Kesmas Indonesia

Jurnal Hlmiah Kesehatan Masyarakat

ANALISIS KESESUAIAN PENGGUNAAN SAFETY SIGN TERHADAP KESIAPSIAGAAN BENCANA DI PT. BANK TABUNGAN NEGARA (PERSERO), TBK KANTOR CABANG SEMARANG

Atha Firza Azzahra, Ida Wahyuni, Ekawati

APLIKASI CHLORINE DIFFUSER DALAM MENURUNKAN ANGKA COLIFORM PADA SUMUR GALI

Kuswanto, Saudin Yuniarno Ima Hastawati

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN KUNJUNGAN PASIEN ANAK BEKEBUTUHAN KHUSUS DI POLI OKUPASI

TERAPI

ISSN : 2085-9929

E-ISSN: 2579-5414

Nita Roso Dwi Mahanani1.,Tasnim ¹.,Erwin Azizi Jayadipraja ¹,Abd Gani Baeda ²

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU MASYARAKAT TERHADAP PENCEGAHAN COVID-19 DI DESA PARANGTRITIS KECAMATAN KRETEK KABUPATEN BANTUL YOGYAKARTA

Siska Nur Aisyah Rohman, Dwi Sarwani Sri Rejeki, Sri Nurlaela

HUBUNGAN KEJADIAN PEDIKULOSIS KAPITIS DENGAN KARAKTERISTIK RAMBUT, TIPE RAMBUT SERTA FREKUENSI KERAMAS PADA SANTRIWATI PESANTREN AL-HIKMAH, BANDAR LAMPUNG

Emantis Rosa¹), Amira Zhafira²), Muhammad Yusran²), Dwi Indria Anggraini²)

HUBUNGAN KONSUMSI BUAH DAN SAYUR DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS DESA TELUK KABUPATEN LANGKAT

Nofi Susanti, Khoiro Futri Ayumi, Kaaf Wajiah Siregar

PEMETAAN DETERMINAN PERILAKU MEROKOK PADA PELAJAR SMP-SMA DI INDONESIA (ANALISIS LANJUT SURVEI KESEHATAN BERBASIS SEKOLAH TAHUN 2015)

Azzah Farah Fadiyah, Eri Wahyuningsih, Aisyah Apriliciciliana Ariyani

PENDIDIKAN SEBAYA MENINGKATKAN PENGETAHUAN REMAJA AWAL TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI (STUDI PADA SEKOLAH MENENGAH PERTAMA DI KABUPATEN SUBANG, JAWA BARAT)

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PERUBAHAN PENGETAHUAN DAN SIKAP ORANG TUA TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA MUDA DI DESA PETAHUNAN KABUPATEN BANYUMAS

Arif Kurniawan, Colti Sistiarani, Bambang Hariyadi, Elviera Gamelia

STUDI KOMPARASI PERILAKU PENCEGAHAN TINGKAT PERTAMA KELUARGA PASIEN DIABETES MELLITUS ANTARA WILAYAH PERDESAAN DAN PERKOTAAN DI KABUPATEN BANYUMAS

Arrum Firda Ayu Maqfiroch¹, Elviera Gamelia², Siti Masfiah³

KESMASINDO Vol. 13 Nomor 2 Hal. 1 58- 297 Purwokerto ISSN : 2085-9929 E-ISSN: 2579-5414

Collaboration With:

published by:

Indexed In:











ISSN : 2085-9929 E-ISSN : 2579-5414

Kesmas Indonesia Jurnal Almiah Kesehatan Masyarakat

Diterbitkan oleh Jurusan Kesehatan Masyarakat , Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Univesitas Jenderal Sudirman Purwokerto Terbit 2 kali setahun yaitu Januari dan Juli Jurnal Kesmas Indonesia adalah media Informasi hasil-hasil penelitian di bidang Kesehatan Masyarakat.

Ketua Redaksi

Elviera Gamelia S.K.M. M.Kes

Anggota

Colti Sistiarani SKM., M.Kes.
Agnes Fitria W., SKM., M. Sc
Dr. Dwi Sarwani Sri Rejeki S.KM.,M.Kes.(Epid)
Nur Ulfah, SKM., M. Sc
Aisyah Apriliciciliana Aryani S.KM., M.K.M.
Arif Kurniawan S.KM., M.Kes.

Pelaksana tata usaha:

Apit Budianto Ima Hastawati, Amd. KL

Penerbit : Jurusan Kesehatan Masyarakat FIKES Unsoed Purwokerto

Alamat Surat Menyurat, Menyangkut Naskah, Langganan :
Sekretariat redaksi Jurnal Kesmas Indonesia
Jurusan Kesehatan Masyarakat, FIKES Unsoed
Jl. dr Soeparno Kampus Unsoed Karangwangkal, Kotak Pos 115
Purwokerto 53122

Te;p/ Fax 0281- 641202, 641546 Email : jurnalkesmasindonesia@ymail.com

DAFTAR ISI

ANALISIS KESESUAIAN PENGGUNAAN SAFETY SIGN TERHADAP KESIAPSIAGAAN BENCANA DI PT. BANK TABUNGAN NEGARA (PERSERO), TBK KANTOR CABANG SEMARANG	. 158
Atha Firza Azzahra, Ida Wahyuni, Ekawati	158
APLIKASI CHLORINE DIFFUSER DALAM MENURUNKAN ANGKA COLIFORM PADA SUMUR GALI	. 168
Kuswanto, Saudin Yuniarno Ima Hastawati	168
FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN KUNJUNGAN PASIEN ANAK BEKEBUTUHAN KHUSUS DI POLI OKUPAS TERAPI	
Nita Roso Dwi Mahanani ¹ .,Tasnim ¹ .,Erwin Azizi Jayadipraja ¹ ,Abd Gani Baeda ²	
FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU MASYARAKAT TERHADAP PENCEGAHAN COVID-19 DI DESA PARANGTRITIS KECAMATAN KRETEK KABUPATEN BANTUL YOGYAKARTA	. 203
Siska Nur Aisyah Rohman, Dwi Sarwani Sri Rejeki, Sri Nurlaela	203
HUBUNGAN KEJADIAN PEDIKULOSIS KAPITIS DENGAN KARAKTERISTIK RAMBUT, TIPE RAMBUT SERTA FREKUENSI KERAM PADA SANTRIWATI PESANTREN AL-HIKMAH, BANDAR LAMPUNG	
Emantis Rosa ¹⁾ , Amira Zhafira ²⁾ , Muhammad Yusran ²⁾ , Dwi Indria Anggraini ²⁾	220
HUBUNGAN KONSUMSI BUAH DAN SAYUR DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS DESA TELUK KABUPATEN LANGKAT	. 232
Nofi Susanti, Khoiro Futri Ayumi, Kaaf Wajiah Siregar	
PEMETAAN DETERMINAN PERILAKU MEROKOK PADA PELAJAR SMP SMA DI INDONESIA (ANALISIS LANJUT SURVEI KESEHATAN BERBASI SEKOLAH TAHUN 2015)	\mathbf{S}
Azzah Farah Fadiyah, Eri Wahyuningsih, Aisyah Apriliciciliana Ariyani	245
PENDIDIKAN SEBAYA MENINGKATKAN PENGETAHUAN REMAJA AWA TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI (STUDI PADA SEKOLAH MENENGAH PERTAMA DI KABUPATEN SUBANG, JAWA BARAT)	
Juariah	
PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PERUBAHAN PENGETAHUAN DAN SIKAP ORANG TUA TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA MUDA DI DESA PETAHUNAN KABUPATEN	201
BANYUMAS	
Arif Kurniawan, Colti Sistiarani, Bambang Hariyadi, Elviera Gamelia	276
STUDI KOMPARASI PERILAKU PENCEGAHAN TINGKAT PERTAMA KELUARGA PASIEN DIABETES MELLITUS ANTARA WILAYAH PERDESAAN DAN PERKOTAAN DI KABUPATEN BANYUMAS	287
	287

ANALISIS KESESUAIAN PENGGUNAAN SAFETY SIGN TERHADAP KESIAPSIAGAAN BENCANA DI PT. BANK TABUNGAN NEGARA (PERSERO), TBK KANTOR CABANG SEMARANG

ANALYSIS OF SUITABILITY SAFETY SIGN USAGE FOR DISASTER PREPAREDNESS AT PT. BANK TABUNGAN NEGARA (PERSERO), TBK SEMARANG BRANCH OFFICE

Atha Firza Azzahra, Ida Wahyuni, Ekawati Peminatan Keselamatan dan Kesehatan Kerja, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro Semarang

ABSTRAK

Safety sign adalah tanda – tanda atau rambu keselamatan yang dapat menarik perhatian dan dapat memberikan informasi dengan jelas tentang potensi bahaya. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui kesesuaian penggunaan safety sign terhadap kesiapsiagaan bencana di PT. Bank Tabungan Negara (Persero), Tbk Kantor Cabang Semarang. Penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan melakukan wawancara mendalam dengan enam orang informan utama dan dua orang informan triangulasi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sign jalur evakuasi dan titik kumpul yang terpasang berbahan glow in the dark sehingga tulisan dan gambar masih dapat terlihat jelas dalam kondisi ruangan gelap. Kondsi sign jalur evakuasi dan titik kumpul yang terpasang tahan terhadap air, panas, dan goresan, memiliki daya rekat yang tinggi sehingga tidak mudah lepas atau terjatuh saat dipasang. Tata letak sign jalur evakuasi dan titik kumpul yang terpasang tidak menghalangi jarak pandang dan tulisan dapat terbaca dengan jelas. Terdapat pelatihan kesiapsiagaan bencana yaitu fire drill alat tradisional dan modern serta pelatihan evakuasi.

Kata kunci : Safety sign, letak, kondisi, kesiapsiagaan bencana

ABSTRACT

Safety signs are signs that can attract attention and can provide clear information about potential hazards. This research was conducted to find out the suitability safety sign usage for disaster preparedness at PT. Bank Tabungan Negara (Persero), Tbk Semarang Branch Office. This research is a qualitative research by conducting in-depth interviews with six main informants and two triangulation informants. The results of this study indicate that the evacuation route sign and assembly point attached made of glow in the dark so that the text and images can be seen clearly in dark room conditions. The attached evacuation route sign and assembly point condition is resistant to water, heat, and scratches, has a high adhesion so that it does not easily come off or fall when installed. The evacuation route sign and assembly point layout does not block visibility and the text can be read clearly. There are disaster preparedness training, namely traditional and modern fire drill tools and evacuation training.

Keywords: Safety sign, location, condition, disaster preparedness

159 **Atha Firza Azzahra**, Analisis Kesesuaian Penggunaan Safety Sign Terhadap Kesiapsiagaan Bencana Di Pt. Bank Tabungan Negara (Persero), Tbk Kantor Cabang Semarang

PENDAHULUAN

Data Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) menjelaskan bahwa terjadi sebanyak 1.601 kejadian bencana dari Januari hingga Mei 2020. Kejadian tersebut mengakibatkan korban jiwa sebanyak 59 orang meninggal dan hilang, 34 orang luka – luka, serta 534.300 orang terdampak dan mengungsi. Peristiwa bencana didominasi oleh bencana hidrometeorologi seperti banjir, tanah longsor, dan puting beliung. (Data BNPB, 2020).

Tindakan yang dapat diambil oleh pemerintah, organisasi, komunitas, masyarakat, maupun individu ketika menghadapi situasi bencana secara cepat dan tepat merupakan arti dari kesiapsiagaan. Untuk meminimalisir resiko bencana proaktif sebelum terjadi yang bencana, peningkatan kesiapsiagaan menghadapi bencana merupakan bagian terpenting. Aspek yang perlu diperhatikan adalah perencanaan dan organisasi, sumberdaya, koordinasi, kesiapan, dan pelatihan dan kesadaran masyarakat (LIPI, 2006).

Menurut hasil penelitian Saeful (2017),disimpulkan bahwa pemasangan rambu-rambu keselamatan dan kesehatan kerja lebih mempermudah cara penyampaian dan penerimaan informasi serta menjadi peringatan agar pekerja lebih hati – hati saat bekerja (Saeful et al, 2017).

Jalur evakuasi merupakan suatu fasilitas yang harus ada pada titik-titik rawan bencana dan berusaha mengarahkan kepada zona yang aman. Penempatan rambu keselamatan (safety sign) jalur evakuasi ditempatkan tidak lebih dari 46 cm dari dasar lantai sehingga tanda dapat terlihat jelas apabila kondisi ruangan dipenuhi asap atau debu (Alhadi, 2014). Jalur evakuasi di pasang pada titik rawan bencana yang berpotensi menyebabkan kecelakaan.

Titik kumpul atau tempat evakuasi merupakan tempat sementara untuk menampung para korban bencana. Lokasi titik kumpul harus berada di daerah yang aman, lapang, bebas bangunan, terlihat secara luas, mudah dijangkau, dan mampu menampung pengungsi

dalam jumlah banyak (Samto *et al*, 2015). Titik kumpul berada di zona aman dari bencana.

Bangunan bertingkat adalah bangunan yang dirancang secara vertikal dengan jumlah lantai yang banyak dan biasanya memiliki fungsi dan aktivitas beragam yang (Sumardiito, 2010). Pada setiap bertingkat bangunan mempunyai risiko terhadap potensi bencana.

Penelitian ini dilakukan di PT. Bank Tabungan Negara (Persero), Tbk. Kantor Cabang Semarang. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kesesuaian penggunaan safety sign terhadap kesiapsiagaan Dengan bencana. diketahuinya kesesuaian penggunaan safety sign terhadap kesiapsiagaan bencana, dapat mengetahui kesiapsiagaan bencana serta keberadaan, penerapan, dan kesesuaian safety sign yang sudah diterapkan di Bank BTN Kantor Cabang Semarang.

Bangunan ini memiliki 4 lantai dan 1 lantai *basement* Potensi bencana yang mungkin terjadi di gedung ini adalah banjir, gempa bumi dan kebakaran. Sign jalur evakuasi yang terpasang digunakan sebagai penanda untuk tindakan

penyelamatan dari segala bencana seperti kebakaran, gempa bumi, dan banjir.

Kesesuaian penggunaan sign jalur evakuasi dan titik kumpul sangat penting untuk diterapkan. Sign tidak hanya digunakan sebagai pajangan, melainkan sebagai petunjuk keselamatan. Posisi penempatan sign jalur evakuasi dan titik kumpul harus terlihat dari berbagai sudut dan dapat terbaca dengan jelas.

METODE

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif yang bersifat observasional, karena peneliti tidak memberi intervensi kepada sampel yang diteliti, akan tetapi hanya mengidentifikasi kesesuaian variabel yang diteliti terhadap standar yang dijadikan pedoman. Metode pengumpulan data yang digunakan peneliti adalah metode wawancara mendalam (indepth interview) dan menggunakan lembar observasi. Dalam masa pandemi Covid-19 saat ini, pengumpulan data yang digunakan menggunakan sistem online.

161 **Atha Firza Azzahra**, Analisis Kesesuaian Penggunaan Safety Sign Terhadap Kesiapsiagaan Bencana Di Pt. Bank Tabungan Negara (Persero), Tbk Kantor Cabang Semarang

Subjek penelitian adalah subjek yang dituju untuk diteliti oleh peneliti. Penentuan informan menggunakan teknik purposive sampling, yaitu teknik pengambilan sampel sumber data dengan melakukan pertimbangan tertentu. (Sugiyono, 2014). Informan yang diteliti berjumlah 8 orang dengan kriteria lama bekerja minimal 2 tahun. Informan utama berjumlah 6 orang informan yang berada di bagian Teller, Customer Service, dan Security. Sedangkan informan triangulasi 2 berjumlah orang informan sebagai kepala teknisi dan kepala GA (General Affair).

Definisi Istilah dalam penelitian adalah : ini a) Kesiapsiagaan Bencana, merupakan sikap serta kepedulian diri untuk tanggap dalam mengatasi bencana. b) Kesesuaian safety sign, sign jalur evakuasi dan tiitk kumpul harus diletakkan pada lokasi yang dapat dibaca dan di tempat yang tidak membahayakan diri sendiri serta orang lain. c) Rambu jalur evakuasi dan titik kumpul, sign jalur evakuasi ditempatkan pada posisi rawan bencana serta titik kumpul berada di zona aman bencana.

Pengolahan dan analisis data melalui 3 (tiga) tahap, yaitu : a) Tahap reduksi data. Merupakan memilah data yang tidak beraturan ke dalam kategori yang lebih teratur dengan coding, mengklasifikan, kemudian menggabungkannya ke dalam pola yang sederhana. b) Tahap penyajian data. Adalah tahap mengkategorikan data yang telah diperoleh sesuai dengan pokok permasalahan. Data yang diberikan dalam uraian singkat (naratif) sesuai dengan variabel penelitian. c) Tahap Penarikan kesimpulan. Adalah tahap meringkasi data yang telah diproses dan dianalisis melaui reduksi data dan penyajian data.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Penerapan Jalur Evakuasi

Sign jalur evakuasi terbuat dari bahan glow in the dark sehingga tulisan dan gambar dapat terlihat jelas dalam kondisi ruangan gelap. Bahan tersebut akan menyerap atau mengumpulkan cahaya saat terdapat cahaya dari lampu dan mengeluarkan kembali saat kondisi minim cahaya. Karena sifat yang menyerap cahaya, sign akan selalu menyala atau

otomatis bercahaya setiap kali kondisi pencahayaan berubah dari terang menjadi gelap. Rute evakuasi harus mudah dijangkau dan bebas dari barang — barang yang dapaat menganggu kelancaran evakuasi. Penempatan sign jalur evakuasi berada di tangga pada setiap lantai.

Sign ialur evakuasi vang terpasang memiliki warna dasar putih dan background warna hijau menyala dengan piktogram berwarna putih. Dengan adanya penunjuk arah yang jelas menuju titik kumpul, dapat memberikan rasa aman dan nyaman bagi pekerja dan orang sekitar saat melakukan evakuasi. Hal ini sesuai dengan standar ANSI Z535. 3 Criteria for Safety Symbols yang menjelaskan bahwa dalam pemasangan safety sign harus memperhatikan faktor penting, yaitu kondisi pencahayaan darurat sehingga masih dapat terlihat jelas dalam kondisi ruangan minim cahyaa. ANSI Z535.1 Colour CodeSafety menjelaskan bahwa sign dengan kode warna hijau menunjukkan informasi keselamatan dan pertolongan pertama.

Berdasarkan penelitian oleh Clarion (2013), menjelaskan bahwa safety sign yang ditempatkan di tempat kerja merupakan simbol visual dan grafis yang berisi pesan, peringatan, serta isyarat yang dapat mengkomunikasikan informasi untuk menghindari bahasa yang tidak dimengerti oleh pekerja.

Analisis Penerapan Titik Kumpul

Berdasarkan hasil observasi, sign titik kumpul (assembly point) yang terpasang pada PT. Bank Tabungan Negara (Persero), tbk Kantor Cabang Semarang terbuat dari bahan glow in the dark sehingga tulisan dan gambar dapat terlihat jelas dalam kondisi ruangan gelap. Bahan tersebut akan atau mengumpulkan menyerap cahaya saat terdapat cahaya dari lampu dan mengeluarkannya kembali saat kondisi gelap. Karena sifat yang menyerap cahaya, sign akan selalu menyala atau otomatis bercahaya setiap kali kondisi pencahayaan berubah dari terang menjadi gelap. Titik kumpul terpasang di luar gedung. Hal ini sesuai dengan standar ANSI Z535. 3 Criteria for Safety Symbols yang menjrelaskan bahwa dalam pemasangan safety sign harus memperhatikan faktor penting, diantaranya kondisi yaitu pencahayaan darurat sehingga masih 163 **Atha Firza Azzahra**, Analisis Kesesuaian Penggunaan Safety Sign Terhadap Kesiapsiagaan Bencana Di Pt. Bank Tabungan Negara (Persero), Tbk Kantor Cabang Semarang

dapat terlihat jelas dalam kondisi ruangan gelap.

penelitian Achmat,dkk Pada (2018), berdasarkan hasil observasi Evaluasi Penerapan pada Evakuasi dan Assesmbly Point di Gedung Bertingkat Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) Roudlotul Mubtadiin Balekambang, pemasangan sign titik kumpul area gedung SMK (1) tidak sesuai karena pada area titik kumpul digunakan sebagai tempat menjemur pakaian dan ada beberapa rak sepatu yang berada di area titik kumpul. Hal ini dapat menganggu ketika proses evakuasi saat terjadi bencana.

Analisis Penerapan Safety Condition Sign

ANSI Berdasarkan Z535.4 Product Safety Signs And Labels, perekat yang digunakan dalam pemasangan sign harus memiliki gaya tarik yang sehingga dapat digunakan pada sign yang berbahan akrilik. Berdasarkan hasil penelitian, material atau bahan sign jalur evakuasi dan titik kumpul yang terpasang pada PT. Bank Tabungan Negara (Persero), tbk Kantor Cabang Semarang adalah berbahan akrilik serta tahan terhadap air, tahan pudar, dan tahan terhadap goresan. Sign jalur evakuasi dan titik kumpul yang terpasang meimiliki daya rekat yang tinggi sehingga tidak mudah lepas atau terjatuh saat dipasang.

Menurut penelitian Saputra menggambarkan (2016)bahwa penerapan safety condition sign pada PT. Terminal Petikemas Surabaya pada sekitar Dermaga area Internasional belum sesuai dengan standar karena menggunakan bahan dasar besi. Besi tidak termasuk dalam bahan tahan kategori lama dikarenakan mudah berkarat apabila ditempatkan pada lingkungan kerja outdoor akibat hujan mapaun pengaruh iklim area tersebut.

Analisis Ketersediaan Safety Sign

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti dengan melakukan wawancara mendalam kepada informan, didapatkan hasil bahwa sign jalur evakuasi dan titik kumpul sudah tersedia dan terpasang sesuai dengan letak dan fungsinya.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Laila, dkk (2020) pada

keselamatan pelayaran di KMP Siginjai, menjelaskan bahwa apabila tingkat ketersediaan *safety sign* cukup berdasarkan potensi bahaya yang ada maka tingkat pengetahuan tentang keselamatan akan baik dan sebaliknya.

Tata Letak Safety Sign

Berdasarkan observasi dan mendalam wawancara dengan informan, menunjukkan bahwa tata letak sign jalur evakuasi sudah terpasang pada setiap tangga dan jalur tersebut mengarahkan untuk menuju titik kumpul. Sign yang terpasang tidak menghalangi jarak pandang dan tukisan dapat terbaca dengan jelas. Sedangkan sign titik kumpul yang terpasang sudah sesuai vaitu terpasang di luar gedung dan berada pada lokasi yang aman dari bencana. Selain itu, terpasang pada tempat yang strategis sehingga dapat terlihat dan terbaca dari segala sisi. Hal ini sesuai dalam standart ANSI Z535.4 Product Safety Sign and Labels yang menjelaskan dalam bahwa pemasangan safety sign harus memperhatikan iarak pandang, ukuran, dan pencahayaan informasi yang tersampaikan dapat diterima oleh pembaca.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Adhiatma, dkk (2019) di PT. Indofood CBP Sukses Makmur, Tbk. Semarang Divisi Noodle, menjelaskan bahwa apabila tata letak safety sign strategis maka tingkat kepatuhan pekerja baik. Sebaliknya, apabila tata letak safety sign tidak strategis maka tingkat kepatuhan tidak baik.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wahyu, dkk (2013) pada pekerja industri Glassware Kota Tangerang menyatakan bahwa pemasangan safety sign di dalam disesuaiakan perusahaan dengan kebutuhan dan situasi di dalam perusahaan. Pada pemasangan safety sign harus terdapat standar dan pedoman dari perusahaan karena tidak adanya standar baku. Menurut wawancara yang dilakukan, pekerja mengatakan bahwa pemasangan safety sign di perusahaan sudah strategis sehingga cukup dapat terlihat oleh para pekerja.

Analisis Pelatihan Kesiapsiagaan Bencana

Kesiapsiagaan merupakan salah satu tahapan dalam manajemen risiko bencana yaitu tahapan pra bencana. Dalam kesiapsiagaan dilakukan 165 **Atha Firza Azzahra**, Analisis Kesesuaian Penggunaan Safety Sign Terhadap Kesiapsiagaan Bencana Di Pt. Bank Tabungan Negara (Persero), Tbk Kantor Cabang Semarang

pemgorganisasian dan langkah yang tepat guna untuk mengantisipasi terjadinya bencana. Tahapan ini merupakan tahapan yang paling strategis menentukan karena bagaimana ketahanan anggota masyarakat dalam menghadapi datangnya suatu bencana (Ramli, 2010).

Menurut Peraturan Kepala Badan Nasional Penanggulangan Bencana No. 13 Tahun 2014 Tentang Pengarusutamaan Gender Di Bidang Penanggulangan Bencana, pada pasal huruf a, dijelaskan 16 bahwa "mitigasi dan kesiapsiagaan bencana responsif gender dilaksanakan dengan melibatkan perempuan dan laki – laki aktif". secara Bersasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan, pelatihan kesiapsiagaan yang dilakukan adalah fire drill alat tradisional dan modern, serta pelatihan evakuasi. Semua peserta mengikuti kegiatan pelatihan, akan tetapi di dalam pelaksanaannya hanya laki – laki yang mempraktekkan materi pelatihan tersebut. Perempuan tidak ikut melaksanakan praktek dikarenakan posisi pekerjaan tidak dapat ditinggalkan, dan harus tetap

melayani masyarakat. Dalam hal ini sebaiknya perempuan juga ikut melaksanakan praktek di dalam pelatihan kesiapsiagaan bencana dengan melakukan shift kerja.

Menurut Yohana, dkk (2018) dalam Analisis Praktik Kesiapsiagaan Petugas Keamanan Terhadap Penanggulangan Bahaya Kebakaran di Mall X Semarang, terdapat hubungan yang signifikan antara pelatihan penanggulangan kebakaran dengan praktik kesiapsiagaan petugas keamanan terhadap penanggulangan bahaya kebakaran di X Mall Semarang. Sasarannya untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan dalam melakukan penanggulangan kebakaran (Ramli, 2010).

SIMPULAN

- Bencana yang mungkin terjadi pada bangunan tersebut adalah gempa bumi, banjir, dan kebakaran.
- Seluruh pekerja mengikuti pelatihan mengenai kesiapsiagaan bencana sesuai dengan jadwal yang telah diberikan.

- Kebutuhan safety sign sesuai dengan standart American National Standards Institute (ANSI) Z535.
- 4. Sign jalur evakuasi dan titik kumpul yang terpasang sudah sesuai dengan standart American National Standards Institute (ANSI) Z535 yaitu pada item latar belakang warna yang digunakan, material yang digunakan, dan penempatan.
- Sign jalur evakuasi dan titik kumpul yang terpasang tidak terhalang oleh benda apapun sehingga dapat terlihat dengan jelas dan tidak menganggu proses evakuasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmat, dkk. Evaluasi Penerapan Jalur Evakuasi dan *Assesmbly Point* di Gedung Bertingkat Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) Roudlotul Mubtadiin Balekambang. Repositori Unimus. 2018
- Adhiatma, dkk. Hubungan Persepsi Pekerja, Ketersediaan dan Tata Letak Safety Sign dengan Kepatuhan Pekerja (Studi Kasus Pada Pekerja Di Gudang Finished Goods PT. Indofood CBP Sukses Makmur, Tbk. Semarang). Jurnal Kesehatan Masyarakat; 53(9):336-9. 2019.
- Alhadi, Zikri. Kesiapan jalur dan lokasi evakuasi publik menghadapi resiko bencana gempa dan tsunami di kota padang (studi manajemen bencana). Humanus, 13(1), pp.35-44. 2014.
- ANSI Standard. ANSI Z535.2-2011 Environmental and Facility Signs. 2011.

- ANSI Standard. ANSI Z535.3-2011 Criteria for Safety Symbol. National Electrical Manufactures Association (NEMA). 2011.
- ANSI Standard. ANSI Z535.4-2007 for Product Safety Sign and Labels. 2007.
- Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB). Data Informasi Bencana Indonesia (DIBI) [Internet]. 2020. Available from: https://bnpb.cloud/dibi/
- Clarion. New OSHA/ANSI Safety Sign Systems (For Today's Workplaces). Milford:Clarion, 2013
- Laila, dkk. Hubungan Ketersediaan dan Tata Letak Safety Sign Terhadap Pengetahuan Penumpang Tentang Keselamatan Pelayaran di KMP Siginjai. Jurnal Kesehatan Masyarakat. 2020
- LIPI UNESCO / ISDR. Kajian Kesiapsiagaan Masyarakat Dalam Mengantisipasi Bencana Gempa Dan Tsunami. Jakarta : Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia (LIPI). 2006.
- Marquette, K. ANSI Standards for Safety Signs. 2013.
- Peraturan Kepala Badan Nasional Penanggulangan Bencana No. 13 Tahun 2014 Tentang Pengarusutamaan Gender Di Bidang Penanggulangan Bencana
- Ramli. Pedoman Praktis Manajemen Bencana (Disaster Management). Pertama. Djajaningrat H, editor. Jakarta : Dian Rakyat. 2010.
- Saputra FE. Analisis Kesesuaian Penerapan Safety Sign Di PT. Terminal Petikemas Surabaya. The Indonesian Journal of Occupational Safety and Health;5(2):121. 2016
- Saeful Huda, dkk. Rambu Rambu Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Dengan Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri Pada Karyawan Departemen Produksi Di PT Indocement Tunggal Prakarsa Tbk. Palimanan Cirebon. Jurnal Kesehatan Mahardika. 2017.

- 167 **Atha Firza Azzahra**, Analisis Kesesuaian Penggunaan Safety Sign Terhadap Kesiapsiagaan Bencana Di Pt. Bank Tabungan Negara (Persero), Tbk Kantor Cabang Semarang
- Samto Atmodjo, dkk. Analisis efektivitas jalur evakuasi bencana banjir. Media komunikasi teknik sipil 21 (1): 23. 2015.
- Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Bandung : Alfabeta. 2014
- Sumardjito. Emergency Exit Sebagai Sarana Penyelamatan Penghuni Pada Bangunan – Bangunan Skala Besar. Jurnal Inersia, 6: 24-32. 2010
- Wahyu, dkk. Perbedaan Antara Praktek Penggunaan APD Sebelum Dengan Sesudah Sosialisasi Safety Sign Pada Pekerja Sebuah Industri Glassware di Kota Tangerang. Jurnal Kesehatan Masyarakat. 2014
- Yohana Efelin, dkk. Analisis Praktik Kesiapsiagaan Petugas Keamanan Terhadap Penanggulangan Bahaya Kebakaran di Mall X Semarang. Jurnal Kesehatan Masyarakat. 2018

APLIKASI CHLORINE DIFFUSER DALAM MENURUNKAN ANGKA COLIFORM PADA SUMUR GALI

CHLORINE DIFFUSER APLICATIONS TO REDUCE COLIFORM NUMBERS IN THE WELLS

Kuswanto, Saudin Yuniarno Ima Hastawati Jurusan Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Jenderal Soedirman

ABSTRAK

Kawasan di RW 6 Kelurahan Grendeng merupakan kawasan yang cukup kumuh, dengan jumlah RT sebanyak 4, yang termasuk kategori Kawasan Kumuh Program Kotaku Tahun 2016/2017. Masalah yang terdapat antara lain kepadatan penduduk, jarak rumah yang sangat rapat, buruknya sanitasi dan penyediaan air bersih, jarak jamban dengan sumur gali sehingga berpengaruh terhadap kualitas air sumur gali tersebut terutama kualitas bakteriologisnya. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui angka bakteri Coliform sebelum dan sesudah penggunaan Chlorine Diffuser, Mengetahui sisa Chlor setelah penggunaan alat Chlorine Diffuser dan Mengetahui Efektivitas Penggunaan alat Chlorine Diffuser dalam menurunkan angka Coliform. Analisis yang dilakukan terhadap data hasil percobaan dalam penelitian yaitu uji univariat untuk mengetahui frekuensi kualitas lingkungan sekitar sumur gali dan analisis uji lanjut menggunkan uji *Paired T Test* untuk mengetahui keefektifan penggunaan alat chlorine diffuser. Berdasarkan hasil analisis uji normalitas didapatkan nilai sebesar $\alpha = 0,457$, nilai normalitas ini lebih besar dibandingkan dengan nilai α 0,05. Maka uji ini dilanjutkan dengan menggunakan *uji paired T Test*. Dari uji paired T Test didapatkan nilai probabilitas sebesar $\alpha = 0,000$, Maka dapat disimpulkan bahawa terdapat pengaruh penurunan angka bakteri coliform dengan menggunakan alat Chlorine Diffuser.

Kata Kunci : Sumur gali, Angka Coliform, Chlorine Diffuser

ABSTRACT

The area in RW 6 Kelurahan Grendeng is a fairly slum area, with a total of 4 RT, which are included in the category of Slums in the 2016/2017 Kotaku Program. Problems that exist include population density, very close distances from houses, poor sanitation and clean water supply, the distance between latrines and dug wells so that it affects the quality of the dug well water, especially its bacteriological quality. after using the Chlorine Diffuser, Knowing the remaining Chlor after the use of the Chlorine Diffuser and Knowing the Effectiveness of the Use of the Chlorine Diffuser in reducing Coliform numbers. The analysis carried out on the experimental data in the study was the univariate test to determine the frequency of environmental quality around the dug wells and further test analysis using the Paired T Test to determine the effectiveness of the use of a chlorine diffuser. Based on the results of the analysis of the normality test, the value of = 0.457, the normality value is greater than the value of 0.05. Then this test is continued by using the paired T Test. From the paired T Test, the probability value of = 0.000, it can be concluded that there is an effect of decreasing the number of coliform bacteria by using the Chlorine Diffuser tool.

Keywords: Well dig, Coliform number, Chlorine Diffuser

PENDAHULUAN

Air merupakan kebutuhan pokok bagi kehidupan manusia. Pengadaan air untuk keperluan rumah tangga seperti untuk air minum, mandi, mencuci dan sebagainya harus memenuhi persyaratan kesehatan. Menurut profil kesehatan Indonesia tahun 2016 disebutkan bahwa persentase rumah tangga menurut sumber air minum dan air layak di Provinsi Jawa Tengah 75,88 dan masih terdapat 24,2% masyarakat yang belum mendapatkan sumber air minum yang layak. Sedangkan untuk Sumber air utama yang digunakan untuk kebutuhan rumah tangga di Jawa Tengah yaitu penggunaan Sumur Bor/Sumur Gali masih menjadi pilihan utama yaitu sebanyak 44,86%. (Kemenkes R1, 2017). Dari data diatas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar di masyarakat Jawa tengah menggunakan sumur gali sebagai sumber air bersih untuk pemenuhan kebutuhan air sehari-hari. Akan tetapi semakin bertambahnya jumlah penduduk dan kepadatan penduduk, kualitas air sumur gali terpengaruh dikarenakan kepadatan penduduk dan jarak antar *septictank* dan sumur gali semakin dekat.

Masalah demikian juga terjadi di Kelurahan Grendeng Kecamatan Purwokerto Utara, yang merupakan kawasan pendidikan dan perdagangan sehingga banyak sekali pendatang menambah kepadataan yang penduduk di Kelurahan Grendeng. Hal yang sama juga disampaikan Badan Pengelolaan Lingkungan hidup (BPLH) bahwa pertumbuhan bangunan di wilayah Grendeng tidak terkendali dan berimbas buruk pada penataan wilayah perkotaan (Badan Pengelolaan Lingkungan Hidup Banyumas, 2009). Begitupula dengan kawasan kumuh yang berada di Keluarahan Grendeng yaitu di RW 6 yang meliputi Rt 3, dan 4 yang termasuk kategori Kawasan Kumuh program Kotaku tahun 2016/2017 yang mendapat perhatian khusus dari pemerintah Kabupaten Banyumas (Profil Desa Grendeng, 2016). Dari prasurvey yang telah dilakukan sebanyak 25 sumur gali dengan kondisi fisik yang tidak memenuhi syarat yaitu dinding sumur gali kurang dari 2 meter, lantai tidak kedap air dan jarak antara septictank/su,ber pencemar dan sumur gali kurang dari 10 meter, sehingga mudah terkena kontaminasi melalui perembasan dari sumber pencemar. Pada beberapa penelitian menyatakan bahwa masih terdapat pencemaran terhadap sarana air bersih sumur gali, yaitu pencemaran bakteri *Coliform* yang mencapai 35%, dikhawatirkan sehingga akan menimbulkan dampak yang merugikan di masyarakat. Untuk itu perlu dilakukan upaya dalam mengatasi permasalahan tersebut. Tujuan umum dari penelitian ini yaitu mengetahui untuk Pembuatan Chlorine Diffuser dalam Menurunkan Bakteri Coliform pada Air Sumur Gali. Sementara untuk tujuan khusus dari penelitian ini yaitu, untuk mengetahui angka bakteri Coliform sebelum penggunaan Chlorine Diffuser, Mengetahui angka bakteri Coliform setelah penggunaan Chlorine Diffuser, Mengetahui sisa Chlor setelah penggunaan alat Chlorine Diffuser dan Mengetahui Efektivitas Penggunaan alat Chlorine Diffuser dalam menurunkan angka Coliform.

METODE PENELITIAN

pembuatan Chlorine Dalam pengujian diffuser dan Angka Coliform dan sisa Chlor berlangsung Laboratorium Kesehatan Lingkungan dan K3 Jurusan Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmuilmu Keshatan Unsoed. Pengujian atau lokasi Sumur di Desa Grendeng Kelurahan Grendeng Kecamatan Purwokerto Utara. Bahan dan instrumen pembuatan Chlorine Diffuser yaitu, Pipa pvc 2" panjang 40 cm, Pipa pvc $3/4" \pm 44$ cm, Dop pvc 2 " 2 buah, Dop pvc 3/4" 2 buah, Bor listrik, Gergaji, Gunting Kaporit, Lem, Tali Plastik, Pasir kuarsa kasar dan halus. Untuk menentukan adanya Total Coliform dalam air digunakan System Multiple tubes dengan daftra MPN (Most Probable Number) dengan metode tabung ganda. Alat dan bahan yang digunakan, Botol sampel steril, Pipet ukur 10 ml dan 1 ml steril, Pipet filler, Pembakar Bunsen, Inkubator, Tabung reaksi dan Rak tabung reaksi, Media Lactosa Broth (LB), Media Brillian Green Bile Lactose Broth (BGLB), Alkohol 70%, Kapas, Karet, Label, Kertas Payung.

Penelitian dimulai dengan tahap I yang merupakan penelitian

171 **Kuswanto,** Aplikasi Chlorine Diffuser Dalam Menurunkan Angka Coliform Pada Sumur Gali

pendahuluan yang meliputi kegiatan Inspeksi Sanitasi rumah dan Sumur gali Warga Desa Grendeng dan Pengujian bakteri Coliform (pretreatment). Dilanjutkan dengan pembuatan alat Chlorine Diffuser dan menentukan dosis Chlorine /Kaporit efektif yang dapat digunakan untuk menurunkan angka coliform di Sumur Gali. Pengujian alat Chlorine diffuser dan pengujian coliform

(posttreatment). Sedangkan untuk uji statistik menggunakan Analisis sidik ragam, data yang diperoleh selanjutnya dilakukan uji univariat untuk mengetahui frekuensi kualitas lingkungan sekitar sumur gali. Uji univariat juga digunakan untuk mengetahui efektivitas penggunaan Chlorine Diffuser dalam menurunkan angka bakteri coliform dalam air sumur gali.

Gambar 1
Gambar alat Chlorne Diffuser



HASIL DAN PEMBAHASAN

A. GAMBARAN KONDISI
SANITASI SARANA AIR
BERSIH (KONDISI
SUMUR GALI/ SUMUR
BOR)

Lokasi penelitian berada di RW 6 Kelurahan Grendeng yang merupakan kawasan yang cukup kumuh , dengan jumlah RT sebanyak 4, yang termasuk kategori Kawasan Kumuh program Kotaku tahun 2016/2017 yang mendapat perhatian khusus dari pemerintah Kabupaten Banyumas. Pada beberapa

penelitian menyatakan bahwa masih terdapat pencemaran terhadap sarana air bersih sumur gali, yaitu pencemaran bakteri *Coliform* yang mencapai 35%, sehingga dikhawatirkan akan

menimbulkan dampak yang merugikan di masyarakat. Dari uji statistik univariat yang kami lakukan hasil diagnosis lingkungan fisik tersaji pada tabel 1. berikut :

Tabel 1. Hasil Diagnosa Lingkungan Fisik

	Frekuensi	Persen (%)
Buruk	28	56
Baik	22	44
Total	50	100

Dari tabel diatas, terdapat 28 responden dengan kondisi sanitasi sumur gali yang buruk. Kondisi tersebut dapat dipengaruhi oleh bangunan fisik sumur gali yang tidak layak seperti lantai disekitar sumur sudah mulai retak-retak dan tidak layak sehingga memungkinkan cemaran dapat masuk kedalam sumur, selain itu jarak antara sumur dengan jamban yang begitu dekat serta rusaknya saluran limbah pembungan air memperparah pencemaran sumur yang mengakibatkan bakteri seperti coliform mudah mencemari air sumur.

Penelitian lain seperti yang dilakukan oleh Winerungan dkk (2015) terdapat jarak sumur gali dengan sumber pencemar <11 m vaitu sebanyak 9% dan adapun hasil pemeriksaan bakteriologis menunjukkan bahwa terdapat 18% sumur gali yang memenuhi syarat dengan total coliform yaitu 50 MPN/100ml. Penelitian oleh Khomariyatika dan Pawenang (2014) dapat diperoleh hasil yaitu dari 27 sumur gali yang di observasi terdapat 23 sumur gali atau sebanyak 85,2% yang berdekatan dengan sumber seperti pencemar

drainase, kandang ternak dan sampah tempat sehingga menyebabkan tingginya jumlah total coliform yang di dapatkan pada saat dilakukan pengujian. Peneltian lainnya yang juga dilakukan oleh Darmiati (2015) bahwa 32 sampel sumur gali (80%) tidak memenuhi syarat dan hanya 8 sampel sumur gali (20%) yang memenuhi syarat dikarenakan hampir 80% sumur gali yang berdekatan dengan sumber pencemar, dan terlebih kandang hewan merupakan salah satu faktor paling dominan yang mempengaruhi kualitas bakteriologis air sumur gali di desa tersebut.

B. HASIL PEMERIKSAAN LABORATORIUM

Untuk menentukan adanya Total Coliform dalam air digunakan System Multiple tubes dengan daftra MPN (Most Probable Number) dengan metode tabung ganda.

Pemeriksaan Coliform pada menggunakan sumur gali Metode MPN (Most Probable Number) dengan seri tabung 5 5 5 . Pada penelitian Pre treatment, sampel dengan hasil Total Coliform >100 MPN/100 ml akan mendapatkan perlakuan lebih lanjut. Dari 50 sampel yang diperoleh diperiksa hasil sebanyak 33 sampel sumur gali mengandung total MPN lebih dari 100 MPN. Hal tersebut juga sangat dipengaruhi kondisi sanitasi sumur gali yang kurang memenuhi syarat .Dari 33 sampel yang masuk ke tahap selanjutnya di berikan perlakuan pada sumur gali tersebut dengan menggunakan Chlorine Diffuser sampel air diperiksa setelah hari kontak ke 24 jam sampel diambil air secara mikrobiologis kemudian di bawa ke Laboratorium untuk segera diperiksa kandungan bakteri coliform.

Hasil Pemeriksaan Coliform Pre dan Post Treatment

No Responden	MPN Pre treatment	MPN Post treatment
1	96	12
2	220	3,6
3	96	2
4	>240	2
5	>240	6,8
6	110	8,2
7	170	4
8	94	4
9	96	2
10	220	2
11	170	6,8
12	110	22
13	140	6,8
14	94	26
15	280	22
16	140	15
17	210	10
18	220	15
19	210	22
20	170	22
21	210	15
22	210	12
23	140	12
24	210	10
25	140	22
26	170	26

175 **Kuswanto,** Aplikasi Chlorine Diffuser Dalam Menurunkan Angka Coliform Pada Sumur Gali

No Responden	MPN Pre treatment	MPN Post treatment
27	120	22
28	120	22
29	120	26
30	120	6,9
31	170	22
32	170	22
33	170	22

Dari 50 sampel yang diperiksa diperoleh hasil sebanyak 33 sampel sumur gali mengandung total MPN Lebih dari 100 MPN. Hal tersebut sangat dipengaruhi juga kondisi sanitasi sumur gali kurang memenuhi yang syarat. Nilai MPN terendah 96 MPN, dan nilai tertinggi 240 MPN. Persyaratan parameter biologi dalam standar baku mutu kesehatan lingkungan media untuk air untuk keperluan higiene sanitasi menurut "Peraturan Menteri Kesehatan RI No 32 Tahun 2017 tentang standar baku mutu kesehatan lingkungan dan persyaratan kesehatan air keperluan untuk higiene

sanitasi, kolam renang, solus per aqua, dan pemandian umum" adalah apabila Coliform standar baku mutunya dibawah 50 CFU / 100ml dan E. coli standar baku mutunya 0 CFU / 100ml. Eschericia coli merupakan kelompok bakteri coliform. Semakin tinggi kontaminasi E. coli di air dapat mengakibatkan gangguan pencernaan sampai diare. Kondisi air yang tercemar oleh E. coli dapat dilakukan pengolahan air untuk menurunkan kadarnya.

Klorin merupakan desinfektan yang paling banyak digunakan pada pengolahan air minum karena efektif pada konsentrasi rendah, murah dan membentuk residual jika digunakan pada dosis yang Penggunaan tepat. klorida untuk membunuh bakteri dalam air sebagai proses desinfeksi dan kemampuannya sebagai oksidator kuat yang sangat berguna bagi kesehatan manusia. Dosis optimum penambahan klorin pada penggunaan metode chlorine diffuser wai sauq bantaran Sungai Mandar adalah dosis 3.5 dan 4 mg/l mg/l menunjukkan hasil yang sama berdasarkan aplikasi waktu pemantauan selama 60 menit yaitu sebesar 46 koloni/100 ml sampel. (BTKLPP). Cara pembubuhan kaporit dapat dilakukan secara bertahap dengan menggunakan alat chlorine diffuser. Pembubuhan kaporit dengan cara menggunakan chlorine diffuser memiliki kelebihan yaitu kadar kaporit yang tercampur dalam air akan terurai secara perlahan, tidak menimbulkan bau dan dapat

dengan mudah diterapkan oleh masyarakat umum. Metode chlorine diffuser merupakan salah satu teknologi pengolahan air bersih yang tepat guna tersebut adalah chlorinasi dalam mencegah maupun menanggulangi pencemaran bakteri dengan indicator total coliform. Dampak dari cemaran baku mutu air yang disebabkan oleh bakteri total coliform berupa gangguan saluran pencernaan terutama diare sehingga metode chlorine diffuser mampu mengurangi cemaran bakteri dengan jumlah yang cukup tinggi dan mampu memperbaiki proses baku air dari mutu cemaran.(Inayatul S, 2018)

C. EFEKTIVITAS PENGGUNAAN ALAT CHLORINE DIFFUSER DALAM MENURUNKAN ANGKA COLIFORM

Hasil efektifitas penggunaan alat chlorine diffeser tersaji pada tabel dibawah ini:

177 **Kuswanto,** Aplikasi Chlorine Diffuser Dalam Menurunkan Angka Coliform Pada Sumur Gali

Tabel 2. Efektivitas penggunaan alat chlorine diffuser

No Responden	MPN Pre treatment	MPN Post treatment	Efektifitas (%)
1	96	12	87,50
2	220	3,6	98,36
3	96	2	97,92
4	240	2	99,17
5	240	6,8	97,17
6	110	8,2	92,55
7	170	4	97,65
8	94	4	95,74
9	96	2	97,92
10	220	2	99,09
11	170	6,8	96,00
12	110	22	80,00
13	140	6,8	95,14
14	94	26	72,34
15	280	22	92,14
16	140	15	89,29
17	210	10	95,24
18	220	15	93,18
19	210	22	89,52
20	170	22	87,06
21	210	15	92,86
22	210	12	94,29
23	140	12	91,43
24	210	10	95,24
25	140	22	84,29
26	170	26	84,71
27	120	22	81,67
28	120	22	81,67
29	120	26	78,33
30	120	6,9	94,25
31	170	22	87,06
32	170	22	87,06
33	170	22	87,06
Rata-rata	163,52	13,76	90,69

Dari tabel diatas menunjukan nilai MPN Post treatment tertinggi dengan nilai 26 dan terendah 2 MPN. Untuk nilai efektivitas rata-rata 90, 69 %. Penggunaan metode chlorine diffuser pada proses pengolahan air dengan tujuan membunuh kuman

atau bakteri patogen, selain itu metode ini juga digunakan dalam mencegah mengurangi tingkat pencemaran bakteri total coliform dengan menggunakan kaporit, clorinasi karena proses mudah diaplikasikan, murah dan dapat dilakukan penggantian ulang. Kualitas mikrobiologi sumur gali

setelah pemasangan alat chlorine diffuser mengalami peningkatan dan kondisi lebih baik

Hasil uji statistik efektivitas penggunaan alat chlorine diffuser dalam menurunkan angka coliform tersaji pada Tabel 3. berikut:

	Paired Samples Test										
	Paired Differences										
					95% Co	onfidence					
				Std.	Interval of the				Sig.		
			Std.	Error	Difference				(2-		
		Mean	Deviation	Mean	Lower	Upper	t	df	tailed)		
Pair 1	Hasil MPN Pre	1 5000250	52.04416	9.3904	131.075	169.3308	15.005	22	000		
	- Post	1.50203E2	55.94416	7	26	0	15.995	32	.000		

Berdasarkan uji normalitas didapatkan nilai sebesar $\alpha = 0.457$, nilai normalitas ini lebih besar dibandingkan dengan nilai α 0,05. Maka uji ini dilanjutkan dengan menggunakan paired T Test. Dari uji paired Test didapatkan nilai probabilitas sebesar $\alpha =$ 0,000,. Maka dapat disimpulkan bahawa terdapat pengaruh penurunan angka D. Hasil Pengukuran sisa Chlor

bakteri coliform dengan menggunakan alat Chlorine Diffuser. Dari hasil tabel diatas didapat nilai mean 1.502 yang dapat diartikan dengan menggunakan Chlorine Diffuser terdapat penurunan angka bakteri coliform sebanyak 1,5 x lebih baik dibandingkan sebelum perlakuan menggunakan alat Chlorine Diffuser.

179 **Kuswanto,** Aplikasi Chlorine Diffuser Dalam Menurunkan Angka Coliform Pada Sumur Gali

Tabel 4 Hasil Pengukuran sisa Chlor

NO RESPONDEN	HASIL PEMERIKSAAN SISA CHLOR (PPM)
1	0,1
2	0,1
3	0,1
4	0,5
5	0,8
6	0,1
7	0,1
8	0,1
9	0,1
10	0,2
11	0,1
12	0,1
13	0,1
14	0,1
15	0,3
16	0,1
17	0,3
18	0,2
19	0,2
20	0,1
21	0,1
22	0,3
23	0,1
24	0,2
25	0,1
26	0,1
27	0,1
28	0,1
29	0,1
30	0,1
31	0,1

Hasil penelitian, pengukuran sisa chlor dari 31 responden menunjukan sebanyak 22 sumur gali responden menunjukan hasil sisa chlor 0,1ppm. Kadar sisa chlor terendah yaitu 0,1 dan kadar sisa chlor yang tertinggi 0,5 dan 0,8 .Menurut PERMENKES NO. 32 TAHUN 2017 Standart sisa chlor 0,2 mg/l – 0,5 mg/l, jadi yang memenuhi syarat sisa chlor 7 sumur gali.

SIMPULAN DAN SARAN

Kondisi sanitasi sumur gali terdapat 28 Responden memiliki kondisi buruk dan 22 responden kondisinya baik. Dari 50 sampel yang diperiksa diperoleh hasil sebanyak 33 sampel sumur gali mengandung total MPN lebih dari 100 MPN, Nilai MPN terendah 96 MPN, dan nilai tertinggi 240 MPN. Nilai efektivitas penggunaan Chlorine diffuser ratarata 90, 69 %. Sehingga Kualitas mikrobiologi sumur gali setelah pemasangan alat chlorine diffuser mengalami peningkatan memenuhi baku mutu Persyaratan parameter biologi dalam standar baku mutu kesehatan lingkungan untuk media air untuk keperluan higiene sanitasi menurut "Peraturan Menteri Kesehatan RI No 32 Tahun 2017 tentang standar baku mutu kesehatan lingkungan dan persyaratan kesehatan air untuk keperluan higiene sanitasi, kolam renang, solus per aqua, dan pemandian umum.

DAFTAR PUSTAKA

- Aprina, Marina 2013, Hubungan KualitasMikrobilogis Air Sumur Gali dan Pengelolaan Sampah di Rumah Tangga dengan Kejadian Diare Pada Keluarga di Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan, 2013
 ,https://jurnal.usu.ac.id/index.php/lkk/article/view/4068, diakses Pada tanggal 30
 Juni 2017.
- Azwar, A 1996, *Pengantar Ilmu Kesehatan Lingkungan*, Mutiara Sumber Widya, Jakarta.
- Chandra, B 2006, *Pengantar Kesehatan Lingkungan*, EGC, Jakarta.
- Desa Grendeng, Profil Desa Grendeng Tahun 2015
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, Profil Kesehatan Jawa Tengah tahun 2015, Semarang.
- Inayatul S 2018, Studi Kualitas Mikrobiologi Air Sumur Gali Sebelum Dan Sesudah Menggunakan Chlorine Diffuser Di Desa Selabaya Kecamatan Kalimanah Kabupaten Purbalingga Tahun 2018, Politeknik Kesehatan Semarang
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

 2001. Peraturan Pemerintah
 Republik Indonesia Nomer 82
 Tahun 2001 Tentang Pengelolaan
 Kualitas Air dan Pengendalian
 Pencemaran Air.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

 2014. Peraturan Pemerintah
 Republik Indonesia Nomor 66
 Tahun 2014 Tentang Kesehatan
 Lingkungan, kualitas lingkungan
 yang sehat.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

 2017. Peraturan Menteri
 Kesehatan Republik Indonesia
 Nomer 32 tahun 2017 Tentang
 Standar Baku Mutu Kesehatan
 Lingkungan dan Persyaratan
 Kesehatan Air untuk Keperluan
 Higiene Sanitasi, Kolam Renang,
 Solus Per Aqua, dan Pemandian
 Umum

Kementerian Kesehatan RI 2017, *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017*, Jakarta.

181 **Kuswanto,** Aplikasi Chlorine Diffuser Dalam Menurunkan Angka Coliform Pada Sumur Gali

Marsono, 2009, Faktor-faktor yang
Berhubungan dengan Kualitas
Bakterologis Air Sumur Gali di
Permukiman di Desa
Karanganom Kecamatan Klaten
Utara Kabupaten Klaten, Tesis ,
Universitas Diponegoro,
Semarang.

Menteri Negara L.H., 2003. Keputusan Menteri Negara Lingkungan Hidup Nomor 115 tahun 2003, tentang Pedoman Penentuan Status Mutu Air, Jakarta.

Mukono, 2006, *Prinsip Dasar Kesehatan Lingkungan*, Airlangga University Press, Surabaya.

Marwati, Ni Made 2016, Kualitas Air Smur Gali ditinjau dari Kondisi Lingkungan Fsik dan Perilaku Masyarakat di Wilayah Puskesmas I Denpasar Selatan, UNUD, Bali , http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/577 diakses pada 26 Juni 2017 .

Permenkes RI No.416/MENKES/PER/IX/1990, Tentang Syarat-syarat dan Pengawasan Kualitas Air, Jakarta.

Suparmin, 2011, *Teori dan Praktik Pengolahan Air Minum*, Yasamas, Purwokerto.

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN KUNJUNGAN PASIEN ANAK BEKEBUTUHAN KHUSUS DI POLI OKUPASI TERAPI

FACTORS RELATED TO COMPLIANCE WITH VISITS OF CHILDREN WITH SPECIAL NEEDS AT THE OCCUPATIONAL THERAPY

Nita Roso Dwi Mahanani¹.,Tasnim¹.,Erwin Azizi Jayadipraja¹,Abd Gani Baeda²

¹Department of STIKES Mandala Waluya Kendari, Indonesia

²Prodi D III Keperawatan Fakultas Sainstek Universitas 19 November, Indonesia

email: abganbaeda@gmail.com

ABSTRAK

Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) adalah anak yang ditandai oleh beberapa derajat gangguan perilaku sosial, komunikasi, bahasa, dan berbagai minat dan kegiatan yang sempit dan dilakukan berulang-ulang. Kondisi ini diakibatkan oleh efek radiasi, berupa polusi udara maupun radiasi zat kimia yang terkandung di dalam makanan atau radiasi akibat aktifitas pertambangan. Penelitian ini bertujuan menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan kunjungan pasien Anak Berkebutuhan Khusus di Poli Terapi Okupasi. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, dengan desain cross sectional study, yang dilaksanakan di RSUD Kota Kendari dengan melibatkan 176 sampel dan metode pengambilan sampel mengunakan random sampling dengan pendekatan Uji Chi Square test. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara kualitas layanan di Poli Terapi Okupasi dengan kepatuhan pasien dalam kunjungan untuk terapi (p-value = 0,00) Ada hubungan antara motivasi orang tua dengan kepatuhan pasien dalam kunjungan untuk terapi (p.value=0,00) Ada hubungan antara persepsi orang tua dengan kepatuhan pasien dalam kunjungan untuk terapi (p.value=0,00). Ada hubungan antara pengetahuan orang tua dengan kepatuhan pasien dalam kunjungan untuk terapi (p.value= 0,00). Ada hubungan antara jarak dengan kepatuhan pasien dalam kunjungan untuk terapi (p.value= 0,00). Saran di harapkan orang tua lebih proaktif dengan memberikan motivasi serta mencari informasi dengan berbagai referensi terkait penanganan dengan anak berkebutuhan khusus.

Kata Kunci: Anaka Berkebutuhan Khusus (ABK), Kepatuhan, Terapi Okupasi

ABSTRACT

Children with Special Needs (ABK) are children who are characterized by some degree of impairment in social behavior, communication, language, and a narrow and repetitive range of interests and activities. This condition is caused by the effects of radiation, in the form of air pollution or radiation of chemicals contained in food or radiation due to mining activities. This study aims to analyze the factors associated with adherence to visits by children with special needs at the Occupational Therapy Polyclinic. This research is a quantitative research, with a cross sectional research design, which was carried out at the Kendari City Hospital involving 176 samples and the sampling method used random sampling with a Chi Square test approach. The results showed that there was a relationship between service quality at the Occupational Therapeutic Polyclinic and patient compliance in therapy visits (p-value = 0.00) There was a relationship between parental motivation and patient compliance in therapy visits (p-value = 0.00)) There is a relationship between parental perception and patient compliance in therapy visits (p.value = 0.00). There is a relationship between parental knowledge and patient compliance in therapy visits (p.value = 0.00). There is a relationship between distance and patient compliance in therapy visits (p.value = 0.00). It is hoped that parents will be more proactive by providing motivation and seeking information with various references related to handling children with special needs.

Keywords: Children with Special Needs (ABK), Compliance, Occupational Therapy

PENDAHULUAN

Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) mengacu pada serangkaian kondisi yang ditandai oleh beberapa derajat gangguan perilaku sosial, komunikasi dan bahasa, dan berbagai minat dan kegiatan yang sempit yang unik bagi individu dan dilakukan berulang-ulang (Degrace, B. W, 2004).

Penelitian ini sebelumnya dilakukan penelitian oleh (Varleisha & Susan, 2011) Hasil menunjukkan potensi untuk menggunakan telerehabilitasi sebagai alat untuk memberikan terapi okupasi kolaboratif untuk meningkatkan pelaksanaan program rumah untuk Anak Berkebutuhan Khusus dengan memberikan peluang bagi orang tua untuk mengajukan pertanyaan, meninjau teknik sensorik, dan memahami klinis terapis pemikiran membantu aktifitas serta sesuai kebutuhan anak.

Terapis okupasi (TO) menerapkan pendekatan sensorik dan kognitif pada Anak Berkebutuhan Khusus. Terapis harus mencoba menyelesaikan masalah yang ada untuk terapi kelompok sesi. Penggunaan terapi berbasis sensorik dan dampaknya terhadap partisipasi dalam kehidupan sehari-hari masih kontroversial. Mencari solusi untuk mengimbangi tingginya biaya TO (Esmaili & Saneii, 2019).

Survey awal secara mendalam dilakukan wawancara langsung oleh 5 orang tua pasien di RSUD Kota kendari pada awa buan maret tahun 2020 diketahui alasan ketidakpatuhan pasien dengan anak kunjungan berkebutuhan khusus yaitu kurangnya pemahaman orang tua, presepsi, biaya, akses atau jarak yang di tempuh untuk ke RSUD Kota Kendari yang dinilai cukup jauh, dan motivasi atau dukungan baik orang dalam keluarga dan petugas kesehatan, dan ada 2 dari 5 orang tua pasien menyatakan kurangnya kualitas pelayanan baik dari segi promosi, waktu tunggu yang lama, dan keterbatasannya pegawai terapis.

Dengan demikian merupakan permasalahan bagi pasien dengan program terapi okukupasi yang di nilai kurang patuh dalam mengikuti terapi sesuai dengan penelitian oleh Erna; intervensi dini Anak Berkebutuhan Khusus menekankan kepatuhan, keterampilan anak dalam meniru dan membangun kontak mata.

Bahwa Terapi Okupasi Juga digunakan untuk meningkatkan perilaku yang positif, fokus metode ini dalam penanganan terletak pada pemberian penguatan yang positif setiap kali anak merespon instruksi sehingga perilaku yang positif dalam diri anak menjadi sebuah pembiasaan vang buruk (Erna Ariyanti K, 2016)Prevalensi **ABK** di dunia semakin lama semakin meningkat. Hingga sebelum tahun 2000, prevalensi Anak Berkebutuhan Khusus 2-5 kasus sampai dengan 15-20 kasus per 1.000 kelahiran, 1-2 kasus per 1.000 penduduk dunia. tahun 2000 di Amerika yaitu 60 per 10.000 kelahiran, dengan jumlah 1: 250 penduduk. Sementara, data CDC (Centers for Disease Control and Prevention,) Sedangkan di Indonesia tidak ada data yang pasti. merujuk pada Incidence dan Anak Berkebutuhan Khusus, terdapat 2 kasus baru per 1000 penduduk per tahun serta 10 kasus per 1000 penduduk (BMJ, 1997). Sedangkan penduduk Indonesia yaitu 237,5 juta dengan laju pertumbuhan penduduk 1,14% (BPS, 2020). Maka diperkirakan penyandang berkebtuhan kusus di Indonesia yaitu

2,4 juta orang dengan pertambahan penyandang baru 500 orang/tahun. (Kementrian Pemberdayaan dan Perlindungan Anak RI, 2018).

Jumlah anak usia pendidikan dasar dan menengah yang tidak sekolah masih tinggi di Indonesia. Survei Sosial Ekonomi Nasional Badan Pusat Statistik pada 2016 menunjukkan, dari 4,6 juta anak yang tidak sekolah, satu juta di antaranya adalah anak-anak berkebutuhan khusus, Menurut data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2017, jumlah anak berkebutuhan khusus di Indonesia mencapai 1,6 juta. (Olyvia, 2017).

Potensi penderita ABK di Sultra, cukup tinggi karena posisi daerah 17 kabupaten/kota berada di wilayah pesisir dan berdasarkan angka kelahiran potensinya sebanyak 1 banding 56 orang. Penderita ABK biasanya diakibatkan efek radiasi, baik radiasi polusi udara maupun radiasi zat kimia yang terkandung didalam makanan atau radiasi akibat aktifitas pertambangan (Damsid & Sarjono, 2018).

Survey awal data pasien ABK yang berkunjung ke RSUD Kota Kendari khususnya di poli Terapy

Okupasi di ketahui mengalami peningkatan dari tahun ke tahun dimana tahun 2017 bertambah pasien baru dimana sebelumnya berjumlah dengan 108 anak pasien baru berjumlah 247 anak dan total kasus tahun 2017 berjumlah 355 pasien Anak Berkebutuhan Khusus peningkatan 2 kali lipat pada tahun 2018 kasus pasien dengan pasien tetap berjumlah 379 anak atau mengalami peningkatan 24 anak dengan kasus baru, pada tahun 2019 berjumlah 349 anak dengan ABK atau menghalami pengurangan 7,91% dari jumlah tahun sebelumnya, dan data tahun 2020 kunjungan tetap pasien pada bulan januari berjumlah 335 anak dan bulan februari berjumlah 313 kunjungan tetap, artinya mengalami peningkatan 50% hal ini diketahui sementara akibat lambannya kemajuan dari proses terapy dikarenakan ketidak patuhan pasien untuk berkunjung membawa anaknya terapi okupasi di RSUD Kota Kendari. (RSUD Kota Kendari, 2020).

Terapis okupasi (TO) menerapkan pendekatan sensorik dan kognitif pada Anak Berkebutuhan Khusus. Terapis harus mencoba menyelesaikan masalah yang ada untuk terapi kelompok sesi. Penggunaan terapi berbasis sensorik dan dampaknya terhadap partisipasi dalam kehidupan sehari-hari masih kontroversial. Mencari solusi untuk mengimbangi tingginya biaya TO (Esmaili & Saneii, 2019).

Standar kunjungan berulang terapi okupasi sebanyak minimal 1 kali dalam sebulan yang di buat dalam bentuk jadual sesuai tingkat serta kondisi penderita dan di berikan kepada keluarga pasien untuk di indahkan, namun diketahui survey awal di RSUD Kota Kendari pada bulan januari tahun 2020 diketahui hanya 335 dari 349 atau ada 14 anak (4,01%) dengan berkebutuhan khusus tidak datang untuk melakukan terapi okupasi, dan pada bulan februari terdapat 313 kunjungan dengan target kujungan yang sama yaitu 349 anak berkebutuhan khusus atau terdapat 36 (10%) target kunjungan yang tidak datang dalam hal ini mengalami peningkatan ketidak patuhan pasien untuk datang terapi di poli terapi okupasi RSUD Kota Kendari.

Pada prinsipnya keberhasilan dari terapi okupasi yaitu pada kepatuhan pasien dalam melakukan

terapi, hal ini di pengaruhi oleh beberapa faktor antara lain, Kualitas Pelayanan di Poli Okupasi itu sendiri, dukngan dari petugas Terapi, Presepsi keluarga, pengetahuan orang tua,dan biaya terapi, dengan demikian peneliti tertarik melakukan penelitian dengan iudul Faktor-Faktor yang berhubungan kepatuhan dengan pasien anak dengan berkebutuhan khusus di poli okupasi terapi RSUD Kota Kendari.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif menggunakan desain Cross Sectional Study, yakni malakukan pengumpulan, proses analisis, dan mendeskripsikan informasi dan data secara sistematis, bersamaan meningkatkan tentang pemahaman fenomena tertentu (Ramdhani A., 2017)

Penelitian Ini Dilaksanankan DI RSUD Kota Kendari tepatnya di Poli Okupasi Terapi pada bulan Juli tahun 2020 dengan jumlah sampel sebanyak 176 responden, penentuan sampel mengunakan random sampling. Variabel Penelitian terdiri dari Variabel *Independen*: Kualitas Pelayanan Kesehatan, Motivasi

Petugas Kesehatan, Persepsi Orang Tua, Pengetahuan Orang Tua dan Jarak. Variabel *Dependen*: Kepatuhan Kunjungan Terapi Okupasi pada Anak Berkebutuhan Khusus (ABK)

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah orang tua anak yang di diagnose oleh dokter dengan kasus Anak Berkebutuhan Khusus (ABK). Bersedia berpartisipasi dalam penelitian dan anak tidak mempunyai penyakit komplikasi, dan kriteria eklusinya adalah anak mempunyai penyakit kronis lainnya.

Pengumpulan data yakni dengan mengambil data primer secara observasi langsung menggunakan lembar observasi daftar cheklis pada rekam medik pasien. sedangkan data sekunder diperoleh dari RSUD Kota Kendari Kota Kendari.

Dalam analisis data terdiri atas analisis deskriptif Untuk mendeskripsikan Variabel Dependen dan Independen untuk menganalisis lebih mendalam dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi beserta interprestasinya. dan analisis inferensial Dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya atau

hubungan variabel independent dengan variabel dependent

Dalam analisis ini menggunaka Uji Chi Square test. Analisis Inferensial dengan tujuan untuk mengetahui makna hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen yaitu dengan menggunakan Uji Chi Square untuk mengetahui signifikansi hipotesis komparatif dan sampel

independen (dua sampel tidak berpasangan).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam penelitian ini terdiri karakteristik responden diantaranya; Kelompok Umur, Kelompok Pendidikan, Kelompok Pekerjaan, Umur Anak dan Kepatuhan, dimana dapat diuraikan dalam bentuk tabel berikut

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan kelompok Umur, Kelompok Pendidikan, Kelompok Pekerjaan, Umur Anak,

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
Umur Responden		
<20 Th	3	1.70
20-35 Th	90	51.14
>35 Th	83	47.16
Total	176	100
Pendidikan		
SD	1	0.57
SMP	4	2.27
SMA	161	91.48
PT	10	5.68
Total	176	100
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	9	5.11
PNS/Swasta	12	6.82
Wiraswasta	155	88.07
Total	176	100
Umur Anak		
1-5 tahun (Balita)	12	6.82
6-11 tahun (Kanak-Kanak)	157	89.20
12-16 tahun (Remaja)	7	3.98
Total	176	100.00

Tabel di atas menunjukkan bahwa responden dengan umur < 20 tahun berjumlah 3 orang (1,70%), responden dengan umur 20-35 tahun 90 orang (51,14%), dan Responden berusia > 35 berjumlah 83 orang (47,16%). Berdasarkan tabel tersebut dapat dijelaskan bahwa Responden diketahui pendidikan SD Berjumlah 1 (0,57%), pendidikan SMP 4 Orang (2,27%), Pendidikan SMA 161 Orang (91,48%) dan untuk Pendidikan Perguruan Tinggi berjumlah 10 orang (5,68%).

Distribusi karakteristik responden berdasarkan pekerjaan menunjukkan bahwa Responden dengan jenis pekerjaan Tidak Bekerja Berjumlah 9 (5,11%), PNS/Swasta 12 Orang (6,82%) dan wiraswasta

berjumlah 155 (88,07%). Berdasarkan tabel di atas terlihat bahwa anak balita berjumlah 12 orang (6,82%),usia Kanak-kanak berjumlah 157 orang (89,20%), dan usia anak remaja berjumlah 7 Orang (3,98%). Selain itu terdapat analisis deskriptif berupa kualitas pelayanan kesehatan, motifasi orang tua,kepatuhan,pengetahuan orang tua, dan jarak dapat dijelaskan dalam distribusi tabel di bawah ini.

Tabel 2. Distribusi Kualitas Pelayanan, Motifasi Orang Rua, Persepsi Orang Tua, Pengetahuan, dan Jarak.

Variabel	Frekuensi	Persentase(%)
Kualitas Pelayanan		
Baik	107	60.80
Kurang	69	39.20
Total (n)	176	100
Motifasi Orang Tua		
Baik	54	30.68
Kurang	122	69.32
Total (n)	176	100
Persepsi Orang Tua		
Baik	63	35.80
Kurang	113	64.20
Total (n)	176	100
Pengetahuan		
Baik	101	57.39
Kurang	75	42.61
Total (n)	176	100
Jarak		
Baik	98	55.68
Kurang	78	44.32
Total (n)	176	100
Kepatuhan		
Baik	116	65.91
Kurang	60	34.09
Total (n)	176	100

Melihat tabel di atas total responden 176 orang yang mengatakan bahwa kualitas pelayanan baik, berjumlah 107 orang

(60,80%),dan responden yang menyatakan kualitas pelayanan kurang baik, berjumlah 69 Orang (39,20%).Dari 176 responden dengan kategori motifasi orang tua Baik berjumlah 54 orang (30,68%), dan dikategorikan kurang berjumlah 122 Orang (69,32%). Responden yang memiliki presepsi Baik terhadap kepatuhan dalam terapi okupasi berjumlah 63 (35,80%), sedangkan Responden/orang tua dengan Persepsi Kurang berjumlah 113 (64,20%). Responden dengan pengetahuan Baik berjumlah 101 balita (57,39%), dan responden

dengan pengetahuan kurang berjumlah 75 (42,61%). Responden dengan jarak tempuh dekat atau baik berjumlah 98 (55,68%) dan yang menyatakan jauh atau kategori kurang berjumlah 78 orang (44,32%). Responden yang patuh untuk kunjungan terapi okupasi Baik berjumlah 116 orang (65,91%), dan responden yang kurang patuhberjumlah 60 Orang (38,09%). analisis infersensial pada penelitian ini selanjutnya juga akan dijabarkan dalam bentuk tabel.

Tabel 3. Hubungan Kualitas Pelayanan dengan Kepatuhan Kunjungan Pasien Anak Berkebutuhan Khusus di Poli Okupasi Terapi RSUD Kota Kendari

Kualitas Pelayanan		Kepa	tuhan				GI:		Asymp.	
		Baik	Kurang		Σ	%	Chi- Square	c	Sig. (2-	
	f	%	f	%			Square		sided)	
Baik	92	52.27	15	8.52	107	60.80				
Kurang	24	13.64	45	25.57	69	39.20	48,939	0,466	0,00	
Total (n)	116	65.91	60	34.09	176	100	<u> </u>			

Dari tabel diatas diketahui responden dengan menyatakan kualitas layanan Baik namun patuh dalam kunjungan untuk terapi okupasi sebanyak 92 (52,27%), dan tidak kepatuhan sebanyak 15 (8,52%).

Untuk responden dengan menyatakan kualitas layanan di poli okupasi terapi kurang baik dengan tetap patuh dalam membawa anaknya untuk terapi okupasi sebanyak 24 (13,64%), dan yang kurang patuh sebanyak 45 (25,57%).

Diketahui pula ada hubungan antara kualitas layanan Poli Okupasi Terapi di RSUD Kota Kendari dengan kepatuhan pasien dalam kunjungan untuk terapi okupasi dimana diketahui nilai *Asymp. Sig.*

(2-sided) 0,00 lebih kecil dari 0,05 dan nilai *Chi Square* 48,939. Dengan nilai *Contingency Coefficient* 0,782 terletak antara 0,60-0,799 yang artinya ada hubungan kuat.

Tabel 4. Hubungan Motivasi Orang Tua dengan Kepatuhan Kunjungan Pasien Anak Berkebutuhan Khusus di Poli Okupasi Terapi RSUD Kota Kendari

Motivasi Orang Tua	-	Kepa	tuhan				~.		Asymp.
	Baik		Kurang		Σ	%	Chi- Square		Sig. (2-
	f %	f	%	-		square		sided)	
Baik	16	9,09	38	21.59	54	30.68			
Kurang	100	56.82	22	12.50	122	69.32	45.634	0.454	0,00
Total (n)	116	65.91	60	34.09	176	100	_		

Dari tabel di atas diketahui responden dengan menyatakan adanya motivasi yang Baik namun patuh dalam kunjungan untuk terapi okupasi sebanyak 16 (9,09%), dan kepatuhan tidak sebanyak 38 (21,39%). Untuk responden dengan menyatakan adanya motivasi orang tua kurang baik dengan tetap patuh dalam membawa anaknya untuk terapi okupasi sebanyak 100 (56,82%), dan yang kurang patuh sebanyak 22 (12,50%).

Diketahui pula ada hubungan antara motivasi orang tua dengan kepatuhan pasien dalam kunjungan untuk terapi okupasi dimana diketahui nilai Asymp. Sig. (2-sided) 0,00 lebih kecil dari 0,05 dan nilai Chi Square 45,634. Dengan nilai Contingency Coefficient 0,794 terletak antara 0,60-0,799 yang artinya ada hubungan kuat.

Tabel 5. Hubungan Persepsi Orang Tua dengan Kepatuhan Kunjungan Pasien Anak Berkebutuhan Khusus di Poli Okupasi Terapi RSUD Kota Kendari

Persepsi Orang Tua		Kepa	tuhan				cı ·		Asymp.
		Baik Kurang		Turang	Σ	%	Chi- Square	c	Sig. (2-
	f	%	f	%			Square		sided)
Baik	57	32.39	6	3.41	63	35.80			
Kurang	59	33.52	54	30.68	113	64.20	26,357	0,361	0,00
Total (n)	116	65.91	60	34.09	176	100			

Dari tabel di atas diketahui responden dengan menyatakan adanya Persespsi yang Baik namun patuh dalam kunjungan untuk terapi okupasi sebanyak 17 (32,39%), dan tidak kepatuhan sebanyak 6 (3,41%). Untuk responden dengan menyatakan adanya motivasi orang tua yang kurang baik dengan tetap patuh dalam membawa anaknya untuk terapi okupasi sebanyak 59 (33,52%), dan

yang kurang patuh sebanyak 54 (30,68%).

Diketahui pula ada hubungan antara persepsi orang tua dengan kepatuhan pasien dalam kunjungan untuk terapi okupasi dimana diketahui nilai Asymp. Sig. (2-sided) 0,00 lebih kecil dari 0,05 dan nilai Chi 26,357. Square Dengan nilai Contingency Coefficient 0,869 terletak antara 0,80-1,000 yang artinya ada hubungan Sangat kuat.

Tabel 6. Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Kunjungan Pasien Anak Berkebutuhan Khusus di Poli Okupasi Terapi RSUD Kota Kendari

		Kepa	tuhan				CL:		Asymp.
Pengetahuan		Baik	K	Kurang	Σ	%	Chi- Square	c	Sig. (2-
	f	%	f	%			Square		sided)
Baik	50	28.41	51	28.98	101	57.39			
Kurang	66	37.50	9	5.11	75	42.61	28,385	0,861	0,00
Total (n)	116	65.91	60	34.09	176	100			

Tabel ini menunjukkan responden dengan menyatakan adanya Pengetahuan yang Baik namun patuh dalam kunjungan untuk terapi okupasi sebanyak 50 (28,41%), dan tidak kepatuhan sebanyak 51 (28,98%). Untuk responden dengan menyatakan adanya pengetahuan orang tua yang kurang baik dengan tetap patuh dalam membawa anaknya untuk terapi okupasi sebanyak 66 (37,50%), dan yang kurang patuh sebanyak 9 (5,11%).

Diketahui pula ada hubungan antara pengetahuan orang tua dengan kepatuhan pasien dalam kunjungan okupasi dimana untuk terapi diketahui nilai Asymp. Sig. (2-sided) 0,00 lebih kecil dari 0,05 dan nilai *Chi* Square 28,385. Dengan nilai Contingency Coefficient 0,861 terletak antara 0,80-1,000 yang artinya ada hubungan sangat kuat.

		Kepa	tuhan	uhan			a.		Asymp.
Jarak		Baik	K	urang	Σ	%	Chi- Square	c	Sig. (2-
	f	%	f	%			Square		sided)
Baik	49	27.84	49	27.84	98	55.68			
Kurang	67	38.07	11	6.25	78	44.32	24,909	0,876	0,00
Total (n)	116	65.91	60	34.09	176	100			

Tabel 7. Hubungan Jarak dengan Kepatuhan Kunjungan Pasien Anak Berkebutuhan Khusus di Poli Okupasi Terapi RSUD Kota Kendari

Dari tabel di atas diketahui responden dengan menyatakan adanya Jarak yang Baik namun patuh dalam kunjungan untuk terapi okupasi sebanyak 49 (27,84%), dan tidak kepatuhan sebanyak (27,84%). Untuk responden dengan menyatakan adanya Jarak kurang baik dengan tetap patuh dalam membawa anaknya untuk terapi sebanyak 67 (38,07%), dan yang kurang patuh sebanyak 11 (6,25%).

Diketahui pula ada hubungan antara Jarak dengan kepatuhan pasien dalam kunjungan untuk terapi okupasi dimana diketahui nilai Asymp. Sig. (2-sided) 0,00 lebih kecil dari 0,05 dan nilai Chi Square 28,385. Dengan nilai Contingency Coefficient 0,876 terletak antara 0,00-1,000 yang artinya ada hubungan sangat kuat.

PEMBAHASAN

Hubungan Kualitas Layanan dengan Kepatuhan Kunjungan Pasien Anak Berkebutuhan Khusus di Poli Okupasi Terapi RSUD Kota Kendari

Hasil penelitian Diketahui ada hubungan antara kualitas layanan Poli Okupasi Terapi di RSUD Kota Kendari dengan kepatuhan pasien kunjungan dalam untuk terapi okupasi dimana diketahui nilai Asymp. Sig. (2-sided) = 0.00 lebih kecil dari 0,05 dan nilai Chi Square 48,939. Kualitas layanan merupakan harapan dalam pencapaian hasil kegiatan yang sudah direncanakan terstruktur, dan Beberapa dari penelitian yang terdahulu telah menggambarkan bagaimana konsep kesehatan pelayanan yang berkualitas. Konsep tersebut yaitu meliputi infrastruktur, kualitas personel, proses pelayanan klinis, proses administrasi, keamanan, kepercayaan terhadap pelayanan kesehatan, serta Jarak.5-8 Kepuasan timbul akibat kesesuaian antara pelayanan yang disajikan dan harapan pasien.9 Saat ini, pelayanan kesehatan yang berkualitas merupakan pelayanan yang mengacu pada preferensi, ekspektasi, dan juga kebutuhan pasien (Hadiyati, et al., 2017)

Kualitas pelayanan yang baik mutlak diberikan oleh suatu usaha jasa. Dengan munculnya perusahaan pesaing baru akan mengakibatkan persaingan yang ketat dalam konsumen memperoleh maupun pelanggan. mempertahankan Konsumen yang jeli tentu akan memilih produk dan jasa yang merupakan kualitas baik. Kualitas merupakan strategi bisnis dasar yang menyediakan barang dan jasa untuk memuaskan secara nyata pelanggan internal dan eksternal dengan memenuhi harapan- harapan tertentu secara eksplisit maupun implisit (Hermawan, 2000).

Kualitas personal mengacu pada kualitas tenaga kesehatan dalam menyediakan pelayanan. Keadaan ini meliputi ketanggapan, keandalan, keramahan, termasuk interaksi antara tenaga kesehatan dan pasien, serta perhatian. Sikap yang ramah dan empati juga menggambarkan kualitas dari personal (Anderson, 2009).

Kondisi fisik dan intelegensi anak Berkebutuhan Khusus yang mengalami keterlambatan membuat begitu banyak diskriminasi yang dialami oleh anak Berkebutuhan Khusus. Diskriminasi terjadi dalam hal seperti hak untuk mendapatkan pendidikan, hak untuk mendapatkan lapangan pekerjaan, hingga stigma masyarakat yang menganggap anak Berkebutuhan Khusus sama seperti seseorang yang memiliki gangguan jiwa atau dipanggil idiot, dengan demikian perlunya peningkatan kualitas pelayanan guna meningkatkan minat para orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus untuk lebih patuh dalam pelaksanaan terapi okupasi.

Hubungan Motivasi Orang Tua dengan Kepatuhan Kunjungan Pasien Anak Berkebutuhan Khusus di Poli Okupasi Terapi RSUD Kota Kendari

Diketahui pula ada hubungan antara motivasi orang tua dengan kepatuhan pasien dalam kunjungan untuk terapi okupasi dimana diketahui nilai *Asymp. Sig.* (2-sided)

0,00 lebih kecil dari 0,05 dan nilai Chi 45,634. Motivasi yang Square diberikan kepada anak berkebutuhan khusus berbedabeda tergantung pada kelainan yang dialaminya. Hal ini dilakukan karena setiap kelainan memerlukan motivasi dalam bentuk penelitian vang berbeda. Hasil menunjukkan bahwa motivasi belajar yang dimiliki ABK mengalami fluktuatif tergantung dengan faktor yang mempengaruhinya (Erawatyningsih, E, 2009)

Motivasi berarti dorongan atau daya penggerak untuk melakukan suatu kegiatan. Motivasi merupakan keadaan pribadi seseorang yang mendorong individu untuk melakukan aktivitas- aktivitas tertentu untuk mencapai suatu tujuan (Hasibuan, S., P, 2007).

Menurut (Suarli, 2013) mendefinisikan motivasi sebagai karakter individu merupakan bentuk psikologis yang menyalurkan serta mempertahankan prilaku manusia kea rah dan tekat tertentu.

Anak berkebutuhan khusus memiliki kebutuhan-kebutuhan yang terpenuhi dan setelahnya akan memunculkan motivasi belajar. Anak memerlukan motivasi berupa dorongan agar mereka terus belajar dan terus mampu dan mau untuk melakukan terapi agar mereka tetap bias beradaptasi dengan baik dengan orang lain di sekitarnya Oleh karena itu, sangat diharapkan pada semua pihak, khususnya pihak orang tua, anggota keluarga seisi rumah, pihak sekolah, dan masyarakat harus dapat keberadaan menerima anak terbelakang mental dilingkungan keluarga, sekolah, dan masyarakat agar anak memiliki motivasi dan rasa percaya diri untuk menjalani hidup dengan penuh kemandirian sesuai dengan kemampuan yang dimiliki.

Hubungan pemberian Persepsi Orang Tua dengan Kepatuhan Kunjungan **Pasien** Anak Berkebutuhan Khusus di Poli Terapi **RSUD** Kota Okupasi Kendari

Diketahui pula ada hubungan antara persepsi orang tua dengan kepatuhan pasien dalam kunjungan untuk terapi okupasi dimana diketahui nilai *Asymp. Sig.* (2-sided) 0,00 lebih kecil dari 0,05 dan nilai *Chi Square* 26,357. Kondisi ini bisa jadi terjadi karena persepsi pasien banyak dihubungkan dengan kepercayaan

pasien mengenai penyakit mereka, dengan demikian persepsi merupakan kecenderungan seseorang terhadap sesuatu dalam ranah relative dalam penelitian ini, artinya persepsi individu terhadap sesuatu akan berbeda-beda berdasarkan persepsi dari masing-masing orang (Nugraha, 2015).

Persepsi adalah pengalaman tentang objek, peristiwa, atau hubungan-hubungan yang diperoleh dengan menyimpulkan informasi dan menafsirkannya atau merupakan pemberian makna dari stimulus yang diterima (Notoatmodjo, 2016).

Persepsi penyakit merupakan konsep utama dari *Common Sense Model* (CSM), yang menjelaskan bahwa seorang individu yang sedang mengalami suatu penyakit akan membentuk keyakinan tersendiri yang akan mempengaruhi cara mereka untuk berespon terhadap sakit yang dialami (Heijmans, M, 2018).

Persepsi tersebut bisa memengaruhi kesembuhan, kepatuhan untuk membuat rencana terapi, dan kemudian bisa memberikan implikasi angka kesakitan secara keseluruhan. Dengan demikian, penting untuk menyadari, persespsi sangat sejalan dengan tingkat pengetahuan dan pendidikan dimana tingkat pendidikan yang tinggi dapat membuat seseorang menganalisa dan mempresepsikan apa yang di lihat, di dengar maupun yang idrasakan oleh panca indra lainnya.

Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Kunjungan Pasien Anak Berkebutuhan Khusus di Poli Okupasi Terapi RSUD Kota Kendari

Diketahui pula ada hubungan antara pengetahuan orang tua dengan kepatuhan pasien dalam kunjungan terapi okupasi dimana untuk diketahui nilai Asymp. Sig. (2-sided) 0,00 lebih kecil dari 0,05 dan nilai *Chi* Square 28,385. Pengetahuan dapat membentuk pengalaman terhadap selain persepsi, itu juga dapat membantu mengenali stimulus yang mucul dan kemudian akan menjadi persepsi (Trisnaniyanti, 2009).

Pengetahuan adalah hasil tau sesorang atas bantuan panca indra dengan objek tertentu serta pengalaman yang diperoleh, prilaku individu yang didasari atas pengetahuan akan lebioh berkualitas jika di bandingkan prilaku tanpa di dasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2014).

Sementara karakteristik anak Berkebutuhan Khusus berhubungan dengan dukungan tingkat pengetahuan keluarga, mengenai berkebutuhan khusus dan persepsi terhadap anak berkebutuhan khusus. Harapan keluarga terhadap anak laki-laki diduga lebih besar dibandingkan terhadap anak perempuan sehingga diharapkan dukungan keluarga yang diberikan semakin kuat. Selain itu, lama terapi yang telah dilakukan pun berpengaruh terhadap persepsi terhadap anak Berkebutuhan Khusus. maka diduga persepsi ibu terhadap anak berkebutuhan khusus cenderung negative (Miliawati, 2008).

Proses terjadinyapengetahuan Kesadaran, Merasa,
Menimbang-nimbang, Mencoba,
Adaption, adapun Faktor-faktor yang
mempengaruhi pengetahuan,
Pendidikan, Pekerjaan, Umur, Faktor
Lingkungan, Sosial, Budaya dan
Ekonomi, dengan demikian begitu
pentingnya jenjang pendidikan serta
bersosialisasi kepada masyarajkat

untuk meningkatkan pengetahun, penelitian ini diketahu masih banyak orang tua yang belum memahami pentingnya untuk patuh dalam terapi okupasi dengan harapan kemandirian anak dalam memenuhi kebutuhan harian mereka.

Hubungan Jarak dengan Kepatuhan Kunjungan Pasien Anak Berkebutuhan Khusus di Poli Okupasi Terapi RSUD Kota Kendari

Hasil penelitian ini diketahui ada hubungan antara Jarak dengan kepatuhan pasien dalam kunjungan untuk terapi okupasi dimana diketahui nilai Asymp. Sig. (2-sided) 0,00 lebih kecil dari 0,05 dan nilai Chi Square 28,385. Dengan nilai Contingency Coefficient 0,876 antara 0,00-1,000 terletak yang artinya ada hubungan sangat kuat. Lingkungan yang jauh atau jarak yang juah dari pelayanan kesehatan memberikan kontribusi rendahnya terdiri dari kepatuhan, lamanya perjalanan, jarak tempuh dan factor geografis seperti keadaan jalan dan transportasi yang kurang mendukung (Notoatmodjo, 2014)

Jarak adalah ukuran jauh dekatnya antara tempat yang satu dengan tempat yang lain dan diukur dengan satuan meter Pelayanan kesehatan yang terlalu jauh lokasinya dengan tempat baik secara fisik maupun psikologis tentu tidak mudah dicapai. Jarak dapat mempengaruhi frekuensi kunjungan ditempat pelayanan kesehatan, makin dekat tempat tinggal dengan pelayanan kesehatan makin besar jumlah dipusat kunjungan pelayanan tersebut, begitupun sebaliknya makin jauh tempat tinggal dengan pelayanan kesehatan makin sedikit pengunjung (Razak & Amran, 2007)

Luas wilayah yang masih efektif untuk sebuah pusat layanan kesehatan yang di butuhkan masyarakat adalah suatu area dengan jari-jari 5 km, sedangkan luas wilayah kerja yang dipandang optimal adalah area dengan jari-jari 3 km, jadi jarak antar Puskesmas adalah 3 sampai 5 km (Depkes RI, 2010).

Dalam penelitian ini diketahui akses sangat berhubungan dengan kepatuhan pasien terapi okupasi dimana rata-rata jumlah responden berdomisili di luar daerah kota kendari, dan fasilitas layanan kesehatan yang menyediakan pelayanan okupasi terapi di Sulawesi tenggara hanya ada di kota kendari hal ini begitu banyak pasien dengan anak berkebutuhan khusus masih belum mendapatkan pelayanan yang optimal, disisi lain kurangnya informasi juga sangat mempengaruhi untuk patuh dalam pelaksaan terapi okupasi di RSUD Kota Kendari.

SIMPULAN DAN SARAN

- 1. Ada hubungan antara kualitas layanan di Poli Okupasi Terapi RSUD Kota Kendari dengan kepatuhan pasien dalam kunjungan untuk terapi okupasi dimana diketahui nilai P Value = 0,00 lebih kecil dari 0,05 Dengan nilai Contingency Coefficient 0,782 terletak antara 0,60-0,799 yang artinya ada hubungan kuat.
- 2. Ada hubungan antara motivasi orang tua dengan kepatuhan pasien dalam kunjungan untuk terapi okupasi dimana diketahui nilai *P Value* 0,00 lebih kecil dari 0,05 dengan nilai *Contingency Coefficient* 0,794 terletak antara 0,60-0,799 yang artinya ada hubungan kuat.

- 3. Ada hubungan antara persepsi orang tua dengan kepatuhan pasien dalam kunjungan untuk terapi okupasi dimana diketahui nilai *P Value* 0,00 lebih kecil dari 0,05, dengan nilai *Contingency Coefficient* 0,869 terletak antara 0,80-1,000 yang artinya ada hubungan Sangat kuat.
- 4. Ada hubungan antara pengetahuan orang tua dengan kepatuhan pasien dalam kunjungan untuk terapi okupasi dimana diketahui nilai *P Value* 0,00 lebih kecil dari 0,05 dengan nilai *Contingency Coefficient* 0,861 terletak antara 0,80-1,000 yang artinya ada hubungan sangat kuat.
- 5. Ada hubungan antara jarak dengan kepatuhan pasien dalam kunjungan untuk terapi okupasi dimana diketahui nilai *P Value* 0,00 lebih kecil dari 0,05 Dengan nilai *Contingency Coefficient* 0,876 terletak antara 0,00-1,000 yang artinya ada hubungan sangat kuat
- 6. Ada hubungan antara mix marketing dengan kepatuhan pasien dalam kunjungan untuk terapi okupasi dimana diketahui nilai *P Value* 0,00 lebih kecil dari

0,05, dengan nilai *Contingency Coefficient* 0,869 terletak antara 0,80-1,000 yang artinya ada hubungan Sangat kuat.

SARAN

- Disarankan kepada instansi kesehatan khususnya **RSUD** Kota Kendari agar lebih mensosialisasikan terkait penyebab dan dampak dari anak berkebutuhan khusus, serta meningkatkan kualitas layanan terjhusus juga bagian poli terapi okupasi agar membuat kesan rasa aman dan nyaman bagi pasien dengan masalah kesehatan anak khususnya pada Kasus Anak Berkebutuhan Khusus (ABK).
- 2. Untuk dengan orang tua memiliki anak berkebutuhan khusus di harapkan lebih proaktif dengan memfokuskan terapi okupasi pada anaknya dengan harapan adanya kemajuan untuk anak mandiri dalam memenjuhi kebuhan sehari-harinya.
- bagi tenaga kesehatan khususnya di bidang profesi okupasi terapi diharapkan

- cenderung dalam memberikan Health Education guna memotivasi bagi orang tua agar lebih percaya diri dan lebih memahami terhadap anak berkebutuhan khusus baik kebutuhan harian maupun untuk kepentingan terapi.
- Setiap instansi baik Kesehatan maupun instansi lainnya tetap memperhatikan kualitas layanan dengan standar minimal mix marketing mengunakan dengan harapan capaian pelayanan dapat di nilai dan di evaluasi guna peningkatan layanan yang lebih baik.
- 5. Untuk Peneliti selanjutnya dengan judul yang sama di harapkan mengambil variable yang lebih banyak dan spesifik untuk menjawab permasalahan terkait anak dengan berkebutuhan khusus.

DAFTAR PUSTAKA

- Anderson, J. K. R., 2009. Equity in Health

 Service. Mass Ballinger

 Publishing Campany ed.

 Cambrige: Emperical Analysis
 in Social Policy.
- Aprilia, S., 2011. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perawat Dalam

- Penerapan IPSG (International Patient Safety Goal) Pada Akreditasi JCI (Joint Commite International) di Instalasi Rawat Inap RS Swasta X. Jurnal Fakultas Ilomu Kesehatan UI, II(4), pp. 1-7.
- Assauri, 2003. Customer Service yang Baik

 Landasan Pencapaian Customer

 Satisfaction dalam Usahawan.

 No. 01, Tahun XXXII ed.

 Jakarta: In Media.
- Azwar, A. H., 2005. Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan. v ed. Jakarta: Pustaka. Bar, M., & Jarus, T, 2015. The Effect of Engagement in Everyday Occupations, Role Overload and Social Support on Health and Life Satisfaction among Mothers. International Journal of Environmental Research and Public Health, pp. 6045-6065. doi:10.3390/ijerph120606045.
- Chew, B.H, 2017. Diabetes related distress and depressive simtoms are not merely negatif over a

3-year periode in malasia adulth.. *Frontiers in psichology,* I(1), p. 1834.

- Degrace, B. W, 2004. The Everyday
 Occupation of Families With
 Children With Autism.

 American Journal of
 Occupational Therapy, pp. 543550. doi:10.5014/ajot.58.5.543.
- Depkes RI, 2010. *Undang-Undang Kesehatan*, Jakarta: Departemen Kesehatan.

- D. & S., 2018. https://sultra.antaranews.com.

 [Online]

 Available at:

 https://sultra.antaranews.com/be
 rita/293212/autis-center-terapianak-keterbelakangan
 - pertumbuhan[Accessed 25 3 2020].
- Erawatyningsih, E, 2009. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ketidakpatuhan Factors Affecting Incompliance With Medication,. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, III(25), p. 117–124.
- Erna Ariyanti K, 2016. Pengaruh Metode
 Cognitive Behaviour Treatment
 Applied Behaviour Analysis
 (Cbt Aba) Terhadap Kepatuhan
 Anak Berkebutuhan Khusus Di
 Klinik Yamet Yogyakarta.

 Jurnal Keterapian Fisik, pp. 75152.
- Esmaili, S. K. & Saneii, S. H., 2019.

 Rehabilitation in Autism

 Spectrum Disorder: A Look at

 Current Occupational Therapy

 Services in Iran. Function and

 Disability Journal, pp. 54-63.
- Ford, D, 2010. Factors associated with illness perception among critically ill patients and surrogates. *CHEST Journal*, I(138), pp. 59-67.
- Gray, D. E, 2002. Ten years on: A longitudinal study of families of children with autism. *Journal*
 - of Intellectual & Developmental Disability, pp. 215-222. doi:10.1080/1366825021000008 639.

- Hadiyati, I., Sekarwana, N., Sunjaya, D. K. & Setiawati, E. P., 2017. Konsep Kualitas Pelayanan
 - Kesehatan berdasar atas Ekspektasi Peserta Jaminan Kesehatan Nasional. *MKB*, pp. 102-109.
- Hartati, 2008. Faktor-Faktor Yang
 Mempengaruhi Kunjungan
 Masyarakat Desa Padaelo
 Kabupaten Bone ke Puskesmas
 Padaelo. Universitas
 Hasanuddin, x(11), pp. 1-10.
- Hasibuan, S., P, 2007. Manajemen Sumber

 Daya Manusia. (Edisi Revisi)..

 Edisi Revisi ed.Jakarta: Bumi

 Aksara.
- Heijmans, M, 2018. The Role Of Patients'
 Illness Representation in Coping
 and Functioning With Addison's
 Disease. British Journal of
 Health Psychology, I(4), pp.
 137-159.
- Hermawan, A. A., 2000. Manajemen

 Pemasaran : Analisis,

 Perencanaan, Implementasi dan

 Pengendalian. Prentice Hall

 Edisi Indonesia ed. Jakarta:

 Salemba Empat.
- Hong, C. & Howard, L., 2002. Occupational

 Therapy In Chilhood. USA:

 USA: Whurr Publishers Ltd.
- Ivancevich, M., H, 2006. Perilaku dan Manajemen Organisasi. Jilid 2 ed. Jakarta: Erlangga. Jacobalis, S, 2001. Liberalisasi Bisnis Jasa Kesehatan dan Dampaknya Bagi Rumah Sakit di Indonesia.

201 **Nita Roso Dwi Mahanani,** Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Kunjungan Pasien Anak Bekebutuhan Khusus Di Poli Okupasi Terapi

IRSJAMXXXVII ed. Jakarta: Bina Pustaka.

Kaleta, D, 2009. Factor influencing selfperception of health status. *European journal of public health*, III(17), p. 122.

Kementrian Pemberdayaan dan Perlindungan Anak RI, 2018. https://www.kemenpppa.go.id.

[Online]

tps://www.kemenpppa.go.id/ind ex.php/page/read/31/1682/haripeduli-autisme-sedunia-kenaligejalanya-pahamikeadaannya[Accessed 25 3 2020].

Kosasih, 2012. Cara Bijak Memahami Anak Berkebutuhan Khusus. Bandung: Yrama Widya.

Lestari, T, 2015. Kumpulan Teori untuk

Kajian Pustaka Penelitian

Kesehatan.. Yogyakarta: Nuha

Medika.

Miliawati, L., 2008. Dukungan keluarga,
pengetahuan dan persepsi ibu
serta Hubungannya dengan
strategi koping ibu pada anak
dengan gangguan Autism
Spectrum Disorder (ASD),
Bogor: IPB.

Mos-Moris, R, 2002. The Revised illness perception questionnare (IPQ-R).. *Psichology Healt*, I(17), pp. 1-16.

Notoatmodjo, S., 2014. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Notoatmodjo, S., 2016. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.

Nugraha, U., 2015. Hubungan Persepsi, Sikap Dan Motivasi Belajar Terhadap Hasil Belajar

> Pada Mahasiswa Pendidikan Olahraga Dan Kesehatan Universitas Jambi. *Jurnal Cerdas Sifa*, 1(1), pp. 1-10.

Nursalam, 2007. Asuhan keperawatan pada pasien terinfeksi HIV/AIDS. 4 ed. Jakarta: Graha Medika.

Olyvia, F., 2017. Satu Juta Anak

Berkebutuhan Khusus Tak Bisa

Sekolah. [Online]

Available at:

https://www.cnnindonesia.com/nasional/20170829083026-20-237997/satu-juta-anak-berkebutuhan-khusus-tak-bisa-sekolah[Accessed 30 4 2020].

Onaolapo A Y, 2017. Global Data on Autism

Spectrum Disorders Prevalence:

A Review of Facts, Fallacies and

Limitations. *Universal Journal*of Clinical Medicine, pp. 14-23.

Petrie, K.J, 2008. Illness Perception in Mental. *Journal of Mental Health*, VI(17), pp. 559-564.

Polit, D. F., & Beck, C. T, 2012. Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice. Baltimore: ..

Nursing Research Wolters

*Kluwer Health, III(6), pp. 7-15.

Razak & Amran, 2007. *Pelayanan Kesehatan Masyarakat Pesisir*. 1 ed. Jakarta: Graha Medika.

Rijanto, S, 2015. Tantangan Industri Rumah Sakit Indonesia tahun 2020

- Kajian ADM, Rumah Sakit. Jakarta: UI Pres.
- RSUD Kota Kendari, 2020. Data Pasien

 Kunjungan di Poli Okupasi

 Terapi tahun 2017- Februari

 2020, RSUD Kota Kendari: Kota

 Kendari.
- Saifuddin, A., 2012. *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Setyawan, F, 2010. Pola Penanganan Anak Autis Di Yayasan Sayab Ibu (YSI). Jurnal Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, p. ..
- Suarli, S. &. B. Y., 2013. Manajemen

 Keperawatan dengan

 Pendekatan peraktis. Ciracas:

 Erlangga.
- Sugiono, 2012. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Sumarwanto, E, 2000. Standar Perilaku
 Sebagai Upaya Peningkatan
 Mutu Pelayanan. 2nd ed.
 Jakarta: Cerminan Dunia
 Kedokteran.
- Syaifuddin, 2006. *Pendekatan Sistem dalam*pengorganisasian Pelayanan

 Kesehatan. 1 ed. Jakarta:

 Salemba Medika.

- Trisnaniyanti, I., 2009. Presepsi dan Aktifitas terhadap pencegahan penyakit.. *Jurnal Universitas Gajah Mada*, III(1), pp. 1-9.
- Tung, L. et al., 2014. Correlates of healthrelated quality of life and the perception of its importance in caregivers of children with autism. *Research in Autism* Spectrum Disorders, pp. 1235-1242
 - doi:10.1016/j.rasd.2014.06.010.
- V. G. & S. T.-C., 2011. Family-Centered
 Occupational Therapy and
 Telerehabilitation for Children
 with Autism Spectrum
 Disorders. Occupational
 Therapy In Health Care, p. 298–
 314.
- Walgito, B, 2005. *Pengantar Psikologi Umum*. Yogyakarta: Andi Offset.
- World Health Organization, 2019.

 https://www.who.int/. [Online]

 Available at:

 https://www.who.int/newsroom/fact-sheets/detail/autismspectrum-disorders[Accessed 25
 3 2020].

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU MASYARAKAT TERHADAP PENCEGAHAN COVID-19 DI DESA PARANGTRITIS KECAMATAN KRETEK KABUPATEN BANTUL YOGYAKARTA

FACTORS AFFECTING COMMUNITY BEHAVIOR TOWARDS COVID-19 PREVENTION IN PARANGTRITIS VILLAGE, KRETEK SUBDISTRICT, BANTUL REGENCY, YOGYAKARTA

Siska Nur Aisyah Rohman, Dwi Sarwani Sri Rejeki, Sri Nurlaela Jurusan Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Jenderal Soedirman

ABSTRACT

Background: COVID-19 is highly contagious and pathogenic. Parangtritis village is a tourist village with high mobility and has fluctuating cases. Preventive behavior should be carried out by the community to reduce existing cases, because currently no specific drugs have been found to treat. The research was conducted with the aim of finding out the factors that affect the COVID-19 prevention behavior of parangtritis villagers. Method: Analytical research, cross sectional approach. The population of Parangtritis village is 5729 people. 396 samples with accidental sampling. The variables studied were gender, age, education, exposure to sources of information, knowledge and attitudes. Data collection using questionnaires through google form. Data is analyzed into univariate, bivariate, and multivariate. **Result:** Most of them are female (62.1%). Dominant age in the range of 15-29 years (88.1%). Secondary education level (47.7%). Covid-19 prevention resources came from social media (internet) (67.2%), with good category (71%). Good knowledge (94.4%). Good attitude (55.6%). Good behavior (72.2%). The factors that most influence COVID-19 prevention behavior are exposure to information sources (p-value= 0.000; POR= 11,622; CI= 6,755-19,994) and attitude (p-value= 0.000; POR= 2,725; CI= 1,596-4,652). Conclusion: There is sex, age, education, exposure to information sources, knowledge and attitudes towards COVID-19 prevention behavior. Exposure to sources of information and attitudes is the most influential factor.

Keywords: COVID-19; Community; Preventive behavior.

ABSTRAK

Latar Belakang: COVID-19 sangat menular dan patogen. Desa Parangtritis merupakan desa wisata dengan mobilitas tinggi dan kasus yang fluktuatif. Perilaku preventif harus dilakukan oleh masyarakat untuk mengurangi kasus yang ada, karena saat ini belum ditemukan obat khusus untuk mengobatinya. Penelitian dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pencegahan COVID-19 masyarakat desa parangtritis. Metode: Penelitian analitik, pendekatan cross sectional. Jumlah penduduk Desa Parangtritis adalah 5729 jiwa. 396 sampel dengan accidental sampling. Variabel yang diteliti adalah jenis kelamin, usia, pendidikan, paparan sumber informasi, pengetahuan dan sikap. Pengumpulan data menggunakan kuesioner melalui google form. Data dianalisis secara univariat, bivariat, dan multivariat. Hasil: Sebagian besar berjenis kelamin perempuan (62,1%). Usia dominan pada kisaran 15-29 tahun (88,1%). Tingkat pendidikan menengah (47,7%). Sumber daya pencegahan Covid-19 berasal dari media sosial (internet) (67,2%), dengan kategori baik (71%). Pengetahuan baik (94,4%). Sikap baik (55,6%). Perilaku baik (72,2%). Faktor yang paling mempengaruhi perilaku pencegahan COVID-19 adalah paparan sumber informasi (p-value= 0,000; POR= 11,622; CI= 6,755-19,994) dan sikap (p-value= 0,000; POR= 2,725; CI= 1,596-4.652). Kesimpulan: Ada jenis kelamin, usia, pendidikan, paparan

sumber informasi, pengetahuan dan sikap terhadap perilaku pencegahan COVID-19. Paparan sumber informasi dan sikap merupakan faktor yang paling berpengaruh.

Kata kunci: COVID-19; Masyarakat; Perilaku preventif.

PENDAHULUAN

Permasalahan COVID-19 menjadi perhatian Indonesia. Kekhawatiran mengenai pertambahan kasus COVID-19 jumlah memerlukan pencegahan agar kasus tidak semakin meluas. Sumber utama infeksi SARS-CoV-2 adalah pasien dengan COVID-19, dan ditularkan dari manusia ke manusia melalui droplet dan kontak erat (Wang et al., 2020). Indonesia menempati peringkat 23 total kasus global dengan 221.523 kasus, 8.841 kasus kematian. 158.405 dinyatakan sembuh dan 54.277 kasus aktif pada tanggal 14 September 2020. Tingkat kematian (CFR) sebesar 3,99% lebih tinggi dibandingkan CFR secara dan global tingkat kesembuhan (CRR) sebesar 71,51% lebih rendah dibandingkan CRR secara global (BNPB, 2020). Kabupaten Bantul, menempati peringkat 2 jumlah kasus tertinggi yang ada di Yogyakarta. Terdapat 580 kasus konfirmasi, dengan 13 kasus kematian, 475 kasus dinyatakan sembuh serta 92 kasus aktif, untuk tingkat kematian (CFR) sebesar 2,24% dan kesembuhan (CRR) sebesar 81,89% (Dinkes Bantul, 2020)

Desa Parangtritis merupakan desa wisata yang berada di Kabupaten Bantul yang memiliki tingkat mobilitas tinggi, dengan persebaran kasus konfirmasi 1 kasus pada tanggal 2020 September dan terus mengalami kasus yang fluktuatif hingga Januari 2021 (51 kasus konfirmasi). Berdasarkan studi pendahuluan diperoleh sebanyak 65% 20 masyarakat dari tidak menggunakan masker. Selain itu masih minimnya fasilitas cuci tangan yang terdapat sabun pada tempat umum.

Adanya kesadaran perilaku berkontribusi dalam upaya gerakan pencegahan COVID-19 (Rosidin, 2020). Perilaku ini merupakan upaya efektif untuk saling menjaga kondisi satu dengan yang lain, agar tidak saling menularkan sehingga persebaran COVID-19 tidak semakin meluas (Sonja A. Rasmussen, 2020). COVID-19 adalah penyakit menular yang disebabkan oleh SARS-CoV-2

205 **Siska Nur Aisyah Rohman,** Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Masyarakat Terhadap Pencegahan Covid-19 Di Desa Parangtritis Kecamatan Kretek Kabupaten Bantul Yogyakarta

dapat menimbulkan infeksi pernafasan ringan hingga berat (Suganthan, 2019). Tingkat kematian COVID-19 lebih rendah apabila dengan dibandingkan penyakit coronavirus **SARS** dan MERS, namun COVID-19 sangat menular (Shi et al., 2020).

COVID-19 ditularkan dari manusia ke manusia melalui kontak dekat (Taubmann et al., 2020). Gejala COVID-19 yang paling umum adalah demam, rasa lelah dan batuk kering. Gejala yang dialami biasanya bersifat ringan dan muncul secara bertahap, terdapat beberapa orang yang terinfeksi tidak menunjukan gejala (Huang et al., 2020). Perilaku adalah aktivitas yang timbul karena adanya rangsangan dari luar (Notoatmojdo, 2012). Green mengungkapkan perilaku terbentuk oleh tiga faktor yaitu: predisposing factor (pengetahuan, sikap, umur, tingkat pendidikan, pekerjaan dan kebudayaan), enabling factor (fasilitas kesehatan, sumber informasi), reinforcement factor (undang-undang, peraturan, pengawasan, petugas kesehatan dan tokoh masyarakat) (Notoatmodjo,

2007). Perilaku pencegahan COVID-19 penularan meliputi, mejaga stamina tubuh, mencuci tangan menggunakan sabun serta air mengalir setelah beraktivitas, menggunakan masker saat beraktivitas diluar, menjaga jarak minimal 1 meter, menghindari keramaian dan mencari sumber informasi seputar COVID-19 yang resmi serta akurat (Kemenkes, 2020).

Pengetahuan adalah rasa keingintahuan melalui proses sensoris terhadap objek tertentu (Donsu, 2017). Sikap adalah kecenderungan bertindak, berpersepsi, berfikir (Wawan., 2012). Umur merupakan lama waktu hidup dan berpengaruh terhadap perilaku yang dilakukan oleh seseorang (Mubarak, 2007). Pendidikan merupakan bimbingan agar dapat memahami suatu hal (Yanti et al., 2020). Sumber informasi mampu mengedukasi masyarakat dan menstimulasi dalam perilaku pencegahan penularan COVID-19 (Sampurno, 2020).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik, desain studi

sectional. Sampel cross dalam penelitian ini adalah masyarakat Desa Parangtritis sejumlah 396 responden, diambil accidental secara menggunakan google form. Validitas dan reliabilitas instrumen (paparan sumber informasi, pengetahuan, sikap dan perilaku) dilakukan di Desa Donotirto, diperoleh hasil valid dan reliabel pada masing-masing instrumen yakni 13 pertanyaan pada kuesioner paparan sumber informasi, 15 pertanyaan pengetahuan, 10 pertanyaan sikap dan 7 pertanyaan perilaku.

Pengolahan data menggunakan program statistik dan dianalisis secara univariat, bivariat dan multivariat. univariat Analisis untuk mendeskripsikan karakteristik responden, pengetahuan, sikap, paparan sumber informasi dan perilaku. Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku masyarakat terhadap pencegahan COVID-19. Analisis multivariat digunakan untuk mengetahui faktor yang paling berpengaruh perilaku masyarakat terhadap pencegahan COVID-19

HASIL DAN PEMBAHASAN Karakteristik Responden

Tabel 4.1. Karakteristik Responden Frekuensi

Variabel	Kategori	N	%
Umur	15-29	349	88.1
	Tahun	22	5.6
	30-44 Tahun	25	6.3
	45-64 Tahun		
Jenis	Laki-laki	150	37.9
Kelamin	Perempuan	246	62.1
Pendidikan	Dasar	134	33.8
	Menengah	189	47.7
	Tinggi	73	18.4

Tabel 4.2. Distribusi

Variabel	Kategori	n	%
Paparan Sumber	Baik	281	71
Informasi	Kurang Baik	115	29
Sikap	Baik	220	55.6
	Kurang baik	176	44.4
Pengetahuan	Baik	374	94.4
	Cukup	18 4	4.5 1.0
	Kurang		

207 **Siska Nur Aisyah Rohman,** Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Masyarakat Terhadap Pencegahan Covid-19 Di Desa Parangtritis Kecamatan Kretek Kabupaten Bantul Yogyakarta

Variabel	Kategori	N	%	_	Variabel	Kategori	n	%
Paparan Sumber Informasi	Sosial media (internet)	266	67.2		Perilaku	Baik Kurang baik	286 110	72.2 27.8
	Televisi	107	27.0			Daik		
	Tenaga	17	4.3					
	Kesehatan	5	1.3					
	Teman	1	0.3					
	Leaflet							

Berdasarkan Tabel 4.1 karakteristik responden menunjukan usia dominan tahun 15-29 tahun (88,1%), karakteristik jenis kelamin responden sebagaian besar adalah perempuan 246 orang (62,1%). Pendidikan responden terbanyak adalah SMA (47,7%), serta sumber

informasi yang diperoleh berasal dari sosial media (internet) (67,2%).

Berdasarkan Tabel 4.2 hasil analisis data yang diperoleh menunjukan paparan sumber informasi yang diperoleh responden berkategori baik (71%), pengetahuan baik (94,4%), sikap baik (55,6%) dan perilaku baik (72,2%).

Hasil Analisi Bivariat

Tabel 4.3. Analisis Bivariat

		Per	ilaku		
Variabel	Kui	rang	В	aik	p-value
	N	%	N	%	-
Jenis Kelamin					
Laki-laki	52	34.7	98	65.3	0.023
	58	23.6	188	76.4	
Perempuan					
Umur					
15-29 Tahun	104	29.8	245	70.2	
30-44 Tahun	2	9.1	20	90.9	0.044
45-64 Tahun	4	16.0	21	84.0	

		Per	ilaku		
Variabel	Ku	rang	В	aik	p-value
	N	%	N	%	-
Pengetahuan					
Dasar	39	29.1	95	70.9	
	60	31.7	129	68.3	0.024
Menengah	11	15.1	62	84.9	
Tinggi					
Paparan Sumber Informasi					
Kurang baik	72	62.6	43	37.4	0.000
Baik	38	13.5	234	86.5	
Sikap					
Kurang baik	67	38.1	109	61.9	0.000
	43	19.5	177	80.5	
Baik		-,			

Berdasarkan Tabel 4.3. menunjukan terdapat hubungan antara variabel penelitian dengan perilaku pencegahan COVID-19, diperoleh *p-value*: jenis kelamin

(0.023), umur (0.044), pendidikan (0.024), paparan sumber informasi (0.000), pengetahuan (0.027) dan sikap (0.000).

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Jawaban Paparan Sumber Informasi

			47 87.6 02 76.3 82 96.5	ban	
No	Pertanyaan	7	'a	Ti	dak
		n	%	n	%
1.	Apakah anda memiliki kebiasaan mencari sumber informasi yang berkaitan dengan COVID-19?	347	87.6	49	12.4
2.	Apakah anda pernah mendapatkan informasi terkait gejala COVID-19 secara detail?	302	76.3	94	23.7
3.	Apakah anda mendapatkan informasi terkait COVID-19	382	96.5	14	3.5
4.	dari situs resmi?	365	92.2	31	7.8
5.	Apakah anda mengikuti informasi terkini terkait kasus COVID-19?	364	91.9	32	8.1
6.		374	94.4	22	5.6

209 **Siska Nur Aisyah Rohman,** Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Masyarakat Terhadap Pencegahan Covid-19 Di Desa Parangtritis Kecamatan Kretek Kabupaten Bantul Yogyakarta

.	.		Jawaban				
No	Pertanyaan	Ya		Tidak			
		n	%	n	%		
	Apakah anda pernah mendapatkan informasi terkait perilaku pencegahan penularan COVID-19? Apakah anda pernah melihat/ mendengar iklan layanan masyarakat tentang perilaku pencegahan penularan COVID-19?						
7.	Apakah sumber informasi sangat membantu dalam hal menambah pengetahuan tentang COVID-19?	383	96.7	13	3.3		
8.	Apakah anda pernah mendapat informasi terkait cara penularan COVID-19?	368	92.9	28	7.1		
9.	Apakah anda mengetahui tentang COVID-19 dari	375	94.7	21	5.3		
10.	internet?	365	92.2	31	7.8		
11.	Apakah anda melihat berita tentang kasus COVID-19 di TV?	365	92.2	31	7.8		
12.	Apakah anda mengetahui berbagai dampak dari COVID-19 dari sumber informasi yang diperoleh? Apakah anda pernah membicarakan COVID-19 dengan orang lain?	323	81.6	73	18.4		
	Rata-Rata	359	90.8	37	9.2		

Berdasarkan Tabel 4.4 menunjukan paparan sumber informasi berkategori baik (71%), akan tetapi masih banyak responden yang tidak mengetahui informasi gejala COVID-19 secara detail dan spesifik. Paparan sumber informasi yang detail sangat membantu dalam

mengetahui kemungkinan terpapar COVID-19 atau tidak, sehingga diharapkan apabila masyarakat gejala dapat merasakan segera melakukan pemeriksaan untuk mencegah penularan kepada orang yang sehat.

Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Jawaban Pengetahuan Responden

N.T.	D 4		Jawa	aban	
No	Pertanyaan	Be	nar	Sa	lah
		n	%	n	%
1.	COVID-19 merupakan penyakit menular, yang dapat	376	94.9	20	5.1
2.	ditularkan melalui droplet?	382	96.5	14	3.5
3.	•	371	93.7	25	6.3
4.		366	92.4	30	7.6

			Jawaban					
No	Pertanyaan	Be	nar	Salah				
		n	%	n	%			
5.	COVID-19 dapat sembuh dengan diberi dukungan dan	149	37.6	247	62.4			
6.	pemenuhan asupan nutrisi?	334	84.3	62	15.7			
7.		295	74.5	101	25.5			
8.	Apakah demam termasuk gejala COVID-19?	390	98.5	6	1.5			
9.	Apakah batuk termasuk gejala COVID-19? Apakah diare termasuk gejala COVID-19? *	373	94.2	23	5.8			
10.	Apakah sakit tenggorokan termasuk gejala COVID-	366	92.4	30	7.6			
11.	19?	386	97.5	10	2.5			
12.	Tidak bisa membedakan bau dan rasa termasuk gejala COVID-19?	392	99.0	4	1.0			
13.	COVID-19 dapat menyerang siapapun (tidak	76	19.2	320	80.8			
14.	memandang usia dan jenis kelamin)?	371	93.7	25	6.3			
	Menggunakan masker merupakan salah satu upaya							
15.	pencegahan penularan COVID-19	381	96.2	15	3.8			
10.	Mencuci tangan menggunakan sabun dapat membunuh virus COVID-19?		> 	10	2.0			
	Setelah melakukan perjalanan luar kota wajib melakukan karantina mandiri?							
	Menjaga jarak setidaknya 1 meter dari orang lain merupakan bentuk pencegahan penularan COVID-19?							
	Apakah semua orang yang terkena COVID-19 selalu menunjukan gejala? *							
	Penularan COVID-19 dari manusia ke manusia lebih							
	cepat dibandingkan dengan SARS dan MERS?							
	COVID-19 dapat menyebabkan kematian?							
	Rata-Rata	334	84.3	62	15.7			

Berdasarkan Tabel 4.5 menunjukan pengetahuan berkategori baik (94,4%), akan tetapi pengetahuan terkait tidak dapat membedakan bau dan rasa sebagai salah satu gejala COVID masih rendah. Tidak dapat membedakan bau dan rasa merupakan salah satu gejala spesifik COVID-19 yang harus masyarakat ketahui 211 **Siska Nur Aisyah Rohman,** Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Masyarakat Terhadap Pencegahan Covid-19 Di Desa Parangtritis Kecamatan Kretek Kabupaten Bantul Yogyakarta

Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi Jawaban Sikap Responden

	_				Jawab	an			
No	Pertanyaan		ngat tuju	Se	tuju		dak tuju	Tie	ngat dak tuju
		n	%	n	%	n	%	n	%
1.	Menurut saya, menggunakan masker salah satu upaya pencegahan	326	82.3	45	11.4	18	4.5	7	1.8
2.	penularan COVID-19. Menurut saya, menghindari	285	72.0	85	21.5	20	5.1	6	1.5
3.	kerumunan salah satu upaya pencegahan penularan COVID-19. Apabila saya mencuci tangan menggunkan air mengalir dan sabun selama 40-60 detik dapat membunuh kuman.	312	78.8	61	15.4	16	4.0	7	1.8
4.	Menurut saya, menerapkan jaga jarak minimal 1 meter, salah satu upaya pencegahan penularan COVID-19.	302	302	75	18.9	11	2.8	8	2.0
5.	Menurut saya, <i>hand sanitizer</i> dapat digunakan sebagai alternatif jika	252	63.6	92	23.2	39	9.8	13	3.3
	tidak ada sabun cuci tangan dan air	306	77.3	66	16.7	17	4.3	7	1.8
6.	mengalir. Menurut saya menjaga kebugaran	287	72.5	82	20.7	18	4.5	9	2.3
7.	dengan cukup istirahat. Saya merasa olahraga dengan teratur	306	77.3	69	17.4	18	4.5	3	0.8
8.	dapat menjaga stamina tubuh tetap prima.								
9.	Menurut saya, sebaiknya menghindari kontak dengan orang lain yang sedang pulang dari luar kota. Saya merasa konsumsi buah dan sayur dapat meningkatkan stamina tubuh.	301	76.0	70	17.7	16	4.0	9	2.3
	Rata-Rata	291	75.1	72	18.1	19	4.8	8	2.0

Sumber: Data Primer

Berdasarkan Tabel 4.6 menunjukan pengetahuan berkategori baik (94,4%), akan tetapi pengetahuan terkait tidak dapat membedakan bau dan rasa sebagai salah satu gejala COVID masih rendah. Tidak dapat membedakan bau dan rasa merupakan salah satu gejala spesifik COVID-19 yang harus masyarakat ketahui.

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Jawaban Perilaku Responden

			Jawaban				
No	Pertanyaan	Selalu		Kadang- Kadang		Tidak Pernah	
		n	%	n	%	n	%
1.	Dalam 1 minggu terakhir menggunakan masker jika berada di luar rumah atau berinteraksi dengan orang lain.	394	99.5	2	0.5	0	0
2.	Dalam 1 minggu terakhir menerapkan jaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain untuk menghindari terkena droplet.	238	60.1	158	39.9	0	0
3.	Dalam 1 minggu terakhir mencuci tangan secara teratur menggunakan sabun dan air mengalir selama 40-60	284	71.7	112	28.3	0	0
4.	detik setelah beraktivitas Dalam 1 minggu terakhir saat tiba di rumah setelah berpergian, segera mandi	248	62.6	137	34.6	11	2.8
5.	atau berganti pakaian sebelum bertemu dengan anggota keluarga dirumah.	226	57.1	162	40.9	8	2.0
6.	Dalam 1 minggu terakhir cukup istirahat (tidur 6-8 jam/ hari).	156	39.4	227	57.3	13	3.3
7.	Dalam 1 minggu terakhir melakukan aktivitas fisik 3-5 kali/ minggu. Dalam 1 minggu terakhir mengkonsumsi makanan bergizi seimbang untuk meningkatkan daya tahan tubuh.	269	67.9	127	32.1	0	0
	Rata-Rata	259	65.4	132	33.4	5	1.2

Berdasarkan Tabel 4.7 perilaku menunjukan berkategori baik, perilaku yang dimaksud adalah penggunaan masker, menerapkan jaga jarak minimal 1 meter, mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir selama 40-60 detik setelah segera beraktivitas, mandi berganti pakaian setelah beraktivitas diluar rumah, cukup istirahat 6-8 jam/ hari, melakukan aktivitas fisik 3-5 kali/ minggu, dan perilaku mengkonsumsi makanan bergizi seimbang untuk meningkatkan daya tubuh. tahan **Terkait** perilaku masker, terdapat penggunaan perbedaan dengan studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan September 2020 yang menyatakan bahwa 65% dari 20 masyarakat yang diamati tidak menggunakan masker, hal tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti: (1) Masyarakat sudah mendapatkan berbagai intervensi atau

213 **Siska Nur Aisyah Rohman,** Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Masyarakat Terhadap Pencegahan Covid-19 Di Desa Parangtritis Kecamatan Kretek Kabupaten Bantul Yogyakarta

paparan terkait perilaku pencegahan COVID-19 baik dari media masa maupun petugas kesehatan. (2) Adanya peraturan pemerintah Kabupaten Bantul Nomor 79 Tahun 2020 Tentang Adaptasi Baru Protokol Kesehatan Pencegahan Corona Virus Disease 2019 yang mewajibkan

masyarakat untuk menggunakan masker, apabila terdapat pelanggaran maka akan dibebani denda sebesar Rp. 100.000. Sehingga mengakibatkan pergeseran perilaku masyarakat dalam penggunaan masker sebagai salah satu upaya pencegahan COVID-19.

Tabel 4.8. Hasil Akhir Multivariat

Variabel		p-value	POR	95% CI	
				Low	Upp
Umur	15-29 Tahun				
	30-44 Tahun	0.029	1.994	1.074	3.700
	45-64 Tahun				
Paparan Sumber	Baik	0.000	11.622	6.755	19.994
Informasi	Kurang baik				
Pengetahuan	Baik	0.022	0.358	0.155	0.851
	Kurang baik				
Sikap	Baik	0.000	2.725	1.596	4.652
,	Kurang baik				

Sumber: Data Primer

Bedasarkan Tabel 4.8. menunjukan terdapat pengaruh signifikan antara umur (0.029), paparan sumber informasi (0.000), pengetahuan (0.020), sikap (0.000)dengan perilaku pencegahan COVID-19. Seseorang yang berumur dewasa 30-44 tahun cenderung mempunyai risiko 1,994 kali lebih besar untuk berperilaku baik terhadap pencegahan COVID-19 dibandingkan dengan seseorang

berumur 15-29 tahun dan 45-64 tahun. Memiliki paparan sumber informasi baik cenderung mempunyai risiko 11,622 kali lebih besar untuk berperilaku baik terhadap pencegahan dibandingkan COVID-19 dengan seseorang yang memiliki paparan sumber informasi kurang baik. memiliki pengetahuan baik cenderung mempunyai risiko 0,358 untuk mengurangi perilaku kali pencegahan COVID-19 kurang baik

dibandingkan dengan seseorang yang memiliki pengetahuan kurang baik. memiliki sikap baik cenderung mempunyai risiko 2,725 kali lebih besar untuk berperilaku baik terhadap pencegahan COVID-19 dibandingkan dengan seseorang yang memiliki sikap kurang baik.

PEMBAHASAN

Pengaruh Umur Terhadap Perilaku Pencegahan Penularan COVID-19

Umur berpengaruh signifikan terhadap perilaku pencegahan penularan COVID-19 (p-value 0,029). Seseorang dengan umur 30-44 tahun. cenderung mempunyai risiko 1,994 kali lebih besar untuk berperilaku baik terhadap pencegahan COVID-19 dibandingkan seseorang berumur 15-29 tahun dan 45-64 tahun. Bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek fisik, psikologis dan taraf berfikir seseorang sehingga mempengaruhi perilaku pencegahan COVID-19 lebih baik (Mubarak, 2007). (Elhadi et al., mengungkapkan berpengaruh terhadap perilaku

pencegahan, seseorang dengan umur diatas 23 tahun lebih berperilaku baik dibandingkan dengan seseorang dengan umur dibawah 23 tahun. Terdapat pengaruh signifikan antara umur terhadap perilaku pencegahan COVID-19 (p-value 0,000) dan nilai **POR** 0,687 vang menunjukan orang dengan usia 30-39 tahun mengurangi kemungkinan 0.687 kali seseorang melakukan perilaku pencegahan COVID-19 yang kurang baik (Ha Van, 2020). Umur mempengaruhi perilaku pencegahan COVID-19 dengan baik (p-value 0,002) (Elhadi et al., 2020). Hal ini bertolak belakang dengan peryataan tidak terdapat pengaruh signifikan umur terhadap perilaku pencegahan COVID-19 dengan nilai p-value 0,130 (Alrubaiee dan Al-Aawar, 2020).

2. Pengaruh Paparan Sumber Informasi Terhadap Perilaku Pencegahan Penularan COVID-19

Sumber informasi diperoleh terbanyak berasal dari sosial 215 **Siska Nur Aisyah Rohman,** Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Masyarakat Terhadap Pencegahan Covid-19 Di Desa Parangtritis Kecamatan Kretek Kabupaten Bantul Yogyakarta

media (internet) sebesar (67,2%). sumber Paparan informasi berpengaruh sigifikan terhadap perilaku pencegahan penularan COVID-19 (p-value 0.000). Seseorang yang memiliki paparan sumber informasi baik cenderung mempunyai risiko 11,622 kali lebih besar untuk berperilaku baik terhadap pencegahan COVID-19 dibandingkan dengan seseorang yang memiliki paparan sumber informasi kurang baik. Peran informasi yang diberikan secara terbuka pesan akan mempengaruhi seseorang dalam mengambil keputusan dan bertindak dengan baik (Hamid, 2016). Hal ini sejalan dengan pendapat, sosial media (internet) terbanyak yang digunakan untuk mengetahui informasi COVID-19 dan menunjukan terdapat pengaruh signifikan sumber informasi dengan perilaku pencegahan penularan COVID-19 dengan nilai *p-value* 0,020 (Canbeyli et al., 2020). Sosial media lebih banyak digunakan sebagai akses sumber informasi perilaku pencegahan COVID-19

dan menunjukan hubungan signifikan p-value $\leq 0,001$ (Li dan Liu, 2020)

Pengaruh Pengetahuan Terhadap Perilaku Pencegahan Penularan COVID-19

Pengetahuan berpengaruh signifikan terhadap perilaku pencegahan penularan COVID-19 (p-value 0,020). Seseorang yang memiliki pengetahuan baik cenderung mempunyai risiko 0,367 kali untuk mengurangi perilaku pencegahan COVID-19 kurang baik dibandingkan dengan seseorang yang memiliki pengetahuan kurang baik. Pengetahuan merupakan faktor esensial yang berpengaruh terhadap perubahan perilaku, dan seseorang dapat memperoleh pengetahuan melalui proses belajar yang dilakukan (Liu et al., 2016). Hal ini sejalan pendapat menunjukan adanya yang pengaruh pengetahuan antara dengan perilaku pencegahan COVID-19 dengan nilai p-value 0,004 dan POR 4,863 (Reuben et al., 2020). Pengetahuan baik akan berpengaruh signifikan terhadap perilaku pencegahan COVID-19, diperoleh p-value 0,001 dan POR 3,281 (Gao et al., 2020). Pengetahuan baik membawa masyarakat melakukan tindakan pencegahan COVID-19 dengan baik (p-value \leq 0,05) (Siddiqui et al., 2020) (Yousaf et al., 2020)

4. Pengaruh Sikap Terhadap Perilaku Pencegahan Penularan COVID-19

Sikap berpengaruh signifikan terhadap perilaku pencegahan penularan COVID-19 (*p-value* 0,000). Seseorang yang memiliki sikap baik cenderung mempunyai risiko 2,725 kali lebih besar untuk berperilaku baik terhadap pencegah COVID-19 dibandingkan dengan seseorang yang memiliki sikap kurang baik.

Sikap baik akan yang mendorong seseorang untuk berperilaku dengan baik (Azwar, 2003) Sikap baik yang ditunjukan masyarakat terkait pencegahan COVID-19 membuat terjadi kecenderungan terhadap perubahan perilaku pencegahan COVID-19 yang baik (Zhong et al., 2020). Hal ini sejalan pendapat, sikap baik berpengaruh signifikan terhadap perilaku pencegahan COVID-19, dengan nilai *p-value* <0,001 dan POR 1,428 (Ferdous *et al.*, 2020).

Sikap baik yang ditunjukan mendorong masyarakat melakukan pencegahan COVID-19 dengan baik (*p-value* ≤0,05) (Kebede *et al.*, 2020 dan Tamang, 2020)

Pengaruh Jenis Kelamin Terhadap Perilaku Pencegahan Penularan COVID-19

Jenis kelamin tidak berpengaruh signifikan terhadap perilaku pencegahan COVID-19 (p-value 0,237). Apapun jenis kelaminnya tidak mempengaruhi dalam melakukan perilaku pencegahan COVID-19. Jenis kelamin baik laki-laki maupun perempuan memiliki kesempatan yang sama untuk melakukan perilaku pencegahan COVID-19 dengan baik. Hal ini tidak sejalan pendapat, dengan yang menunjukan terdapat pengaruh signifikan jenis kelamin dengan perilaku pencegahan COVID-19

217 **Siska Nur Aisyah Rohman,** Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Masyarakat Terhadap Pencegahan Covid-19 Di Desa Parangtritis Kecamatan Kretek Kabupaten Bantul Yogyakarta

(p-value 0,05) (Alshammary et al., 2020). Jenis kelamin mempengaruhi perilaku pencegahan COVID-19 dengan pvalue 0,049 (Hussain et al., 2020). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang mengungkapkan tidak terdapat pengaruh signifikan antara jenis kelamin terhadap perilaku pencegahan COVID-19 (p-value > 0.05) (Neupane et al., 2020 dan Ferdous *et al.*, 2020)

6. Pengaruh PendidikanTerhadap Perilaku PencegahanPenularan COVID-19

Pendidikan tidak berpengaruh signifikan terhadap perilaku pencegahan penularan COVID-19 (p-value 0,832). Pengetahuan pencegahan terkait perilaku COVID tidak hanya diperoleh melalui pendidikan dasar, menengah, maupun tinggi, akan tetapi mayarakat sudah mendapat berbagai pengetahuan mengenai perilaku pencegahan COVID-19, melalui berbagai sumber informasi. Sehingga dengan sumber informasi dan pengetahuan yang baik dapat mempengaruhi masyarakat dalam perilaku pencegahan COVID-19. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang menunjukan terdapat pengaruh antara tingkat pendidikan terhadap perilaku pencegahan penularan COVID-19 dengan nilai p-value 0,000 (Yue et al., 2020). Semakin tinggi pendidikan seseorang berpengaruh terhadap perilaku pencegahan COVID-19 yang positif (p-value 0,000) (Taneja dan Khurana, 2020). Penelitian ini sejalan penelitian yang dilakukan Pan et al., 2020 dan Chen et al., 2020 menyatakan bahwa tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan perilaku pencegahan COVID-19 (p-value > 0.05).

SIMPULAN DAN SARAN

Terdapat hubungan jenis kelamin, umur, pendidikan, paparan sumber informasi, pengetahuan dan sikap terhadap perilaku pencegahan COVID-19 penularan di Desa Parangtritis. Terdapat faktor yang paling mempengaruhi terhadap perilaku pencegahan penularan COVID-19 di Desa Parangtritis yakni paparan sumber informasi dan sikap.

Perilaku pencegahan COVID-19 dilakukan seluruh lapisan Pengetahuan masyarakat. terkait COVID-19 gejala detail perlu diketahui masyarakat secara luas sehingga dapat menerapkan perilaku COVID-19 pencegahan dalam kehidupan sehari-hari. Penelitian selanjutnya agar meneliti faktor lain (peraturan, tokoh masyakat, faskes).

DAFTAR PUSATAKA

Alrubaiee, G. G., Al-Qalah, T. A. H. and Al-Aawar, M. S. (2020) 'Knowledge, attitudes, anxiety, and preventivebehaviorstowards COVID-19 among health care providers in Yemen: an online cross-sectional survey'. BMC Public Health, pp. 1–11. doi: 10.21203/rs.3.rs-32387/v1

Alshammary, F. et al. (2020) 'Prevention Knowledge and Its Practice Towards COVID-19 Among General Population of Saudi Arabia: A Gender-based Perspective', Current Pharmaceutical Design. doi: 10.2174/1381612826666200818213558.

Canbeyli, I. D. *et al.* (2020) 'Knowledge, attitudes, and practices of orthopedic patients towards COVID-19 outbreak', *Journal of Surgery and Medicine*, 4(8), pp. 649–653. doi: 10.28982/josam.777851.

Chen, Y. et al. (2020) 'Knowledge, Perceived Beliefs, and Preventive Behaviors Related to COVID-19 Among Chinese Older Adults: Cross-Sectional Web-Based Survey', *Journal of Medical Internet Research*. doi: 10.2196/23729.

Elhadi, M. et al. (2020) 'Knowledge, preventive behavior and risk perception regarding covid-19: A self-reported study on college students', Pan African Medical

Journal, 35(Supp 2), pp. 1–10. doi: 10.11604/pamj.supp.2020.35.2.23586.

Erfani, A. et al. (2020) 'Knowledge, attitude and practice toward the novel coronavirus (COVID-19) outbreak- A population-based survey in Iran', Bulletin of the World Health Organization, (March), pp. 2–3. Available at: https://www.who.int/bulletin/online_first/20-256651.pdf.

Ferdous, M. Z. *et al.* (2020) 'Knowledge, attitude, and practice regarding COVID-19 outbreak in Bangladesh: An onlinebased cross-sectional study', *PLoS ONE*. doi: 10.1371/journal.pone.0239254.

Gao, H. *et al.* (2020) 'Knowledge, attitudes and practices of the Chinese public with respect to coronavirus disease (COVID-19): an online cross-sectional survey', *BMC Public Health*. doi: 10.1186/s12889-020-09961-2.

Hussain, A. *et al.* (2020) 'Knowledge, attitudes, and practices towards COVID-19 among Nepalese Residents: A quick online cross-sectional survey', *Asian Journal of Medical Sciences*, 11(3), pp. 6–11. doi: 10.3126/ajms.v11i3.28485.

Kebede, Y. *et al.* (2020) 'Knowledge, perceptions and preventive practices towards COVID-19 early in the outbreak among Jimma university medical center visitors, Southwest Ethiopia', *PLoS ONE*. doi: 10.1371/journal.pone.0233744.

Li, X. and Liu, Q. (2020) 'Social media use, eHealth literacy, disease knowledge, and preventive behaviors in the COVID-19 pandemic: Cross-sectional study on chinese netizens', *Journal of Medical Internet Research*. doi: 10.2196/19684.

Neupane, U. et al. (2020) 'Knowledge, Attitude and Practice towards Novel Corona virus (COVID-19): A Cross-Sectional Study among Social Media Users in Nepal', Janaki Medical College Journal of Medical Science, 8(1), pp. 14–22. doi: 10.3126/jmcjms.v8i1.31552.

Notoatmodjo, S. (2007) *Teori Perilaku*, *Teori Perilaku*.

Pan, Y. et al. (2020) 'Self-Reported compliance with personal preventive

219 **Siska Nur Aisyah Rohman,** Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Masyarakat Terhadap Pencegahan Covid-19 Di Desa Parangtritis Kecamatan Kretek Kabupaten Bantul Yogyakarta

measures among Chinese factory workers at the beginning of work resumption following the COVID-19 outbreak: Cross-Sectional survey study', *Journal of Medical Internet Research*. doi: 10.2196/22457.

Reuben, R. C. *et al.* (2020) 'Knowledge, Attitudes and Practices Towards COVID-19: An Epidemiological Survey in North-Central Nigeria', *Journal of Community Health.* doi: 10.1007/s10900-020-00881-1.

Shi, H. *et al.* (2020) 'Radiological findings from 81 patients with COVID-19 pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study', *The Lancet Infectious Diseases*. Elsevier Ltd, 20(4), pp. 425–434. doi: 10.1016/S1473-3099(20)30086-4.

Siddiqui, A. A. *et al.* (2020) 'Knowledge and practice regarding prevention of COVID-19 among the Saudi Arabian population', *Work*, 66(4), pp. 767–775. doi: 10.3233/WOR-203223.

Sonja A. Rasmussen, MD, MS, J. C. S. (2020) 'Physical distancing, face masks, and eye protection for prevention of COVID-19', *Ann Oncol*, 395(June 27). doi: 10.1007/s00134-020-05991-x.Bizzarro.

Suganthan, N. (2019) 'Covid-19', *Jaffna Medical Journal*. Sri Lanka Journals Online (JOL), 31(2), p. 3. doi: 10.4038/jmj.v31i2.72.

Tamang, M. S. (2020) 'COVID-19 in Nepal: Times of Anxiety and Fear', *The Asia-Pacific Journal Japan Focus*.

Taneja, D. and Khurana, A. (2020) 'An online cross-sectional survey on knowledge, attitudes, practices and perspectives of homoeopathic practitioners towards COVID-19', *Indian Journal of Research in Homoeopathy*, 14(2), pp. 90–99. doi: 10.4103/ijrh.ijrh_35_20.

Taubmann, G. et al. (2020) 'Coronavirus Disease 2019: Coronaviruses and Blood Safety', Journal of Microbiology, Immunology and Infection. Elsevier Ltd, 2(2), pp. 1–4. doi: 10.5582/BST.2020.01047.

Wang, L. et al. (2020) 'Review of the

2019 novel coronavirus (SARS-CoV-2) based on current evidence', *International Journal of Antimicrobial Agents*. doi: 10.1016/j.ijantimicag.2020.105948.

Wawan. (2012) Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia, Syafni.

Xu, H. et al. (2020) 'Relationship between COVID-19 infection and risk perception, knowledge, attitude, and four nonpharmaceutical interventions during the late period of the COVID-19 epidemic in China: online cross-sectional survey of 8158 adults', *Journal of Medical Internet Research*. doi: 10.2196/21372.

Yanti, B. et al. (2020) 'Community Knowledge, Attitudes, and Behavior Towards Social Distancing Policy As Prevention Transmission of Covid-19 in Indonesia', *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 8(2), p. 4. doi: 10.20473/jaki.v8i2.2020.4-14.

Yousaf, M. A. *et al.* (2020) 'A Cross-Sectional Survey of Knowledge, Attitude, and Practices (KAP) Toward Pandemic COVID-19 Among the General Population of Jammu and Kashmir, India', *Social Work in Public Health*. doi: 10.1080/19371918.2020.1806983.

Yuan, T. et al. (2020) 'Factors affecting infection control behaviors to prevent COVID-19: An online survey of nursing students in Anhui, China in March and April 2020', *Medical Science Monitor*. doi: 10.12659/MSM.925877.

Yue, S. *et al.* (2020) 'Knowledge, Attitudes and Practices of COVID-19 Among Urban and Rural Residents in China: A Cross-sectional Study', *Journal of Community Health.* Springer US, (0123456789), pp. 3–8. doi: 10.1007/s10900-020-00877-x.

Zhang, M. *et al.* (2020) 'Knowledge, attitude, and practice regarding COVID-19 among healthcare workers in Henan, China', *Journal of Hospital Infection*. Elsevier Ltd, 105(2), pp. 183–187.

HUBUNGAN KEJADIAN PEDIKULOSIS KAPITIS DENGAN KARAKTERISTIK RAMBUT, TIPE RAMBUT SERTA FREKUENSI KERAMAS PADA SANTRIWATI PESANTREN AL-HIKMAH, BANDAR LAMPUNG

Emantis Rosa¹⁾, Amira Zhafira²⁾, Muhammad Yusran²⁾, Dwi Indria Anggraini²⁾
¹Fakultas MIPA, Universitas Lampung; ²Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

Korespondensi: Emantis Rosa, e-mail: emantisrosa@gmail.com

ABSTRAK

Infeksi pada rambut dan kulit kepala yang disebabkan *Pediculus humanus var*. Capitis disebut dengan Pedikulosis. Pedikulosis sering ditemukan pada anak-anak usia sekolah khususnya di tempat yang sering dipakai bersamaan seperti di asrama, pesantren dan lain sebagainya. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi jumlah kasus pedikulosis antara lain karakteristik rambut, tipe rambut dan kebersihan rambut atau frekuensi keramas. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan kejadian Pedikulosis kapitis dengan karakteristik rambut, tipe rambut serta frekuensi keramas pada santriwati di Pesantren Al-Hikmah, Bandar Lampung. Desain penelitian analitik observasi dengan pendekatan cross sectional, populasi penelitian adalah seluruh santriwati yang tinggal di pesantren yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Jumlah sampel 62 orang yang ditentukan secara random sampling. Pengumpulan data secara observasi dengan mengamati ada tidaknya *P.h. capitis*, jenis dan karakteristik rambut dan untuk mengetahui frekunsi keramas dilakukan dengan wawancara. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan dengan analisis univariat dan analisis bivariat serta uji chisquare dan Uji fisher. Hasil dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara karakteristik panjang rambut santriwati dengan kejadian pedikulosis kapitis dengan nilai (p = 0.026). Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tipe rambut santriwati dengan kejadian pedikulosis kapitis dengan nilai (p=0.388) dan antara frekuensi keramas dengan kejadian pedikulosis kapitis nilai sebesar

Kata Kunci: pedikulosis kapitis, tipe rambut, karakteristik rambut, frekuensi keramas

ABSTRACT

Infection of the hair and scalp caused by Pediculus humanus *var. Capitis* is known as Pediculosis. Pediculosis is often found in school-age children, especially in places that are often used together such as dormitories, boarding schools and so on. There are several factors that influence the number of pediculosis cases, including hair characteristics, hair type and hair hygiene or shampooing frequency. The purpose of this study was to determine the relationship between the incidence of Pediculosis capitis with hair characteristics, hair type and frequency of shampooing in female students at Al-Hikmah Islamic Boarding School, Bandar Lampung. The research design was analytic observation with a cross sectional

221 **Emantis Rosa,** Hubungan Kejadian Pedikulosis Kapitis Dengan Karakteristik Rambut, Tipe Rambut Serta Frekuensi Keramas Pada Santriwati Pesantren Al-Hikmah, Bandar Lampung

approach, the research population was all female students living in Islamic boarding schools who met the inclusion and exclusion criteria. The number of samples is 62 people who are determined by random sampling. Observational data collection by observing the presence or absence of P.h. capitis, hair type and characteristics and to know the frequency of shampooing is done by interview. The data obtained were analyzed using univariate analysis and bivariate analysis as well as chi-square test and Fisher's test. The results can be concluded that there is a significant relationship between the hair length characteristics of female students and the incidence of pediculosis capitis with a value (p = 0.026). There was no significant relationship between female students' hair type and the incidence of pediculosis capitis with a value of (p=0.388) and between the frequency of shampooing and the incidence of pediculosis capitis with a value of (p=0.620).

Keywords: pediculosis capitis, hair type, hair characteristic, shampooing frequency.

PENDAHULUAN

Pedikulosis kapitis adalah penyakit yang disebabkan karena infestasi Pediculus humanus var. Penyakit ini termasuk penyakit yang kurang mendapat perhatian, karena penderita biasanya berobat secara mandiri, tanpa melaporkan pada petugas kesehatan. Menurut Akib, Sabilu & Fachlevy, (2016)Pedikulosis kapitis merupakan penyakit yang di endemik di seluruh dunia baik negara maju maupun berkembangdan di daerah beriklim tropis maupun beriklim sedang.

Di Indonesia kejadian Pedikulosis kapitis cukup tinggi, terutama di Pulau Jawa. Namun, belum ada angka pasti mengenai kasus tersebut (Rahman, 2014).

Pediculus humanus var. capitis termasuk famili Pediculidae hidup dan menghisap darah. Akibat gigitan dari parasit ini, ditandai dengan rasa gatal yang dapat menyebabkan infeksi sekunder seperti folikulitis, furunkulosis, dan plica polonica. Akibat lain yang ditimbukan adalah waktu mengganggu istirahat, mengurangi konsentrasi, kurang percaya diri serta anemia. Anemia yang ditimbulkan membuat anakanak menjadi lesu, mempengaruhi kinerja belajar dan fungsi kognitif (CDC, 2013; Alatas, 2013: Sungkar, 2008),

Menurut Sari & Fatriyadi, (2017). Pedikulosis kapitis, merupakan masalah kesehatan khususnya pada anak sekolah, baik tingkat pra sekolah, sekolah dasar, dan sekolah menengah pertama.

Beberapa penelitian tentang pedikulosis pernah dilakukan di Zagazig Mesir oleh El-Sayed *et al*, (2017) pada siswa dengan angka pedikulosis sebesar (33,0%). Tohit *et al*, (2017) di Selangor Malaysia juga melaporkan angka kejadian pedikulosis sebesar (15,3%).

Di Indonesia, penelitian juga dilakukan di Jatinangor, Sumedang, Jawa Barat oleh Karimah et al, (2016), dimana angka kejadian terjadi sebesar 55,3%. Lukman *et al*, (2018) Jember, Jawa Timur juga menunjukkan angka kejadian pedikulosis sebesar (74,6 %). Serta di Bandar Lampung, Sari dan Fatriyadi (2017)melaporkan kejadian pedikulosis sebesar (58,6%).

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pedikulosis kapitis, antara lain karakteristik rambut yang meliputi warna, panjang, dan tipe rambut. Selain itu kebersihan rambut dan kulit kepala melalui keramas juga merupakan faktor penting kasus

pedikulosis (Nindia, 2016; Borges and Mendes,2002; D'Souza and Rathi, 2015).

Frekuensi keramas yang dilakukan lebih dari lebih dari 3 kali seminggu mempunyai prevalensi terinfestasi kutu lebih sedikit (16,9%) dibandingkan dengan dengan frekuensi keramas seminggu sekali (50,5%) (AlBashtawy dan Hasna, 2012).

Pedikulosis kapitis bagi masyarakat dipandang bukan merupakan penyakit, sehingga sering terabaikan dan tidak mendapat perhatian, terutama pada anak – anak, selain itu tingkat pengetahuan mengenai pedikulosis kapitis masih kurang pada anak – anak. Menurut Alatas dan Linuwih (2013) 90,1% santri MTs di Pesantren X Jakarta Timur tingkat pengetahuannya mengenai tentang pedikulosis kapitis.

Banyak pengaruh yang disebabkan oleh infestasi pedikulosis pada nanak – anak baik secara sosial maupun psikososial yang dapat mempengaruhi kualitas hidup dari anak yang terinfestasi (Cohen,2013)

Di Bandar Lampung pengetahuan tentang pedikulosis kapitis pada anak – anak dan berapa banyak kejadian 223 **Emantis Rosa,** Hubungan Kejadian Pedikulosis Kapitis Dengan Karakteristik Rambut, Tipe Rambut Serta Frekuensi Keramas Pada Santriwati Pesantren Al-Hikmah, Bandar Lampung

nya belum banyak informasi nya. Oleh karena itu perlu penelitian dilakukan ini pada anak – anak khususnya para santriwati pesantren yang termasuk kelompok beresiko terinfeksi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kejadian Pedikuolosis kapitis dengan karakteristik rambut, tipe rambut serta frekuensi keramas, khususnya pada santriwati di Pesantren Al-Hikmah. Bandar Lampung.

METODE

Penelitian ini dilakukan pada bulan Oktober 2019 sampai dengan Januari 2020 bertempat di Pondok Pesantren Al-Hikmah Kecamatan Kedaton, Bandar Lampung.

Desain penetian analitik observasional dengan pendekatan cross sectional. Seluruh santriwati yang tinggal di asrama Pondok Pesantren Al-Hikmah, Bandar merupakan populasi Lampung penelitian yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Sebagai kriteria inklusi yang adalah santriwati yang tinggal di asrama dan bersedia menjadi sampel penelitian. Jumlah sampel ditentukan berdasarkan rumus Dahlan, M.S(2014): sehingga diperoleh besar sampel mnimal sebesar 62 santriwati dari seluruh populasi. Untuk menentukan 62 santri seluruh populasi dilakukan pengundian menggunakan bantuan microsoft exel untuk mengacak, kemudian dipilih 62 santri yang diteteapkan sebagai sampel.

Sebagai variabel terikat adalah pedikulosis kapitis dan variabel bebas adalah karakteristik rambut meliputi panjang dan pendek rambut, mengikuti kriteria (Gutierrez,2012) tipe rambut dikategorikan atas 3 kriteria yaitu tipe rambut lurus, ikal keriting mengikuti kriteria dan (Borges dan Mendes, 2002), sedangkan dan frekuensi keramas di kategorikan atas kurang apabila keramas kurang dari 3x dalam seminggu dan kategori cukup apabila keramas 3x lebih atau dalam seminggu.

Pelaksanaan penelitian terlebih dahulu dilakukan observasi terhadap rambut santriwati dengan cara membagi rambut horizontal untuk melihat kulit kepalanya, kemudian diamati apakah ditemukan *P.h.*

capitis baik stadium telur, nimfa maupun dewasa. Selain itu juga dilihat lesi akibat gigitan P.h. capitis karakteristik rambut mengetahui panjang rambut dan tipe rambut. Untuk pengamatan terhadap P.h. capitis. dilakukan penyisiran menggunakan sisir serit. Kutu atau telur yang jatuh karena sisiran di tampung menggunakan kertas putih. Telur dan dewasa P.h. capitis hasil sisiran dikumpulkan dimasukkan ke dalam tabung berisi alkohol 70% untuk selanjutnya di identifikasi. Wawancara dilakukan untuk mengetahui frekuensi keramas dalam satu minggu. Hasil pengamatan rambut dan kulit kepala wawancara dengan sampel ditulis pada lembar observasi. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat dilakukan untuk distribusi mengetahui dari karakteristik sampel serta variabelyang diteliti. variabel **Analisis** bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara kejadian Pedikulosis kapitis dengan karakteristik rambut,tipe rambut dan frekuensi keramas. Uji statistik yang digunakan adalah chi-square untuk menilai hubungan antara karakteristik rambut dengan kejadian pedikulosis kapitis dan uji fisher untuk mengetahui hubungan antara frekuensi keramas dengan kejadian pedikulosis kapitis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hasil berupa karakteristik sampel dan distribusi variabel penelitian pada (Tabel 1).

Tabel 1. Karakteristik dan distribusi variabel penelitian pada Santriwati di Pesantren Al-Hikmah, Bandar Lampung

Vanalitan	:~4:1-	Sampe	el	
Karakter	ISUK	Jumlah (n)	%	
Usia	11	6	9,7	
	12	26	41,9	
	13	19	30,6	
	14	10	16,1	
	15	1	1,6	
Kelas	7	26	41,9	
	8	21	33,9	
	9	15	24,2	
Panjang rambut	Pendek	24	38,7	

225 **Emantis Rosa,** Hubungan Kejadian Pedikulosis Kapitis Dengan Karakteristik Rambut, Tipe Rambut Serta Frekuensi Keramas Pada Santriwati Pesantren Al-Hikmah, Bandar Lampung

	Panjang	38	61,3
Tipe rambut	Lurus	48	77,4
	Ikal	13	21,0
	Keriting	1	1,6
Infestasi pedikulosis kapitis	Ya	49	79,0
	Tidak	13	21,0
F 1 '1	1 7	4	6.5
Frekuensi keramas	Kurang	4	6,5
	Cukup	58	93,5
	Jumlah	62	100,00

Pada Tabel 1, dapat dilihat bahwa karakteristik berdasarkan kriteria usia, yang paling banyak adalah pada santriwati berusia 12 tahun (41,9%). Bila dilihat dari kriteria kelas, sampel santriwati yang paling banyak adalah siswa kelas 7 sebesar (41,9%).

Santriwati yang banyak belajar dan tinggal di Pesantran ratarata berumur 12 tahun walaupun rentang umurnya antar usia 7-19 tahun, walaupun menurut Kemenkes R.I (2013) santri yang mondok di Pesantren dapat belajar dari berbagai usia.

Pada penelitian ini rata -rata santri berumur 12 tahun termasuk tinggi persentasenya yaitu sebesar 41,9%. Dan biasanya usia 12 tahun itu

berdasarkan tinggkat pendidikan berada di kelas 7.

Sedangkan untuk karakteristik rambut sampel santriwati yang ber rambut panjang (panjang rambut lebih 20 cm) pada Tabel 1 santriwati berambut panjang sebesar (61,3%) lebih banyak dari pada rambut pendek (panjang rambut 0-20cm) sebesar (38,7) dan rambut lurus (77,4%). Juga lebih banyak dari rambut ikal dan Hal ini mungkin seperti keriting. diketahui pada umumnya etnis Asia merupakan etnis yang memiliki tingkat pertumbuhan rambut yang paling cepat dibandingkan dengan etnis lain.

Menurut Loussouarn *et al*, (2016). rata-rata, rambut etnis Asia dapat tumbuh 413 μm/hari. Kondisi ini yang mungkin menyebabkan para

santriwati banyak memiliki rambut panjang seperti kebanyakan orang Asia. Untuk tipe rambut lurus dari hasil terlihat persentase santriwati yang berambut lurus sebesar (77,4%). Hal ini sesuai menurut Franbourg *et al*, (2003) bahwa kebanyakan tipe rambut pada etnis Asia memiliki folikel yang bulat, semakin bulat folikel rambut, maka pertumbuhannya akan semakin lurus.

Pada Tabel 1. juga menunjukkan bahwa infeksi pedikulosis kapitis (79,0%) dari 49 orang santriwati di periksa. Hal ini mungkin disebabkan karena usia, karakteristik dan tipe rambut kebersihan rambut, yang menyebabkan para santriwati memiliki faktor risiko yang tinggi untuk terinfestasi pedikulosis. Selain itu pada usia 7-12 tahun, keinginan membersihkan diri khususnya rambut belum terlalu tinggi, sehingga tingkat infeksi lebih besar.

Menurut Huekelbach, *et al.* (2005), anak perempuan berusia

kurang dari 15 tahun merupakan kelompok yang paling berisiko untuk mengalami pedikulosis kapitis. Pedikulosis kapitis perlu mendapat perhatian karena penyakit ini sering menyerang anak-anak (Hadidjaja, 2011).

Berdasarkan frekuensi keramas, hampir sebagian besar santriwati keramas 3 kali seminggu yang termasuk kriteria cukup sebesar (93,5%), tetapi memiliki pedikulosis cukup tinggi. Kemungkinan hal ini disebabkan kebiasaan dari para santri yang suka menggunakan kerudung di saat masih rambut masih basah, lingkungan yang lembab sangat mendukung disukai oleh kutu kepala, sehingga berdampak pada besarnya persentase pedikulosis.

Untuk mengetahui hubungan antara karakteristik rambut, tipe rambut serta frekuensi keramas dengan kejadian pedikulosis kapitis dari analisis Bivariat didapatkan hasil seperti pada Tabel 2.

227 **Emantis Rosa,** Hubungan Kejadian Pedikulosis Kapitis Dengan Karakteristik Rambut, Tipe Rambut Serta Frekuensi Keramas Pada Santriwati Pesantren Al-Hikmah, Bandar Lampung

Tabel 2. Distribusi korelasi antara panjang, tipe rambut dan frekuensi keramas dengan kejadian pedikulosis kapitis pada santriwati Pesantren Al-Hikmah Bandar Lampung.

	·	Ya		Tidak		P
		n	%	n	%	
Panjang Rambut	Panjang	34	89,5	4	10,5	0,026
	Pendek	15	62,5	9	37,5	
Tipe Rambut	Lurus	37	77,1	11	22,9	0,388
2101110	Ikal	11	84,6	2	15,4	
	Keriting	1	100	0	0	
Frekuensi Keramas	Cukup	46	78,3	12	21,7	0,620
ixeramas	Kurang	3	75,0	1	25,0	
	Jumlah	49	79,0	13	21,0	

Pada Tabel 2, terlihat santriwati yang positif terinfestasi pedikulosis kapitis pada yang berambut panjang yaitu sebesar (89,5%), lebih tinggi dibandingkan dengan santriwati berambut pendek (62,5%). Hal ini mungkin disebabkan karena pada rambut yang panjang, kulit kepala cenderung lebih hangat dan lembab, kondisi ini lebih disukai oleh P.h. capitis, namun sebaliknya rambut pendek merupakan tempat yang kurang disukai oleh *P.h. capitis*. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Karimah, dkk. (2016) pedikulosis kapitis lebih banyak ditemukan pada orang dengan karakteristik rambut panjang dengan persentase sebesar (76,9%) dan orang denga rambut keriting mencapai (68,4%).

Hal yang sama juga dilaporkan oleh Gutierrez, *et al.* (2012) bahwa rambut panjang merupakan tempat berlindung yang paling disukai oleh *P.h. capitis* untuk bertahan hidup dan berkembang biak. Sebaliknya pada santriwati yang berambut pendek persentase kejadian pedikulosisnya lebih rendah sebesar 62,5%, hal ini mungkin karena rambut pendek, lebih mudah di kontrol dan lebih mudah disisir dibandingkan rambut panjang,

sehingga apabila terinfeksi *P.h. Capitis* akan lebih cepat terdeteksi.

Pada santriwati dengan rambut keriting, infestasi pedukolisis sangat tinggi mencapai (100%), ini disebabkan karena rambut keriting merupakan tempat yang mempunyai banyak ruang untuk berlindung dan bersembunyi sehingga sangat disukai *P.h. capitis*.

Berdasarkan frekuensi keramas santriwati yang keramas dengan kriteria cukup (3 kali dalam seminggu) persentase Pedikulosisnya cukup tinggi sebesar (78,3%). Hal ini mungkin disebabkan karena frekuensi keramas 3 kali dalam 1 minggu, kondisi rambut masih sesuai untuk kehidupan P.h. capitis. Selain itu bila dikaitkan dengan sebaran umur rata- rata santriwati banyak berusia 12 tahun, yang masih belum pemahami tentang kebersihan pribadi (personal *hygiene*) termasuk kebersihan rambut hal ini cenderung beresiko terinfeksi pedikulosis. Anak – anak yang berusia dibawah 15 tahun mrupakan kelompok usia yang paling beresiko mengalami pedikulosis kapitis (Huekelbach, etal.2005). Selanjutnya Speare (2006)menjelaskan bahwa anak dengan pedikulosis kapitis dapat mengalami anemia. Pada infeksi berat anemia dapat berakibat panak akan lesu, ngantuk mempengaruhi kinerja belajar dan fungsi kognitif (Patel etal 2007)

Untuk mengetahui hubungan antara panjang rambut dengan pedikulosis kapitis dari hasil analisis diperoleh nilai p sebesar (p=0,026). Hasil ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara panjang rambut dengan kejadian pedikulosis kapitis pada santriwati, dapat diartikan bahwa rambut panjang berpengaruh terhadap kejadian pedikulosis kapitis.

Namun sebaliknya, hasil analisis hubungan antara tipe rambut dan frekuensi keramas dengan kejadian pedikulosis kapitis pada santriwati, tidak terdapat hubungan yang bermakna yang ditunjukkan dengan nilai (p=0,388) untuk tipe rambut, dan (p=0,620) frekuensi keramas. dapat diartikan bahwa, tipe rambut dan frekuensi keramas seseorang tidak berpengaruh terhadap infestasi P.h. capitis.

Untuk frekuensi keramas diperoleh nilai (p= 0,620), yang berarti tidak terdapat hubungan yang

229 **Emantis Rosa,** Hubungan Kejadian Pedikulosis Kapitis Dengan Karakteristik Rambut, Tipe Rambut Serta Frekuensi Keramas Pada Santriwati Pesantren Al-Hikmah, Bandar Lampung

bermakna antara frekuensi keramas dengan kejadian pedikulosis kapitis. Hal ini mungkin disebabkan karena salah satu kebiasaan santriwati di pesantren tersebut adalah menggunakan kerudung setelah rambut di keramas, saat dimana kondisi rambut masih basah, yang mengakibatkan kondisi kepala tetap lembab dalam waktu yang lama. Keadaan ini sangat disukai P.h. capitis terutama stadium telur cepat untuk perkembang. Menurut Zhen, et al (2011), kualitas kebersihan kepala dalam hal ini termasuk rambut, berpengaruh terhadap infestasi pedikulosis kapitis. Selain itu, kulit kepala yang bersih akan menyulitkan kutu mendapatkan pasokan makanan yang optimal (Koch et al, 2001). Namun terlepas dari semua faktor – dijelaskan telah lingkungan juga berkontribusi pada terjadi kejadian pedikulosis, seperti diketahui kehidupan di pesantren tidur bersama karena jumlah kamar yang tidak sesuai dengan jumlah penghuni, kebiasaan menggunakan barang pribadi secara bersama akan mempengaruhi kejadian pedikulosis. Menurut Nuqsah (2010) penggunaaan

barang yang bersamaan seperti bantal, sisir, jepitan rambut, pita atau bando akan dapat menjadi sumber penularan pedikulosis dari saru anak ke anak lainnya.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara karakteristik panjang rambut dengan kejadian pedikulosis kapitis dengan nilai (p= 0,026). Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tipe rambut dan frekuensi keramas dengan dengan kejadian pedikulosis kapitis pada santriwati pondok pesantren Al-Hikmah dengan nilai p masing sebesar (p = 0.388) dan (p = 0.620).

DAFTAR PUSTAKA

AlBashtawy M, Hasna F. 2012. Pediculosis capitis

among primary-school children in Mafraq Governorate, Jordan. Eastern Mediterranean Health Journal. 18(1): 43-48

Borges, R, Mendes, J. 2002. Epidemiological aspects

of head lice in children attending day care centres, urban and rural schools in Uberlândia, Central Brazil. Mem Inst Oswaldo Cruz. 97(2): 189-192.

Centers for Disease Control and Prevention (CDC).

2013. Head Lice [Online Journal]

[Diakses 10 Desember 2018]. Tersedia

http://www.cdc.gov/parasites/lice/head/biology.html.

Cohen, 2013. Meeting the Clinical and psychosocial challenges of head lice. MPR.

12(7): 1 - 15. Dermatology and Pediatrics.

JohnsHopkins University.USA

D'Souza P dan Rathi S. 2015. Shampoo and conditioners: What a dermatologist should know? Indian Journal of Dermatology. 60(3): 248-254.

Dahlan ,M.S.2014. Statistik untuk Kedokteran dan

Kesehatan: diskriptif, bivariat, multivariat

dilengkapi aplikasi SPSS.Epidemiologi Jakarta

Indonesia.

El-Sayed M, Toama, MA, Abdelshafy, AS, Esawy,

AM, El-Naggar, S. 2017. Prevalence of Ppediculosis capitis among primary school students at Sharkia Governorate by using dermoscopy. Egyptian Journal of Dermatology and Venereology. 37(2): 33-42.

Franbourg, A, Hallegot, P, Baltenneck, F, Troutain,

C, Leroy, F. 2003. Current research on ethnic hair. Journal America Academy Dermatology. 48(6): 115-119.

Gutierrez, MM, Gonzalez, JW, Stefanazzi, N, Serralunga, G, Yanez, L, Ferrero, AA. 2012. Prevalence Pediculus humanus capitis infestation among kindergarten children in Bahia Blancha City, Argentina.

Handoko, R P. 2016. Penyakit parasit hewani. Dalam: Menaldi SLS, Bramono K, dan Indriatmi W, penyunting. Ilmu penyakit kulit dan kelamin. Edisi ke-7. Jakarta: Badan Penerbit FKUI. hlm. 134–136.

Huekelbach, J, Wickle, T, Winter, B, Feldmeier, H.

2005. Epidemiology and morbidity of scabies and pediculosis capitis ini resorce-poor communities in Brazil. British Journal of Dermatology. 153(1): 150-`156.

Karimah A, Hidayah, RMN dan Dahlan, A. 2016.

Prevalence and predisposing factors of pediculosis capitis on elementary school Students at Jatinangor. Althea Medical Journal. 3(2): 254–258.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2013.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2013 Tentang Pedoman Penyelenggaraan dan Pembinaan Pos Kesehatan Pesantren. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.

Koch, T, Brown, M, Selim, P, Isam, C. (2001).

Towards the eradication of head lice: Literature review and research agenda. Journal of Clinical Nursing. 10: 364-371.

Lukman, N, Armiyanti, Y, Agustina, D. 2018.

Hubungan faktor-faktor risiko pediculosis capitis terhadap kejadiannya pada santri di Pondok Pesantren Miftahul Ulum Kabupaten Jember. Journal of Agromedicine and Medical Sciences. 4(2): 102-109.

Loussouarn, G, Lozano, I, Panhard, S, Collaudin, C,

El-Rawadi, C, Genain, G. 2016. Diversity in human growth, diameter, colour and shape. An in vivo study on young adults from 24 different ethnic groups observed in the five continents. Eur J Dermatol. 26(2): 144-154.

Mulyani, Y, Gracinia, J. 2007. Kemampuan fisik,

seni, dan manajemen diri. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo.

Natadisastra, D, Agoes, R. 2009. Parasitologi kedokteran ditinjau dari organ tubuh yang diserang. Jakarta: EGC.

Nindia, Y. 2016. Prevalensi kutu kepala (Pediculus

humanus capitis) dan faktor risiko penulalarannya pada Kota Sabang Provinsi

Aceh [tesis]. Bogor: Institut Pertanian Bogor.

Patel.T, Y.Ishiuji, G.Yosipovitch.2007. Nocturnal

Itch: Why do we itch at night? Acta Derm

Venerol 87(4)295 – 298.

Sari dan Jhons. F 2017. Dampak infestasi pedikulosis kapitis terhadap konsentrasi belajar

siswa. *Jurnal Majority Volume* 6,No1, 24-29.

Speare, Canyan DV, Melrose. W.

Quantification of

blood intake of the head louse:

231 **Emantis Rosa,** Hubungan Kejadian Pedikulosis Kapitis Dengan Karakteristik Rambut, Tipe Rambut Serta Frekuensi Keramas Pada Santriwati Pesantren Al-Hikmah, Bandar Lampung

Pediculushjumanus capitis.MBC Dermatologi.

80(6)6-15

Siregar, S. 2005. Atlas berwarna saripati penyakit

kulit. Edisi kedua. Jakarta: EGC.

Sungkar, S. 2008. Penyakit yang disebabkan artropoda. Dalam: Sutanto I, Ismid IS, Sjarifudin PK, Sungkar S, penyunting. Buku ajar parasitologi kedokteran. Edisi ke-4. Jakarta: Badan Penerbit FKUI. Hlm. 297-306.

Tohit NFM, Rampal L dan Mun-Sann L. 2017.

Prevalence and predictors of pediculosis capitis among primary school children in Hulu Langat, Selangor. Medical Journal of Malaysia. 72(1): 12–17.

Zhen, AJ, Murhandarwati, EH, Umniyati, SR. 2011.

Head Lice infestation and its relationship with hygiene and knowledge among urban school children in Yogyakarta. Tropical Medicine Journal. 1(1): 35-41.

HUBUNGAN KONSUMSI BUAH DAN SAYUR DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS DESA TELUK KABUPATEN LANGKAT

CORRELATION OF FRUIT AND VEGETABLE CONSUMPTION WITH HYPERTENSION INCIDENCE AMONG ELDERLY IN THE WORKING AREA DESA TELUK PRIMARY HEALTH CENTER LANGKAT REGENCY

Nofi Susanti, Khoiro Futri Ayumi, Kaaf Wajiah Siregar Fakultas Kesehatan Masyarakat Universaitas Islam Negeri Sumatera Utara khoirofutriayumi99@gmail.com

ABSTRAK

Berdasarkan data surveilans terpadu Puskesmas Desa Teluk tahun 2019, penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Desa Teluk paling banyak terjadi pada kelompok masyarakat lanjut usia. Konsumsi makanan yang mengandung protein, vitamin, dan mineral bagi lansia perlu ditingkatkan. Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan cross sectional yang dilakukan di tiga desa yaitu desa Teluk, desa Telaga Jernih dan desa Suka Mulia yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Desa Teluk pada Maret 2021. Sampel penelitian ini adalah lansia yang menderita hipertensi sebanyak 45 responden yang dikumpulkan dengan menggunakan tehnik *purposive sampling* menggunakan alat pengumpulan data berupa instrumen kuesioner *STEPWise WHO* yang terdiri dari pertanyaan tentang karakteristik responden dan konsumsi buah dan sayur responden. Mayoritas responden adalah perempuan (75,6%), kelompok umur terbanyak ialah lansia akhir dan manula (37,8%), pendidikan tidak bersekolah (44,4%) dan pekerjaan terbanyak adalah ibu rumah tangga (46,7%). Tidak ada hubungan konsumsi buah dengan hipertensi dengan p = 1,000 ($p > \alpha$) dan tidak ada hubungan konsumsi sayuran dengan hipertensi dengan p = 0,567 ($p > \alpha$).

Kata kunci: Hipertensi, Konsumsi Buah, Konsumsi Sayur, Lansia

ABSTRACT

Based on integrated surveillance data of Desa Teluk Health Center in 2019, people with hypertension in the working area of The Teluk Village Health Center are most common in elderly communities. Consumption of foods containing proteins, vitamins, and minerals for the elderly needs to be improved. This research is an analytical study with cross sectional approach conducted in three villages, namely Teluk village, Telaga Jernih village and Suka Mulia village which is the working area of Teluk Village Health Center in March 2021. The sample of this study was elderly people who suffered from hypertension as many as 45 respondents were collected using purposive sampling techniques using data collection tools in the form of STEPWise WHO questionnaire instruments consisting of questions about the characteristics of the respondents and the consumption of fruit and vegetables of the respondents. The majority of respondents were women (75.6%), the most age group were the late and senior (37.8%), une schools (44.4%) and the most occupations were housewives (46.7%). There was no correlation fruit consumption with hypertension with p = $1,000 \text{ (p>}\alpha\text{)}$ and no correlation vegetable consumption and hypertension with a value of p = $0.567 \text{ (p>}\alpha\text{)}$.

Keywords: Hypertension, Fruit Consumption, Vegetable Consumption, Elderly

Nofi Susanti, Hubungan Konsumsi Buah Dan Sayur Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Teluk Kabupaten Langkat

PENDAHULUAN

Usia lanjut merupakan usia dimana fungsi fisiologis manusia mengalami penurunan yang diakibatkan oleh proses penuaan sehingga banyak muncul penyakit tidak menular. Salah satu perubahan fisiologis akibat bertambahnya usia yaitu penebalan dinding uteri yag diakibatkan oleh menumpuknya zat kolagen pada lapisan otot sehingga pembuluh darah menjadi sempit dan kaku (Widjaya, dkk, 2018). Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa penyakit terbanyak pada lanjut usia salah satunya adalah hipertensi (63,5%) (Kemenkes RI, 2018).

Hipertensi termasuk penyakit tidak menular yang dapat menyebabkan kematian dini di dunia. Hipertensi disebut juga sebagai silent killer karena seringkali terjadi tanpa adanya gejala sehingga penderita baru menyadari penyakitnya setelah terjadi komplikasi Komplikasi yang muncul akibat hipertensi berupa penyakit jantung koroner, stroke dan gagal ginjal. (Kemenkes RI, 2019). WHO mengklasifikasikan hipertensi menjadi beberapa tingkatan yaitu hipertensi tingkat 1 (TDS 140-159 dan TDD 90-99), hipertensi tingkat 2 (TDS 160-179 dan TDD 100-109), hipertensi tingkat 3 (TDS ≥180 dan TDD ≥100), dan hipertensi sistolik terisolasi (TDS ≥140 dan TDD <90).

Di dunia, data WHO menunjukkan bahwa pada tahun 2015 penyakit hipertensi beserta komplikasinya menyebabkan 9,4 juta penduduk meninggal setiap tahunnya dan diperkirakan akan meningkat menjadi 1,5 milyar pada tahun 2025 atau sekitar 29% dari total penduduk di dunia (Kemenkes, 2019). Di Indonesia, hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi pada penduduk usia 18 tahun keatas mengalami kenaikan (25,8%) jika dibandingkan dengan hasil Riskesdas tahun 2013 (34,1%) (Kemenkes RI, 2018).

Di Provinsi Sumatera Utara terdapat sebesar 29,19% atau sebanyak 32.944 penduduk menderita hipertensi. Prevalensi hipertensi di Kabupaten Langkat sebesar 26,36% (Kemenkes RI, 2018). Pada tahun 2020, jumlah penderita hipertensi di Kabupaten Langkat meningkat jika dibandingkan dengan Tahun 2019 yaitu dari 16.368 jiwa meningkat

menjadi 173.245 (BPS jiwa Kabupaten Langkat, 2021). Di Kecamatan Secanggang, pada tahun 2017 jumlah penderita hipertensi sebanyak 128 jiwa, dengan jumlah terbanyak berada di wilayah kerja Puskesmas Teluk yaitu sebanyak 57 jiwa (Dinkes Kabupaten Langkat, 2018). Berdasarkan data surveilans terpadu Puskesmas Desa Teluk tahun 2019, penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Desa Teluk paling kelompok banyak terjadi pada masyarakat lanjut usia (lansia) yaitu sebanyak 511 jiwa.

Konsumsi makanan dianggap sebagai faktor risiko hipertensi, sehinga WHO menganjurkan untuk mengonsumsi makanan sehat yang terdiri dari banyak buahan dan sayuran segar yang mengandung zat gizi, membatasi konsumsi natrium dan makanan tinggi garam, gula, kopi dan minuman keras serta mengurangi dan mengelola stress sebagai bentuk pencegahan dan pengontrolan tekanan darah (Gunawan, 2012).

Konsumsi makanan yang mengandung protein, vitamin, dan mineral bagi lansia perlu ditingkatkan baik dari segi kuantitas maupun kualitasnya (Oktariyani, 2012). Buahbuahan dan sayuran merupakan sumber serat yang baik (Christy, J. dkk, 2020). Kekurangan asupan serat berhubungan dengan kejadian hipertensi dikarenakan asupan serat membantu dalam meningkatkan pengeluaran kolesterol melalui feses dan dapat mengurangi pemasukan energi dan obesitas yang pada akhirnya akan menurunkan risiko hipertensi (Baliawati, dkk, 2004). Penelitian yang dilakukan oleh Yasril, dkk (2020) menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara tingkat konsumsi serat dengan kejadian hipertensi wilayah kerja Puskesmas Kebun Sikolos Kota Padang Panjang.

Penelitian yang dilakukan oleh Fitriana (2015) menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara tingkat konsumsi serat dengan kejadian hipertensi pada lansia di Posyandu Lansia wilayah kerja Puskesmas Wuluhan. Penelitian yang dilakukan oleh Wulandari (2020) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan konsumsi sayuran dan buah-buahan dengan tekanan darah sistolik maupun tekanan darah diastolik.

Nofi Susanti, Hubungan Konsumsi Buah Dan Sayur Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Teluk Kabupaten Langkat

Oleh karena itu, peneliti inngin melakukan penelitian tentang hubungan konsumsi buah dan sayur dengan kejadian hipertensi pada kelompok masyarakat lansia di Puskesmas Teluk Kecamatan Secanggang, Kabupaten Langkat.

METODE

Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan desain studi cross sectional. Penelitian dilakukan di desa tiga yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Desa Teluk Kabupaten Langkat yaitu desa Teluk, desa Telaga Jernih dan Mulia. desa Suka Penelitian dilaksanakan pada bulan Maret 2021.

Populasi dan Sampel

Populasi penelitian ini ialah seluruh penderita hipertensi yang bertempat tinggal di desa Teluk, desa Telaga Jernih dan desa Suka Mulia yang berobat ke Puskesmas Desa Teluk. Sedangkan sampel penelitian ialah penderita hipertensi usia lansia yang bertempat tinggal di desa Teluk, desa Telaga Jernih dan desa Suka Mulia yang berobat ke Puskesmas Desa Teluk. Data penderita hipertensi

yang dijadikan sampel dalam penelitian ini diperoleh dari Puskesmas Desa Teluk. Jumlah sampel sebanyak 45 orang, dan dikumpulkan dengan menggunakan tehnik *purposive sampling*.

Pengumpulan Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini ialah data sekunder dan primer. Data sekunder diperoleh dari data rekam medik pasien Puskesmas Desa Teluk untuk melihat data penderita hipertensi dan tekanan darah pasien. Sedangkan data primer diperoleh dengan melakukan wawancara langsung kepada responden menggunakan instrumen penelitian yaitu kuesioner stepwise WHO yang terdiri dari pertanyaan tentang karakteristik responden dan konsumsi buah dan sayur responden. Sebelum melakukan wawancara, responden diminta untuk menandatangani lembar informed consent sebagai tanda persetujuan untuk dijadikan responden penelitian.

Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan *software*

pengolah data. Pada data karakteristik lansia dilakukan pengkategorian data berdasarkan variabel. Variabel jenis kelamin dikategorikan menjadi perempuan dan laki-laki. Variabel usia, dikategorikan menjadi lansia awal, lansia akhir, dan manula. Variabel Pendidikan terakhir dikategorikan menjadi tidak sekolah, SD, SMP/Sederajat, SMA/Sederajat, dan S1/Sederajat. Variabel pekerjaan dikategorikan menjadi wiraswasta, IRT, pensiunan, pengangguran mampu bekerja, dan pengangguran tidak mampu bekerja.

Pada variabel tekanan darah, konsumsi buah dan konsumsi sayur, pengkategorian dilakukan pengkodingan data. Variabel tekanan darah dikategorikan menjadi hipertensi dan hipertensi sistolik terisolasi, dengan hipertensi diberi koding 2 dan hipertensi sistolik terisolasi diberi koding 1. Variabel konsumsi buah dan sayur dikategorikan menjadi cukup dan kurang, dengan kategori cukup diberi koding 2 dan kategori kurang diberi koding 1.

Analisis Data

Data dianalisis dengan menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi dari setiap variabel yang diteliti. Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara masingmasing variabel independen dengan varibel dependen. Uji statistik yang digunakan ialah uji chi square dengan tingkat kesalahan *alpha* 5% atau diperoleh *P-value* <0,05.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian terdiri dari karakteristik lansia (jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir dan pekerjaan), konsumsi buah dan sayur responden, tingkatan hipertensi pada responden, dan hubungan konsumsi buah dan sayur dengan tingkat hipertensi pada responden

Nofi Susanti, Hubungan Konsumsi Buah Dan Sayur Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Teluk Kabupaten Langkat

.Tabel 1 Karakteristik Lanjut Usia di Puskesmas Desa Teluk Kabupaten Langkat

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)	95% CI
Perempuan	34	75,6	62,2 - 84,4
Laki - laki	11	24,4	15,6-37,8
Usia			
Lansia Awal	11	24,4	9,3-46,8
Lansia Akhir	17	37,8	22,2-55,6
Manula	17	37,8	24,4-63,7
Pendidikan Terakhir			
Tidak Sekolah	20	44,4	33,8-62,7
SD	17	37,8	18,6 - 48,5
SMP/Sederajat	3	6,7	0 - 13,3
SMA/Sederajat	3	6,7	0,4-19,1
S1/Sederajat	2	4,4	0 - 12,5
Pekerjaan			
Wiraswasta	13	28,9	7,6 – 13,3
IRT	21	46,7	8,4 - 33,8
Pensiunan	4	8,9	4,6-0
Pengangguran Mampu Bekerja	a 1	2,2	2,2-0
0 00	Iampu 6	13,3	5,5-2,2
SMA/Sederajat S1/Sederajat Pekerjaan Wiraswasta IRT Pensiunan Pengangguran Mampu Bekerj	3 2 13 21 4 a 1	28,9 46,7 8,9 2,2	0,4-19,0-12,5 $7,6-13,3$ $8,4-33,4$ $4,6-0$ $2,2-0$

Berdasarkan tabel 1 didapatkan bahwa lansia yang menderita hipertensi lebih banyak pada jenis kelamin perempuan yaitu sebesar 75,6% dibandingkan laki-laki sebesar 24,4%. Penelitian ini sejalah dengan penelitian yang dilakukan Lusiana (2020) bahwa lebih banyak ditemukan penderita hipertensi pada jenis kelamin perempuan (75,51%) dibandingkan dengan laki-laki (71,87%). Penelitian Rayanti (2020) juga menunjukkan hal yang sama bahwa proporsi kejadian hipertensi lebih banyak ditemukan pada perempuan (71 orang) dibandingkan laki-laki (32 orang).

Menurut Ismah, dkk (2021) proporsi hipertensi lebih tinggi pada wanita kemungkinan disebabkan karena adanya hormon esterogen pada wanita yang mempengaruhi kejadian hipertensi. Pada usia lanjut, wanita akan mengalami fase menopause dimana tubuh akan mengalami penurunan hormon estrogen. Hal itu akan menyebabkan

penyempitan pembuluh darah dan meningkatkan risiko terjadinya hipertensi (Arum, 2019).

Kelompok usia terbanyak terdapat pada 2 kelompok usia yaitu manula dan lansia akhir dengan persentase masing-masing sebesar 37,8%. Didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Romliyadi (2020) bahwa proporsi penderita hipertensi terbanyak berada pada kelompok umur lansia akhir (57,7%) dan umur manula (35,9%). Azhar (2017) juga menyatakan hal yang sama bahwa usia hipertensi termasuk dalam kelompok usia lansia akhir sebesar 30,2%. Seiring dengan bertambahnya usia, tekanan darah akan terus mengalami peningkatan sehingga menyebabkan pembuluh darah menjadi tidak lentur dan dinding arteri akan mengalami pengerasan (Handayani, 2017).

Kebanyakan dari lanjut usia tidak menyadari dan tidak mengetahui bahwa dirinya terkena hipertensi sebelum mereka memeriksa tekanan darah. Sementara penyakit hipertensi semakin lama akan memicu penyakit kronik seperti serangan jantung, stroke, stroke dan

gagal ginjal (Rudianto, 2013). Dari hasil penelitian dan teori yang ada menunjukkan bahwa bertambahnya usia merupakan salah satu faktor risiko yang dapat meningkatkan kejadian hipertensi.

Pendidikan terakhir lanjut usia terbanyak adalah tidak sekolah yaitu sebesar 44,4%, sedangkan pekerjaan tertinggi adalah ibu rumah tangga sebesar 46,7%. Masyudi (2018) penelitiannya dalam menyatakan hipotesis bahwa ada hubungan pengetahuan dengan perilaku manusia dalam mengendalikan hipertensi. **Tingkat** pendidikan berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang, informasi dan pengetahuan yang didapat mempengaruhi perilaku seseorang sesuai dengan pengetahuannya 2010). (Notoatmodjo, Penerapan gaya hidup sehat juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan seseorang. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin tinggi pula tingkat pengetahuan dalam menerapkan pola hidup sehat. Sebaliknya, tingkat pendidikan yang rendah menjadikan seseorang mengalami hambatan dalam menerima informasi seputar Nofi Susanti, Hubungan Konsumsi Buah Dan Sayur Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Teluk Kabupaten Langkat

kesehatan dkk, (Wati 2020). Pengetahuan kurang yang disebabkan pendidikan oleh yang rendah, menyebabkan seseorang menimbulkan pola hidup yang tidak sehat seperti tidak mengetahui baik dalam pencegahan ataupun mengatasi apabila hipertensi terserang (Maulidina dkk, 2019; Romliyadi, 2020.

Pekerjaan responden terbanyak terdapat pada pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sebesar 46,7%. Pekerjaan juga berpengaruh terhadap

pola aktivitas fisik yang dapat meningkatkan tekanan darah. Pekerjaan yang tidak banyak melakukan aktivitas fisik dapat meningkatkan tekanan darah, sedangkan pekerjaan yang banyak melakukan aktivitas fisik dapat terlindungi dari hipertensi (Ningsih, Andini 2017). dkk (2018)menyatakan kejadian hipertensi pada ibu rumah tangga disebabkan oleh stress dibuktikan dengan hasil uji statistik yang memperoleh p value = 0,041.

Tabel 2 Distribusi Konsumsi Buah dan Sayur Lanjut Usia di Puskesmas Desa Teluk Kabupaten Langkat

Konsumsi Buah	Frekuensi Persent (n) (%)		95% CI
Kurang	38	84,4	65,3 - 95,1
Cukup	7	15,6	4,9 - 34,7
Konsumsi Sayur			
Kurang	16	35,6	22,6-48,5
Cukup	29	64,4	51,5-77,4

Berdasarkan tabel 2, pada konsumsi buah dan sayur didapatkan responden yang mengkonsumsi buah terbanyak adalah kategori kurang yaitu sebesar 84,4% dan konsumsi sayur terbanyak adalah responden dengan kategori cukup yaitu sebesar 64,4%. Pola makan yang baik untuk

penderita hipertensi yaitu mengurangi konsumsi garam dan lemak, diet rendah garam, banyak makan sayuran dan buah-buahan, menghindari jeroan, otak, makanan berkuah santan kental, kulit ayam serta perbanyak minum air putih (Arista, 2013). Buah-buahan dan sayur segar merupakan

sumber terbaik yang mengandung potasium dan magnesium (Choirun dan Umdatus, 2014). Sejalan dengan penelitian lain yang dilakukan oleh

Elvia (2012) menunjukkan bahwa jenis makanan yang dikonsumsi lansia dalam kehidupan sehari-hari berada dalam kategori kurang

.Tabel 3 Distribusi Kejadian Hipertensi pada Lanjut Usia di Puskesmas Desa Teluk Kabupaten Langkat

Hipertensi Pada Lansia	Frekuensi (n)	Persentase (%)	95% CI
Hipertensi Sistolik Terisolasi	27	60	31,5-78,3
Hipertensi	18	40	21,7-68,5

Berdasarkan tabel 3, responden terbanyak berada pada kategori hipertensi sistolik terisolasi yaitu sebesar 60%. Sedangkan hipertensi sebesar 40%. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian dilakukan Hasni dkk (2021) bahwa subjek penelitian terbanyak termasuk kedalam kategori hipertensi sistolik terisolasi sebesar 67% dimana subjek penelitian terbanyak diatas 65 tahun. Hal ini sesuai dengan teori dan banyak studi penelitian yang membuktikan bahwa hipertensi sistolik terisolasi banyak ditemukan pada usia lanjut akibat dari proses

penuaan, akumulasi kolagen, kalsium, serta degradasi elastin pada Kekakuan arteri. aorta akan meningkatkan tekanan darah sistolik dan pengurangan volume aorta yang akan menurunkan tekanan darah diastolik (Kemenkes 2013). Umur merupakan faktor risiko yang tidak dihindari dapat dan memiliki hubungan yang positif terhadap hipertensi. Oleh karena itu, perlu menjaga kesehatan dengan menghindari berbagai perilaku yang berisiko meningkatkan tekanan darah (Mulyadi, 2019)

Nofi Susanti, Hubungan Konsumsi Buah Dan Sayur Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Teluk Kabupaten Langkat

Tabel 4 Hubungan Konsumsi Buah dengan Kejadian Hipertensi pada Lanjut Usia di Puskesmas Desa Teluk Kabupaten Langkat

	Hipertensi Pada Lansia						
Konsumsi Buah	Hipertensi Sistolik Terisolasi		Hipertensi		Total		P Value
	n	%	n	%	n	%	
Kurang	23	60,5	15	39,5	38	100	1,000
Cukup	4	57,1	3	42,9	7	100	

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara variabel konsumsi buah dengan kejadian hipertensi pada lansia dengan nilai $p = 1,000 \ (p > \alpha)$.

Tabel 5 Hubungan Konsumsi Sayur dengan Kejadian Hipertensi pada Lanjut Usia di Puskesmas Desa Teluk Kabupaten Langkat

	Hipertensi Pada Lansia						
Konsumsi Sayur	Hipertensi Sistolik Terisolasi		Hipertensi		Total		P Value
	n	%	n	%	n	%	
Kurang	11	68,9	5	31,3	16	100	0.567
Cukup	16	55,2	13	44,8	29	100	0,567

Berdasarkan tabel 5 dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara variabel konsumsi sayur dengan kejadian hipertensi pada lansia dengan nilai p = 0.567 (p> α).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari (2017) bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara konsumsi serat dengan kejadian hipertensi dengan p-value=1,00. Penelitian yang dilakukan oleh Wulandari (2020) juga menyatakan hal yang sama bahwa tidak ada hubungan antara konsumsi sayuran dan buah-buahan dengan tekanan darah sistolik dan diastolik. Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Sakinah, dkk, yang

menyatakan bahwa konsumsi sayur dan buah tidak terbukti berhubungan dengan kejadian hipertensi.

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Yasril, dkk (2020) di wilayah kerja Puskesmas Kebun Sikolos Kota Padang Panjang dengan analisis p=0.018vang menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara tingkat konsumsi serat yang terkandung dalam buah dan sayuran dengan kejadian hipertensi pada masyarakat.

Penelitian yang dilakukan oleh Rinanti (2018) mengenai hubungan status gizi dan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada lansia di Kabupaten Bantul, menyatakan hal yang sama bahwa ada hubungan yang bermakna antara konsumsi serat kejadian hipertensi pada lansia dengan p-value 0,027.

Muttaqin (2009) dalam penelitiannya menyatakan bahwa asupan makanan yang bergizi seperti mengkonsumsi buah dan sayur secara teratur dapat mengurangi risiko terjadinya tekanan darah tinggi. Konsumsi buah dan sayuran yang mengandung serat terutama serat larut berkaitan dengan pencegahan hipertensi. Asupan serat yang rendah

dapat menyebabkan obesitas dan berdampak dengan peningkatan tekanan darah dan penyakit degeneratif (Suryani, dkk, 2020).

Selain serat, kalium yang juga terdapat dalam buah dan sayuran yang berhubungan dengan penurunan tekanan darah. Kalium berperan dalam memelihara keseimbangan elektrolik, asam basa, cairan tubuh dan juga berfungsi untuk memperkuat dinding pembuluh darah (Fitri dkk, 2018).

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar lansia menderita perempuan hipertensi (75,6%).Proporsi penderita hipertensi paling banyak pada kelompok umur lansia akhir dan manula (37,8%). Penderita hipertensi lansia didapatkan paling banyak yang tidak bersekolah (44,4%) dan tingkat sekolah dasar (37,8%). Selain itu lansia yang bekerja sebagai ibu rumah tangga lebih mendominasi (46,7%) dibandingkan tidak yang bekerja/pengangguran. Hasil uji statistik menggunakan Chi square menemukan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara

Nofi Susanti, Hubungan Konsumsi Buah Dan Sayur Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Teluk Kabupaten Langkat

konsumsi buah dengan kejadian hipertensi pada lansia p = 1,000 ($p>\alpha$), dan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara konsumsi sayuran dengan kejadian hipertensi pada lansia dengan nilai p = 0,567 ($p>\alpha$). Disarankan kepada masyarakat khusunya lansia agar meningkatkan konsumsi buah dan sayur dalam makanan sehari-hari.

DAFTAR PUSTAKA

- Andini, R., I. Avianty, dan A. Nasution., 2019. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Rumah Tangga di Puskesmas Gang Aut Kelurahan Paledang Kecamatan Bogor Tengah Kota Bogor Tahun 2018. *Promotor*. 2(1): 59-63
- Arum, Y. T. G. (2019). Hipertensi pada penduduk usia produktif (15-64 tahun). HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development), 3(3), 345-356.
- Azhar, I. 2017. Gambaran Karakteristik Pasien Hipertensi di Puskesmas Gamping I Sleman Yogyakarta. Skripsi. STIKES Jenderal Achmad Yani. Yogyakarta.
- Baliawati, Y. F., A. Khomsan. 2004. Pengantar Pangan Dan Gizi. Penebar Swadaya. Jakarta.
- Christy, J., dan Bancin, L. J. (2020). Status Gizi Lansia. Yogyakarta: Deepublish.
- Fitri, Y., Rusmikawati, R., Zulfah, S., & Nurbaiti, N. (2018). Asupan natrium dan kalium sebagai faktor penyebab hipertensi pada usia lanjut. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, *3*(2), 158-163
- Fitriana, R., N. Rohmawati, Sulistiyani. 2015. Hubungan Antara Konsumsi Makanan dan Status Gizi dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia (Studi di Posyandu Lansia Wilayah

- Kerja Puskesmas Wuluhan Kabupaten Jember).
- Gunawan. 2012. Gaya Hidup Sehat Cara Jitu Cegah Stroke. Rumah Sakit Pondok Indah Group. Jakarta
- Handayani, F., G. Yahya, S. Darmawan, dan A. Fayasari. 2017. Pengaruh Pemberian Susu Kedelai Terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Islam Jakarta Pondok Kopi. *Ilmu Gizi Indonesia*. 1(1). 19-27. JN
- Hasni, D., Beryansah, W., Eldrian, F., & Jelmila, S. N. (2021). Gambaran Lifestyle Penderita Hipertensi di Puskesmas Pakan Rabaa Gadut Kabupaten 50 Kota. 2-TRIK: TUNAS-TUNAS RISET KESEHATAN, 11(2), 99-103.
- Ismah, Z., Nst, C. C., Ayumi, K. F., Harahap, F. Z., Saragih, F. R., & Siregar, K. W. 2021. Pola Konsumsi Kopi Pada Penderita Hipertensi Di Kecamatan Medan Perjuangan, Kota Medan. *Jurnal Kesmas Indonesia*. 13(1):144-157.
- Kemenkes, R. I. 2013. *Gambaran Kesehatan Lanjut Usia di Indonesia*. Jakarta Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan; 2013.
- KemenKes, R. I. 2013. *Pedoman Teknis Penemuan dan Tatalaksana Hipertensi*. Bakti Husada. Jakarta.
- Kemenkes, R. I. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*. Jakarta Kementeri Kesehat RI
- Kemenkes, R. I. 2018. Hasil utama Riskesdas 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. https://www.litbang.kemkes.go.id/hasil-utama-riskesdas-2018/.
- Kemenkes, R. I. 2019. Hipertensi Penyakit Paling Banyak Diidap Masyarakat. https://www.kemkes.go.id/article/view/19051700002/hipertensi-penyakit-paling-banyak-diidap-masyarakat.html
- Langkat, B. P. S. K. 2021. Kabupaten Langkat Dalam Angka 2021. Published BPS Kabupaten Langkat. Katalog, 1102001.1213
- Lestari, S.Y., Hubungan Antara Aktivitas Fisik dan Asupan Serat Dengan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Sentolo I

- Kabupaten Kulon Progo. Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta. 2017.
- Lusiana, N. 2020. Skining Pengetahuan dan Deteksi Hipertensi Pada Lansia di Posbindu Kedungpoh, Gunung Kidul. *Jurnal Abdimas Madani dan Lestari*, 2.
- Masyudi, M. (2018). Faktor yang berhubungan dengan perilaku lansia dalam mengendalikan hipertensi. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 3(1), 57-64.
- Maulidina, F., Harmani, N., & Suraya, I. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Jati Luhur Bekasi Tahun 2018. Arkesmas (Arsip Kesehatan Masyarakat), 4(1), 149-155.
- Mulyadi, A. 2019. Gambaran Perubahan Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi yang Melakukan Senam Lansia. *Journal Of Borneo Holistic Health*, 2(2).
- Muttaqin, A. 2009. Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Kardiovaskular dan Hematologi. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoadmodjo, P.D. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Rayanti, R.E., R.R. Triandhini., dan L. Limin. 2020. Faktor Risiko pada Penderita Hipertensi di Kelurahan Salatiga Kota Salatiga. *Ilmu Gizi Indonesia*. 3(2). 83-92.
- Romliyadi, R. 2020. Analisis Peran Keluarga terhadap Derajat Hipertensi pada Lansia. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 5(2).
- Rudianto, B.F. 2013. *Menaklukkan Hipertensi dan Diabetes*. Yogyakarta: Sakkhasukma.

- Sakinah, M. F., Rejeki, D.S.S., dan Nurlela, S. 2021. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Di Perdesaan Dan Perkotaan Kabupaten Banyumas (Analisis Data Riskesdas). *Jurnal Kesmas Indonesia*. 13(1):46-63.
- Suryani, N., N, Noviana., dan O, Libri. 2020. Hubungan Status Gizi, Aktifitas Fisik, Konsumsi Buah dan Sayur dengan Kejadian Hipertensi di Poliklinik Penyakit Dalam RSD Idaman Kota Banjarbaru. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 10(2), 100-107.
- Wati, P. D. C. A., & Ridlo, I. A. (2020). Hygienic and Healthy Lifestyle in the Village Rangkah Urban of Surabaya. *Jurnal* Promkes: The Indonesian Journal ofHealth and Promotion Health Education, 8(1), 47-58.
- Widjaya N., F, Anwar, R Laura Sabrina., R, Rizki Puspadewi., E, Wijayanti. 2019. Hubungan Usia dengan Kejadian Hipertensi di Kecamatan Kresek dan Tegal Angus, Kabupaten Tangerang. *Yars Med J.* 26(3):131.
- World Health Organization. 2019.
 Hypertension.

 https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension.
- Wulandari, I.S.M. 2020. Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Hipertensi pada Anggota Prolanis di Wilayah Kerja Puskesmas Parongpong. *CHMK Nursing Scientific Journal*, 4(2), 228-
- Yasril, A. I., & Rahmadani, W. (2020). Hubungan Pola Makan Terhadap Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kebun Sikolos Kota Padang Panjang Tahun 2019. *Jurnal Sehat Mandiri*, 15(2), 33-43.

PEMETAAN DETERMINAN PERILAKU MEROKOK PADA PELAJAR SMP-SMA DI INDONESIA (ANALISIS LANJUT SURVEI KESEHATAN BERBASIS SEKOLAH TAHUN 2015)

REGIONAL MAPPING OF SMOKING BEHAVIOR DETERMINANT OF INDONESIA'S HIGH SCHOOL STUDENTS (ANALYSIS OF GLOBAL SCHOOL-BASED HEALTH SURVEY 2015)

Azzah Farah Fadiyah, Eri Wahyuningsih, Aisyah Apriliciciliana Ariyani Jurusan Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Jenderal Soedirman

Email: azzafarahfadiyah@gmail.com

ABSTRAK

Survei Kesehatan Berbasis Sekolah 2015 di Indonesia dibagi dalam tiga region. Survei tersebut menunjukkan masalah kesehatan utama pelajar adalah merokok. Rokok mengandung zat-zat berbahaya yang dapat menimbulkan berbagai penyakit. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pemetaan determinan perilaku merokok pada pelajar menurut Survei Kesehatan Berbasis Sekolah 2015. Penelitian dilakukan dengan dua tahap, yakni penelitian kuantitatif dengan rancangan crosssectional menggunakan Uji Regresi Logistik, dan penelitian deskriptif dengan sistem informasi geografis menggunakan fungsi klasifikasi. Sampel sebanyak 8.634 siswa yang dipilih menggunakan teknik *Probability Proportionate to Size*. Determinan perilaku merokok pelajar di Indonesia, yaitu pernah diserang secara fisik (OR 2,03), pernah di-bully (OR 1,2), konsumsi obat terlarang (OR 9,8), dan konsumsi alkohol (OR 13,4). Prevalensi tertinggi pelajar yang pernah diserang serang secara fisik dan merokok berada di region Sumatera (16%). Prevalensi tertinggi pelajar yang pernah dibully dan merokok berada di region Sumatera (13,9%). Prevalensi tertinggi pelajar yang pernah mengonsumsi obat terlarang dan merokok berada di region Sumatera (93,3%). Prevalensi tertinggi pelajar yang pernah mengonsumsi alkohol dan merokok berada di region Sumatera (64%). Determinan perilaku merokok pada pelajar adalah konsumsi alkohol. Masing-masing determinan perilaku merokok tertinggi berada di region Sumatera. Sebaiknya pelajar dapat menghindari determinan perilaku merokok, terutama konsumsi alkohol.

Kata Kunci: GSHS, Merokok, Pelajar, Perilaku Berisiko.

ABSTRACT

Indonesian Global School-based Health Survey (GSHS) 2015 was divided into three regions. The survey showed that main problem behavior among students was smoking. Cigarette contain dangerous substances that can cause diseases. This study was conducted to analyze regional mapping of smoking behavior determinant of Indonesia's high school students based on Indonesian GSHS 2015. This study uses cross-sectional approach with logistic regression and descriptive design with geographic information system using classification function. 8.634 samples were selected by Probability Proportionate to Size method. The result showed that smoking behavior determinant were have been physically attacked (OR 2,03), have been bullied (OR 1,2), drug use (OR 9,8) and alcohol use (OR 13,4). Highest prevalence of students have been physically attacked and smoking was in Sumatera region (16%). Highest prevalence of students have been bullied and smoking was in Sumatera region (93,3%). Highest prevalence of students were drug use and smoking was in Sumatera region (64%). Alcohol use was strongly associated with students' smoking behavior. Each of the highest determinants of smoking was in Sumatera region. We advise students to avoid determinant of smoking behavior, especially alcohol use.

Keywords: GSHS, Smoking, Students, risk behavior

PENDAHULUAN

Kementerian Menurut Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) (2015), pada masa remaja individu mulai belajar dan mempunyai kemampuan fungsional serta pemahaman mengenai kesehatan. Selain itu, menurut Elkind dalam Jahja (2011), remaja memiliki perasaan invulnerability yang merupakan keyakinan bahwa diri mereka tidak mungkin mengalami kejadian yang membahayakan diri, sehingga cenderung berani mengambil resiko untuk mencoba berbagai hal, termasuk perilaku seperti berisiko yang berkaitan dengan perilaku seksual, maupun mencoba zat adiktif (Jahja, 2011). Oleh karena itu, gambaran perilaku berisiko kesehatan pada remaja penting untuk diketahui sebagai dasar dalam menetapkan prioritas dan arah intervensi guna mencegah terjadinya penyakit maupun kematian di usia RI. muda (Kemenkes 2015). hal Berdasarkan tersebut, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah bekerjasama dengan World Health Organization (WHO) untuk melakukan Survei Kesehatan Sekolah. Berbasis Survei ini dilakukan terhadap pelajar SMP dan SMA di Indonesia yang dibagi dalam tiga region, yakni region Sumatera, region Jawa dan region di luar Jawa dan Sumatera. Survei yang dilakukan tahun 2015 ini memberikan gambaran perilaku berisiko dan perilaku protektif di kalangan remaja usia sekolah, diantaranya demografi responden, konsumsi alkohol, perilaku makan, konsumsi obat terlarang, hygiene, kesehatan mental, aktivitas fisik, faktor protektif, perilaku seksual, perilaku merokok, kekerasan dan cidera. Berdasarkan survei tersebut, faktor risiko utama yang menjadi masalah kesehatan pelajar SMP dan SMA antara lain merokok (21,47%),kebiasaan konsumsi sayur dan buah yang buruk (23,22%), kebiasaan sarapan yang buruk (44,60%), pernah melakukan hubungan intim (6,17%), kekerasan fisik (10,26%), konsumsi alkohol (10,26%) dan mengalami gangguan emosional (62,38%) (Kemenkes RI, 2015).

Menurut Aritonang *et al.*, (2016), perilaku merokok merupakan salah satu perilaku berisiko yang sangat berpengaruh terhadap masa depan remaja, selain konsumsi

247 **Azzah Farah Fadiyah,** Pemetaan Determinan Perilaku Merokok Pada Pelajar Smp-Sma Di Indonesia (Analisis Lanjut Survei Kesehatan Berbasis Sekolah Tahun 2015)

narkoba, seks bebas, dan kehamilan di usia muda. Perilaku merokok merupakan suatu kegiatan membakar dan menghisap rokok atau produk lainnya tembakau sehingga menimbulkan dapat asap yang terhisap oleh orang-orang disekitarnya (Alifariki, 2019). Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 yang oleh Kemenkes dilakukan RI. proporsi penduduk usia di atas 10 tahun yang merokok setiap hari sebesar 24,3, sedangkan perokok kadang-kadang sebesar 4,6. (Kemenkes RI, 2019). Menurut Safanta dan Bactiar (2020), seseorang yang mulai merokok di usia muda akan sulit berhenti merokok, sehingga meningkatkan risiko munculnya berbagai penyakit. Hal ini terjadi penumpukkan karena zat-zat berbahaya penyusun rokok dalam tubuh akibat keterpaparan terhadap rokok dalam jangka waktu yang lama (Fourtuna and Vestabilivy, 2016).

Penelitian yang dilakukan oleh Septiana *et al.*, (2016), menunjukkan bahwa kontrol orang tua berpengaruh terhadap perilaku merokok remaja. Penelitian yang dilakukan oleh Lim *et al.*, (2017),

menunjukkan bahwa perilaku merokok usia remaja kebanyakan berjenis kelamin laki-laki, memiliki capaian akademik yang buruk, memiliki orang tua perokok dan merasa kesepian. Menurut Sunarti (2015) dalam Sunarti et al., (2018), berbagai kondisi ekologis yang di sekitar terjadi anak dapat mempengaruhi kenakalan remaja, termasuk perilaku merokok. Kondisi ekologis tersebut dapat berupa lingkungan mikrosistem seperti adanya konflik antara orang tua dengan anak, praktik pengasuhan yang buruk, dan penyimpangan perilaku yang dilakukan oleh teman sebaya, hingga masalah makrosistem terkait vang dengan dukungan lingkungan sosial. pengorganisasian lingkungan sekitar yang lemah dalam masyarakat.

Menurut Sunarti (2015) dalam Sunarti et al., (2018), berbagai kondisi ekologis yang terjadi di sekitar anak dapat mempengaruhi kenakalan remaja, termasuk perilaku merokok. Kondisi ekologis tersebut dapat berupa lingkungan mikrosistem seperti adanya konflik antara orang tua dengan anak, praktik pengasuhan yang buruk, dan penyimpangan

perilaku yang dilakukan oleh teman sebaya, hingga masalah makrosistem dengan yang terkait dukungan lingkungan sosial, pengorganisasian lingkungan sekitar yang lemah dalam masyarakat. Remaja yang tinggal di lingkungan yang dapat bekerjasama dan menjalin komunikasi yang baik dapat mendorong kemampuan remaja dalam menghadapi berbagai permasalahan. Perbedaan lingkungan tempat tinggal remaja merupakan karakteristik spasial suatu wilayah yang dapat berbeda dengan wilayah lain (Sunarti et al., 2018). Sistem informasi geografis dapat menampilkan berbagai macam data dalam Hal ini satu peta. memungkinkan dilakukan perbandingan lokasi objek yang berbeda untuk melihat keterkaitan antar lokasi (Hermanth and Kose, 2020).

Survei kesehatan berbasis sekolah yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan RI dan WHO dapat memberikan gambaran mengenai perilaku berisiko remaja. Namun, penelitian yang mengeksplorasi data tersebut belum banyak dilakukan. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian analisis lanjut data survei kesehatan berbasis sekolah tahun 2015 untuk mengetahui determinan atau faktor yang mempengaruhi perilaku merokok pelajar SMP dan SMA, serta region dengan determinan tertinggi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan dengan dua tahap, yakni penelitian kuantitatif dengan rancangan crosssectional, dan penelitian deskriptif menggunakan sistem informasi geografis (SIG). Analisis dilakukan sampai tahap multivariat dengan Regresi logistik multivariat model Prediksi. Analisis spasial menggunakan klasifikasi fungsi metode Natural breaks dengan dengan skala peta sebesar 1:16.000.000. Penelitian ini dilakukan setelah mendapat persetujuan penggunaan data Survei Kesehatan Berbasis Sekolah tahun 2015 oleh Kementerian Kesehatan, dan persetujuan etik Fakultas Ilmuilmu Kesehatan Universitas Jenderal Soedirman dengan nomor 134/EC/KEPK/VII/2020. **Populasi** penelitian adalah siswa SMP dan SMA di Indonesia. Sampel penelitian adalah siswa yang terpilih sebagai

249 **Azzah Farah Fadiyah,** Pemetaan Determinan Perilaku Merokok Pada Pelajar Smp-Sma Di Indonesia (Analisis Lanjut Survei Kesehatan Berbasis Sekolah Tahun 2015)

sampel Survei Kesehatan Berbasis Sekolah tahun 2015. Pengambilan sampel menggunakan teknik *Probability Proportionate to Size* (PPS), dan diperoleh sebanyak 8.634 data yang lengkap dari total 11.143 sampel survei.

Instrumen penelitian kuesioner menggunakan Survei Kesehatan Berbasis Sekolah tahun 2015 di Indonesia. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah merokok, yaitu frekuensi responden tembakau mengkonsumsi produk selama 30 hari terakhir sampai saat dilakukan pengambilan data. Adapun variabel independen dalam penelitian ini sebagai berikut.

- 1. Pernah diserang secara fisik, yaitu frekuensi responden mengalami tindakan yang berakibat timbulnya kesengsaraan atau penderitaan fisik dari orang lain selama 30 hari terakhir sampai saat dilakukan pengambilan data.
- 2. **Pernah di-***bully*, yaitu frekuensi responden mengalami hal-hal yang mengakibatkan responden merasa tidak nyaman, terganggu, merasa terancam, baik berupa kata-kata, tindakan, maupun *e*-

- bullying dari orang lain dalam 30 hari terakhir sampai saat dilakukan pengambilan data.
- 3. **Pengawasan orang tua**, yaitu reponden persepsi terhadap tindakan dalam orang tua memperhatikan keseharian responden selama 30 hari terakhir sampai saatdilakukan pengambilan data.
- 4. **Konsumsi alkohol**, yaitu frekuensi responden minum minuman yang memabukkan selama hidup maupun 30 hari terakhir sampai saat dilakukan pengambilan data.
- frekuensi responden mengkonsumsi obat- obatan yang mengandung narkotika dan zat yang menimbulkan ketergantungan lainnya, dalam penelitian ini mariyuana dan amfetamin, diluar indikasi dokter selama 30 hari terakhir sampai saat dilakukan pengambilan data
- 6. **Stres**, yaitu sikap atau tindakan responden selama 12 bulan terakhir sampai saat dilakukan pengambilan data yang menunjukkan ketidakmampuan responden dalam menyesuaikan

diri dengan lingkungan maupun tugas perkembangannya sehingga responden merasa tertekan dan tidak nyaman dengan dirinya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Tabulasi Silang Variabel Independen dan Variabel Dependen

No.	Variabel	Tidak Merokok		Mer	- p-value	
NO.	v ariabei	n	%	n	%	p-vaiue
1.	Umur					
	Remaja awal					
	(11 sampai 16	7.244	92,1	625	7,9	
	tahun)					-
	Remaja akhir					
	(17 sampai 18	626	81,8	139	18,2	
	tahun)					
2.	Jenis kelamin					
	Laki-laki	2.943	80,9	697	19,1	-
	Perempuan	4.927	98,7	67	1,3	
3.	Pernah diserang					
	secara fisik					
	Tidak	5.759	93,4	405	6,6	0.001
	Ya	2.111	85,5	359	14,5	0,001
4.	Pernah di-bully					
	Tidak	6.500	92,2	549	7,8	0,001
	Ya	1.370	86,4	215	13,6	0,001
5.	Konsumsi obat					
	terlarang					
	Tidak	7.865	91,5	726	8,5	0,001
	Ya	5	11,6	38	88,4	0,001
6.	Konsumsi alkohol					
	Tidak	7.683	93,4	539	6,6	0,001
	Ya	187	45,5	225	54,6	0,001
7.	Pengawasan Orang					
	tua					
	Baik	1.366	94,5	80	5,5	
	Sedang	1.661	92,9	127	7,1	0,07
	Kurang	4.843	89,7	557	10,3	0,001
8.	Stres					
	Tidak	6.786	91,6	620	8,4	0,001
	Ya	1.084	88,3	144	11,7	0,001

Sumber: Data terolah (2020)

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa semua variabel independen memiliki *p-value* < 0,25. Oleh karena itu, variabel pernah diserang secara fisik, pernah di-*bully*,

konsumsi obat terlarang, konsumsi alkohol, pengawasan orang tua dan stres dapat masuk dalam model multivariat.

Azzah Farah Fadiyah, Pemetaan Determinan Perilaku Merokok Pada Pelajar Smp-Sma Di Indonesia (Analisis Lanjut Survei Kesehatan Berbasis Sekolah Tahun 2015)

Variabel yang telah lolos multivariabel, dengan hasil akhir seleksi bivariat, selanjutnya dianalisis pemodelan regresi sebagai berikut. secara bersama-sama dalam model

Tabel 2 Hasil Pemodelan Regresi Logistik

Variabel	В	p-value	OR	OR CI 95%
Pernah diserang secara fisik	0,711	0,001	2,036	1,721 - 2,408
Pernah di-bully	0,238	0,015	1,269	1,046 - 1,539
Konsumsi obat terlarang	2,285	0,001	9,829	3,449 – 28,012
Konsumsi alkohol	2,600	0,001	13,458	10,749 - 16,850

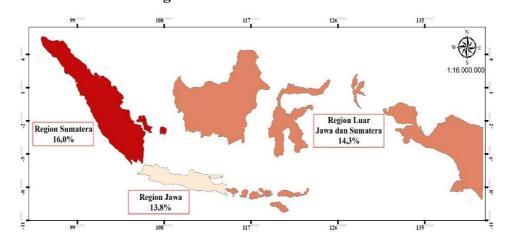
Sumber: Data terolah (2020)

Berdasarkan Tabel 3 diketahui bahwa faktor yang mempengaruhi perilaku merokok pada pelajar antara lain pernah diserang secara fisik, pernah di-bully, obat mengonsumsi terlarang, mengonsumsi alkohol. Variabel yang paling mempengaruhi perilaku merokok pada pelajar adalah konsumsi alkohol.

Analisis spasial dilakukan untuk melihat prevalensi pelajar dengan determinan dan merokok berdasarkan region. Hasil analisis spasial dan pembahasan untuk masing-masing variabel adalah sebagai berikut.

A. Faktor yang Mempengaruhi

1. Pernah Diserang Secara Fisik

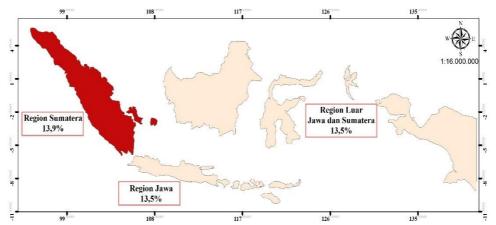


Gambar 1 Prevalensi Pelajar yang Pernah Diserang secara Fisik dan Merokok

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelajar yang pernah diserang secara fisik berisiko merokok 2,03 kali dibandingkan dengan pelajar yang tidak pernah diserang secara fisik (CI 95%: 1,721 – 2,408). Berdasarkan hasil pemetaan determinan, prevalensi tertinggi pelajar yang pernah diserang serang secara fisik dan merokok berada di region Sumatera, yaitu sebesar 16,0%. Hal ini sejalan dengan laporan Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KPPPA) dan Badan Pusat Statistik (2017), bahwa provinsi Sumatera Selatan dan Aceh menempati urutan keempat dan kelima dengan kekerasan terhadap anak terbanyak se-Indonesia pada 2016. Pengalaman pernah diserang secara fisik menyebabkan perasaan dan kenangan traumatis bagi

korban. Di sisi lain, korban harus melakukan pemulihan mandiri agar dapat menghadapi situasinya. Oleh sebab itu, semakin sering pelajar menjadi korban penyerangan secara fisik meningkatkan risiko pelajar untuk merokok karena merokok merupakan salah satu alternatif bagi korban untuk mengatasi perasaan dan traumanya (Crimmins et al., dalam Reffien, Shah dan KH, 2020). Hal ini dikarenakan rokok mengandung nikotin yang dapat meningkatkan dopamin, sehingga menimbulkan perasaan nyaman (Amira and Hendrawati, 2018).

2. Pernah Di-bully



Gambar 2 Prevalensi Pelajar yang Pernah Di-bully dan Merokok

Azzah Farah Fadiyah, Pemetaan Determinan Perilaku Merokok Pada Pelajar Smp-Sma Di Indonesia (Analisis Lanjut Survei Kesehatan Berbasis Sekolah Tahun 2015)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelajar yang pernah di-bully berisiko merokok 1,2 kali dibandingkan dengan pelajar yang tidak pernah di-bully (CI 95%: 1,046 1,539). Berdasarkan hasil pemetaan determinan, prevalensi tertinggi pelajar yang pernah di-bully dan merokok berada di region Sumatera, vaitu sebesar 13,9%. Menurut laporan Dinas Sosial Aceh tahun 2016 dalam Pratiwi dan Sari (2017), bahwa terdapat 32 kasus penganiayaan dikalangan siswa sekolah dasar (SD) hingga siswa menengah sekolah atas (SMA). Tingginya kasus bullying dapat terjadi karena korban takut untuk melapor ke

sehingga perilaku guru bullying jarang diketahui sehingga sulit dihentikan (Pratiwi and Sari, 2017). Korban bullying cenderung mengalami masalah kesehatan mental, seperti stres dan emosi negatif, sehingga merokok menjadi salah satu alternatif yang dipilih korban bullying mengatasi masalah untuk kesehatan mentalnya (Moore et al., 2017). Nikotin dalam rokok dapat bereaksi di otak dan meningkatkan efek merupakan dopamin yang transmisi saraf yang dapat menciptakan perasaan sehingga rokok nyaman, dapat dinilai mengatasi kesehatan masalah mental (Amira and Hendrawati, 2018).

Pegion Sumatera 93,3%% Region Sumatera 91,7% Region Jawa 81,3%

3. Konsumsi Obat Terlarang

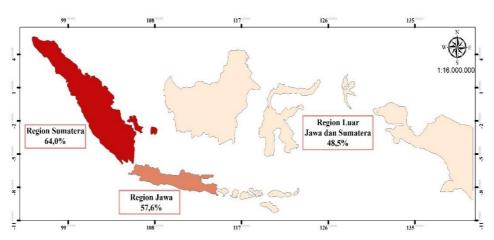
Gambar 3 Prevalensi Pelajar yang Mengonsumsi Obat Terlarang dan Merokok

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelajar mengonsumsi obat yang terlarang berisiko merokok 9,8 kali dibandingkan dengan pelajar yang tidak pernah mengonsumsi obat terlarang (CI 95%: 3,449 - 28,012). Obat terlarang yang dimaksud dalam penelitian ini adalah marijuana (ganja) dan amphetamin. Berdasarkan hasil pemetaan determinan, prevalensi tertinggi pelajar yang pernah mengonsumsi obat terlarang dan merokok berada di region Sumatera, yaitu sebesar 93,3%. Simela

(2015) menyebutkan bahwa kerap terjadi penyeludupan narkoba yang dilakukan oleh sindikat internasional melalui wilayah perbatasan, seperti Riau Kepulauan yang berbatasan dengan wilayah Malaysia, sehingga tingkat penggunaan narkoba di ini wilayah tinggi. Penggunaan obat terlarang, seperti ganja, menyebabkan perubahan pada sel otak sehinggaa pengguna peka terhadap efek euforia dari zat adiktif lain, termasuk rokok (Levesque, 2011).

255 **Azzah Farah Fadiyah,** Pemetaan Determinan Perilaku Merokok Pada Pelajar Smp-Sma Di Indonesia (Analisis Lanjut Survei Kesehatan Berbasis Sekolah Tahun 2015)

4. Konsumsi Alkohol



Gambar 4 Prevalensi Pelajar yang Mengonsumsi Alkohol dan Merokok

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelajar yang pernah mengonsumsi alkohol berisiko merokok 13,4 kali dibandingkan dengan pelajar yang tidak pernah mengonsumsi alkohol (CI 95%: 10,749 - 16,850). Berdasarkan hasil pemetaan prevalensi determinan, tertinggi pelajar yang pernah mengonsumsi alkohol dan merokok berada di region sebesar Sumatera, yaitu 64,0%. Penelitian Ngaruiya et al,. (2018),yang menyebutkan bahwa konsumsi alkohol mempunyai efek terhadap konsumsi produk tembakau sehari-hari, melalui mekanisme neurobiologis. Alkohol dapat meningkatkan neurotransmisi dopamin yang menciptakan perasaan kenikmatan dan kepuasan bagi individu yang mengonsumsinya (Tjay and Raharja, 2015). Meningkatnya konsumsi alkohol dapat meningkatkan risiko konsumsi zat adiktif lain, seperti nikotin yang dapat diperoleh dari rokok, karena kesamaan efek yang diberikan pada tubuh (Dierker et al., 2016).

B. Faktor yang tidak Mempengaruhi

1. Pengawasan Orang Tua

Penelitian ini mendefinisikan pengawasan orang tua yang kurang baik apabila responden merasa orang tua hampir tidak pernah memenuhi indikator variabel yang terdiri dari: tua orang memeriksa pekerjaan rumah, orang tua memahami masalah yang dialami responden, orang tua mengetahui kegiatan responden diwaktu luang, dan orang tua memeriksa barang-barang responden. Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa pengawasan orang tua tidak mempengaruhi perilaku merokok pada pelajar. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Cutrín et al. (2019), bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara kontrol orang tua dengan perilaku bermasalah pada remaja, termasuk merokok. Pengawasan orang tua yang kurang baik memang dapat membuat remaja merasa bebas untuk merokok, namun hal tersebut bukan penyebab remaja merokok. Pengawasan orang tua sudah baik hanya memberikan efek

pada kondisi tertentu dan orang tua dinilai tetap tidak dapat mengontrol pergaulan remaja. Apabila remaja berada dalam pergaulan berisiko yang tanpa sepengetahuan orang tua, maka hal tersebut yang dapat memicu remaja merokok (Mukminah, 2017; Cutrín et al., 2019).

2. Stres

Hasil Penelitian ini mendefinisikan pelajar yang stres mengalami apabila setidaknya mengalami salah satu dari indikator variabel yang terdiri dari merasa kesepian, tidak bisa tidur dimalam hari, memikirkan diri bunuh dan merencanakan bunuh diri. Hasil analisis multivariat penelitian pada ini menunjukkan stres tidak mempengaruhi perilaku merokok. Hal ini sejalan dengan penelitian Kosasi (2018), yang menyebutkan bahwa stres tidak mempengaruhi merokok. Penelitian tersebut 257 **Azzah Farah Fadiyah,** Pemetaan Determinan Perilaku Merokok Pada Pelajar Smp-Sma Di Indonesia (Analisis Lanjut Survei Kesehatan Berbasis Sekolah Tahun 2015)

menjelaskan bahwa walaupun merokok dapat dipicu oleh stres, tetapi remaja tidak selalu merokok ketika mengalami stres. Hal dikarenakan remaja memiliki cara lain untuk mengatasi stres yang dirasakan, seperti mencari dukungan sosial dengan menceritakan masalah yang dialami kepada orang yang dipercaya, maupun berusaha menyelesaikan masalah yang menjadi sumber stres. Selain itu, Bawuna et al., (2017) menjelaskan bahwa apabila merokok sudah menjadi rutinitas, individu akan tetap merokok meskipun ia sedang mengalami stres atau tidak.

C. Keterkaitan Antar Variabel

Hasil analisis spasial menunjukkan bahwa region Sumatera memiliki prevalensi kasus determinan merokok pada pelajar terbanyak di Indonesia berdasarkan hasil GSHS tahun 2015. Region Sumatera memiliki kasus tertinggi pelajar yang pernah diserang secara fisik,

pernah di-bully, mengonsumsi alkohol, mengonsumsi obat terlarang dan merokok. Menurut Prayuda et al., 2020), wilayah yang berbatasan dengan negara lain berpotensi menjadi jalur penyeludupan narkoba. Salah satu wilayah perbatasan tersebut Provinsi adalah Riau Kepulauan Riau yang berbatasan dengan langsung dengan negara Singapura, Thailand dan Malaysia. Provinsi Riau dapat dikatakan sebagai wilayah strategis untuk penyeludupan narkoba jalur laut, khususnya dari yang berasal Malaysia. jalur laut ini Penyeludupan biasanya dilakukan pada malam hari, melalui pelabuhan ilegal nelayan, maupun sehingga terkadang sulit untuk diketahui pihak berwenang (Prayuda et al., 2020). Peredaran narkoba yang tinggi menimbulkan potensi pengguna narkoba di kalangan remaja karena ketersediaan narkoba di lingkungan, sehingga mudah diperoleh (Fadli and Syafrizal, 2017). Penggunaan narkoba berhubungan dengan konsumsi obat terlarang. Hal ini

disebabkan karena alkohol termasuk zat adiktif (Majid, 2010). Selain itu, berada di lingkungan pengguna zat adiktif, termasuk alkohol dan rokok, mempengaruhi individu untuk ikut mengonsumsi zat adiktif. Hal ini terjadi karena adanya rasa sehingga ingin tahu mulai mencoba, serta rasa ingin diterima di lingkungan pergaulannya (Nurlila and Jumarddin, 2017). Dengan demikian, individu yang tidak diterima di lingkungan pergaulan berpotensi tersebut menjadi korban bullying dan kekerasan karena dianggap lemah (Sari and Welhendri, 2017). Hal ini terjadi karena individu yang mengonsumsi alkohol cenderung tidak dapat mengontrol emosinya dan dapat melakukan tindak kekerasan (Rochadi, 2019).

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Faktor yang mempengaruhi perilaku merokok pada pelajar antara lain pernah diserang secara fisik, pernah dibully, konsumsi obat terlarang dan konsumsi alkohol. Masing-

masing kasus determinan tertinggi berada di Region Sumatera.

B. Saran

Saran yang dapat peneliti berikan kepada pelajar adalah sebaiknya menghindari faktor dapat mempengaruhi yang pelajar untuk merokok, seperti tidak mencoba konsumsi alkohol dan obat terlarang. Selain itu, jika mengalami kekerasan pelajar sebaiknya bullying, melapor kepada pihak berwenang mendapat agar perlindungan dan terhindar dari perilaku kenakalan remaja.

DAFTAR PUSTAKA

- Alifariki, La Ode. (2019) *Epidemiologi Hipertensi: Sebuah Tinjauan Berbasis Riset*, Yogyakarta: Leutikaprio.
- Aritonang, Asteria Taruliasi, *et al.*. (2016) 1001 Langkah Selamatkan Ibu & Anak. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Bawuna, Noni Hilda, Julia Rottie, Franly Onibala. (2017) 'Hubungan Antara Tingkat Stres dengan Perilaku Merokok pada Mahasiswa Fakultas Teknik Universitas Sam Ratulangi', *e-Journal Keperawatan (e-Kp)*, 5(2), pp. 1–8.
- Cutrín, O., Maneiro, L., Sobral, J., Gómezfraguela, J.A. (2019) 'Longitudinal Effects of Parenting Mediated by Deviant Peers on Violent and Non-Violent Antisocial Behaviour and Substance Use in Adolescence', *The* European Journal of Psychology Applied to Legal Context, 11, pp. 23–

32.

- Amira, Iceu, and Hendrawati. (2018) 'Tingkat Stres dengan Perilaku Merokok pada remaja Laki-laki', Media Informasi, 14(1), pp. 41–45.
- Dierker, Lisa, Arielle Selya, Jennifer Rose, Donald Hedeker, Robbin Mermelstein. (2016) 'Nicotine Dependence and Alcohol Problems from Adolescence To Young Adulthood', *Dual Diagn (Foster City)*, 1(2), pp. 1–11.
- Fadli and Syafrizal. (2017) 'Penggunaan Narkoba di kalangan Wanita di Desa Ganting Kecamatan Salo Kabupaten Kampar', *Jurnal Online Mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Riau*, 4(1), pp. 1–13.
- Fourtuna, Fortunatus Tom, Evi Vestabilivy. (2016). 'Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Timbulnya Gangguan Akibat Merokok pada Perokok di Dusun Suka Maju Kecamatan Mempawah Hulu, Kabupaten Landak, Kalimantan Barat Tahun 2014', *Jurnal Persada Husada Indonesia*, 3(6), pp. 43–55.
- Hermanth, D. Jude, Utke Kose. (2020)

 Artificial Intelligence and Applied

 Mathematics in Engineering

 Problems: Proceedings of the
 International Conference on Artificial
 Intelligence and Applied Mathematics
 in Engineering (ICAIAME 2019),
 Springer Nature.
- Kemenkes RI. (2015) Hasil Survei Kesehatan Berbasis Sekolah di Indonesia, Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2019) Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018, Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Kosasi, Handini Nuryati. (2018), 'Hubungan Konformitas dan Stres dengan Perilaku Merokok pada Remaja Perempuan (Mahasiswa di Kota Samarinda dan Balikpapan)', Psikoborneo, 6(3), pp. 1–7.
- KPPPA, Badan Pusat Statistik. (2017) Statistik gender Tematik - Mengakhiri Kekerasan Teradap Perempuan dan Anak di Indonesia, Jakarta:

- Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia.
- Levesque, Roger J.R. (2011) *Encyclopedia of Adolescence*, Springer Science & Business Media, Bloomington, pp. 1120.
- Lim, K.H., Lim, H.L., Teh, C.H., Kee, C.C., Khoo, Y.Y., Ganapathy, S.S., Jane Ling, M.Y., Mohd Ghazali, S., Tee E.O. (2017) 'Smoking Among School-Going Adolescents in Selected Secondary Schools in Peninsular Malaysia- Findings from The Malaysian Adolescent Health Risk Behaviour (MyaHRB) Study', Tobacco Induced Diseases, 15(1), pp. 1–8.
- Majid, Abdul. (2010) *Bahaya Penyalahgunaan Narkoba*, Semarang:
 ALPRIN.
- Moore, S.E., Norman, R.E., Suetani, S., Thomas, H.J., Sly, P.D., Scott J.G. (2017) 'Consequences of Bullying Victimization in Childhood and Adolescence: A systematic Review and Meta-Analysis', World Journal of Psychiatry, 7(1), pp. 60.
- Mukminah. (2017) 'Hubungan Monitoring Parental dan Kebiasaan Peer Group dengan Perilaku Merokok Remaja SLTP di Kota Mataram', Jurnal Biosains, 3(3), pp. 131–136.
- Ngaruiya, C., Abubakar, H., Kiptui, D., Kendagor, A., Ntakuka, M.W., Nyakundi, P., Gathecha G. (2018), 'Tobacco Use and Its Determinants in The 2015 Kenya WHO STEPS Survey', *BMC Public Health*, 18(Suppl 3), pp. 14–6.
- Nurlila, Ratna Umi, Jumarddin La Fua. (2017) 'Penyalahgunaan Zat Adiktif pada Siswa Kelas VIII di Sekolah Menengah Pertama Negeri 05 Kota Kendari', *Jurnal Al-Ta'dib*, 10(1), pp. 73–90.
- Pratiwi, Putri dan Hasmila Sari. (2017) 'Perilaku *Bullying* pada Sekolah Asrama di Banda Aceh', *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Keperawatan*, 2(3), pp. 1– 7.
- Prayuda, Rendi, Cifebrima Suyastri, Dhani Akbar. (2020), 'Kejahatan

- Transnasional Terorganisir di Wilayah Perbatasan: Studi Modus Operandi Penyeludupan Narkotika Riau dan Malaysia', *Andalas Journal of International Studies*, 9(1), pp. 34–48.
- Reffien, Muhammad Alimin Mat, Shamsul Azhar, Lim KH. (2020) 'Violence-Related Behaviors Among School Going Adolescents in Peninsular Malaysia', *Malaysian Journal of Public Health Medicine*, 20(2), pp. 65–73.
- Safanta, Nurliza dan Adang Bachtiar. (2020)
 'Hubungan Kebiasaan Merokok
 dengan Status Kesehatan Masyarakat
 dalam Upaya Pengendalian Produk
 Tembakau di Indonesia (Data
 Sekunder IFLS 5 2014)', Jurnal
 Kesmas Indonesia, 12(2), pp. 111 –
 133.
- Sari, Yuli Permata dan Welhendri Azwar. (2017) 'Fenomena *Bullying* Siswa: Studi Tentang Motif Perilaku *Bullying* pada Siswa di SMP Negeri 01 Painan, Sumatera Barat', *Itimaiyya: Jurnal*

- Pengembangan Masyarakat Islam, 10(22), pp. 333–367.
- Septiana, Nurul, Syahrul, Hermansyah. (2016) 'Faktor Keluarga yang Mempengaruhi Perilaku Merokok pada Siswa Sekolah Menengah Pertama' *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 4(1), pp. 1–14
- Simela Victor, M. (2015) 'Kejahatan Transnasional Penyelundupan Narkoba dari Malaysia ke Indonesia: Kasus di Provinsi Kepulauan Riau dan Kalimantan Barat', *Politica*, 6(1), pp. 48–50.
- Sunarti, Euis, Intan Islamia, Nur Rochimahh, Milatul Ulfa. (2018) 'Resiliensi Remaja: perbedaan Berdasarkan Wilayah, Kemiskinan, Jenis Kelamin, dan Jenis Sekolah', *Jurnal Ilmu Keluarga dan Konsumen*, 11(2), pp. 157–168.
- Tjay, Tan Hoan dan Kirana Rahardja. (2015) *Obat-obat Penting: Khasiat, Penggunaan dan Efek-efek Sampingnya.* Jakarta: Gramedia.

PENDIDIKAN SEBAYA MENINGKATKAN PENGETAHUAN REMAJA AWAL TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI (STUDI PADA SEKOLAH MENENGAH PERTAMA DI KABUPATEN SUBANG, JAWA BARAT)

PEER EDUCATION IMPROVE KNOWLEDGE OF EARLY ADOLESCENTS ON REPRODUCTIVE HEALTH (STUDY AT JUNIOR HIGH SCHOOLS IN SUBANG DISTRICT, WEST JAVA)

Juariah

Badan Penelitian dan Pengembangan Daerah Provinsi Jawa Barat Email: ai arriandhi@yahoo.co.id,

ABSTRAK

Remaja menghadapi berbagai permasalahan kesehatan reproduksi termasuk masalah seksualitas, Penyakit Menular Seksual dan HIV/AIDS serta merokok dan penyalahgunaan NAPZA. Pelibatan teman sebaya sebagai pendidik yang dimulai di lingkungan sekolah dapat menjadi upaya untuk berbagi informasi dan berdiskusi tentang isu-isu kesehatan reproduksi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh pendidikan sebaya terhadap pengetahuan remaja awal mengenai kesehatan reproduksi. Penelitian menggunakan metode pre experimental design dengan jenis pretest and posttest one group design, dilaksanakan di SMPN 1 dan SMPN 2 Pusakajaya Kabupaten Subang Jawa Barat, pada bulan Juli sampai November 2018. Sampel ditetapkan secara purposif. Data dikumpulkan dengan kuesioner sebagai bentuk pretest dan posttest dan dianalisis dengan paired sample t-test. Responden yang mengikuti seluruh tahapan penelitian berjumlah 254 orang, terdiri dari 125 orang putra dan 129 orang putri. Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan rata-rata nilai pretest dan posttest untuk peserta putra dan putri masing-masing sebesar 4,48 dan 6,8. Analisis bivariat menunjukkan p_value < 0,05. Hal ini berarti bahwa pendidikan sebaya memberikan pengaruh yang bermakna terhadap peningkatan pengetahuan remaja awal mengenai kesehatan reproduksi. Oleh karena itu, pendidikan sebaya sebaiknya diterapkan secara berkesinambungan dan dikembangkan baik di dalam sekolah maupun luar sekolah.

Kata Kunci: Pendidikan sebaya, peningkatan, pengetahuan, remaja awal, kesehatan reproduksi

ABSTRACT

Teenagers face various reproductive health problems including sexuality, Sexually Transmitted Diseases and HIV / AIDS as well as smoking and drug abuse. Peer involvement as an educator that begins in the school environment can be an effort to share information and discuss reproductive health issues. This study aimed to analyze the effect of peer education on early adolescents knowledge about reproductive health. The study used a pre-experimental design method with pretest and posttest one group design, that conducted at Junior High School 1 and 2 Pusakajaya Subang Regency West Java, on July to November 2018. The sample was determined purposively. Data were collected by questionnaire as a form of pretest and posttest and analyzed by paired sample t-test. Respondents who participated in all stages of the study were 254. They were 125 boys and 129 girls. The results showed that there was a difference in the average of pretest and posttest scores for boys (4,48) and girls (6,8) participants. Results of bivariate analysis showed the p_value < 0.05. This means that peer education provided a significant influence on increasing participants' knowledge about adolescent reproductive health. Therefore, peer education should be applied continuity and be developed both in schools and outside of schools.

Keywords: Peer education, improving, knowledge, early adolescents, reproductive health

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan masa peralihan dari kanak-kanak ke dewasa yang mana terjadi perubahan yang sangat cepat baik fisik, psikologis dan juga sosial. Salah satu perubahan yang sangat penting adalah mulai berfungsinya organ reproduksi, yang pada remaja perempuan ditandai dengan menstruasi; sedangkan pada remaja laki-laki adalah mimpi basah. Perubahan besar ini, menjadikan isu kesehatan reproduksi remaja sangat penting untuk mendapat perhatian (UNESCO, 1998b). Hal ini karena kesehatan reproduksi dan seksual remaja dapat memberikan implikasi pada kehidupan mereka dan juga berdampak pada kesehatan reproduksi nasional (Hardee, K., Pine, P., Wasson, 2004).

Permasalahan utama kesehatan reproduksi remaja adalah masalah seksualitas, baik karena pernikahan usia anak yang dipicu oleh budaya atau pun karena pergaulan bebas sehingga melakukan hubungan seksual di luar nikah yang memberikan resiko terutama pada remaja perempuan. Hasil Indonesia Demographic Health Survey (IDHS) 2012 menunjukkan fertilitas remaja masih tinggi, yakni 48 kelahiran per 1.000 remaja. Sedangkan kehamilan usia < 15 tahun ada 0,02% dan usia 15-19 tahun ada 1,97% (Statistics Indonesia, National Population and Family Planning Board, Ministry of Health, 2013). Bahkan di Jawa Barat remaja perempuan usia 15-19 tahun yang hamil lebih tinggi dari angka nasional yaitu 2,5% (Indonesia et al., 2013). Organ tubuh remaja perempuan belum matur untuk melahirkan, sehingga biasanya terjadi persalinan macet yang berpotensi menimbulkan perdarahan yang merupakan penyebab tertinggi kematian ibu, (Pusat data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. 2014) (UNESCO, 1998b) septikemi, cedera dan juga infertilitas.(UNESCO, 1998b). Bayi yang dilahirkan juga memiliki resiko kematian lebih tinggi daripada bayibayi yang lahir dari perempuan usia 20 tahun ke atas terutama karena asfiksia yang diakibatkan kelahiran prematur dan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2008). Remaja perempuan yang hamil juga biasanya akan terputus

Juariah, Pendidikan Sebaya Meningkatkan Pengetahuan Remaja Awal Tentang Kesehatan Reproduksi (Studi Pada Sekolah Menengah Pertama Di Kabupaten Subang, Jawa Barat)

pendidikannya, sehingga tidak memiliki keterampilan untuk memasuki dunia kerja yang juga berarti akan mengurangi kualitas hidup mereka (UNESCO, 1998a).

Inisiasi dini aktifitas seksual menghadapkan remaja pada peningkatan risiko Penyakit Menular Seksual (PMS) dan Human *Immunodeficiency* Virus/Acquired *Immunodeficiency* Syndrome (HIV/AIDS) (World Health Organization, 2008). Data Nasional menunjukkan bahwa dari 5.494 kasus baru AIDS, 32,2% kasus terjadi pada kelompok usia 20-29 tahun bahkan 3% sudah terdeteksi pada kelompok usia 15-19 tahun. Penularan AIDS ini, terjadi karena 81.3% hubungan seksual lawan jenis (heteroseksual) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015). Hal ini berarti bahwa semakin muda usia seseorang pertama kali berhubungan seksual maka semakin cepat dan semakin beresiko tertular HIV/AIDS.

Masalah lain pada remaja adalah penyalahgunaan NAPZA. Perilaku merokok berkaitan erat dengan penyakit tidak menular seperti penyakit kardiovaskuler, penyakit

paru obstruktif menahun dan kanker (World Health Organization, 2016). Prevalensi merokok pada penduduk usia 10-18 tahun di Indonesia ada 7,2% (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2013). Merokok meningkatkan resiko menggunakan NAPZA lainnya (Saleh, D.H., Rokhmah, D.. Nafikadini, 2014). Sementara penggunaan NAPZA meningkatkan resiko melakukan hubungan seksual pranikah, (Pinandari, Wilopo and Ismail, 2015) yang dapat berdampak tertular PMS dan HIV/AIDS (Saleh, D.H., Rokhmah, D., Nafikadini, 2010). 2014), (Putro, Perilaku beresiko ini, bukan hanya membahayakan kesehatan remaja saat ini, tetapi kesehatan mereka saat dewasa, dan bahkan kesehatan anakanak mereka (World Health Organization, 2018).

Pendidikan kesehatan seksual dan reproduksi merupakan pengalaman pendidikan yang ditujukan pada pengembangan kapasitas remaja untuk memahami seksualitas mereka dalam konteks dimensi biologis, psikologis, sosiokultural dan reproduksi dan mendapatkan keterampilan untuk dalam mengambil keputusan dan tindakan yang bertanggung jawab. informasi Pendidikan. komunikasi yang merupakan bagian dari hak remaja berkontribusi besar dalam mengurangi atau mencegah masalah kesehatan reproduksi (UNESCO, 1998b). Faktor ini akan membantu remaja mencapai tingkat kematangan sehingga mampu mengambil keputusan yang bertanggung jawab,(Rankin et al., 2016) yang akan mempengaruhi mereka untuk memilih perilaku yang aman sejak dini (UNESCO, 1998b), (Save the Children, 2014), (Tripathi, N.Sekher, 2013) dan lebih peduli dengan isu kesehatan reproduksi (Ramadhan, 2013).

Mengaktifkan peran remaja dalam mengelola kebutuhan dan mengatasi masalah remaja merupakan langkah yang bermanfaat (Juariah, 2019). Hal ini karena remajalah yang paling memahami permasalahan remaja itu sendiri (Save the Children, 2014). Pelibatan teman sebaya sebagai pendidik yang dimulai di lingkungan sekolah dapat menjadi upaya untuk menciptakan

kenyamanan bagi remaja dalam membicarakan isu-isu kesehatan reproduksi.

Beberapa penelitian lain yang menunjukkan pengaruh positif pendidikan sebaya terhadap peningkatan pengetahuan remaja antara lain penelitian yang dilakukan oleh Aghaee et al vang melakukan penelitian kuasi eksperimen pada 120 remaja putri menemukan hasil bahwa kelompok perlakuan yang mendapat informasi dari pendidik sebaya memiliki perubahan pengetahuan yang signifikan tentang nutrisi dibandingkan dengan kelompok kontrol yang mendapat informasi dari peneliti(Aghaee et al., 2014). Hasil review sistematik yang dilakukan oleh Ghasemi et al yang melakukan review pada 20 artikel menyimpulkan bahwa pendidikan sebaya meningkatkan pengetahuan, sikap, perilaku kesehatan dan efikasi diri pada remaja (Ghasemi et al., 2019). Penelitian Population Council di Uganda menemukan bahwa pendidik sebaya dapat meningkatkan pengetahuan, efikasi diri dan perilaku (Population remaja dengan HIV Council, 2016). Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Layzer, Rosapep

Juariah, Pendidikan Sebaya Meningkatkan Pengetahuan Remaja Awal Tentang Kesehatan Reproduksi (Studi Pada Sekolah Menengah Pertama Di Kabupaten Subang, Jawa Barat)

dan Barr menemukan bahwa para remaja yang menjadi partisipan dalam pendidikan sebaya mendapatkan perubahan dalam pengetahuan dan perilaku yang dapat mencegah mereka dari perilaku beresiko (Layzer, Rosapep *and* Barr, 2014).

Jalur pantai utara merupakan daerah resiko tinggi untuk permasalahan reproduksi, kesehatan mengingat pada jalur ini banyak ditemukan hotel, penginapan maupun warung yang juga berfungsi sebagai tempat seksual. transaksi Kecamatan Pusakajaya merupakan salah satu kecamatan di kabupaten Subang yang berada di jalur pantai utara. Kecamatan ini juga berlokasi dekat dengan pantai Patimban dimana terdapat lokalisasi Genteng. Karakteristik lingkungan seperti ini dapat mempengaruhi untuk berperilaku beresiko pada remaja awal yang secara psikologis masih dalam tahap pencarian jati diri. Sehingga mereka harus dibekali dengan pengetahuan yang memadai supaya dapat mengambil keputusan sehat mengenai kesehatan yang reproduksinya. Pada tahun 2016 telah dilakukan survei mengenai kondisi kesehatan reproduksi remaja pada siswa di SMPN 1 dan 2 Pusakajaya. Hasilnya menunjukkan bahwa para siswa memiliki pengetahuan yang rendah mengenai kesehatan reproduksi (Juariah, 2019). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh pendidikan sebaya terhadap pengetahuan remaja awal mengenai kesehatan reproduksi.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode pre experimental design dengan jenis pretest and posttest one group design, dilaksanakan di SMPN 1 dan SMPN 2 Pusakajaya Kabupaten Subang pada bulan Juli sampai November 2018. Variabel bebas pendidikan adalah kesehatan reproduksi oleh sebaya. Sedangkan variabel terikat adalah pengetahuan remaja awal tentang kesehatan reproduksi. Populasi penelitian ini adalah semua siswa kelas VII yang bersekolah di SMPN 1 dan SMPN 2 Pusakajaya. Sampel ditetapkan berdasarkan total pupulasi. Cara penarikan sampel dilakukan secara purposif dengan kriteria inklusi

remaja berusia 10-15 tahun (remaja awal) yang bersekolah di kelas VII SMPN 1 dan SMPN 2 Pusakajaya dan bersedia mengikuti penelitian sampai yang dibuktikan selesai dengan menandatangani formulir informed assent. Selain itu juga diberikan penjelasan kepada orangtua siswa calon responden dimintakan persetujuan (informed consent) sebelum kegiatan penelitian dilaksanakan. Sedangkan kriteria eklusi adalah remaja siswa kelas VII SMPN 1 dan SMPN 2 Pusakajaya yang berusia < 10 tahun atau > 15 tahun dan yang tidak bersedia untuk mengikuti penelitian. Siswa yang sakit atau ada keperluan sehingga tidak dapat mengikuti salah satu atau sebagian tahapan kegiatan penelitian, tetap diperbolehkan mengikuti tahapan kegiatan penelitian yang lain, tetapi tidak dimasukkan sebagai subyek penelitian. Jumlah siswa yang tidak termasuk subyek penelitian karena alasan-alasan tersebut ada 13 orang.

Prosedur penelitian dimulai dengan penyiapan materi dan alat bantu yang dibutuhkan untuk kegiatan pendidikan kesehatan. Selanjutnya peneliti melakukan rekruitmen pendidik sebaya yaitu siswa kelas IX dan VIII yang dipilih berdasarkan rekomendasi dari guru dan terutama yang berminat dan berkomitmen untuk terlibat dalam kegiatan pendidikan sebaya secara keseluruhan. Siswa yang terpilih berjumlah 48 orang yaitu 30 orang siswa SMPN 1 Pusakajaya terdiri dari 15 orang siswa putra dan 15 orang siswa putri dan 18 orang siswa SMPN 2 Pusakajaya terdiri dari 9 orang siswa putra dan 9 orang siswa putri. Selanjutnya peneliti memberikan pelatihan kepada calon pendidik sebaya yang pelaksanaannya dipisahkan antara calon pendidik putra dan putri untuk masing-masing sekolah. Pelatihan untuk masingmasing kelompok mentor dilaksanakan selama 1 hari dari pukul 9 sampai pukul 16 sore. Pada kegiatan ini peneliti membagikan buku panduan dan juga mendiskusikan metode dan alat bantu yang akan digunakan untuk setiap pertemuan. berfungsi Buku panduan yang sebagai pedoman materi pendidikan sebaya, berisi topik-topik tentang perubahan pada masa pubertas, akibat pergaulan bebas, Penyakit Menular Seksual dan HIV-AIDS, bahaya

Juariah, Pendidikan Sebaya Meningkatkan Pengetahuan Remaja Awal Tentang Kesehatan Reproduksi (Studi Pada Sekolah Menengah Pertama Di Kabupaten Subang, Jawa Barat)

merokok dan **NAPZA** dan keterampilan hidup. Tahapan pendidikan selanjutnya adalah kesehatan oleh pendidik sebaya yang dilaksanakan dalam 11 kali pertemuan selama 11 minggu, yang dilakukan pada setiap jam pembelajaran terakhir sesuai kesepakatan dengan pihak sekolah. Para siswa di setiap kelas dibagi dalam 6 kelompok terdiri dari masing-masing 3 kelompok putra dan 3 kelompok putri. Materi yang dibahas meliputi: perubahan masa pubertas, akibat pergaulan bebas, penyakit menular seksual, bahaya dan merokok NAPZA serta keterampilan hidup. Metode yang digunakan dalam kegiatan pendidikan sebaya meliputi studi kasus, diskusi dan bermain peran. Metode ini dipilih karena lebih memungkinkan semua peserta untuk terlibat aktif, dapat mengeksplorasi ide-ide peserta dan juga menyenangkan untuk para remaja tersebut. Pada awal dan akhir kegiatan pendidikan kesehatan, peserta diberikan kuesioner sebagai bentuk pretest dan posttest. Karena data berdistribusi normal (nilai W > 0,05), maka dianalisis dengan paired sample t-test untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan oleh sebaya terhadap pengetahuan siswa mengenai kesehatan reproduksi. Penelitian ini sudah mendapatkan izin dari pihak sekolah dan juga ethical approval dari Komisi Etik Penelitian Universitas Padjajaran dengan nomor 860/UN6.KEP/EC/2018.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Mengenai karakteristik responden yaitu usia, jenis kelamin dan asal sekolah responden dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)	
Usia (tahun)			
12	26	10,24	
13	228	89,76	
Jenis Kelamin			
Laki-laki	125	49,21	
Perempuan	129	50,79	
Asal Sekolah			
SMPN 1 Pusakajaya	169	66,54	
SMPN 2 Pusakajaya	85	33,46	

100

Total	234 100
Tabel 1 menunjukkan bahwa	sekolah responden, 66,54%
responden penelitian ini berjumlah	bersekolah di SMPN 1 Pusakajaya.
254 orang terdiri dari 125 orang laki-	Mengenai rata-rata nilai pengetahuan
laki (49,21%) dan 129 orang	responden sebelum dan sesudah
perempuan (50,79%). Usia	mengikuti pendidikan sebaya
responden, sebagian besar (89,76%)	kesehatan reproduksi dapat dilihat
berusia 13 tahun. Sedangkan asal	pada tabel 2.

254

Tabel 2. Hasil *Pretest* dan *Posttest* Pengetahuan Remaja Awal tentang Kesehatan Reproduksi

Remaja	Pengetahuan	Jumlah	Mean	Nilai	Nilai
		Responden		Minimal	Maksimal
Putri	Pretest	129	37,8	16	77
	Posttest	129	44,6	16	81
	Selisih		6,8	0	4,0
Putra	Pretest	125	34,59	13	57
	Posttest	125	39,08	10	73
	Selisih		4,48	-3	46

Tabel 2 menunjukkan hasil bahwa terdapat peningkatan rata-rata nilai (mean) pretest dan posttest masingmasing sebesar 6,8 pada responden putri dan 4,48 pada responden putra. Adanya peningkatan pengetahuan responden setelah mengikuti pendidikan sebaya dalam penelitian ini, sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Layzer et al di North Carolina melibatkan 799 yang partisipan semester 2 kelas menemukan hasil bahwa manfaat bagi remaja yang mengikuti pendidikan sebaya diantaranya adalah mendapatkan pengetahuan tentang

Total

topik kesehatan seksual yang sebelumnya tidak dibahas dalam pengalaman pendidikan mereka, dan perubahan kognitif dan perilaku yang dapat mencegah perilaku berisiko lainnya (Layzer, Rosapep and Barr, 2014). Penelitian CBIA (Cara Belajar Insan Aktif)-Narkoba yang dilakukan oleh Rachmawati dkk yang melibatkan fasilitator sesama remaja (peer) juga menemukan hasil lebih efektif dalam meningkatkan 3 minggu pengetahuan setelah intervensi dibandingkan metode ceramah (Rachmawati,S., Suryawati, S., Rustamaji, 2018).

Juariah, Pendidikan Sebaya Meningkatkan Pengetahuan Remaja Awal Tentang Kesehatan Reproduksi (Studi Pada Sekolah Menengah Pertama Di Kabupaten Subang, Jawa Barat)

Adanya peningkatan rata-rata nilai setelah responden mendapatkan pendidikan dari sebayanya kemungkinan karena mereka mendapatkan situasi belajar yang kondusif dengan sebayanya. Sebagaimana sudah dijelaskan di bagian metode, metode yang dipilih dalam pendidikan sebaya ini adalah metode yang menyenangkan dan menjadikan semua peserta terlibat secara aktif; yaitu bermain peran, diskusi dan studi kasus. Pendidikan sebaya akan membantu asimilasi pada informasi dan keterampilan baru karena interaksi akan membuka pada yang distimulasi proses kognitif dengan berbagi pemikiran, mendiskusikan sesuatu dan belajar untuk berkompromi satu sama lain (Forrest, 2004). Selain itu pendidikan sebaya juga mengurangi intimidasi yang dirasakan anak dalam berinteraksi dengan guru atau orang dewasa lainnya. Remaja akan lebih terbuka untuk menyampaikan hal-hal sensitif dan juga lebih mudah

memahami informasi yang diberikan oleh sebayanya (Amelia, 2014).

Pada penelitian ini peningkatan pengetahuan terjadi setelah dilakukan pertemuan terstruktur sebanyak 11 kali pertemuan, dan pada setiap kali pertemuan sebelum masuk ke materi baru, para mentor mengulangi dulu materi sebelumnya, sehingga partisipan selalu diingatkan dengan materi yang sudah dibahas. Namun demikian, peningkatan nilai rata-rata peserta putri lebih tinggi daripada peserta putra, temuan ini juga terjadi pada salah satu hasil review Forrest (2004). Hal ini kemungkinan terjadi, karena peserta putri lebih konsentrasi pada saat menyimak penjelasan dari mentornya. Selain itu juga peserta putri lebih cenderung untuk mencatat dan membaca kembali materi yang sudah disampaikan oleh mentor.

Mengenai hasil analisis bivariat dengan *paired sample t-test* untuk mengetahui perbedaan pengetahuan responden sebelum dan sesudah mengikuti pendidikan sebaya dapat dilihat pada tabel 3.

Remaja	Pengetahuan	Mean	t-hitung	CI 95%	р
Putri	Pretest	37,8	5,50	0,92-4,37	0,000
	Posttest	44,6			
	Selisih rerata	6,8			
Putra	Pretest	34,59	3,42	1,08-1,89	0,008
	Posttest	39,08			
	Selisih rerata	4,48			

Tabel 3. Perbedaan Pengetahuan Remaja Awal Sebelum dan Sesudah Mengikuti Pendidikan Sebaya

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa setelah dilakukan analisis dengan paired sample t-test diperoleh nilai p = 0,000 (p < 0,05) dengan nilai t hitung sebesar 5,50 (lebih besar dari t tabel= 1,97) untuk responden putri. Sedangkan untuk responden putra didapatkan nilai p = 0.008 (p < 0.05) dengan nilai t hitung sebesar 3,42 (lebih besar dari t tabel = 1,97). Hal ini berarti bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pengetahuan responden putri maupun putra antara sebelum dan sesudah mendapat pendidikan sebaya. Ini artinya kegiatan pendidikan sebaya ini memberikan pengaruh yang terhadap peningkatan bermakna pengetahuan responden mengenai kesehatan reproduksi remaja.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Amelia yang dilakukan pada 31 orang siswi SMP mengenai pengetahuan tentang sindrom menstruasi memperlihatkan tingkat pengetahuan responden sesudah pendidikan sebaya lebih tinggi secara signifikan (Z=4,82) sebelum dibandingkan intervensi (Amelia, 2014). Penelitian lain yang menunjukkan hasil yang sama adalah penelitian van der Geugten et al yang melakukan studi quasi- experimental dengan pre-post-intervention design pada 272 siswa di Kota Bolgatanga, Ghana Utara yang menemukan simpulan hasil bahwa intervensi pendidikan kesehatan seksual dan reproduksi meskipun kecil tetapi secara signifikan meningkatkan pengetahuan siswa (van der Geugten et al., 2015).

Beberapa review literatur juga mendukung hasil penelitian ini. Penelusuran literatur yang dilakukan Forrest terhadap sebelas penelitian untuk melihat bagaimana program berdampak pada perilaku remaja, tujuh menunjukkan pendidik sebaya lebih efektif daripada guru dalam jangka panjang dan empat sisanya tidak menemukan perbedaan antara pendidik sebaya dan guru. Sebelas studi ini juga membandingkan efek program yang disediakan oleh pendidik sebaya dan guru dengan Juariah, Pendidikan Sebaya Meningkatkan Pengetahuan Remaja Awal Tentang Kesehatan Reproduksi (Studi Pada Sekolah Menengah Pertama Di Kabupaten Subang, Jawa Barat)

kelompok orang muda lainnya. Dalam perbandingan ini, pendidikan sebaya lebih efektif dalam sembilan studi (meskipun hanya dengan anak perempuan di salah satu dari mereka) dan guru di empat studi (Forrest, 2004). Sementara Ghasemy et al yang melakukan review sistematik menemukan bahwa 20 artikel (dengan total 6,652 remaja sebagai sampel) yang memenuhi kriteria inklusi diinvestigasi dan direview sistematis secara dalam empat kategori termasuk efek pendidikan sebaya pada pencegahan penyakit, kesehatan mental, perilaku makan, dan pencegahan perilaku berisiko tinggi pada remaja. Pada semua kategori, hasilnya menunjukkan efek yang sama atau lebih besar baik dalam aspek pengetahuan, sikap, praktik, efikasi diri dan perilaku kesehatan remaja dengan pendidikan sebaya dibandingkan dengan metode lain seperti pendidikan oleh guru, tenaga kesehatan, ceramah, pamflet dan buklet. Hanya pendidikan yang dilakukan oleh dokter yang efeknya lebih tinggi daripada pendidikan sebaya (Ghasemi et al., 2019). Selain itu, hasil review sistematis dari 99

studi eksperimental dan kuasieksperimental mengenai program pendidikan sebaya menemukan setidaknya beberapa perubahan positif dalam pengetahuan dan sikap peserta (Maley, 2017).

Pemilihan pendekatan pendidkan sebaya relevan dengan tahap perkembangan remaja yang sedang mencari identitas dirinya dan ingin melepaskan diri dari bergantung pada orang tua dan peran sebaya menjadi sangat penting dalam kehidupan remaja. Beberapa penelitian mengenai pengaruh teman sebaya seperti penelitian yang dilakukan oleh Berliana dkk yang menemukan bahwa perilaku remaja sangat dipengaruhi oleh sebayanya (Berliana et al., 2017). Demikian pula hasil penelitian Masni dan Hamid di SMAN 6 Makassar menunjukkan bahwa teman sebaya memiliki pengaruh yang signifikan. Kelompok teman sebaya sangat penting dalam memberikan kesempatan untuk berteman. Pada masa remaja, kelompok teman sebaya juga membantu dalam perkembangan emosional dan sosial termasuk penemuan jati diri dan rasa memiliki

(Masni, M., Hamid, 2018). Hasil penelitian ini juga dikuatkan oleh pendapat Population Council bahwa dukungan sebaya meningkatkan pengetahuan dan efikasi diri untuk hidup sehat (Population Council, 2016). Kedekatan teman sebaya dalam hal usia dan atau status sosial menjelaskan bagaimana pendekatan pendidikan sebaya dapat memengaruhi perubahan dalam pengetahuan, sikap, keterampilan, dan perilaku yang terkait dengan kesehatan remaja (Forrest, 2004). Pendidikan sebaya ini merupakan upaya pencegahan supaya remaja awal yang berada di lingkungan yang termasuk kategori beresiko memiliki pengetahuan yang memadai sehingga mereka dapat mengambil keputusan yang sehat dan tidak mudah terpengaruh dengan hal yang negatif. Pengetahuan juga menjadikan remaja untuk lebih siap dan tidak cemas dalam menghadapi perubahan yang terjadi pada dirinya (Rosmiati,R., Jindar, SW., 2020). Selain itu, pengetahuan yang baik akan menjadikan remaja cenderung untuk memilih penanganan yang benar ketika mengalami satu masalah

kesehatan reproduksi (Fitriyani and

Oktanasari, 2019). Pendidikan sebaya juga bukan hanya untuk transfer informasi tetapi juga untuk saling mendukung dalam memilih perilaku hidup sehat.

SIMPULAN DAN SARAN

Sebagian besar responden penelitian ini berusia 13 tahun, lebih dari setengahnya berjenis kelamin perempuan dan bersekolah di SMPN 1 Pusakajaya Kabupaten Subang. Terdapat peningkatan rata-rata nilai pretest dan posttest baik pada responden putri maupun pada responden putra. Hasil analisis bivariat menunujkkan bahwa setelah mengikuti pendidikan sebaya, adanya peningkatan yang signifikan pengetahuan responden putri maupun putra mengenai kesehatan reproduksi remaja. Mengingat manfaat yang besar pendidikan dari sebaya, maka disarankan kepada pihak sekolah untuk melakukan program pendidikan sebaya secara berkesinambungan yang mana yang remaja menjadi partisipan selanjutnya dapat direkrut menjadi pendidik untuk sebayanya yang lain. Evaluasi juga hendaknya dilakukan bukan hanya pada aspek pengetahuan, tapi dilihat dampaknya pada perilaku

Juariah, Pendidikan Sebaya Meningkatkan Pengetahuan Remaja Awal Tentang Kesehatan Reproduksi (Studi Pada Sekolah Menengah Pertama Di Kabupaten Subang, Jawa Barat)

partisipan. Selain itu saran untuk pemangku kebijakan bahwa kegiatan pendidikan sebaya ini juga dapat direplikasi dan dikembangkan pada remaja lain di sekolah ataupun luar sekolah.

DAFTAR PUSTAKA

- Aghaee, F. R. et al. (2014) 'Peer Education and Its Positive Impact on Adolescent Health', Asian Academic Research Journal of Multidisciplinary, 1(19), pp. 302–312.
- Amelia, C. (2014) 'Pendidikan Sebaya Meningkatkan Pengetahuan Sindrom Pramenstruasi pada Remaja', *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 28(2), pp. 152–154.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI (2008) *Riset Kesehatan Dasar* 2007. Jakarta.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI (2013) *Riset Kesehatan Dasar* 2013. Jakarta.
- Berliana, N. *et al.* (2017) 'Pola asuh ibu dan peran teman sebaya pada perilaku pacaran remaja', *Jurnal Berita Kedokteran Masyarakat*, 33(4), pp. 161–166. doi: 10.22146/bkm.11627.
- Fitriyani, T. and Oktanasari, W. (2019)
 'Hubungan Tingkat Pengetahuan
 Tentang Keputihan Dengan
 Penanganan Keputihan Pada Siswi
 Kelas X SMK YPE Sumpiuh
 Kabupaten Banyumas Tahun 2018',
 Kesmas Indonesia, 11(2), p. 131.
 doi: 10.20884/1.ki.2019.11.2.1428.
- Forrest, S. (2004) "They Treated Us Like One of Them Really": Peer Education as an Approach to

- Sexual Health Promotion with Young People', in Burtney, E.Duffy, M. (ed.) *Young People and Sexual Health: Individual, Social and Policy Contexts.* 2004th edn. New York: Palgrave Macmillan, pp. 202–216. doi: 10.1007/978-1-137-04292-7_13.
- van der Geugten, J. et al. (2015) 'Evaluation of a sexual and reproductive health education programme: Students' knowledge, attitude and behaviour in bolgatanga municipality, Northern Ghana', African Journal of Reproductive Health, 19(3), pp. 126–136.
- Ghasemi, V. et al. (2019) 'The effect of peer education on health promotion of iranian adolescents: A systematic review', *International Journal of Pediatrics*, 7(3), pp. 9139–9157. doi: 10.22038/ijp.2018.36143.3153.
- Hardee, K., Pine, P., Wasson, T. L. (2004)

 Adolescent and Youth Reproductive

 Health in the Asia and Near East

 Region. Status, Issues, Policies, and

 Programs. Washington.
- Statistics Indonesia, National Population and Family Planning Board, Ministry of Health, MEASURE DHS II.
 Indonesia Demographic and Health Survey 2012: Adolescent Reproductive Health. Jakarta; 2013.
- Juariah (2019) 'Assessing the Reproductive Health Knowledge of Early Adolescents in North Coastal Line', in *The 3rd International Meeting of Public Health and The 1st Young Scholar Symposium on Public Health*, pp. 1–7. doi: 10.18502/kls.v4i10.3701.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2015) *Profil Kesehatan Indonesia* 2014. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Layzer, C., Rosapep, L. and Barr, S. (2014) 'A peer education program: Delivering highly reliable sexual health promotion messages in schools', *Journal of Adolescent*

- Health, 54(3 SUPPL.), pp. S70–S77. doi: 10.1016/j.jadohealth.2013.12.023.
- Maley, M. (2017) 'Peer Education for Adolescent Reproductive and Sexual Health'. New York, pp. 1–4. Available at: www.actforyouth.net.
- Masni, M., Hamid, S. F. (2018) 'Determinan Perilaku Seksual Berisiko pada Remaja Makassar (Studi Kasus Santri Darul Arqam Gombara dan SMAN 6)', *Jurnal Media Kesmas Indonesia*, 14(1), pp. 68–77. doi: http://dx.doi.org/1030597/mkmiv14 i1.3699.
- Pinandari, A. W., Wilopo, S. A. and Ismail, D. (2015) 'Pendidikan Kesehatan Reproduksi Formal dan Hubungan Seksual Pranikah Remaja Indonesia', *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 10(1), pp. 44–50. doi: 10.21109/kesmas.y10i1.817.
- Population council (2016) Using Peers to Improve Sexual and Reproductive Health and Rights of Young People Living with HIV in Uganda: Findings from a Link Up Evaluation. Washington, DC.
- Pusat data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI (2014) *Situasi Kesehatan Ibu*. Jakarta. Available at: www.depkes.go.id.
- Putro, G. (2010) 'Alternatif Pengembangan Model Kesehatan Reproduksi Remaja Tahun 2009', *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 1(1), pp. 23–31.
- Rachmawati,S., Suryawati,S., Rustamaji, R. (2018) 'Efektivitas CBIA-Narkoba dalam Peningkatan Pengetahuan Remaja untuk Menolak Narkoba', *Media Kesmas Indonesia*, 14(4), pp. 339–344. doi: http://dx.doi.org/10.30597/mkmi.v1 4i4.4477.
- Ramadhan, A. S. (2013) Youth Policies in Indonesia: Activating the Role of Youth. Part of a Report Series: Capacity Building for the

- Empowerment and Involvement of Youth in Indonesia. https://www.youthpolicy.org/national/Indonesia_2013_Youth_Policy_Review.pdf.
- Rankin, K. et al. (2016) Evidence Gap Map Report 5 Adolescent sexual and reproductive health An evidence gap map.
- Rosmiati,R., Jindar,SW. (2020) 'Dampak Pengetahuan Terhadap Kecemasan Dalam Menghadapi Menarche Pada Remaja Putri di SMP Negeri 12 Makassar', *Jurnal Kesmas Indonesia*, 12(1), pp. 1–8.
- Saleh, D.H., Rokhmah, D., Nafikadini, I. (2014) 'Fenomena Penyalahgunaan NAPZA di Kalangan Remaja Ditinjau dari Teori Interaksionisme Simbolik di Kabupaten Jember', *Pustaka Kesehatan*, 2(3), pp. 486–475.
- Save the Children (2014) *Adolescent Sexual* & *Reproductive Health and Right Update*.
- Statistics Indonesia, National Population and Family Planning Board, Ministry of Health (2013) *Indonesia Demographic and Health Survey: Adolescent Reproductive Health*. Calverton.
- Tripathi, N.Sekher, T. V. (2013) 'Youth in India Ready for Sex Education? Emerging Evidence from National Surveys', *PLOS ONE*, 8(8). doi: 10.1371/journal.pone.0071584.
- UNESCO (1998a) Handbook for Educating on Adolescent Reproductive and Sexual Health. Book One:
 Understanding the Adolescenta and their Reproductive and Sexual Health: Guide to Better Educational Strategies. Banhgkok: UNESCO Principal Regional Office for Asia and the Pacific.
- UNESCO (1998b) Handbook for Educating on Adolescent Reproductive and Sexual Health Book Two: Strategies and Materials on Adolescent Reproductive and Sexual Health Education. Bangkok:

275 **Juariah,** Pendidikan Sebaya Meningkatkan Pengetahuan Remaja Awal Tentang Kesehatan Reproduksi (Studi Pada Sekolah Menengah Pertama Di Kabupaten Subang, Jawa Barat)

UNESCO Principal Regional Office for Asia and the Pacific.

World Health Organization (2008)

Promoting adolescent sexual and reproductive health through schools in low income countries: an information brief. Geneva: WHO Press.

World Health Organization (2016) *Tobacco*. Available at:

http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco (Accessed: 30 April 2018).

World Health Organization (2018)

Adolescents: health risks and solutions. Available at: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solution (Accessed: 15 December 2018).

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PERUBAHAN PENGETAHUAN DAN SIKAP ORANG TUA TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA MUDA DI DESA PETAHUNAN KABUPATEN BANYUMAS

THE EFFECT OF HEALTH EDUCATION ON CHANGES IN PARENTS' KNOWLEDGE AND ATTITUDES ABOUT YOUNG ADOLESCENT REPRODUCTIVE HEALTH IN PETAHUNAN VILLAGE, BANYUMAS REGENCY

Arif Kurniawan, Colti Sistiarani, Bambang Hariyadi, Elviera Gamelia Jurusan Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Jenderal Soedirman

arif kurnia78@ymail.com

ABSTRAK

Pernikahan usia muda menjadi salah satu penyebab tingginya Angka Kematian Ibu (AKI). Faktor keluarga menjadi pengaruh terhadap perilaku reproduksi remaja. Kasus kehamilan resiko tinggi di Desa Petahunan terjadi pada remaja. Kehamilan tersebut sebagian besar disebabkan oleh pergaulan bebas remaja Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perubahan pengetahuan dan sikap orang tua tentang kesehatan reproduksi remaja. Penelitian ini menggunakan metode pre eksperimen dengan rancangan *one group pre test post test design*. Pengambilan sampel dengan teknik *purposive sampling* pada orang tua yang memiliki remaja usia 10 -19 tahun. Sampel penelitian ini adalah orang tua yang memiliki remaja di desa Petahunan dengan jumlah 33 orang. Instrumen yang digunakan adalah angket. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat menggunakan uji wilcoxon. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada pengaruh antara pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan orang tua remaja tentang kesehatan reproduksi remaja di desa Petahunan. Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh antara pendidikan kesehatan terhadap sikap orang tua tentang kesehatan reproduksi remaja di desa Petahunan. Saran bagi puskesmas adalah meningkatkan pengetahuan dan siakp orang tua remaja tentang kesehatan reproduksi remaja.

Kata kunci : Pengetahuan Orang Tua, Sikap Orang Tua, Kesehatan Reproduksi Remaja

*) Staf dosen Fikes Jurusan Kesmas Unsoed Purwokerto

ABSTRACT

Marriage at a young age is one of the causes of the high maternal mortality rate (MMR). Family factors influence adolescent reproductive behavior. High-risk pregnancy cases in Petahunan Village occur in adolescents. Most of these pregnancies were caused by adolescent promiscuity. The aim of this study was to determine the effect of health education on changes in parental knowledge and attitudes about adolescent reproductive health. This study used a pre-experimental method with one group pre test post test design. Sampling with purposive sampling technique on parents who have adolescents aged 10-19 years. The sample of this research is parents who have adolescents in Petahunan village with a total of 33 people. The instrument used was a questionnaire. The analysis used was univariate and bivariate analysis using the Wilcoxon test. The results showed that there

277 **Arif Kurniawan,** Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perubahan Pengetahuan Dan Sikap Orang Tua Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja Muda Di Desa Petahunan Kabupaten Banyumas

was no influence between health education on the knowledge of teenagers' parents about adolescent reproductive health in Petahunan village. The results showed that there was an influence between health education on parents' attitudes about adolescent reproductive health in Petahunan village. Suggestions for the puskesmas are to increase the knowledge and awareness of adolescent parents about adolescent reproductive health.

Kata kunci: Parental Knowledge, Parental Attitude, Adolescent reproductive health

*) Lecture Public Health Department Jenderal Soedirman University

PENDAHULUAN

Masalah yang sering dialami remaja adalah masalah yang berkaitan dengan seksualitas atau kesehatan reproduksi. Perubahan fisik dan mulai berfungsinya reproduksi organ menimbulkan remaja terkadang permasalahan, terutama apabila remaja kurang memiliki pengetahuan cukup tentang kesehatan yang reproduksi (Lubis, 2013).

Masalah kesehatan reproduksi menurut SDKI 2017 pada usia remaja 15-24 tahun adalah hubungan seksual pranikah: 8% anak laki-laki & 2% perempuan, 49% penggunaan kondom: perempuan dan 27% laki-laki, kehamilan yang tidak diinginkan: 16% anak perempuan berusia 15-19 tahun, dan 8% di antara mereka yang berusia 20-24 tahun. Aborsi: 23% anak perempuan & 19% anak lakilaki tahu apakah teman mereka

melakukan aborsi dan 1% dari mereka menemaninya selama proses tersebut 45% anak perempuan dan 44% anak laki-laki mulai berkencan pada usia 15-17 tahun. 15% remaja laki-laki dan 1% berusia 15-24 tahun pernah mengonsumsi alkohol 5% pria dan 1% wanita menggunakan obat-obatan terlarang.

Badan Pusat Statistik (BPS) mencatat penduduk provinsi Jawa Tengah tahun 2018 sebanyak 34.490.835 jiwa dengan 24,08 persen merupakan penduduk dalam kategori remaja (umur 10-24 tahun). Di Jawa Tengah ada sekitar 1,9 persen remaja laki-laki yang sudah melakukan hubungan seksual sebelum menikah sementara remaja perempuan sebanyak 0,4 persen (BKKBN, 2019). di Dinas Pemberdayaan Data Perempuan dan Perlindungan Anak (DP3A) Jawa Tengah menunjukkan permasalahan pernikahan dini pada tahun 2019 ada 2.049 pernikahan anak, dan meningkat sebanyak 8.338 kasus di September 2020. Angkanya untuk Jawa Tengah terdapat 10,2 persen yang menikah pada usia anak. Kasus ini terjadi di Jepara, Pati, Blora, Grobogan, Cilacap, Brebes, Banjarnegara, dan Purbalingga,

Permasalahan kesehatan reproduksi remaja di Kabupaten Banyumas pada tahun 2014 terdapat 19 kasus Infeksi Menular Seksual (IMS) dan 44 kasus Infeksi Saluran Reproduksi (ISR) pada remaja. Salah satu desa yang memiliki kasus remaja yang terkena IMS adalah Kecamatan Pekuncen yaitu sejumlah satu orang. (Dinkes Banyumas, 2014). Hasil penelitian Kurniawan, dkk (2014) di Desa Petahunan menunjukkan bahwa adanya kasus kehamilan pada remaja.

Hasil penelitian Ardiyanti (2013) menunjukkan bahwa peran orang tua merupakan variable yang berhubungan dengan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi adalah peran orang tua. Menurut Imron (2012) menyatakan orang tua dianggap memiliki berbagai peran dalam pendidikan kesehatan reproduksi remja, antara lain peran

pendidik, sebagai peran sebagai pendorong, peran sebagai panutan, sebagai pengawas, peran peran sebagai teman, peran sebagai konselor dan sebagai peran Penelitian komunikator. Nurrahmawati (2016) menunjukkan adanya hubungn Antara Peran Orang Tua dengan Sikap dan Perilaku Kesehatan Terhadap Reproduksi Remaja di SMA Muhammadiyah Sewon Bantul Tahun 2016.

Penelitian telah yang dilakukan berkaitan dengan intervensi kepada orang tua untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap kesehatan orang tua tentang reproduksi, antara lain : Pengaruh Sapa Orangtua Remaja terhadap Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Orangtua tentang Pendidikan Kesehatan Reproduksi (Widiyastuti, 2019) yang menggunakan modul Sapa Orangtua Remaja sebagai alat intervensi. Pengaruh Parenting Class Kesehatan Reproduksi Remaja terhadap Pengetahuan dan Sikap Orangtua dalam Pencegahan Kehamilan Remaja (Mediastuti, 2019) menggunakan model parenting class sebagai alat intervensi. Penelitian ini bertujuan mengetahui perubahan

279 **Arif Kurniawan,** Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perubahan Pengetahuan Dan Sikap Orang Tua Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja Muda Di Desa Petahunan Kabupaten Banyumas

pengetahuan dan sikap orang tua tentang kesehatan reproduksi remaja Petahunan di desa Kabupaten Banyumas dengan menggunakan intervensi pendidikan kesehatan remaja pada orang tua menggunakan metode ceramah, diskusi dan simulasi konseling kesehatan reproduksi remaja.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode pre eksperimen (one group pre test-post test design) dengan variabel penelitian yaitu pengetahuan dan sikap orangtua tentang kesehatan reproduksi remaja sebelum diberikan perlakuan dan diberikan sesudah perlakuan kesehatan reproduksi pendidikan remaja. Variabel dependen pada penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap orang tua tentang kesehatan reproduksi remaja. Variabel independen pada penelitian ini adalah Intervensi yang dilakukan adalah kesehatan pendidikan reproduksi remaja pada orang tua yang memiliki remaja di desa Petahunan dengan metode ceramah. diskusi. dan praktek. Pendidikan Kesehatan

Reproduksi Remaja dilakukan selama 8 jam dengan frekuensi 1 kali. Materi yang diberikan adalah pengertian kesehatan reproduksi remaja, dan peran orang tua dalam mendampingi kesehatan reproduksi remaja. Instrumen penelitian ini menggunakan angket yang berisi pernyataan tentang pengetahuan dan sikap orang tua tentang kesehatan reproduksi remaja. Sampel penelitian ini berjumlah 33 orang tua yang hadir dalam kegiatan intervensi penelitian. Kriteria inklusi penelitian ini adalah orang tua yang memiliki anak remaja berusia 10-19 tahun. Kriteria eksklusi penelitian ini adalah orang tua yang tidak bersedia menjadi responden. Lokasi penelitian dilakukan di Desa Petahunan. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling berdasarkan kriteria inklusi dan ekslusi yang telah ditetapkan. Hasil pengukuran diuji secara univariat dan bivariat menggunakan uji paired t test. Keterbatasan penelitian ini adalah keterpaparan informasi kesehatan dari sumber media elektronik dan media cetak yang tidak bisa dihindari.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Seluruh responden dalam penelitian ini berjenis kelamin

perempuan sebesar 100% (33 orang) dan sebagian besar responden memiliki pendidikan dasar sebesar 97,00 %.

Tabel 1. Distribusi responden penelitian berdasarkan Jenis Kelamin dan Pendidikan

Variabel	n	(%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	0	0
Perempuan	33	100
Pendidikan		
Pendidikan dasar	32	97,00
Pendidikan tinggi	1	3,00

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa seluruh reponden berjenis kelamin perempuan atau ibu dari remaja di daerah perdesaaan Petahunan Banyumas. Kabupaten Hasil penelitian Ernawati (2015)menunjukkan bahwa pemanfaatan orang tua sebagai sumber informasi kesehatan reproduksi pada remaja laki-laki di pedesaan lebih banyak negatif, sedangkan pada remaja perempuan lebih banyak positif.ibu merupakan sumber informasi yang dipilih remaja (laki-laki dan perempuan). Hasil

penelitian Fadhillah (2018) menunjukkan bahwa mayoritas ibu berperan dalam memberikan pendidikan seksualitas pada remaja di lingkungan Resosialisasi Argorejo Kota Semarang (69,4 %).

Sebagian besar responden penelitian memiliki tingkat pendidikan dasar sebesar 97,00%. Hal ini akan mempengaruhi peran ibu dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi remaja di desa Petahunan. Hal ini sesuai penelitian Fadhillah dengan (2018) yang menyatakan tingkat Arif Kurniawan, Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perubahan Pengetahuan Dan Sikap Orang Tua Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja Muda Di Desa Petahunan Kabupaten Banyumas

pendidikan ibu berpengaruh memberikan pendidikan terhadap peran ibu dalam kesehatan reproduksi remaja.

2. Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja di Desa Petahunan

Tabel 2. Perbandingan skor total jawaban *Pre-test* dan *Post-test* Pengetahuan

Skor Jawaban	Kelon	P Value	
	Pre-test	Post Test	
Mean	9,18 9,54		0,095
Median	9,0	10,0	<u> </u>
Range (min-max)	6,00-12,00	6,00-13,00	

Tabel diatas menunjukkan bahwa ada peningkatan nilai rata-rata (mean) pengetahuan responden tentang kesehatan reproduksi remaja dari 9,19(hasil pre test) menjadi 9,54 (hasil Post test). Nilai minimum pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja tidak mengalami peningkatan dari 6,00 (hasil pre test) dan tetap 6,0 (hasil Post test).Peningkatan terjadi pada nilai maksimum pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja dari 12,00 (hasil pre test) menjadi 13,00 (hasil post test). Hasil uji statistik dengan paired T-test menunjukkan tidak ada perbedaan pengetahuan

tentang kesehatan reproduksi remaja dengan nilai signifikansi (p = 0,095).

Hasil penelitian sebenarnya sudah ada perbedaan antara nilai mean pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja sebelum intervensi (9,19) dan sesudah intervensi 9,54), namun setelah diuji dengan paired t test tidak menunjukkan perbedaan signifikan. Tidak yang adanya hubungan disebabkan peningkatan pengetahuan tidak terjadi pada sebagian besar responden, mungkin juga terjadi penurunan skor pada beberapa responden. Tingkat pendidikan sebagian besar responden yang memiliki pendidikan dasar mempengaruhi kemampuan

responden dalam menjawab angket tentang kesehatan reproduksi remaja yang diberikan.

Lama waktu penyuluhan juga menjadi faktor penentu keefektifan media penyuluhan dalam meningkatkan pengetahuan sasaran. Pada umumnya, semakin penyuluhan, maka semakin banyak informasi yang akan diterima sasaran. Semakin banyak informasi yang diterima sasaran, maka semakin baik pengetahuan yang akan dimiliki (Notoatmodjo, 2010). Durasi pendidikan kesehatan yang diberikan pada penelitian ini selama 8 jam dengan 1 kali frekuensi belum dapat meningkatkan pengetahuan secara signifikans.

Factor lainnya yang mempengaruhi tidak meningkatnya pengetahuan responden adalah keterbatasan pendidikan, yaitu 97% responden berpendidikan dasar. Menurut Effendy (2003) pendidikan responden merupakan factor yang mempengaruhi keberhasilan suatu penyuluhan. Semakin tinggi pendidikan maka semakin mudah responden menerima informasi yang di dapatnya.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Mediastuti (2019) menunjukkan yang Pengaruh Parenting Class Kesehatan Reproduksi Remaja berpengaruh terhadap pengetahuan orang dalam pencegahan kehamilan remaja di kecamatan Sewon Kabupaten Metode intervensi yang Bantul. diberikan pada penelitian Mediastuti (2019) tidak jauh berbeda dari sisi waktu. materi, lama metode pendidikan yang menggunakan kuliah, diskusi dan role play.

Penelitian ini juga tidak sejalan dengan hasil penelitian Widiyastuti (2019) yang melakukan penelitian intervensi Sapa Orangtua Remaja terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku orang tua tentang kesehatan reproduksi. Hasil penelitiannya menunjukkan adanya perbedaan pengetahuan orang tua sebelum dan setelah intervensi. Namun pada penelitian ini tidak dijelaskan bagaimana metode intervensi yang digunakan.

Penelitian Sari (2010) menunjukkan bahwa ada pengaruh antara pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dengan kualitas Arif Kurniawan, Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perubahan Pengetahuan Dan Sikap Orang Tua Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja Muda Di Desa Petahunan Kabupaten Banyumas

komunikasi orang tua-remaja. Hal membuktikan semakin tinggi kualitas komunikasi orang tua dengan remaja, pengetahuan maka kesehatan reproduksi remaja semakin baik. Pada penelitian yang telah dilakukan materi intervensi pendidikan kesehatan reproduksi remaja pada orang tua adalah komunikasi orang tua- remaja, dan dilakukan role play menguatkan untuk kemampuan responden dalam berkomunikasi dengan anak remajanya.

Hasil penelitian Lotianti (2019) menunjukkan bahwa didapatkan pengetahuan sebagian besar responden berpengetahuan baik (74%) tentang pemberian pendidikan seks pada remaja. Apabila di kaitkan dengan hasil penelitian ini maka rerata pengetahuan responden masih terlalu rendah karena masih dibawah 70% dari skor maksimal tentang kesehatan reproduksi remaja. Peningkatan pengetahuan akan dapat meningkatkan pada perubahan sikap dan perilaku orang tua tentang kesehatan reproduksi remaja. Hal ini dengan penelitian sesuai yang dilakukan Anugraheni (2012)menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dan sikap tentang pendidikan seks dengan tindakan orang dalam pemberian tua pendididikan seks pada remaja di Kecamatan Sumbersari Kabupaten Jember.

3. Sikap Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja

Tabel 3. Perbandingan Skor *Pre-test* dan *Post-test* Sikap tentang Kesehatan Reproduksi Remaja

Skor Jawaban	Kelon	P Value	
	Pre-test	Post Test	_
Mean	17,93	19,00	0,018
Median	17,00	20,00	<u> </u>
Range (min-max)	13,00-26,00	12,00-24,00	

Tabel menunjukkan diatas bahwa ada peningkatan nilai rata-rata pengetahuan (mean) responden tentang kesehatan reproduksi remaja dari 17,93(hasil pre test) menjadi 19,00 (hasil Post test). Hasil uji statistik dengan paired T-test menunjukkan ada perbedaan sikap tentang kesehatan reproduksi remaja dengan nilai signifikansi (p = 0.018).

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Widiyastuti (2019) yang melakukan penelitian intervensi Sapa Orangtua Remaja terhadap, sikap tentang kesehatan orang tua reproduksi. Hasil penelitiannya perbedaan menunjukkan adanya sikap orang tua sebelum dan setelah intervensi.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Mediastuti (2019) yang menunjukkan Pengaruh Parenting Class Kesehatan Reproduksi Remaja berpengaruh terhadap sikap orang tua dalam pencegahan kehamilan remaja di kecamatan Sewon Kabupaten Bantul. Metode intervensi yang diberikan pada penelitian Mediastuti (2019) tidak jauh berbeda dari sisi materi, lama waktu, metode pendidikan yang

menggunakan kuliah, diskusi dan role play.

Hasil penelitian ini menunjukkan rerata sikap responden tentang kesehatan reproduksi setelah diintervensi sebesar 19,00 dari 17,93 atau sebesar 47,5% dari skor total 40. Hal ini menunjukkan meskipun sudah ada perbedaan sikap sebelum dan sesudah intervensi, namun skor sikap responden tentang kesehatan reproduksi masih rendah. Hal ini disebabkan karena sebagian besar responden memiliki pendidikan dasar sebesar 97,00%. Hal ini sesuai dengan penelitian Fadhillah (2018) yang menyatakan tingkat pendidikan ibu berpengaruh terhadap peran ibu dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi remaja.

Sikap tentang kesehatan reproduksi remaja pada orang tua dapat ditingkatkan melalui peningkatan pengetahuan orang tua tentang kesehatan reproduksi remaja. Hal ini sesuai dengan penelitian Refirman (2016) yang menyatakan terdapat hubungan positif yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang kesehatan reproduksi dengan

Arif Kurniawan, Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perubahan Pengetahuan Dan Sikap Orang Tua Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja Muda Di Desa Petahunan Kabupaten Banyumas

sikap ibu terhadap pendidikan seks remaja

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penelitian ini pengetahuan tidak meningkat secara signifikans, meskipun sikap meningkat secara signifikans. Hal ini disebabkan banyak faktor yang sikap mempengaruhi masyarakat dari faktor tergantung yang mempengaruhinya, bukan hanya dari faktor pengetahuan namun dapat juga dari faktor lainnya seperti, pengalaman pribadi, pengaruh orang lain, atau kebudayaan di lingkungan (Azwar, 2011). Faktor yang lain yang menyebabkan hal ini adalah pengetahuan dan sikap diukur dalam satu waktu.

SIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan penelitian ini adalah tidak ada pengaruh pendidikan peningkatan kesehatan terhadap pengetahuan orang tua tentang kesehatan reproduksi remaja di Desa Petahunan. Ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap peningkatan sikap tentang kesehatan reproduksi remaja di Desa Petahunan. Saran dalam penelitian ini adalah peningkatan durasi pendidikan kesehatan kepada orang tua remaja tentang kesehatan reproduksi remaja agar dapat meningkatkan pengetahuannya...

DAFTAR PUSTAKA

- Ardhiyanti, Yulrina. 2013. Pengaruh Peran Orang Tua Terhadap Pengetahuan Remaja tentang Kesehatan Reproduksi, Jurnal Kesehatan Komunitas, Vol. 2, No. 3, Nopember 2013
 - Anugraheni E, Luthviatin N, Rokhmah D. 2013. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Orangtua Tentang Pendidikan Seks dengan Tindakan Orangtua dalam Pemberian Pendidikan Seks Pada Remaja (Studi di Kecamatan Sumbersari, Kabupaten Jember). Skripsi. Universitas Jember;
 - Azwar, Saifuddin. 2011. Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
 - BKKBN. 2019. Survei Kinerja dan Akuntabilitas Program KKBPK Tahun 2018-Panduan Pewawancara. Jakarta:BKKBN
 - Effendy. 2003. Penyuluhan kesehatan.. Jakarta.
 - Ernawati H, 2016. Pemanfaatan Orang Tua Sebagai Sumber Informasi Kesehatan Reproduksi Remaja Di Daerah Pedesaan. *Laporan Penelitian*. FIK Universitas Muhammadiyah Ponorogo
 - Fadhillah D, Syamsulhuda BM, Cahyo K, Beberapa Faktor 2018. Berhubungan dengan Peran Ibu dalam Memberikan Pendidikan Seksualitas pada Remaja di Lingkungan Resosialisasi Argorejo Kota Semarang. Jurnal Kesehatan Masyarakat (2-Jurnal) Volume 6, Nomor 4, Agustus

- Imron, Ali. 2012. *Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jakarta: Ar-Ruzz Media
- Kurniawan A, Sistiarani C, dan Hariyadi B.
 2014. Desa Peduli Risiko Tinggi
 Kehamilan: Model Pencegahan
 Kematian Ibu Melalui Deteksi Risiko
 Tinggi Pada Ibu Hamil di Kabupaten
 Banyumas, Riset Institusional
 Universitas Jenderal Soedirman.
- Lovianti N, Prastiwi SR, Baroroh, 2019. Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Ibu dalam Memberikan Pendidikan Seks di Kecamatan Pangkah, *Skripsi*. Politektik Harapan Bersama.
- Lubis, Namora Lumongga. 2013. Psikologi Kespro "Wanita dan Perkembangan Reproduksinya" Ditinjau dari Aspek Fisik dan Psikologinya. Jakarta: Prenada Media Group
- Mediastuti F, Revika E, 2019. Pengaruh
 Parenting Class Kesehatan
 Reproduksi Remaja Terhadap
 Pengetahuan dan Sikap Orangtua
 dalam Pencegahan Kehamilan
 Remaja. Jurnal Kedokteran
 Brawijaya Vol. 30 No 3 Februari
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi. Rineka Cipta: Jakarta.
- Nurrahmawati A. 2016. Hubungan Peran Orang Tua dengan Sikap dan Perilaku Terhadap Kesehatan Reproduksi Remaja Kelas X dan XI di SMA Muhammadiyah Sewon Bantul,

- Skripsi. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Aisyiyah Yogyakarta.
- Refirman, Rahayu S, Anggraini A, 2016. Hubungan Antara Pengetahuan Ibu tentang Kesehatan Reproduksi dengan Sikap Terhadap Pendidikan Seks Bagi Remaja di Rawa Pasung, Bekasi Barat. *BIOSFER: Jurnal Pendidikan Biologi* (BIOSFERJPB) 2016, Volume 9 No 2, 6-13
- Sari, K.P. 2010. Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Ditinjau dari Persepsi Kualitas Komunikasi Orang Tua dan remaja. *Skripsi*. Yogyakarta: Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora UIN.
- Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI). 2017. Kesehatan Reproduksi Remaja. Dikutip dari www.bkkbn.co.id diakses pada tanggal 14 Juni 2019
- Widiyastuti D, Nurcahyani L, 2019.
 Pengaruh Sapa Orangtua Remaja terhadap Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Orangtua tentang Pendidikan Kesehatan Reproduksi, *Jurnal Kesehatan Reproduksi* Vol 6 No 3 Desember.
- Nurrahmawati A. 2016. Hubungan Peran Orang Tua dengan Sikap dan Perilaku Terhadap Kesehatan Reproduksi Remaja Kelas X dan XI di SMA Muhammadiyah Sewon Bantul, *Skripsi*. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Aisyiyah Yogyakarta.

STUDI KOMPARASI PERILAKU PENCEGAHAN TINGKAT PERTAMA KELUARGA PASIEN DIABETES MELLITUS ANTARA WILAYAH PERDESAAN DAN PERKOTAAN DI KABUPATEN BANYUMAS

COMPARATIVE STUDY ON PRIMARY PREVENTIVE BEHAVIOUR OF DIABETES MELLITUS PATIENTS IN RURAL AND URBAN AREA IN BANYUMAS DISTRIC

Arrum Firda Ayu Maqfiroch¹, Elviera Gamelia², Siti Masfiah³ Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan, Universitas Jenderal Soedirman Alamat korespondensi email : arrum.maqfiroch@unsoed.ac.id

ABSTRAK

Di Indonesia Diabetes Melitus menjadi salah satu penyakit tidak menular prioritas yang menjadi target tindak lanjut oleh para pemimpin dunia.Proporsi penduduk ≥15 tahun dengan diabetes mellitus (DM) adalah 6,9 persen. Prevalensi DM di Jawa Tengah berdasarkan diagnosis dokter sebesar 1,6 %. Data terbaru proporsi DM masyarakat perdesaan lebih tinggi (7,0%) daripada di perkotaan (6,8%). Kabupaten Banyumas pada tahun 2014 Insulin-Dependent Diabetes Mellitus sebanyak 306 kasus dan non-insulin-dependent diabetes melitus sebanyak 1.878 kasus, dengan kasus yang tinggi di Puskesmas 1 Purwokerto Utara dan Puskesmas Karanglewas Kabupaten Banyumas. Penelitian ini bertujuan untuk menidentifikasi perbedaan perilaku pencegahan tingkat pertama keluarga pasien Diabetes Mellitus antara wilayah perdesaan dan perkotaan di Kabupaten Banyumas. Penelitian ini merupakan cross sectional, dengan populasi adalah seluruh pasien DM yang terdaftar pada program prolanis, di wilayah Puskesmas Karanglewas dan Puskesmas I Purwokerto Utara. Sampel yang diambil adalah 23 dari kelompok rural dan 33 dari kelompok urban. Data dianalisis dengan Independent T-test dan Mann Whitney test. Hasil studi menunjukkan bahwa dukungan tokoh masyakarat dan persepsi manfaat akan pencegahan DM secara signifikan terbukti berbeda antara rural dan urban. Variabel pengetahuan, sikap, saran dan prasarana, persepsi akan keparahan, persepsi akan kemungkinan terkena DM secara signifikan tidak terbukti berbeda.

Kata Kunci : Diabetes Mellitus, Pencegahan Primer, Rural, Urban

ABSTRACT

In Indonesia Diabetes Mellitus is one of the priority non-communicable diseases. The proportion of population ≥15 years with diabetes mellitus (DM) is 6.9 percent. The prevalence of DM in Central Java based on a doctor's diagnosis is 1.6%. Recent data, the proportion of DM in rural communities is higher (7.0%) than in urban areas (6.8%). Banyumas Regency in 2014 DM ID as many as 306 cases and ND DM as many as 1,878 cases, with high cases in Puskesmas 1 Purwokerto Utara and Puskesmas Karanglewas in Banyumas Regency. This study aims to identify differences in the first level prevention behavior of Diabetes Mellitus patient families between rural and urban areas in Banyumas Regency. This study was a cross sectional study, with the population being all DM patients registered in the prolanis program, in the areas of Puskesmas Karanglewas and Puskesmas I Purwokerto Utara. The samples taken were 23 from the rural group and 33 from the urban group. Data were analyzed by Independent T-test and Mann Whitney test. The results of the study indicate that the support of community leaders and perceived benefits of DM prevention is significantly different between rural and urban areas. The variables of knowledge, attitudes, suggestions and infrastructure, perception of severity, perception of the possibility of being affected by DM were not significantly different.

Keywords: Diabetes Mellitus, Primary Prevention, Rural, Urban

PENDAHULUAN

Di Indonesia Diabetes Melitus merupakan salah satu penyakit tidak menular utama (Kemenkes RI, 2015). Diabetes Melitus (DM) merupakan gangguan metabolik penyakit menahun akibat pankreas tidak memproduksi cukup insulin atau tubuh tidak dapat menggunakan diproduksi insulin yang secara efektif. Akibatnya terjadi peningkatan konsentrasi glukosa di dalam darah (hiperglikemia)(Pusat dan Informasi Kementrian Data Kesehatan RI, 2015).

Estimasi terakhir International Diabetes Federation (IDF), terdapat 382 juta orang yang hidup dengan DM di dunia pada tahun 2013. (Perkeni, 2011), (Centers for Disease Control and Prevention, 2017). Di Indonesia prevalensi DM berdasarkan jawaban pernah didiagnosis dokter sebesar 1,5 %. Riskesdas tahun 2007 proporsi penderita DM lebih tinggi pada masyarakat perkotaan dibandingkan masyarakat perdesaan. Pada masyarakat perdesaan (5,8%) dan masyarakat perkotaan (14,7%), tetapi Riskesdas tahun 2013 proporsi DM terjadi pergeseran. Pada masyarakat perdesaan masih lebih tinggi (7,0%) perkotaan (6,8%)(Badan dan di Penelitian Pengembangan dan Kesehatan, 2013). Prevalensi diabetes dan penyakit jantung koroner adalah 8,6% (P = 0,001) dan 38,8% (P <0,001) lebih tinggi di antara masyarakat yang tinggal di daerah pedesaan dibandingkan dengan daerah perkotaan. Prevalensi yang lebih tinggi di daerah pedesaan dari banyak faktor risiko umum untuk kondisi ini, termasuk kemiskinan (P <0,001), obesitas (P <0,001) dan penggunaan tembakau (P <0,001).(O'Connor, 2012). (Karakteristik masyarakat rural dan berbeda sehingga urban untuk kepentingan program perlu dilihat terpisah antara rural dan urban. Masyarakat perdesaan memiliki informasi kesehatan yang kurang dibandingkan dengan masyarakat perkotaan. Akses pelayanan kesehatan di perkotaan lebih baik dibandingkan di perdesaan.

Prevalensi DM di Jawa Tengah berdasarkan diagnosis dokter sebesar 1,6 %. DM sedangkan berdasarkan diagnosis atau gejala sebesar 1,9 persen. Penemuan kasus 289 **Arrum Firda Ayu Maqfiroch,** Studi Komparasi Perilaku Pencegahan Tingkat Pertama Keluarga Pasien Diabetes Mellitus Antara Wilayah Perdesaan Dan Perkotaan Di Kabupaten Banyumas

baru DM di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2014 Insulin Dependent Diabetes Mellitus (ID DM) sebanyak 6.427 kasus dan Non Insulin Dependent Diabetes Mellitus (ND DM) sebanyak 96.431 kasus. Penemuan kasus baru DM di Kabupaten Banyumas pada tahun 2014 ID DM sebanyak 306 kasus dan ND DM sebanyak 1.878 kasus. Diabetes mellitus juga merupakan masalah kesehatan utama di wilayah kerja Puskesmas 1 Purwokerto Utara dan Puskesmas Karanglewas Kabupaten Banyumas(Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2017).

Kasus Diabetes Melitus di Kabupaten Banyumas ditemukan selalu meningkat dari tahun ke tahun. pergeseran Terjadi usia pada penderita Diabetes Melitus dari usia tua ke usia muda. Diabetes Melitus merupakan penyakit genetic yang mampu menularkan hingga 5 kali. dibutuhkan Sehingga upaya pencegahan sejak dini sebagai langkah penting yang harus dilakukan untuk menurunkan kasus Diabetes Melitus pada kelompok berisiko tinggi DM baik di perdesaan maupun perkotaan. Salah satu upaya pencegahan yang bisa dilakukan adalah perbaikan perilaku pencegahan.

Hal ini bisa dilakukan dengan upaya pencegahan yang tepat apabila terlebih dahulu mengerti perbedaan perilaku pencegahan pada masyarakat perdesaan dan perkotaan. Menganalisis secara spesifik faktor penyebab perbedaan terhadap pencegahan yang dilakukan oleh keluarga pasien Diabetes Melitus baik pada masyarakat di perdesaan maupun di perkotaan menjadi kunci lebih lanjut, intervensi baik perdesaan wilayah maupun perkotaan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbandingan perilaku pencegahan keluarga dengan Diabetes Melitus di wilayah perdesaan dan perkotaan dan faktor penyebabnya.

METODE

Pendekatan penelitian ini menggunakan pendekatan *cross* sectional yaitu melihat komparasi antara daerah perdesaan dan perkotaan. Variabel yang diukur yaitu perilaku pencegahan keluarga pasien diabetes mellitus sebagai variabel terikat dan variabel bebasnya adalah

isyarat untuk bertindak, persepsi kemungkinan terkena DM, persepsi persepsi keuntungan, keparahan, persepsi biaya, pengetahuan tentang DM, sarana prasarana, dukungan petugas kesehatan, dukungan tokoh masyarakat. **Populasi** dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang terdaftar pada prolanis yang ada di wilayah kerja Puskesmas Karanglewas tahun 2017 sebanyak 49 pasien dan Puskesmas I Purwokerto Utara tahun 2017 sebanyak 60 pasien. Penentuan wilayah Puskesmas rural dan urban dipilih berdasarkan klasifikasi wilayah perdesaan dan perkotaan dari Badan Pusat Statistik dan data pasien DM per Puskesmas dari Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas. Pengambilan data dilakukan dari rumah ke rumah berdasarkan data pasien diberikan oleh Puskesmas terpilih. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakutas Kedokteran Universitas Jenderal Soedirman dengan Nomer Registrasi KEPK: 263/KEPK/VI/2017. Sampel penelitian ini adalah semua populasi pasien Diabetes Militus yang terdaftar prolanis di wilayah kerja Puskesmas I Purwokerto Utara dan Puskesmas Karanglewas. Penentuan jumlah sampel dengan total populasi. Data dikumpulkan dengan wawancara dan dianalisis secara univariat dan bivariat. Pengukuran perilaku dilakukan dengan menggunakan pendekatan Teori Model Kesehatan Kepercayaan (Health Belief Model).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Keluarga Pasien DM

Karakteristik keluarga pasien DM dilihat distribusinya baik pada daerah *urban* maupun *rural*. Dapat dilihat dalam tabel 1 dibawah ini.

291 **Arrum Firda Ayu Maqfiroch,** Studi Komparasi Perilaku Pencegahan Tingkat Pertama Keluarga Pasien Diabetes Mellitus Antara Wilayah Perdesaan Dan Perkotaan Di Kabupaten Banyumas

Tabel 1 Karakteristik Keluarga Pasien Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Pekerjaan, Pendidikan, Pendapatan, dan Keberadaan Tempat Tinggal

No Variabel		ariabel Kategori		Urban (N=33)		Rural (N=23)	
		<u>-</u>	n	%	n	%	
1.	Umur	Remaja Akhir (17 – 25 tahun)	6	18.2	4	17.4	
		Dewasa Awal (26 – 35 tahun)	11	33.3	12	52.2	
		Dewasa Akhir (36 – 45 tahun)	11	33.3	5	21.7	
		Lansia Awal (46 – 55 tahun)	2	6.1	2	8.7	
2.	Jenis	Laki – laki	16	48.5	8	34.8	
	Kelamin	Perempuan	17	51.5	15	65.2	
3.	Pekerjaan	Tidak Bekerja	5	15.2	7	30.4	
		Karyawan	9	27.3	6	26.1	
		PNS	2	6.1	1	4.3	
		Pedagang/swasta/penjual jasa	12	36.4	8	34.8	
		Buruh tani	-	-	-	-	
		Lainnya	5	15.2	1	4.3	
١.	Pendidikan	Tamat SD	-	-	3	13.0	
		Tamat SMP	3	9.1	7	30.4	
		Tamat SMA	16	48.5	10	43.5	
		Diploma	5	15.2	1	4.3	
		Sarjana	9	27.3	2	8.7	
5.	Pendapatan	>1.461.400	28	84.8	17	73.9	
		<1.461.400	5	15.2	6	26.1	
5.	Keberadaan	Tinggal 1 rumah	24	72.7	10	43.5	
	Tempat Tinggal	Tidak tinggal 1 rumah	9	27.3	13	56.5	

Kelompok DM di daerah urban sepertiganya berada pada usia 26 – 35 tahun, 51.5% berjenis kelamin perempuan, 36.4% bekerja sebagai pedagang/swasta/penjual jasa, 48.5% merupakan tamatan SMA,

84.8% pendapatan lebih dari Rp.
1.460.400 dan 72.7% tinggal
bersama dengan penderita DM.
Sedangkan pada kelompok rural
52.2% berumur 26 – 35 tahun,
65.2% berjenis kelamin
perempuan, 34.8% bekerja

sebagai pedagang/swasta/
penjual jasa, 43.5% tamatan
SMA, 73.9% memiliki
pendapatan lebih dari Rp.
1.460.400, dan 56.5% keluarga
pasien tidak tinggal bersama
penderita DM.

2. Perbedaan Perilaku dan Faktorfaktor Perilaku Pencegahan

Primer Keluarga Pasien DM di Urban dan Rural

Perbedaan perilaku dan faktor-faktor perilaku pencegahan primer keluarga pasien DM di urban dan rural diukur dengan menggunakan uji beda. Hasilnya dapat dilihat dalam tabel 2 berikut dibawah ini.

Tabel 2 Hasil uji beda perilaku dan faktor-faktor perilaku Pencegahan DM antara Kelompok Urban dengan Kelompok Rural

Variabel	Wilayah	Peringkat Rata - Rata	Z (koefisien beda)	p value	keterangan
Perilaku pencegahan	Kelompok Urban	12.52	0.430	0.669	Tidak
primer DM	Kelompok Rural	12.09	0.430	0.009	Signifikan
Pengetahuan	Kelompok Urban	28.18	0.104	0.954	Tidak
	Kelompok Rural	28.96	-0.184	0.854	Signifikan
Sikap	Kelompok Urban	18.30	1.276	0.207	Tidak
	Kelompok Rural	17.56			Signifikan
Persepsi Kemungkinan	Kelompok Urban	18.48	1.495	0.141	Tidak
Terkena DM	Kelompok Rural	17.47			Signifikan
Persepsi Keparahan	Kelompok Urban	31.77	-1.840	0.066	Tidak
	Kelompok Rural	23.80			Signifikan
Persepsi Manfaat	Kelompok Urban	32.03		0.042	Cionifilm
	Kelompok Rural	23.43	-2.033	0.042	Signifikan

293 **Arrum Firda Ayu Maqfiroch,** Studi Komparasi Perilaku Pencegahan Tingkat Pertama Keluarga Pasien Diabetes Mellitus Antara Wilayah Perdesaan Dan Perkotaan Di Kabupaten Banyumas

Variabel	Wilayah	Peringkat Rata - Rata	Z (koefisien beda)	p value	keterangan
Persepsi Hambatan	Kelompok Urban	11.12	-1.839	0.072	Tidak
	Kelompok Rural	12.17	-1.039		Signifikan
Isyarat untuk bertindak	Kelompok Urban	29.89	0.700	0.429	Tidak
	Kelompok Rural	26.50	-0.790	0.429	Signifikan
Sarana dan prasarana	Kelompok Urban	26.44	-1.247	0.212	Tidak
	Kelompok Rural	31.46			Signifikan
Dukungan tenaga	Kelompok Urban	25.82		205 0.112	Tidak
kesehatan	Kelompok Rural	32.35	-1.585	0.113	Signifikan
Dukungan tokoh	Kelompok Urban	34.42	2.627	0.000	
masyarakat	Kelompok Rural	20.00	-3.637	0.000	Signifikan

Sumber: Data Primer Terolah

2017

Perilaku pencegahan primer pada keluarga pasien DM di *rural* dan *urban* tidak berbeda. Namun ada faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pencegahan DM yang berbeda pada rural dan urban yaitu - persepsi manfaat melakukan pencegahan dan dukungan tokoh masyarakat setempat.

Dalam penelitian ini, terlihat bahwa antara masyarakat kota (urban) dan masyarakat desa (rural) di Kabupaten Banyumas memiliki beberapa persamaan dan memiliki perbedaan. Dilihat dari karakteristik demografi, umur secara umum memiliki struktur umur yang hampir sama dimana kelompok usia dewasa lebih mendominasi baik di desa maupun di kota, demikian juga jenis kelamin tidak jauh berbeda. Perbedaan terlihat pada karakteristik sosial budaya masyarakat, di mana masyarakat kota (*urban*) lebih banyak bekerja pada sektor formal, berbeda pada daerah rural (desa) yang lebih banyak bekerja pada sektor informal ataupun tidak bekerja. Hal ini berimplikasi pada tingkat pendapatan masyarakat kota yang rata-rata lebih tinggi dari pada masyarakat desa. Demikian juga tingkat pendidikan, masyarakat kota (urban) dalam penelitian ini ditemukan tidak ada yang lulus SD ataupun dibawahnya, dan ada sebagian yang lulusan pendidikan tinggi. Berbeda dengan masyarakat desa (rural) dalam penelitian ini, dimana ditemukan masih ada yang merupakan lulusan SD, dan tidak ada yang lulusan pendidikan tinggi.

Perilaku pencegahan tingkat pertama keluarga pasien Diabetes Mellitus (DM) pada masyarakat kota (urban) dan masyarakat desa (rural) ini dalam penelitian dianalsis perbedaannya, beserta faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku tersebut dilihat dari aplikasi teori HBM (Health belief model), yaitu pengetahuan, sikap, persepsi kemungkinan keluarga pasien terkena DM, persepsi keparahan keluarga pasien tentang DM, persepsi manfaat keluarga pasien tentang pencegahan DM, persepsi hambatan keluarga

pasien tentang pencegahan DM, isyarat untuk bertidak keluarga pasien tentang pencegahan DM, sarana dan prasarana keluarga pasien tentang pencegahan DM, dukungan tenaga kesehatan kepada keluarga pasien tentang pencegahan DM, dukungan tokoh masyarakat kepada keluarga pasien tentang pencegahan DM, perilaku pencegahan keluarga pasien DM. (Green and Kreuter, 1999)

Berdasarkan hasil penelitian, tidak ada perbedaan yang signifikan variabel perilaku pencegahan keluarga pasien DM pada kelompok urban dengan kelompok rural, hasil uji Independent T Test diperoleh nilai p sebesar 0,669 berarti p > 0,05. Hasil ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh *Aung Soe Htet* (2016), yang mencoba melihat perbedaan faktor risiko penyakit Noncommunicable disease pada masyarakat rural dan urban di Myanmar yaitu ditemukan bahwa risiko faktor perilaku pada masyarakat kota (*urban*) lebih tinggi dari pada pada masyarakat desa (rural).

Perbedaan pengetahuan masyarakat desa dan kota dalam penelitian ini di uji dengan *Mann Whitney*, dan diperoleh nilai p sebesar 0,854 berarti p > 0,05, sehingga tidak

295 **Arrum Firda Ayu Maqfiroch,** Studi Komparasi Perilaku Pencegahan Tingkat Pertama Keluarga Pasien Diabetes Mellitus Antara Wilayah Perdesaan Dan Perkotaan Di Kabupaten Banyumas

ada perbedaan yang signifikan variabel pengetahuan tentang pencegahan DM pada kelompok urban dengan kelompok rural. Pengetahuan adalah salah satu faktor penentu dari perilaku kesehatan. Pengetahuan yang terakumulasi kemudian akan dapat merubah sikap yang kemudian dapat merubah perilaku. (Notoatmodio, 2010). Berdasarkan hasil penelitian dari Fatima, (2017) terkait pengetahuan masyarakat tentang Diabetes Mellitus di Bangladesh, menyarankan bahwa masyarakat desa (rural) membutuhkan perhatian/prioritas khusus dalam pendidikan/kampanye terkait DM untuk mencegah DM. (Fatema et al., 2017) Penelitian Kurian (2016) menyatakan bahwa pengetahuan dari keluarga pasien DM lebih tinggi daripada pengetahuan masyarakat pada umumnya. (Kurian et al., 2016)

Sikap terkait pencegahan DM masyarakat desa dan kota di Kabupaten Banyumas dalam penelitian ini ditemukan tidak ada perbedaan secara statistik. Di mana hasil uji *Independent T Test* diperoleh nilai p sebesar 0,207 berarti p > 0,05. Berdasarkan penelitian Fakir,(2014) tentang sikap terkait Diabetes Mellitus pada masyarakat rural (desa) di Bangladesh ditemukan bahwa sikap masyarakat rural yang berumur lebih dari 35 tahun mempunyai sikap yang lebih positif dibandingkan yang lainnya. (Islam et 2014)Terkait dengan al., sikap tentang penelitian lain DM, menemukan bahwa sikap pada wanita lebih positif daripada sikap pada pria (Fatema, Kaniz., 2017). (Fatema et al., 2017)

Hasil penelitian terkait persepsi kemungkinan keluarga pasien terkena DM pada kelompok urban dengan kelompok rural menunjukkan tidak ada perbedaan bermakna berdasarkan hasil uji *Independent T Test* diperoleh nilai p sebesar 0.141 berarti p > 0.05. Demikian juga persepsi kemungkinan keluarga pasien terkena DM pada kelompok urban dengan kelompok rural, hasil uji Independent T Test diperoleh nilai p sebesar 0,141 berarti p > 0.05. Dan juga persepsi keparahan keluarga pasien tentang DM pada kelompok urban dengan kelompok rural, dari hasil uji Mann Whitney diperoleh nilai p sebesar 0,066 berarti p > 0.05. Menurut Daratha (2009) kesadaran akan penyakit diabetes mellitus dapat menjadi parah karena komplikasi penyakit lain merupakan

salah satu poin sentral dalam perubahan perilaku. ('Standards of medical care in diabetes-2010', 2010)Persepsi masyarakat sarana dan prasaran menunjukkan tidak ada perbedaan antara masyarakat desa dan kota, hasil uji Mann Whitney diperoleh nilai p sebesar 0.212 berarti p > 0.05. Demikian juga dukungan tenaga kesehatan, menunjukkan tidak ada perbedaan antara masyarakat desa dan kota, dari hasil uji *Mann Whitney* diperoleh nilai p sebesar 0,113 berarti p > 0.05.

Persepsi keluarga pasien DM akan manfaat pencegahan DM pada kelompok urban dengan kelompok rural, ditemukan berbeda pada penelitian ini, hasil uji *Mann Whitney* diperoleh nilai p sebesar 0,042 berarti p < 0,05. Demikian juga dengan dukungan tokoh masyarakat, ditemukan persepsi akan dukungan tokoh masyarakat antara kelompok rural dan urban berbeda, hasil uji Mann Whitney diperoleh nilai p sebesar 0,000 berarti p < 0,05. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Emilia (2015)yang menyatakan bahwa dukungan sosial tokoh seperti masyarakat mempengaruhi perilaku perawatan DM. (Teli, 2017)Demikian juga

penelitian Naderimagham et al (2012) yang menjelaskan bahwa dengan adanya dukungan sosial baik itu informasional, emosional dan instrumental, akan meningkatkan kemampuan dan perilaku terkait DM.(Akoit, 2015)

SIMPULAN

Perilaku pencegahan primer pada keluarga pasien DM di rural dan urban tidak berbeda. Namun ada faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pencegahan DM yang berbeda pada *rural* dan *urban* terkait persepsi keluarga terhadap manfaat dari melakukan pencegahan dan dukungan tokoh masyarakat setempat. Hasil penelitian menyarankan perlunya peningkatan informasi mengenai manfaat Diabetes Mellitus kepada keluarga pasien dan meningkatkan peran tokoh masyarakat di daerah rural.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada LPPM UNSOED yang telah membantu memberikan bantuan dana untuk dapat terlaksananya kegiatan penelitian ini.

297 **Arrum Firda Ayu Maqfiroch,** Studi Komparasi Perilaku Pencegahan Tingkat Pertama Keluarga Pasien Diabetes Mellitus Antara Wilayah Perdesaan Dan Perkotaan Di Kabupaten Banyumas

DAFTAR PUSTAKA

Akoit, E. E. (2015) 'Dukungan Sosial Dan Perilaku Perawatan Diri Penyandang Diabetes Melitus Tipe 2', *Jurnal Info Kesehatan*.

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (2013) 'Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013', *Laporan Nasional* 2013. doi: 1 Desember 2013.

Centers for Disease Control and Prevention, U. D. of H. and H. S. (2017) 'National Diabetes Statistics Report, 2017. Estimates of Diabetes and Its Burden in the United States Background', *Division of Diabetes Translation*.

Connor,A. et al. (2012) Rural-Urban Disparities in The Prevalence of Diabetes and Coronary Heart Disease. National Library of Medicine. doi: 10.1016/j.puhe.2012.05.029

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2017) 'Profil kesehatan Profinsi Jawa Tengah Tahun 2017', 3511351(24), pp. 1–112.

Fatema, K. *et al.* (2017) 'Knowledge attitude and practice regarding diabetes mellitus among Nondiabetic and diabetic study participants in Bangladesh', *BMC Public Health.* doi: 10.1186/s12889-017-4285-9.

Green, L. W. and Kreuter, M. W. (1999) Health Promotion Planning: An Educational and Environmental Approach 2nd Edition, mayfield.

Islam, F. M. A. *et al.* (2014) 'Knowledge, attitudes and practice of diabetes in rural Bangladesh: The Bangladesh Population based Diabetes and Eye Study (BPDES)', *PLoS ONE*. doi: 10.1371/journal.pone.0110368.

Kemenkes RI (2015) Rencana Strategis Kementrian Kesehatan Tahun 2015-2019, Kementerian Kesehatan RI.

Kurian, B. *et al.* (2016) 'A community-based study on knowledge of diabetes mellitus among adults in a rural population of Kerala', *International Journal of Noncommunicable Diseases*. doi: 10.4103/2468-8827.191925.

Notoatmodjo, S. (2010) *Ilmu Perilaku Kesehatan*.

Perkeni, P. B. (2011) 'DM Diabetes Melitus DMG Diabetes Melitus Gestasional EKG

Elektrokardiogram GDP Glukosa Darah Puasa GDPP Glukosa Darah 2 jam Post Prandial GDPT Glukosa Darah Puasa Terganggu Daftar Singkatan', Konsensus Pengendalian dan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe2 di Indonesia 2011.

Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI (2015) *Data dan* Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2015, Kementrian Kesehatan RI.

'Standards of medical care in diabetes-2010' (2010) *Diabetes Care*. doi: 10.2337/dc10-S011.

Teli, M. (2017) 'Quality of Life Type 2 Diabetes Mellitus At Public Health Center Kupang City Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Se Kota Kupang', *Jurnal Keperawatan Kupang*, 15(1), pp. 119–134. Available at: https://media.neliti.com/media/publications/259713-kualitas-hidup-pasien-diabetes-melitus-t-1596378d.pdf.

INDEKS PENULIS

JANUARI 2021

Ade Duita Rahayu, Analisis Faktor Keracunan Pestisida Terhadap Aktivitas Cholinesterase Darah Petugas Pest Control Di Pt. Tirta Dewata, Denpasar-Bali

Aisyah Apriliciciliana Aryani , Kajian Kekerasan Terhadap Anak Perempuan Melalui Focus Group Discussion

Bangu, Peran Keluarga Dalam Merawat Anggota Keluarga Dengan Hipertensi Puskesmas Kolakaasi Kelurahan Kolakaasi Kecamatan Latambaga

Citra Cahyati Nst, Lihat Zata Ismah

Dwi Sarwani Sri Rejeki^{1*}, Lihat Mutiara Farhah

Eka Afrika, Lihat Penny Septiani

Eka Afrika, Lihat Setyowati

Fariza Nurlianna, Pemetaan Status Ekonomi Dengan Malnutrisi Pada Anak Berusia 0-59 Bulan

Fatimah Zahro Harahap, Lihat Zata Ismah

Fika Minata, Lihat Penny Septiani

Fika Minata, Lihat Setyowati

Fikri Rizaldi Saragih, Lihat Zata Ismah

Grace Tedy Tulak, Lihat Bangu

Heriviyatno Julika Siagian, Lihat Bangu

Kaaf Wajiah Siregar, Lihat Zata Ismah

Khoiro Futri Ayumi, ,Lihat Zata Ismah

Lu'lu Nafisah, Lihat Aisyah Apriliciciliana Aryani

Mutiara Farhah Sakinah¹, Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Di Perdesaan Dan Perkotaan Kabupaten Banyumas (Analisis Data Riskesdas 2018)

Ni Luh Utari Sumadewi, Lihat Ade Duita Rahayu

Ni Putu Widya astuti, Lihat Ade Duita Rahayu

Penny Septiani, Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gangguan Menstruasi Pada Perempuan Gangguan Jiwa

Rina Oktasari, Lihat Fariza Nurlianna

Setyowati, Analisis Faktor Risiko Kejadian Anemia Pada Pasien Wanita Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan

Sri Nurlaela¹, Lihat Mutiara Farhah

Tri Siswati.Lihat Fariza Nurlianna

Yuditha Nindya Kartika Rizqi, Lihat Aisyah Apriliciciliana Aryani

Yuhanah, Lihat Bangu

Zata Ismah, Pola Konsumsi Kopi Pada Penderita Hipertensi Di Kecamatan Medan Perjuangan, Kota Medan

JULI 2021

Abd Gani Baeda², Lihat Nita Roso Dwi

Aisyah Apriliciciliana Ariyani, Lihat Azzah Farah Fadiyah

Amira Zhafira²⁾, Lihat Emantis Rosa

Arif Kurniawan, Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perubahan Pengetahuan Dan Sikap Orang Tua Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja Muda Di Desa Petahunan Kabupaten Banyumas

Arrum Firda Ayu Maqfiroch¹,

Atha Firza Azzahra, Analisis Kesesuaian Penggunaan *Safety Sign* Terhadap Kesiapsiagaan Bencana Di Pt. Bank Tabungan Negara (Persero), Tbk Kantor Cabang Semarang

Azzah Farah Fadiyah, Pemetaan Determinan Perilaku Merokok Pada Pelajar Smp-Sma Di Indonesia (Analisis Lanjut Survei Kesehatan Berbasis Sekolah Tahun 2015)

Bambang Hariyadi, Lihat Arif Kurniawan

Colti Sistiarani, Lihat Arif Kurniawan

Dwi Indria Anggraini , Lihat Emantis Rosa

Dwi Sarwani Sri Rejeki, Lihat Siska Nur Aisyah Rohman

Ekawati, Lihat Ida Wahyuni

Elviera Gamelia, Lihat Arif Kurniawan

Elviera Gamelia², Lihat Arrum Firda Ayu Maqfiroch¹

Emantis Rosa¹⁾, Hubungan Kejadian Pedikulosis Kapitis Dengan Karakteristik Rambut, Tipe Rambut Serta Frekuensi Keramas Pada Santriwati Pesantren Al-Hikmah, Bandar Lampung

Eri Wahyuningsih, Lihat Azzah Farah Fadiyah

Erwin Azizi Jayadipraja¹, LihatNita Roso Dwi

Ida Wahyuni,Lihat Ida Wahyuni

Ima Hastawati, Lihat Kuswanto

Juariah, Pendidikan Sebaya Meningkatkan Pengetahuan Remaja Awal Tentang Kesehatan Reproduksi (Studi Pada Sekolah Menengah Pertama Di Kabupaten Subang, Jawa Barat)

Kaaf Wajiah Siregar, Lihat Nofi Susanti Khoiro Futri Ayumi, Lihat Nofi Susanti

Kuswanto, Aplikasi Chlorine Diffuser Dalam Menurunkan Angka Coliform Pada Sumur Gali

Muhammad Yusran²⁾, Lihat Emantis Rosa

Nita Roso Dwi Mahanani¹, Nofi Susanti,

Saudin Yuniarno, Lihat Kuswanto

Siska Nur Aisyah Rohman, Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Masyarakat Terhadap Pencegahan Covid-19 Di Desa Parangtritis Kecamatan Kretek Kabupaten Bantul Yogyakarta

Siti Masfiah³, Lihat Arrum Firda Ayu Maqfiroch¹

Sri Nurlaela , Lihat Siska Nur Aisyah Rohman

Tasnim¹, Lihat Nita Roso Dwi

INDEKS SUBJEK

JANUARI 2021

Age,1

Alat Pelindung Diri,18

Antipsychotic, 1

Cara Penyemprotan, 18

Cholinestrase, 18

DM Tipe 2, 64

DM Tipe 2, 94 Faktor Risiko, 94

Faktor Risiko, 64

Hipertensi, 127

Hipertensi, 47

Keluarga, 127

Lama Paparan, 18

Malnutrisi, 112

Menstrual, 1

Neuropati Diabetik, 64

Neuropati Diabetik, 94

Nutrition,1

Pemetaan, 112

Peran, 127

Perdesaan, 47

Perkotaan, 47

Pestisida, 18

Status Ekonomi, 112

JULI 2021

Anak Berkebutuhan Khusus (ABK), 182

Angka Coliform, 168

Chlorine Diffuser, 168

Community, 203

COVID-19, 203

Diabetes Mellitus,287

Frekuensi Keramas, 220

GSHS, 245

Hipertensi, 232

Karakteristik Rambut, 220

Kepatuhan, 182

Kesehatan Reproduksi Remaja, 278

Kesehatan Reproduksi, 261

Kesiapsiagaan Bencana, 158

Kondisi, 158

Konsumsi Buah, 232

Konsumsi Sayur, 232

Lansia, 232

Letak, 158

Merokok, 245

Pedikulosis Kapitis,220

Pelajar, 245

Pencegahan Primer,287

Pendidikan Sebaya, 261

Pengetahuan Orang Tua, 278

Pengetahuan, 261

Peningkatan, 261

Perilaku Berisiko, 245

Preventive Behavior, 203

Remaja Awal, 261

Rural, 287

Safety Sign, 158

Sikap Orang Tua,278

Sumur Gali, 168

Terapi Okupasi, 182

Tipe Rambut, 220

Urban, 287

DAFTAR MITRA BESTARI

1. Dr dr Bagoes Widjanarko, MPH	Universitas Diponegoro
2. Ir Laksmi Widajanti, M.Si	Universitas Diponegoro
3. Tri Wuryaningsih	Universitas jenderal Soedirman
4. Dr. Demsa Simbolon, SKM, MKM	Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu
5. Arulita Ika Fibriana	Universitas Negeri Semarang
6. Prof Ridwan Amirudin	Universitas Hasanuddin
7. Nendyah	Universitas jenderal Soedirman
8. Dr. Gurdani yogisutanti, SKM, M.Sc	Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Immanuel Bandung
9. Khoiron, SKM, M.Sc	Universitas Jember
10 ILHAM AKHSANU RIDLO	Universitas Airlangga
11 dr Oedojo soedirham, MPH, MA, Ph.D	Universitas Airlangga
12 Haerawati Idris	Universitas Sriwijaya
13 Dr. dr. Isnatin Miladiyah, M.Kes	Universitas Islam Indonesia
14 Dr. Minsarnawati, S.KM., M.Kes	Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta
15 Nuzulul Kusuma Putri	Universitas Airlangga
16 Lilik Hidayanti, SKM, M.Si	Universitas Siliwangi
17 Indah Purnamasari, SKM, MKM	Politeknik Negeri Sriwijaya
18 Dr. Widodo Hariyono, ST.M.Kes	Universitas Ahmad Dahlan