempunyai anak dengan berat badan lahir rendah. Hasil menunjukkan bahwa seluruh partisipan mengungkapkan bahwa merasa kaget, bingung, bahagia, panik. Menurut Kubler Ross, dalam Potter & Ferry (2005) tahap penerimaan terdiri dari : tahap menyangkal, individu bertindak seperti tidak terjadi sesuatu dan dapat menolak untuk mempercayai peristiwa yang telah terjadi. Tahap marah, individu melawan kehilangan dan menunjukkan perilaku maladaptive terhadap orang dilingkungan sekitarnya. Tahap menawar, terjadi penundaan realitas kehilangan. Individu membuat perjanjian dengan cara halus. Tahap depresi terjadi ketika kehilangan disadari dan timbul dampak nyata dari makna kehilangan tersebut. Tahap penerimaan dimana reaksi fisiologis menurun, dan interaksi social berlanjut. Rasa kaget, bingung, bahagia merupakan respon psikologis yang ditunjukkan oleh mereka akan menimbulkan dampak terhadap diri mereka.

Respon psikologis yang dialami ibu selama merawat anak BBLR berbeda-beda untuk setiap ibu dan dilatarbelakangi nilai-nilai, pengetahuan serta stressor yang dialami. Respon psikologis ini akan berubah seiring dengan pertumbuhan dan perkembangan yang terjadi pada anak. Semakin parah keadaan anak maka respon psikologis yang didapatkan cenderung kearah beban seiring dengan masalah yang terjadi pada pengasuh apabila tidak mendapatkan dukungan yang baik dari semua pihak. Selain dukungan dari keluarga yang dibutuhkan hubungan ibu dengan sang pencipta sangat diperlukan untuk membesarkan hati ibu, partisipan yang menerima dengan lapang dada keadaan bayi bahwa memang ini sudah takdir nya membuat beban ibu berkurang. Seperti halnya dalam teori keperawatan Roy mengatakan respon adaptasi yang terjadi pada ibu merupakan respon adaptasi internal dimana respon tersebut berasal dari dalam diri ibu sendiri, ibu dengan anak BBLR harus bisa menyesuaikan dengan keadaan anaknya dan hal itu tidaklah mudah dilakukan oleh ibu. Proses adaptasi akan berlangsung lama sampai akhirnya ibu menerima keadaan anaknya sebagai output.

Perawatan bayi BBLR di ruang intensif mempunyai dampak yang bermakna bagi orang tua seperti rasa takut, rasa bersalah, stress dan cemas. Rasa cemas pada orang tua selama anak di rawat di ruang intensif terutama pada kondisi anak kritis dan takut kehilangan anak yang dicintainya serta adanya perasaan berduka, stres, takut dan cemas. Perasaan cemas orang tua tidak boleh diabaikan karena apabila orang tua merasa cemas, hal ini akan membuat orang tua tidak dapat merawat anaknya dengan baik (Wong, 2009).

Pada penelitian Eny Rahayu Dwi Purnami 2010 tentang *Koping Ibu terhadap Bayi BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) yang Menjalani Perawatan Intensif di Ruang NICU (Neonatal Intensive Care Unit)* Perawatan secara intensif di ruang NICU merupakan permasalahan tersendiri bagi orang tua yang memiliki bayi yang sedang dirawat di ruang NICU. Munculnya berbagai permasalahan yang harus dihadapi oleh orang tua khususnya ibu selama bayinya dirawat di ruang NICU dapat menimbulkan stres, sehingga memunculkan suatu mekanisme koping untuk mengurangi stres. Respon stres pada ibu meliputi respon secara psikologis dan fisiologis. Dukungan sosial, aset ekonomi dan motivasi diri merupakan beberapa hal yang dapat membantu ibu dalam menghadapi adanya stres (sumber koping).

#### 4. KESIMPULAN

Penelitian ini melibatkan enam partisipan yang berusia 22 tahun sampai dengan 41 tahun, memiliki riwayat Pendidikan SD sampai SMA dan bekerja sebagai ibu rumah tangga. Penelitian yang dilakukan bertujuan untuk menggali secara mendalam pengalaman ibu merawat bayi BBLR di rumah. Adapun hasil penelitian ini memunculkan lima tema antara lain :

- 1) Gizi ibu saat hamil
- 2) Riwayat persalinan
- 3) Pemahaman ibu dalam pemberian nutrisi bayi
- 4) Teknik ibu dalam menjaga suhu bayi
- 5) Respon psikologis.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, D. I., & Septira, S. (2016). Nutrisi bagi Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) untuk Mengoptimalkan Tumbuh Kembang. *Majority*, 5(3), 151–155.
- Badan Pusat Statistik. 2018. Profil Kesehatan Ibu dan Anak 2018. Jakarta – Indonesia.
- Creswell, J.W. (1998). *Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing among Five Traditions*. London: Sage Publications
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang. (2019). Profil Kesehatan Kabupaten Sumedang Tahun 2019. *Profil Kesehatan Kabupaten Sumedang Tahun 2019*, 1–248.
- Ferdiyus. 2019. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian BBLR di RSUD Wonosari, Gunungkidul Tahun 2018. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*. Vol. 5 No. 1, PP. 406-413.
- Hollingworth, Tony. 2012. *Diagnosis Banding Obstetri dan Ginekologi A-Z (Differential Diagnosis in Obstetri and Gynaecology: An A-Z)*. Dialihbahasakan oleh Aryandhito Widhi Nugroho. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran
- Isnaini, Yuni Subhi., Ida, S., Pihahay, P.J. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian berat bayi lahir rendah. *Nursing Art*. Volume 15 No 2. 2021.
- Kusparlina, E. P. (2016). Hubungan antara Umur dan Status Gizi Ibu Berdasarkan Ukuran Lingkar Lengan Atas dengan Jenis BBLR. *Jurnal Penelitian Kesehatan SUARA FORIKES (Journal of Health Research FORIKES VOICE)*, 7(1), 21–26.
- Kementerian Kesehatan RI. 2019. Hasil Utama RISKESDAS Tahun 2018. Jakarta - Indonesia.
- Lubis, R. (2016). Perilaku Ibu dalam Merawat Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Rumah. *Universitas Sumatera Utara*, 20–26.
- Mahan & Escott-Stump. 2008. Weight management. In: Mahan LK, EscottStump S., eds. *Krause's Food & Nutrition Therapy*. 12th ed. St. Louis: Saunders Elsevier, 532-562.
- Polit, D.F. and Beck, C.T. (2008) *Nursing Research Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice*. 8th Edition, Wolters Kluwer Health/Lippincott
- Potter A dan Perry A. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Edisi ke-4. Volume I. Jakarta: EGC
- Proverawati A, Sulistyorini CI (2010). Berat badan lahir rendah. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Riyanto, A., Juhaeriah, J., & Nur Meitriani Program Studi Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani Cimahi Jawa Barat, A.(2020). *Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah Di Puskesmas Rajamandala Kabupaten Bandung Barat Tahun 2018 (Studi Data Sekunder)*. 2(1), 176.
- Riordan J & Aurbach, K. G, 2010. *Breastfeeding and Human Lactation*. London: Jones an barlett Publishers International.
- Sarnah, Firdayanti, Rahma (2020). Manajemen asuhan kebidanan pada bayi Ny. "H" dengan hipotermi di puskesmas Jumpandang Baru Makassar. *Jurnal Midwifery* . Vol 2 No 1. UIN Alauddin Makassar.

- Sofiani, F., & Asmara, F. Y. (2014). Pengalaman Ibu Dengan Bayi Berat Lahir Rendah (Bblr) Mengenai Pelaksanaan Perawatan Metode Kanguru (Pmk) Di Rumah. *Prosiding Seminar Nasional*, 2(2)  
<http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn12012010/article/view/1467>
- Streubert & Carpenter, S. (2011). *Qualitative Research in Nursing: Advancing Humanistic Imperativ* (5 th Ed). Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins.
- WHO. 2018. Angka kematian bayi (AKB/IMR). Sistem Informasi Rujukan Statistik-View Indikator (bps.go.id). Diakses pada tanggal 26 Juni 2022.

## HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PEMANFAATAN POSBINDU LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANJUNGSARI

Karwati\*<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sebelas April  
Email: [karwatiwati626@gmail.com](mailto:karwatiwati626@gmail.com)

### Info Artikel

#### Riwayat Artikel:

Diterima Jun 12, 2019  
Diperbaiki Aug 20, 2019  
Disetujui Aug 26, 2019

#### Kata Kunci:

Dukungan Keluarga  
Posbindu  
Lansia  
Kunjungan Posyandu

### ABSTRAK

Salah satu bentuk perubahan lansia sehat dapat dilaksanakan melalui posbindu lansia dengan pemeriksaan kesehatan rutin, kegiatan posbindu lansia menitik beratkan pelayanan kesehatan pada upaya promotif dan preventif. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kunjungan posbindu lansia. Dengan variabel bebas dukungan keluarga dengan variabel terikat kunjungan lansia ke posbindu. Penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif yang bersifat deskriptif *cross sectional* dan pengumpulan data menggunakan kuesioner. Dengan jumlah lansia 103 didapati sampel 82 responden. Uji statistik yang digunakan yaitu distribusi frekuensi untuk analisis univariat, dan untuk mengetahui hubungan variabel peneliti menggunakan Uji Korelasi *Chi-Square* untuk analisis bivariat. Penelitian ini menunjukkan hasil adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kunjungan posbindu lansia dengan diperoleh nilai  $p = 0,000$  ( $p > 0,0365$ ). Dalam hal ini sebaiknya petugas kesehatan dan kader harus terus mensosialisasikan mengenai posbindu lansia agar dapat meningkatkan kesehatan usia lanjut.



Hak Cipta © 2023 JIKSA. All rights reserved.

### Korespondensi:

Karwati,  
Program Studi Ilmu Keperawatan,  
Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sebelas April,  
Jl. Cipadung No. 54, Kotakaler Kecamatan Sumedang Utara, Kabupaten Sumedang, Jawa Barat 45621.  
Email: [karwatiwati626@gmail.com](mailto:karwatiwati626@gmail.com)

## 1. PENDAHULUAN

Menurut WHO, Sehat berarti keadaan yang sempurna dari fisik, mental dan sosial, tidak hanya bebas dari penyakit atau cacat. Sehat adalah suatu keadaan keseimbangan yang dinamis antara bentuk tubuh dan fungsinya yang dapat mengadakan penyesuaian sehingga tubuh dapat mengatasi gangguan dari luar. Memiliki tubuh yang sehat adalah keinginan setiap manusia. Karena dengan tubuh yang sehat bisa bekerja dan beraktifitas dengan sebaik-baiknya. (Hardiana, 2007).

Kesehatan merupakan salah satu faktor yang berperan penting dalam mewujudkan sumberdaya manusia yang berkualitas. Melalui pembangunan dibidang kesehatan diharapkan akan semakin meningkatkan tingkat kesehatan masyarakat dan pelayanan kesehatan dapat dirasakan oleh semua lapisan masyarakat secara memadai (Dinas kesehatan, 2007). Berhasilnya pembangunan kesehatan ditandai dengan lingkungan yang kondusif, perilaku masyarakat yang proaktif untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah terjadinya penyakit, pelayanan kesehatan yang berhasil dan berdaya guna tersebar di seluruh wilayah Indonesia.

Saat ini pemerintah telah berusaha memenuhi 3 aspek yang sangat terkait dengan upaya pelayanan kesehatan, yaitu upaya memenuhi ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan, membangun Puskesmas, Polindes, Pustu dan jejaring lainnya dan peningkatan Pelayanan rujukan juga dengan munculnya rumah sakit-rumah sakit baru di setiap kabupaten/kota (Departemen Kesehatan RI, 2007).

Salah satu upaya pemerintah untuk memenuhi fasilitas pelayanan kesehatan adalah puskesmas yang merupakan unit pelayanan kesehatan yang letaknya berada paling dekat ditengah-tengah masyarakat dan mudah dijangkau dibandingkan dengan unit pelayanan kesehatan lainnya seperti Rumah Sakit Swasta maupun Negeri. Fungsi Puskesmas diantaranya adalah mengembangkan pelayanan kesehatan yang menyeluruh seiring dengan misinya. Pelayanan kesehatan tersebut harus bersifat menyeluruh atau yang disebut dengan *Comprehensive Health Care Service* yang meliputi aspek *promotive, preventif, curative, dan rehabilitatif* yaitu mengedepankan upaya promosi dan pencegahan (*public health service*). Serta puskesmas juga berperan dalam pemberdayaan masyarakat dalam pembangunan kesehatan. (Ilham Akhsanu Ridlo, 2008).

Pemberdayaan masyarakat adalah sebagai subjek sekaligus objek dari sistem kesehatan. Dalam dimensi kesehatan, pemberdayaan merupakan proses yang dilakukan oleh masyarakat (dengan atau tanpa campur tangan pihak luar) untuk memperbaiki kondisi lingkungan, sanitasi dan aspek lainnya yang secara langsung maupun tidak langsung berpengaruh dalam kesehatan masyarakat (Efendy, 2001).

Program pemberdayaan yang akan mempengaruhi kualitas hidup adalah pemberdayaan masyarakat miskin. Faktor ini akan mampu memutuskan ketinggalan rakyat baik dari segi pendidikan, ekonomi maupun kesehatan. Faktor lain yang akan menjamin penguatan daya tawar dan akses guna mendukung masyarakat untuk memperoleh dan memanfaatkan input sumber daya yang dapat meningkatkan kegiatan ekonomi adalah melakukan penguatan lembaga dan organisasi masyarakat (PPK3 RI, 2010).

Salah satu pemberdayaan masyarakat yang dilakukan oleh pemerintah adalah Posbindu lansia yaitu pelayanan yang diberikan bagi usia lanjut yang bertujuan untuk meningkatkan derajat, mutu kehidupan, dan kesehatan lansia untuk mencapai masa tua bahagia dan berdaya guna dalam kehidupan keluarga, dan masyarakat sesuai dengan keberadaannya agar bisa berperilaku sehat (PPK3 RI, 2010).

Seorang Lansia mengalami siklus hidup yang diawali dari proses pembuahan sel telur, perkembangan janin, kelahiran di dunia, masa kanak-kanak, dewasa, tua dan akhirnya meninggal. Proses ini akan dialami oleh setiap orang, tetapi semua Orang di dunia tidak akan mengetahui seberapa lama siklus ini akan terjadi. Siklus ini akan terjadi dan periode setiap orangnya akan berbeda tergantung gen setiap orang karena gen yang tidak akan sama dan gen tersebut dianggap merupakan jam program genetika yang dipasang dengan laju yang berbeda untuk setiap orang (Munawar, 2005).

Setiap manusia di dunia ini akan mengalami proses menua. Proses menua merupakan proses yang terjadi sepanjang hidup manusia, yang tidak hanya dimulai dari suatu waktu ke waktu tertentu, akan tetapi dimulai sejak awal kehidupan (Nugroho, 2008). Darmojo & Martono tahun dalam Maryam, (2008) mendefinisikan proses menua merupakan proses yang terus menerus (berlanjut) secara alamiah. Menua bukanlah suatu penyakit melainkan proses berkurangnya daya tahan tubuh dalam menghadapi stressor dari dalam maupun luar tubuh. Pada lanjut usia atau lansia terdapat beberapa gangguan kesehatan diantaranya penurunan kondisi fisik/biologis, kondisi psikologis, serta perubahan kondisi sosial.

Perubahan-perubahan fungsi fisiologis pada lansia dapat menyebabkan penurunan fisik lansia sehingga segala jenis penyakit dapat menyerang usia lanjut atau lansia. Saat lansia mengalami suatu gangguan fisik dengan perilaku yang tidak baik serta dukungan keluarga yang kurang dan sikap acuh lansia dalam menindak lanjuti penyakit yang dialaminya tidak menutup kemungkinan hal tersebut akan memperberat kondisi yang dialaminya (Hardiana, 2007).

Masalah tersebut jika tidak ditangani akan berkembang menjadi masalah yang lebih kompleks. Masalah yang kompleks pada lansia baik dari segi fisik, mental, dan sosial berkaitan dengan kesehatan dan kesejahteraan mereka, sehingga menyebabkan kebutuhan terhadap pelayanan kesehatan meningkat (Notoatmodjo 2010). Untuk mengatasi permasalahan tersebut diperlukan program yang ditunjukkan bagi para lansia, salah satunya adalah program pelayanan kesehatan posbindu lansia yang bertujuan meningkatkan derajat kesehatan pada lansia (Depkes RI, 2007).

Posbindu merupakan pelayanan bagi kaum usia lanjut dilakukan untuk kaum usila yang menitik beratkan pada pelayanan *promotif* dan *preventif*, tanpa mengabaikan upaya *kuratif* dan *rehabilitatif*. Kegiatannya adalah pemeriksaan kesehatan secara berkala, peningkatan olahraga, pengembangan keterampilan, bimbingan pendalaman agama, dan pengelolaan dana (Notoatmodjo 2010).

Kegiatan Posbindu ini diharapkan dapat memberikan kemudahan bagi lansia dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar, sehingga kualitas hidup masyarakat di usia lanjut tetap terjaga dengan baik.

Seharusnya para lansia memanfaatkan adanya Posindu tersebut dengan baik, agar kesehatan para lansia dapat terpelihara dan terpantau secara optimal (Fitrah, 2010).

Badan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) telah memperhitungkan pada 2020 Indonesia akan mengalami peningkatan jumlah warga lansia sebesar 41,4%. Sebuah peningkatan tertinggi di dunia. Berdasarkan sensus penduduk 2000, jumlah lansia mencapai 15,8 juta jiwa atau 7,6%. Pada 2005 meningkat menjadi 18,2 juta jiwa atau 8,2%. Sedangkan pada 2015 diperkirakan mencapai 24,4 juta jiwa atau 10% (Depkes RI, 2007). Dinas kesehatan Amerika dalam Maryam dkk (2008), Jumlah populasi lansia berusia 60 tahun atau lebih `diperkirakan hampir mencapai 600 juta orang dan diproyeksikan menjadi 2 miliar pada tahun 2050, pada saat itu lansia akan melebihi jumlah populasi anak (0-14 tahun).

Menurut Susanto (2013), hasil sensus penduduk tahun 2010 menunjukkan bahwa Indonesia termasuk lima besar negara dengan jumlah penduduk lanjut usia terbanyak di dunia yakni mencapai 18,1 juta jiwa atau 9,6% dari jumlah penduduk. Menurut WHO telah memperhitungkan bahwa di tahun 2025, Indonesia akan mengalami peningkatan jumlah warga lansia yang merupakan sebuah peningkatan tertinggi di dunia. Bahkan Perserikatan Bangsa-Bangsa memperkirakan bahwa di tahun 2025 jumlah warga lansia di Indonesia akan mencapai  $\pm$  60 juta jiwa (Notoadmojo 2010).

Terdapat 11 provinsi di Indonesia dimana penduduknya sudah lebih dari 7 %, yaitu Daerah Istimewa Yogyakarta, Jawa Timur, Jawa tengah, Bali, Sulawesi Selatan, Sulawesi Barat, Sulawesi Utara, Nusa Tenggara Barat, Jawa Barat, dan Nusa Tenggara Timur. (BPS-SUSENAS 2007). Jawa Barat khususnya di kota Sumedang jumlah Lansia sebanyak 134.196 orang, hal ini menunjukkan bahwa lansia di Kota Sumedang memerlukan perhatian yang sangat penting.

Dari sekian banyak populasi Lansia akan menimbulkan masalah yang kompleks apabila tidak ditangani secara serius seperti menurunnya derajat kesehatan, meningkatnya kematian pada Lansia. Dengan adanya program posbindu yang dilakukan oleh pemerintah diharapkan masalah yang akan muncul dapat teratasi, salah satu program posbindu lansia juga dimiliki oleh Puskesmas Tanjungsari. Puskesmas Tanjungsari memiliki posisi yang strategis dalam letak geografis kabupaten Sumedang yang berada diperbatasan Kabupaten Sumedang – Majalengka. Jarak antara Puskesmas Tanjungsari ke Ibu Kota Kabupaten Sumedang sejauh  $\pm$  45 Km dengan jarak tempuh sekitar  $\pm$  90 menit. Jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Tanjungsari berdasarkan survei tahun 2013 berjumlah 43.376 jiwa yang terdiri dari 14.088 KK, sedangkan yang terdiri 227 Rt, 73 Rw dan 9 Desa, Jumlah penduduk terbesar adalah desa Sarimekar sebanyak 6.539 jiwa dengan jumlah Lansia sebanyak 765 jiwa atau sebesar 13,5% dan jumlah terkecil atau sedikit adalah Desa Sukasari dengan jumlah 2.971 jiwa dan jumlah lansia sebanyak 449 jiwa atau 7,9%.

Dari hasil studi pendahuluan yang telah dilaksanakan pada tanggal 15 Mei 2019 di Puskesmas Tanjungsari terdapat angka 36 % lanjut usia atau lansia yang mendapatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas tersebut. Dari 5632 orang lansia yang terdiri dari laki-laki dan perempuan yang mendapatkan pelayanan hanya 2066 orang atau 36,68 %. Hal ini menunjukkan bahwa kurangnya pelayanan terhadap Lansia di wilayah kerja Puskesmas Tanjungsari. Di Desa Sukasari dari jumlah lansia 449 jiwa yang mendapatkan pelayanan lansia hanya 53 jiwa dengan presentase hanya 11,80 %. Kemudian dari 10 responden yang berada di Desa Tanjungsari, 8 orang menyatakan bahwa mereka tidak mengetahui adanya posbindu, 2 orang menyatakan bahwa tempat tinggalnya jauh untuk datang ke Posbindu Lansia.

Menurut teori L. Green dalam Notoatmodjo (2010) Perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung dan faktor pendorong. Faktor predisposisi terdiri dari dukungan keluarga, sikap, ekonomi, dll. Faktor pendukung terdiri dari faktor fisik, tersedianya sarana dan prasarana kesehatan dan kemudahan dalam mencapai tempat pelayanan (jarak dan waktu). Faktor pendorong terdiri dari petugas kesehatan kompeten, sikap dan perilaku petugas kesehatan.

Maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan posbindu lansia pada lansia di Desa Sukasari wilayah kerja Puskesmas Tanjungsari tahun 2019.

## 2. METODE

Jenis penelitian yang diambil adalah penelitian kuantitatif deskriptif korelasional yaitu penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah Lansia yang berumur 60-74 berjumlah 103 responden. Jumlah sampel sebanyak 82 responden yang diambil menggunakan teknik *random sampling*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian berupa kuesioner. Uji statistik yang digunakan yaitu distribusi frekuensi untuk analisis univariat, dan untuk mengetahui hubungan antar variabel menggunakan Uji Korelasi *Chi –Square* untuk analisis bivariat.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 3.1. Hasil

##### A. Analisis Univariat

##### 1. Dukungan Keluarga

**Tabel 1**  
**Gambaran Dukungan Keluarga Lansia di Posbindu Lansia**

No	Dukungan Keluarga	Jumlah	Persentase
1.	Baik	32	39,0%
2.	Cukup	25	31,5%
3.	Kurang	25	30,5%
<b>Jumlah</b>		<b>82</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa mayoritas responden memiliki dukungan keluarga yang termasuk dalam kategori baik (39,0 %).

##### 2. Pemanfaatan Posbindu Lansia

**Tabel 2**  
**Gambaran Pemanfaatan Posbindu Lansia**

No	Pemanfaatan Posbindu Lansia	Jumlah	Persentase
1.	Baik	19	23,2%
2.	Cukup	27	32,9%
3.	Kurang	36	43,9%
<b>Jumlah</b>		<b>82</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa mayoritas responden memiliki perilaku pemanfaatan posbindu lansia yang termasuk dalam kategori kurang (43,9 %).

##### B. Analisis Bivariat

##### 1. Hubungan dukungan Keluarga dengan Pemanfaatan Posbindu Lansia

**Tabel 3**  
**Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemanfaatan Posbindu Lansia**

Dukungan Keluarga	Pemanfaatan Posbindu Lansia						Total		<i>p-value</i>
	Baik		Cukup		Kurang		N	%	
	N	%	N	%	N	%			
<b>Baik</b>	5	15,6	9	28,1	18	56,2	32	100	0,036
<b>Cukup</b>	7	28,0	13	52,0	5	20,0	25	100	
<b>Kurang</b>	7	28,0	5	20,0	13	52,0	25	100	
<b>Jumlah</b>	19	23,2	27	32,9	36	43,9	82	100	

Dari hasil uji statistik dengan tabel 3x3, tidak dijumpai nilai E (harapan < 5) maka uji yang digunakan dengan Pearson Chi Square dimana diperoleh nilai  $p$  value sebesar 0,036 ( $p < 0,05$ ) maka secara statistik terdapat hubungan dukungan keluarga dengan perilaku pemanfaatan posbindu lansia.

### 3.2. Pembahasan

Dalam penelitian ini ditemukan bahwa pengetahuan responden 39,0% baik, 30,5% cukup dan 30,5% kurang kemudian sikap responden 36,6% kurang, 30,9% baik, 30,5% cukup sedangkan jarak tempuh responden 67,1% jauh dan 32,9% dekat. Pada penelitian ini yang menjadi faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan Posbindu Lansia adalah pengetahuan, sikap dan jarak tempuh lansia terhadap perilaku lansia dalam pemanfaatan posbindu. Dari 82 responden yang diambil dalam penelitian 43,9% diantaranya memiliki perilaku yang kurang terhadap pemanfaatan Posbindu Lansia. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori menurut Notoatmodjo (2010) Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Menurut Notoatmodjo (2010) sikap dapat dipengaruhi oleh orang lain yang dianggap penting. Pada umumnya, seseorang cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggap penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

Dengan demikian Sikap Lansia dapat mempengaruhi perilaku pemanfaatan posbindu Lansia dikarenakan sikap lansia yang acuh terhadap pelayanan kesehatan Lansia, sikap acuh tersebut dipengaruhi oleh sikap lansia yang lain yang tidak datang ke Posbindu Lansia. Ketika seseorang telah bersikap negatif atau kurang mendukung maka ia akan cenderung menjauhi atau membenci objek tertentu, dengan kondisi seperti itu akan mempersulit kemauan lansia untuk datang ke Posbindu Lansia.

Dari hasil analisis univariat jarak tempuh lansia mencapai angka tertinggi yaitu sebesar 67,1% hal ini berarti perilaku Lansia yang kurang dalam pemanfaatan posbindu lansia di Desa Cimanintin yaitu jarak tempuh lansia yang jauh, hal tersebut sesuai dengan kondisi jalan menuju Posbindu Lansia yang begitu curam dan terjal serta dipersulit dengan jarangya kendaraan menuju posbindu lansia. Sedangkan analisis univariat sikap mencapai angka tertinggi kedua yaitu sebesar 36,6% hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Hardiana (2007) Bahwa sikap dapat mempengaruhi perilaku dengan keberadaan pelayanan kesehatan. Di lihat dari kondisi Masyarakat Desa Cimanintin yang bersikap acuh terhadap adanya pelayanan kesehatan yang dipengaruhi oleh lansia lainnya yang tidak datang ke posbindu dan lebih mementingkan aktivitas sehari-harinya contohnya seperti bekerja sebagai petani. Namun hasil penelitian masih terdapat lansia yang berpengetahuan baik tetapi masih berperilaku kurang baik terhadap kunjungan posbindu lansia. Hal tersebut karena pengetahuan baik lansia hanya mengarah pada aspek kognitifnya tidak memahami aspek afektif dan psikomotor sehingga lansia kurang begitu mendukung atau memilih untuk tidak datang ke posbindu. Kehadiran orang lain di dalam kehidupan pribadi seseorang begitu sangat diperlukan. Hal ini terjadi karena seseorang tidak mungkin memenuhi kebutuhan fisik maupun psikologisnya sendirian. Individu membutuhkan dukungan sosial yang dimana salah satunya berasal dari keluarga (Sarafino, 2004). Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir sebagian besar dari setengah responden (53,2%) keluarga lansia yang terdapat pada tabel menyatakan bahwa dukungan keluarga yang diberikan kepada lansia terhadap pemanfaatan posbindu berada pada nilai yang tidak mendukung. Dukungan keluarga yang rendah tersebut disebabkan karena keluarga lansia bekerja sehingga kurang memperhatikan kesehatan dan segala macam kebutuhan yang dibutuhkan oleh lansia. Dengan keluarga lansia yang bekerja maka keluarga lansia memiliki pendapatan yang cukup, dengan pendapatan yang cukup.

## 4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Posbindu Lansia Pada Lansia Di Desa Sukasari Wilayah Kerja Puskesmas Tanjungsari Tahun 2019, diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Dukungan keluarga Lansia mengenai pemanfaatan Posbindu Lansia yang termasuk dalam kategori baik yaitu sebesar 39,0 %.
2. Perilaku pemanfaatan Posbindu Lansia yang termasuk dalam kategori kurang (43,9 %).
3. Terdapat hubungan dukungan keluarga dengan perilaku pemanfaatan Posbindu Lansia , dengan nilai  $p < 0.05$  ( $p = 0,036$  )

## DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, Suharsmi. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : Renika Cipta

- Ahmad. Sholeh, Munawar. (2005). *Psikologi perkembangan*.
- Bustan, M.N. (2007). *Epidemiologi Kesehatan Tidak Menular*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Depkes RI. (2007). *Propil Kesehatan Usia Lanjut di Indonesia*. Departemen Kesehatan RI.
- Efendy, feri. (2001). *Keperawatan Kesehatan Komunitas : Teori dan Praktik Dalam Keperawatan*. Jakarta.
- Fitrah, Wahyunita, Vina. (2010). *Memahami Kesehatan Pada Lansia*. Jakarta timur : CV. TRANS INPO MEDIA.
- Format referensi elektronik di rekomendasikan oleh Dinkes Jawa Barat. (2010). *Permasalahan Lansia. Tersedia <http://www.dinkes.jabar.prov.go.id>*. diperoleh pada tanggal 15 mei 2019.
- Format referensi elektronik direkomendasikan oleh PPK3 RI, (2010). *Lansia dan Berbagai Permasalahannya. Tersedia <http://www.dinkes.jabar.prov.go.id>*. diperoleh pada tanggal 15 mei 2019.
- Hidayat, Aziz Alimul. (2007). *Metoda penelitian Keperawatan Dan Teknik Analisa data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Hardiana. (2007). *Jurnal Kesehatan Hubungan Sikap Lansia dengan Keberadaan Posbindu di Desa Gerang Talor. Skripsi Ilmu Keperawatan Unipersitas Sumatera Utara*. Di peroleh pada tanggal 15 mei 2019.
- Maryam Siti, dkk. (2008). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakrta : Salemba medika.
- Notoatmodjo. (2010). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta : Rineka cipta.
- Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi revisi, Jakarta : Rineka cipta.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Peberapan Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Edisi 2, Jakarta : Salemba Medika.
- Nugroho, Wahyudi. (2008). *Ilmu Kesehatan Usia Lanjut*. Jakarta : EGC.
- Profil Kesehatan Kabupaten Sumedang 2011. *Sumedang : Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang*. Tidak di publikasikan.
- Profil Kesehatan Puskesmas Tanjungsari 2013. Tanjungsari : *Puskesmas Tanjungsari Kabupaten Sumedang*. Tidak dipublikasikan.
- Pratiwi. (2009). *Kesahatan Keluarga*. Penerbit:Oryza.
- Stevens, P.J.M. (2005). *Ilmu Keperawatan*. Jakarta : EGC.
- Sugiyono. (2009). *Statistika Untuk Penelitian Kuantitatif*. Bandung : Alfabeta.

## DETERMINAN FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPUASAN PASIEN DI PUSKESMAS SITU

Burdahyat<sup>1</sup>

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sebelas April

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

### Info Artikel

#### Riwayat Artikel:

Diterima Okt 12, 2019  
Diperbaiki Okt 20, 2019  
Disetujui Nov 26, 2019

#### Kata Kunci:

Kepuasan  
Jamkesmas  
Kualitas  
Pelayanan

### ABSTRAK

Kepuasan pasien adalah perasaan senang dan kecewa pasien sebagai hasil perbandingan antara prestasi yang dirasakan dengan harapan. Kerja keras belum tentu dapat menghasilkan pelayanan kesehatan yang bermutu, tetapi menggunakan pola pikir dalam melakukan tugas di suatu sistem pelayanan kesehatan yang terus diperbaiki akan menghasilkan pelayanan kesehatan yang bermutu. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien jamkesmas terhadap kualitas pelayanan BP Umum Puskesmas Situ Kabupaten Sumedang. Rancangan penelitian adalah survei analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Situ pada Bulan Juni 2019. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 1600 pasien dan sampel yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah 94 orang. Kesimpulan hasil penelitian hubungan yang bermakna antara faktor *tangibles* terhadap kualitas pelayanan dengan nilai *p-value* 0,005, ada hubungan yang bermakna antara faktor *reliability* terhadap kualitas pelayanan dengan nilai *p-value* 0,007, ada hubungan yang bermakna antara faktor *responsiveness* terhadap kualitas pelayanan dengan nilai *p-value* 0,006, ada hubungan yang bermakna antara faktor *assurance* terhadap kualitas pelayanan dengan nilai *p-value* 0,010, ada hubungan yang bermakna antara faktor *emphaty* terhadap kualitas pelayanan dengan nilai *p-value* 0,001. Terdapat pengaruh yang bermakna antara kepuasan pada dimensi (*tangibles, reliability, responsiveness, assurance, emphaty*) dengan kualitas pelayanan. Peneliti menyarankan kepada Puskesmas salah satunya, agar selalu menjaga kebersihan, kenyamanan ruang tunggu pasien, ruang perawatan, dan kamar mandi, sehingga pasien akan merasa nyaman selama berada di Puskesmas.



Hak Cipta © 2023 JIKSA. All rights reserved.

### Korespondensi:

Burdahyat,  
Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sebelas April  
Jl. Cipadung No. 54, Kotakaler Kecamatan Sumedang Utara, Kabupaten Sumedang, Jawa Barat 45621.  
Email: [burdahyat@unsap.ac.id](mailto:burdahyat@unsap.ac.id)

## 1. PENDAHULUAN

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009, Bab VI pasal 46 dan 47 bahwa untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat, diselenggarakan upaya kesehatan yang terpadu dan menyeluruh dalam bentuk upaya kesehatan perseorangan dan upaya kesehatan masyarakat. Upaya kesehatan diselenggarakan dalam bentuk kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan. Untuk keberhasilan upaya pembangunan kesehatan tersebut maka masyarakat perlu diikuti sertakan agar berpartisipasi aktif dalam upaya kesehatan.

Puskesmas merupakan suatu tempat untuk melakukan upaya meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan. Puskesmas harus bisa menjamin mutu pelayanan melalui kesesuaian dengan kebutuhan pasien. Pentingnya peningkatan mutu pelayanan puskesmas adalah untuk membangun persahabatan yang mendorong hubungan dengan pasien sehingga puskesmas tidak ditinggalkan oleh pasiennya (Azwar, 2006).

Menurut Kotler (1993 dikutip dari Wanti, 2011) kepuasan pasien adalah perasaan senang dan kecewa pasien sebagai hasil perbandingan antara prestasi yang dirasakan dengan harapan. Pasien akan puas apabila layanan yang didapatkannya sekurang-kurangnya sama atau melampaui harapan pasien. Sedangkan ketidakpuasan akan timbul apabila hasil (*outcome*) tidak memenuhi harapan pasien.

Perhatian pemerintah terhadap masalah kesehatan terutama kesehatan masyarakat miskin telah diwujudkan dengan dibentuknya Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Miskin (PJKMM) yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan. Program yang telah berjalan selama empat tahun ini dinilai masih banyak terdapat kendala dalam pelaksanaannya, sehingga program ini diperbaharui dari segi manajemen kepesertaan dan pelayanan kesehatan menjadi Program Jaminan Kesehatan Masyarakat.

Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) adalah program pelayanan kesehatan gratis bagi masyarakat miskin yang pada sebelumnya tahun 2005 disebut Asuransi Kesehatan untuk Masyarakat Miskin (Askeskin) dan kemudian di tahun 2008 berganti nama menjadi Jamkesmas. Peserta Program JAMKESMAS adalah setiap orang miskin dan tidak mampu selanjutnya disebut peserta JAMKESMAS sejumlah 76,4 juta jiwa bersumber dari data Badan Pusat Statistik (BPS) Tahun 2006 yang dijadikan dasar penetapan jumlah sasaran peserta secara Nasional oleh Menteri Kesehatan RI (Menkes), Jumlah masyarakat miskin dan tidak mampu di Indonesia untuk Jaminan Kesehatan Masyarakat Tahun 2009 sebesar 18.963.939 rumah tangga miskin, 76.400.000 jiwa anggota rumah tangga miskin sedangkan anak-anak terlantar, panti jompo dan masyarakat tidak memiliki KTP sebanyak 2.629.309 jiwa.

Setiap peserta Jamkesmas mempunyai hak mendapat pelayanan kesehatan meliputi pelayanan kesehatan Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP) dan Rawat Inap Tingkat Pertama (RITP), pelayanan kesehatan Rawat Jalan Tingkat Lanjutan (RJTL), Rawat Inap Tingkat Lanjutan (RITL) Kelas III dan pelayanan gawat darurat. Disamping hak-hak khusus tersebut, pasien pengguna Jamkesmas juga mempunyai hak sama dengan pasien rumah sakit pada umumnya dan juga sebagai konsumen jasa rumah sakit yang telah diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.

Purnomo (2009) menyatakan bahwa mutu pelayanan bagi seorang pasien tidak lepas dari rasa puas terhadap pelayanan kesehatan yang diterima, dimana mutu yang baik dikaitkan dengan kesembuhan dari penyakit, peningkatan derajat kesehatan, kecepatan pelayanan, lingkungan perawatan yang menyenangkan, keramahan petugas, kemudahan prosedur, kelengkapan alat, obat-obatan, dan biaya yang terjangkau.

Mutu sumber daya manusia kesehatan masih membutuhkan pembenahan, hal ini tercermin dari kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang belum optimal. Seperti disebutkan oleh Departemen Kesehatan RI (2004), ditemukan 23,2% masyarakat yang bertempat tinggal di Pulau Jawa dan Bali menyatakan tidak/ kurang puas terhadap pelayanan rawat jalan yang diselenggarakan oleh rumah sakit pemerintah di kedua pulau tersebut. Tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan rawat inap menurut Departemen Kesehatan RI (2004) berdasarkan fasilitas berkisar antara 43%-71%. Angka terbesar menyatakan sangat puas adalah pasien yang memanfaatkan pelayanan rawat inap di rumah sakit swasta (71%), praktek dokter swasta (69%), praktek bidan (67%), rumah bersalin (64%) dan rumah sakit pemerintah (64 %).

*Indonesian Corruption Watch* (ICW) menilai pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin melalui Program Jamkesmas belum optimal. Lembaga Swadaya Masyarakat itu menyatakan, meski hasil survei menunjukkan sebagian besar peserta Jamkesmas (83,2 persen) menyatakan puas dengan layanan yang diberikan namun masih ada peserta yang tidak puas dengan pelayanan dokter (5%), perawat (4,7 %) dan petugas kesehatan sebanyak 4,7%. Hasil observasi ICW juga menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan bagi peserta Jamkesmas belum baik jika dilihat berdasarkan panjangnya antrian berobat, sempitnya ruang tunggu, dan lamanya peserta dalam menunggu waktu pelayanan. Beberapa pasien Jamkesmas mengeluhkan kekecewaan yang terkait dengan rumitnya proses administrasi untuk mengurus persyaratan Jamkesmas, sikap perawat dan dokter yang tidak ramah, lamanya waktu menunggu tindakan medis atau operasi dan fasilitas ruang rawat yang terbatas, bahkan berita penolakan terhadap pasien Jamkesmas pun sering terdengar.

Berdasarkan penelitian Salahuddin (2008) tentang kepuasan pelanggan di Puskesmas, didapat sebagian besar responden (76,9%) menyatakan kurang puas terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas, dan sebesar 83,5% responden minatnya rendah untuk menggunakan kembali pelayanan kesehatan di Puskesmas. Sedangkan Zeithaml (2005) menyatakan bahwa minat beli ulang atau minat menggunakan kembali pelayanan jasa yang sama dipengaruhi oleh kepuasan.

Konsumen yang kecewa tidak hanya meninggalkan perusahaan, tetapi juga menceritakan keburukan pelayanan yang diterima pada orang lain. Menurut penelitian, mereka yang kecewa akan bercerita paling sedikit kepada 15 orang lainnya (Lupiyoadi & Hamdani, 2006). Dengan asumsi 100 pasien yang kecewa, dalam satu bulan sinyal buruk itu akan menyebar ke 37.500 orang lainnya. Hal ini akan membuat citra buruk melekat dalam jasa pelayanan Puskesmas. Berdasarkan hal tersebut, maka sangat diperlukan adanya upaya

peningkatan kesadaran akan pentingnya membangun sistem manajemen pelayanan dan kualitas pelayanan Puskesmas yang berfokus pada kepuasan pasien.

Puskesmas Situ merupakan puskesmas yang terdapat di Kecamatan Sumedang Utara Kabupaten Sumedang dimana mencakup 10 Desa sebagai wilayah kerja. Puskesmas Situ melaksanakan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (JAMKESMAS) dengan jumlah peserta JAMKESMAS sebesar 15.084 jiwa. Berdasarkan data yang diperoleh dari laporan pelaksanaan Program Jamkesmas Tahun 2011 dan Tahun 2012 Puskesmas Situ diketahui jumlah kunjungan pasien Jamkesmas Tahun 2011 sebesar 19.721 jiwa dan Tahun 2012 sebesar 18.275 jiwa. Dari data tersebut, diperoleh adanya penurunan jumlah kunjungan sebesar 1,07%.

Dari survey awal yang dilakukan peneliti pada Bulan Maret Tahun 2013 di Puskesmas Situ, di temukan dari sepuluh pasien Jamkesmas enam orang menyatakan tidak puas terhadap pelayanan dikarenakan ketidakramahan serta komunikasi petugas yang kurang baik, waktu tunggu yang lama terhadap pelayanan, kualitas obat yang sama serta fasilitas kesehatan yang masih kurang cukup.

Dengan melihat data statistik tentang kepuasan pelanggan menunjukkan peningkatan kinerja yang bagus bagi Puskesmas Situ hal ini dilihat dari indeks kepuasan masyarakat yang dilakukan tiap tahun dan penurunan jumlah pengunjung dari tahun ke tahun, namun bila dilihat dari keluhan-keluhan para pasien mengenai kekurangan akan pelayanan serta sarana dan prasarana yang terjadi di Puskesmas Situ maka dapat dikatakan terdapat masalah dalam pelayanan yang diberikan kepada masyarakat.

Keluhan pasien itu berupa jenis obat-obatan yang terbatas jumlahnya, fasilitas pelayanan yang masih terbatas untuk pelayanan secara umum, jam pelayanan yang kadang tidak tepat dan lain sebagainya. Dengan melihat semakin tingginya tuntutan lingkungan terhadap kualitas pelayanan, diperlukan usaha peningkatan kualitas layanan dengan membandingkan antara layanan yang diharapkan dengan layanan yang dirasakan oleh masyarakat.

Dengan alasan tersebut peneliti tertarik dan berminat untuk melakukan penelitian dengan judul **“Determinan Faktor yang Berhubungan Dengan Kepuasan Pasien Dengan Kualitas Pengobatan Di Puskesmas Situ”**.

## 2. METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian survei analitik dengan pendekatan *cross sectional* (lintas bagian) yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek dengan cara pendekatan observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*). Penelitian dilakukan di Puskesmas Situ Kabupaten Sumedang. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 1.600 pasien jamkesmas dengan jumlah sampel sebanyak 94 pasien yang diambil dengan menggunakan tehknik *accidental sampling*. Instrument dalam penelitian ini menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan Uji *Chi Square*.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 3.1. Hasil

#### A. Analisis Univariat

##### 1. Distribusi Pasien Berdasarkan Dimensi Penampilan Pelayanan Kesehatan (*Tangibles*) Di Puskesmas Situ

**Tabel 3.1**  
**Distribusi Pasien Berdasarkan Dimensi Penampilan Pelayanan Kesehatan (*Tangibles*)**

<b>Tangibles</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Tidak Puas	39	41,5
Puas	55	58,5
<b>Total</b>	<b>94</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 3.1 Pasien dengan dimensi penampilan pelayanan atau *tangibles* yang puas sebanyak 55 orang (58,5%).

## 2. Distribusi Pasien Berdasarkan Dimensi Keandalan (*Reliability*) Di Puskesmas Situ

**Tabel 3.2**  
Distribusi Pasien Berdasarkan Dimensi Keandalan (*Reliability*)

<b>Reliability</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Tidak Puas	48	51,1
Puas	46	48,9
<b>Total</b>	<b>94</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 3.2 Pasien dengan dimensi keandalan pelayanan (*reliability*) yang tidak puas sebanyak 48 orang (51,1%).

## 3. Distribusi Pasien Berdasarkan Dimensi Kecepatan Pelayanan (*Responsivness*) Di Puskesmas Situ Tahun 2019

**Tabel 3.3**  
Distribusi Pasien Berdasarkan Dimensi Kecepatan Pelayanan (*Responsivness*)

<b>Responsiveness</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Tidak Puas	52	55,3
Puas	42	44,7
<b>Total</b>	<b>94</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.3 Pasien dengan dimensi kecepatan pelayanan (*responsiveness*) yang tidak puas sebanyak 52 orang (55,3%).

## 4. Distribusi Pasien Berdasarkan Dimensi Jaminan Pelayanan (*Assurance*) Di Puskesmas Situ Tahun 2019

**Tabel 3.4**  
Distribusi Pasien Berdasarkan Dimensi Jaminan Pelayanan (*Assurance*)  
Di Puskesmas Situ Tahun 2019

<b>Assurance</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Tidak Puas	53	56,4
Puas	41	43,6
<b>Total</b>	<b>94</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 3.4 Pasien dengan dimensi jaminan pelayanan (*assurance*) yang tidak puas sebanyak 53 orang (56,4%).

## 5. Distribusi Pasien Berdasarkan Dimensi Perhatian Pelayanan (*Emphaty*) Di Puskesmas Situ Tahun 2014

**Tabel 3.5**  
Distribusi Pasien Berdasarkan Dimensi Perhatian Pelayanan (*Emphaty*)

<b>Emphaty</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Tidak Puas	41	43,5
Puas	63	56,4
<b>Total</b>	<b>94</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 3.5 Pasien dengan dimensi perhatian pelayanan (*emphaty*) yang puas sebanyak 63 orang (56,4%).

**B. Analisis Bivariat****1. Hubungan Faktor Dimensi Penampilan Pelayanan Kesehatan (*Tangibles*) Terhadap Kualitas Pelayanan Balai Pengobatan Umum (BP Umum) Puskesmas Situ**

**Tabel 3.7**  
**Hubungan Faktor Dimensi Penampilan Pelayanan Kesehatan (*Tangibles*) Terhadap Kualitas Pelayanan di Puskesmas Situ**

Tangibles	Kualitas Pelayanan				Jumlah		P-Value
	Kurang		Baik		f	%	
	f	%	f	%			
Tidak Puas	25	64,1	14	35,9	39	100	0,005
Puas	19	34,5	36	65,5	55	100	
<b>JUMLAH</b>	<b>44</b>	<b>46,8</b>	<b>50</b>	<b>53,2</b>	<b>94</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel 3.7 tentang hubungan antara faktor dimensi penampilan pelayanan kesehatan (*tangibles*) terhadap kualitas pelayanan balai pengobatan umum (BP Umum) Puskesmas Situ Tahun 2019, dari jumlah pasien dengan penampilan pelayanan kesehatan (*tangibles*) yang tidak puas dari total 39 pasien, dengan dimensi *tangibles* terhadap kualitas pelayanan kurang adalah 25 pasien (64,1%) dan kualitas pelayanan baik 14 pasien (35,9%), sedangkan penampilan pelayanan kesehatan (*tangibles*) puas dari total 55 pasien, dengan dimensi *tangibles* terhadap kualitas pelayanan kurang adalah 19 pasien (34,5%) dan kualitas pelayanan baik 36 pasien (65,5%).

Dari hasil perhitungan statistik didapatkan bahwa nilai uji *Chi-Square* dengan nilai *p-value* = 0,005, dengan alpha ( $\alpha$ ) 0,05, berarti *P-Value* < alpha sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara faktor dimensi *tangibles* terhadap kualitas pelayanan balai pengobatan umum (BP Umum) Puskesmas Situ Tahun 2019.

**2. Hubungan Faktor Dimensi Keandalan Pelayanan (*Reliability*) Terhadap Kualitas Pelayanan Balai Pengobatan Umum (BP Umum) Puskesmas Situ Tahun 2019.**

**Tabel 3.8**  
**Hubungan Faktor Dimensi Keandalan Pelayanan (*Reliability*) Terhadap Kualitas Pelayanan**

Reliability	Kualitas Pelayanan				Jumlah		P-Value
	Kurang		Baik		f	%	
	f	%	f	%			
Tidak Puas	29	60,4	19	39,6	48	100	0,007
Puas	15	32,6	31	67,4	46	100	
<b>JUMLAH</b>	<b>44</b>	<b>46,8</b>	<b>50</b>	<b>53,2</b>	<b>94</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel 3.8 tentang hubungan antara faktor dimensi keandalan pelayanan (*reliability*) terhadap kualitas pelayanan balai pengobatan umum (BP Umum) Puskesmas Situ Tahun 2019, dari jumlah pasien dengan dimensi keandalan pelayanan (*reliability*) tidak puas dari total 48 pasien, dengan dimensi *reliability* terhadap kualitas pelayanan kurang adalah 29 pasien (60,4%) dan kualitas pelayanan baik 19 pasien (39,6%), sedangkan dimensi keandalan pelayanan (*reliability*) puas dari

total 46 orang, dengan dimensi *reliability* terhadap kualitas pelayanan kurang adalah 15 pasien (32,6%) dan kualitas pelayanan baik 31 pasien (67,4%).

Dari hasil perhitungan statistik didapatkan bahwa nilai uji *Chi-Square* dengan nilai *p-value* = 0,007, dengan alpha ( $\alpha$ ) 0,05, berarti *P-Value* < alpha sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara faktor dimensi *reliability* terhadap kualitas pelayanan balai pengobatan umum (BP Umum) Puskesmas Situ Tahun 2019.

### 3. Hubungan Faktor Dimensi Kecepatan Pelayanan (*Responsiveness*) Terhadap Kualitas Pelayanan Balai Pengobatan Umum (BP Umum) Puskesmas Situ.

**Tabel 3.9**  
**Hubungan Faktor Dimensi Kecepatan Pelayanan (*Responsiveness*) Terhadap Kualitas Pelayanan**

Responsiveness	Kualitas Pelayanan				Jumlah		P-Value
	Kurang		Baik		f	%	
	f	%	f	%			
Tidak Puas	31	59,6	21	40,4	52	100	0,006
Puas	13	31,0	29	69,0	42	100	
<b>JUMLAH</b>	<b>44</b>	<b>46,8</b>	<b>50</b>	<b>53,2</b>	<b>91</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel 3.9 tentang hubungan antara faktor dimensi kecepatan pelayanan (*responsiveness*) terhadap kualitas pelayanan balai pengobatan umum (BP Umum) Puskesmas Situ Tahun 2019, dari jumlah pasien dengan dimensi kecepatan pelayanan (*responsiveness*) tidak puas dari total 52 pasien, dengan dimensi *responsiveness* terhadap kualitas pelayanan kurang adalah 31 pasien (59,6%) dan kualitas pelayanan baik 21 pasien (40,4%), sedangkan dimensi kecepatan pelayanan (*responsiveness*) puas dari total 42 pasien, dengan dimensi *responsiveness* terhadap kualitas pelayanan kurang adalah 13 pasien (31,0%) dan kualitas pelayanan baik 29 pasien (69,0%).

Dari hasil perhitungan statistik didapatkan bahwa nilai uji *Chi-Square* dengan nilai *p-value* = 0,006, dengan alpha ( $\alpha$ ) 0,05, berarti *P-Value* < alpha sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara faktor dimensi *responsiveness* terhadap kualitas pelayanan balai pengobatan umum (BP Umum) Puskesmas Situ Tahun 2019.

### 4. Hubungan Faktor Dimensi Jaminan Pelayanan (*Assurance*) Terhadap Kualitas Pelayanan Balai Pengobatan Umum (BP Umum) Puskesmas Situ Tahun 2019

**Tabel 3.10**  
**Hubungan Faktor Dimensi Jaminan Pelayanan (*Assurance*) Terhadap Kualitas Pelayanan Balai Pengobatan Umum (BP Umum) Puskesmas Situ Tahun 2019**

Assurance	Kualitas Pelayanan				Jumlah		P-Value
	Kurang		Baik		f	%	
	f	%	f	%			
Tidak Puas	31	58,5	22	41,5	53	100	0,010
Puas	13	31,7	28	68,3	41	100	
<b>JUMLAH</b>	<b>44</b>	<b>46,8</b>	<b>52</b>	<b>53,2</b>	<b>94</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel 3.10 tentang hubungan antara faktor dimensi jaminan pelayanan (*assurance*) terhadap kualitas pelayanan balai pengobatan umum (BP Umum) Puskesmas Situ Tahun 2019, dari

jumlah pasien dengan dimensi jaminan pelayanan (*assurance*) tidak puas dari total 53 pasien, dengan dimensi *assurance* terhadap kualitas pelayanan kurang adalah 31 pasien (58,5%) dan kualitas pelayanan baik 22 pasien (41,5%), sedangkan dimensi jaminan pelayanan (*assurance*) puas dari total 41 pasien, dengan dimensi *assurance* terhadap kualitas pelayanan kurang adalah 13 pasien (31,7%) dan kualitas pelayanan baik 28 pasien (68,3%).

Dari hasil perhitungan statistik didapatkan bahwa nilai uji *Chi-Square* dengan nilai *p-value* = 0,010, dengan alpha ( $\alpha$ ) 0,05, berarti *P-Value* < alpha sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara faktor dimensi *assurance* terhadap kualitas pelayanan balai pengobatan umum (BP Umum) Puskesmas Situ Tahun 2019.

#### 5. Hubungan Faktor Dimensi Perhatian Pelayanan (*Emphaty*) Terhadap Kualitas Pelayanan Balai Pengobatan Umum (BP Umum) Puskesmas Situ Tahun 2019

**Tabel 3.11**  
Hubungan Faktor Dimensi Perhatian Pelayanan (*Emphaty*) Terhadap Kualitas Pelayanan Balai Pengobatan Umum (BP Umum) Puskesmas Situ Tahun 2019

Emphaty	Kualitas Pelayanan				Jumlah		<i>P-Value</i>
	Kurang		Baik		f	%	
	f	%	f	%			
Tidak Puas	27	65,9	14	34,1	41	100	0,001
Puas	17	32,1	36	67,9	53	100	
<b>JUMLAH</b>	<b>44</b>	<b>46,8</b>	<b>50</b>	<b>53,2</b>	<b>94</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel 4.11 tentang hubungan antara faktor dimensi perhatian pelayanan (*emphaty*) terhadap kualitas pelayanan balai pengobatan umum (BP Umum) Puskesmas Situ Tahun 2019, dari jumlah pasien dengan dimensi perhatian pelayanan (*emphaty*) tidak puas dari total 41 pasien, dengan dimensi *emphaty* terhadap kualitas pelayanan kurang adalah 27 pasien (65,9%) dan kualitas pelayanan baik 14 pasien (34,1%), sedangkan dimensi perhatian pelayanan (*emphaty*) puas dari total 53 pasien, dengan dimensi *emphaty* terhadap kualitas pelayanan kurang adalah 17 pasien (32,1%) dan kualitas pelayanan baik 36 pasien (67,9%).

Dari hasil perhitungan statistik didapatkan bahwa nilai uji *Chi-Square* dengan nilai *p-value* = 0,001, dengan alpha ( $\alpha$ ) 0,05, berarti *P-Value* < alpha sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara faktor dimensi *emphaty* terhadap kualitas pelayanan balai pengobatan umum (BP Umum) Puskesmas Situ Tahun 2019.

### 3.2. Pembahasan

#### A. Dimensi Penampilan Pelayanan (*Tangibles*) Terhadap Kualitas Pelayanan

Hasil uji statistik menggunakan metode *chi Square* dengan taraf signifikan 5% (0,05) diperoleh nilai *P-Value* 0,005, maka *P-Value* lebih kecil dari 0,05 maka  $H_0$  ditolak sehingga dapat ditarik kesimpulan ada hubungan faktor dimensi penampilan pelayanan (*tangibles*) terhadap kualitas pelayanan Balai Pengobatan (BP) Umum Puskesmas Situ Kabupaten Sumedang Tahun 2019. Hal penelitian tersebut sesuai dengan pendapat menurut Kotler (2004) dalam Buchari Alma (2005), bahwa bukti langsung pelayanan yaitu penampilan fasilitas fisik, peralatan dan berbagai materi komunikasi yang baik, menarik, terawat lancar yang berhubungan dengan tingkat kepuasan pelanggan. Bukti langsung pelayanan dalam penelitian ini adalah persepsi sikap atau penilaian pasien Jamkesmas terhadap kepuasan pelayanan yang diberikan Puskesmas Situ kepada pasien Jamkesmas. Dimensi ini mencakup segala fasilitas yang ditawarkan dalam bentuk fisik, perlengkapan, peralatan, sarana informasi, serta penampilan pekerja (kerapihan penampilan petugas) pada pelayanan rawat jalan.

Sedangkan Menurut Zeithaml et al (dikutip oleh Hadiati, 2003) *tangible* atau keberwujudan adalah penampilan fasilitas fisik, peralatan, personil dan perlengkapan komunikasi. Dimensi *tangible* ini umumnya di gunakan perusahaan untuk menaikkan *image* di mata konsumen.

Pendapat lain yang dikemukakan Assegaff (2009) penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik harus dapat di andalkan, keadaan lingkungan di sekitarnya adalah bukti nyata dari pelayanan yang di berikan oleh pemberi jasa. Penampilan fisik pelayanan, karyawan, dan komunikasi akan memberikan warna tersendiri dalam pelayanan pelanggan.

Pengaruh *tangible* atau bukti fisik terhadap kepuasan pasien jamkesmas adalah semakin tinggi bukti fisik yang di terima maka semakin tinggi pula kualitas layanan yang di terima oleh pasien jamkesmas. Namun, bila persepsi pasien jamkesmas terhadap bukti fisik rendah, maka kepuasan pasien jamkesmas pun rendah.

#### **B. Dimensi Keandalan Pelayanan (*Reliability*) Terhadap Kualitas Pelayanan**

Hasil uji statistik menggunakan metode *chi Square* dengan taraf signifikan 5% (0,05) diperoleh nilai *P-Value* 0,007, maka *P-Value* lebih kecil dari 0,05 maka  $H_0$  ditolak sehingga dapat ditarik kesimpulan ada hubungan faktor dimensi keandalan pelayanan (*reliability*) terhadap kualitas pelayanan Balai Pengobatan (BP) Umum Puskesmas Situ Kabupaten Sumedang Tahun 2019.

Hal ini sesuai dengan pendapat Zeithaml et al (dikutip oleh Hadiati, 2003) berpendapat bahwa *reliability* atau keandalan adalah kemampuan untuk melaksanakan pelayanan yang semestinya secara tepat. Dimensi ini sangat penting bagi sebagian pelanggan, sehingga mereka bersedia mengeluarkan biaya tambahan agar perusahaan melaksanakan transaksi seperti yang di janjikan.

Menurut Gorpersz (dikutip oleh Assegaff, 2009) menyatakan bahwa keandalan berkaitan dengan probabilitas atau kemungkinan suatu produk melaksanakan fungsinya secara berhasil dalam periode waktu tertentu di bawah kondisi tertentu dengan demikian keandalan merupakan karakteristik yang merefleksikan kemungkinan atau probabilitas tingkat keberhasilan dalam penggunaan produk itu.

Pengaruh *reliability* terhadap kepuasan pasien jamkesmas adalah keandalan mempunyai pengaruh positif terhadap kepuasan pasien jamkesmas. Semakin tinggi tingkat keandalan semakin tinggi pula kualitas layanan yang di terima oleh pasien jamkesmas. Namun sebaliknya semakin rendah tingkat keandalan yang di terima pasien jamkesmas, maka kepuasan pasien jamkesmas pun rendah.

#### **C. Dimensi Kecepatan Pelayanan (*Responsiveness*) Terhadap Kualitas Pelayanan**

Hasil uji statistik menggunakan metode *chi Square* dengan taraf signifikan 5% (0,05) diperoleh nilai *P-Value* 0,006, maka *P-Value* lebih kecil dari 0,05 maka  $H_0$  ditolak sehingga dapat ditarik kesimpulan ada hubungan faktor dimensi kecepatan pelayanan (*responsiveness*) terhadap kualitas pelayanan Balai Pengobatan (BP) Umum Puskesmas Situ Kabupaten Sumedang Tahun 2019.

Hal ini sesuai dengan pendapat Menurut Zeithaml et al (dikutip oleh Hadiati, 2003) *responsiveness* atau ketanggapan adalah keinginan untuk membantu konsumen dan memberikan pelayanan yang cepat dan seharga. Dimensi ini menekankan pada perhatian dan kecepatan dalam menghadapi permintaan, pertanyaan, keluhan serta kesulitan pelanggan.

Menurut Assegaff (2009) suatu kebijakan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat kepada pelanggan, membiarkan konsumen menunggu, tanpa adanya suatu alasan yang jelas akan menyebabkan persepsi yang negatif dalam kualitas pelayanan. Pada peristiwa pelayanan yang gagal, kemampuan untuk segera mengatasi hal tersebut secara profesional dapat memberikan persepsi yang positif terhadap kualitas pelayanan.

Pengaruh *responsiveness* atau kecepatan pelayanan adalah semakin tinggi tingkat kecepatan pelayanan, semakin tinggi pula kualitas layanan yang di terima oleh pasien jamkesmas. Namun sebaliknya, semakin rendah tingkat kecepatan pelayanan yang di berikan maka tingkat kepuasan pasien jamkesmas juga semakin rendah

#### **D. Dimensi jaminan pelayanan (*assurance*) terhadap kualitas pelayanan**

Hasil uji statistik menggunakan metode *chi Square* dengan taraf signifikan 5% (0,05) diperoleh nilai *P-Value* 0,010, maka *P-Value* lebih kecil dari 0,05 maka  $H_0$  ditolak sehingga dapat ditarik kesimpulan ada hubungan faktor dimensi jaminan pelayanan (*assurance*) terhadap kualitas pelayanan Balai Pengobatan (BP) Umum Puskesmas Situ Kabupaten Sumedang Tahun 2019.

Hasil penelitian tersebut sejalan dengan pendapat Zeithaml, Berry dan Parasuraman (dikutip oleh Griselda dan Panjaitan, 2007) menyatakan bahwa *assurance* atau jaminan adalah pengetahuan, keramahan, serta kemampuan karyawan untuk menimbulkan kepercayaan pelanggan terhadap perusahaan.

Sedangkan menurut Tjiptono (dikutip oleh Assegaff, 2009) menyatakan bahwa jaminan adalah mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan dan sifat dapat di percaya yang di miliki oleh para staf, bebas dari bahaya, risiko atau kerugian. Pengetahuan dan keramahan karyawan serta kemampuan melakukan tugas secara spontan yang dapat menjamin kinerja yang baik sehingga menimbulkan kepercayaan dan keyakinan pelanggan.

Pengaruh *assurance* atau jaminan pada kepuasan pasien jamkesmas adalah semakin tinggi jaminan semakin tinggi pula kualitas layanan yang di terima pasien jamkesmas. Namun sebaliknya, jika jaminan yang di berikan kepada pasien jamkesmas rendah, maka kepuasan pasien jamkesmas pun akan rendah.

#### **E. Dimensi Perhatian Pelayanan (*Empathy*) Terhadap Kualitas Pelayanan**

Hasil uji statistik menggunakan metode *chi Square* dengan taraf signifikan 5% (0,05) diperoleh nilai *P-Value* 0,001, maka *P-Value* lebih kecil dari 0,05 maka  $H_0$  ditolak sehingga dapat ditarik kesimpulan ada hubungan faktor dimensi perhatian pelayanan (*emphaty*) terhadap kualitas pelayanan Balai Pengobatan (BP) Umum Puskesmas Situ Kabupaten Sumedang Tahun 2019.

Menurut Zeithaml, Berry dan Parasuraman (dikutip oleh Griselda dan Panjaitan, 2007) *emphaty* atau empati adalah perhatian secara individu yang di berikan oleh penyedia jasa sehingga pelanggan merasa penting, di hargai, dan di mengerti oleh perusahaan.

Menurut Assegaff (2009) empati juga berarti memberikan perhatian yang bersifat individual atau pribadi kepada pelanggan dan berupaya untuk memahami keinginan konsumen. Tingkat kepedulian dan perhatian perusahaan pada pelanggannya secara individu akan sangat di dambakan oleh pelanggan. Persoalan dan masalah dapat muncul dan sejauh mana tingkat kepedulian untuk menyelesaikan masalah, mengerti kemauan dan kebutuhan pelanggan dapat di aktualisasikan.

Pengaruh *emphaty* atau empati pada kepuasan pasien jamkesmas adalah semakin tinggi empati, maka semakin tinggi pula kualitas layanan yang di terima pasien jamkesmas. Namun sebaliknya, semakin rendah empati yang berikan kepada pelanggan, maka kepuasan pasien jamkesmas pun akan rendah.

#### **4. KESIMPULAN**

- a. Diketahuinya faktor dimensi penampilan pelayanan kesehatan (tangibles) dengan kualitas pelayanan pasien Jamkesmas di Puskesmas Situ dengan nilai (*p-value* 0,005).
- b. Diketahuinya faktor dimensi *reliability* dengan kualitas pelayanan pasien Jamkesmas di Puskesmas Situ dengan nilai (*p-value* 0,007).
- c. Diketahuinya faktor dimensi *responsiveness* dengan kualitas pelayanan pasien Jamkesmas di Puskesmas Situ dengan nilai (*p-value* 0,006).
- d. Diketahuinya faktor dimensi *assurance* dengan kualitas pelayanan pasien Jamkesmas di Puskesmas Situ dengan nilai (*p-value* 0,010).
- e. Diketahuinya faktor dimensi *emphaty* dengan kualitas pelayanan pasien Jamkesmas di Puskesmas Situ dengan nilai (*p-value* 0,001).

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Alma Buchari. 2005. *Manajemen Pemasaran dan Pemasaran Jasa*. Alfabeta. Bandung.
- Assegaff. 2009. *Prinsip Pemasaran* Edisi Ketujuh. Erlangga. Jakarta.
- Azwar, Azrul. 2006. *Program Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*, Yayasan Penerbit IDI. Jakarta.
- [BPS] Badan Pusat Statistik. 2006. *Kepesertaan Pasien Jamkesmas Nasional*. Jakarta. <http://www.bps.go.id/>.
- Departemen Kesehatan RI. 2003. *Pedoman Dasar Pelaksanaan Jaminan Mutu di Puskesmas*. Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat. Jakarta.
- \_\_\_\_\_. 2004. *Sistem Kesehatan Nasional*. Depkes RI, Jakarta.
- \_\_\_\_\_. 2004. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 128/MENKES/SK/II/2004 *Tentang Kebijakan Dasar Puskesmas*. Depkes RI, Jakarta.
- \_\_\_\_\_. 2006. *Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat*. Depkes RI., Jakarta.
- \_\_\_\_\_. 2005. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1330/Menkes/sk/IX/2005 tgl 8 September 2005 *Tentang Pedoman Pelaksanaan Program pelayanan Kesehatan di Puskesmas, Rujukan Rawat Jalan dan rawat Inap kelas III Rumah Sakit yang Dijamin Pemerintah*. 2005.
- Gaspersz. 2003. *Total Quality Management*. Gramedia, Jakarta.
- Goetsh dan Davis. 2004. *Explorations in Quality Assesment and Monitorin. The Definition of Quality and Approaches to it's Assesment*. Vol I Health Administration Press.

- Hariono. 2004. *Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Layanan Dokter Spesialis, Komitmen dan Kepuasan Kerja Dokter Spesialis di Rumah Sakit Delta Surya Sidoarjo*. Jurnal Administrasi Kebijakan Kesehatan. Vol 2 Mei 2004.
- Hadiati A. 2003. *Determinan Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Mutu Pelayanan Rumah Sakit TNI AU dr. Salamun Bandung*. Tesis FKM UI. Depok
- Kotler, Philips. 2004. *Marketing Management*. Prentice Hall Inc, New Jersey.
- \_\_\_\_\_. 2007. *Manajemen Pemasaran*. PT. Prenhallindo, Jakarta.
- Lupiyoadi dan Hamdani. 2006. *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan*. Rineka Cipta. Jakarta
- \_\_\_\_\_. 2010. *Manajemen Pemasaran Suatu Pendekatan Analisis*. BPFE. Yogyakarta
- Lovelock and Wriqth. 2005. *How To Better Marketing*. PT. Elex Media Komputindo. Jakarta
- Laurance Green. 2003. *Health Program Planning and Educational And Ecological Approach*. McGraw-Hill, Newyork
- Muninjaya, A.A. Gde .2004. *Manajemen Kesehatan*. EGC. Jakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam. 2008. *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Salemba Medika. Jakarta.
- Pohan, I.S. .2003. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan, Dasar-Dasar Pengertian dan Penerapan*. Jakarta. Profil Puskesmas Situ Tahun 2012.
- Panjaitan. 2007. *Manajemen Pemasaran Pendekatan Praktis*. Raha Ilmu. Yogyakarta.
- Parasuraman, A. Zeithaml, V. Berry L, *Kefinement and Reassessment of the SERVQUAL Scale*, Journal of Retailing, 67 ; 420-450, 1991
- Purnomo. 2009. *Pasien Citra, Peran dan Perilaku*. Kanisisus. Yogyakarta.
- Prapatan. 2008. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Airlangga. University Press
- Salahuddin. 2008. *Gambaran Kepuasan Pasien dan Hubungannya dengan Minat Menggunakan Kembali Pelayanan Kesehatan di Unit Rawat Jalan Umum Puskesmas Calang Kabupaten Aceh Jaya*. Tesis Program Pascasarjana FKM-UI, Depok.
- Supranto, J. 2003. *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan untuk Menaikkan Pangsa Pasar*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Saryono. 2010. *Metodologi Penelitian*. Raja Grafindo Persada. Jakarta.
- Suharsimi Arikunto, 2006, *Prosedur Penelitian Suatu pendekatan praktik*. PT. Rineka Cipta. Jakarta.
- Sabarguna B. 2004. *Quality Pemasaran Rumah Sakit*. Konsorsium Rumah Sakit Islam Jateng.
- Umar, Husein. 2005. *Riset Pemasaran dan Prilaku Konsumen*. Business Research Center, Jakarta.
- Undang-Undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009
- Wood, Ivonne. 2009. *Layanan Pelanggan : Cara Praktis Murah dan Inspiratif Memuaskan Pelanggan Anda*. Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Wanti. 2011. *Manajemen Pelayanan*. Kanasius. Yogyakarta.
- Wijono. 2003. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Airlangga. Surabaya
- Zeithaml, Valarie A. & Parasuraman, A & Berry, Leonard A. 2005. *Delivering Quality Service, Balancing Customer Perceptions and Expectations*. The Free Press, A Division of Macmillan, Inc, New York.

## HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN PERILAKU *MENSTRUAL HYGIENE* PADA REMAJA PUTRI DI SMK NEGERI BUAHDUA

Iis Tarliah Kunaedi<sup>1</sup>, Balkis Fitriani Faozi<sup>\*2</sup>, Dini Afriani

<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

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

### Article Info

#### Riwayat artikel:

Diterima Mei 12, 2023

Direvisi Mei 20, 2023

Disetujui Mei 26, 2023

#### Kata kunci:

Pengetahuan

Perilaku *Menstrual Hygiene*

Remaja Putri

Sikap

### ABSTRAK

Pengetahuan remaja putri mengenai *menstrual hygiene* akan mempengaruhi sikapnya, apabila pengetahuan yang dimiliki baik maka akan membentuk sikap yang baik pula, sehingga dapat mengarahkan pada perilaku *menstrual hygiene* yang baik. Perilaku *menstrual hygiene* merupakan komponen kebersihan perseorangan yang memegang peranan penting dalam status perilaku seseorang. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan sikap pada remaja putri dengan perilaku *menstrual hygiene* di SMK Negeri Buahdua Tahun 2022. Rancangan penelitian ini adalah analitik korelasional dengan menggunakan pendekatan cross-sectional. Jumlah sampel sebanyak 82 remaja putri yang diambil menggunakan teknik purposive sampling. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner berupa Google Form. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 82 (100%) remaja putri yang memiliki pengetahuan baik 51 orang (62,2%) dan remaja putri yang memiliki pengetahuan kurang 31 orang (37,8%). Remaja putri yang memiliki sikap positif 56 orang (68,3%) dan remaja putri yang memiliki sikap negatif 26 orang (31,7%). Remaja putri yang memiliki perilaku positif 54 orang (65,9%) dan remaja putri yang memiliki perilaku negatif 28 orang (34,1%). Hasil analisis bivariat menggunakan uji Spearman Rank diperoleh hasil terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan remaja putri dengan perilaku *menstrual hygiene* ( $p$  value = 0,008), dan tidak terdapat hubungan antara sikap remaja putri dengan perilaku *menstrual hygiene* dibuktikan dengan ( $p$  value=0,628). Diharapkan sekolah bisa melakukan kerja sama lintas sektoral dengan instansi kesehatan untuk mengadakan Program Kesehatan Peduli Remaja (PKPR). Saran bagi perawat diharapkan dapat berperan aktif dalam melakukan penyuluhan untuk memberikan edukasi dan informasi mengenai pentingnya perilaku *menstrual hygiene*.



Copyright © 2023 JKSA. All rights reserved.

### Korespondensi:

Balkis Fitriani Faozi,  
Program Studi Ilmu Keperawatan  
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sebelas April  
Jalan Cijadung No 54 Kotakaler Sumedang  
Email: [balkis.260112@gmail.com](mailto:balkis.260112@gmail.com)

## 1. PENDAHULUAN

Menurut statistik berdasarkan sensus yang dilakukan sepanjang Februari – Agustus 2021, penduduk Indonesia mencapai usia muda 15-19 tahun dengan jumlah 22.119.160 juta laki-laki dan 10.445,2 perempuan. Menurut WHO (2018), remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun. Masa remaja merupakan peralihan dari masa kanak-kanak menuju dewasa. Ini sering disebut pubertas. Pubertas merupakan masa dimana seorang anak mengalami kematangan fisik, psikis, dan seksual. Pubertas pada wanita biasanya terjadi antara usia 13 dan 16 tahun.

Di antara ciri-ciri pubertas pada wanita adalah keluarnya darah yang disebut menstruasi yang merupakan tanda seks sekunder. Fungsi menstruasi adalah pelepasan dinding rahim (endometrium) disertai dengan perdarahan dan terjadi berulang setiap bulan baik pada wanita dewasa maupun wanita sehat kecuali pada masa kehamilan (Lubis, 2016). Usia di mana seorang wanita muda mulai menstruasi sangat bervariasi. Di Amerika Serikat (AS) sekitar 95% anak perempuan menunjukkan pubertas pada usia 12 tahun dan rata-rata usia 12,5 tahun disertai dengan pertumbuhan fisik setinggi menara. Menurut keputusan perseroan menaikkan suku bunga sebesar 25 basis poin menjadi 8,25 persen, ujarnya. Sisanya menari di atas usia 13 tahun. Menstruasi itu normal dan bukan penyakit. Itu menandakan kondisi wanita yang sehat dan tumbuh (Ernawati, 2017).

Survei dilakukan oleh siapa di beberapa negara, remaja putri berusia 10 hingga 14 tahun memiliki masalah dengan reproduksinya. Di antara mereka, 15 hingga 20 wanita muda mengalami keputihan tahunan. Penularan tersebut disebabkan oleh kebersihan yang kurang terjaga terutama pada saat menstruasi (Agra, 2016). Menurut data Dinkes RI (2014) di Indonesia prevalensi infeksi saluran reproduksi (ISR) akibat kurangnya kebersihan pada alat kelamin adalah 90-100 kasus per 100.000 per tahun. Perilaku ini disebabkan remaja putri yang malas merawat kebersihan organ menstruasinya (Suryani, 2019). Faktor yang mendasari terjadinya kasus infeksi saluran reproduksi (ISR) antara lain imunitas yang rendah (10%), perilaku yang kurang baik dalam menjaga kebersihan menstruasi (30%), lingkungan yang kurang baik dan perilaku yang kurang baik dalam penggunaan menstruasi (50%) (Phytagoras, 2018). Hal tersebut juga didorong oleh hasil beberapa penelitian yang menyatakan bahwa banyak remaja putri yang perilaku higiene menstruasinya kurang baik (Narsih, 2021). Penelitian yang dilakukan oleh Putri Tahun 2018 dengan judul Penerimaan Remaja Putri Terhadap Kebersihan Menstruasi Pada Tahun 2018 Di SMA Etidlandia Medan didapatkan hasil bahwa yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 18 orang (39,1%), yang memiliki kurang dari 21 orang (45,7%) dan sebanyak 6 orang (130%). Pengetahuan responden cukup karena tidak membaca buku tentang kebijakan tata kelola higiene, kurangnya informasi tentang kebijakan higiene yang benar dan pendidikan tenaga kesehatan (Putri, 2018).

Perilaku kebersihan menstruasi merupakan upaya yang dilakukan untuk menjaga kesehatan dan menjaga kebersihan menstruasi. Perawatan menstruasi sangat penting untuk kebersihan dan pencegahan infeksi. Perilaku higiene menstruasi yang buruk seperti penerapan higiene menstruasi yang tidak bersih, higiene seksual dan higiene mulut yang buruk menyebabkan infeksi saluran reproduksi (ISR). Masalah yang diakibatkan oleh kebersihan genetik yang buruk antara lain beberapa penyakit kelamin, seperti keputihan, iritasi kulit kelamin, alergi, radang atau infeksi saluran kemih. Kebiasaan kebersihan pada organ genetik adalah awal dari usaha perawatan kesehatan. Banyak anak muda yang memiliki kelainan perilaku dalam merawat organ genetiknya. Minimnya pengetahuan dan informasi kesehatan reproduksi seringkali menjadi masalah bagi remaja (Rosdiana, 2014).

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau pengetahuan individu terhadap suatu objek indranya (mata, hidung, telinga, dan lain sebagainya) (Notoatmodjo, 2012). Pemahaman remaja tentang kesehatan reproduksi sangat penting, remaja perlu mendapatkan informasi yang baik dan positif melalui orang tua, teman sebaya, dan guru sekolah. Namun sebagian remaja merahasiakan kesehatan reproduksi dan menganggapnya sebagai hal yang tabu untuk dibicarakan. Sehingga dapat membatasi komunikasi antara orang tua dan remaja tentang pengetahuan higiene yang benar. Akibatnya, remaja kurang paham, kurang paham dan terkadang salah mengambil keputusan terkait kesehatan reproduksinya (Djannah, N,S, 2015). Sumber informasi yang tepat dapat meningkatkan sikap dan perilaku remaja putri yang baik terhadap kesehatan reproduksinya (Nugroho, S,F, 2015). Sikap adalah bentuk evaluasi atau reaksi terhadap perasaan. Sikap objek terhadap suatu objek adalah perasaan pilih kasih atau bias atau tidak pilih kasih. Hal ini berkaitan dengan sikap remaja dalam melakukan praktik yang benar saat pembersihan haid dilakukan. Remaja yang memiliki pemahaman tentang perilaku higiene menstruasi lebih baik cenderung memiliki kesadaran akan tindakan positif saat menstruasi (Notoatmojo, 2003).

Studi pendahuluan dilakukan pada 11 Mei 2022 kepada 10 remaja putri SMK Negeri Buahdua. SMK Negeri Buahdua adalah SMK Negeri Bojongloa merupakan sekolah kejuruan yang ada di Kabupaten Bojongloa. Sekolah memiliki lima kursus atau keahlian seperti teknik autotronik, otomotif kendaraan ringan, online dan pemasaran, teknik komputer jaringan, akuntansi dan keuangan masyarakat. Sedangkan SMK Negeri Buahdua merupakan sekolah unggulan di Kecamatan Buahdua, dengan jumlah siswa yang terus menunjukkan grafik peningkatan waktu setiap tahunnya. Namun di SMK Negeri Buahdua belum ada program ujian silang dengan pusat program peduli remaja (PKPR) dimana seorang konselor remaja dilatih menjadi konselor kesehatan sehingga mampu menunjang pengetahuan siswa tentang kesehatan reproduksi spesifik higiene higiene. Sedangkan untuk kegiatan yang bekerjasama dengan puskesmas baru dilakukan saat ini untuk obat penurun darah dan program kesehatan reproduksi terkait penyakit menular seksual (PMS) yang dilakukan setiap 1 tahun sekali pada penerimaan mahasiswa baru.

Studi pendahuluan telah menghasilkan hasil bahwa 8 dari 10 remaja putri jarang mengeluarkan alat kelamin saat menstruasi, hanya saat buang air kecil atau buang air kecil di kamar mandi. Dari pengakuan

para pemuda diketahui bahwa mereka mensterilkan kemaluan dari belakang ke depan, dan saat siklus menstruasi mereka hanya mengganti pembalut dua kali sehari setelah mandi. Dari 8 remaja putri yang tidak mengetahui cara menghilangkan kemaluan, 2 remaja putri mengalami gatal-gatal di areaewanitaan dan menjadi keputihan. Jumlah remaja putri yang pengertian kebersihan masuk yang benar dalam kebersihan haid adalah seperti membersihkan kemaluan, mengganti pembalut setelah bak dan bab, dan membersihkan kemaluan dengan cara yang benar yaitu dari depan ke belakang yaitu kurang lebih 2 orang.

Dari uraian tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Pada Remaja Putri Dengan Perilaku Kebersihan Menstruasi Di SMK Negeri Buahdua Tahun 2022”.

## 2. METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain analitik korelasional dengan menggunakan pendekatan cross sectional. Penelitian dilakukan di SMK Negeri pada bulan Juli 2022. Populasi dalam penelitian berjumlah 450 remaja putri kelas X, XI dan XII. Pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sampling, dengan jumlah sampel 82 responden. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner dari google form. Analisis data meliputi analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan uji Spearman Rank.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 3.1. Hasil

The Results should include the rationale or design of the experiments as well as the results of the experiments. Results can be presented in figures, tables, and text. The Results should include the rationale or design of the experiments as well as the results of the experiments. Results can be presented in figures, tables, and text.

#### A. Analisis Univariat

##### 1) Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Remaja Puteri

**Table 1**  
**Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Remaja Puteri di SMK Negeri Buahdua in 2022**

Tingkat Pengetahuan	f	%
Baik	51	62,2%
Buruk	31	37,8%
Total	82	100%

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan Tabel 1 ditemukan bahwa tingkat pengetahuan remaja puteri di SMK Negeri Buahdua mayoritas memiliki tingkat pengetahuan yang baik sebanyak 62,2%.

##### 2) Distribusi Frekuensi Sikap Remaja Puteri

**Table 2**  
**Distribusi Frekuensi Sikap Remaja Puteri di SMK Negeri Buahdua in 2022**

Sikap	f	%
Positif	56	68,3%
Negatif	26	31,7%
Total	82	100%

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan Tabel 2 ditemukan bahwa sikap remaja putri di SMK Negeri Buahdua mayoritas memiliki sikap positif sebanyak 68,3%.

3) Distribusi Frekuensi Perilaku Kebersihan Menstruasi Remaja Putri

**Table 3**  
**Distribusi Frekuensi Perilaku Kebersihan Menstruasi Remaja Putri di SMK Negeri Buahdua in 2022**

Peilaku Kebersihan Menstruasi	f	%
Positif	54	65,9%
Negatif	28	34,1%
Total	82	100%

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan Tabel 2 ditemukan bahwa perilaku kebersihan menstruasi remaja putri di SMK Negeri Buahdua mayoritas memiliki perilaku positif sebanyak 65,9%.

B. Analisis Bivariat

1) Hubungan pengetahuan dengan perilaku *menstrual hygiene* remaja putri.

**Tabel 4**  
**Hubungan pengetahuan dengan perilaku *menstrual hygiene* remaja putri di SMK Negeri Buahdua in 2022**

Tingkat Pengetahuan	Perilaku				Total		P Value
	Baik		Buruk		N	%	
	N	%	N	%			
Baik	35	68,6%	16	31,4%	51	100%	0,008
Buruk	19	61,3%	12	38,7%	31	100%	
Total	54	65,9%	28	34,1%	82	100%	

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa dari 51 responden yang memiliki pengetahuan baik sebagian besar memiliki perilaku higiene menstruasi yang baik sebanyak 35 orang (68,8%), sedangkan dari 31 responden yang memiliki pengetahuan kurang sebagian besar memiliki perilaku higiene menstruasi yang buruk sebanyak 12 orang (38,7%). Hasil uji statistik menggunakan Spearmank Rank menunjukkan nilai 0,008. Berdasarkan nilai  $p$  value  $> (0,008 < 0,05)$ , maka  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan pada remaja putri dengan perilaku higiene menstruasi di SMK Negeri Buahdua Tahun 2022.

2) Hubungan sikap dengan perilaku *menstrual hygiene* remaja putri.

**Tabel 5**  
**Hubungan sikap dengan perilaku *menstrual hygiene* remaja putri SMK Negeri Buahdua pada Tahun 2022**

Sikap	Perilaku				Total		P Value
	Baik		Buruk		N	%	
	N	%	N	%			
Positif	38	67,9%	18	32,1%	56	100%	0,628
Negatif	16	61,5%	10	38,5%	26	100%	
Total	54	65,9%	28	34,1%	82	100%	

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa dari 56 responden yang memiliki sikap positif sebagian besar memiliki perilaku higiene menstruasi yang positif sebanyak 38 orang (67,9%), sedangkan dari 26 responden yang memiliki sikap negatif sebagian besar adalah memiliki perilaku higiene menstruasi negatif sebanyak 10 orang (38,5%). Hasil uji statistik dengan Spearman Rank menunjukkan nilai 0,628. Berdasarkan nilai  $\rho$  value  $>$  (0,628  $>$  0,05), maka  $H_a$  ditolak dan  $H_o$  diterima. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara sikap pada remaja putri dengan perilaku higiene menstruasi di SMK Negeri Buahdua Tahun 2022.

### 3.2. Pembahasan

#### A. Deskripsi Pengetahuan Remaja Putri Dengan Perilaku Kebersihan Menstruasi Di SMK Negeri Buahdua Tahun 2022

Dari hasil penelitian diketahui bahwa distribusi frekuensi responden yang berpengetahuan baik sebanyak 51 orang (62,2%) lebih banyak dibandingkan responden yang berpengetahuan kurang sebanyak 31 orang (37,8%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Seba (2016) yang menyatakan bahwa remaja putri mengetahui dengan baik perilaku higiene menstruasi sebanyak 63 responden (96,9%). Pengetahuan yang baik Hal ini diketahui dari nilai responden dalam menjawab kuesioner sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan dan dipengaruhi oleh pengalaman yang didapat dari menstruasi. Usia responden dalam penelitian ini berkisar antara 15-18 tahun dimana usia tersebut termasuk dalam kategori remaja menengah, dengan bertambahnya usia akan mengubah kognitif dan psikologis seseorang serta meningkatkan kebijaksanaan sehingga pengetahuannya menjadi baik.

Berdasarkan teori menurut Notoatmojo (2017) ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Informasi yang diperoleh seseorang akan mempengaruhi pengetahuan yang dimilikinya. Semakin banyak seseorang menerima dan terpapar informasi, semakin banyak pengetahuan yang didapat.

Menurut pendapat peneliti, kurangnya pengetahuan pada remaja putri hal ini dikarenakan remaja putri tidak menggali informasi tentang perilaku kebersihan menstruasi, hal ini diperkuat dalam jawaban kuesioner bahwa mereka masih minim pengetahuan tentang cara mencuci alat kelamin dari depan ke depan. kembali dan penggunaan pembalut. Selain itu, belum adanya program PKPR (Pelayanan Kesehatan) di sekolah-sekolah Peduli Remaja, dimana program ini merupakan program dari Dinas Kesehatan kota yang diadakan disetiap jenjang SMP dan SMA bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan remaja melalui peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku tentang kesehatan remaja termasuk kesehatan reproduksi.

Pengetahuan remaja putri yang baik dalam penelitian ini didukung oleh akses informasi yang diperoleh responden. Responden telah mendapatkan informasi tentang perilaku higiene menstruasi dan pendidikan seksual dalam pembelajaran di sekolah yang diberikan melalui mata pelajaran biologi. Beberapa materi yang diberikan adalah tentang kesehatan reproduksi, organ reproduksi dan penyakit pada organ reproduksi, sehingga cukup menguasai tentang pengetahuan higiene menstruasi. Selain itu, informasi tentang perilaku kebersihan saat menstruasi responden dapatkan dari petugas kesehatan dan internet. Kemudian faktor Usia juga berperan penting dalam seseorang mendapatkan ilmu. Remaja usia 15-18 tahun merupakan remaja pertengahan dimana daya tangkap dan pola pikir semakin meningkat. Kematangan kognitif dan psikologis juga akan meningkat. Masa remaja selain telah mencapai kematangan kognitif tetapi juga telah memperoleh pengalaman hidup tentang baik dan buruk, dimana mereka mengembangkan pengetahuannya, sehingga hasil temuannya sesuai dengan konsep yang ada.

#### B. Deskripsi Sikap Remaja Putri Dengan Perilaku Kebersihan Menstruasi Di SMK Negeri Buahdua Tahun 2022

Dari hasil penelitian diketahui distribusi frekuensi responden yang memiliki sikap positif sebanyak 56 orang (68,3%) dibandingkan dengan responden yang memiliki sikap negatif sebanyak 26 orang (31,7%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden memiliki sikap positif terhadap perilaku kebersihan menstruasi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri (2018) yang menyatakan bahwa jumlah responden yang memiliki sikap positif sebanyak 23 orang (51,1%), sedangkan responden yang memiliki sikap positif sebanyak 22 orang (48,9%). Pada penelitian ini sikap responden sebagian besar baik karena remaja putri berperilaku benar saat menstruasi seperti mencuci kemaluan dari depan ke belakang, rajin mengganti pembalut dan membuang pembalut setelah dicuci terlebih dahulu.

Sikap yang baik dipengaruhi oleh kebiasaan-kebiasaan yang diajarkan di lingkungan keluarga, dimana keluarga memiliki peran untuk mendorong anaknya untuk mempraktekkan kebiasaan hidup sehat, terutama dalam menjaga perilaku kebersihan saat menstruasi. Selain itu, terdapat faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi sikap remaja putri dalam berperilaku. Dimana remaja putri akan terpengaruh oleh perilaku teman sebayanya. Hal ini sesuai dengan teori bahwa pada umumnya individu akan memiliki sikap yang berbeda sejalan dengan orang yang dianggap penting (Ika, 2018). Sikap adalah tanggapan atau tanggapan

terhadap suatu stimulus atau objek yang sifatnya masih tertutup dari apa yang dipelajarinya dan dapat menentukan tanggapannya terhadap situasi tertentu. Seseorang yang memiliki sikap yang baik terbentuk melalui emosi, pikiran, keyakinan dan pengetahuan dalam dirinya. Sikap yang tidak pasti mencerminkan suatu tindakan, tetapi sikap adalah dasar dari suatu perilaku (Pythagoras, 2017).

Menurut pendapat peneliti, sikap negatif pada remaja putri Hal ini dikarenakan remaja putri kurang memperhatikan perilaku saat menstruasi, hal ini dibuktikan pada jawaban kuesioner mengenai penggunaan sabun dan antiseptik untuk membersihkan kemaluan, cara mencuci kemaluan. dari belakang ke depan dan menggunakan pembalut. Sikap merupakan bentuk perilaku tertutup yang merupakan wujud kesediaan seseorang untuk bertindak. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa seseorang yang memiliki sikap yang baik tentang kebersihan menstruasi maka akan memiliki perilaku yang baik pula. Sikap positif akan cenderung mendorong seseorang untuk berperilaku positif, begitu pula sebaliknya sikap negatif akan mendorong seseorang untuk berperilaku negatif.

### **C. Deskripsi Perilaku Kebersihan Menstruasi Dengan Perilaku Kebersihan Menstruasi Di SMK Negeri Buahdua Tahun 2022**

Dari hasil penelitian diketahui bahwa responden yang berperilaku positif sebanyak 54 orang (65,9%) lebih banyak dibandingkan dengan responden yang berperilaku negatif sebanyak 28 orang (34,1%). Penelitian ini didukung oleh Purnama (2020) berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, sebagian besar siswa SMKN 4 Negara memiliki perilaku hygiene menstruasi yang baik. Apakah perilaku hygiene menstruasi yang baik ini dipengaruhi oleh pengetahuan dan pengalaman responden selama menstruasi. Pengetahuan responden tentang perilaku hygiene menstruasi diperoleh melalui pemberian informasi oleh guru mata pelajaran tentang hygiene perorangan walaupun tidak spesifik pada perilaku hygiene menstruasi. Pengalaman dan kebiasaan juga menjadi faktor yang mempengaruhi perilaku remaja putri dalam melakukan hygiene menstruasi. Pengalaman memiliki peran penting dalam mendidik seseorang untuk berpikir dan bertindak sesuai dengan apa yang telah terjadi sebelumnya.

Perilaku seseorang dapat terbentuk melalui proses perubahan dari pengetahuan (know), sikap (attitude), dan perilaku (practice). Pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi akan mempengaruhi sikapnya, jika remaja memiliki pengetahuan yang baik maka akan membentuk sikap positif yang baik pula. Seseorang yang memiliki pengetahuan dan sikap yang baik dapat mengarah pada perilaku yang baik (Pythagoras, 2017).

Menurut pendapat peneliti perilaku negatif pada remaja putri hal ini dikarenakan remaja putri tidak menjaga kebersihan saat menstruasi, hal ini dibuktikan dengan jawaban kuisisioner masih jarang mengganti celana dalam secara rutin, mengeringkan kemaluan dengan handuk/tissue dan ganti pembalut minimal 4 kali sehari. Perilaku hygiene menstruasi penting dalam menentukan kesehatan organ reproduksi remaja dan merupakan komponen personal hygiene yang menentukan kualitas atau status perilaku kesehatan seseorang, termasuk menghindari gangguan pada fungsi reproduksi. Kurangnya penerapan perilaku kebersihan menstruasi akan memudahkan munculnya gangguan kesehatan reproduksi.

### **D. Hubungan Tingkat Pengetahuan Pada Remaja Putri Dengan Perilaku Kebersihan Menstruasi Di SMK Negeri Buahdua Tahun 2022**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 51 responden yang memiliki pengetahuan baik sebagian besar memiliki perilaku hygiene menstruasi yang baik sebanyak 35 orang (68,8%), sedangkan dari 31 responden yang memiliki pengetahuan kurang sebagian besar diantaranya memiliki perilaku hygiene menstruasi yang buruk sebanyak 12 orang. (38,7%). Hasil uji statistik dengan Spearman Rank menunjukkan nilai 0,008. Berdasarkan nilai value  $> (0,008 < 0,05)$ , maka  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan pada remaja putri dengan perilaku hygiene menstruasi di SMK Negeri Buahdua Tahun 2022.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Purnama (2019) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku hygiene menstruasi dengan p value  $< 0,05$ . Baiknya pengetahuan yang dimiliki responden dalam penelitian ini dikarenakan remaja putri pernah mengalami menstruasi dan informasi yang didapat sehingga pengetahuannya baik dan mempengaruhi perilakunya.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (overt behavior). Berdasarkan pengalaman dan penelitian, tindakan berdasarkan pengetahuan akan bertahan lebih lama dibandingkan dengan tindakan yang tidak berdasarkan pengetahuan (Notoadmodjo, 2011). Tanpa pengetahuan, seseorang tidak memiliki dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan untuk menghadapi masalah yang dihadapi. Individu yang memiliki pengetahuan tentang pentingnya perilaku kebersihan menstruasi akan selalu menjaga kebersihan organ intimnya untuk mencegah penyakit atau kondisi (Ika, 2017).

Penelitian lain dilakukan oleh Desvi (2019) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan remaja putri dengan perilaku hygiene menstruasi. Bahwa dengan pengetahuan yang baik tentang menstruasi, remaja akan merasa tenang dan siap menghadapi serta mengatasi permasalahan yang terjadi pada saat menstruasi. Menstruasi yang tidak dibarengi dengan pengetahuan dan informasi yang benar dapat menimbulkan berbagai macam masalah psikologis. Semakin terbuka remaja putri dalam menggali informasi

tentang kesehatan organ reproduksinya, maka akan semakin luas wawasan dan pemahamannya. Jika menstruasi disertai dengan pengetahuan yang benar maka remaja putri akan merespon menstruasi dengan hal atau perilaku yang positif.

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan di atas, peneliti berpendapat bahwa pemberian informasi yang tepat oleh sumber yang tepat dapat mengubah pengetahuan remaja putri ke arah perilaku yang baik. Kurangnya pengetahuan tentang perilaku kebersihan menstruasi pada sebagian remaja putri menunjukkan bahwa sebaiknya remaja putri mendapatkan informasi tentang perilaku kebersihan menstruasi. Pendekatan yang dapat dilakukan antara lain keluarga, peer group, lembaga sekolah, dan kelompok kegiatan remaja yang mendukung pubertas seperti kegiatan ekstrakurikuler seperti Palang Merah Remaja (PMR). Selain itu, peran institusi kesehatan setempat juga diperlukan untuk dapat menggerakkan kembali program pemerintah dalam kesehatan reproduksi remaja seperti Program Kesehatan Remaja Peduli (PKPR) dengan melibatkan perawat untuk memberikan edukasi dan informasi tentang perilaku kebersihan menstruasi.

#### **E. Hubungan Sikap Pada Remaja Putri Dengan Perilaku Kebersihan Menstruasi Di SMK Negeri Buahdua Tahun 2022**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 56 responden yang memiliki sikap positif, sebagian besar memiliki perilaku hygiene menstruasi yang positif sebanyak 38 orang (67,9%), sedangkan dari 26 responden yang memiliki sikap negatif, paling banyak diantaranya memiliki perilaku hygiene menstruasi negatif sebanyak 10 orang (38,5%). Hasil uji statistik dengan Spearman Rank menunjukkan nilai 0,628. Berdasarkan nilai value  $> (0,628 > 0,05)$ , maka  $H_a$  ditolak dan  $H_o$  diterima. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara sikap pada remaja putri dengan perilaku hygiene menstruasi di SMK Negeri Buahdua Tahun 2022.

Penelitian ini didukung oleh penelitian Seba (2016) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara sikap remaja putri dengan pemeliharaan vulva hygiene saat menstruasi. Dari hasil penelitian didapatkan 65 responden yang memiliki sikap tentang vulva hygiene dalam kategori baik sebanyak 46 responden (70,8%), sedangkan responden dengan sikap cukup sebanyak 17 responden (26,2%) dan responden dalam kategori sikap kurang sebanyak 2 responden (3,1%). Hal ini dipengaruhi oleh faktor budaya atau kebudayaan seperti status sosial, lingkungan keluarga dan pendidikan yang merupakan faktor penting penentu sikap manusia. Variabel psikologis dan budaya selalu saling mempengaruhi untuk menyebabkan, mempertahankan atau mengubah sikap.

Selain itu, pengalaman pribadi merupakan salah satu faktor penentu sikap, karena untuk dapat membentuk dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi harus meninggalkan kesan yang kuat. Kemudahan informasi yang diperoleh dari media cetak maupun elektronik saat ini sangat mendukung. Media memiliki peran penting dalam penyampaian informasi, adanya informasi baru mempengaruhi pembentukan sikap (Kusmiran, 2015).

Menurut Azwar (2010) struktur sikap terdiri dari 3 komponen yang saling mendukung yaitu; (1) komponen kognitif merupakan representasi dari apa yang diyakini oleh individu pemilik sikap, (2) komponen afektif merupakan perasaan yang melibatkan aspek emosional. Aspek emosional ini dapat berakar paling dalam sebagai komponen sikap dan merupakan aspek yang paling tahan terhadap pengaruh yang mungkin mengubah sikap seseorang, (3) komponen konatif merupakan aspek kecenderungan tertentu untuk berperilaku sesuai dengan sikap yang dimiliki seseorang.

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan di atas, peneliti berpendapat bahwa perilaku hygiene menstruasi merupakan perilaku yang dapat mempengaruhi sikap remaja putri. Kesadaran remaja putri tentang perilaku ini harus ditingkatkan melalui upaya pendidikan kesehatan yang tepat untuk meningkatkan pengetahuan remaja tentang pentingnya perilaku kebersihan menstruasi, sehingga remaja menganggap perilaku kebersihan menstruasi sebagai kebiasaan yang perlu dilakukan.

#### **4. KESIMPULAN**

The Conclusion should contain the confirmation of the problem that has been analyzed in result and discBerdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Dengan Perilaku Kebersihan Menstruasi Di SMK Negeri Buahdua Tahun 2022, dapat disimpulkan bahwa :

- Tingkat pengetahuan hygiene menstruasi pada remaja putri di SMK Negeri Buahdua diperoleh hasil dari 82 responden, sebagian besar memiliki pengetahuan baik sebanyak 51 orang (62,2%).
- Sikap kebersihan menstruasi pada remaja putri di SMK Negeri Buahdua diperoleh hasil dari 82 responden, mayoritas memiliki sikap positif sebanyak 56 orang (68,3%).
- Perilaku kebersihan menstruasi pada remaja putri di SMK Negeri Buahdua diperoleh hasil dari 82 responden, mayoritas berperilaku positif sebanyak 54 orang (65,9%).

- d. Ada hubungan antara tingkat pengetahuan remaja putri dengan perilaku hygiene menstruasi di SMK Negeri Buahdua Tahun 2022, dengan hasil uji statistik Spearman Rho diperoleh nilai  $p < (0,008 < 0,05)$
- e. Tidak ada hubungan antara sikap remaja putri dengan perilaku higiene menstruasi di SMK Negeri Buahdua Tahun 2022, dengan hasil uji statistik Spearman Rho diperoleh nilai  $> (0,628 > 0,05)$ .

## DAFTAR PUSTAKA

- Agra, N. (2016). Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Personal Hygiene Saat Menstruasi Pada Siswi SMA Negeri 1 Sangguminasa Tahun 2016. DISS. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.
- Azwar, S. (2010). Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Badan Pusat Statistik (BPS). (2021). Statistik Indonesia. Jakarta : Badan Pusat Statistik. Diambil dari <https://bps.go.id>
- Depkes RI. (2014). Kesehatan Remaja dan Problem Solusinya. Jakarta : Salemba Medika.
- Djannah, N.S. (2015). Sumber Informasi dan Pengetahuan Tentang Menstruasi Hygiene Pada Remaja Putri. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 147-152.
- Desvi, D.P. (2019). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Dengan Perilaku Vulva Hygiene Saat Menstruasi Pada Remaja Puteri Di SMAN 01 Pulau Beringin Sumatera Selatan Tahun 2019.
- Ernawati. (2017). Hubungan Tentang Pengetahuan Menstruasi Dengan Perilaku Personal Hygiene Saat Menstruasi : Studi Pada Siswi SMP 1 Bojong Kelas VII dan VIII Kabupaten Pekalongan.
- Kania, I. (2018). Perilaku Perineal Hygiene Saat Menstruasi Pada Siswi Di SMAN 4 Tambun Selatan Kabupaten Bekasi. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*. Volume 12 Tahun 2018.
- Kusmiran, E. (2015). Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita. Jakarta : Salemba Medika Lubis, N.L. (2016). Wanita dan Perkembangan Reprodukasinya. Jakarta : Prenada Group.
- Narsih. (2021). Keyakinan dan Sikap Remaja Putri Berhubungan Dengan Perilaku Personal Hygiene Saat Menstruasi. *Jurnal Kesehatan*, Vol.04 No.02 : 125-132
- Notoatmojo, S. (2003). Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Notoatmojo, S. (2011). Konsep Perilaku Kesehatan Dalam Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi Edisi Revisi. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Notoatmojo, S. (2012). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmojo, S. (2017). Konsep Perilaku Kesehatan Dalam Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi Edisi Revisi. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Nugroho, S.F. (2015). Masalah Kesehatan Reproduksi Wanita. Yogyakarta : Nuha Medika. Phytagoras, K.C. (2017). Personal Hygiene Remaja Putri Ketika Menstruasi. *Promkes*, 26;5(1):13. Phytagoras, K.C. (2018). Personal Hygiene Remaja Putri Ketika Menstruasi. *Promkes*, 26;5(1):13.
- Purnama, N. (2020). Pengetahuan dan Tindakan Peronal Hygiene Saat Menstruasi Pada Remaja. Surabaya : STIKes Katolik St Vincentius a Paulo Surabaya.
- Putri, dkk. (2018). Perilaku Remaja Putri Dengan Personal Hygiene Saat Menstruasi Di SMA Etidlandia Medan Tahun 2018. *Gaster*. Volume 17 No 1.
- Rosdiana, S. (2014). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja Terhadap Pengetahuan Memelihara Organ Genitalia Pada Siswi SMP Muhammadiyah Imogiri Bantul. *Skripsi*. Yogyakarta : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah.
- Seba, dkk. (2016). Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Dalam Pemeliharaan Vulva Hygiene

Saat Menstruasi Di SMA Negeri 1 Sentani Kabupaten Jayapura : Politeknik Kesehatan Jayapura.

Suryani. (2019). Psikologi Untuk Keperawatan. Jakarta : EGC.

World Health Organization. (2018). Report On Global Sexually Transmitted Infections Surveillance 2018. Geneva : WHO.

# PENGARUH GADGET TERHADAP PERKEMBANGAN EMOSIONAL ANAK USIA PRASEKOLAH DI TK PEMBINA CIBEREUM KULON KECAMATAN CIMALAKA KABUPATEN SUMEDANG 2022

Denissa Rahmadani Herlianti<sup>1</sup>, Mona Yulianti<sup>3</sup>, Agri Azizah Amalia<sup>\*3</sup>

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

<sup>2,3</sup> Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sebelas April

## Article Info

### Riwayat artikel:

Diterima Mei 12, 2023

Direvisi Mei 20, 2023

Disetujui Mei 26, 2023

### Kata kunci:

Anak usia prasekolah  
Pengaruh gadget  
Perkembangan Emosional

## ABSTRAK

Gadget adalah perangkat elektronik kecil yang memiliki fungsi khusus dan mudah dibawa kemana-mana. Menurut World Health Organization 2016 menjelaskan bahwa 5-25% anak dengan usia prasekolah mengalami disfungsi otak minor termasuk gangguan pada perkembangan motorik halus. Anak prasekolah cenderung mudah marah dan terdapat gangguan perilaku anak sebesar 9-15%. Menurut Kemenkes RI dalam Widiati (2012) sebesar 85.779 (62,02%) anak usia prasekolah sudah mengalami gangguan dalam perkembangan antara 9,5%-14,2% , terdapat 122 anak prasekolah di Jawa Barat mengalami kecanduan berat pada gadget. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh gadget terhadap perkembangan emosional anak prasekolah. Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian korelasi cross sectional. Hasil analisis uji statistik chi square di dapat  $p - value 0,00 (p < 0,05)$ . Maka dapat disimpulkan bahwa Ha diterima ditemukan adanya pengaruh yang signifikan antara penggunaan gadget dengan perkembangan emosional pada Anak usia prasekolah. Hasil penelitian ini diharapkan supaya Guru di TK dapat menstimulasikan setiap anak didiknya terutama dalam meningkatkan komunikasi dan interaksi sosial dengan guru dan juga teman sebayanya yang berada dilingkungan dan membiasakan anak didiknya agar tidak terbiasa dengan gadget.



Copyright © 2023 JKSA. All rights reserved.

## Korespondensi:

Agri Azizah Amalia ,  
Program Studi Ilmu Keperawatan,  
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sebelas April,  
Jalan Cipadung No 54 Kota Kaler Sumedang Jawa Barat.  
Email: [amalianers22@gmail.com](mailto:amalianers22@gmail.com)

## 1. PENDAHULUAN

Anak adalah seseorang yang berusia kurang dari delapan belas tahun, dalam masa tumbuh kembang dengan kebutuhan khusus baik kebutuhan secara fisik, psikologis, sosial dan spiritual. Anak yang berada di suatu rentang perubahan perkembangan yang dimana dimulai dari bayi 0 bulan hingga remaja yaitu pada usia 18 tahun, di pandang sebagai individu yang unik sehingga mempunyai potensi untuk tumbuh dan kembang. Anak yang berada pada usia dini dikatakan sebagai usia masa emas, karena pada masa inilah anak sedang berkembang dengan pesat dan luar biasa, anak merupakan individu yang berbeda, unik dan memiliki karakteristik tersendiri (Dewi, Meira 2016).

Anak prasekolah adalah anak-anak yang dalam rentang usia 3-6 tahun pada masa prasekolah adalah dimana anak akan mempersiapkan diri untuk memasuki dunia sekolah melalui kelompok bermain. Anak prasekolah memiliki rasa tanggung jawab yang lebih dalam kegiatan hariannya dan memperlihatkan tahap yang lebih matang untuk dapat menjalin hubungan berinteraksi dengan orang lain. Pada masa kini pengetahuan anak semakin bertambah tidak hanya dari orang tua dan lingkungan rumah, tapi anak akan mulai menganalisis lingkungan di luar rumah dan di sebuah lingkungan kelompok bermainnya sehingga dapat bersosialisasi dengan teman sebayanya (Dian, 2019).

Perkembangan anak prasekolah di era modern ini semakin menurun, dikarenakan kebiasaan anak yang lebih memilih menghabiskan waktunya bermain untuk gadget dari pada berinteraksi dengan lingkungan maupun dengan teman sebayanya. Seiring dengan kemajuan teknologi maka gadget dijadikan sebagai alat bermain anak, bahkan sejak masih balita banyak orang tua yang menggunakan gadget agar anak tidak rewel, berawal dari kebiasaan tersebut sehingga anak terbiasa dengan hal itu, dan akan terbawa pada saat anak bertambah besar, terutama pada masa prasekolah sehingga akan berdampak terhadap perkembangan emosional dan psikososial, sehingga mengakibatkan anak menjadi malas untuk bermain diluar rumah dan tidak mau berinteraksi dengan orang lain. Perkembangan teknologi informasi dan komunikasi mengalami kemajuan yang sangat pesat, komputer dan internet menjadi akses termudah untuk digunakan dalam bidang bisnis, perkantoran, maupun di bidang pendidikan, salah satu alat teknologi yang banyak digunakan adalah smartphone atau gadget. Hampir semua individu memiliki gadget, dan penggunaannya pun bukan hanya orang dewasa tetapi anak-anak juga (Dhea, 2020).

Gadget adalah piranti yang berkaitan dengan teknologi masa kini, gadget adalah perangkat elektronik kecil yang memiliki fungsi khusus dan mudah dibawa kemana-mana. Pengaruh gadget terhadap perkembangan anak memiliki dampak negatif dibanding dampak positifnya, penggunaan gadget berlebihan pada anak dapat menimbulkan dampak negatif karena dapat menurunkan daya konsentrasi anak serta perkembangan pada emosional pada anak. Dampak lainnya juga semakin terbukanya akses internet dalam gadget yang menampilkan segala hal yang semestinya belum waktunya diakses oleh anak-anak. Dan banyak anak yang mulai kecanduan gadget dan lupa bersosialisasi dengan lingkungan sekitarnya yang berdampak pada psikologis terutama krisis percaya diri, dan juga perkembangan fisik pada anak (Puji Asmaul, 2017).

Menurut World Health Organization (WHO) 2016 menjelaskan bahwa 5-25% anak dengan usia prasekolah mengalami disfungsi otak minor termasuk gangguan pada perkembangan motorik halus pada anak secara keseluruhan dilaporkan anak dengan gangguan kecemasan adalah 9%. Anak prasekolah cenderung mudah marah dan terdapat gangguan perilaku anak termasuk psikososial sebesar 9-15%. Menurut Kemenkes RI dalam Widiati (2012) sebesar 85.779 (62,02%) anak usia prasekolah sudah mengalami gangguan dalam perkembangan antara 9,5%-14,2% anak yang berusia nol sampai usia lima tahun mengalami gangguan emosional yang berdampak negatif terhadap perkembangan dalam kesiapan bersekolah dan lainnya. (Menurut Maria, Irul, Novia tahun 2021) di dalam penelitiannya terdapat 122 anak prasekolah di Jawa Barat mengalami kecanduan berat pada gadget.

Menurut Brauner dan Stephnes dalam penelitian Anindya A R meta pada tahun 2017 mengemukakan 9,5% sampai 14,2% anak prasekolah telah mengalami masalah perkembangan sosial dan emosional yang menyebabkan dampak negatif terhadap kesiapan sekolahnya, masalah tersebut meliputi masalah sosial dan emosional, sehingga menyebabkan susah beradaptasi dan berkomunikasi, sehingga anak susah untuk diatur dan susah berpisah dengan orangtua.

Dalam sebuah penelitian yang dilakukan oleh Sinta yang berjudul "Pengaruh Gadget Terhadap Perkembangan Sosial Anak Di TK AISYAH BUSTANUL ATHFAL VI" hasil studi pendahuluan dilakukan wawancara dengan 24 orang anak dari 35 anak. Berdasarkan perhitungan yang sudah dilakukan, anak yang memakai gadget di TK Aisyiah Busthanul Athfal dikorelasikan dengan angka 1-85 sehingga hasil yang diperoleh adalah 68,37 berarti anak yang menggunakan gadget di TK Aisyah termasuk kedalam kategori tingkat tinggi yaitu 81-100. 24 orang anak terdapat 1 anak yang ternilai sangat tinggi dalam menggunakan aplikasi gadget yaitu dalam nilai 81-100. 23 orang anak lainnya termasuk dalam kategori rentang 61-80. Disimpulkan anak yang menggunakan aplikasi gadget dengan kategori sangat tinggi menunjukkan 1 anak dengan skor 6,80%, 23 anak menggunakan aplikasi gadget dengan skor 93,20 %.

Periode perkembangan anak yang bersifat sangat sensitif itu berada pada usia 1-3 tahun atau yang sering disebut dengan (Golden Age) anak menjadi peniru yang sangat handal, anak menjadi lebih pintar dari yang kita pikir dan menjadi jauh lebih cerdas. (Menurut Jovita Maria, 2019) di Rs Royal Tarauma menyebutkan bahwa anak yang berusia 3 tahun itu masih dalam sebuah proses perkembangan, jika anak usia dibawah 3 tahun sudah menggunakan gadget secara terus menerus memiliki dampak kurangnya interaksi dan sosialisasi dengan lingkungan sekitar yang menyebabkan anak mengalami gangguan psikososial dan emosional yang tinggi.

Berdasarkan studi pendahuluan pada hari Kamis, 20 April 2022 di TK Pembina terdapat 3 anak dengan 2 laki-laki dan 1 perempuan, studi pendahuluan dilakukan wawancara kepada 3 orangtua/wali murid, 1 orang ibu mengatakan dirinya tidak membolehkan anaknya menggunakan gadget, sedangkan dari 2 ibu tersebut

mengatakan anak-anak mereka tidak dapat lepas dari gadget nya. Ibu-ibu itu mengatakan tadinya dibiarkan bermain gadget supaya anak saya tidak rewel namun mereka kesal semakin kesini anaknya tidak memperdulikan kata-kata mereka, anak menjadi mudah marah dan tersinggung, selalu asik sendiri dengan gadgetnya, jam tidur yang tidak beraturan, jika dipanggil tidak mendengar, terkadang berbicara sendiri jika bermain gadget. Sehingga dapat disimpulkan bahwa adanya pengaruh gadget terhadap gangguan perkembangan emosional anak.

Untuk melatih dan mengembangkan perilaku sosial dan emosional pada anak usia prasekolah memanglah tidak mudah, karena gangguan perkembangan tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor dalam diri anak. Berdasarkan uraian teori dan studi pendahuluan diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh gadget terhadap perkembangan emosional anak prasekolah.

## 2. METHOD (10 pt)

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif dengan desain penelitian korelasional (Hubungan/Asosiasi) yaitu untuk mengkaji hubungan antara variabel, peneliti dapat mencari menjelaskan suatu hubungan, memperkirakan dan menguji berdasarkan teori yang ada, yang bertujuan untuk mengungkapkan hubungan korelatif antar variable (Nursalam 2016). Pendekatan yang dilakukan pada rancangan penelitian korelasi cross sectional. Rancangan penelitian ini untuk mengetahui “Pengaruh Gadget Terhadap Perkembangan Emosional Anak Prasekolah”.

Jenis instrumen penelitian yang digunakan didalam ilmu keperawatan diklasifikasikan menjadi 5 bagian yang meliputi pengukuran, biofisiologis, observasi, wawancara, kuisioner, dan skala. Di dalam penyusunan instrument penelitian tahap awal perlu dituliskan data-data mengenai karakteristik responden meliputi umur, pekerjaan sosial, sosial ekonomi, jenis kelamin, dan data demografi lainnya (Nursalam, dalam Dian 2019).

Alat yang digunakan peneliti dalam penelitian ini adalah kuisioner untuk mengumpulkan data primer yang dilakukan dengan memberikan lembar pertanyaan yang harus di isi oleh responden. Skala yang digunakan adalah variabel tentang pengaruh gadget terhadap perkembangan emosional anak usia prasekolah dengan menggunakan skala Likert.

Pengertian Skala Likert menurut Sugiyono (2014) adalah Skala Likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atas sekelompok orang tentang fenomena sosial. Skala likert dimana responden menyatakan tingkat setuju atau tidak setuju mengenai berbagai pertanyaan mengenai perilaku, objek, orang, atau keadaan. Biasanya skala ini diajukan terdiri atas 4 atau 5 titik. Skala-skala ini nantinya dijumlahkan untuk mendapat gambaran mengenai perilaku.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 3.1. Hasil

#### 1. Penggunaan Gadget

Tabel 1 Penggunaan Gagdet di TK Pembina 2022

Penggunaan	f	%
Menggunakan	40	100%
Tidak Menggunakan	-	-
Total	40	100%

Sumber : Hasil Pengolahan Data 2022.

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa yang anak-anak di TK Pembina menggunakan gadget yaitu sebanyak 40 orang (100%).

Tabel 2  
Durasi Penggunaan Gadget Pada Anak di TK Pembina 2022

Durasi Penggunaan	f	%
Tinggi	30	85%
Rendah	10	15%

Total	40	100%
-------	----	------

Sumber : Hasil Pengolahan Data 2022.

Berdasarkan tabel 4.2 di atas diketahui durasi penggunaan gadget yang paling banyak yaitu penggunaan gadget dengan intensitas penggunaan yang tinggi sebanyak 30 orang (85%).

## 2. Perkembangan Emosional

Tabel 3  
Gambaran Perkembangan Emosional

Perkembangan Emosional	f	%
Baik	30	65%
Buruk	10	35%
Total	40	100%

Sumber : Hasil Pengolahan Data 2022.

Berdasarkan Tabel 3 di atas diketahui bahwa perkembangan emosional anak usia prasekolah di TK Pembina Cibereum Kulon Kecamatan Cimalaka terdapat nilai tinggi yaitu pada 27 orang anak (65%). Hasil penelitian diperoleh 10 Anak usia prasekolah dengan durasi penggunaan gadget rendah adanya perkembangan emosional yang baik, sedangkan 30 orang anak dengan durasi penggunaan gadget yang tinggi adanya perkembangan emosional yang buruk, maka semakin lama durasi penggunaan gadget pada anak maka akan berpengaruh terhadap perkembangan emosional pada anak yang berdampak buruk.

Hasil analisis uji statistik chi square di dapat  $p - \text{value } 0,00$  ( $p < 0,05$ ). Maka dapat disimpulkan bahwa Ha diterima ditemukan adanya pengaruh yang signifikan antara penggunaan gadget dengan perkembangan emosional pada Anak usia prasekolah di TK Pembina Cibereum Kulon Kecamatan Cimalaka Tahun 2022.

## 3.2. Pembahasan

### A. Perkembangan Emosional Anak Usia Prasekolah Di TK Pembina Cibereum Kulon Kecamatan Cimalaka Kabupaten Sumedang Tahun 2022

Berdasarkan hasil analisis bivariat perkembangan emosional anak di TK Pembina Cibereum Kulon, terdapat 40 anak suka memainkan gadget, dari semua responden didapatkan 10 anak tergolong dalam kategori rendah, dan 30 anak tergolong kedalam kategori tinggi terhadap perkembangan emosional anak.

Pada hasil analisis uji statistik chi square di dapat  $p - \text{value } 0,00$  ( $p < 0,05$ ). Dapat disimpulkan bahwa Ha diterima ditemukan adanya pengaruh yang signifikan antara penggunaan gadget dengan perkembangan emosional pada Anak usia prasekolah di TK Pembina Cibereum Kulon Kecamatan Cimalaka Tahun 2022.

Penelitian yang dilakukan oleh Dwi Wulandari dan Triana Lestari pada tahun 2021, berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa pengaruh gadget ini sangat berpengaruh terhadap perkembangan emosi anak karena ini meliputi, terganggunya mental, emosi menjadi tidak stabil. Sehingga, seharusnya pemakaian gadget pada anak harus disertai pengawasan yang ketat dari orang tua.

Pada penelitian yang di lakukan oleh Heni dan Ahmad Jalaludin M, pada tahun 2018 dengan judul Hasil penelitian ini menunjukkan lebih dari setengahnya anak usia prasekolah adalah pengguna smarhphone dengan frekuensi jumlah 24 anak (72,7%). kurang dari setengah anak usia prasekolah juga mengalami perkembangan yang meragukan dengan jumlah sebanyak 15 orang anak (45,5%). Hasil uji statistik menunjukkan hasil yang diperoleh adalah nilai  $p 0,017$ . Dengan simpulannya adalah adanya hubungan yang signifikan antara penggunaan smarhphone dengan perkembangan personal sosial serta terdapat gangguan pada emosional anak.

Hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan adanya perbedaan serta kesesuaian beberapa penelitian sebelumnya, bahwa gadget memberikan pengaruh emosional yang buruk terhadap anak usia prasekolah, sehingga orang tua harus mengawasi anak dalam menggunakan gadget, sesuai dengan penelitian sebelumnya yang mempengaruhi perkembangan emosional anak adalah prilaku orang tua yang terlalu mebebaskan anaknya untuk mengaplikasikan gadget. Dalam pengisian kuisioner pun terdapat minimnya pengetahuan ibu terhadap banyaknya dampak negatif dibanding positif dalam penggunaan gadget bagi anak usia prasekolah, sehingga disimpulkan adanya perkembangan emosional pada anak usia prasekolah di TK Pembina Cibereum Kulon 2022.

### B. Pengaruh Gadget Dan Durasi Penggunaan Gadget Pada Anak Usia Prasekolah Di TK Pembina Cibereum Kulon Kecamatan Cimalaka Kabupaten Sumedang Tahun 2022

Berdasarkan hasil analisis univariat didapatkan hasil bahwa 40 anak menggunakan gadget, durasi lama penggunaan gadget tergolong dalam kategori tinggi yaitu 30 orang anak, dan 10 orang anak tergolong dalam kategori rendah.

Hal tersebut menunjukkan bahwa sangat erat kaitannya gadget terhadap anak usia prasekolah, faktor yang mempengaruhi penggunaan gadget pada anak adalah kebiasaan orang tua yang memberikan anaknya gadget dengan alasan supaya anak tidak rewel, dan tidak mengganggu pekerjaan yang sedang dikerjakan, bahkan mereka lebih tenang anaknya bermain gadget dibanding harus main diluar bersama teman-temannya. Salah satu tindakan yang harus dilakukan adalah membatasi penggunaan gadget pada anak, memberikan jadwal terhadap anak, jangan berikan akses penuh untuk bermain gadget, dan orang tua pun harus memberikan contoh yang baik terhadap anak, karena anak adalah seorang peniru yang handal.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sofia Ainiatus pada tahun 2021 didapatkan hasil perhitungan uji statistik didapatkan diperoleh P-value  $(0,001) < \alpha (0,05)$  sehingga  $H_0$  ditolak yang berarti ada hubungan antara pengaruh gadget terhadap perkembangan emosional anak. Dalam penelitian ini menjelaskan 32 orang anak, di dapatkan 12 anak berkategori rendah dan 20 anak dikategorikan tinggi terhadap perkembangan emosional pada anak usia prasekolah. Dalam hal ini pengaruh gadget dinyatakan tinggi terhadap perkembangan emosional anak.

Pada peneliti Imron Riyanti tahun 2017 didapatkan hasil perhitungan uji statistik dengan V-value = 0.001 pada hasil ini disebutkan  $H_0$  ditolak sehingga dapat di simpulkan bahwa adanya hubungan antara penggunaan gadget dengan perkembangan emosional anak usia prasekolah. 13 anak dengan penggunaan gadget yang rendah dan 11 anak dengan penggunaan gadget tinggi. Sehingga dapat disimpulkan penggunaan gadget sangat berpengaruh tinggi terhadap perkembangan emosional anak.

Anak pada masa prasekolah anak harus mulai berinteraksi untuk menyiapkan masa sekolahnya, hasil penelitian ini menunjukkan adanya kesesuaian antara teori dan peneliti sebelumnya, dari hasil penelitian menggunakan kuisioner didapatkan bahwa anak selalu meminta memainkan gadget dan marah apabila tidak di berikan gadget, konten yang sering di akses oleh anak adalah youtube dan juga konten lainnya, gadget digunakan untuk mengakses konten-konten tersebut adalah rata-rata menggunakan smarthphone. Sehingga setelah dilakukannya penelitian terdapat adanya pengaruh penggunaan gadget pada anak usia prasekolah di TK Pembina Cibereum Kulon 2022.

#### 4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini maka diperoleh suatu kesimpulan mengenai antara penggunaan gadget dengan perkembangan emosional pada Anak usia prasekolah di TK Pembina Cibereum Kulon Kecamatan Cimalaka Tahun 2022 dari 40 responden menunjukkan mayoritas penggunaan gadget yang tinggi, yaitu sebanyak 30 responden (70,5%).

1. Dari 40 responden menunjukkan mayoritas Penggunaan Gadget Tinggi yaitu sebanyak 30 responden (70,5%).
2. Dari 40 responden menunjukkan mayoritas anak memiliki perkembangan emosional yang buruk yaitu sebanyak 30 responden (70,5%).
3. Adanya pengaruh antara penggunaan gadget dengan perkembangan emosional pada Anak usia prasekolah di TK Pembina Cibereum Kulon Kecamatan Cimalaka Tahun 2022 dengan p value = 0,00.

#### REFERENSI

- Adevia Maulidya Chikmah, D. F. (2018). PENGARUH DURASI PENGGUNAAN GADGET TERHADAP MASALAH MENTAL EMOSIONAL ANAK PRA SEKOLAH DI TK PEMBINA KOTA TEGAL. *Gadget, Masalah Mental Emosional, Anak Pra Sekolah.*, Vol.07 No.2.
- Alfiah. (2017). Hubungan Penggunaan Gadget Terhadap Perkembangan Psikososial dan Emosional Anak.
- Deret, I. (2014). Bila si kecil bermain gadjet. Yogyakarta: beranda agency.
- Dewi Wulandari, E. M. (2016). Buku Ajar Keperawatan Anak. Pustaka Pelajar.
- Diane, W. N. (2017). Didiklah Anak Sesuai Zamanya. Trans Media Pustaka.
- Donna, L. W. (2009). Buku Ajar Keperawatan Pediatrik. Jakarta.
- Dwi Wulandari, T. L. (n.d.). Pengaruh Gadget Terhadap Perkembangan Emosi Anak. *Gadget, Anak, Perkembangan Emosi*, Volume 5 Nomor 1 Tahun 2021, 1689-1695.

- Imron, R. (2017). Hubungan Penggunaan Gadget dengan perkembangan sosial dan emosional anak prasekolah di Kabupaten Lampung Selatan. Volume XIII, No. 2, Oktober 2017.
- Listia Dwi Febrianti, A. F. (n.d.). Pengaruh intensitas penggunaan gadget terhadap sosial emosional anak usia prasekolah di Tk Yogyakarta. *Gadget, Sosial Emosional, Pra sekolah*, Vol.5 No.1 Tahun 2020.
- Nurmalitasari, F. (n.d.). Perkembangan Sosial Emosi pada Anak Usia Prasekolah. VOLUME 23, NO. 2, DESEMBER 2015, 103 – 111.
- Nursalam. (2016). *Metodelogi Penelitian ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba medika.
- Nursyahrurahmah. (2020, April). Dampak Penggunaan Gadget Pada Anak Usia Pra-Sekolah. Retrieved from <https://modernis.co/dampak-penggunaan-gadget-pada-anak-usia-pra-sekolah/29/04/2020/>
- Puspita, R. (2019). Pengaruh gadget terhadap perkembangan emosional anak usia preschool.
- Putri, D. A. (2019). PENGARUH LAMA PENGGUNAAN GADGET TERHADAP PENCAPAIAN PERKEMBANGAN SOSIAL ANAK PRASEKOLAH DI TK DAN P A U D JOGODAYUH KECAMATAN GEGER KABUPATEN MADIUN. ama penggunaan gadget, pencapaian perkembangan sosial.
- Sinta. (2018). Pengaruh Gadget Terhadap Perkembangan Sosial Anak Di Tk Aisyiyah Bustanul VI. *gadget,social development*.
- Soekidjo, N. (2014). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineko Cipto.
- Sofia, A. (2021). HUBUNGAN DURASI PENGGUNAAN GADGET DAN PENDAMPINGAN ORANG TUA DENGAN MASALAH MENTAL EMOSIONAL.
- Subarkah, M. A. (2019). PENGARUH GADGET TERHADAP PERKEMBANGAN ANAK. *Pengaruh, Gadget, Perkembangan Anak*, Vol. 15.
- Tiyas. (2021, September). Gadget Penjelasan. Retrieved from <https://www.yuksinau.id/pengertian-gadget/>
- Triastutik, Y. (2018). HUBUNGAN BERMAIN GADGET DENGAN TINGKAT PERKEMBANGAN ANAK USIA 4-6 TAHUN. Retrieved from <https://docplayer.info/137743996-Skripsi-hubungan-bermain-gadget-dengan-tingkat-perkembangan-anak-usia-4-6-tahun.html>
- Yuniarti, S. (2015). *Asuhan Tumbuh Kembang Bayi-Balita dan Anak Prasekolah*. Bandung: Refika Aditama.

# HUBUNGAN METODE PEMBELAJARAN DARING DAN PENUGASAN DENGAN TINGKAT STRES MAHASISWA PADA MASA PANDEMI COVID-19

Ai Epa Nurhasanah<sup>1</sup>, Uu Sunarya<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

## Informasi Artikel

### Riwayat artikel:

Diterima 12 Mei 2023

Direvisi 18 Mei 2023

Disetujui 26 Mei 2023

### Kata kunci:

Pembelajaran daring

Penugasan

Stres

## ABSTRAK

Stres merupakan keadaan tegang atau genting, secara harfiah stress dapat di definisikan stimulus atau situasi yang memicu emosi negatif yang menciptakan tuntutan fisik dan psikis pada individu dalam menghadapi ancaman. Faktor yang mempengaruhi stress diantaranya adanya pembelajaran daring serta penugasan. 32 responden merespon adanya stress yang cukup tinggi (berat). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan tingkat stress dengan metode pembelajaran daring serta penugasan pada mahasiswa prodi Ilmu Keperawatan Sebelas April di masa pandemic tahun 2022. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan rancangan cross sectional yang melibatkan 74 responden, menggunakan kuesioner melalui google form, yang diambil dengan teknik proportional random sampling. Data dianalisa dengan univariate dan bivariate, alat ukur penelitian ini analisa kolerasi rank spearman. Hasil penelitian sebagian besar menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami tingkat stress berat sejumlah 32 orang 43%, rata-rata berjenis kelamin perempuan sebanyak 64 (86%). Hasil statistic bivariate *Rank Spearman* diperoleh hasil p-value 0,001 r 0,946. Terdapat hubungan yang signifikan antara pembelajaran daring dan penugasan dengan tingkat stress. Bagi dosen Ilmu Keperawatan supaya agar bisa memberikan layanan bimbingan pribadi, yang membantu para mahasiswa ini dalam mengolah fisik dan psikologis mereka untuk mengurangi stress yang dirasakan. Apabila pembelajaran daring masih di berlakukan.



Copyright © 2023 JIKSA. All rights reserved.

## Korespondensi:

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

## 1. PENDAHULUAN

Sekitar bulan Febuari-Maret 2020 terjadi pandemi yang disebabkan oleh adanya covid-19 yang diduga berasal dari kota Wuhan Cina. Banyak orang yang terinfeksi Covid-19 dengan gejala gangguan pernafasan dari ringan sampai berat, bahkan bisa menyebabkan kematian karena kegagalan dari fungsi organ saluran pernafasan paru-paru. Transportasi lintas Negara pun di batasi untuk mengurangi laju pertumbuhan penularan covid-19 ini. Di Indonesia diberlakukan pembatasan sosial berskala besar (PSBB) terutama di kota-kota besar. Aturan PSBB tercatat dalam peraturan menteri kesehatan nomor 9 tahun 2020. Sekertaris Jendral Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, Oscar Primadi dalam keterangan tertulisnya mengatakan PSBB melingkupi pembatasan sejumlah kegiatan penduduk tertentu dalam suatu wilayah yang diduga terinfeksi covid-19. Pembatasan tersebut meliputi peliburan sekolah, tempat kerja, pembatasan kegiatan keagamaan, pembatasan kegiatan di tempat atau fasilitas umum, pembatasan transportasi dan pembatasan kegiatan lainnya, khusus terkait aspek pertahanan dan keamanan.

Pembatasan kegiatan belajar mengajar di semua tingkat pendidikan menyebabkan kegiatan belajar dilakukan secara online menggunakan gawai dan jaringan internet. Pemberian tugas dan ujian tetap dilakukan, kegiatan tatap muka hanya dilakukan beberapa minggu sekali baik itu di sekolah maupun kampus, penerimaan mahasiswa baru pun tetap dilakukan walau secara online sehingga mahasiswa yang masuk pada ajaran 2021/2022 mengikuti kegiatan pengenalan kampus sampai kegiatan perkuliahan dilakukan di rumah saja.

Pembelajaran daring adalah kegiatan pembelajaran dengan memanfaatkan jaringan internet, local area network sebagai metode berinteraksi dalam pembelajaran seperti penyampaian materi (Mustofa dkk., 2019). Pembelajaran daring dapat dilakukan dengan fasilitas komputer, laptop maupun smartphone yang dihubungkan dengan jaringan internet. Dengan adanya fasilitas tersebut dosen dan mahasiswa dapat melakukan pembelajaran bersama di waktu yang sama menggunakan platform seperti whatsApp, telegram, zoom, meets, google classroom (Fitriah, 2020). Pada saat masih duduk di bangku SMA, kegiatan belajar mengajar masih didampingi oleh guru, namun saat duduk di bangku kuliah seseorang dituntut untuk bisa belajar secara mandiri. Para dosen juga mengajar mahasiswa supaya mahasiswa dapat mengembangkan daya nalar dan cara mengimplementasikan ilmunya kelak. Oleh karena itu para mahasiswa baru masuk angkatan 2022 kesulitan untuk menyesuaikan diri dengan cara belajar baru ini.

Mahasiswa semester satu mungkin belum mengenal teman-teman seangkatannya maupun para dosen yang mengajar. Mereka melaksanakan pembelajaran dengan tatap muka secara virtual sehingga tidak bisa saling mengenal satu sama lain secara langsung. Relasi pertemanan offline belum terbentuk, menyebabkan beberapa mahasiswa kurang motivasi dalam belajar.

Stress merupakan kondisi yang tidak menyenangkan dimana manusia melihat adanya tuntutan dalam suatu situasi sebagai beban atau diluar batas kemampuan mereka untuk memenuhi tuntutan tersebut (Nasir & Muhith, 2011). Mahasiswa perguruan tinggi memiliki resiko tinggi terjadi stres dan terpapar dengan berbagai stresor. Stres yang dialami mahasiswa yang terjadi di perguruan tinggi disebut dengan stress akademik (Barseli & Ifdil, 2017). Stres akademik pada mahasiswa tidak hanya terjadi di Indonesia, penelitian Wang menyimpulkan bahwa mahasiswa China menunjukkan kecemasan yang lebih tinggi selama pandemi covid-19 (Wang & Zhao, 2020). Perubahan kurikulum, perubahan kondisi lingkungan, iklim pembelajaran yang baru menyebabkan timbulkan stres akademik. Pembelajaran daring akibat pandemi covid-19 merupakan iklim pembelajaran yang baru yang dirasakan oleh mahasiswa. Perubahan yang terlalu singkat ini menyebabkan kebingungan pada mahasiswa dan ditambahkan dengan kendala-kendala yang ditemui mahasiswa saat proses pembelajaran daring menyebabkan mahasiswa menjadi stres.

Penelitian Agus menjelaskan, bahwa penerapan sistem pembelajaran daring mengakibatkan mahasiswa yang terganggu kejiwaannya, stres dan tidak dapat mengikuti proses pembelajaran dengan baik dan benar (Watnaya et al., 2020). Penelitian lain juga menjelaskan bahwa pandemi covid-19 menimbulkan gangguan psikologis pada mahasiswa. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 0,9% mahasiswa mengalami kecemasan berat, 2,7% kecemasan sedang dan 21,3% kecemasan ringan (Cao et al., 2020).

Respons stress dapat berupa perilaku menghindari tugas, menarik diri, sulit tidur, tidur terus, dan sulit makan. Secara fisiologis respons stress dapat berupa jantung berdebar, tekanan darah tinggi, panas, keringat dingin, pusing, sakit perut, cepat lelah. Sedangkan pada aspek psikologis, stress dapat berbentuk frustrasi, depresi, kecewa, merasa bersalah, bingung, takut, tidak berdaya, cemas, tidak termotivasi, dan gelisah (Wahyuni, 2017)

Stress yang dialami mahasiswa bisa disebut sebagai stress akademik, stress akademik berasal dari proses kegiatan mengajar atau hal-hal yang berhubungan dengan kegiatan belajar, misalnya durasi kuliah online dalam sehari untuk beberapa mata kuliah, banyaknya tugas mandiri maupun tugas kelompok, mahasiswa semester satu mungkin belum terbiasa beda pula dengan mahasiswa semester lainnya yang sudah mulai adanya gambaran perkuliahan online, yang mungkin cara belajar mandiri ini menjadi stressor tersendiri bagi mahasiswa yang bisa menyebabkan terjadinya gejala-gejala stress yang berdampak secara fisik maupun psikologis

Penulis sempat menghubungi beberapa mahasiswa melalui aplikasi Whatsapp, penulis menanyakan seputar apa yang dirasakan dan dipikirkan saat mengikuti pembelajaran atau perkuliahan secara online ini. Ada beberapa yang memberi respons baik dan juga ada beberapa yang merespons kurang baik dalam mengikuti perkuliahan, sehingga penulis bisa menyimpulkan beberapa masalah yang dialami yaitu : kesulitan memahami materi kuliah, kurang motivasi untuk belajar karena tidak mengalami suasana atau situasi perkuliahan seperti apa yang dibayangkan sebelumnya, merasa stress karena banyak tugas mandiri maupun kelompok, merasa kesulitan mengikuti perkuliahan online karena kendala masalah gadget yang penuh dengan aplikasi belajar daring, atau jaringan internet yang tidak stabil, merasa gugup saat untuk presentasi, merasa bosan karena perkuliahan dilakukan secara melalui zoom dan google meet, merasa stress karena kesulitan mengatur waktu, merasa pusing setiap kali dikejar deadline pengumpulan tugas karena kebiasaan menunda-nunda sebagai akibat tidak bisa mengelola waktu.

## 2. METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional* yang bertujuan untuk mengetahui Hubungan Pembelajaran Daring dengan Tingkat Stress Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Sebelas April Sumedang. Survey *cross sectional* adalah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika kolerasi antara factor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi, atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (Notoatmojo, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Sebelas April Sumedang. Penelitian ini melibatkan 73 sample. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *proportional stratified random sampling* yang artinya adalah pengambilan anggota sampel dari populasi yang dilakukan dengan cara peneliti mengambil dari wakil-wakil setiap kelompok yang ada dalam populasi yang jumlahnya disesuaikan dengan jumlah anggota subyek yang ada pada setiap kelompok tersebut (Arikunto, 2013).

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 3.1. Hasil

**Tabel 1**  
**Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase %
Perempuan	64	86 %
Laki-laki	10	14%
Jumlah	74	100%

Sumber : Data Primer 2022

Berdasarkan tabel 1 tampak bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu berjumlah 64 orang (86%).

**Tabel 2**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Stress Dalam Metode Pembelajaran Daring Dan Penugasan**

Daring dan penugasan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Buruk	8	10,8%
Kurang	12	16,2%
Cukup	37	50,0%
Baik	17	23,0%
Jumlah	74	100%

Sumber : Data Primer 2022

Berdasarkan tabel 2 tampak bahwa responden merespon Cukup sebanyak 37 orang (50,0%) dalam metode daring dan penugasan, atau mengatakan setuju dengan Kuliah online menyusahkan karena membutuhkan biaya yang lebih dan merasa tertekan karena tugas yang banyak.

**Tabel 3**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Stress**

Tingkat Stress	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Ringan	9	12%
Sedang	14	19%
Berat	32	43%
Sangat berat	19	26%
Jumlah	74	100%

Sumber : Data Primer 2022

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden tingkat stress berat sejumlah 32 orang 43%, yang ditandai dengan tingkat stress menjadi marah karena hal sepele, mudah kesal, mudah tersinggung dan merasa banyak menghabiskan energy karena cemas.

**Tabel 4**  
**Hubungan metode pembelajaran dan penugasan daring dengan tingkat stres mahasiswa pada masa pandemi COVID-19**

<b>Tingkat Strtes Metode Daring dan Penugasan</b>											
	<b>Buruk</b>		<b>Kurang</b>		<b>Cukup</b>		<b>Baik</b>		<b>Jumlah</b>		
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	
<b>Ringan</b>	8	11%	1	1%	0	0%	0	0%	9	12%	<b><math>P = 0,001</math> <math>r = 0,946</math></b>
<b>Sedang</b>	1	1%	11	15%	2	3%	0	0%	14	19%	
<b>Berat</b>	0	0%	0	0%	32	43%	0	0%	32	43%	
<b>Sangat berat</b>	0	0%	0	0%	3	4%	16	22%	19	26%	

Sumber : Data Primer 2022

Berdasarkan data pada Tabel 4 signifikansi hubungan : variabel tingkat stress, pembelajaran daring dan penugasan. Berdasarkan output di atas diketahui nilai signifikansi atau sig (2- tailed) sebesar 0,01, karena nilai sig (2-tailed) < dari 0,05, maka artinya ada hubungan yang signifikan (berarti) antara variabel tingkat stress, pembelajaran daring dan penugasan..

### 3.2. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis data mengenai tingkat stress dalam metode pembelajaran daring dan penugasan di masa pandemi tahun 2022, menunjukkan hasil bahwa tingkat stress yang dialami mahasiswa sebagian besar terindikasi cenderung tinggi (berat). Hal ini bisa dilihat pada persentase tingkat tinggi (berat) sebanyak 43% atau 43 mahasiswa, tingkat sangat tinggi (sangat berat) sebanyak 26% atau 19 mahasiswa. sebanyak 18% atau 14 mahasiswa yang mengalami stress sedang, sebanyak 12% atau 9 orang mahasiswa yang mengalami stress ringan, sebanyak 19% atau 14 orang mahasiswa mengalami stress sedang.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa mahasiswa mengalami stress tinggi (berat) pada pembelajaran metode daring dan penugasan yaitu sebanyak 43% atau 32 mahasiswa, 32 responden menjawab sering, dan 19 responden menjawab sangat sering. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Harahap dkk (2020) yang telah melakukan penelitian tentang analisis tingkat stress pada mahasiswa selama pembelajaran daring akibat pandemic covid-19 dengan hasil menunjukkan jika semua rata-rata mahasiswa akan mengalami stress saat pandemic covid-19 dengan model pembelajaran online jarak jauh.

Penelitian lain juga telah dilakukan oleh Jannah & Santoso (2021) tentang tingkat stress mahasiswa dalam pembelajaran secara daring di masa pandemic covid-19 dengan hasil penelitian menunjukkan jika pandemic covid-19 menyebabkan pembelajaran menjadi daring atau online yang memicu stress bagi mahasiswa. Menurut (Zuntari, 2007 dalam Juniarha n.d; (Farihah 2014) dalam penelitiannya dikatakan bahwa pada hakekatnya stress adalah interaksi individu dengan lingkungan, menyebabkan adanya suatu tekanan dan mempengaruhi aspek fisik perilaku, kognitif dan emosional. Tekanan yang dialami oleh individu bisa bersumber dari factor internal, salah satu sumber stress dari factor internal adalah keyakinan dan kemampuannya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian responden stress mahasiswa dengan metode pembelajaran daring dan penugasan berjumlah 32 orang (43%) Santrock (2009) menyebutkan bahwa faktor-faktor yang menyebabkan stress terdiri atas : beban yang terlalu berat, konflik dan frustrasi, factor kepribadian, factor kognitif, Rindang (2005) menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi stress tuntutan pekerjaan/tugas akademik, tugas akademik, yang dianggap berat dan tidak sesuai dengan kemampuan individu dapat menyebabkan terjadinya stress. Angka koefisien korelasi pada hasil uji statistik Spearman rank bernilai positif, yaitu 0,946. Sehingga hubungan kedua variabel tersebut bersifat searah (jenis hubungan searah). Dengan demikian dapat diartikan bahwa pembelajaran daring penugasan sangat mempengaruhi tingkat stress pada Mahasiswa.

Dengan demikian maka dapat disimpulkan bahwa H0 ditolak dan Ha di terima, artinya ada hubungan signifikan yang sangat kuat dan searah antara tingkat stress pembelajaran daring dan penugasan.

Menurut peneliti efek dari penugasan dan rendahnya motivasi belajar siswa ini pada akhirnya muncul pada stress akademik siswa. Stres akademik berkaitan dengan kegagalan dalam akademik. Pada awal

pandemi covid-19 masuk ke negara Indonesia, dimana anjuran pemerintah mengharuskan seluruh pembelajaran dilaksana nakan secara daring untuk mencegah penyebaran virus covid-19. Pembelajaran daring menuntut seorang siswa untuk lebih aktif belajar mandiri selama mengikuti kelas online. Banyak tugas yang diterima oleh mahasiswa dan terdapat banyak keterbatasan dalam proses pembelajaran daring. Rasa ketidakpuasan mahasiswa selama proses pembelajaran daring membuat mahasiswa merasa berat dan sulit memahami materi pembelajaran.

Beberapa penelitian diberbagai Negara dan wilayah di Indonesia menunjukkan bahwa kondisi stress mahasiswa disebabkan oleh berbagai faktor. Hal ini juga disebutkan dalam penelitian Utami, Ruffaidah, & Nisa (2020) dan PH, Mubin, & Basthomi, (2020) menjelaskan bahwa penyebab stress dikalangan mahasiswa selama masa pandemi COVID-19 disebabkan oleh stress akademik dan tugas pembelajaran. Faktor-faktor yang dapat memicu stress pada mahasiswa, yaitu: (1) Banyaknya tugas yang dianggap berlebih dengan tuntutan waktu pengumpulan yang tergolong cepat membuat kesehatan mental siswa terganggu.

(2) Lingkungan belajar yang berbeda saat melakukan pembelajaran jarak jauh. (3) Keterbatasan pemahaman terkait materi yang didapat oleh siswa juga sangat berpengaruh sehingga menyebabkan stres. (4) Tidak ada ketetapan jadwal yang jelas juga membuat siswa menjadi cemas dan akhirnya menjadi stres.

Penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Widiyono yaitu menjelaskan bahwa pembelajaran daring dalam pelaksanaannya memberikan gambaran bahwa kurang optimal dalam pemahaman materi oleh mahasiswa dan tugas yang terlalu banyak diberikan kepada mahasiswa.

Beberapa kasus penelitian di perguruan tinggi yang menyatakan bahwa banyak siswa yang merasa jika pembelajaran tatap muka bisa membuat siswa lebih mudah memahami penjelasan pendidik. Akan tetapi saat pembelajaran daring, beberapa kasus memunculkan rasa ketakutan akan kemajuan akademiknya. Rasa gagal dalam mencapai target yang diharapkan. Tekanan harus mampu belajar mandiri, konsentrasi tinggi dalam memperhatikan penjelasan dosen selampembelajaran daring yang sering terkendalasingnal sehingga tidak terdengar jelas suara dosen, lelah dengan tugas yang menumpuk sebagai evaluasi selama proses pembelajaran, tekanan dari orang tua, dan pembengkakan biaya kuota internet membuat siswa stres dengan kehidupan akademiknya. Siswa timbul rasa khawatir dengan nilai hasil akademik, sehingga terjadi stress akademik (Hasanah et al.,2020)

#### 4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis menunjukkan adanya stress yang dialami mahasiswa dalam mengikuti metode pembelajaran daring dan penugasan di masa pandemi ini. Tingkat stress yang dialami mahasiswa ini di tingkat cenderung tinggi (berat). Hal ini perlu menjadi perhatian penting bagi para dosen di program studi Ilmu Keperawatan supaya bisa memberikan layanan bimbingan kepada para mahasiswa untuk bisa mengolah aspek fisik dan psikologisnya dalam rangka mengurangi stress yang dialami.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Adrian, F. A., Putri, V. S., & Suri, M. (2021). Hubungan Belajar Online di Masa Pandemi Covid 19 dengan Tingkat Stress Mahasiswa S1 Keperawatan STIKes Baiturrahim Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 10(1), 66-73.
- Agustiningsih, N. (2019). Gambaran Stress Akademik dan Strategi Koping Pada Mahasiswa Keperawatan. *Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 6(2), 241-250.
- Andiarna, F., & Kusumawati, E. (2020). Pengaruh Pembelajaran Daring terhadap Stres Akademik Mahasiswa Selama Pandemi Covid-19. *Jurnal Psikologi*, 16(2), 139-149.
- Barseli, M., Ifdil, I., & Nikmarijal, N. (2017). Konsep Stres Akademik Siswa. *Jurnal konseling dan pendidikan*, 5(3), 143-148.
- Barseli, M., Ifdil, I., & Fitria, L. (2020). Stress Akademik Akibat Covid-19. *JPGI (Jurnal Penelitian Guru Indonesia)*, 5(2), 95-99
- Belawati, T. (2019). Pembelajaran Online. *Jakarta, Universitas Terbuka*.
- Firman, F., & Rahayu, S. (2020). Pembelajaran Online di Tengah Pandemi Covid-19. *Indonesian Journal of Educational Science (IJES)*, 2(2), 81-89.
- Harahap, A. C. P., Harahap, D. P., & Harahap, S. R. (2020). Analisis Tingkat Stres Akademik pada Mahasiswa Selama Pembelajaran Jarak Jauh di Masa Covid-19. *Biblio Couns: Jurnal Kajian Konseling dan Pendidikan*, 3(1), 10-14.
- Hasibuan, M. T. D., Mendrofa, H. K., Silaen, H., & Tarihoran, Y. (2020). Hubungan Motivasi Belajar terhadap Prestasi Akademik pada Mahasiswa yang Menjalani Pembelajaran Daring Selama Pandemi Covid-19. *Indonesian Trust Health Journal*, 3(2), 387-393.

- Haryadi, R., & Selviani, F. (2021). Problematika Pembelajaran Daring di Masa Pandemi Covid-19. *Academy of Education Journal*, 12(2), 254–261. <https://doi.org/10.47200/aoej.v12i2.447>.
- Jannah, M. (2021). Pengaruh Pembelajaran Via Online Selama Pandemi Covid-19 terhadap Tingkat Stress Mahasiswa Tingkat Akhir Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar. *Skripsi tidak diterbitkan*. Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar. Makassar.
- Jannah, R., & Santoso, H. (2021). Tingkat Stres Mahasiswa Mengikuti Pembelajaran Daring pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Riset dan Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 130–146. <https://doi.org/10.22373/jrpm.v1i1.638>
- Kurnianto, B., & Rahmawati, R. D. (2020, September). Hubungan Pola Asuh Orang Tua terhadap Motivasi Belajar Siswa pada Pembelajaran Daring Masa Pandemi. In *Seminar Pendidikan Nasional (SENDIKA)* (Vol. 2, No. 1).
- Lubis, H., Ramadhani, A., & Rasyid, M. (2021). Stres Akademik Mahasiswa dalam Melaksanakan Kuliah Daring Selama Masa Pandemi Covid 19. *Psikostudia: Jurnal Psikologi*, 10(1), 31. <https://doi.org/10.30872/psikostudia.v10i1.5454>
- Musabiq, S., & Karimah, I. (2018). Gambaran Stress dan Dampaknya pada Mahasiswa. *Insight: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 20(2), 74. <https://doi.org/10.26486/psikologi.v20i2.240>
- Nurmala, M. D., Wibowo, T. U. S. H., & Rachmayani, A. (2020). Tingkat Stres Mahasiswa dalam Pembelajaran Online pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Penelitian Bimbingan dan Konseling*, 5(2).
- Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta :Rineka cipta.
- Pratama, R. E., & Mulyati, S. (2020). Pembelajaran Daring dan Luring pada Masa Pandemi Covid19. *Gagasan Pendidikan Indonesia*, 1(2), 49. <https://doi.org/10.30870/gpi.v1i2.9405>
- Riinawati, R. (2021). Hubungan Konsentrasi Belajar Siswa terhadap Prestasi Belajar Peserta Didik pada Masa Pandemi Covid-19 di Sekolah Dasar. *EDUKATIF: JURNAL ILMU PENDIDIKAN*, 3(4), 2305-2312.
- Riyana, C., & Pd, M. (2020). Konsep Pembelajaran Online. *Modul Pembelajaran On-Line*, 1.
- Saifuddin, M. F. (2018). E-Learning dalam Persepsi Mahasiswa. *Jurnal VARIDIKA*, 29(2), 102–109. <https://doi.org/10.23917/varidika.v29i2.5637>
- Santika, I. W. E. (2020). Pendidikan Karakter pada Pembelajaran Daring. *Indonesian Values and Character Education Journal*, 3(1), 8–19.
- Sugiyono. (2013). Sugiyono, Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif. In *Mode Penelitian Kualitatif* (Vol. 5, Issue January). <http://belajarpsikologi.com/metode-penelitian-kualitatif/>.
- Sugiyono. (2018). Metodologi Penelitian. *Journal of chemical Information and Modeling*, 53 (147), 1689-1699

## HUBUNGAN HARGA DIRI DENGAN KECEMASAN SOSIAL PADA REMAJA

Vellian Ramadhita Nur Fitriani<sup>1</sup>, Puji Nurfauziatul Hasanah<sup>\*2</sup>, Balkis Fitriani Faozi<sup>3</sup>

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

<sup>2,3</sup> Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sebelas April

### Informasi Artikel

#### Riwayat artikel:

Diterima 12 Mei 2023

Direvisi 18 Mei 2023

Disetujui 26 Mei 2023

#### Kata kunci:

Harga Diri

Remaja

Kecemasan Sosial

### ABSTRAK

Usia remaja merupakan fase penting dalam kehidupan mencari jati diri yang rentan mengalami kecemasan dalam kehidupan sosial. Harga diri adalah evaluasi individu untuk mempertahankan segala sesuatu yang berkenaan dengan dirinya yang diekspresikan dalam sikap setuju atau tidak setuju serta keyakinan dirinya untuk menjadi mampu, penting, berhasil, dan berharga. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan harga diri dengan kecemasan sosial pada remaja di SMAN 1 Sumedang tahun 2022. Metode penelitian ini menggunakan analitik korelasi dengan pendekatan *Cross-Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa-siswi kelas XI di SMAN 1 Sumedang dengan jumlah populasi sebanyak 432 responden dengan teknik random sampling. Sampelnya adalah 81 responden, variabel independen dalam penelitian ini yaitu harga diri dan variabel dependen kecemasan sosial. Kecemasan sosial diukur menggunakan SAS-A La Greca dan Lopez dan harga diri diukur menggunakan *Rosenberg Self-esteem questionnaire*. Teknik analisa data menggunakan Spearman's Rho. Hasil penelitian menunjukkan bahwa remaja yang mengalami harga diri rendah sebanyak 42 responden (51,9%) dan yang memiliki harga diri normal sebanyak 39 responden (48,1%). Sedangkan yang memiliki kecemasan sosial sebanyak 55,5% yang terbagi menjadi tingkat cemas sedang sebanyak 12 responden (14,8%) dan cemas berat sebanyak 33 responden (40,7%). Hasil uji *rank spearman* yaitu  $p=0,000$  sehingga H1 diterima. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu ada hubungan harga diri dengan kecemasan sosial pada remaja di SMAN 1 Sumedang tahun 2022. Penelitian ini diharapkan bisa menggerakkan pihak sekolah untuk lebih meningkatkan pentingnya bersosialisasi dengan teman sebaya, memperbanyak sarana untuk mengekspresikan dan mengembangkan ide.



Copyright © 2023 JKSA. All rights reserved.

### Korespondensi:

Puji Nurfauziatul Hasanah,  
Program Studi Ilmu Keperawatan  
Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sebelas April  
Jalan Cipadung No 54, Kota Kaler, Sumedang Selatan  
Email: [nurfauziatulhasanah@gmail.com](mailto:nurfauziatulhasanah@gmail.com)

## 1. PENDAHULUAN

Remaja adalah masa dimana tanda-tanda seksual sekunder seseorang sudah berkembang dan mencapai kematangan seksual. Remaja juga mengalami kematangan secara fisik, psikologis, maupun sosial. Maka demikian dapat diketahui dari bagian-bagian usia pada remaja menurut Hurlock (2014) awal masa remaja berlangsung kira-kira dari usia 13-16 tahun dan akhir masa remaja bermula dari usia 16-18 tahun. Menurut Hurlock (2014) yang terpenting dan tersulit pada masa ini adalah bagaimana upaya yang dilakukan remaja untuk dapat melakukan penyesuaian diri dengan pengaruh kelompok sebaya, perubahan dalam perilaku sosial, pengelompokan sosial yang baru, nilai-nilai baru dalam seleksi persahabatan, nilai-nilai baru dukungan dan terhadap penolakan sosial, juga nilai-nilai baru dalam seleksi pemimpin. Remaja yang mengetahui bahwa sikap dan perilakunya dianggap “tidak matang” oleh kelompok sosial dan yang menyadari bahwa orang lain memandangnya tidak mampu menjalankan peran dewasa yang baik, maka akan mengembangkan sikap minder

atau merasa lebih rendah dari pada orang lain, sehingga individu tidak puas pada diri sendiri dan mempunyai sikap menolak diri.

Menurut WHO (2019) mengatakan 10 sampai 20% anak-anak dan remaja di seluruh dunia mengalami masalah kesehatan mental dan dari semua masalah kesehatan mental dimulai pada usia 14 tahun hingga pertengahan usia 20 tahun (WHO, 2019). Data Riskesdas (2018) menunjukkan prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun ke atas mencapai sekitar 6,1% dari jumlah penduduk Indonesia atau setara dengan 11 juta orang.

Menurut Loudin (dalam Ahmad, 2013) Kecemasan sosial adalah keadaan dimana seseorang percaya bahwa persepsi orang lain tentang diri mereka sendiri. Seperti pendapat Gunarsa (dalam Nainggolan, 2011) yang mengemukakan bahwa kecemasan adalah perasaan yang tidak menentu, takut yang tidak jelas, dan tidak terikat pada suatu ancaman yang bisa menyebabkan individu menjauhkan diri, menghindari dari lingkungan, atau tempat-tempat dan keadaan tertentu. Pendapat tersebut merujuk kecemasan pada faktor internal individu tentang bagaimana cara pandang (perspektif) terhadap lingkungan sosial. Dengan kata lain, dapat dikatakan bahwa kecemasan lahir dari subjektivitas individu.

Studi Segrin (dalam Rojas, 2008) menunjukkan bahwa orang yang menderita kecemasan sosial sering merasa tidak termotivasi untuk terlibat dalam interaksi sosial dengan orang lain. Orang dengan kecemasan sosial merasa mereka akan menghambat komunikasi mereka dan orang-orang yang ada disekitar mereka karena kegugupan yang mereka alami. Azar (dalam Bano, 2012) menjelaskan rata-rata perempuan memiliki kecemasan sosial lebih tinggi daripada laki-laki. Ini dimungkinkan karena laki-laki sangat enggan untuk mencari bantuan untuk memecahkan permasalahan mereka, karena mereka merasa malah akan menunjukkan kelemahan mereka sendiri. Oleh karena itu sulit untuk mengetahui kapan seorang remaja laki-laki mengalami kecemasan sosial, meskipun mereka juga pernah mengalami kecemasan sosial tersebut. Menurut Puklek & Vidmar (dalam Levpusek, 2004) perempuan lebih memiliki kecemasan sosial lebih tinggi dalam bentuk kognitif karena sebagai bentuk kekhawatiran tentang evaluasi negatif dari masyarakat sekitar dari pada laki-laki.

Remaja yang berprestasi dalam lingkungan sosial akan lebih percaya diri menghadapi lingkungan sosial karena lebih dihargai, sebaliknya remaja yang memiliki harga diri yang negatif akan cenderung merasa bahwa dirinya tidak mampu dan tidak berharga. Disamping itu remaja dengan harga diri yang negatif cenderung tidak berani mencari tantangan-tantangan baru dalam hidupnya, lebih senang menghadapi hal-hal yang sudah dikenal dengan baik serta menyenangkan hal-hal yang tidak penuh dengan tuntutan, cenderung tidak merasa yakin akan pemikiran-pemikiran serta perasaan yang dimilikinya, cenderung takut menghadapi respon dari orang lain, tidak mampu membina komunikasi yang baik cenderung merasa hidupnya tidak bahagia.

Remaja yang menolak diri tidak dapat menyesuaikan diri dan tidak bahagia. Remaja yang mengalami perasaan menolak diri merasa dirinya memainkan peran sebagai orang yang dikucilkan dan selalu yang menghindari dari lingkungannya. Perasaan menolak diri, merasa dirinya dikucilkan dan selalu menghindari dari lingkungan yang dialami oleh remaja merupakan hal-hal yang dapat mengarah kepada kecemasan.

Salah satu faktor yang mempengaruhi kecemasan adalah harga diri yang merupakan salah satu faktor internal yang merupakan kunci terpenting dalam pembentukan perilaku seseorang. Harga diri dapat berpengaruh pada proses berpikir, keputusan-keputusan yang diambil, dan nilai-nilai tujuan individu (Apsari, 2013). Selain itu pemilihan harga diri sebagai faktor yang mempengaruhi kecemasan juga didasari oleh banyaknya remaja yang saat ini masih memiliki harga diri yang rendah sehingga kurang mampu untuk berinteraksi dengan baik terhadap lingkungannya.

Seorang individu yang memiliki harga diri rendah cenderung meragukan kemampuannya (minder) terhadap orang lain dan berkeyakinan bahwa orang lain akan meragukan kemampuannya. Sedangkan orang yang memiliki harga diri tinggi merasa percaya diri dan sebagai akibatnya mereka dapat secara efektif menangani semua jenis situasi, yang pada akhirnya mengurangi kemungkinan kecemasan. Harga diri dan kecemasan dijumpai oleh keyakinan individu dengan bagaimana orang lain akan menilai mereka.

Menurut Coopersmith (dalam Muijs dan Reynolds, 2008) harga diri (self-esteem) adalah evaluasi yang dibuat individu dan kebiasaan individu dalam memandang dirinya yang mengekspresikan sikap menerima atau menolak, juga mengindikasikan besarnya kepercayaan individu terhadap kemampuannya, keberartiannya, kesuksesannya, dan keberhargaannya. Secara singkat harga diri adalah penilaian pribadi yang dilakukan individu mengenai perasaan berharga atau berarti dalam sikap-sikap individu terhadap dirinya. Aspek-aspek yang terkandung dalam harga diri ada tiga yaitu perasaan berharga, perasaan mampu dan perasaan diterima.

Menurut Suyatno (2012), mendefinisikan harga diri sebagai pandangan keseluruhan dari individu tentang dirinya sendiri. Jika seorang individu selama masa hidupnya mendengar pujian, motivasi, dan kritikan yang membangun maka kemungkinan besar individu tersebut akan berkembang menjadi pribadi yang memiliki rasa harga diri yang tinggi. Jika individu selalu dikritik, diperlakukan kasar, dan tidak pernah diberikan penghargaan atas prestasinya, maka individu tersebut akan cenderung tumbuh menjadi pribadi yang

kurang memiliki rasa harga diri. Seseorang remaja yang memiliki harga diri yang positif, akan yakin dapat mencapai prestasi yang diharapkan, baik oleh dirinya maupun oleh orang lain.

Pada gilirannya, keyakinan itu akan memotivasi remaja tersebut untuk sungguh-sungguh mencapai yang diinginkan. Sebaliknya, seorang siswa yang memiliki harga diri yang negatif akan cenderung merasa bahwa dirinya tidak mampu dan tidak berharga. Harga diri direfleksikan secara verbal maupun non-verbal, baik sadar maupun tidak sadar dalam kehidupan sehari-hari. Harga diri mempengaruhi kemajuan dan kemunduran prestasi, interaksi, dan hal lain yang berpengaruh pada kehidupan seorang remaja. Harga diri dalam pembicaraan sehari-hari lebih sering dikaitkan dengan situasi tersinggung atau penghargaan terhadap diri maupun orang lain yang dinilai melalui perilaku orang yang bersangkutan. Harga diri itu sendiri mengandung arti suatu hasil penilaian individu terhadap dirinya yang diungkapkan dalam sikap-sikap yang dapat bersifat positif atau negatif.

Hasil studi pendahuluan kepada 20 remaja pada tanggal 18 Juni 2022 di Sman 1 Sumedang didapatkan hasil 13 remaja mengatakan bahwa dirinya merasa tidak bermanfaat, merasa gugup ketika bertemu orang baru, merasa takut di tertawakan, gerogi ketika disuruh mengerjakan soal di depan kelas, merasa malu disekitar orang-orang yang tidak di kenal. 7 remaja lainnya merasa percaya diri dengan apa yang mereka miliki, senang bertemu dengan orang baru. Dengan demikian peneliti mendapatkan beberapa penguatan data tentang munculnya kecemasan sosial pada remaja. Kecemasan sosial yang dilihat oleh peneliti adalah bentuk perilaku yang dimunculkan seperti kecemasan saat berinteraksi dengan orang lain. Berdasarkan ulasan permasalahan diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Hubungan Harga Diri Dengan Kecemasan Sosial Pada Remaja Di SMAN 1 Sumedang tahun 2022.

## 2. METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif non eksperimen dengan metode deskriptif analitik menggunakan desain *correlation study* dengan rancangan *cross sectional*. Menurut Nursalam (2017) pendekatan *cross sectional* merupakan salah satu dari rancangan penelitian yaitu dengan melakukan pengukuran atau observasi dalam hal ini untuk mencari hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen serta diambil pada waktu yang bersamaan. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui Hubungan harga diri dengan kecemasan sosial pada remaja. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa-siswi kelas XI SMAN 1 Sumedang yang berjumlah 432. Penelitian ini melibatkan 81 sample. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *proportionate stratified random sampling* yang artinya adalah pengambilan anggota sampel dari populasi yang dilakukan dengan cara peneliti mengambil dari wakil-wakil setiap kelompok yang ada dalam populasi yang jumlahnya disesuaikan dengan jumlah anggota subyek yang ada pada setiap kelompok tersebut (Arikunto, 2013). Instrumen harga diri remaja pada penelitian ini menggunakan kuesioner yang sudah dikembangkan Rosenberg (1965) (dalam Rahma,2015), Kuesioner ini mengenai harga diri pada remaja yang berisikan 10 pertanyaan untuk pertanyaan positif (no item 1,2,4,6, dan 7) pernyataan apabila sangat setuju (3), setuju (2), tidak setuju (1), tidak sangat setuju (0), untuk pernyataan negatif sangat setuju (0), setuju (1), tidak setuju (2), dan sangat tidak setuju (3) yang dikategorikan menjadi 2 bagian yaitu rendah <17 dan tinggi >17. Untuk mengungkap kecemasan sosial peneliti menggunakan skala yang sudah diadaptasi dari La Greca yaitu skala SAS-A (Social Anxiety Scale for Adolescents). Skala asli terdiri dari 18 item, dengan aspek ketakutan akan evaluasi negative, penghindaran sosial dan rasa tertekan dalam situasi yang baru (berhubungan dengan orang asing dalam situasi yang baru), penghindaran sosial dan tertekan yang dialami secara umum, dengan orang yang dikenal. Pada penelitian ini untuk mengetahui hubungan harga diri dengan kecemasan sosial pada remaja, dengan tingkat kemaknaan  $\alpha = 0,05$  artinya ada hubungan yang bermakna antara dua variabel, maka hipotesis diterima. Uji statistik yang akan digunakan adalah uji *Spearman Rank*.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 3.1. Hasil

**Tabel 1**  
**Distribusi Frekuensi Harga Diri Siswa Siswi SMAN 1 Sumedang**  
**Tahun 2022 (n=81)**

Harga Diri	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Rendah	42	51,9
Normal	39	48,1
Total	<b>81</b>	<b>100</b>

Sumber: Hasil Survei Tahun 2022

Berdasarkan tabel 4.1 tentang distribusi frekuensi di atas dapat terlihat bahwa dari 81 responden menunjukkan mayoritas memiliki harga diri yang rendah, yaitu sebanyak 42 responden (51,9%).

**Tabel 2**  
**Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Pada Remaja di SMAN 1 Sumedang Tahun 2022 (n=81)**

Tingkat Kecemasan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Cemas	36	44,4
Sedang	12	14,8
Berat	33	40,7
Total	81	100

Sumber: Hasil Survei Tahun 2022

Berdasarkan tabel 2 tentang distribusi frekuensi di atas dapat terlihat bahwa dari 81 responden menunjukkan mayoritas memiliki kecemasan sebanyak 55,5%, yang terbagi menjadi tingkat cemas sedang sebanyak 12 responden (14,8%) dan cemas berat sebanyak 33 responden (40,7%).

**Tabel 3**  
**Hubungan Harga Diri dengan Tingkat Kecemasan Sosial Pada Remaja di SMAN 1 Sumedang Tahun 2022(n=81)**

Harga Diri	Tingkat Kecemasan			Total	P-Value
	Tidak Cemas	Sedang	Berat		
Rendah	5	4	33	42	0,00
	12%	9%	79 %	100%	
Normal	31	8	0	39	
	80%	20%	0%	100%	
Total	36	12	33	81	
	44%	15%	41%	100,0 %	

Sumber: Hasil Survei Tahun 2022

Berdasarkan tabel 3 didapatkan 42 siswa siswi yang memiliki harga diri yang rendah dengan tingkat kecemasan berat ada 33 orang 4 orang tingkat kecemasan sedang dan 5 orang tingkat kecemasan yang sedang, sedangkan ada 39 siswa siswi harga diri yang normal 31 orang dengan tingkat kecemasan tidak cemas 8 orang tingkat kecemasan yang sedang. Hasil analisis uji statistik *Spearman Rank* di dapat p – value 0,00 ( $p < 0,05$ ). Maka dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  diterima ditemukan adanya hubungan signifikan antara harga diri dengan tingkat kecemasan social pada remaja di SMAN 1 Sumedang Tahun 2022.

### 3.2. Pembahasan

#### 1. Gambaran harga diri pada remaja di SMAN 1 Sumedang

Hasil pengumpulan data yang dilakukan terhadap 81 responden, terdapat hasil 42 responden (51,9%) memiliki harga diri yang rendah, dan sebanyak 39 responden (48,1%) memiliki harga diri normal. Harga diri merupakan aspek penting dalam kepribadian demi menunjang hasil belajar. Begitu penting sehingga banyak di kaji oleh ahli psikologi. Harga diri adalah salah satu faktor yang sangat menentukan perilaku individu. Setiap orang menginginkan penghargaan yang positif terhadap dirinya. Penghargaan yang positif akan membuat seseorang merasakan bahwa dirinya berharga, berhasil, berguna (berarti) bagi orang lain. Meskipun dirinya memiliki kelemahan atau kekurangan baik secara fisik maupun psikis. Terpenuhinya kebutuhan harga diri akan menghasilkan sikap optimis dan percaya diri. Sebaliknya, apabila kebutuhan harga diri ini tidak terpenuhi, maka akan membuat seseorang atau individu berperilaku negatif.

Hal ini sesuai dengan teori harga diri yang dikemukakan oleh para ahli tentang individu yang memiliki harga diri tinggi lebih mandiri, memiliki kepercayaan diri yang kuat akan keberhasilan, dan konsisten dalam merespon sesuatu. Selanjutnya, Stanley Coopersmith dala, Agoes M. Nur, (2012) menunjukkan bahwa individu yang memiliki harga diri tinggi adalah seseorang yang merasa bahwa dirinya dinilai sebagai seseorang yang berharga, orang yang penting, dan layak dihormati oleh orang-orang disekitarnya.

Harga diri siswa yang rendah akan membuat hasil belajar siswa juga rendah karena siswa cenderung takut untuk beradaptasi dengan lingkungannya, siswa selali merasa malu, takut, dan selalu merasa beda dari teman-temannya yang lain. Dalam penelitian ini senada dengan teori yang menyatakan bahwa orang yang memiliki harga diri rendah sangat bertolak belakang dengan gambaran diri orang yang memiliki harga diri yang tinggi dan sedang. Individu dengan harga diri yang rendah memiliki perasaan ditolak, ragu-ragu, merasa

tidak berharga, merasa terisolasi, tidak memiliki kekuatan, tidak pantas dicintai, tidak mampu mengekspresikan diri, tidak mampu mempertahankan diri sendiri, dan merasa terlalu lemah untuk melawan kelemahan mereka sendiri. Selain itu, individu dengan harga diri rendah cenderung merasa kurang percaya diri, memiliki kekhawatiran dalam mengungkapkan ide-ide yang tidak biasa, tidak ingin mengekspos diri atau menunjukkan perilaku yang mengundang perhatian, dan menyukai hidup dalam bayang-bayang kelompok sosial.

Menurut peneliti, harga diri seseorang tergantung bagaimana dia menilai tentang dirinya yang dimana hal ini akan mempengaruhi perilaku dalam kehidupan sehari-hari, penilaian individu ini diungkapkan dalam sikap-sikap yang dapat bersifat tinggi dan rendah.

## **2. Gambaran Kecemasan pada remaja di SMAN 1 Sumedang**

Hasil pengumpulan data yang dilakukan terhadap 81 responden, terdapat hasil 36 responden (44,4%) memiliki tingkat kecemasan tidak cemas, 12 responden (14,8%) memiliki tingkat kecemasan sedang, dan sebanyak 33 responden (40,7%) memiliki tingkat kecemasan berat. Kaplan dan Saddock (2010) menyatakan bahwa kecemasan merupakan respon terhadap situasi tertentu yang mengancam dan merupakan hal normal yang terjadi yang disertai perkembangan, pengalaman baru, serta menemukan identitas diri, perasaan yang tidak menentu tersebut pada umumnya tidak menyenangkan yang nantinya akan menimbulkan perubahan fisiologis dan psikologis.

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan, peneliti berharap pada responden untuk mengurangi tingkat kecemasan, karena kalau merasa cemas dapat mengakibatkan kurang percaya diri dan merasa kesulitan pada saat akan melakukan sesuatu dan dapat menimbulkan perasaan tidak menentu dan bisa menimbulkan perubahan fisiologi dan psikologis dalam diri seseorang yang memiliki tingkat kecemasan tidak cemas yaitu mampu menghadapi masalah dan juga yakin dengan sesuatu yang dikerjakan.

## **3. Hubungan harga diri dengan tingkat kecemasan sosial pada remaja**

Berdasarkan uji statistik di dapat p value = 0,00 dimana p value < 0,05, sehingga terbukti adanya hubungan yang signifikan antara harga diri dengan tingkat kecemasan sosial pada remaja Hasil penelitian ini sejalan dengan Haenidar, (2019) Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara harga diri dengan kecemasan sosial. Hal tersebut ditunjukkan dengan hasil uji statistik yang memperoleh hasil bahwa besarnya korelasi atau r antara harga diri dengan kecemasan sosial sangat signifikan yaitu sebesar 0,010 dan  $p=0,958$ . Hal ini menunjukkan adanya hubungan antara harga diri dengan kecemasan sosial. Kecemasan sosial merupakan ketakutan dihakimi dan dievaluasi secara negatif dari orang lain, mereka yang mengalami kecemasan sosial mendorong mereka kearah merasa kekurangan dan tertekan dengan lingkungannya. Hal tersebut dapat menunjukkan orang yang mengalami kecemasan sosial tidak dapat menemukan dirinya dalam situasi sosial. Harga diri merupakan suatu penilaian diri sendiri dan orang lain yang menjadi penyebab bagaimana kita dapat berinteraksi di lingkungan sosial agar tidak adanya kesalah pahaman antar individu.

Seseorang yang memiliki harga diri yang rendah kebanyakan individu yang mengalami kecemasan yang tinggi. Evaluasi diri yang negatif menimbulkan perasaan yang sensitif, merasa sedih, dan ketakutan. Sehubungan dengan temuan itu pada penelitian Sariyani, Ekawati, Duarsa, & Ariyanti (2019) mendapatkan hasil wawancara mendalam tersebut menemukan bahwa harga diri untuk mengetahui hubungan antara kecemasan sosial dan harga diri rendah pada korban perundungan. Hasil: Sebesar 70,3% siswa yang menjadi korban perundungan memiliki tingkat kecemasan sosial sedang dan sebesar 83,2% siswa yang menjadi korban perundungan memiliki tingkat harga diri yang rendah. Terdapat hubungan negatif antara kecemasan sosial dengan harga diri pada siswa yang menjadi korban perundungan dengan p-value < 0,05 dan nilai koefisien korelasi sebesar -0,609. Kesimpulan: Terdapat hubungan yang kuat antara kecemasan sosial dengan harga diri pada korban perundungan dimana semakin tinggi kecemasan sosial maka semakin rendah harga diri yang dimiliki ( Agatha, 2021 ).

Kecemasan Sosial menurut Davison, dkk., (2014) adalah ketakutan menetap dan tidak rasional yang umumnya berkaitan dengan keberadaan orang lain. Salah satu faktor yang mempengaruhi kecemasan sosial adalah harga diri. Definisi lain diutarakan oleh Hofmann dan Dibartolo (2014) bahwa kecemasan sosial adalah kecemasan (ketidaknyamanan emosional, ketakutan dan kekhawatiran) tentang situasi sosial, interaksi dengan orang lain, dan dievaluasi atau diteliti oleh orang lain Baumister (dalam Larsen & Buss, 2008) menyatakan bahwa seseorang dengan harga diri yang rendah mungkin akan menghindari untuk mencoba dalam menjalin pertemanan yang baru serta takut akan penolakan. Dalam Hidayat dan Bashori (2016) apabila seseorang yang memiliki harga diri rendah tidak mendapatkan penenangan yang seharusnya, hal itu akan merugikan individu tersebut karena situasi akan terus memburuk bagi dirinya. Harga diri rendah akan menyebabkan yang bersangkutan memiliki harapan negatif sepanjang perjalanan hidupnya. Hal ini nantinya dapat membuat individu enggan memperjuangkan apapun, kehidupan subjek banyak diisi dengan berbagai kecemasan dalam menghadapi persoalan yang ditemuinya.

Kaplan, dkk., (dalam Ardiani & Hadjam, 2011) berpendapat kecemasan sosial merupakan kegiatan yang tidak rasional dan menetap biasanya berhubungan dengan kehadiran orang lain, individu menghindari situasi dimana ia mungkin dievaluasi atau dikritik yang membuatnya merasa terhina atau dipermalukan, dan

menunjukkan tanda-tanda kecemasan atau menampilkan perilaku yang memalukan. Secara implisit hal tersebut menjelaskan bahwa pendekatan ini menunjukkan adanya keterkaitan antara harga diri dengan kecemasan sosial. Hal ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Ma'rifah dan Budiani (2012) pada siswa kelas X SMA Negeri 1 Dagangan Madiun. Penelitian tersebut ditemukan bahwa harga diri mempengaruhi kecemasan sosial. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan dan negatif antara harga diri dengan kecemasan sosial ( $p = 0.001$ ) ( $r = -0.368$ ). Diartikan bahwa semakin tinggi harga diri yang dimiliki remaja maka akan semakin rendah kecemasan sosial pada remaja dan sebaliknya, semakin rendah harga diri yang dimiliki remaja maka akan semakin tinggi kecemasan sosial pada remaja. Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa harga diri dapat mempengaruhi kecemasan sosial.

Lilik Hidayati pada tahun 2012 meneliti tentang Hubungan Antara Self Esteem Dengan Sosial Anxiety Remaja Awal Siswa Kelas VII SMP Terpadu AL-Anwar Trenggalek dengan hasil pada saat siswa yang lulus sekolah dasar dan melanjutkan ke sekolah menengah pertama, maka siswa akan banyak bertemu dan berinteraksi dengan orang-orang yang baru mereka kenal. Namun siswa yang malu atau takut berkenalan dengan orang lain akan kesulitan untuk dapat berinteraksi dengan teman-teman barunya. Hal ini disebabkan adanya kecemasan sosial pada diri siswa. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat social anxiety siswa kelas VII SMP Terpadu Al-Anwar Trenggalek. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif melalui rancangan penelitian korekasional. Instrumen pengumpulan data menggunakan dua skala yaitu skala harga diri dan skala kecemasan sosial. Hasil penelitian ini menunjukkan tingkat self esteem sebagian besar berada pada kategori rendah yakni sebanyak 65 siswa (63,72%) sedangkan tingkat social anxiety sebagian besar berada pada kategori tinggi yakni sebanyak 52 siswa (50,98%). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan negatif yang signifikan antara self esteem dengan social anxiety, artinya semakin tinggi self esteem maka semakin rendah social anxiety, sebaliknya semakin rendah self esteem maka semakin tinggi social anxiety.

Alifa Thufaila Bahira Firmansyah, dkk pada tahun 2020 meneliti tentang Gambaran Harga Diri Dan Tingkat Kecemasan Pada Remaja Dengan Emotional Abuse Di MTs Negeri 2 Bogor dengan hasil penelitian sebagai berikut: Masa remaja merupakan masa perubahan pola interaksi dengan orang tua karena tugas perkembangan remaja yaitu mencapai kebebasan dan ketergantungan dari orang tua. Terkadang orang tua melarang anaknya bahkan mengancam, mempermalukan didepan umum, tidak memperhatikan, menolak, ataupun membiarkan anak secara terus menerus karena berlawanan keyakinan dengan orang tua. Tindakan ini memiliki dampak yang buruk bagi harga diri dan tingkat kecemasan pada remaja. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran harga diri dan tingkat kecemasan pada remaja dengan emotional abuse di MTs Negeri 2 Bogor. Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian deskriptif. Instrumen penelitian berupa kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa remaja yang mengalami harga diri baik sebanyak 77% remaja dan 23% remaja memiliki harga diri rendah. Penelitian juga menunjukkan 35% remaja mengalami cemas sedang setra 10% remaja mengalami cemas berat.

#### 4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini maka diperoleh suatu kesimpulan mengenai hubungan harga diri dengan kecemasan sosial pada remaja di SMAN 1 Sumedang Tahun 2022

1. Gambaran harga diri remaja di SMAN 1 Sumedang mayoritas memiliki harga diri yang rendah, yaitu sebanyak 42 responden (52%).
2. Gambaran tingkat kecemasan remaja di SMAN 1 Sumedang mayoritas memiliki tingkat kecemasan yang terbagi menjadi tingkat cemas sedang sebanyak 12 responden (14,8%) dan cemas berat sebanyak 33 responden (40,7%)
3. Terdapat hubungan antara harga diri dengan tingkat kecemasan sosial pada remaja SMA Negeri 1 Sumedang tahun 2022 dengan  $p$  value = 0,00.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, Z. B. (2013). Social axienty in adolescent: does Self-esteem matter?. *Asian Journal Of Sosial Sciences & Humanities*, vol 02 no 02.
- Amir, N. (2017). Kecemasan Sosial pada remaja yang tinggal di panti asuhan ditinjau dari tipe kepribadian. *doctoral dissertation*.

- Apsari, F. (2013). Hubungan Antara Harga Diri dan Disiplin Sekolah Dengan. *Jurnal Penelitian Humaniora*, 9-16.
- Azwar, S. (2015). Penyusun Skala Psikologi Edisi 2. *Yogyakarta: Pustaka Belajar*.
- baron, r. A. (2012). *Psikologi Sosial Jilid 2*.
- Butler, G. (2008). *Overcoming Social Anxiety and Shyness*.
- firmsyah, A. T. (2020). gambaran harga diri dan tingkat kecemasan pada remaja dengan emotional abuse di mts negeri 2 bogor tahun 2020. *doctoral dissertation, politeknik kesehatan kemenkes bandung*.
- Frances. (2008). Frequently Asked Questions about "Academic anxiety".
- G, b. (2008). *overcoming social anxiety and shyness*.
- Herabadi, A. G. (2007). Hubungan Antara Kebiasaan Berpikir Negatif tentang Tubuh dengan Body Esteem dan Harga Diri. *jurnal psikologi*.
- Hidayati, L. (2012). Hubungan antara self esteem dengan social anxiety remaja awal siswa kelas VII SMP Terpadu Al-Anwar Trenggalek. *Doctoral dissertation*.
- Hurlock, E. (2014). *Psikologi Perkembangan*.
- La Grace & Lopez, S. J. (2003). Many Definitions, Many Measures. *Positive Psychological Assessment*.
- Lannakita, S. (2012). Hubungan Antara Self-Esteem Dan Preferensi Pemilihan Pasangan Hidup Pada Wanita Dewasa Muda Di Jabodetabek. *Universitas Indonesia*.
- Leary, M. (2012). The Great Courses Understanding the Mysteries of Human Behavior. *United States Of America: The teaching Company*.
- Lestari, D. D. (2020). hubungan harga diri dengan kecemasan menghadapi masa depan pada remaja di panti asuhan al ikhlas brongkal. *Jurnal Kesehatan STIKes Buleleng*, 132-136.
- Liskasiwi, M. (2020). Hubungan Antara Harga Diri (Self Esteem) Dengan Kecemasan Sosial Pada Remaja. *Naskah Publikasi Program Studi Psikologi*.
- Megakusuma, A. S. (2021). Hubungan Antara kecemasan Sosial Dengan Harga Diri Pada Siswa Kelas 8 Korban Perundungan Di kota Yogyakarta. *Doctoral Dissertation*.
- Meinarno, S. (2009). Psikologisosial. *Jakarta: Salembahumanika*.
- Monks, F. J. (2016). Psikologi Perkembangan: Pengantar Dalam Berbagai Bagiannya. *Yogyakarta: Gajah Mada University Press*.
- Muijs, D. &. (2008). *Effective Teaching*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Murphy, J. &. (2013). Anxiety : Its Role In The History Of Psychiatric Epidemiology. *Psychol Med*.
- Myers, E. G. (2012). *Social Psychology*. Tokyo: McGraw Hill.
- Nainggolan, T. (2011). Hubungan Antara Kepercayaan Diri Dengan Kecemasan Sosial Pada Pengguna NAPZA: Penelitian di Balai Kasih Sayang Permadi Siwi. *Sosiokonsepsia*, Vol. 16 No. 1.
- Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta :Rineka cipta.
- Olivares, J. (2005). Sosial Anxiety Scale For Adolescents (SAS-A): Psychometric Properties in a spanish-speaking population. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, Vol 5, No. 1.
- Pratiwi, D. M. (2019). kecemasan sosial ditinjau dari harga diri pada remaja status sosial ekonomi rendah. *Al-Irsyad*.
- Rojas, S. B. (2008). The Relationship between Social Anxiety and Emotional Expressivity. *International Journal of Education and Research*.
- Santrock, J. W. (2007). *Perkembangan Anak Jilid 1 Edisi Keselabelas*. Jakarta: Erlangga.
- Santrock, J. W. (2011). *Perkembangan Anak Edisi 7 Jilid 2*. Jakarta: Erlangga.
- SARAGIH, I. (2021). HUBUNGAN ANTARA HARGA DIRI DENGAN KECEMASAN.
- Sarwono. (2007). *Teori-Teori Psikologi Sosial*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.

- Semiun, Y. (2006). Kesehatan Mental 2. Yogyakarta: Kanisius.
- Siregar, S. (2013). Metode Penelitian Kuantitatif. Jakarta: PT. Fajar Interpratama Mandiri.
- Sriati, A. (2008). Tinjauan Tentang Stress. *Jurnal Psikologi Universitas Padjajaran*.
- Storch, E. M.-W. (2005). Peer Victimization And Social Anxiety in Adolescence: A Prospective study. *Aggressiven Behavior*, 31(5), 437-452.
- Sugiyono. (2014). Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- tajuddin, A. &. (2019). Hubungan Antara Harga Diri Dengan Kecemasan Sosial Pada Remaja Akhir. *jurnal psikologi SKIsO (Sosial Klinis Industri Organisasi)*, 56-65.
- Trisakti, &. A. (2014). Hubungan Antara Harga Diri Dan Persepsi Pola Asuh Orang Tua Yang Authoritatif Dengan Sikap Remaja Terhadap Penyalahgunaan Narkoba. *Jurnal Psikologi*, No. 02/Tahun XVIII/November, 24-31.
- Untari, R. B. (2017). Pengaruh Harga Diri Terhadap Kecemasan Sosial Remaja Pada Siswa di SMA Negeri Banda Aceh. *JIMBK (Jurnal Ilmiah Mahasiswa Bimbingan & Konseling)*, 2(2).
- Yousaf, S. (2015). The Relation Between Self-Esteem, Parenting Style And Social Anxiety In Girls. *Journal Of Education and Practice*, 6, 140-142.
- Yudianfi, Z. N. (2022). Kecemasan Sosial Pada Remaja Di Desa Selur NGrayun Ponorogo. *Doctoral Dissertation*.
- Yusuf, S. &. (2017). Teori Kepribadian. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.

# HUBUNGAN *SELF-EFFICACY* DENGAN *SELF-CARE MANAGEMENT* PADA LANSIA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUMEDANG SELATAN TAHUN 2022

Dean Rizki Amelia<sup>1</sup>, Cucum Suminar<sup>\*2</sup>, Novi Aliyudin<sup>3</sup>

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

<sup>2,3</sup> Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sebelas April

## Informasi Artikel

### Riwayat artikel:

Diterima 12 Mei 2023

Direvisi 18 Mei 2023

Disetujui 26 Mei 2023

### Kata kunci:

Lansia

Hipertensi

*Self-efficacy*

*Self-care Management*

## ABSTRAK

Sampai saat ini hipertensi masih menjadi suatu masalah yang cukup besar, prevalensi hipertensi secara global sebesar 22% dari total jumlah penduduk dunia. Hipertensi adalah penyakit yang dapat menyerang siapa saja baik muda maupun tua. *Self-care management* pada pasien hipertensi direkomendasikan sebagai salah satu upaya efektifitas untuk mengontrol tekanan darah pada penderita hipertensi. *Self-efficacy* merupakan keyakinan pada diri sendiri bahwa dia memiliki kemampuan dalam melaksanakan langkah-langkah kerja yang diperlukan, mampu dalam membuat langkah inisiatif, mampu dalam mengatasi hambatan, dengan hasil akhir yang tercapai. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Hubungan *Self-Efficacy* dengan *Self-Care Management* pada Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sumedang Selatan Tahun 2022. Jenis penelitian adalah kuantitatif. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Sumedang Selatan pada bulan Juli 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sumedang Selatan dengan menggunakan teknik pengambilan sampel menggunakan *Accidental Sampling* sebanyak 92 responden. Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat dan bivariat dengan menggunakan uji Chi-Square. Hasil penelitian ini diketahui bahwa ada hubungan antara *self-efficacy* dengan *Self-care management* Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sumedang Selatan Tahun 2022 dengan p-value = 0,00. *Self-efficacy* yang berpengaruh signifikan dengan *self-care management* pada Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sumedang Selatan Tahun 2022.



Copyright © 2023 JKSA. All rights reserved.

## Korespondensi:

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

## 1. PENDAHULUAN

Sampai saat ini hipertensi masih menjadi suatu masalah yang cukup besar, berdasarkan data dari World Health Organization (WHO) mengestimasi saat ini prevalensi hipertensi secara global sebesar 22% dari total jumlah penduduk dunia. Dari jumlah penderita tersebut, hanya kurang dari seperlima yang melakukan upaya pengendalian terhadap tekanan darah yang dimiliki. Prevalensi hipertensi tertinggi sebesar 27% terdapat diwilayah Afrika dan Asia Tenggara berada di posisi ke-3 dengan prevalensi sebesar 25% terhadap keseluruhan total penduduk (WHO, 2019). Prevalensi penderita Hipertensi di Indonesia menurut Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (BalitBanKes) melalui data hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 saat ini sebanyak 34,1% dimana mengalami kenaikan dari angka sebelumnya di tahun 2013 yaitu sebanyak 25,8%. Provinsi Jawa Barat merupakan salah satu provinsi dengan prevalensi hipertensi yang tinggi. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, prevalensi hipertensi di Jawa Barat mencapai 39,6%. Jika dibandingkan dengan angka Nasional, prevalensi hipertensi di Jawa Barat melebihi angka Nasional.

Jumlah kunjungan penyakit hipertensi di Puskesmas Kabupaten Sumedang tahun 2018, jumlah penderita yang diperiksa tekanan darah sebanyak 282.914 orang. Di dapat 105.522 orang yang terdiagnosa hipertensi atau sebesar 37.30%. cakupan ini masih belum optimal dikarenakan masih ada beberapa Puskesmas yang Posbindu Penyakit Tidak Menular (PTM) nya belum aktif, sehingga mempengaruhi hasil cakupan penyakit Hipertensi. Sehingga hanya dengan cakupan kunjungan puskesmas saja penemuan kasus Hipertensi belum optimal.

Setelah dilakukan studi pendahuluan melalui wawancara terhadap perawat pemegang program penyakit tidak menular (PTM) UPTD Puskesmas Sumedang Selatan Kabupaten Sumedang dan telusur dokumen laporan tahunan 10 besar penyakit tahun UPTD Puskesmas Sumedang Selatan tahun 2021 dan didapat data kunjungan penderita hipertensi sebanyak 2.987 orang. Untuk data kunjungan tahun 2021 penderita Hipertensi pada Lansia yaitu 1.035 orang. Angka kejadian hipertensi terus meningkat dan sulit di kontrol.

Hipertensi dapat diturunkan dengan cara mengontrol tekanan darah. Tekanan darah dapat dikendalikan dengan cara yaitu patuh terhadap terapi pengobatan, perubahan gaya hidup dan perilaku kesehatan yang positif. Meningkatnya jumlah penduduk lansia dapat meningkatkan berbagai masalah kesehatan, permasalahan kesehatan pada lansia timbul karena lansia mengalami perubahan dalam kesehatan akibat proses degeneratif (Kemenkes RI, 2016). Salah satu penyakit degeneratif yang didapatkan pada lansia adalah Hipertensi. Hipertensi adalah penyakit yang dapat menyerang siapa saja baik muda maupun tua. Hipertensi biasanya di gambarkan sebagai rasio tekanan sistolik terhadap tekanan diastolik, dengan nilai dewasa normalnya berkisar dari 100/60 sampai 140/90. Rata-rata nilai tekanan normalnya 120/80 (Hirdayanti 2017). Hipertensi sering kali disebut sebagai pembunuh gelap (Silent Killer), karena termasuk penyakit yang mematikan tanpa disertai dengan gejala-gejalanya lebih dahulu sebagai peringatan bagi korbannya (Atmaza 2019). Hipertensi didefinisikan sebagai salah satu masalah kesehatan yang cukup berbahaya di seluruh dunia karena hipertensi merupakan faktor risiko utama yang mengarah kepada penyakit kardiovaskuler seperti serangan jantung, gagal jantung, stroke dan penyakit ginjal yang mana pada tahun 2016 penyakit jantung iskemik dan stroke menjadi dua penyebab kematian utama di dunia (WHO, 2018).

Penyebab hipertensi pada lanjut usia dikarenakan terjadinya perubahan perubahan pada elastisitas dinding aorta menurun, katup jantung menebal dan menjadi kaku, kemampuan jantung memompa darah menurun, sehingga kontraksi dan volumenya pun ikut menurun, kehilangan elastisitas pembuluh darah karena kurang efektifitas pembuluh darah perifer untuk oksigen, meningkatnya resistensi pembuluh darah perifer (Mulyadi, Sepdianto, and Hernanto 2019). Penatalaksanaan pada hipertensi sangat diperlukan untuk mencegah terjadinya komplikasi sehingga dapat menurunkan angka kematian pada penderita hipertensi. Pada penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan dengan pemberian terapi farmakologi dan juga nonfarmakologi.

Beberapa faktor penyebab terjadinya hipertensi adalah umur, jenis kelamin, riwayat keluarga, genetik (faktor resiko yang tidak dapat diubah/dikontrol), kebiasaan merokok, obesitas, kurang aktivitas fisik, stress, penggunaan estrogen dan salah satunya yang dapat menyebabkan terjadinya hipertensi adalah pola konsumsi garam dengan intake berlebihan (Riskesdas, 2018). Maka dari itu pada pasien hipertensi diperlukan adanya kepatuhan terhadap perawatan diri mereka untuk meningkatkan derajat kesehatannya. Salah satu komponen yang mempengaruhi perawatan diri pasien hipertensi yaitu dengan self care management.

*Self-care management* pada pasien hipertensi direkomendasikan sebagai salah satu upaya efektifitas untuk mengontrol tekanan darah pada penderita hipertensi (Labata et al 2019). Dari definisi tersebut dapat dikaitkan dengan kegiatan self care management pada pasien hipertensi merupakan segala sesuatu yang berkaitan dengan upaya pasien dalam mengelola dirinya sendiri dan mempertahankan perilaku yang efektif dalam menghadapi penyakit yang di alaminya. Kegiatan dalam self care management hipertensi yaitu penggunaan obat anti hipertensi secara benar, kegiatan untuk memantau tekanan darah dan gejala penatalaksanaan hipertensi, melakukan olah raga sesuai petunjuk dan kegiatan untuk mencegah komplikasi hipertensi (Sihotang et al 2020).

Perawatan diri yang efektif dapat mengurangi komplikasi, kemandirian dan kepercayaan diri meningkat, serta dapat meningkatkan kualitas hidup. Kemampuan dalam melakukan perawatan diri dipengaruhi oleh faktor internal yang terdiri dari self efficacy, pengetahuan dan nilai terkait penyakit, dan faktor eksternal adalah dukungan sosial (Sulistiyowati, Aty, & Gatum, 2020).

*Self-efficacy* merupakan keyakinan pada diri sendiri bahwa dia memiliki kemampuan dalam melaksanakan langkah-langkah kerja yang diperlukan, mampu dalam membuat langkah inisiatif, mampu dalam mengatasi hambatan, dengan hasil akhir yang tercapai (Muhadjir, 2013). Pada orang yang menderita hipertensi yang memiliki keyakinan kuat pada dirinya terhadap kemampuan melakukan perawatan diri, akan dapat melaksanakan tugasnya secara berhasil (Harsono, 2017). Tingginya *self efficacy* tidak lepas dari adanya beberapa faktor yang mempengaruhinya, seperti budaya, jenis kelamin, sifat dari tugas yang dihadapi, intensif eksternal, status atau peran individu dalam lingkungan, dan informasi tentang kemampuan diri (Manuntung, 2018).

Penelitian oleh Irwan et al., (2016) menyatakan bahwa pemahaman tentang praktek self care management dan self efficacy lansia diperlukan untuk meningkatkan derajat kesehatan. *Self-efficacy* yang

tinggi harus dipromosikan bersamaan dengan kesadaran diri seseorang terhadap kesehatan secara layak. Lansia perlu mengetahui pentingnya pemeriksaan kesehatan secara teratur untuk meningkatkan kesehatannya, mencegah penyakit, dan memperlambat perkembangan penyakit kronis termasuk hipertensi (Irwan et al 2016). Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan *self-efficacy* dengan *self-care management* pada Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sumedang Selatan Tahun 2022”.

## 2. METODE

Penelitian ini menggunakan metode analitik korelasional dengan pendekatan Cross Sectional, yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran/observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat (Nursalam, 2016). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan *self efficacy* dengan *self care management* pada lansia hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sumedang Selatan tahun 2022. Populasi dalam penelitian ini yaitu Lansia yang berada Puskesmas Sumedang Selatan yang berusia >60 tahun yang berjumlah 1.035 orang berdasarkan data dari Puskesmas Sumedang Selatan.. Penelitian ini melibatkan 92 responden yang diambil menggunakan teknik *accidental sampling* yaitu metode pengambilan sampel dengan metode kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu sesuai sebagai sumber data. Dalam teknik sampling aksidental, pengambilan sampel tidak ditetapkan lebih dahulu. Peneliti langsung saja mengumpulkan data dari unit sampling yang ditemui (Sugiyono, 2012 dalam Meidatuzzahra, 2019). Kriteria inklusi pengambilan sample pada penelitian ini adalah penderita hipertensi pada lansia usia 60-74 tahun yang terdapat di Puskesmas Sumedang Selatan. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner *self-efficacy* dan *self-care management* yang telah dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas oleh penelitian sebelumnya dengan hasil cronbach alpha masing-masing 0,779 dan 0,743 (Mamesah, 2019). Uji statistik yang akan digunakan adalah uji statistik *chi square*.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 3.1. Hasil

#### A. Gambaran Distribusi Frekuensi Self Efficacy

Hasil penelitian gambaran *self efficacy* diperoleh nilai tertinggi yaitu 63. Data tersebut kemudian di klasifikasikan menjadi 2 kategori *self efficacy*. Adapun hasil tabel distribusi frekuensi *self efficacy* tersebut didapatkan sebagai berikut :

**Tabel 1**  
**Distribusi Frekuensi Self Efficacy pada Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sumedang Selatan**

Self efficacy	Frekuensi	Presentase (%)
Tinggi	63	68 %
Rendah	29	32 %
Total	92	100 %

Sumber : Hasil Pengolahan Data 2022.

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat diketahui bahwa lansia hipertensi yang memiliki *Self Efficacy* yang tinggi terdapat 63 (68%) orang di Wilayah Kerja Puskesmas Sumedang Selatan Tahun 2022.

#### B. Gambaran Distribusi Frekuensi Self Care Management

Dari data kuesioner Self Care Management diperoleh nilai patuh yaitu 55. Data tersebut kemudian di klasifikasikan menjadi 2 kategori *Self Care Management*. Adapun hasil tabel distribusinya adalah sebagai berikut :

**Tabel 2**  
**Distribusi Frekuensi Self Care Management Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sumedang Selatan**

Self Care Managment	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Patuh	55	59 %
Tidak Patuh	37	41 %
Total	92	100%

Sumber : Hasil Pengolahan Data 2022

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat diketahui bahwa lansia hipertensi yang memiliki Self Care Management yang patuh ada 55 (59 %) orang di Wilayah Kerja Puskesmas Sumedang Selatan Tahun 2022.

### C. Hubungan Self Efficacy dengan Self Care Management pada Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sumedang Selatan Tahun 2022

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan yang bermakna secara statistik antara variabel independen (*Self Efficacy*) dengan variabel dependen (*Self Care Management*) dengan menggunakan uji chi square. Peneliti terlebih dahulu melakukan *crosstab* (tabel silang) antara variabel independen dengan variabel dependen. Adapun hasilnya ditunjukkan pada tabel- tabel berikut ini :

**Tabel 3**  
**Hubungan *Self-efficacy* dengan *Self-care Management* pada Lansia Hipertensi**

<i>Self-efficacy</i>	<i>Self-care Management</i>		Total	P-Value
	Patuh	Tidak Patuh		
Tinggi	55	8	63	0,00
	87%	13%	100%	
Rendah	0	29	29	
	0%	100%	100%	
Total	55	37	92	
	60%	40%	100,0 %	

Sumber : Hasil Pengolahan Data 2022.

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa dari 63 responden dengan kategori *self efficacy* Tinggi memiliki *self care management* Patuh sebanyak 55 (87%) responden, sementara responden dengan kategori *self efficacy* tinggi memiliki *self care management* tidak patuh sebanyak 8 (13%) responden. Hasil analisis diatas juga menunjukkan bahwa terdapat 29 responden dengan kategori *self efficacy* rendah dimana memiliki *self care management* dengan kategori Patuh 0 (0%) responden dan *self care management* tidak patuh sebanyak 29 (100%) responden. Hasil analisis uji statistik pada *self efficacy* dengan *self care management* dengan menggunakan rumus chi square diperoleh hasil p – value 0,00 ( $p < 0,05$ ). Maka dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  diterima ditemukan adanya hubungan yang signifikan antara *self efficacy* dengan *self care management* pada lansia hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sumedang Selatan Tahun 2022.

### 3.2. Pembahasan

#### 1. Gambaran *Self Efficacy* pada Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sumedang Selatan Tahun 2022

Berdasarkan hasil yang terdapat di tabel 4.1 didapatkan hasil bahwa dari 92 responden pada lansia Hipertensi yang memiliki *self efficacy* yang tinggi yaitu sebanyak 63 responden. *Self Efficacy* merupakan tolak ukur dari sebuah keberhasilan dalam melakukan perawatan diri. Semakin tinggi *self efficacy* seseorang maka tingkat perawatan dirinya juga lebih baik dibandingkan dengan yang *self efficacy* rendah. Menurut (Bandura, 2010 dalam Prihatin., et al 2020) *Self Efficacy* merupakan keyakinan seseorang yang menjadi acuan penting dalam bersikap patuh. Pengobatan yang kompleks akan mampu dilaksanakan dengan baik jika seseorang mampu memiliki *Self Efficacy* yang kuat.

Penelitian ini sejalan dengan Arsyita (2016) menjelaskan bahwa seseorang dengan *Self-Efficacy* tinggi memiliki anggapan bahwa dirinya mampu menggunakan kemampuannya untuk mencapai suatu hasil yang baik. *Self Efficacy* memberikan kontribusi terhadap pemahaman yang lebih baik dalam proses perubahan perilaku kesehatan sehingga akan meningkatkan kemampuan seseorang dalam memahami terkait penyakit, dan memilih cara yang tepat dalam mengurangi tingkat keparahan dengan keterampilan yang terlatih.

Penderita hipertensi yang mempunyai keyakinan dalam diri terhadap kemampuannya dalam melakukan perawatan diri akan dapat melakukan tugas- tugasnya secara berhasil (Harsono, 2017). Sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan Findlow, Seymour, Huber (2012) menyatakan bahwa jika individu memiliki *Self efficacy* tinggi maka akan mengalami peningkatan yang signifikan terhadap pengobatan, diet rendah garam, melakukan aktivitas fisik, tidak merokok, dan monitoring berat badan.

Peneliti berpendapat bahwa *Self Efficacy* Tinggi pada lansia penderita hipertensi itu dimana keyakinan yang dimiliki lansia yang memotivasi dirinya untuk melakukan pemenuhan kebutuhan perawatan diri dengan pentingnya bersikap patuh terhadap pengobatan dan kontrol diri dengan berkurangnya kepatuhan.

#### 2. Gambaran *Self Care Management* pada Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sumedang Selatan Tahun 2022

Berdasarkan hasil yang terdapat pada tabel 4.2 didapatkan hasil bahwa dari 92 responden pada lansia Hipertensi yang memiliki *Self Care Management* yang “Patuh” sebanyak 55 responden. Penderita hipertensi

dengan efikasi diri yang tinggi akan menganggap bahwa dirinya mampu untuk mengontrol tekanan darah dengan baik sesuai dengan tujuan yang dicapai. Begitu pula dengan sebaliknya, apabila penderita hipertensi dengan efikasi diri rendah akan menganggap bahwa kemampuan yang dimiliki belum bisa untuk mengontrol tekanan darah dengan baik dan tidak mampu untuk mendapatkan tujuan yang dicapai.

Penelitian ini sejalan dengan Mahfud et al., (2019) *Self Care Management* yaitu kemampuan seseorang dalam melakukan aktivitas perawatan diri untuk mempertahankan hidup, meningkatkan, dan memelihara kesehatan serta kesejahteraan seseorang. *Self care management* pada penderita hipertensi ada beberapa cara, yaitu mengontrol tekanan darah, patuh terhadap pengobatan, perubahan gaya hidup, dan menerapkan perilaku hidup sehat. *Self-care management* merupakan ukuran individu dalam menjaga kesehatannya setiap hari. *Self care management* merupakan indikator keberhasilan setiap individu. Jika *self care management* dilakukan dengan baik maka hipertensi dapat terkontrol dengan baik.

Peneliti berpendapat bahwa *Self Care Management* pada lansia hipertensi dilakukan dengan beberapa komponen yaitu integrasi diri, regulasi diri, interaksi dengan tenaga kesehatan, pemantauan tekanan darah. Manajemen perawatan diri pada lansia hipertensi sebagai salah satu upaya yang efektif untuk mengontrol tekanan darah pada penderita hipertensi. Pemantauan tekanan darah akan mengontrol pemenuhan kebutuhan perawatan diri pada lansia

### **3. Hubungan Self Efficacy dengan Self Care Management pada Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sumedang Selatan Tahun 2022**

Penelitian juga menunjukkan 35% remaja mengalami cemas sedang setra 10% remaja mengalami cemas berat. Berdasarkan uji statistik di dapat  $p\text{ value} = 0,00$  dimana  $p\text{ value} < 0,05$ , sehingga terbukti adanya hubungan yang signifikan antara *Self Efficacy* dengan *Self Care Management* pada Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sumedang Selatan Tahun 2022. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Andri, 2018) Berdasarkan analisis korelasi Spearman Rank diketahui bahwa ada hubungan antara *Self-Efficacy* dengan *Self-Care Management* pada lansia yang mengalami hipertensi di Posyandu Lansia Padukuhan Panggang III. Lansia dengan hipertensi yang memiliki *Self Efficacy* yang baik akan memiliki *Self Care Management* yang baik pula, sesuai dengan teori semakin tinggi efikasi diri yang dimiliki penderita hipertensi semakin tinggi pula *Self Care Management* penderita hipertensi. Hasil penelitian ini sejalan dengan semakin tinggi efikasi diri yang dimiliki penderita hipertensi semakin tinggi pula *Self Care Management* penderita hipertensi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Okatiranti et al., (2017) menunjukkan efikasi diri tinggi sebesar 50.7% dan perawatan diri sebesar 50.7% menyatakan bahwa ada hubungan antara *self-efficacy* dengan perawatan diri lansia hipertensi sehingga lansia dapat melakukan perawatan diri. Darvishpoor (2019) yang menyatakan efikasi diri merupakan faktor dominan dalam mengendalikan penyakit kronis. Efikasi diri mengacu pada kepercayaan seseorang dalam melakukan aktivitas tertentu untuk mencapai hasil tujuan.

Efikasi diri yang dimiliki itu mempengaruhi seseorang dalam menentukan tindakan yang akan dilakukan untuk mencapai tujuan, termasuk di dalamnya perkiraan tantangan yang dihadapi (Damawiyah, 2017). *Self Efficacy* mengacu pada kepercayaan seseorang dalam melakukan aktivitas tertentu. Menurut Bender & Ingram (2018) menyatakan bahwa seseorang yang memiliki efikasi diri yang tinggi pada keyakinan mereka sendiri akan mengalami peningkatan signifikan dalam melakukan perawatan diri. Pada penelitian ini ditemukan keyakinan diri pada penderita hipertensi dalam kategori baik.

Keyakinan diri yang baik menyebabkan *Self Care Management* pada penderita hipertensi juga baik. *Self Care Management* dapat menjadi baik apabila penderita memiliki efikasi diri yang baik. Manajemen perawatan diri yang baik kemungkinan disebabkan oleh beberapa faktor yaitu nilai, pengetahuan, efikasi diri dan dukungan sosial. Namun pelaksanaan manajemen perawatan diri didukung oleh beberapa faktor namun tetap berfokus pada individu itu sendiri dalam memajemen dirinya.

Pada lansia hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sumedang Selatan memiliki *self efficacy* tinggi sehingga berpengaruh terhadap *self care management* lansia. Pada lansia hipertensi tergantung bagaimana untuk mengatasi tekanan darah tinggi dengan obat dan bagaimana pola hidup sehatnya. Berdasarkan hasil uraian dari hasil penelitian, teori-teori terkait, dan penelitian penunjang sebelumnya. Peneliti menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan *Self Efficacy* dengan *Self Care Management* pada Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sumedang Selatan diperoleh dengan nilai  $p: 0,00 (<0,05)$ .

## **4. KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti mengenai hubungan *self efficacy* dengan *self care management* pada Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sumedang Selatan Tahun 2022, maka dari itu dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Lansia Hipertensi yang memiliki *self efficacy* dengan kategori tinggi yaitu 68%.
2. Lansia Hipertensi yang memiliki *self care management* dengan kategori patuh yaitu 59%.

3. Ada hubungan yang signifikan antara *self efficacy* dengan *self care management* pada lansia hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sumedang Selatan Tahun 2022 dengan (p-value 0,00).

#### DAFTAR PUSTAKA

- Andri, J., Waluyo, A., Jumaiyah, W., & Nasthasia, D. (2018). Efektivitas Isometric Handgrip Exercise dan Slow Deep Breathing Exercise terhadap Perubahan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 2(1), 371–384. <https://doi.org/10.31539/jks.v2i1.382>.
- Atmaza, Angga. 2019. “Analisis Praktik Klinik Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Dengan Intervensi Inovasi Murottal Al-Qur’an Dan Aroma Terapi Mawar Pada Pasien Hipertensi Untuk Penurunan Tekanan Darah Di Ruang IGD RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.”
- Bender, A., & Ingram, R. (2018). Connecting attachment style to resilience: Contributions of self-care and self-efficacy. *Personality and Individual Differences*, 130(March),18–20 <https://doi.org/10.1016/j.paid.2018.03.038>
- Damawiyah, (2017). Hubungan Efikasi Diri dan Motivasi Mencegah Komplikasi Dengan Derajat Hipertensi Pada Lansia di RW 01 Kelurahan Wonokromo Surabaya. Naskah Publikasi, 6, 5–9.
- Darvishpoor-, A. (2019). Self - Actualization : Self - Care Outcomes among Elderly Patients with Hypertension. <https://doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR>.
- Harsono, J. 2017. Hubungan Efikasi diri dengan Management Perawatan Diri pada Penderita Hipertensi di Desa Pringapus Kecamatan Peingapus Kabupaten Semarang. Skripsi Fakultas Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo Ungaran.
- Hirdayanti, Faiqoh. 2017. “Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dalam Penatalaksanaan Hipertensi Dengan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Purwokerto Selatan.” Skripsi volume 3 n: 16–49.
- Irwan, A. M., Kato, M., Kitaokja, K., Kido, T., Taniguchi, Y., & Shogenji, M (2016). Self-care practices and health-seeking behavior among older persons in a ceveloping Country: theories-based research. *International Journal of Nursing Sciences*, 3(1), 11-23. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2016.02.010>.
- Kemenkes RI, Laporan Provinsi Jawa Barat Riskesdas 2018, Jakarta, 2019.
- Labata, B. G., Ahmed, M. B., Mekonen, G.F., & Daba, F. B. (2019). Prevalence and predictors of self care practices among hypertensive patiens at Jimma University Specialized Hospital, Southwest Ethiopia: Cross-sectional study *BMC Reseacgh Notes*, 12(1), 1-8. <https://doi.org/10.1186/s13104-019-4125-3>.Lianto. (2019). Self Efficacy: A brief literature review. *Jurnal Manajemen Motivasi*, 56-57.
- Mahfud, M., Barasila, B., & Indrayani, S. (2019). Dukungan Sosial Berhubungan Dengan Self Care Management Pada Lansia Hipertensi Di Puskesmas Sedayu II. *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 10(2), 700-712. <https://doi.org/10.33859/dksm.v10i2.463>.
- Manuntung, Alfeus. 2018. *Terapi Perilaku Kognitif pada Pasien Hipertensi*. Malang: Wineka Medika.
- Meidatuzzahra, D. (2019). Penerapan Accidental Sampling Untuk Mengetahui Prevalensi Akseptor Kontrasepsi suntik Terhadap Silkus Menstruasi . *Avesina*, 20.
- Muhadjir, Noeng. 2013. *Psikologi Positif Pemodelan The High Talented for The Normal People*. Yogyakarta: Rake Sarasin.
- Mulyadi, Arif, Tri Cahyo Sepdianto, and Dwi Hernanto. 2019. “Gambaran Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Yang Melakukan Senam Lansia.” *Journal of Borneo Holistic Health*, 2 (2): 148–57.
- Okatiranti, Irawan, E., & Amelia, F. 2017. Hubungan Self Efficacy Dengan Perawatan Diri Lansia Hipertensi. *Jurnal Keperawatan BSI*, V(2), 130- 139. <http://ejournal.bsi.ac.id/ejurnal/index.php/jk/article/view/2631>.
- Prihatin, K., Suprayitna, M., & Fstmawati, B. R. (2020). Pengaruh Self-Efficacy dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Menjalani Terapi pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Aisyiyah*, 2.
- P2PTM Kemenkes RI. (2019). Hari Hipertensi Dunia 2019 : “Know Your Number, Kendalikan Tekanan Darahmu dengan CERDIK.”

- 
- RisKesDas .(2018). Kementerian Kesehatan, Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan, Hasil Utama RisKesDas 2018. 14 Mei 2019.<http://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/hasil-risikesdas-2018.pdf> .
- Sihotang, R., Utama, T. A., Aprilatutini, T., & Yustisia, N. (2020). Self Care Management Evaluation in Hypertension Patients. *Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK)*, 3(2), 184-202. <https://doi.org/10.3369/jvk.v3i2.13935>.
- WHO. 2018. *Global Health Estimates 2016: Deaths by Cause, Age, Sex, by Country and by Region, 2000-2016*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. (2019). *Hypertension*. Kobe: World Health Organization