

JURNAL KESEHATAN INDRA HUSADA SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN INDRAMAYU

Volume 11, Nomor 2 Desember 2023

p-ISSN: 2338-2597

e-ISSN: 2614-8048

JURNAL KESEHATAN INDRA HUSADA

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN INDRAMAYU

Volume 11, Nomor 2, Desember 2023

p-ISSN: 2338-2597

e-ISSN: 2614-8048

SUSUNAN REDAKSI

Pembina

Ketua STIKes Indramayu

Penanggungjawab

Wakil Ketua I STIKes Indramayu

Ketua Redaksi

Dartiwen, S.ST.,M.Kes.

Wakil Ketua Redaksi

Idham Latif, S.KM.,M.Epid.

Anggota Redaksi

Muhamad Fauzi, S.KM.,M.PH

Rudiansyah, S.KM.,M.Kes.

Ali Musthofa, S.Kep.,Ns.,M.Kep.

Penyunting Ahli

Prof. Dr. Hj.Dewi Laelatul Badriyah, M.Kes., AIFO

Neti Juniarti, S.Kp.,M.Kes.,MNurs, Ph.D

English Language Advisor

Dede Husnaniyah, S.Kep.,Ns., M.Kep.

Wiwin Nur Aeni, S.Kep.,Ns., M.Kep.

Tata Letak dan Desain Sampul

Reni Yulianingsih, S.Sos.

Hendra Asmara, A.Md.

Alamat Redaksi

Sekretariat Jurnal Kesehatan Indra Husada Indramayu STIKes Indramayu

Jl. Wirapati – Sindang Kabupaten Indramayu, Jawa Barat.

Telp: (0234) 272020 / Fax : (0234) 272558

Email: jurnalkesehatan.indrahusada@gmail.com

Situs: <http://www.ojs.stikesindramayu.ac.id>

JURNAL KESEHATAN INDRA HUSADA

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN INDRAMAYU

Volume 11, Nomor 2, Desember 2023

p-ISSN: 2338-2597

e-ISSN: 2614-8048

DAFTAR ISI

EVALUASI PROGRAM IMUNISASI DASAR LENGKAP DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PLUMBON KABUPATEN INDRAMAYU Setyo Dwi Widyastuti, Wahyudin, Lia Ferdianti	137
HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA DENGAN PERILAKU BULLYING PADA REMAJA DI SMK PGRI 1 WILAYAH KERJA PUSKESMAS TIPAR KOTA SUKABUMI Nafa Ananda Putri, Johan Budhiana, Sri Janatri	144
IMPLEMENTASI PATIENT SAFETY MENGGUNAKAN INDIKATOR INSTRUMENT AKREDITASI JCI (JOINT COMMISSION INTERNATIONAL) DI RUMAH SAKIT DI KABUPATEN SALATIGA Anggi Napida Anggraini, Sri Nurul Kur'aini, Oliva Virvizat Prasastin, Muhammad Agung Krisdianto.....	150
HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN USIA IBU HAMIL DENGAN KEHAMILAN RESIKO TINGGI DI PMB DWI RAHMAWATI PALEMBANG Deby Meitia Sandy, Suci Sulistyorini	160
HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA DENGAN PRESTASI BELAJAR SISWA KELAS II DAN III DI SD YAMI KECAMATAN ASTANAANYAR KOTA BANDUNG Yeri Dwi Astuti, Monika Ginting, Berlyna Saragi	166
FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MUTIARA BARAT KECAMATAN MUTIARA KABUPATEN PIDIE Cut Tiara Maijora, Basri Aramico, Hanifah Hasnur	173
TEMAN SEBAYA, MEDIA SOSIAL DAN POLA ASUH ORANG TUA TERHADAP KEJADIAN GANGGUAN MENTAL EMOSIONAL REMAJA SMA X KOTA DEPOK 2023 Inayatul Ulya, Nur Rizky Ramadhani	180

HUBUNGAN KEPADATAN HUNIAN, PENDIDIKAN, DAN POLA MAKAN TERHADAP KEJADIAN PENYAKIT ISPA PADA PASIEN PUSKESMAS MEDAN Satria Kota Bekasi Tahun 2023 Shabrina Rahmi Noviyanti, Rahmat Supriyatna, Nina	190
IMPLEMENTASI SAFE OPERATION FORKLIFT BERDASARKAN OSHA 2016 DI PT X Toto Kuntoro, Nina, Budi Yulianto	197
FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU IBU HAMIL DALAM PENCEGAHAN PREEKLAMPSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KANDANGHAUR KABUPATEN INDRAMAYU TAHUN 2023 Wahyudin, Rudiansyah, Setyo Dwi Widyastuti, Fifih.....	206
IDENTIFIKASI PERMASALAHAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA DI RW 09 KELURAHAN KELAPA DUA WETAN KECAMATAN CIRACAS JAKARTA TIMUR Nadirahilah, Nedra Wati Zaly, Dyah Intan Bellatris	213
ANALISIS FAKTOR-FAKTOR PENERIMAAN PENGGUNA APLIKASI STIKez PEDULI BERBASIS ANDROID Nanta Sigit, Bhre Diansyah D K	221

Pedoman Penulisan Artikel

Redaksi menerima artikel berupa kajian hasil penelitian, kajian ilmiah dan gagasan ilmiah aktual yang belum pernah diterbitkan/dipublikasikan (orisinil). Artikel ditulis dalam bahasa Indonesia atau Inggris dan diketik dengan program MS-Word. Artikel ditulis dalam format 2 kolom, font times new roman 11, spasi 1 (single space), ukuran kertas A4, dan margin 2.5 cm dari tepi (atas, bawah, kanan, kiri). Artikel terdiri atas kurang lebih 2000 kata, terdiri dari 8-15 halaman tanpa lampiran. Penulisan nama ilmiah organisme (binomial) dicetak miring. Rumus persamaan matematika hendaknya ditulis dengan Microsoft Equation. Nomor halaman disetting pada bagian bawah tengah. Paragraf dibuat rata kanan dan kiri (justified). Penggunaan warna pada gambar, tabel, dan foto diperbolehkan tetapi ukuran file makalah tidak melebihi 4 MB. Gambar dan tabel harus diberi nomor dengan urut dan teratur. Judul gambar dan grafik ditulis di luar kerangka, di bagian bawah gambar dan grafik, disertai sumber dan tahunnya dengan format centre. Judul tabel ditulis di atas tabel, dengan format centre. Tulisan dalam tabel ditulis dalam font Times New Roman berukuran 10 dan spasi 1. Di bawah tabel ditulis sumber dan tahun, sejajar dengan garis tepi kiri tabel.

Pengorganisasian penyusunan artikel sedapat mungkin mengikuti aturan sebagai berikut:

1. Judul

Harus singkat, informatif, maksimum 20 kata, dan ditulis ditengah (center) dengan huruf capital. Huruf tebal digunakan untuk judul artikel dan setiap judul bab dan sub bab. Judul bab menggunakan format huruf kapital (uppercase), sedangkan judul sub bab menggunakan format judul (title case). Judul bab dan sub bab berawal dari tepi kiri.

2. Penulis

Nama ditulis ditengah (center), tanpa gelar dan diikuti nama institusinya pada baris selanjutnya. Sertakan alamat email dan no.HP.

3. Abstrak

Abstrak ditulis miring, maksimum 250 kata. Abstrak ditulis dalam bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris. Kata kunci (keywords) maksimum 5 kata.

4. Pendahuluan

Berisi inti pokok penelitian atau permasalahan yang dikaji, memuat latar belakang, tujuan, hipotesis (jika ada) dan didukung pustaka aktual terkini/mutakhir.

5. Metodologi Penelitian (Untuk artikel hasil penelitian)

Berisi tentang waktu dan tempat penelitian, metode dan teknik analisis. Untuk naskah bukan hasil penelitian tidak perlu menuliskan metodologi penelitian.

6. Hasil dan Pembahasan

Berisi tentang rincian hasil penelitian, pembahasan yang jelas diperkuat dengan pustaka yang relevan. Untuk naskah bukan hasil penelitian, sub judul ini berisi pendapat atau kajian yang sesuai dengan topik dan judul.

7. Kesimpulan

Memuat ringkasan hasil baik penelitian maupun kajian ilmiah serta saran atau implikasi kebijakan, diupayakan saran merupakan saran kepada peneliti selanjutnya.

8. Daftar Pustaka

Mengikuti aturan sistem nama dan tahun serta disusun menurut abjad. Jika terdapat dua nama atau pustaka yang sama penulis dan tahunnya, maka diberi tanda a, b, c,.... dst setelah tahun terbit. Daftar pustaka hanya memuat pustaka yang dirujuk dalam tulisan. Berikut ini contoh penulisan daftar pustaka:

a. Buku

Sumodiningrat, Gunawan. 1987. Prospek Petani Kecil dalam Prospek Pedesaan. P3PK UGM.

Yogyakarta.

Mangunwidjaja, D. dan Sailah, I., 2009. Pengantar Teknologi Pertanian. Penebar Swadaya.

Bogor.

b. Jurnal

Diananda, A. (2019). Psikologi remaja dan permasalahannya. *ISTIGHNA: Jurnal Pendidikan dan Pemikiran Islam*, 1(1), 116–133.

Andriyani, Mei., Ardina, M. (2021). Pengaruh Paparan Tayangan Pornografi melalui Media Sosial terhadap Perilaku Mahasiswa di Yogyakarta. *Jurnal Audiens*, Vol 2 No 1.

c. Internet

Departemen Pertanian. 2003. Produksi dan Luas Lahan Tanaman Obat-obatan Di Indonesia

Tahun 2000-2003. <http://www.deptan.go.id> diakses pada 14 Maret 2004.

Wilkinson and Rocha, R., 2008. Agri-processing and Developing Countries. Background Paper

For The World Development Report 2008. Retrieved from https://www.google.co.id/?gws_rd=ssl#q=Wilkinson+and+Rocha+%282008

%29

- d. Untuk majalah, makalah tidak diterbitkan, disertasi/tesis/skripsi, makalah seminar dan sebagainya menyesuaikan dengan pedoman di atas.

Artikel dikirim ke alamat redaksi:

Jurnal Kesehatan Indra Husada (JKIH)

Jl. Wirapati, Sindang, Kab. Indramayu-Jawa Barat 45222

Telp : (0234) 272020, Fax: (0234) 272558

e-mail: jurnalkesehatan.indrahusada@gmail.com

Artikel yang masuk akan ditelaah oleh mitra bestari dan dewan penyunting sesuai dengan kompetensinya. Hasil telaah dewan penyunting akan diputuskan oleh dewan redaksi apakah artikel diterima, ditunda penerbitannya, disunting ulang atau ditolak. Penulis yang artikelnya dimuat dan diterbitkan, dikenakan kontribusi biaya sebesar Rp. 300.000. Artikel lengkap dapat didownload di OJS Jurnal Kesehatan Indra Husada.

Panduan registasi:

1. Ketik website <http://www.ojs.stikesindramayu.ac.id>
2. Kemudian Pilih “Login” cari “Bukan Pengguna”
3. Kemudian isi form yang sudah disediakan dan pada kolom pilihan terdapat pilihan “pembaca, penulis dan reviewer” silahkan pilih sesuai dengan kebutuhan pengguna kemudian klik “daftar”.
4. Berhasil masuk dan akun baru di Jurnal Kesehatan Indra Husada sebagai “penulis” klik “penyerahan naskah baru”
5. Langkah no 4 sudah masuk ke tahap penyerahan naskah dan checklis bagian naskah sebagai langkah persetujuan dalam pemuatan artikel di Jurnal Kesehatan Indra Husada “simpan” dan lanjutkan.
6. Siapkan file artikel yang akan diupload klik “browse” untuk pencarian file unggah simpan dan lanjutkan.
7. Masukkan metadata naskah mengisi form penulis (silahkan “tambah penulis” jika lebih dari 1 penulis) klik “simpan” dan lanjutkan.
8. Mengunggah file tambahan (lampiran-lampiran) klik “browse” untuk pencarian file unggah simpan dan lanjutkan.
9. Mengkonfirmasi penyerahan naskah dan biaya cetak jurnal klik “penyerahan” selesai
10. Tunggu status dari “menunggu penugasan” ke “aktif”. Apabila penulis ingin menyerahkan naskah artikel baru bisa memilih “ klik disini” pada bagian beranda pengguna:

Kontak Person Editor:

Dartiwen, S.ST.,M.Kes. HP/WA: 085224626780
Surat elektronik/e-mail: jurnalkesehatan.indrahusada@gmail.com

Biaya penerbitan:

Biaya Penerbitan Jurnal Sebesar Rp. 300.000,- (Tiga Ratus ribu Rupiah)

Dikirim Melalui Bank BJB Kantor Cabang Indramayu

Nomor Rekening : 0016248096101 Atas nama STIKes Indramayu

Konfirmasi pembayaran kirim bukti pembayaran via link:

<https://bit.ly/PembayaranKeJKIH>

Penamaan file bukti transfer mengikuti formasi:

..... (NO ID Artikel); bukti pembayaran a/n (tulis nama
corresponding author)

Cover Letter for Submission of a Paper

[Name] [Date]
[Affiliation] [Contact number][Address]

Dear Jurnal Kesehatan Indra Husada Editor in Chief.

We would like to submit a new manuscript entitled “[title of article]” for consideration by the "Jurnal Kesehatan Indra Husada" journal.

We confirm that this work is original and has neither been published elsewhere nor currently under consideration for publication elsewhere.

In this paper, we report on [research statement]. This is significant because [reason]. The paper should be of interest to readers in [the areas of study].

[Please explain in your own words the significance and novelty of the work, the problem that is being addressed, and why the manuscript belongs in this journal. Do not simply insert your abstract into your cover letter! Briefly describe the research you are reporting in your paper, why it is important, and why you think the readership of the journal would be interested in it].

Please address all correspondence concerning this manuscript to me at [email address] or contact number for Whatsapp.

Thank you for your consideration of this manuscript. Sincerely,

[Name, Signature]

STATEMENT LETTER

Name :
 Institution :
 Institution Address :
 Mailing Address :
 E-mail :
 Mobile Phone (WA) :
 Article Title :

- a. Author and co-author has sufficiently participated in the writing of this article so the article can be accountable to the public.
- b. All of the authors have reviewed the final version of the manuscript and agreed to publish this manuscript.
- c. This text has not been published in a form that is similar or the same in other journals or any magazines and are not processed in any other journal or any magazine.
- d. This text is really the original work of the authors and plagiarism free, if later found indications of plagiarism, the authors are willing to accept sanctions in accordance with prevailing regulations.
- e. This text is accompanied by copy of ethical clearance statement*
- f. The manuscript was sent to "Jurnal Kesehatan Indra Husada" Journal will not be withdrawn before it was decided whether the manuscript is accepted or rejected.
- g. The author is willing to pay the cost of the article publication amounted 300,000 IDR,-, if the article has been declared worthy of publication.

.....2023

First Author	Co-author (1)	Co-author (2), ... etc
(name, signature)	(name, signature)	(name, signature)

Note:

- * Devoted to experimental research involving human and/animals samples
- Biodata is filled by the corresponding author only All Writers who contributed to this paper are required to provide consent signatures
- Signature with 10,000 stamped listed to only corresponding author

EVALUASI PROGRAM IMUNISASI DASAR LENGKAP DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PLUMBON KABUPATEN INDRAMAYU

¹Setyo Dwi Widyastuti, ²Wahyudin, ³Lia Ferdianti

^{1, 2, 3} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indramayu

Jln. Wirapati – Sindang Kabupaten Indramayu, 45222 Jawa Barat

E-mail: niamulwafa70@gmail.com - Hp. 087717926818

ABSTRAK

Cakupan imunisasi dasar lengkap di Kabupaten Indramayu tahun 2020 sebesar 55,8% dan Puskesmas Plumbon yang merupakan puskesmas dengan cakupan Desa/Kelurahan UCI terendah di Kabupaten Indramayu yaitu sebesar 66,7%. Tujuan penelitian untuk mengevaluasi program imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Plumbon Kabupaten Indramayu. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Hasil penelitian menyatakan bahwa adanya keterbatasan kebutuhan logistik seperti kurangnya stok vaksin sehingga mengakibatkan capaian program tidak tercapai dan keterbatasan tenaga penyelenggara sehingga mengakibatkan rangkap tugas pada tenaga penyelenggara, pandemi covid-19 berdampak pada kegiatan pelayanan imunisasi, kegiatan pemantauan hanya dilakukan oleh pengelola program karena Kepala Puskesmas bertanggung jawab sebagai tenaga medis dalam pelaksanaan program imunisasi. Simpulan dalam penelitian ini dilihat dari perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan pengawasan masih belum optimal. Oleh sebab itu disarankan agar dapat meningkatkan perencanaan dalam penyelenggaraan program imunisasi.

Kata Kunci : Evaluasi, Imunisasi Dasar Lengkap, Puskesmas

ABSTRACT

Complete basic immunization coverage in Indramayu Regency in 2020 is 55.8% and the Plumbon Community Health Center which is a community health center with the lowest UCI Village coverage in Indramayu Regency, which is 66.7%. The purpose of the study was to evaluate the complete basic immunization program at the Plumbon Community Health Center, Indramayu Regency. This study uses a qualitative research method with a case study approach. The results of the study stated that there were limitations in logistical needs such as the lack of vaccine stock, resulting in program achievements not being achieved and the limitations of the organizers resulting in dual tasks for the organizers, the Covid-19 pandemic had an impact on immunization service activities, monitoring activities were only carried out by program managers because the Head of the Puskesmas responsible as medical personnel in the implementation of the immunization program. The conclusions in this study are seen from the planning, organization, implementation and supervision are still not optimal. Therefore, it is recommended to improve planning in the implementation of the immunization program

Keywords: Evaluation, Complete Basic Immunization, Community health center

1. PENDAHULUAN

Derajat kesehatan masyarakat merupakan indikator yang digunakan dalam pencapaian keberhasilan program kesehatan. Indikator derajat kesehatan meliputi mortalitas, morbiditas dan status gizi. Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi salah satu indikator tinggi rendahnya derajat kesehatan di suatu negara (Utami, 2019).

Menurut The World Bank angka kematian bayi (Infant Mortality Rate) di dunia pada tahun 2019 sebesar 28,2 per 1.000 kelahiran hidup sedangkan di ASEAN Indonesia menempati posisi

ke lima dengan AKB tertinggi yaitu 20,2 per 1.000 kelahiran hidup. Dalam rangka upaya penurunan angka kematian bayi imunisasi memiliki peran yang sangat penting dan strategis yang terbukti paling *cost-effective* (Kemenkes, 2020).

Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan (Permenkes, 2017).

Pemberian imunisasi dapat mencegah dan mengurangi kejadian kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat Penyakit yang Dapat Dicegah

dengan Imunisasi (PD3I). Program imunisasi di Indonesia setiap bayi usia 0-11 bulan wajib mendapatkan imunisasi dasar lengkap yang terdiri dari 1 dosis Hepatitis B, 1 dosis BCG, 3 dosis DPT-HB-Hib, 4 dosis Polio tetes (OPV), 1 dosis Polio suntik (IPV), dan 1 dosis Campak Rubela (Kemenkes, 2020).

Cakupan imunisasi dasar lengkap tahun 2020 secara Nasional sebesar 82,6%, angka ini belum memenuhi target RENSTRA tahun 2020 yaitu sebesar 92,9% dan cakupan imunisasi dasar lengkap di Provinsi Jawa Barat tahun 2020 sebesar 83,7% (Kemenkes, 2020).

Cakupan imunisasi dasar lengkap Kabupaten Indramayu tahun 2020 sebesar 55,8%. Salah satu indikator keberhasilan program imunisasi yaitu tercapainya UCI. Cakupan Desa/Kelurahan UCI Nasional sebesar 59,2%. Cakupan Desa/Kelurahan UCI Provinsi Jawa Barat tahun 2020 sebesar 82,26% mengalami penurunan 11,48 poin dibandingkan tahun 2019 sebesar 93,74% (Kemenkes, 2020).

Cakupan Desa/Kelurahan UCI Kabupaten Indramayu tahun 2021 sebesar 82,64% mengalami penurunan 12,96 poin dibandingkan tahun 2020 sebesar 95,6%. Berdasarkan profil kesehatan Kabupaten Indramayu tahun 2020 Puskesmas yang masih belum 100% Desa UCI diantaranya yaitu Puskesmas Kertasemaya 84,6%, Puskesmas Tukdana 83,3%, Puskesmas Kertawinangun 80,0%, Puskesmas Kandanghaur 75,0% dan Puskesmas Plumbon yang merupakan puskesmas dengan cakupan Desa/Kelurahan UCI terendah di Kabupaten Indramayu yaitu sebesar 66,7% dari 9 Desa/Kelurahan hanya 6 Desa yang sudah mencapai UCI, sedangkan pada tahun 2021 mengalami penurunan yaitu hanya 1 Desa yang sudah mencapai UCI dari 9 Desa/Kelurahan di Wilayah kerja Puskesmas Plumbon (Dinkes Kabupaten Indramayu, 2020).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Plumbon Kabupaten Indramayu yaitu kurangnya stok vaksin, keterlambatan pelaporan dan pandemi covid-19 serta petugas yang mempunyai beban kerja rangkap.

Berdasarkan uraian permasalahan tersebut, menjadi alasan bagi peneliti untuk melakukan penelitian mengenai "Evaluasi Program Imunisasi Dasar Lengkap di Wilayah Kerja Puskesmas Plumbon Kabupaten Indramayu".

2. METODE PENELITIAN

Metode Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni Tahun 2022. Informan dalam penelitian ini berjumlah 10 informan yaitu Kepala Bidang P2P, Kepala Puskesmas, Pemegang Program Imunisasi Dinkes, Pemegang Program Imunisasi Puskesmas, 2 orang Bidan Desa, 2 orang Kader Posyandu dan 2 Orang Masyarakat.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Perencanaan

Perencanaan program imunisasi di tingkat Dinas Kesehatan Kabupaten dan di tingkat Puskesmas dilaksanakan setiap tahun dengan melibatkan seluruh sumber daya manusia meliputi pembahasan tujuan yaitu tercapainya Desa UCI, penentuan jumlah sasaran, penentuan target capaian program yaitu 80% per antigen ataupun 100% per Desa, perencanaan kebutuhan logistik, anggaran yang digunakan bersumber dari APBN, APBD dan BOK serta jadwal kegiatan imunisasi.

Jumlah tenaga penyelenggara di Puskesmas belum dapat dikatakan cukup karena untuk tenaga pelaksana imunisasi minimal dua orang karena apabila bidan sebagai tenaga pelaksana ada kegiatan lain seperti rapat, maka petugas tersebut ada yang menggantikannya.

Pendanaan program imunisasi dasar lengkap bersumber dari APBN, APBD dan BOK. Pendanaan program imunisasi di tingkat Dinas Kesehatan Kabupaten belum dapat dikatakan cukup dikarenakan ada beberapa kegiatan yang diefisiensikan seperti peningkatan kapasitas tenaga kesehatan.

Kebutuhan logistik dalam program imunisasi dasar lengkap belum mencukupi dikarenakan biaya kebutuhan logistik yang cukup mahal selain itu terjadi kekosongan beberapa stok vaksin dikarenakan dampak dari pandemi covid-19.

Perencanaan program imunisasi di tingkat Dinas Kesehatan Kabupaten dan di tingkat Puskesmas di laksanakan setiap tahun dengan melibatkan seluruh sumber daya manusia yang berperan, perencanaan merupakan hal terpenting dalam implementasi program imunisasi dasar lengkap bertujuan untuk menentukan keberlangsungan suatu program agar dapat berjalan sesuai dengan yang diharapkan.

Berdasarkan Permenkes Nomor 12 Tahun 2017 Tentang Penyelenggaraan Imunisasi bahwa Perencanaan disusun secara berjenjang mulai dari Puskesmas, Kabupaten/Kota, Provinsi dan Pusat/*bottom up*. Perencanaan merupakan kegiatan yang sangat penting sehingga harus dilakukan secara benar. Ketidaktepatan dalam perencanaan akan mengakibatkan terhambatnya pelaksanaan program, tidak tercapainya target kegiatan, pemborosan keuangan negara serta hilangnya kepercayaan masyarakat. (Permenkes, 2017)

Perencanaan merupakan fungsi dasar dari keseluruhan manajemen yang mencakup kegiatan memilih visi, misi, dan tujuan serta cara untuk mencapai tujuan. Aktivitas yang mendasarkan pada perencanaan yang matang atas seluruh *input* dan proses yang ada merupakan titik awal untuk menghasilkan output yang optimal. Sebaliknya, jika output yang dihasilkan tidak optimal apabila aktivitas yang dilakukan tidak dibarengi dengan perencanaan yang matang (Rohman, 2017).

Salah satu faktor keberhasilan suatu program yaitu sumber daya manusia yang berperan harus memiliki jumlah dan jenis ketenagaan yang sesuai standar, memenuhi persyaratan kewenangan profesi sehingga dapat mempengaruhi pelaksanaan pelayanan imunisasi. Hal tersebut sesuai dengan Permenkes No 12 Tahun 2017 Tentang Penyelenggaraan Imunisasi bahwa tenaga penyelenggara terdiri dari pengelola program imunisasi, pengelola logistik imunisasi dan tenaga pelaksana imunisasi. (Permenkes, 2017)

Sumber daya manusia merupakan unsur yang paling penting dan tidak dapat digantikan oleh unsur lainnya. Manusia memiliki pemikiran, harapan, dan gagasan yang sangat berperan bagi keberhasilan penyelenggaraan program, pelaksanaan pembangunan dan juga dapat meningkatkan pelayanan kepada masyarakat. (Rohman, 2017).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Romadhona & Siregar (2018) bahwa jumlah tenaga kesehatan Puskesmas di Indonesia saat ini belum dapat mencukupi target yang telah ditetapkan oleh Pemerintah, dan belum dapat memenuhi kebutuhan masyarakat, bahkan beberapa jenis tenaga kesehatan tidak tersedia di beberapa Puskesmas di Indonesia (Romadhona & Siregar, 2018)

Ketersediaan sumber daya dana yang digunakan dalam suatu program mempengaruhi pelaksanaan kegiatan sehingga akan berdampak pada target dan tujuan yang akan dicapai.

Menurut Muninjaya dalam Darmawan (2016) mengemukakan bahwa jika ketersediaan sumber daya dana kurang, maka moral dan motivasi kerja staff akan cenderung menurun dan pada akhirnya akan mempengaruhi kinerja yang dihasilkan sehingga target dan tujuan program pun tidak tercapai. (Darmawan, 2016)

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Andani (2020) menyatakan bahwa untuk dapat melaksanakan kegiatan dari suatu program yang ada, para pelaksana harus mendapat sumber yang dibutuhkan agar program berjalan lancar, salah satunya dalam bentuk sumber daya dana. Sumber daya dana sebagai syarat kelancaran sebuah program harus dialokasikan secara tepat, demikian juga kelancaran dalam proses penyediaan dan penggunaannya. (Andani, 2020)

Ketersediaan sarana dan prasarana dalam program imunisasi akan sangat membantu proses pelayanan dan akan meningkatkan kelancaran serta kenyamanan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat.

Menurut Azwar dalam Darmawan (2016) menyatakan bahwa sarana dan prasarana merupakan bagian organisasi yang dibutuhkan untuk menyelenggarakan pelayanan dan juga mencapai suatu tujuan. Apabila sarana dan prasarana tidak sesuai dengan standar, maka suatu pelayanan yang bermutu akan sulit dihasilkan. (Darmawan, 2016)

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Afrizal dkk (2020) menyatakan bahwa ketersediaan sarana dan prasarana penunjang mempengaruhi hasil kegiatan imunisasi. Kondisi sarana dan prasarana yang baik dan jumlah yang cukup akan memberikan kepuasan karyawan sehingga dapat meningkatkan kinerjanya. (Afrizal, et al, 2020)

b. Pengorganisasian

Penyusunan petugas sudah ditentukan dalam struktur oraganisasi begitupun pembagian tugas masing masing sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya. Pengelola program imunisasi di Puskesmas merangkap sebagai pengelola logistik imunisasi.

Kerjasama yang terjalin antara lintas program yaitu program kesehatan ibu dan anak dan lintas sektor yaitu Lembaga Pemerintahan, Dinas Pendidikan, Kementrian agama dan Majelis Ulama Indonesia (MUI) kemudian untuk koordinasi yang

terjalin melalui rapat koordinasi ataupun surat pemberitahuan.

Penyusunan petugas dan pembagian tugas merupakan salah satu faktor yang dapat menentukan keberhasilan suatu program dengan adanya pembagian tugas sesuai dengan peran masing masing akan meningkatkan efektifitas kerja petugas., Akan tetapi apabila terjadi rangkap tugas maka akan mempengaruhi kinerja yang dihasilkan.

Berdasarkan Permenkes No 12 Tahun 2017 bahwa pengelola program imunisasi bertugas merencanakan, melaksanakan, melakukan monitoring evaluasi dan pencatatan pelaporan, pengelola logistik imunisasi bertugas untuk menyimpan, mengelola, mendistribusikan, memelihara dan melaporkan vaksin serta logistik lainnya (Permenkes, 2017)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Reviana (2018) bahwa dampak yang ditimbulkan akibat kekurangan tenaga kesehatan di Puskesmas adalah timbul banyaknya tenaga kesehatan yang ada untuk merangkap pekerjaan dengan diberikan pelatihan pelatihan yang sesuai dengan kebutuhan di Puskesmas, akibatnya kekurangan tenaga kesehatan sangat mempengaruhi pelayanan yang ada di puskesmas baik Usaha Kesehatan Perorangan (UKP) maupun Usaha Kesehatan Masyarakat (UKM) sehingga program program Puskesmas tidak dapat tercapai dengan maksimal. (Reviana, 2018)

Kerjasama yang terjalin dalam pelaksanaan program imunisasi dapat mendukung keberhasilan program oleh karena itu kerjasama yang terjalin dibutuhkan koordinasi yang baik antara lintas program dan lintas sektor sehingga dengan adanya kerjasama yang terjalin dapat meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan pemberian imunisasi serta meningkatkan cakupan program imunisasi.

Berdasarkan Kepmenkes Nomor 1059 Tahun 2004 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi bahwa kerjasama dalam program imunisasi terdiri dari lintas program dan lintas sector, lintas program diantaranya program kesehatan ibu dan anak, selain itu kerjasama lintas sektor diantaranya Departemen Agama, Departemen Dalam Negeri, Departemen Pendidikan serta Lembaga Pemerintahan lain seperti PKK (Kepmenkes, 2004)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sihombing dkk (2015) bahwa peran aktif Kepala Desa/Lurah maupun perwakilannya secara langsung turun kelapangan pada kegiatan

posyandu menjadi motivasi yang baik bagi kader, petugas kesehatan dan ibu balita untuk hadir ke Posyandu dikarenakan dukungan Kepala Desa/Lurah termasuk dalam faktor penguat yang sangat mendukung terjadinya perubahan perilaku seseorang. (Sihombing et, al., 2015)

c. Pelaksanaan

Pelayanan imunisasi dilaksanakan di dalam gedung dan di luar gedung akan tetapi pada masa pandemi covid-19 imunisasi dasar lengkap dilaksanakan dengan cara mengundang sasaran yang sudah waktunya diimunisasi selain itu pemahaman masyarakat tentang imunisasi masih kurang sehingga mempengaruhi target cakupan imunisasi.

Persiapan masyarakat dalam program imunisasi dilakukan oleh bidan sebagai petugas pelaksana atau kader sebagai tenaga penggerak melakukan persiapan masyarakat dengan menginformasikan terkait jadwal pelaksanaan imunisasi.

Penyuluhandalam program imunisasi dilakukan oleh bidan sebagai petugas pelaksana dengan memberikan penyuluhan mengenai imunisasi seperti pemahaman terkait jenis imunisasi yang diberikan, efek yang ditimbulkan serta cara penanganannya

Penyediaan dan pendistribusian logistik yaitu pengelola program imunisasi di Puskesmas mengajukan permohonan kepada Dinkes Kabupaten dengan membuat surat permintaan sesuai dengan kebutuhan.

Penanganan limbah imunisasi yaitu dikumpulkan secara terpisah antara limbah infeksius dan limbah non infeksius, sementara itu pemusnahan limbah dilaksanakan dengan melibatkan pihak lain.

Pencatatan dan pelapora dilakukan secara berjenjang dengan menggunakan format Pemantauan Wilayah Setempat (PWS) selain itu Dinas Kesehatan Kabupten juga memberikan *feedback* dari laporan Puskesmas agar apabila ada yang terlambat bisa diingatkan oleh pimpinannya.

Pelaksanaan program imunisasi dasar lengkap terkendala adanya pandemi covid-19 akan tetapi pelayanan imunisasi di Puskesmas tetap dilaksanakan dengan berbagai alternatif selain itu pemahaman masyarakat masih kurang terhadap pentingnya imunisasi yang berkaitan dengan persepsi terhadap kepercayaan yang dianut.

Pelaksanaan dapat diartikan semua tindakan yang menyebabkan suatu organisasi menjadi

berjalan atau beroperasi atau George R. Terry memberikan definisi sebagai *“tindakan untuk mengusahakan agar semua anggota kelompok berusaha untuk mencapai sasaran agar sesuai dengan perencanaan manajerial dan usaha organisasi”* (Siyoto, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Reyaaan (2021) tentang Persepsi orang tua terhadap pemberian vaksinasi campak bagi bayi di Yogyakarta menyatakan bahwa persepsi orang tua yang menolak vaksinasi campak pada anak orang tua menolak memberikan vaksinasi campak karena berdasarkan agama atau nilai yang dianut orang tua. Penolakan orang tua terhadap pemberian vaksinasi campak pada anaknya dikarenakan vaksin campak terbuat dari zat haram dan bertentangan dengan agama yang dianut orang tua, serta pengalaman orang tua yang juga tidak diimunisasi campak. (Reyaaan, 2021)

Persiapan masyarakat di Puskesmas dengan melibatkan kader sebagai tenaga penggerak dilakukan dalam bentuk pemberian informasi terkait waktu pelaksanaan, tempat pelaksanaan dan kegiatan, diharapkan masyarakat dapat mengikuti kegiatan imunisasi sehingga masyarakat berperan dalam mendukung keberhasilan program imunisasi.

Berdasarkan Kepmenkes No 1059 Tahun 2004 menyatakan bahwa untuk mensukseskan pelayanan imunisasi persiapan dan penggerakan masyarakat mutlak harus dilakukan kegiatan ini dilakukan dengan melakukan kerjasama lintas program, lintas sektoral, dan petugas masyarakat/kader. (Kepmenkes, 2004)

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maharani (2020) bahwa kinerja kader sangat penting dalam pencapaian Desa UCI dimana sejalan dengan tugas kader yang bukan hanya sebagai pengelola posyandu tetapi juga memberikan memberikan informasi yang bertujuan agar ibu hamil dan ibu yang memiliki bayi dapat mengetahui tentang pelaksanaan imunisasi. (Maharani, 2020)

Penyuluhan yang dilakukan dalam program imunisasi bertujuan untuk memberikan pemahaman kepada masyarakat terkait pelayanan imunisasi yang diberikan meliputi manfaat dan kegunaan vaksin, efek samping yang ditimbulkan serta penanganannya, hal tersebut dapat meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap program imunisasi.

Berdasarkan Kepmenkes Nomor 585 Tahun 2007 Tentang Pedoman Pelaksanaan Promosi

Kesehatan bahwa Promosi kesehatan merupakan upaya puskesmas dalam melaksanakan pemberdayaan kepada masyarakat untuk mencegah penyakit dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat serta lingkungannya secara mandiri dan mengembangkan upaya kesehatan bersumber masyarakat. (Kepmenkes, 2007)

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maharani (2020) bahwa peran tenaga kesehatan dalam pencapaian Desa UCI sangatlah berperan penting, dimana petugas kesehatan yang merupakan seseorang yang dipercaya oleh masyarakat memiliki pengetahuan yang tinggi akan dapat mengajak masyarakat untuk membawa anak keposyandu, dan petugas kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya memberikan imunisasi dasar lengkap kepada bayi. (Maharani, 2020)

Kebutuhan logistik imunisasi sangat berpengaruh terhadap pelayanan yang diberikan oleh karena itu penyediaan dan pendistribusian harus dilakukan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan agar vaksin yang didapat dalam kondisi yang baik.

Berdasarkan Permenkes No 12 Tahun 2017 bahwa pemerintah bertanggung jawab terhadap penyediaan dan distribusi logistic imunisasi. (Permenkes, 2017)

Limbah dari penyelenggaraan imunisasi di luar gedung harus dibawa kembali ke Puskesmas untuk kemudian dimusnahkan bersama dengan limbah imunisasi yang dilaksanakan didalam gedung.

Berdasarkan Permenkes No 12 Tahun 2017 bahwa pelayanan imunisasi harus dapat menjamin bahwa sasaran memperoleh kekebalan spesifik terhadap penyakit tertentu serta tidak terjadi penularan penyakit kepada petugas dan masyarakat sekitar akibat limbah oleh karena itu pengelolaan limbah harus dilakukan sesuai dengan standar (Permenkes, 2017)

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Manila (2017) menyatakan bahwa penanganan limbah medis dilakukan menggunakan model baru dengan melibatkan institusi kesehatan sebagai pengguna untuk menyewa jasa angkut pihak pengangkut swasta. Mekanisme ini digunakan karena Puskesmas tidak memiliki incenerator. (Manila, 2017)

Pencatatan dan pelaporan yang dilakukan dalam program imunisasi berpengaruh terhadap target cakupan program selain itu memiliki peran

penting dalam membuat perencanaan maupun evaluasi.

Berdasarkan Kepmenkes No 1059 Tahun 2004 menyatakan bahwa Pencatatan program imunisasi meliputi pencatatan hasil cakupan imunisasi dan pencatatan logistik imunisasi, untuk pelaporan program imunisasi meliputi cakupan imunisasi dan stok pemakaian vaksin dilaksanakan secara berjenjang (Kepmenkes, 2004)

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Finazis (2014) menyatakan bahwa ketidaksesuaian data pencatatan dan pelaporan dari buku kohort bayi dan buku register imunisasi berpengaruh terhadap rendahnya cakupan imunisasi dasar lengkap, dikarenakan data mengenai tanggal pemberian imunisasi dasar tidak tertulis bahkan terdapat beberapa bayi yang belum tercatat pada buku register posyandu atau buku kohort, kelengkapan data yang kurang akan mempengaruhi akurasi data imunisasi. (Finazis, 2014)

d. Pengendalian/Pengawasan

Monitoring ditingkat Dinas Kesehatan Kabupaten dilakukan dengan melakukan kunjungan ke Puskesmas, sedangkan pemantauan di tingkat Puskesmas hanya dilakukan oleh pengelola program karena Kepala Puskesmas bertanggung jawab sebagai tenaga medis.

Evaluasi program imunisasi yaitu di tingkat Dinas Kesehatan dilaksanakan dalam bentuk rapat evaluasi selain itu adanya kegiatan supervisi akan tetapi tidak dapat dijadwalkan secara rutin karena keterbatasan anggaran sedangkan di tingkat Puskesmas evaluasi dilakukan dalam bentuk pra lokmin dan lokmin.

Pemantauan program imunisasi dilaksanakan secara berjenjang dimana pimpinan berperan langsung terhadap kegiatan pemantauan karena kegiatan pemantauan bertujuan untuk melihat bagaimana program atau kegiatan yang dilaksanakan sesuai dengan standar dalam rangka menjamin tercapainya tujuan program imunisasi.

Berdasarkan Permenkes Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat Kepala Puskesmas merupakan penanggung jawab atas seluruh penyelenggaraan kegiatan, pembinaan kepegawaian pengelolaan keuangan, dan pengelolaan bangunan, prasarana, dan peralatan. (Permenkes, 2019)

Hal tersebut sesuai dengan Permenkes Nomor 12 tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi menyebutkan bahwa monitoring merupakan aktivitas yang dilakukan pimpinan untuk melihat,

memantau jalannya organisasi selama kegiatan berlangsung dan menilai ketercapaian tujuan, melihat faktor pendukung dan penghambat pelaksanaan program. (Permenkes, 2017)

Kegiatan evaluasi dalam program imunisasi dilakukan secara berkala bertujuan untuk mengetahui proses ataupun hasil kegiatan bila dibandingkan dengan target atau yang diharapkan, oleh karena itu diperlukan penetapan pelaksanaan kegiatan tersebut.

Berdasarkan Kepmenkes No 1059 Tahun 2004 Kegiatan evaluasi yaitu meliputi stok vaksin, indeks pemakaian vaksin dan cakupan per tahun serta hal-hal yang disupervisi antara lain cakupan dan target imunisasi, data PD3I, ketenagaan, peralatan imunisasi, vaksin *cold chain*, pencatatan dan pelaporan hasil kerja sama lintas program atau lintas sektor serta masalah yang ditemukan. (Kepmenkes, 2004)

Dalam penelitian Isna Nurul Khomariah, dkk (2017) menyatakan bahwa penilaian yang dilakukan pada Puskesmas adalah melalui monitoring dan evaluasi yang dilaksanakan melalui lokakarya mini untuk membahas capaian Puskesmas. Pengawasan dilakukan oleh tim mutu terhadap bidan untuk mengevaluasi penerapan SOP pelayanan imunisasi selama 3 bulan sekali. Selain itu, pengawasan juga dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota Semarang terhadap pelayanan imunisasi Puskesmas melalui supervisi setiap 6 bulan sekali. (Khomariah et.al., 2018)

4. KESIMPULAN

Perencanaan sudah dilakukan setiap tahunnya namun ada beberapa kendala seperti keterbatasan tenaga penyelenggara, dana dan sarana, adanya rangkap tugas pada tenaga penyelenggara program karena keterbatasan tenaga penyelenggara, pelaksanaan sudah mengacu pada pedoman akan tetapi terdapat hambatan yaitu pandemi covid-19 serta kurangnya pemahaman masyarakat tentang imunisasi, pengawasan di Dinkes tidak adanya jadwal rutin karena keterbatasan dana. Sedangkan kegiatan pemantauan di Puskesmas hanya dilakukan oleh pengelola program karena kepala puskesmas bertanggung jawab sebagai pelaksana medis.

Saran bagi peneliti lain diharapkan dapat melakukan penelitian mengenai sistem pencatatan dan pelaporan.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrizal, Edison, & Firdawati. (2020). Evaluasi Pelaksanaan Program Imunisasi Dasar di Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2017. *Jurnal Human Care*.
- Andani, O. S. (2020). Evaluasi Program Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi di Puskesmas Sekancing Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Sains Dan Terapan*.
- Darmawan, E. S., & Sjaaf, A. C. (2016). *Administrasi Kesehatan Masyarakat*. Rajawali Pers.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Indramayu. (2020). *Profil Kesehatan Kabupaten Indramayu 2020*.
<https://dinkes.indramayukab.go.id/perencanaan-evaluasi/> (diakses hari Minggu, 21 November 2021, jam 13.29)
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. (2020). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat 2020*, Bandung.
from<https://diskes.jabarprov.go.id/informasi-publik/profil> (diakses hari Minggu, 21 November 2021, jam 14.40)
- Finazis, R. (2014). Akurasi Pencatatan dan Pelaporan Imunisasi Campak Bayi pada Buku KIA dan Buku Kohort. *Jurnal Berkala Epidemiologi*.
- Kepmenkes RI. (2004). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1059 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi Tahun 2004.
- Khomariah, I. N., Suryoputro, A., & Arso, S. P. (2018). Analisis Pelaksanaan Program Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) pada Bayi di Puskesmas Kota Semarang (Studi Kasus pada Puskesmas Kedungmundu dan Puskesmas Candilama). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*.
- Maharani, R., Amalia, R., & Fiarosa, N. (2020). Analisis Pelaksanaan Program Promosi Kesehatan Imunisasi Dasar Lengkap untuk Mencapai Desa Universal Child Immunization(UCI) di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbai Tahun 2019. *Menara Ilmu*.
- Permenkes RI. (2017). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 Tentang Penyelenggaraan Imunisasi.
- Reviana, L. . (2018). Analisis Kebutuhan SDM Kesehatan Berdasarkan Standar Ketenagaan Minimal Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 di Puskesmas Kanor Kabupaten Bojonegoro. stikes-bhm.ac.id.
- Reyaaan, C. (2021). Persepsi Orang Tua Terhadap Pemberian Vaksinasi Campak Bagi Bayi Di Yogyakarta.
- Rohman, A. (2017). *dasar dasar manajemen*.
- Romadhona, Y. S., & Siregar, K. N. (2018). Analisis Sebaran Tenaga Kesehatan Puskesmas di Indonesia Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Puskesmas. *Jurnal Kesehatan Manarang*.
- Siyoto, S. (2015). *Kebijakan dan Manajemen Kesehatan*. Andi.

HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA DENGAN PERILAKU *BULLYING* PADA REMAJA DI SMK PGRI 1 WILAYAH KERJA PUSKESMAS TIPAR KOTA SUKABUMI

¹Nafa Ananda Putri, ^{1,2}Johan Budhiana, ¹Sri Janatri

¹Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi

²Lincoln University Collage, Malaysia

JL. Karamat No.36 Kota Sukabumi, Jawa Barat, 43122

E-mail: nafaananda@gmail.com – Hp: 081973034622

ABSTRAK

Perilaku *bullying* merupakan tindakan intimidasi yang dilakukan berulang-ulang oleh pihak yang kuat terhadap pihak yang lebih lemah, salah satu yang mempengaruhinya adalah pola asuh orang tua. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan pola asuh orang tua dengan perilaku *bullying* pada remaja di SMK PGRI 1 Wilayah Kerja Puskesmas Tipar Kota Sukabumi. Pola asuh orang tua adalah hubungan yang dijalin antara orang tua dan anak dalam proses mengasuh dengan kata lain orang tua mendidik, membimbing serta mengarahkan anak. *Bullying* adalah bentuk penindasan yang dilakukan untuk menyakiti korbannya. Jenis penelitian korelasional. Populasi adalah siswa smk PGRI 1 kelas 10 dan 11 dengan sampel sebanyak 200 responden. Sampling menggunakan *Proporsional Stratified Random Sampling*. Teknik pengambilan data dengan kuesioner. Analisis data menggunakan *Koefisien Kontingensi*. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden mendapatkan pola asuh otoriter (53,0%). Dan perilaku *bullying* tinggi (56,0%). Hasil uji *Koefisien Kontingensi* didapatkan *p-value* 0,000 (*p-value* < 0,05). Artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh orang tua dengan perilaku *bullying* pada remaja di smk PGRI 1. Simpulan menunjukkan ada hubungan pola asuh orang tua dengan perilaku *bullying* pada remaja di smk PGRI 1 Kota Sukabumi. Diharapkan penelitian ini menjadi masukan bagi pihak sekolah untuk lebih memperhatikan siswa berkaitan dengan perilaku *bullying*.

Kata Kunci : Pola Asuh Orang Tua, Perilaku *Bullying*, Remaja

ABSTRACT

Bullying behavior is an act of intimidation that is carried out repeatedly by a strong party against a weaker party, one of which influences it is parenting. The research objective was to determine the relationship between parenting parents and bullying behavior in adolescents at SMK PGRI 1, Tipar Health Center, Sukabumi City. Parenting is the relationship that is established between parents and children in the process of parenting, in other words, parents educate, guide and direct children. Bullying is a form of oppression used to hurt the victim. This type of correlational research. The population is SMA PGRI 1 students in grades 10 and 11 with a sample of 200 respondents. Sampling using Proportional Stratified Random Sampling. Data collection technique with a questionnaire. Data analysis using the Contingency Coefficient. The results showed that most of the respondents had authoritarian parenting styles (53.0%). And high bullying behavior (56.0%). The contingency coefficient test results obtained a p-value of 0.000 (p-value < 0.05). This means that there is a significant relationship between parenting style and bullying behavior in adolescents at SMA PGRI 1. The conclusions show that there is a relationship between parenting style and bullying behavior in adolescents at SMA PGRI 1, Sukabumi City. It is hoped that this research will become input for the school to pay more attention to students related to bullying behavior.

Keywords: Parenting Patterns, Bullying Behavior, Adolescents

1. PENDAHULUAN

Pada keperawatan, anak dapat diartikan sebagai seseorang yang usianya kurang dari 18 (delapan belas) tahun dalam masa tumbuh kembang, dengan kebutuhan khusus yaitu kebutuhan fisik, psikologis, sosial dan spiritual. Anak seorang individu yang berada di dalam satu rentang perubahan perkembangan yang dimulai dari bayi hingga remaja, dalam proses berkembang anak memiliki ciri fisik, kognitif, konsep diri, mekanisme koping dan perilaku sosial. Ciri fisik pada anak tidak semua pertumbuhan fisiknya sama, juga pada perkembangan kognitif ada kalanya cepat bahkan lambat, konsep diri sudah ada sejak bayi tetapi belum terbentuk sempurna dan akan mengalami perkembangan seiring bertambahnya usia anak (Yuliastati *et al.*, 2016).

Remaja adalah individu yang sudah meninggalkan masa anak-anak memasuki masa dewasa tetapi belum mencapai kematangan jiwa (KBBI). Remaja yang memiliki permasalahan memang tidak bisa dibiarkan berlarut-larut, perlu diketahui bahwa masa remaja sebagian besar diantaranya memiliki emosi yang kurang stabil, dimana emosi ini dapat berdampak negatif maupun positif tergantung bagaimana remaja tersebut memandang suatu masalah. Namun permasalahan konkrit di masyarakat yang sering ditemui adalah permasalahan perilaku, terutama perilaku remaja sekolah yang terjerumus kedalam hal-hal merugikan diri sendiri maupun orang lain seperti *bullying* (Bahari, 2022). Angka kejadian *bullying* pada remaja di dunia saat ini mengalami kenaikan dari siswa SD sampai SMA sekitar 17% menjadi korban *bully* dan 19% menjadi pelaku menurut penelitian (Sari, 2017) dalam (Ahmad *et al.*, 2020). (Kemeskes RI, 2018), menyatakan anak yang mengalami *bullying* di dunia dengan rentang usia 2-17 tahun sekitar 50%. Sementara di Indonesia sendiri tercatat kejadian *bullying* berjumlah sekitar 84% menurut (Rohimah, 2016) dalam (Rahmawati *et al.*, 2022) Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) menyebutkan bahwa sepanjang tahun 2016-2020 kasus *bullying* di Indonesia masih cukup tinggi yaitu korban *bullying* sejumlah 480 anak dan anak sebagai pelaku *bullying* terdapat sekitar 437 anak (KPAI, 2021).

Bullying itu sendiri adalah tindakan mengintimidasi orang lain melalui sikap, tindakan dan perkataan, jadi *bullying* tidak terbatas pada penyiksaan secara fisik, tetapi juga psikis.

Mengucilkan dan menggossipkan seseorang juga termasuk tindakan *bullying*, *bullying* fisik dapat terjadi dalam bentuk penyiksaan atau pelecehan secara fisik (Yudha *et al.*, 2022).

Pola asuh orang tua adalah hubungan yang di jalin antara orang tua dan anak dalam proses mengasuh. Mengasuh dengan kata lain orang tua mendidik, mengarahkan serta memberi perlindungan kepada anak sampai mencapai umur akil baliq selaras dengan norma yang berlaku di masyarakat (Rahmawati *et al.*, 2022).

Berdasarkan hasil wawancara dengan Guru BK di SMK PGRI 1 Kota Sukabumi mengatakan bahwa terdapat kejadian *bullying* dengan kasus yang tergolong berat sampai siswa mengundurkan diri itu terdapat 1 kasus, juga terdapat beberapa kasus lainnya tetapi bisa di selesaikan oleh pihak sekolah tanpa melibatkan keluarga dari kedua belah pihak. Tindakan dan upaya SMK PGRI 1 dalam mengatasi perilaku *bullying* dengan memberikan himbauan dan pemanggilan kedua orangtua dari kedua belah pihak untuk kasus yang berat, dan untuk kasus yang tidak berat hanya pemanggilan murid saja.

Berdasarkan hasil survey pendahuluan yang dilakukan pada hari Kamis tanggal 16 Maret 2023 kepada 10 orang siswa siswi kelas 10 dan 11 di SMK PGRI 1 Kota Sukabumi melalui wawancara. Peneliti menemukan bahwa 8 dari 10 siswa pernah melakukan perilaku membully atau *bullying*, dimana mereka pernah melakukan *bullying* baik verbal maupun fisik, seperti meledek nama temannya dengan nama orang tua, atau dengan sebutan kasar. Mengejek, mengolok, mencela dan mentertawakan temannya mengenai penampilan temannya, kemudian untuk *bullying* fisik siswa-siswi seringkali mendorong, menarik kerudung mereka mengatakan melakukan ini dengan tidak merasa bersalah dan biasa saja, mereka juga beranggapan ketika mereka melakukan tindakan tersebut itu hanya dalam konteks bercanda. Saat diwawancarain bagaimana pola asuh orang tua dirumah meliputi tiga jenis pola asuh yang diterapkan orang tua dirumah dari 10 orang siswa 5 mengatakan orang tuanya mendukung hal-hal yang diinginkan oleh anak (pola asuh demokratis), 3 orang siswa mengatakan orangtua nya memberikan aturan dan batasan yang harus diikuti oleh anaknya dan tidak boleh dilanggar (pola asuh otoriter), dan 2 orang siswa mengatakan orangtua nya acuh tak acuh terhadap apapun yang dilakukan anaknya (pola asuh permisif).

Berdasarkan dari uraian tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Perilaku *Bullying* Pada Remaja Di SMK PGRI 1 Kota Sukabumi Wilayah Kerja Puskesmas Tipar Kota Sukabumi”.

2. METODE

Jenis penelitian ini merupakan penelitian korelasional dengan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa SMK PGRI 1 Kota Sukabumi Kelas X dan XI sebanyak 400 orang dengan sampel 200 orang dengan menggunakan teknik *Proporsional Stratified Random Sampling*. Skala pengukuran menggunakan skala *Likert*. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisa data menggunakan Analisa univariat dengan median dan hasil yang lebih dominan, Analisa bivariat menggunakan uji *Koefisien Kontingensi*. Uji validitas menggunakan rumus *Person Product Moment* dan uji reliabilitas menggunakan rumus *Cronbach's Alpha*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Pada Remaja di SMK PGRI 1 Kota Sukabumi

Tabel 1. Karakteristik Responden Usia

No	Usia (Tahun)	n	(%)
1.	<15	6	3.0
2.	15-16	52	26.0
3.	16-17	132	66.0
4.	>18	10	5.0
Jumlah		200	100.0

Berdasarkan tabel 1 memperlihatkan sebagian besar responden berusia 16-17 tahun (66.0%) dan sebagian kecil berusia <15 tahun (3.0%).

Tabel 2. Karakteristik Responden Kelas

No	Kelas	n	(%)
1.	X	108	54.0
2.	XI	92	46.0
Jumlah		200	100.0

Berdasarkan tabel 2 memperlihatkan sebagian besar responden berada di kelas X 108 orang

(54.0%) dan sebagian kecil berada di kelas XI 92 orang (46.0%).

Tabel 3. Karakteristik Responden Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	n	(%)
1.	Laki-Laki	88	44.0
2.	Perempuan	112	56.0
Jumlah		200	100.0

Berdasarkan tabel 3 memperlihatkan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 112 orang (56.0%) dan sebagian kecilnya berjenis kelamin laki-laki sebanyak 88 orang (44.0%).

Tabel 4. Karakteristik Responden Jurusan

No	Jurusan	n	(%)
1.	TKJ	64	32.0
2.	AKL	23	11.5
3.	OTK	67	33.5
4.	BDP	46	23.0
Jumlah		200	100.0

Berdasarkan tabel 4 memperlihatkan sebagian besar responden dengan jurusan Otomatisasi Tata Kelola Perkantoran sebanyak 67 orang (33.5%) dan sebagian kecil responden dengan jurusan Akuntansi dan Keuangan Lembaga sebanyak 23 orang (11.5%).

a. Analisis Univariat

Tabel 5. Gambaran Pola Asuh Orang Tua Pada Remaja

No	Pola Asuh Orang Tua	n	(%)
1.	Otoriter	106	53.0
2.	Demokratis	39	19.5
3.	Permisif	55	27.5
Jumlah		200	100.0

Berdasarkan tabel 5 diketahui pola asuh orang tua remaja di SMK PGRI 1 Kota Sukabumi didapatkan hasil lebih dari setengahnya, setengahnya responden menerapkan pola asuh otoriter sebanyak 106 responden (53.0%), 55 orang menerapkan pola asuh permisif (27.5%), 39 orang menerapkan pola asuh demokratis (19.5%).

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.5 dengan jumlah responden 200 orang, diperoleh bahwa sebagian besar responden mendapat pola asuh orang tua yang otoriter sebanyak 106 orang (53.0%), pola asuh orang tua yang demokratis sebanyak 39 orang (19.5%), dan pola asuh orang tua yang permisif sebanyak 55 (27.5%)

dari 200 responden. Hal ini menunjukkan bahwa siswa SMK PGRI 1 dinilai banyak mendapat pola asuh orang tua otoriter yang lebih dominan.

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.5 dengan jumlah responden 200 orang, diperoleh bahwa sebagian besar responden mendapat pola asuh orang tua yang otoriter sebanyak 106 orang (53.0%), pola asuh orang tua yang demokratis sebanyak 39 orang (19.5%), dan pola asuh orang tua yang permisif sebanyak 55 (27.5%) dari 200 responden. Hal ini menunjukkan bahwa siswa SMK PGRI 1 dinilai banyak mendapat pola asuh orang tua otoriter yang lebih dominan.

Salah satu faktor orang tua menerapkan pola asuh otoriter kepada anaknya yaitu jenis kelamin, karena rasa khawatir orang tua cenderung lebih besar terhadap anak perempuan dibandingkan anak laki-laki. Menurut Taib, et.,all (2020) sebagian besar dari semua kenakalan remaja berasal dari rumah yang orang tuanya kurang memiliki cinta dan perhatian. Seperti anak perempuan yang di perintahkan ayahnya untuk menghabiskan waktu lebih banyak di rumah dan membantu ibunya dari pada diluar rumah karena takut anaknya yang terjebak dalam kenakalan remaja.

Hurlock dalam Khodijah (2018) orang tua kebanyakan lebih keras terhadap anak perempuannya dibandingkan terhadap anak laki-laki. Hal yang sama juga diungkapkan oleh Markum (2018) bahwa di antara faktor yang mempengaruhi pola asuh orang tua terhadap anak adalah jenis kelamin anak.

Hasil penelitian ini, didapatkan mayoritas responden yang mendapatkan pola asuh orang tua otoriter berjenis kelamin perempuan (56,0%). Asumsi peneliti mengenai penelitian ini adalah bahwa siswa SMK PGRI 1 Kota Sukabumi yang mendapatkan pola asuh orang tua otoriter sebagian besar dari kalangan perempuan, dimana pada jenis kelamin perempuan orang tua cenderung lebih over protective terhadap anak perempuannya, juga menunjukkan bahwa sebagian besar responden menganggap bahwa dirinya sering mendapat aturan-aturan dan larangan dari orang tua nya, dimana mereka sering mendapat aturan yang tidak sesuai dengan keinginan mereka, selain itu pola asuh otoriter yang didapatkan responden ini orang tua bisa marah bila anaknya menentang keinginan orang tua nya.

Tabel 6. Gambaran Perilaku Bullying Pada Remaja

No	Perilaku Bullying	n	(%)
1.	Tinggi	112	56.0
2.	Rendah	88	44.0
	Jumlah	200	100,0

Berdasarkan tabel 6 diketahui perilaku bullying remaja di SMK PGRI Kota Sukabumi didapatkan hasil sebagian besar responden memiliki perilaku bullying tinggi sebanyak 112

reponden (56.0%), dan yang memiliki perilaku bullying rendah sebanyak 88 orang (44.0%).

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.6 dengan jumlah responden 200 orang, diperoleh bahwa sebagian besar responden melakukan perilaku bullying dengan intensitas tinggi sebanyak 112 orang (56.0%). Dan sebagian kecil perilaku bullying dengan intensitas rendah sebanyak 88 orang (44.0%). Hal ini menunjukkan bahwa siswa SMK PGRI 1 dinilai banyak melakukan perilaku membully atau bullying dengan intensitas bullying tinggi.

Perilaku bullying adalah tindakan intimidasi yang dilakukan secara berulang-ulang oleh pihak yang lebih kuat terhadap pihak yang lebih lemah, dilakukan dengan sengaja dan bertujuan untuk melukai korbannya secara fisik maupun emosional Aini (2018).

Salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku bullying adalah jenis kelamin, bullying dalam bentuk fisik banyak terjadi dikalangan anak laki-laki, sedangkan bullying dalam bentuk psikologis dan verbal banyak terjadi di kalangan anak perempuan Nasution (2022).

Penelitian ini, didapatkan mayoritas responden yang melakukan perilaku bullying berjenis kelamin perempuan (56,0%). Asumsi peneliti mengenai penelitian ini adalah bahwa siswa SMK PGRI 1 Kota Sukabumi yang melakukan perilaku bullying sebagian besar dari kalangan perempuan, dimana pada jenis kelamin perempuan mereka cenderung merasa ingin lebih dihargai dan ingin lebih menonjol dari pada siswa lainnya jika mereka merasa tersaingi mereka akan melakukan tindakan bullying sesuai dengan yang mereka mau terhadap siswa yang mereka tidak suka.

b. Analisis Bivariat

Tabel 7. Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Perilaku Bullying Pada Remaja

Pola Asuh Orang Tua	Perilaku Bullying Pada Remaja				Total	P-Value
	Tinggi		Rendah			
	f	%	f	%		
Otoriter	78	73.6	28	26.4	106	
Demokratis	14	35.9	25	64.1	39	
Permisif	20	36.4	35	63.6	55	0,000
Jumlah	112		88		200	

Koefisien Kontingensi 0.352

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa pola asuh orang tua yang otoriter sebanyak 106 responden memiliki perilaku *bullying* tinggi sebanyak 78 responden (73.6%), sedangkan pola asuh orang tua yang demokratis sebanyak 39 responden memiliki perilaku *bullying* rendah sebanyak 25 responden (64.1%), dan pola asuh orang tua yang permisif sebanyak 55 responden memiliki perilaku *bullying* rendah sebanyak 35 responden (63.6%). Hasil uji statistic Koefisien *Kontingensi* di peroleh *P-Value* = 0,000 (<0,05) dan nilai Koefisien *Kontingensi* 0,352, maka H_0 di tolak artinya secara statistic ada hubungan antara pola asuh orang tua dengan perilaku *bullying* pada remaja di SMK PGRI 1 Kota Sukabumi Wilayah Kerja Puskesmas Tipar Kota Sukabumi.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti tentang hubungan pola asuh orang tua dengan perilaku *bullying* pada remaja di SMK PGRI 1 Wilayah Kerja Puskesmas Tipar Kota Sukabumi menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh orang tua dengan perilaku *bullying* pada remaja di SMK PGRI 1 Wilayah Kerja Puskesmas Tipar Kota Sukabumi. Artinya jika anak mendapatkan pola asuh orang tua otoriter lebih dominan maka semakin tinggi perilaku *bullying*, jika anak mendapatkan pola asuh orang tua demokratis lebih dominan maka semakin rendah perilaku *bullying* dan jika anak mendapatkan pola asuh orang tua permisif lebih dominan maka dimungkinkan perilaku *bullying* pun rendah.

Hal ini sejalan dengan penelitian Rachmawati et.,all (2023) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan pola asuh orang tua dengan perilaku *bullying*. Penelitian Nursyhabudi et.,all (2019) juga menunjukkan bahwa adanya hubungan pada pola asuh orang tua dengan perilaku *bullying* pada remaja.

Salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku *bullying* adalah pola asuh orang tua. Sedangkan untuk pola asuh otoriter memberikan pengaruh negatif terhadap perilaku anak. Tingginya gaya otoriter yang diterapkan orang tua dalam mengasuh anaknya berbanding terbalik dengan pembentukan perilaku, orang tua otoriter menuntut anaknya untuk mengikuti perintah-perintah orang tua dan menerapkan batas-batas yang tegas. Orang tua yang demokratis bersikap hangat dan sayang terhadap anak, serta menunjukkan kesenangan dan dukungan sebagai respon atas perilaku konstruktif anak. Jenis pola asuh permisif ditandai dengan kelonggaran peraturan dan pengawasan yang diberlakukan oleh orang tua terhadap anak. Keluarga terutama orang tua adalah lingkungan pertama kali yang ditemui oleh anak ketika ia

dilahirkan. Lingkungan pertama harus diusahakan sebaik-baiknya sebagai lingkungan yang optimal bagi perkembangan kepribadian yang baik. Jika anak dibesarkan oleh orang tuanya dengan cara yang baik, maka anak akan belajar menjadi anak yang baik; namun jika anak dibesarkan dengan pola asuh yang kurang baik/buruk maka anak akan menjadi buruk seperti pola asuh yang telah diberikan. Santrock, 2017 dalam Ntobuo (2019).

4. SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pola asuh orang tua dengan perilaku *bullying* pada remaja di SMK PGRI 1 Wilayah Kerja Puskesmas Tipar Kota Sukabumi, adalah sebagai berikut:

1. Sebagian besar orang tua di SMK PGRI 1 Kota Sukabumi menerapkan pola asuh orang tua otoriter.
2. Sebagian besar perilaku *bullying* dari siswa di SMK PGRI 1 Kota Sukabumi adalah perilaku *bullying* dengan intensitas tinggi.
3. Ada Hubungan yang signifikan antara Pola Asuh Orang Tua dengan Perilaku *Bullying* Pada Remaja Di SMK PGRI 1 Wilayah Kerja Puskesmas Tipar Kota Sukabumi.

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya dengan desain yang berbeda. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti faktor lain yang menjadi penyebab dari perilaku *bullying* dengan variabel yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiyono, A., Irvan, I., & Rusanti, R. (2022). Peran Guru Dalam Mengatasi Perilaku *Bullying*. *Al-Madrasah: Jurnal Pendidikan Madrasah Ibtidaiyah*. *Jurnal Pendidikan Madrasah Ibtidaiyah*, 6(3), 649–658.
- Aini, D. F. . (2018). Self esteem pada anak usia sekolah dasar untuk pencegahan kasus *bullying*. *Jurnal Pemikiran Dan Pengembangan Sekolah Dasar (Sp2sd)*, 6(1), 36–46.

- Akbar, M. I. I., & Fatah, M. Z. (2022). Hubungan Pola Asuh Otoriter Orang Tua dengan Perilaku Bullying pada Remaja. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 12(4), 863–870.
- Arikunto, suharsini. (2018). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Rienka Cipta.
- Aslan, A. (2019). Peran Pola Asuh Orangtua di Era Digital. *Jurnal Studia Insania*, 7(1), 20.
<https://doi.org/10.18592/jsi.v7i1.2269>
- Asro, M., Sugiharto, D., & Awalya, A. (2021). Mengatasi Perilaku Bullying Siswa Melalui Konseling Kelompok Teknik Role Playing. *Indonesian Journal of Educational Counseling*, 5(2), 35–41.
<https://doi.org/10.30653/001.202152.174>
- Dea, P., Damayanti, S., Handayani, F., Ramahwati, Y., Cahyani, A. D., & Tilova, M. H. (2023). Peranan Psikologi Pendidikan untuk Pencegahan Perundungan Siswa Sekolah Dasar. 4(11–10).
- Dewi, P. Y. A. (2020). Perilaku School Bullying Pada Siswa Sekolah Dasar. *Edukasi: Jurnal Pendidikan Dasar*, 1(1), 39.
<https://doi.org/10.55115/edukasi.v1i1.526>
- Diananda, A. (2019). Psikologi remaja dan permasalahannya. *ISTIGHNA: Jurnal Pendidikan Dan Pemikiran Islam*, 1(1), 116–133.
- Fadhilah, T. N., Handayani, D. E., & Rofian, R. (2019). Analisis pola asuh orang tua terhadap motivasi belajar siswa. *Jurnal Pedagogi Dan Pembelajaran*, 2(2), 249–255.
- Yudha, R. K., Lubis, E., Hainun, R., & Syarkati, S. (2022). Sosialisasi tentang Dampak Bullying pada Remaja. *Batara Wisnu: Indonesian Journal of Community Services*, 2(2), 251–256.
<https://doi.org/10.53363/bw.v2i2.94>

IMPLEMENTASI *PATIENT SAFETY* MENGGUNAKAN INDIKATOR INSTRUMENT AKREDITASI JCI (*JOINT COMMISSION INTERNATIONAL*) DI RUMAH SAKIT DI KABUPATEN SALATIGA

¹Anggi Napida Anggraini, ²Sri Nurul Kur'aini, ³Oliva Virvizat Prasastin, ⁴Muhammad Agung Krisdianto

^{1,2,3,4}Universitas Kusuma Husada Surakarta

Jl. Jaya Wijaya No.11, Kadipiro, Kec. Banjarsari, Kota Surakarta, Jawa Tengah 57136

E-mail: angnvd@gmail.com – HP: 085225691616

ABSTRAK

Keselamatan pasien merupakan isu penting saat ini di dunia perumahsakitannya yang sesuai dengan Permenkes RI No. 1691/MENKES/PER/VIII/2011 tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit. Tidak hanya pada standar akreditasi nasional, JCI (Joint Commission International) juga telah menetapkan sasaran keselamatan pasien yang menjadi tujuan penting diterapkan di pelayanan kesehatan. Dalam optimalisasi pelaksanaan keselamatan pasien perlu adanya penilaian implementasi dari keselamatan pasien dapat terlaksana dengan lebih optimal dan efektif. di rumah sakit di Kabupaten Salatiga telah melaksanakan keselamatan pasien, namun perlu adanya penilaian implementasi agar upaya perbaikan bisa lebih baik untuk menyongsong akreditasi JCI (Joint Commission International). Penelitian ini bertujuan mengetahui implementasi Patient Safety menggunakan indikator instrument akreditasi JCI (Joint Commission International). Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dilakukan di rumah sakit di Kabupaten Salatiga. Populasi pada penelitian ini adalah Tenaga Kesehatan. Sampling pada penelitian menggunakan total sampling. Dengan sejumlah 100 responden. Instrumen yang digunakan adalah ceklis observasi. Analisis data yang digunakan adalah distribusi frekuensi. Penelitian dilakukan pada 10-20 Mei 2023. Hasil observasi dari implementasi Patient safety yang diambil dari 100 responden yang tersebar dari berbagai unit di rumah sakit di Kabupaten Salatiga dengan enam sasaran menunjukkan semua elemen penilaian mayoritas 100% terlaksana dan yang terendah 85% terlaksana. Sudah seharusnya keselamatan pasien adalah terlaksana 100% karena menjadi indikator penting dalam akreditasi rumah sakit JCI, namun apabila masih terdapat yang belum terlaksana sepenuhnya, maka sebaiknya rumah sakit memiliki strategi untuk dapat meningkatkan kepatuhan nakes dalam mengimplementasikan keselamatan pasien.

Kata Kunci: Patient Safety, JCI (Joint Commission Internasional), Implementasi

ABSTRACT

Patient safety is an important issue at this time in the hospital world in accordance with RI Minister of Health No. 1691/MENKES/PER/VIII/2011 concerning Hospital Patient Safety. Not only on national accreditation standards, JCI (Joint Commission International) has also set patient safety goals which are important goals to be implemented in health services. In optimizing the implementation of patient safety, it is necessary to evaluate the implementation of patient safety so that it can be carried out more optimally and effectively. in hospitals in Salatiga Regency have implemented patient safety, but there is a need for an implementation assessment so that improvement efforts can be better to welcome JCI (Joint Commission International) accreditation. This study aims to determine the implementation of Patient Safety using JCI (Joint Commission International) accreditation instrument indicators. This research is a quantitative research conducted in a hospital in Salatiga Regency. The population in this study is Health Workers. Sampling in research using total sampling. With a number of 100 respondents. The instrument used is the observation checklist. The data analysis used is the frequency distribution. The research was conducted on May 10-20, 2023. The results of observations on the implementation of patient safety were taken from 100 respondents spread from various units in hospitals in Salatiga Regency with six targets showing that all elements of the assessment were the majority 100% implemented and the lowest 85% implemented. Patient safety should be implemented 100% because it is an important indicator in JCI hospital accreditation, but if there is still something that has not been fully implemented, then the hospital should have a strategy to be able to increase compliance of health workers in implementing patient safety.

Keywords: Patient Safety, JCI (Joint Commission International), Implementation

1. PENDAHULUAN

Patient safety merupakan isu penting saat ini di dunia perumahsakit. Hal ini tergambar dalam indikator penilaian mutu rumah sakit melalui kegiatan akreditasi. Beberapa indikator akreditasi rumah sakit mengangkat tentang keselamatan pasien sebagai tujuan. Adanya akreditasi bagi pelayanan kesehatan menuntut penyelenggara memperhatikan hal-hal utama dalam penilaian. Indikator penilaian tersebut sesuai dengan Permenkes RI No. 1691/MENKES/ PER/ VIII/ 2011 tentang Keselamatan Pasien. (Permenkes, 2011).

Tidak hanya standar akreditasi nasional, JCI (*Joint Commission International*) juga telah menetapkan sasaran keselamatan pasien yang menjadi tujuan penting diterapkan di pelayanan kesehatan, dalam hal ini tidak hanya berlaku untuk rumah sakit saja, namun juga pelayanan kesehatan lainnya. Insiden keselamatan pasien yang terjadi di Indonesia berdasarkan hasil laporan Daud (2020) diketahui bahwa terdapat 7.465 kasus pada tahun 2019, yang terdiri dari 171 kematian, 80 cedera berat, 372 cedera sedang, 1183 cedera ringan, dan 5659 tidak ada cedera. (Daud, A., 2020)

Menurut Rahmawati (2011), 50 % dari KTD merupakan kejadian yang dapat dicegah. Program Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3RS) yang tertulis berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No.1087/MENKES/SK/VIII/2010 adalah pengembangan kebijakan K3RS, pembudayaan perilaku K3RS, pengembangan SDM K3RS, pengembangan pedoman, petunjuk teknis dan standard operational procedure (SOP) K3RS, monitoring dan evaluasi kesehatan lingkungan tempat kerja, pelayanan kesehatan kerja, pelayanan keselamatan kerja, pengembangan program pemeliharaan pengelolaan limbah padat, cair dan gas, pengelolaan jasa, bahan beracun berbahaya dan barang berbahaya, pengembangan manajemen tanggap darurat, pengumpulan, pengolahan, dokumentasi data dan pelaporan kegiatan K3, dan review program tahunan. Yang mana semua ini adalah bagian dari manajemen fasilitas dan keselamatan pasien di rumah sakit. (Permenkes, 2010)

Setiap rumah sakit yang berproses menjaga mutu, sudah menjadi kewajibannya melakukan perbaikan-perbaikan baik secara internal maupun eksternal, secara eksternal antara lain salah satunya adalah terus mengupayakan pelaksanaan akreditasi yang

terus meningkat hingga pencapaian akreditasi JCI (*Joint Commission International*). Berdasarkan uraian diatas, menjadi suatu keurgentan untuk merumuskan masalah dalam penelitian ini yaitu Bagaimanakah Implementasi *Patient Safety* Menggunakan Indikator Instrument Akreditasi JCI (*Joint Commission International*) Di Rumah Sakit di Kabupaten Salatiga? serta menetapkan tujuan penelitian sebagai berikut:

1. Mengetahui data demografi responden meliputi: Jenis Kelamin, Profesi, Lama Kerja, Usia, Tingkat Pendidikan, Jabatan.
2. Mengetahui implementasi *patient safety* menggunakan Indikator Instrument Akreditasi JCI (*Joint Commission International*) Di Rumah Sakit di Kabupaten Salatiga.

2. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian observasional kuantitatif deskriptif. Populasi penelitian ini adalah tenaga Kesehatan yang melaksanakan *patient safety* (dokter, perawat, bidan, apoteker). Sampling penelitian ini menggunakan total sampling dengan kriteria inklusi dan eksklusi berupa tenaga Kesehatan yang melaksanakan keselamatan pasien dengan masa kerja >1 tahun. Penelitian ini dilakukan di Unit rawat inap, Kebidanan, Farmasi, IGD, Instalasi Bedah Sentral di rumah sakit di Kabupaten Salatiga pada 10 – 20 Mei 2023. data dikumpulkan menggunakan ceklis observasi dan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini meliputi analisis distribusi frekuensi dari data demografi responden dan implementasi keselamatan pasien. yang diuraikan pada tabel berikut:

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
Usia (Tahun)		
31-40	75	75.0
41-50	25	25.0
Total	100	100.0
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	40	40.0
Perempuan	60	60.0

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
Total	100	100.0
Tingkat Pendidikan		
D3	35	35.0
S1	65	65.0
Total	100	100.0
Profesi		100.0
Apoteker	10	10.0
Bidan	30	30.0
Dokter	20	20.0
Perawat	40	40.0
Total	100	100.0
Lama Kerja		
2-5 tahun	30	30.0
6-10 Tahun	40	40.0
Diatas 10 Tahun	25	25.0
Total	100	100.0

Berdasarkan tabel 1, diketahui bahwa karakteristik responden yang tertinggi berdasarkan kategori usia adalah 31-40 tahun yaitu sebanyak 75 responden (75.0%). Pada karakteristik jenis kelamin terbanyak adalah perempuan yaitu sebanyak 60 responden (60.0%), karakteristik Tingkat pendidikan mayoritas berpendidikan S1 yaitu sebanyak 65 responden (65.0%). Pada karakteristik profesi mayoritas pada profesi perawat 40 responden (40.0%), pada karakteristik lama kerja mayoritas responden bekerja 6-10 tahun yaitu sebanyak 40 tahun (40.0%).

Tabel 2 Hasil Distribusi Frekuensi Observasi IPSG (*Internasional Patient Safety Goals*)

No	Elemen Penilaian	Melakukan		Tidak Melakukan		Total	
		n	%	n	%	n	%
A SIKP.1							
1	Adanya SOP tentang identifikasi pasien pada setiap Tindakan	100	100	0	0	100	100
2	Pasien diidentifikasi dengan menggunakan dua pengidentifikasi pasien (Nama dan No RM/tanggal lahir)	100	100	0	0	100	100
3	Adanya label identitas pasien pada setiap pasien di unit rawat inap	100	100	0	0	100	100
4	Adanya gelang identitas pasien dengan barcode	85	85	15	15	100	100
5	Pasien diidentifikasi sebelum pemberian obat	100	100	0	0	100	100
6	Pasien diidentifikasi sebelum pengambilan darah	100	100	0	0	100	100
7	Pasien diidentifikasi sebelum dilakukan tindakan perawatan dan prosedur	85	85	15	15	100	100
8	Pasien diidentifikasi sebelum mengambil spesimen untuk uji klinis	90	90	10	10	100	100
9	Pemberian label pada sampel/specimen pasien	100	100	0	0	100	100
B SIKP.2							
1	Adanya SOP tentang penggunaan komunikasi efektif pada proses informasi di rumah sakit	100	100	0	0	100	100
2	Adanya SOP tehnik SBAR pada operan jaga	100	100	0	0	100	100
3	Adanya SOP penerimaan informasi melalui media elektronik (Telepon)	100	100	0	0	100	100
4	Adanya recall pada invoice informasi yang diberikan melalui media elektronik (Telepon)	100	100	0	0	100	100
5	Tulisan di rekam medik mudah terbaca	90	90	10	10	100	100
6	Tenaga Kesehatan menerapkan metode SBAR pada operan jaga	100	100	0	0	100	100
7	Pelaksanaan Perintah lengkap, lisan dan via telepon, atau hasil tes dicatat si penerima	18	90	10	10	100	100
8	Perintah lengkap, lisan dan via telepon, atau hasil tes dibaca-ulang si penerima	95	95	5	5	100	100

No	Elemen Penilaian	Melakukan		Tidak Melakukan		Total	
		n	%	n	%	n	%
9	Perintah dan hasil tes dikonfirmasi oleh individu si pemberi perintah atau hasil tes	95	95	5	5	100	100
C SIKP.3							
1	Petugas menanyakan identitas pasien sebelum pemberian obat	100	100	0	0	100	100
2	Petugas memberikan obat sesuai dengan instruksi dokter	100	100	0	0	100	100
3	Petugas memastikan rute obat yang ada pada label obat.	85	85	15	15	100	100
4	Petugas memastikan nama obat pada label	100	100	0	0	100	100
5	Petugas memastikan nama obat sesuai dengan resep	100	100	0	0	100	100
6	Petugas memberikan obat dengan menggunakan label obat.	85	85	15	15	100	100
7	Petugas menyiapkan obat sesuai dosis	100	100	0	0	100	100
8	Petugas memberikan obat sesuai dosis	100	100	0	0	100	100
9	Petugas memberikan informasi terkait nama obat	90	90	20	10	100	100
10	Petugas menjelaskan cara pemberian obat	100	100	0	0	100	100
11	Petugas menjelaskan fungsi atau kerja obat.	100	100	0	0	100	100
12	Petugas menjelaskan efek samping obat.	80	80	20	20	100	100
13	Petugas memastikan tanggal kadaluarsa obat.	100	100	0	0	100	100
14	Petugas memberikan obat pada pasien yang belum kadaluarsa.	100	100	0	0	100	100
15	Adanya SOP Pemberian obat pada pasien	100	100	0	0	100	100
16	Adanya SOP Penyimpanan obat	100	100	0	0	100	100
17	Adanya SOP Pemberian Label	100	100	0	0	100	100
18	Adanya tempat tersendiri untuk menyimpan elektrolit konsentrat	100	100	0	0	100	100
19	Adanya pengecekan secara berkala untuk mengecek masa berlaku obat	100	100	0	0	100	100
20	Adanya tempat penyimpanan tersendiri untuk obat-obatan yang sudah expired	100	100	0	0	100	100
21	Adanya tempat penyimpanan tersendiri untuk obat-obatan golongan Psiokotropika	100	100	0	0	100	100
22	Kajian Lingkungan: terdapat poster pemberian obat/petunjuk yang mudah terlihat	100	100	0	0	100	100
23	Kajian Lingkungan: terdapat label nama obat pada loker penyimpanan obat	100	100	0	0	100	100
24	Kajian Lingkungan: terdapat label yang jelas pada obat-obatan yang tergolong NORUM	100	100	0	0	100	100
25	Kajian Lingkungan: terdapat tempat penyimpanan obat-obatan vial yang memerlukan tempat penyimpanan yang sejuk dan terhindar dari panas	100	100	0	0	100	100
D SIKP.4							
1	Adanya SOP tentang keselamatan pasien pada proses pembedahan	100	100	0	0	100	100
2	Adanya buku panduan tentang serah terima pasien operasi	100	100	0	0	100	100
3	Tenaga Kesehatan melakukan pengecekan identitas pasien	100	100	0	0	100	100
4	Tenaga Kesehatan melibatkan pasien dalam proses pemberian tanda	90	90	10	10	100	100
5	Tenaga Kesehatan memverifikasi lokasi pembedahan dengan hasil penunjang diagnose (Rontgent)	100	100	0	0	100	100
6	Tenaga Kesehatan memverifikasi ketepatan prosedur pembedahan	100	100	0	0	100	100

No	Elemen Penilaian	Melakukan		Tidak Melakukan		Total	
		n	%	n	%	n	%
7	Tenaga Kesehatan mengecek kelengkapan peralatan yang dibutuhkan	100	100	0	0	100	100
8	Tim bedah lengkap mendokumentasi prosedur jeda sesaat sebelum memulai prosedur pembedahan (Pre operatif)	100	100	0	0	100	100
9	Tim bedah lengkap mendokumentasi prosedur jeda sesaat sebelum memulai prosedur pembedahan (intra operatif)	100	100	0	0	100	100
10	Tim bedah lengkap mendokumentasi prosedur jeda sesaat sebelum memulai prosedur pembedahan (Post operatif)	100	100	0	0	100	100
11	Kajian Lingkungan: Adanya ruang preoperative pada serah terima pasien	100	100	0	0	100	100
12	Kajian Lingkungan: Adanya ruang postoperative setelah tindakan operasi	100	100	0	0	100	100
E SIKP.5							
1	Adanya SOP tentang Pengurangan Infeksi akibat perawatan	100	100	0	0	100	100
2	Adanya buku panduan tentang kebersihan tangan	100	100	0	0	100	100
3	Adanya implementasi program kebersihan tangan yang efektif	100	100	0	0	100	100
4	Adanya kegiatan pembersihan lokasi perawatan pada kateter urin	100	100	0	0	100	100
5	Adanya kegiatan pembersihan lokasi perawatan pada pemasangan infus	100	100	0	0	100	100
6	Adanya kegiatan pembersihan lokasi perawatan pada pemasangan ventilator di ICU dan HCU	100	100	0	0	100	100
7	Adanya kegiatan pembersihan lokasi perawatan pada pemasangan selang makan (NGT)	100	100	0	0	100	100
8	Tenaga Kesehatan di unit rawat inap melakukan cuci tangan sebelum ke pasien	85	85	15	15	100	100
9	Tenaga Kesehatan di unit rawat inap melakukan cuci tangan setelah dari ke pasien	100	100	0	0	100	100
10	Kajian Lingkungan: letak pembuangan sampah infeksius tersendiri	100	100	0	0	100	100
11	Kajian Lingkungan: adanya wastafel cuci tangan	100	100	0	0	100	100
12	Kajian Lingkungan: adanya petunjuk cuci tangan efektif (poster)	100	100	0	0	100	100
13	Kajian Lingkungan: adanya handsanitizer di sisi rumah sakit	100	100	0	0	100	100
F SIKP.6							
1	Adanya initial asesmen pada pasien pertama kali datang pada RS	95	95	5	5	100	100
2	Adanya SOP tentang inisial asesmen pada pasien	100	100	0	0	100	100
3	Adanya pemberian gelang berwarna kuning pada pasien resiko jatuh	100	100	0	0	100	100
4	Adanya SOP Pemberian gelang berwarna kuning pada pasien resiko jatuh	100	100	0	0	100	100
5	Adanya pengkajian resiko jatuh pada pasien yang berpotensi jatuh di unit rawat inap	100	100	0	0	100	100
6	Adanya asesmen ulang yang dilakukan pada pasien resiko jatuh di unit rawat inap	85	85	15	15	100	100
7	Kajian Lingkungan: Adanya <i>handrill</i> pada bed pasien	100	100	0	0	100	100
8	Kajian Lingkungan: Adanya kunci pada roda pasien	100	100	0	0	100	100
9	Kajian Lingkungan: Letak bel tidak jauh dari pasien	100	100	0	0	100	100

No	Elemen Penilaian	Melakukan		Tidak Melakukan		Total	
		n	%	n	%	n	%
10	Kajian Lingkungan: Terdapat <i>handrill</i> pada kamar mandi di unit rawat inap	100	100	0	0	100	100
11	Kajian Lingkungan: Lantai kamar mandi tidak licin	100	100	0	0	100	100
12	Kajian Lingkungan: Terdapat tanda pada ujung tangga	100	100	0	0	100	100
13	Kajian Lingkungan: Bed pasien rendah pada pasien resiko jatuh	95	95	5	5	100	100
14	Adanya pelaporan insiden jatuh pada pasien	100	100	0	0	100	100
15	Adanya pelaporan insiden jatuh pada karyawan	100	100	0	0	100	100
16	Tersedia alat bantu jalan bagi pasien	100	100	0	0	100	100
17	Terdapat program pengurangan resiko jatuh	100	100	0	0	100	100

Berdasarkan hasil observasi dari implementasi keselamatan pasien yang diambil dari 100 responden yang tersebar dari berbagai unit di rumah sakit di Kabupaten Salatiga. Sasaran keselamatan pasien terbagi menjadi 6 sasaran yang diukur yaitu Ketepatan identifikasi pasien, Peningkatan komunikasi yang efektif, Peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai, Kepastian tepat lokasi, tepat prosedur, tepat pasien operasi, Pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan dan Infeksi, Pengurangan risiko pasien jatuh.

Pada Tabel 2 sasaran pertama sasaran Ketepatan identifikasi pasien terdapat total 9 elemen penilaian, terdapat 6 elemen penilaian yang mendapat hasil tertinggi yaitu 100% terlaksana/ melakukan. Sedangkan yang terendah terdapat 2 elemen penilaian yaitu elemen penilaian 1.4 Adanya gelang identitas pasien dengan barcode dan 1.7 Pasien diidentifikasi sebelum dilakukan tindakan perawatan dan prosedur sebesar 85%. Pada sasaran kedua Peningkatan komunikasi yang efektif terdapat total 9 elemen penilaian, terdapat 5 elemen penilaian yang tertinggi yaitu 100% terlaksana. Sedangkan pada sasaran kedua, nilai yang terendah sebanyak 2 elemen penilaian 2.5 Tulisan di rekam medik mudah terbaca dan 2.7 Pasien diidentifikasi sebelum dilakukan tindakan perawatan yaitu 90% terlaksana.

Sasaran ke tiga keselamatan pasien terdapat total 25 elemen penilaian, terdapat 21 elemen penilaian yang 100% terlaksana. Sedangkan nilai terendah terdapat 1 elemen penilaian yang 80% terlaksana yaitu elemen penilaian 3.12 Petugas menjelaskan efek samping obat. Sasaran ke empat, Kepastian tepat lokasi, tepat prosedur, tepat pasien

operasi, terdapat total 12 elemen penilaian. Pada sasaran ke empat terdapat 11 elemen penilaian dengan nilai tertinggi 100%, sedangkan terdapat 1 elemen penilaian yaitu 4.4 Tenaga Kesehatan melibatkan pasien dalam proses pemberian yang 90% terlaksana.

Pada sasaran kelima keselamatan pasien terdapat total 13 elemen penilaian. Terdapat 12 elemen penilaian yang 100% terlaksana dengan nilai tertinggi. Sedangkan pada sasaran ke lima terdapat 1 elemen penilaian nilai terendah yaitu 85% yaitu pada 5.8 Tenaga Kesehatan di unit rawat inap melakukan cuci tangan sebelum ke pasien. Pada sasaran ke enam, terdapat total 17 elemen penilaian, terdapat 14 elemen penilaian 100% terlaksana dengan nilai tertinggi, sedangkan nilai terendah terdapat 1 elemen penilaian sebesar 85% yaitu Adanya asesmen ulang yang dilakukan pada pasien resiko jatuh.

Berdasarkan hasil observasi dari Implementasi Patient Safety yang diambil dari 100 responden yang tersebar dari berbagai unit di rumah sakit di Kabupaten Salatiga. Indikator patient safety terbagi menjadi 6 sasaran yang diukur yaitu:

a. Ketepatan identifikasi pasien

Sasaran Ketepatan identifikasi pasien terdapat total 9 elemen penilaian, terdapat 6 elemen penilaian yang mendapat hasil tertinggi yaitu 100% terlaksana/melakukan. Sedangkan yang terendah terdapat 2 elemen penilaian yaitu elemen penilaian 1.4 Adanya gelang identitas pasien dengan barcode dan 1.7 Pasien diidentifikasi sebelum dilakukan tindakan perawatan dan prosedur sebesar 85%. Paradigma baru dalam sistem akreditasi Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) versi 2012, mengarahkan seluruh kegiatan pelayanan rumah sakit agar mampu memberikan

pelayanan yang memenuhi standar kualitas serta jaminan rasa aman dan perlindungan terhadap dampak pelayanan yang diberikan dalam rangka pemenuhan hak-hak masyarakat akan pelayanan yang berkualitas serta aman (KARS, 2012).

Salah satu hak pasien adalah mendapatkan pelayanan yang aman, pelayanan yang aman dimulai dari tepatnya semua Tindakan yang diberikan pada pasien, dalam aspek keselamatan pasien ketepatan identifikasi pasien menjadi hal yang diutamakan, rumah sakit harus memiliki standar yang diimplementasikan dalam setiap Tindakan.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Guesthi Lunes, 2016) pelaksanaan identifikasi pasien meliputi aspek input dan proses, proses input meliputi adanya SOP yang diterapkan dan harus dijalankan oleh setiap pemberi asuhan, sedangkan aspek proses meliputi kepatuhan pemberi asuhan pasien dalam menjalankan identifikasi pasien tersebut. Dua hal ini menjadi aspek penting terlaksananya sasaran keselamatan pasien yang pertama. Kesalahan identifikasi pasien diawal pelayanan akan berdampak pada kesalahan pelayanan pada tahap selanjutnya. Rumah sakit harus menjamin proses identifikasi ini berjalan dengan benar sejak pertama kali pasien didaftar.

b. Peningkatan komunikasi yang efektif

Peningkatan komunikasi yang efektif terdapat total 9 elemen penilaian, terdapat 5 elemen penilaian yang tertinggi yaitu 100% terlaksana. Sedangkan pada sasaran kedua, nilai yang terendah sebanyak 2 elemen penilaian 2.5 Tulisan di rekam medik mudah terbaca dan 2.7 Pasien diidentifikasi sebelum dilakukan tindakan perawatan yaitu 90% terlaksana. Komunikasi yang efektif umumnya dilaksanakan dalam proses handover yang dilakukan oleh perawat. Baik buruknya pelaksanaan *handover* ditunjang dengan adanya Standar Operasional Prosedur (SOP) dimana dalam SOP harus mencerminkan 4W+1H (*what, who, when, where, how*) sehingga dapat menimbulkan kesinambungan dalam memberikan informasi secara cepat dan akurat tentang kondisi pasien dan proses keperawatan yang diberikan (Noormailida Astuti, 2019). Adanya standar komunikasi efektif yang terintegrasi dengan keselamatan pasien dalam handover dan disosialisasikan secara menyeluruh pada perawat pelaksana

akan meningkatkan efektifitas dan koordinasi dalam mengkomunikasikan informasi penting sehingga meningkatkan kesinambungan pelayanan dalam mendukung patient safety (Rezka V, 2021).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Laura Victoria Christina, 2021), Dalam pelayanan kesehatan, salah satu hal terpenting dari praktik kolaborasi yaitu komunikasi antara tenaga kesehatan. Kurangnya komunikasi dapat menyebabkan terjadinya keterlambatan dalam melayani pasien dan kesalahan dalam menangani pasien. Komunikasi yang kurang efektif juga dapat menggambarkan koordinasi tenaga kesehatan yang kurang baik. Teknik komunikasi efektif yaitu SBAR ditetapkan sebagai standar komunikasi antara tenaga kesehatan yang berfokus terhadap pasien. Metode SBAR bermanfaat untuk meningkatkan komunikasi tim secara umum, meningkatkan keterampilan komunikasi saat situasi tertentu, dan juga berguna pada saat operan dinas. Penelitian ini juga sejalan dengan pengabdian kepada Masyarakat yang dilakukan oleh (Bayu Anggileo Pramesona, 2020) Penilaian praktik komunikasi S-BAR dilakukan setelah role play melalui contoh kasus. Hasil. Rata-rata pengetahuan perawat meningkat 42.6% setelah dilakukan pelatihan. Perawat juga dapat mempraktikkan teknik komunikasi S-BAR dengan benar. Kesimpulan. Pelatihan komunikasi S-BAR terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan pemahaman perawat untuk mencegah kesalahan pemberian obat. Perlu dilakukan monitoring dan evaluasi rutin terkait pelaksanaan komunikasi S-BAR pada perawat. Pihak manajemen RS disarankan untuk memberikan pelatihan komunikasi S-BAR pada tenaga kesehatan secara berkala.

c. Peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai

Sasaran ke tiga keselamatan pasien terdapat total 25 elemen penilaian, terdapat 21 elemen penilaian yang 100% terlaksana. Sedangkan nilai terendah terdapat 1 elemen penilaian yang 80% terlaksana yaitu elemen penilaian 3.12 Petugas menjelaskan efek samping obat. Menurut Kemenkes (2011), obat-obatan menjadi bagian dari rencana pengobatan pasien, manajemen RS harus berperan secara kritis untuk memastikan keselamatan pasien. Nama Obat, rupa dan ucapan mirip (NORUM), yang membingungkan staf pelaksana

merupakan salah satu penyebab yang paling sering dalam kesalahan obat (*medication error*). Oleh karena itu, kewaspadaan terhadap obat-obat yang tingkat bahayanya tinggi harus ditunjukkan dengan menyimpannya di tempat khusus dan tidak di setiap ruangan. Obat-obatan lain harus dibawah pengawasan apoteker, sehingga kalau ada dosis yang berlebihan dapat disarankan ke dokternya untuk meninjau kembali terapinya.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Lediana Tampubolon, 2018), banyak nya factor-faktor yang menyebabkan keamanan obat tidak sepenuhnya terlaksana, faktor yang mempengaruhi penerapan prinsip keselamatan pasien dalam pemberian obat antara lain kurangnya supervisi dari pimpinan, kurangnya jumlah SDM perawat, tingginya turnover perawat, tidak tersedianya SPO pemberian obat dengan prinsip 7 benar, sosialisasi yang tidak dilakukan secara kontinyu dan tidak adanya program diklat atau pelatihan. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh (Edi Widayat, 2017) menyatakan bahwa masih banyak ditemukan pemberian obat/resep yang berlebihan (yang tidak rasional) kepada pasien. Sedangkan kendalanya kurang perhatian dokter dikarenakan tidak mengikuti perkembangan keilmuan, kurangnya pengawasan dan pembinaan dalam penggunaan Formularium nasional. Upaya penegakan hukum yang dilakukan selama ini belum memadai untuk mencegah dan memberantas penggunaan obat tidak rasional yang merugikan masyarakat. Rekomendasi yang diajukan: Perlu ada sanksi yang jelas dalam menegakkan peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 tahun 2016. Direktur selaku pimpinan Rumah Sakit hendaknya berani memberikan teguran baik secara lisan maupun tertulis.

Faktor lainnya adalah perihal pengetahuan perawat atau tenaga Kesehatan itu sendiri, hal ini sejalan dengan penelitian (Rahma Listianawati, 2018) Hampir semua perawat mengetahui tentang keselamatan pasien (*patient safety*), maka akan menimbulkan sikap yang baik terhadap pemberian obat. Suatu sikap yang baik membutuhkan pengetahuan yang baik. Pengetahuan merupakan faktor penting dalam seseorang mengambil keputusan namun tidak selamanya pengetahuan seseorang bisa menghindarkan dirinya dari hasil yang tidak diinginkan, misalnya perawat yang tingkat pengetahuannya baik tidak selamanya

melaksanakan keselamatan pasien dengan baik karena segala tindakan yang akan dilakukan beresiko untuk terjadi kesalahan.

d. Kepastian tepat lokasi, tepat prosedur, tepat pasien operasi

Kepastian tepat lokasi, tepat prosedur, tepat pasien operasi, terdapat total 12 elemen penilaian. Pada sasaran ke empat terdapat 11 elemen penilaian dengan nilai tertinggi 100%, sedangkan terdapat 1 elemen penilaian yaitu 4.4 Tenaga Kesehatan melibatkan pasien dalam proses pemberian yang 90% terlaksana. rumah sakit mempunyai suatu checklist atau proses lain untuk memverifikasi saat pre-operasi tepat lokasi, tepat prosedur, dan tepat pasien dan semua dokumen serta peralatan yang diperlukan tersedia, tepat, dan fungsional. Sebesar 96% responden menjawab benar terkait sasaran keselamatan pasien tentang kepastian tepat lokasi, tepat prosedur, dan tepat pasien operasi. (*Joint Commission International, 2013*).

e. Pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan dan Infeksi

Pada sasaran kelima keselamatan pasien terdapat total 13 elemen penilaian. Terdapat 12 elemen penilaian yang 100% terlaksana dengan nilai tertinggi. Sedangkan pada sasaran ke lima terdapat 1 elemen penilaian nilai terendah yaitu 85% yaitu pada 5.8 Tenaga Kesehatan di unit rawat inap melakukan cuci tangan sebelum ke pasien. Pokok dari eliminasi infeksi adalah cuci tangan (*hand hygiene*) yang tepat. Pedoman *hand hygiene* yang berlaku secara internasional bisa diperoleh dari *World Health Organization (WHO)*, rumah sakit mempunyai proses kolaboratif untuk mengembangkan kebijakan dan/atau prosedur yang menyesuaikan atau mengadopsi pedoman *hand hygiene* yang diterima secara umum untuk implementasi pedoman itu di rumah sakit.

WHO bekerjasama dengan JCI mencanangkan *World Alliance for Patient Safety* yaitu program bersama dengan berbagai negara untuk meningkatkan keselamatan pasien serta menurunkan angka kejadian infeksi di rumah sakit. Pada tahun 2011 JCI membuat suatu kriteria dalam upaya keselamatan pasien dalam akreditasi Rumah Sakit. Salah satu kriteria dari JCI tersebut adalah mengurangi risiko infeksi terkait dengan pelayanan kesehatan atau biasa disebut dengan infeksi

nosokomial. Pasien yang dikatakan mengalami infeksi nosokomial adalah apabila pada saat pasien mulai dirawat dirumah sakit tidak didapatkan tanda-tanda klinik dari infeksi, pada saat pasien mulai dirawat dirumah sakit, tidak sedang dalam masa inkubasi dari infeksi. (Kozier, 2010).

(Latifah Rahmawati, 2018) dalam penelitiannya yang berjudul Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Menerapkan Hand Hygiene menyatakan bahwa Hand hygiene harus dilakukan dengan benar sebelum dan sesudah melakukan tindakan perawatan meskipun memakai sarung tangan atau alat pelindung lain untuk menghilangkan atau mengurangi mikroorganisme yang ada di tangan, sehingga penyebaran penyakit dapat diminimalisir dan lingkungan terjaga dari infeksi. Ketidaksiplinan tenaga kesehatan dalam menjalankan praktek Hand hygiene dapat menyebabkan terjadinya infeksi nosokomial di Rumah Sakit.

f. Pengurangan risiko pasien jatuh

Pada sasaran Pengurangan risiko pasien jatuh terdapat total 17 elemen penilaian, terdapat 14 elemen penilaian 100% terlaksana dengan nilai tertinggi, sedangkan nilai terendah terdapat 1 elemen penilaian sebesar 85% yaitu Adanya asesmen ulang yang dilakukan pada pasien resiko jatuh. Morse Fall Scale (MFS) merupakan salah satu instrumen yang dapat digunakan untuk mengidentifikasi pasien beresiko jatuh. Penilaian MFS dapat dilakukan setiap pergantian shift, pasien baru masuk ruangan, pasien pernah terjadi jatuh dan apabila ada perubahan kondisi pasien. Dengan menilai skor MFS dapat ditentukan pasien yang beresiko jatuh, yaitu ≥ 45 menandakan resiko jatuh, dan MFS ≤ 45 menandakan resiko rendah. Pengurangan resiko jatuh tidak hanya dicegah dengan implementasi Morse Fall Scale (MFS), namun juga perlu adanya pengetahuan Tenaga Kesehatan dan juga adanya monitoring dari pimpinan,

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Vera Sesrianty, 2020) yang berjudul Hubungan Pengetahuan dan Supervisi Dengan Penerapan Pengurangan Risiko Pasien Jatuh, erdapat hubungan yang bermakna anantara pengetahuan ($p=0,002$) dan supervisi ($p=0,001$) dengan penerapan pengurangan

risiko pasien jatuh, diharapkan kepada perawat untuk meningkatkan pengetahuan dalam penerapan sasaran keselamatan pasien khususnya pengurangan risiko pasien jatuh, dan kepada rumah sakit agar meningkatkan sosialisasi dan supervisi kepada seluruh perawat agar penerapan sasaran keselamatan pasien dapat lebih baik.

4. SIMPULAN

Patient safety terlaksana dengan baik dengan mayoritas 100% terlaksana, Adapun elemen yang belum terlaksana secara maksimal, disebabkan hambatan yang masih terus diupayakan untuk diperbaiki. 6 sasaran keselamatan pasien di rumah sakit di Kabupaten Salatiga berjalan dengan baik, tenaga Kesehatan sudah sangat familiar dengan pelaksanaan keselamatan pasien.

Hasil penelitian ini dapat dijadikan data awal sebagai persiapan dalam implementasi patient safety saat menyongsong akreditasi JCI (*Joint Commission Internasional*). Sehingga rumah sakit dapat menyusun strategi yang lebih tepat untuk penerapannya dikemudian hari.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, N., & Ilmi, B. (2019). Penerapan komunikasi situation, background, assesment, rekomendasi (SBAR) pada perawat dalam melaksanakan handover. *IJNP (Indonesian Journal of Nursing Practices)*, 3(1), 42–51.
- Christina, L. V. (2021). Penggunaan Metode SBAR untuk Komunikasi Efektif antara Tenaga Kesehatan dalam Konteks Klinis. *KELUWIH: Jurnal Kesehatan dan Kedokteran*, 3(1), 57–63.
- Cintha, G. L. M., Suryoputro, A., & Jati, S. P. (2016). Analisis pelaksanaan identifikasi pasien dalam rangka keselamatan pasien di unit rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bekasi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(4), 43–48.
- Joint Commission International. (2013). *Joint commission international accreditation*

- standards for hospital. (5th ed.).Illinois: Joint Commission Resources.
- KARS. (2012). Instrumen akreditasi rumah sakit standar akreditasi versi. KARS.
- Kozier, Erb, Berman, & Snyder. (2010). Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses & Praktik vol.1. EGC.
- Listianawati, R. (2018). Hubungan pengetahuan perawat tentang keselamatan pasien (patient safety) dengan sikap perawat terhadap pemberian obat di ruang rawat inap kelas III RSUD Dr. Loekmono Hadi Kudus Prosiding HEFA (Health Events for All).
- Permenkes RI. (2011). Permenkes RI No. 1691/ MENKES/ PER/ VIII/ 2011 tentang Keselamatan Pasien.
- Pramesona, B. A., Sukohar, A., & Suharmanto, S. (2022). Pelatihan Komunikasi S-BAR pada Perawat untuk Mencegah Kesalahan Pemberian Obat Guna Meningkatkan Keselamatan Pasien. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Komunitas*, 2(2), 103–111.
- Ratnawati, L., & Sianturi, S. R. (2018). Faktor–Faktor Yang Berhubungan dengan Kepatuhan Perawat dalam Menerapkan Hand Hygiene. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 9(2), 148–154.
- Sesrianty, V., & Harahap, H. B. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Supervisi dengan Penerapan Pengurangan Risiko Pasien Jatuh. *Jurnal Kesehatan Medika Sainika*, 11(1), 51–60.
- Tampubolon, L., & Pujiyanto, P. (2018). Analisis penerapan prinsip keselamatan pasien dalam pemberian obat terhadap terjadinya medication error di Rawat Inap Rumah Sakit X Tahun. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 4(3).
- Tatiwakeng, R., Mayulu, N., & D.M, L. (2021). Hubungan penggunaan metode komunikasi efektif SBAR dengan pelaksanaan timbang terima (Handover) Systematic Review. *Jurnal Keperawatan*, 9(277–88).
- Widayat, E. (2019).). Perlindungan Hukum Pasien terhadap Pemberian Obat yang Tidak Rasional dalam Upaya Keselamatan Pasien. *Spektrum Hukum*, 14 (2), 250–264.

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN USIA IBU HAMIL DENGAN KEHAMILAN RESIKO TINGGI DI PMB DWI RAHMAWATI PALEMBANG

¹Deby Meitia Sandy, ²Suci Sulistyorini

^{1,2} STIK Bina Husada Palembang

Jalan Syech Abdul Somad No. 22 Palembang, Sumatera Selatan. 30131

Email: debymeitiasandy@yahoo.com - HP : 085378587850

ABSTRAK

Kehamilan risiko tinggi adalah kehamilan yang dapat menyebabkan terjadinya bahaya serta komplikasi yang lebih besar baik terhadap ibu maupun janin yang dikandungnya selama masa kehamilan, melahirkan ataupun nifas bila dibandingkan dengan kehamilan persalinan dan nifas normal. Lebih dari 90% kematian ibu disebabkan oleh komplikasi obstetrik pada masa kehamilan, persalinan, dan nifas. Faktor dari kematian ibu di Indonesia salah satunya ialah trias klasik yaitu pendarahan, eklampsia, dan infeksi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan usia ibu hamil dengan kehamilan resiko tinggi. Desain penelitian menggunakan cross sectional. Populasi penelitian seluruh ibu hamil yang berkunjung di PMB Dwi Rahmawati sebanyak 31 ibu hamil. Teknik pengambilan sampel dengan total populasi. Analisis yang digunakan yaitu analisis univariat dan bivariat. Hasil dari variabel kehamilan resiko tinggi bahwa lebih besar ibu yang mengalami kehamilan resiko rendah yaitu 23 orang (74,2 %) dan ibu yang mengalami resiko tinggi yaitu 8 orang (25,8%). Hasil uji statistic dari variabel pengetahuan (p value = 0,010) dan variabel usia ibu (p value = 0,049) yang artinya ada hubungan signifikan antara pengetahuan dan usia ibu dengan kehamilan resiko tinggi. Terdapat hubungan antara variabel pengetahuan dan usia ibu dengan kehamilan resiko tinggi. Saran kepada para petugas kesehatan untuk memberikan penyuluhan dan informasi yang akurat tentang kehamilan resiko tinggi, sehingga dapat mencegah secara dini agar para ibu hamil tidak terjadi kehamilan dengan resiko tinggi yang dapat membahayakan nyawa ibu dan janin.

Kata kunci : Pengetahuan, Usia Ibu, Kehamilan Resiko Tinggi

ABSTRACT

High risk pregnancy is a pregnancy that can cause greater harm and complications to both the mother and the fetus she contains during pregnancy, childbirth or puerperium when compared to normal childbirth and puerperal pregnancies. More than 90% of maternal deaths are caused by obstetric complications during pregnancy, childbirth, and puerperium. One of the factors of maternal mortality in Indonesia is the classic triassic, namely bleeding, eclampsia, and infection. This study to determine the relationship between knowledge and age of pregnant women with high risk pregnancies. Research design using cross sectional. Maternal study population There were 31 pregnant women who visited PMB Dwi Rahmawati. Sampling technique with total population. The analysis used is univariate and bivariate. The results of high risk pregnancy variable, were greater mothers who experienced low risk pregnancies at 23 people (74.2%) and high-risk mothers at 8 people (25.8%). Statistical test results from knowledge variables (p value = 0.010) and maternal age variables (p value = 0.049) which means that there is a significant relationship between knowledge and maternal age with high-risk pregnancy. There is a relationship between knowledge variables and maternal age with high risk pregnancies. And advise for health workers to provide counseling and accurate information about high-risk pregnancies, so as to prevent early so that pregnant women do not have high-risk pregnancies that can endanger the lives of mothers and fetuses.

Keywords : Knowledge, Age, High Risk Pregnancy

1. PENDAHULUAN

Kehamilan risiko tinggi adalah kehamilan yang dapat menyebabkan terjadinya bahaya dan komplikasi yang besar baik terhadap ibu maupun terhadap janin yang dikandungnya selama masa kehamilan, melahirkan ataupun nifas bila dibandingkan dengan kehamilan persalinan dan nifas normal. Lebih dari 90% kematian ibu disebabkan oleh komplikasi obstetrik pada masa kehamilan, persalinan, dan nifas. Komplikasi akan cenderung meningkat pada ibu hamil yang memiliki faktor risiko, diperkirakan 15% kehamilan akan mengalami keadaan risiko tinggi dan komplikasi obstetrik yang dapat membahayakan ibu maupun janin apabila tidak ditangani dengan memadai. (Ummah F, 2015)

Berdasarkan organisasi dunia *World Health Organizations* (WHO) melaporkan bahwa kematian ibu diperkirakan sebanyak 500.000 kematian tiap tahun diantaranya 99% terjadi di negara berkembang. Kematian ibu disebabkan oleh risiko tinggi, yaitu wanita dengan keadaan 4T, kehamilan yang terjadi pada usia terlalu muda, usia terlalu tua, terlalu dekat jarak kehamilan, terlalu banyak anak. (Kurniawati, 2014)

Perbandingan kematian ibu hamil di suatu negara yang masih berkembang merupakan angka tertinggi dengan 290 kematian per 100.000 kelahiran hidup dibanding dengan angka kematian ibu di negara maju, yaitu 14 kematian ibu setiap 100.000 kelahiran yang hidup. Faktor dari kematian ibu di Indonesia salah satunya ialah trias klasik, yaitu pendarahan, eklampsia, dan infeksi (Manuaba, 2012). Komplikasi timbul akibat faktor 3 terlambat dan 4 terlalu. Faktor oleh karena 3 terlambat yaitu terlambat menentukan keputusan, terlambat sampai ke tempat rujukan dan terlambat mendapat pelayanan di fasilitas kesehatan. Sebaliknya 4 faktor terlalu, antara lain terlalu tua umur ibu hamil >35 tahun, terlalu muda usia ibu hamil < 20 tahun, terlalu banyak anak lebih 3 anak, dan terlalu dekat jarak paritas < 2 tahun. (Yuliyanti et al., 2020)

Pelayanan kesehatan ibu hamil harus memenuhi frekuensi minimal di tiap trimester, yaitu minimal satu kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), minimal satu kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu), dan minimal dua kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24 minggu sampai menjelang persalinan). Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan. (Kemenkes RI, 2020)

Jumlah kematian ibu yang dikumpulkan dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan meningkat setiap tahunnya. Pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian di Indonesia. Ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian. dibandingkan dengan tahun 2019 sebanyak 4.221 orang yang meninggal. Dilihat dari penyebabnya, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2020 disebabkan oleh perdarahan lebih dari 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan lebih dari 1.110 kasus, dan masalah sistem peredaran darah sebanyak 230 kasus. (Profil Kesehatan Indonesia 2021)

Jumlah kematian ibu di Provinsi Sumatera Selatan pada tahun 2020 adalah sebanyak 128 orang (dengan AKI sebanyak 84 orang per 100.000 kelahiran hidup), meningkat dari tahun 2019 sebanyak 105 orang dan tahun 2018 sebanyak 120 orang. Penyebab kematian tertinggi pada ibu adalah akibat perdarahan yaitu 42 orang (31,25%). (Dinas Kesehatan Prov Sumatera Selatan, 2021)

Menurut data dinas kesehatan kota Palembang, jumlah kematian ibu di kota Palembang pada tahun 2020 sebanyak 59 orang, terus mengalami peningkatan jumlah kematian ibu dari tahun 2019 sebanyak 20 orang dan tahun 2018 sebanyak 15 orang. Kematian ibu disebabkan oleh diantaranya perdarahan, pre/eklampsia, infeksi, gangguan system peredaran darah, gangguan metabolic dan lain-lain. Penyebab tertinggi kematian ibu pada tahun 2020 adalah hipertensi dalam kehamilan yaitu 29%. (Dinas Kesehatan Kota Palembang, 2021)

Adapun penyebab angka kematian ibu di Indonesia yang tergolong tinggi ini adalah perdarahan eklampsia, aborsi yang tidak aman, kejadian partus lama, adanya infeksi dan lain-lain. Penyebab tidak langsung pada angka kematian ibu yaitu minimnya tingkat pendidikan ibu, keadaan sosial ekonomi yang kurang atau rendah, faktor sosial budaya yang tidak mendukung, sedangkan faktor lainnya adalah terbatasnya akses pada ibu yang tinggal di pedesaan untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang serba terbatas. (Aeni, 2013)

Berdasarkan hasil penelitian dari asrifah tahun 2018 didapatkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kehamilan risiko tinggi dengan dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ diperoleh nilai $p=0,03$. Semakin baik pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan risiko tinggi maka semakin kecil pula kemungkinan terjadinya risiko pada kehamilan seorang ibu. (Asrifah, 2018)

Berdasarkan data pendahuluan yang dilakukan di PMB Dwi Rahmawati Palembang dari 12 ibu hamil yang dilakukan pemeriksaan dan anamnesa yaitu didapatkan 5 ibu hamil yang mengalami kehamilan resiko tinggi dan 7 ibu hamil tidak mengalami kehamilan resiko tinggi. Dari 12 ibu hamil tersebut hanya 7 ibu hamil yang memiliki pengetahuan yang baik dan 5 berpengetahuan kurang.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian yang dilakukan bersifat kuantitatif menggunakan metode penelitian survei analitik. Rancangan penelitian ini menggunakan *cross sectional*. dimana variabel sebab atau risiko (*independent*) yaitu pengetahuan dan usai ibu hamil, sedangkan variabel akibat atau kasus (*dependent*) yaitu kehamilan resiko tinggi.

Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu hamil yang berkunjung ke PMB Dwi Rahmawati Palembang. Sampel penelitian berjumlah 31 ibu hamil. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah total polpulasi. Cara pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan angket dan observasi. Data yang

diperoleh adalah data primer. Instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner dan check list.

Analisa yang dilakukan untuk memperoleh distribusi frekuensi yang dilakukan terhadap variabel indepedent yaitu pengetahuan dan usia ibu. Dan variabel dependent yaitu kehamilan resiko tinggi. Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independent (pengetahuan dan usia ibu) dengan variabel dependent (kehamilan resiko tinggi) dengan menggunakan uji statistik chi-square dengan tingkat kemaknaan 0,05.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Analisa Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi

No	Variabel	F	%
1	Pengetahuan		
	Baik	21	67,7
	Kurang	10	32,3
Total		31	100
2	Usia Ibu		
	20 – 35 tahun	22	71
	≤20 - ≥35 tahun	9	29
Total		31	100
3	Kehamilan Resiko		
	Tinggi		
	Rendah	23	74,2
	Tinggi	8	25,8
Total		31	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa didapatkan data distribusi frekuensi pada variabel pengetahuan lebih banyak ibu berpengetahuan baik yaitu 21 orang (67,7%) dan ibu berpengetahuan kurang yaitu 10 orang (32,3%). Untuk variabel usia ibu lebih besar umur 20-35 tahun yaitu 22 orang (71%), dan umur <20 - >35 tahun yaitu 9 orang (29%). Dan variabel kehamilan resiko tinggi ibu lebih besar ibu yang mengalami resiko rendah yaitu 23 orang (74,2 %) dan ibu yang mengalami resiko tinggi yaitu 8 orang (25,8%).

b. Analisa Bivariat

Tabel 2. Hubungan Pengetahuan dengan Kehamilan Resiko Tinggi

Pengetahuan	Kehamilan Resiko Tinggi				Total		P value
	Rendah		Tinggi		F	%	
	f	%	f	%			
Baik	19	61,3	2	6,5	21	67,7	0,010
Kurang	4	12,9	6	19,4	10	32,3	
Total	23	74,2	8	25,8	31	100	

Berdasarkan tabel 2 didapatkan bahwa ibu berpendidikan yang baik mengalami kehamilan resiko rendah sebanyak 19 orang (61,3%) dan ibu berpendidikan kurang mengalami kehamilan resiko rendah sebanyak 4 orang (12,9%). Ibu berpendidikan baik yang mengalami kehamilan resiko tinggi sebanyak 2 orang (6,5%) dan ibu yang berpendidikan kurang yang mengalami kehamilan resiko tinggi sebanyak 6 orang (19,4%).

Dari hasil uji ststistic chi square didapatkan p value 0,010 yang artinya ada hubungan signifikan antara pengetahuan dengan kehamilan resiko tinggi.

Berdasarkan dari data distribusi frekuensi pada variabel pengetahuan lebih banyak ibu berpendidikan baik yaitu 21 orang (67,7%) dan ibu berpendidikan kurang yaitu 10 orang (32,3%).

Dari hasil analisis hubungan didapatkan bahwa ibu berpendidikan yang baik mengalami kehamilan resiko rendah sebanyak 19 orang (61,3%) dan ibu berpendidikan kurang mengalami kehamilan resiko rendah sebanyak 4 orang (12,9%). Ibu berpendidikan baik yang mengalami kehamilan resiko tinggi sebanyak 2 orang (6,5%) dan ibu yang berpendidikan kurang yang mengalami kehamilan resiko tinggi sebanyak 6 orang (19,4%).

Dari hasil uji statistik chi-Square dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ didapatkan p value 0,010 yang artinya ada hubungan signifikan antara pengetahuan dengan kehamilan resiko tinggi.

Hal ini sejalan dengan hasil dari asrifah tahun 2018 didapatkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kehamilan resiko tinggi dengan dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ diperoleh nilai $p=0,03$. Semakin baik

pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan resiko tinggi maka semakin kecil pula kemungkinan terjadinya risiko pada kehamilan seorang ibu. (Asrifah, 2018)

Menurut peneliti sangatlah penting tingkat pengetahuan ibu terhadap apa saja yang menjadi penyebab terjadinya kehamilan resiko tinggi, terutama tentang 3 terlambat dan 4 terlalu. Ibu harus mengetahui apa yang akan terjadi bahaya akibat terjadi kehamilan resiko tinggi yang dapat mengancam kesehatan ibu dan janin. Jadi sangat diperlukan peran dari petugas kesehatan untuk terus mensosialisasikan atau penyuluhan kepada calon ibu dan ibu hamil untuk mempersiapkan kehamilan yang aman dan tidak beresiko.

Tabel 3. Hubungan Usia Ibu dengan Kehamilan Resiko Tinggi

Usia Ibu	Kehamilan Resiko Tinggi				Total		P value
	Rendah		Tinggi		F	%	
	f	%	f	%			
20-35 tahun	19	61,3	3	9,7	22	71	0,049
$\leq 20 - \geq 35$	4	12,9	5	16,1	9	29	
Total	23	74,2	8	25,8	31	100	

Berdasarkan tabel 3 didapatkan bahwa ibu berusia 20 – 35 tahun yang mengalami kehamilan resiko rendah sebanyak 19 orang (61,3%) dan ibu berusia $\leq 20 - \geq 35$ tahun yang mengalami kehamilan resiko rendah sebanyak 4 orang (12,9%). Sedangkan Ibu berusia 20 – 35 tahun yang mengalami kehamilan resiko tinggi sebanyak 3 orang (9,7%) dan ibu yang berusia $\leq 20 - \geq 35$ tahun yang mengalami kehamilan resiko tinggi sebanyak 5 orang (16,1%).

Dari hasil uji ststistic chi square didapatkan p value 0,049 yang artinya ada hubungan signifikan antara usia ibu dengan kehamilan resiko tinggi.

Berdasarkan hasil analisis univariat didapatkan bahwa usia ibu umur 20-35 tahun yaitu 22 orang (71%), dan umur $<20 - >35$ tahun yaitu 9 orang (29%).

Dari hasil analisis hubungan didapatkan bahwa ibu berusia 20 – 35 tahun yang mengalami kehamilan resiko rendah sebanyak 19 orang (61,3%) dan ibu berusia $\leq 20 - \geq 35$ tahun yang mengalami kehamilan resiko rendah sebanyak 4 orang (12,9%). Sedangkan

Ibu berusia 20 – 35 tahun yang mengalami kehamilan resiko tinggi sebanyak 3 orang (9,7%) dan ibu yang berusia ≤ 20 - ≥ 35 tahun yang mengalami kehamilan resiko tinggi sebanyak 5 orang (16,1%).

Hasil uji Statistik chi-Square dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ didapatkan p value 0,049 yang artinya ada hubungan signifikan antara usia ibu dengan kehamilan resiko tinggi.

Hal ini sejalan dengan hasil dari penelitian rangkuti dan Harahap bahwa dari hasil uji statistic chi-square dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ diperoleh nilai $p=0,046$ yang berarti bahwa ada hubungan usia dengan kehamilan resiko tinggi. Semakin baik atau matang usia ibu dalam proses kehamilan maka semakin kecil pula kemungkinan terjadinya resiko tinggi pada kehamilan seorang ibu. (Rangkuti & Harahap, 2020)

Menurut peneliti usia ibu juga sangat menentukan dalam proses kehamilan, apalagi usia merupakan salah satu penyebab terjadinya kehamilan resiko tinggi seperti usia yang terlalu muda dan usia terlalu tua. Sehingga sangat disarankan ibu hamil dalam usia yang cukup matang untuk menerima dan menjalani kehamilan, agar terhindar dari bahaya kehamilan resiko tinggi.

c. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian maka disimpulkan bahwa dari hasil penelitian diperoleh variabel pengetahuan (0,010) dan usia ibu (0,049) yang artinya terdapat hubungan dengan kehamilan resiko tinggi di PMB Dwi Rahmawati Palembang.

Diharapkan kepada semua pihak terkait baik itu petugas kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil dengan cara melakukan penyuluhan tentang permasalahan pada kehamilan yang bisa menyebabkan terjadinya kehamilan resiko tinggi. Serta meningkatkan pelayanan kesehatan untuk mencegah terjadinya resiko tinggi pada ibu hamil. Dan untuk ibu hamil agar rutin melakukan pemeriksaan kehamilan agar dapat mendeteksi kehamilan resiko tinggi.

DAFTAR PUSTAKA

- Aeni, N. (2013). Faktor Risiko Kematian Ibu. *Kesmas: National Public Health Journal*, 7(10), 453. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v7i10.4>
- Asrifah. (2018). Hubungan Pengetahuan Dan usia Ibu Hamil Dengan kehamilan resiko tinggi di puskesmas Benua Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2018.
- Dinas Kesehatan Kota Palembang. (2021). Profil Kesehatan Kota Palembang Tahun 2021. *Profil Kesehatan Kota Palembang Tahun 2021*. <https://doi.org/0178-0000-15-104-H01-P>
- Dinas Kesehatan Prov Sumatera Selatan. (2021). Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2020. *Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan*, 251.
- Kemendes RI. (2020). Profil Kes Indo 2019. In *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-indonesia-2019.pdf>
- Kurniawati. (2014). Profil Ibu Hamil Risiko Tinggi Berdasarkan Umur dan Paritas. <http://jurnal-griyahusada.com/awal/images/file>.
- Profil Kesehatan Indonesia 2021. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia*, 13(1), 104–116.
- Rangkuti, N. A., & Harahap, M. A. (2020). Hubungan Pengetahuan dan Usia Ibu Hamil dengan Kehamilan Risiko Tinggi di Puskesmas Labuhan Rasoki. *Education and Development*, 8(4), 513–517.
- Ummah F. (2015). Kontribusi Faktor Resiko 1 terhadap Komplikasi Kehamilan Di Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya. *Website: https://jurnal.stikesmuhla.ac.id/wpcontent/uploads/2018/04/6.12–26*.
- Yuliyanti, T., Rahayu, T., Wuriningsih, A. Y., & Wahyuni, S. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Kehamilan Risiko

Tinggi dengan Persiapan Persalinan pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo Semarang. *Prosiding Konferensi Ilmiah Mahasiswa UNISSULA* 3, 9-20.

HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA DENGAN PRESTASI BELAJAR SISWA KELAS II DAN III DI SD YAMI KECAMATAN ASTANAANYAR KOTA BANDUNG

¹Yeri Dwi Astuti, ²Monika Ginting, ³Berlyna Saragi

^{1, 2, 3} Institut Kesehatan Immanuel Bandung
Jl. Raya Kopo No.161 Kota Bandung, Jawa Barat 40232 Indonesia
Email : yeridwiastuti19@gmail.com – HP. 0895389917787

ABSTRAK

Pola asuh termasuk cara orang tua mendidik anak melalui aturan, arahan dan bimbingan tertentu supaya sukses serta semakin baik pada kehidupan. Hal tersebut berdampak pada prestasi belajar disekolah, khususnya untuk anak usia sekolah dasar. Penelitian tersebut supaya mengetahui hubungan pola asuh orang tua dengan prestasi belajar siswa kelas II Dan III di SD Yami Kecamatan Astanaanyar Kota Bandung. Penelitian tersebut memakai metode penelitian kuantitatif, dan desain penelitan yang dipakai termasuk Deskriptif korelasional melalui pendekatan *cross sectional*. Populasi total 103 responden. Sampel sebanyak 51 responden. Pengambilan sampel memakai simple random sampling. Teknik pengumpulan data diterima lewat pengisian kuesioner PSDQ (*Parenting Styles & Dimensions Questionnaire-Short Version*) pada pola asuh orang tua serta pengamatan pada prestasi belajar. Analisa data memakai *Chi-square*. Hasil penelitian tersebut diperoleh mayoritas responden memperoleh pola asuh orang tua demokratis prestasi belajar anaknya sangat baik yaitu sebanyak 43 responden (97,7%) dan pola asuh orang tua demokratis prestasi belajar anaknya baik 2 responden (28,6%). Untuk penelitian tersebut diperoleh nilai *p value* $0,00 < 0,05$. Diperoleh hubungan antara pola asuh orang tua dengan prestasi belajar siswa kelas II Dan III di SD Yami Kecamatan Astanaanyar Kota Bandung. Saran penelitian ini ditujukan kepada SD Yami diharapkan dapat membuat pertemuan-pertemuan bersama orang tua siswa untuk menginformasikan perkembangan siswa di sekolah.

Kata Kunci : pola asuh; prestasi belajar; siswa; sekolah dasar

ABSTRACT

Parenting includes the way parents educate children through certain rules, directions and guidance so that they are successful and get better in life. This has an impact on learning achievement in schools, especially for elementary school age children. The research Aims is to find out the relationship between parenting patterns and the learning performance of students in grade II and III at Yami Elementary School, Astanaanyar Subdistrict, Bandung City. This research uses quantitative research methods, and the research design used includes a correlational descriptive approach *cross sectional*. The total population is 103 respondents. A sample of 51 respondents. Sampling using simple random sampling. Data collection techniques are accepted by filling out the PSDQ questionnaire (*Parenting Styles & Dimensions Questionnaire- Short Version*) on parenting patterns as well as observations on learning achievement. Data analysis uses *Chi-square*. The results of this study showed that the majority of respondents had democratic parenting styles for their children's learning achievements, which were very good, namely 43 respondents (97.7%) and democratic parenting styles for their children's learning achievements were good, 2 respondents (28.6%). For this study, the *p value* was obtained *value* $0,00 < 0,05$. Obtained the relationship between parenting patterns and the learning performance of grade II and III students in Yami SD, Astanayanar Subdistrict, Bandung City. suggestion this research is aimed at Yami Elementary School is expected to be able to hold meetings with parents of students to inform the progress of students at school.

Keywords: parenting style; learning achievement; student; elementary school

1. PENDAHULUAN

Pola pengasuhan termasuk cara yang dipakai oleh orang tua dalam beragam strategi supaya mengarahkan anak menuju pencapaian tujuan yang dimau. Menurut Sugihartono (Karomah & Widiyono, 2022), pola pengasuhan merujuk pada pola perilaku orang tua saat menjalin hubungan dengan anak untuk membentuk karakter mereka. Menurut Handayani & Lestari (2021), pola pengasuhan dapat diartikan sebagai metode yang dipakai orang tua supaya mengajari anak dengan aturan, arahan, dan bimbingan tertentu, yang tujuannya supaya anak tumbuh sebagai orang yang sukses serta lebih baik dalam kehidupan.

Menurut Baumrind (2020) diperoleh tiga jenis pola pengasuhan yang umum, yakni pola pengasuhan otoriter, demokratis, serta permisif. Setiap jenis pola pengasuhan memiliki dampak yang berbeda terhadap perkembangan anak. Sehingga, penting untuk orang tua supaya mencoba pola pengasuhan yang tepat pada anak guna membantu mereka saat mekanisme pembelajaran, sehingga prestasi belajar anak di sekolah bisa bertambah.

Orang tua memperoleh peran utama saat mendidik anak, sebab mereka adalah sumber utama pendidikan awal untuk anak. Orang tua disebut menjadi pendidik pertama sebab anak pertama kali menerima pembelajaran dari mereka. Mereka jugadisebut sebagai pendidik utama karena pola pengasuhan yang dibagikan dari orang tua menjadi dasar perkembangan serta kehidupan anak pada masa depan. Oleh karena itu, keikutsertaan orang tua pada pendidikan anak sangatlah penting saat meraih prestasi belajar yang baik, terutama dalam konteks anak sekolah (Sitepu, 2021).

Anak-anak usia sekolah, sesuai pengertian dari WHO (*World Health Organization*), adalah anak-anak yang berumur 7-15 tahun, dan di Indonesia biasanya termasuk anak usia 7-12 tahun. Usia ini termasuk masa di mana anak-anak diinginkan menerima pengetahuan dasar yang dipikir penting saat penyamaan diri dan perkembangan mereka (Indrayati & PH, 2019).

Anak-anak usia sekolah, khususnya pada kelas II dan III, termasuk populasi yang bisa mewakili hubungan antara pola pengasuhan orang tua dengan prestasi belajar. Hal ini karena anak-anak umur sekolah di kelas II serta III umumnya berusia antara 8 hingga 9 tahun, dan usia ini memainkan peran penting

dalam pembentukan karakter dan pola belajar mereka, dimana pada usia tersebut emosional, fisik, dan pola pikir secara kognitif sudah mulai bisa mengatasi masalah-masalah yang bersifat konkret. Anak pada tahap ini telah mengalami perkembangan kognitif yang signifikan, di mana mereka sanggup berfikir, belajar, mengingat, serta berkomunikasi lebih baik. Proses kognitifnya sudah bukan terikat pada egosentrisme serta semakin berbasis pada pemikiran logis. Anak pada masa ini dapat berfikir secara logis terkait objek dan peristiwa, walaupun batasannya masih pada hal-hal yang bersifat pra-operasional dan operasional konkret. Meskipun memiliki kemampuan berfikir logis, pola berpikir mereka masih berpusat pada kondisi nyata. Sehingga, peran orang tua terpenting saat memengaruhi kemampuan berpikir anak, termasuk dalam meningkatkan prestasi belajar. (Sitorus, 2012)

Pentingnya pola pengasuhan yang dibagikan dari orang tua sangat berpengaruh terhadap prestasi belajar anak. Hal tersebut didukung oleh hasil penelitian yang diadakan oleh Zakky Ramdani (2017). Melalui analisis korelasi product moment, hasil penelitian memaparkan nilai r hitung = 0,378. Melalui hasil ini bisa diringkas jika terdapat hubungan baik serta signifikan antara pola pengasuhan dengan prestasi belajar siswa di dalam kelas.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Abdul Romafiq (2016) jugamengindikasikan adanya hubungan positif antara pola pengasuhan orang tua dan hasil belajar mata pelajaran Pendidikan Kewarganegaraan (PKN) pada siswa kelas V di SD Negeri Gugus Erlangga, Kabupaten Jepara.

Prestasi belajar, menurut Rosyid Moh. Zaiful, dkk (2019), dipaparkan pada wujud simbol, nomor, abjad, atau kalimat yang mencerminkan hasil peraih siswa pada suatu periode pembelajaran. Prestasi belajar termasuk hasil dari proses belajar yang juga mencakup perubahan - perubahan yang berhasil dicapai oleh siswa.

Menurut Rosyid et al. (2019), terdapat faktor-faktor yang berdampak pada prestasi belajar, seperti faktor internal serta faktor eksternal. Faktor internal bersangkutan pada karakteristik individu siswa seperti faktor fisiologis (kesehatan serta kondisi tubuh), faktor psikologis (minat, bakat, kepintaran, emosi, kelelahan, serta metode pembelajaran). Di sisi lain, faktor eksternal meliputi pengaruh lingkungan keluarga, sekolah, masyarakat,

serta alam sekitar. Melalui berbagai faktor tersebut, faktor keluarga memiliki peran utama karena keluarga adalah lingkungan awal untuk anak dan memiliki pengaruh signifikan saat menciptakan pola kepribadian anak.

Sesuai studi pendahuluan dari peneliti ketika tanggal 13 April 2023 di SD Yami yang terletak di Jl. Karasak baru No.16 Kecamatan Astanaanyar Kota Bandung. Berdasarkan dokumen dari petugas tata usaha dari SD Yami jumlah siswa kelas 2 dan 3 ada 103 orang yang terbagi menjadi kelas 2A, 2B, 3A, dan 3B. yang terbagi atas siswa pria sebanyak 54 orang serta siswawanita 49 orang. Sejumlah guru mengatakan bahwa ada beberapa anak yang dilarang oleh orang tuanya untuk berpartisipasi dalam acara disekolah dan mengekang anaknya untuk memilah orang yang jadi temannya disekolah (pola asuh otoriter), beberapa anaksuka telat ke sekolah serta belum mengerjakan PR (Pekerjaan Rumah) dikarenakan orang tuanya yang terkadang sibuk dengan pekerjaannya (pola asuh permisif), dan beberapa anak juga masih diantarkan oleh orang tuanya dan selalu menanyakan bagaimana kegiatannya disekolah (pola asuh demokratis).

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini memakai metode penelitian kuantitatif, dan desain analitik dengan pendekatan cross sectional. Penelitian ini dilaksanakan di SD YAMI Kecamatan Astanaanyar Kota Bandung dan telah dilaksanakan pada tanggal 20 Juni 2023. Populasi pada penelitian ini siswa kelas II dan III di SD Yami Kecamatan Astanaanyar Kota Bandung sebanyak 103 orang. Sampel pada penelitian ini 51 orang. Untuk penelitian ini pengambilan sampel diselenggarakan memakai teknik Simple Random Sampling. Instrumen pada penelitian ini adalah kuesioner PSDQ (*Parenting Styles and Dimensions Questionnaire-Short Version*) dan observasi nilai rapor siswa. Serta pengolahan data lewat tahap editing, coding, tabulating serta analisis univariat juga bivariat memakai uji chi-Square pada tingkat keceratan hubungan yaitu p -value 0,000.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 1. Demografi Orang Tua Siswa Kelas II dan III di SD Yami

Karakteristik	Frekuensi (n)	(%)
Usia		
8-23	2	3,9
24-39	29	56,9
40-55	18	35,3
56-74	2	3,9
Total	51	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	2	3,9
Perempuan	49	96,1
Total	51	100
Pendidikan		
SD	9	17,6
SMP	15	29,4
SMA/SMK	26	51
Perguruan Tinggi	1	2
Total	51	100
Pekerjaan		
IRT	38	74,5
Buruh	4	7,8
Wiraswasta	9	17,6
Total	51	100

Sesuai tabel 1 di atas, bisa diketahui jika demografi orang tua siswa kelas II dan III di SD Yami sesuai umur mayoritas umur 24-39 tahun yaitu sebanyak (56,9%). Karakteristik responden sesuai gender, sebagian besar perempuan yaitu sebanyak (96,1%). Karakteristik responden sesuai pendidikan, mayoritas SMA/SMK sebanyak (51%). Karakteristik responden sesuai profesi, mayoritas Ibu Rumah Tangga (IRT) pada prevalensi (74,5%)

Analisis Univariat

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pola Asuh Orang Tua pada Siswa kelas II dan III di SD Yami Kecamatan Astanaanyar Kota Bandung

Pola Asuh Orang Tua	Frekuensi (n)	(%)
Otoriter	3	5,9
Permisif	3	5,9
Demokratis	45	88,2
Total	51	100

Sesuai tabel 2 di atas, bisa diketahui jika gambaran distribusi frekuensi pola asuh

orang tua pada siswa kelas II serta III di SD Yami mayoritas menerapkan pola asuh orang tuademokratis yaitu sebanyak (88,2%). Dari hasil penelitian yang melibatkan 51 responden, terlihat bahwa mayoritas orang tua siswa kelas II dan III di SD Yami menerapkan pola asuh demokratis, yang ditemukan pada 45 responden (88,2%).

Temuan tersebut sama pada penelitian Rizki (2017), yang memaparkan jika mayoritas responden pada SDN Ibu Dewi V Kabupaten Cianjur juga menerapkan pola asuh demokratis, sebanyak 43 orang (35%). Sama halnya dengan penelitian Apriani, D.G.Y. (2022), yang menemukan jika pola asuh demokratis adalah yang terdominan di antara orang tua, mencapai persentase 57,5% Menurut definisi Sugihartono, Karomah, dan Widiyono (2022), pola asuh orang tua merujuk pada perilaku orang tua saat membina hubungan bersama anak untuk membentuk karakter anak. Dalam konteks yang sama, Handayani dan Lestari (2021) mendefinisikan pola asuh sebagai cara orang tua mengasuh anak dengan aturan tertentu melalui didikan, bimbingan, dan arahan agar anak berhasil dan berkembang lebih baik dalam kehidupan.

Hasil penelitian tersebut menegaskan jika pola asuh demokratis dominan dipakai dari orang tua siswa kelas II dan III di SD Yami, yaitu sebanyak 45 responden (88,2%). Pola asuh demokratis mengandung pemahaman dan dukungan kepada anak, mendorong kemandirian anak dalam belajar sambil tetap memberikan pengawasan yang tepat. Pola asuh seperti ini dianggap positif karena memberikan kesempatan kepada anak untuk berdiskusi dan mengambil inisiatif. Meskipun tetap mengajukan standar perilaku, orang tua tetap responsif pada kebutuhan anak (Baumrind, et al 2020).

Efektivitas pola asuh yang dicoba orang tua juga terkait dengan faktor pendidikan dan pekerjaan mereka. Pada penelitian tersebut, mayoritas orang tua siswa kelas II dan III di SD Yami memiliki pendidikan tingkat SMA/SMK, yaitu sebanyak 26 responden (51%). Pekerjaan orang tua juga didominasi oleh profesi sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT), dengan jumlah 38 responden (74,5%). Tingkat pendidikan yang memadai memungkinkan orang tua memiliki pengetahuan yang cukup tentang pola asuh yang baik serta membagikan stimulasi tumbuh kembang maksimal dan dalam pekerjaan dapat dikatakan bahwa orang tua lebih banyak

menghabiskan waktu dirumah dan lebih banyak waktu bersama keluarga khususnya dengan anak makanya orang tua dapat secara mudah untuk lebih memperhatikan atau mengontrol anak.

Sesuai hasil penelitian juga diperoleh mayoritas usia orang tua siswa SD YAMI kelas II dan III berusia 24-39 tahun yaitu sebanyak (56,9%). Orang tua pada usia ini tergolong generasi milenial, yang sudah memperoleh dampak atas kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi. Orang tua generasi milenial memiliki kemampuan untuk mendidik dan mengawasi anak dengan menggunakan teknologi, yang bisa memberikan dampak positif asalkan digunakan dengan bijak. Teknologi pula bisa menolong anak mendapatkan informasi sesuai usia mereka serta mendorong kreativitas, inovasi, dan pemikiran cerdas. (Laely et al., 2017). Maka dari itu, orang tua generasi millennial banyak menerapkan pola asuh demokratis yakni membangun kerjasama, membagikan arahan dan bimbingan, namun juga memberi ruang bagi anak supaya mengutarakan kemauan serta kebutuhan mereka. Pendekatan ini menunjukkan bahwa orang tua secara fleksibel mengontrol dan selalu bekerja supaya membangun kepercayaan diri anak-anak serta memberi mereka peluang supaya berpartisipasi dalam proses pengambilan keputusan.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Prestasi Belajar Siswa kelas II dan III di SD Yami Kecamatan Astanaanyar Kota Bandung

Prestasi Belajar	Frekuensi (n)	(%)
Perlu Bimbingan	0	0
Cukup	0	0
Baik	7	13,7
Sangat Baik	44	86,3
Total	51	100

Sesuai tabel 3 di atas, dapat diketahui jika gambaran distribusi frekuensi prestasi belajar siswa kelas II dan III di SD Yami sebagian besar memiliki prestasi belajar sangat baik yaitu (86,3%). Dapat diketahui jika prestasi belajar siswa kelas II serta III di SD Yami sebagian besar memiliki prestasi belajar sangat baik yaitu 44 responden (86,3%).

Pendapat Rosyid Moh. Zaiful, dkk (2019) memaparkan jika prestasi belajar dipaparkan pada wujud simbol, nomor, abjad, atau kalimat yang mencerminkan hasil perolehan

siswa pada jangka waktu tertentu. Prestasi belajar, pada dasarnya, adalah hasil dari proses belajar yang ditandai dengan perubahan yang diraih oleh siswa.

Peran orang tua memiliki dampak signifikan dalam meraih prestasi belajar yang tinggi bagi anak. Sesuai hasil penelitian ini, mayoritas anak (86,3%) mencapai prestasi belajar yang sangat baik. Hal ini dikarenakan orang tua siswa kelas II dan III di SD Yami yang mayoritas berpendidikan SMA/SMK yang memperoleh pengetahuan yang cukup makanya mengetahui cara pola asuh yang baik untuk anak salah satunya dalam meningkatkan prestasi belajar.

Penelitian ini juga mendapat dukungan dari hasil penelitian Nurcahyani (2013), yang menemukan jika pola asuh orang tua memegang peranan penting pada kesuksesan prestasi belajar anak, melalui metode pendidikan, rangsangan, dan bimbingan yang diberikan.

Analisis Bivariat

Tabel 4. Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Prestasi Belajar Siswa Kelas II dan III di SD Yami Kecamatan Astanaanyar Kota Bandung

Pola Asuh Orang Tua	Prestasi belajar				Total		P Value
	Baik		Sangat Baik				
	n	%	n	%	n	%	
Otoriter	3	42,9	0	0	3	5,9	0,000
Permisif	2	28,6	1	2,3	3	5,9	
Demokratis	2	28,6	43	97,7	45	88,2	
Total	7	100	44	100	51	100	

Sesuai tabel 4 di atas, bisa ditemukan 51 responden yang mencoba pola asuh orang tua demokratis prestasi belajar anaknya cenderung sangat baik (97,7%) dan cenderung baik (28,6%). Melainkan orang tua yang memakai pola asuh orang tua permisif prestasi belajar anaknya cenderung sangat baik yaitu sebanyak (2,3%) dan cenderung baik (28,6%). Dan orang tua yang mencoba pola asuh orang tua otoriter prestasi belajar anaknya cenderung baik yaitu (42,9%).

Sesuai hasil uji statistik memakai rumus chi-square diterima $p\text{-value} = 0,00 < 0,05$ dapat disimpulkan bahwa H_0 tidak disetujui serta H_a disetujui artinya diperoleh kaitan pada pola

asuh orang tua dengan prestasi belajar siswa kelas II dan III di SD Yami Kecamatan Astanaanyar Kota Bandung.

Dari hasil penelitian, bahwa dari 51 responden, orang tua yang memakai pola asuh demokratis cenderung memiliki anak dengan prestasi belajar yang sangat baik, yaitu sebanyak 43 responden (97,7%), dan cenderung baik 2 responden (28,6%). Sementara itu, orang tua yang memakai pola asuh permisif anak prestasi belajar yang cenderung sangat baik sebanyak 1 responden (2,3%), dan cenderung baik 2 responden (28,6%). Sedangkan orang tua yang mencoba pola asuh otoriter memiliki anak dengan prestasi belajar yang cenderung baik, dengan 3 responden (42,9%).

Hasil uji statistik memakai rumus chi-square menunjukkan $p\text{-value} = 0,00$, lebih kecil dari 0,05. Hal tersebut mengindikasikan bahwa (H_0) tidak disetujui serta (H_a) disetujui, menandakan adanya hubungan yang signifikan antara pola asuh orang tua dan prestasi belajar siswa kelas II dan III di SD Yami Kecamatan Astanaanyar Kota Bandung. Penelitian tersebut sama pada penelitian mulanya, persis yang diadakan oleh Rizki (2017), yang menemukan jika mayoritas pola asuh orang tua mengarah pada pola asuh demokratis, sementara mayoritas siswa mencapai prestasi belajar yang baik. Temuan ini juga paralel dengan penelitian di SDN Ibu Dewi V Kabupaten Cianjur.

Melalui hasil penelitian ini, terbukti bahwa pola asuh demokratis membagikan dampak baik pada perkembangan dan kepribadian anak. Konsep ini sesuai dengan pandangan Baumrind (2020), yang menganggap pola asuh demokratis sangat baik karena memberikan anak kesempatan untuk berdiskusi, berinisiatif, sambil tetap menegakkan standar perilaku dan peduli terhadap kebutuhan anak.

4. KESIMPULAN

Sesuai tujuan penelitian serta hasil penelitian dan pembahasan yang sudah dipaparkan bab awal. Bisa ditarik kesimpulan seperti:

1. Sebagian besar orang tua siswa kelas II dan III di SD Yami Kecamatan Astanaanyar Kota Bandung menerapkan pola asuh orang tua demokratis.

2. Mayoritas siswa kelas II dan III di SD Yami Kecamatan Astanaanyar Kota Bandung memperoleh prestasi belajar yang sangat baik.
3. Diperoleh hubungan antara pola asuh anak dengan prestasi belajar siswa kelas II Dan III Di SD Yami Kecamatan Astanaanyar Kota Bandung melalui nilai *p-value* $0,00 < 0,05$ artinya H_0 diterima.

Bagi Peneliti Selanjutnya, disarankan supaya memakai metode yang lebih beragam, misalnya dengan mengadakan wawancara mendalam kepada orang tua dan siswa. Hal ini akan memberikan informasi yang lebih beragam dan detail mengenai pola asuh orang tua serta dampaknya pada prestasi belajar anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Anas, M. (2019). Pengaruh Pola Asuh Orang Tua Terhadap Prestasi Belajar Biologi Peserta Didik Kelas VIII MTsN 2 Maros. *Binomial*, 2(1), 12-32. <http://ejournals.umma.ac.id/index.php/binomial/article/view/183/180> (Diakses pada tanggal 2 April 2023, Pukul 16.00 WIB)
- Apriani, D. G. Y. (2022). Hubungan pola asuh orang tua terhadap prestasi belajarsiswa kelas IV dan V di SD N 3 Candikuning. *Jurnal Medika Usada*, 5(2), 12-17. <https://ejournal.stikesadvaita.ac.id/index.php/MedikaUsada/article/view/131/92> (Diakses pada tanggal 1 April 2023, Pukul 17.15 WIB)
- Apriani, D. G. Y. (2022). Hubungan pola asuh orang tua terhadap prestasi belajar siswa kelas IV dan V di SD N 3 Candikuning. *Jurnal Medika Usada*, 5(2), 12-17. <https://ejournal.stikesadvaita.ac.id/index.php/MedikaUsada/article/view/131/92> (Diakses pada tanggal 1 April 2023, Pukul 14.00 WIB)
- Asmariyani, N. P. P. (2019). Hubungan pola asuh orang tua dengan tindakan pencegahan kekerasan pada anak di SDN 3 Batubulan Kangin Gianyar Tahun 2019 (Doctoral dissertation, Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan). <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/2450/3/BAB%20II.pdf> (Diakses pada tanggal 2 April 2023, Pukul 15.00 WIB)
- Asmariyani, N. P. P. (2019). Hubungan pola asuh orang tua dengan tindakan pencegahan kekerasan pada anak di SDN 3 batubulan kangin gianyar tahun 2019 (Doctoral dissertation, politeknik kesehatan kemenkes Denpasar jurusan keperawatan). <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/2450/3/BAB%20II.pdf> (Diakses pada tanggal 2 April 2023, Pukul 18.00 WIB)
- Damanik, S. M., & Sitorus, E. (2020). Buku Materi Pembelajaran Keperawatan Anak.
- Hadi, A. (2019). Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Prestasi Belajar Siswa di MI Darul Ulum Talaga Ganding Sumenep. *Kariman: Jurnal Pendidikan dan Keislaman*, 7(1), 59-70. <https://www.jurnalinkadha.org/index.php/kariman/article/view/102/94> (Diakses pada tanggal 18 April 2023, Pukul 19.00 WIB)
- Halawa, A. (2017). Hubungan pola asuh orang tua dengan prestasi belajar anak kelas 4 SD. *Jurnal Keperawatan*, 6(1), 8-Pages <https://jurnal.stikeswilliambooth.ac.id/index.php/d3kep/article/view/60/253> (Diakses pada tanggal 27 April 2023, Pukul 15.25 WIB)
- Hasnara, G. (2019). Pengaruh lingkungan sekolah dan gaya belajar terhadap prestasi belajar peserta didik (Survei Pada Peserta Didik Kelas X dan XI di SMA Negeri 3 Tasikmalaya) (Doctoral dissertation, Universitas Siliwangi). <http://repositori.unsil.ac.id/638/> (Diakses pada tanggal 27 April 2023, Pukul 18.30 WIB)
- <http://ejournal.stikesbuleleng.ac.id/index.php/Midwinerslion/article/view/26/11> (Diakses pada tanggal 15 April 2023, Pukul 14.30 WIB)
- Muslim, Z. R. (2017). Hubungan pola asuh orang tua terhadap prestasi belajar bahasa indonesia siswa kelas X di smk kemala bhayangkari delog jakarta (Bachelor's thesis, UIN Syarif

- Hidayatullah Jakarta: Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan, 2017).
- Ridayanti, P. W., & Marleni, K. D. (2018). Hubungan pola asuh orang tua dengan prestasi belajar matematika anak usia sekolah pada semester genap di Sekolah Dasar Negeri 1 Gunungsari. *Midwinerslion: Jurnal Kesehatan STIKes Buleleng*, 3(1), 50-56.
- Rizki, S. D., & Susilawati, M. I. (2017). Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Prestasi Belajar Anak Usia Sekolah Dasar Kelas II dan III. *J Keperawatan [Internet]*, 8(1), 74-84.
<http://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=2327514&val=278&title=Relationship%20between%20Parenting%20Style%20and%20Children%20Academic%20Achievement%20among%20Elementary%20Students%20Grade%20II%20and%20III> (Diakses pada tanggal 1 Mei 2023, Pukul 15.00 WIB)
- Sadat, F. A., Maryati, D. S., Maesyaroh, A., Nashifah, I., Arifin, I., & Maulani, R. (2022). Penilaian dalam kurikulum 2013 dan kurikulum merdeka. *Jurnal Ilmiah ATSAR Kuningan*, 2(1), 45-51.
- Setiasih, D. Y. (2015). Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Prestasi Belajar Siswa Kelas V SD Se-Gugus Wonokerto Turi Sleman. Universitas PGRI Yogyakarta. <http://repositori.uin-alauddin.ac.id/10496/1/yarida.pdf> (Diakses pada tanggal 4 Mei 2023, Pukul 14.00 WIB)
- Sitorus, M. (2012). Perkembangan peserta didik.
- Sugiyono. 2018. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, penerbit Alfabeta, Bandung
- Wahyuningtyas, T. (2022). Pola asuh orang tua dan implikasinya terhadap kemandirian belajar siswa (Doctoral dissertation, STKIP PGRI PACITAN).
https://repository.stkippacitan.ac.id/id/eprint/978/6/PGSD_TIKA%20WAHYU_NINGTYAS_BAB%20II.pdf (Diakses pada tanggal 15 April 2023, Pukul 16.00 WIB)

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MUTIARA BARAT KECAMATAN MUTIARA KABUPATEN PIDIE

¹Cut Tiara Maijora, ²Basri Aramico, ³Hanifah Hasnur

^{1, 2, 3} Universitas Muhammadiyah Aceh

Jl. Muhammadiyah No.91, Batoh, Kec. Lueng Bata, Kota Banda Aceh, Aceh 23123

Email: cuttiaramaijora@gmail.com – No HP: 089510369412

ABSTRAK

Imunisasi merupakan salah satu upaya kesehatan masyarakat esensial yang efektif untuk memberikan kekebalan spesifik terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Ibu memiliki peran yang sangat penting pada pemberian imunisasi pada anak. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan Cakupan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Balita Diwilayah Kerja Puskesmas Mutiara Barat Kabupaten Pidie Tahun 2023. Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi pada penelitian ini ibu yang memiliki balita umur (12-23 bulan). Pengambilan sampel sebanyak 67 responden menggunakan teknik *propotional random sampling*. Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 16-26 Januari Tahun 2023 dengan cara wawancara menggunakan kuesioner. Data dianalisis secara univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *chi-square* melalui SPSS. Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa 92,5% pemberian imunisasi tidak lengkap, 56,7% pengetahuan kurang baik, 50,7% efek samping berpengaruh, 46,3% keluarga tidak mendukung, 50,7% peran petugas kesehatan kurang baik, 41,8% akses ke fasilitas kesehatan tidak terjangkau. Anaisis bivariat menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan (*p-value* 0,008), efek samping (*p-value*=0,018), dukungan keluarga (*p-value*=0,031), peran petugas kesehatan (*p-value*=0,018) dengan Pemberian Imunisasi dasar lengkap. Pengetahuan, efek samping, dukungan keluarga, peran petugas kesehatan berhubungan dengan pemberian imunisasi. Disarankan Kepada pihak puskesmas agar lebih banyak memberikan pembinaan dan pelatihan program kesehatan kepada petugas kesehatan guna meningkatkan pengetahuan ibu rumah tangga tentang pentingnya imunisasi dasar lengkap untuk balita.

Kata kunci: imunisasi, pengetahuan, efek samping, dukungan keluarga, peran petugas kesehatan

ABSTRACT

*Immunization is one of the essential public health efforts that is effective in providing specific immunity against diseases that can be prevented by immunization. Mothers have a very important role in providing immunizations to children. The aim of this research is to determine the factors related to Complete Basic Immunization Coverage for Toddlers in the Working Area of Mutiara Barat Health Center, Pidie Regency in 2023. Method: this research is descriptive analytical with a cross-sectional approach. The population in this study was mothers who had toddlers aged (12-23 months). The sample was taken as many as 67 respondents using proportional random sampling technique. Data collection was carried out on January 16-26 2023 by means of interviews using a questionnaire. Data were analyzed univariately and bivariately using the chi-square test via SPSS. Results: univariate analysis showed that 92.5% of immunizations were incomplete, 56.7% knowledge was poor, 50.7% had side effects, 46.3% families did not support, 50.7% the role of health workers was poor, 41.8% access to health facilities is unaffordable. Bivariate analysis showed that there was a relationship between knowledge (*p-value* 0.008), side effects (*p-value*=0.018), family support (*p-value*=0.031), role of health workers (*p-value*=0.018) and provision of complete basic immunization. Conclusion: Knowledge, side effects, family support, the role of health workers are related to immunization. It is recommended that community health centers provide more health program guidance and training to health workers to increase housewives' knowledge about the importance of complete basic immunization for toddlers.*

Key words: immunization, knowledge, side effects, family support, role of health workers

1. PENDAHULUAN

Imunisasi adalah pemberian vaksin untuk membantu tubuh menghasilkan kekebalan terhadap suatu penyakit dan merupakan pencegahan penyakit yang paling hemat biaya yang memungkinkan orang untuk lebih melindungi diri mereka dari bakteri dan virus tertentu (Rémy dkk., 2015).

Imunisasi merupakan salah satu upaya kesehatan masyarakat esensial yang efektif untuk memberikan kekebalan spesifik terhadap penyakit Hepatitis B, TBC, Difteri, Pertusis, Tetanus, Polio, Campak, Rubela, dan Radang paru-paru (Kemenkes, 2022). Imunisasi merupakan upaya pencegahan yang telah berhasil menurunkan morbiditas (angka kesakitan) dan mortalitas (angka kematian) penyakit infeksi pada balita dan anak (Irmalasari, 2022).

Pentingnya imunisasi dapat dilihat dari banyaknya balita yang meninggal akibat penyakit yang dapat dicegah dengan Imunisasi (PD3I). Data World Health Organization (WHO) menunjukkan bahwa setiap tahun, setidaknya 1,7 juta anak meninggal karena penyakit yang dapat dicegah dengan vaksin yang sudah tersedia. Hal ini sebenarnya tidak perlu terjadi karena penyakit-penyakit tersebut dapat dicegah dengan pemberian imunisasi secara tepat (Talib, 2021)

Selama tahun 2017, sekitar 85% bayi di seluruh dunia (116,2 juta bayi) menerima 3 dosis vaksin Difteri-Tetanus-Pertusis (DTP3), yang melindungi mereka dari penyakit menular yang dapat menyebabkan penyakit serius dan kecacatan atau bahkan kematian. Pada tahun 2017, 123 negara telah mencapai setidaknya 90% cakupan vaksin DTP3 (Kennedy, 2020).

Penelitian menunjukkan bahwa 2,5 juta nyawa di seluruh dunia terselamatkan melalui vaksinasi tuberkulosis, poliomyelitis, difteri, tetanus, dan campak setiap tahunnya (Heaton, 2020).

Berdasarkan data dari kementerian kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) melaporkan bahwa di anak selama 2 tahun terakhir sejak awal pandemi covid-19 dari tahun 2020-2021 cakupan imunisasi dasar lengkap pada balita usia 0-11 bulan telah menurun secara signifikan. Pada Tahun 2020 target imunisasi sebanyak 92% sementara yang dicapai sebesar 84%, pada tahun 2021 target imunisasi sebanyak 93% yang dicapai sebesar 84% (Kemenkes RI, 2022). Sementara data

didapatkan per 14 juli 2022 menunjukkan bahwa cakupan imunisasi dasar lengkap (IDL) baru mencapai 33,4%. Capaian ini masih dibawah target yang seharusnya dicapai pada bulan mei yaitu sebesar 37% (Kemenkes, 2022).

Dari data Dinas Kesehatan (Dinkes) Aceh menyatakan bahwa di Provinsi Aceh dalam lima tahun terakhir dari tahun 2017-2021 cakupan imunsasi dasar lengkap terus mengalami penurunan sebesar 21,7%, pada tahun 2017 cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) Aceh sebesar 59,7%, tahun 2018 sebesar 58%, tahun 2019 sebesar 48,9%, tahun 2020 sebesar 42,7% dan pada tahun 2021 sebesar 38,4% dengan capain imunisasi terendah. Di Aceh juga tercatat hingga bulan maret tahun 2022 terdapat 230 Anak yang terkena infeksi virus campak dan terdapat lima kasus campak rubella, yang sebenarnya penularan dan pencegahannya dapat dicegah dengan pemberian imunisasi dasar lengkap (Dinkes Aceh, 2022).

Data Kemenkes RI, cakupan imunisasi per antigen di Aceh hingga oktober 2022 umumnya cukup rendah. Cakupan untuk BCG sekitar 48,90%, HBO 67,1%, Polio 46,8%, IPV 18,8 %, DPT-HB-Hib 3 baru 39,3%, CR 43,7%. Sementara, cakupan IDL sebesar 39,8%. Cakupan setiap antigen masih belum ada yang mencapai target sebesar 95% (Dinkes Aceh, 2022b). Sebanyak 415 Kabupaten/Kota di 30 Provinsi di Indonesia masuk dalam kriteria risiko tinggi polio karna rendahnya imunisasi, termasuk Aceh. Didapatkan pada awal November 2022 ditemukan satu kasus polio di Kabupaten Pidie, berdasarkan penelusuran RT-PCR. Pemerintah kabupaten Pidie menetapkan kejadian luar biasa Polio tingkat Kabupaten Pidie (Dinkes Aceh, 2022b).

Pada tahun 2022 dari bulan januari-Oktober tercatat cakupan yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap juga masih sangat rendah sebesar 2,55% (atau sekitar 10 orang dari jumlah sasaran 391 balita dari 29 desa) diwilayah kerja Puskesmas Mutiara, hal ini tentu berisiko untuk terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB) dan Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) (Puskesmas Mutiara Barat tahun 2021).

Keberhasilan program imunisasi dapat memberikan cakupan imunisasi yang tinggi dan memelihara imunitas yang ada di masyarakat. Namun program imunisasi ini masih mengalami hambatan, penolakan orang tua

dalam pemberian imunisasi dikarenakan anggapan yang salah satu berkembang di masyarakat tentang imunisasi, tingkat pengetahuan yang rendah, dan kesadaran yang kurang terhadap imunisasi (Zaitun dkk., 2019). Adapun faktor lain yang memengaruhi cakupan imunisasi dasar dipengaruhi diantaranya: peran petugas, lokasi imunisasi tingkat pengetahuan ibu, kepercayaan terhadap dampak buruk pemberian imunisasi, tradisi keluarga, tingkat pendidikan dan dukungan keluarga (Citra dkk., 2017).

Peran petugas kesehatan imunisasi dalam memberikan pengetahuan dan informasi tentang imunisasi merupakan salah satu tindakan yang paling efektif dan paling spesifik untuk mencegah penyakit yaitu dengan memberikan informasi atau penyuluhan kesehatan tentang imunisasi (Hidayah dkk., 2018).

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif bersifat Deskriptif Analitik dengan desain cross sectional. Penelitian dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Mutiara Barat Kabupaten Pidie pada tanggal 16 - 26 bulan Januari tahun 2023. Populasi dalam penelitian ini semua ibu yang memiliki balita (umur 12-23 bulan) sebanyak 209 ibu pada 8 desa dalam wilayah Kerja Puskesmas Mutiara Barat Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie. Sampel sebanyak 67. Pengambilan sampel menggunakan metode *simple random sampling*. Penentuan jumlah sampel pada tiap desa metode *propotional random sampling*. Analisa data secara univariat dan bivariat menggunakan uji chisquare.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian ini meliputi analisa univariat dan bivariat sesuai dengan hasil penelitian ini diperoleh kategori faktor berhubungan dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap pada Balita sebagai berikut:

Tabel 1 Tabel Analisa Univariat Distribusi Frekuensi Imunisasi Pengetahuan, Efek Samping, Dukungan Keluarga, Peran Petugas Kesehatan, dan Akses Ke Fasilitas Kesehatan.

Variabel	n	%
Imunisasi Dasar		
Tidak Lengkap	62	92,5
Lengkap	5	7,5
Pengetahuan		
Kurang Baik	38	56,7
Baik	29	43,3
Efek samping		
Berpengaruh	34	50,7
Tidak Berpengaruh	33	49,3
Dukungan Keluarga		
Tidak Mendukung	31	46,3
Mendukung	36	53,7
Peran Petugas		
Kurang Baik	34	50,7
Baik	33	49,3
Akses Pelayanan Kesehatan		
Tidak Terjangkau	28	41,8
Terjangkau	39	58,2

Tabel 2 Analisa Bivariat Hubungan Pengetahuan, Efek Samping, Dukungan Keluarga, Peran Petugas Kesehatan, dan Akses Ke Fasilitas Kesehatan dengan Pemberian Imunisasi

Variabel	Pemberian Imunisasi				Total		P value
	Tidak Lengkap		Lengkap		n	%	
	n	%	n	%			
Pengetahuan							
Kurang Baik	38	100	0	0,0	38	100	0,008
Baik	24	82,8	5	17,2	29	100	
Efek Samping							
Berpengaruh	34	100	0	0,0	34	100	0,018
Tidak Berpengaruh	28	84,8	5	15,2	33	100	
Dukungan Keluarga							
Tidak Mendukung	31	100	0	0,0	31	100	0,031
Mendukung	31	86,1	5	13,9	36	100	
Peran Petugas Kesehatan							
Kurang Baik	34	100	0	0,0	35	100	0,018
Baik	28	84,8	5	15,2	32	100	
Akses Fasilitas Kesehatan							
Tidak Terjangkau	27	96,4	1	3,6	28	100	0,304
Terjangkau	35	89,7	4	10,3	39	100	

a. Hubungan Pengetahuan dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Balita

Riset menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan pemberian imunisasi dasar ($p=0,008$). Penelitian ini mendukung riset sebelumnya oleh Agustin & Rahmawati (2021) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar balita. Penelitian lainnya dilakukan oleh (2019) diperoleh risiko *drop out* imunisasi DPT pada ibu berpendidikan kurang 6 kali lebih besar dibandingkan dengan responden pengetahuan baik dan secara statistik berhubungan.

Sebuah kajian menyebutkan penyebab tidak lengkapnya imunisasi adalah kurangnya pengetahuan mengenai jadwal vaksinasi rutin (25,5%) (Verulava dkk., 2019). Terdapat hubungan yang signifikan tingkat pengetahuan responden dengan kepatuhan ibu dalam memberikan imunisasi pada anak (Adefolalu dkk., 2019).

Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku dan sangat berperan terhadap perilaku seseorang, hal ini dikarenakan pengetahuan merupakan alasan yang mendasari sebuah perbuatan yang dilakukan oleh seseorang, dimana ibu yang berpendidikan baik tentang imunisasi akan termotivasi untuk membawa anaknya imunisasi karena sudah mengetahui manfaat dari imunisasi (Triana, 2015).

Menurut asumsi peneliti adanya hubungan antara pengetahuan dengan pemberian imunisasi disebabkan oleh semakin tinggi pengetahuan responden akan pentingnya imunisasi maka responden akan semakin tinggi persentase pemberian imunisasi dasar lengkap pada balita, begitupun sebaliknya semakin rendah pengetahuan responden terhadap pentingnya imunisasi maka semakin rendah pemberian imunisasi dasar lengkap pada balita.

b. Hubungan Efek Samping dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Balita

Alasan tersering orangtua tidak melakukan atau tidak melengkapi imunisasi karena ibu cemas efek samping imunisasi. Demam dan bengkak bekas suntikan

merupakan keluhan tersering dijumpai sehingga kejadian ikutan pasca imunisasi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara efek samping dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada balita ($p=0,018$). Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Nurida Ulin Ni'mah (2018), menunjukkan bahwa ada hubungan antara efek samping dengan pemberian imunisasi BCG.

Penelitian ini mendukung penelitian sebelumnya dimana diperoleh risiko *drop out* imunisasi DPT pada responden ada pengaruh efek samping 4.7 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang menyatakan tidak ada pengaruh efek samping dan secara statistik ada hubungan antara efek samping dengan *drop out* imunisasi DPT (Harfiana, 2019). Penelitian lainnya juga diperoleh faktor berpengaruh terhadap imunisasi ketakutan akan efek samping pasca vaksinasi (16%) dan ketakutan anak sakit (9,6%) (Verulava dkk., 2019)

Salah satu alasan orang tua tidak melakukan vaksinasi secara lengkap terutama karena anaknya sering sakit (demam, batuk/pilek), ada juga yang mengatakan khawatir/takut (Juniatiningsih & Soedibyo, 2016). Menurut Izza dkk., (2017), ada ketakutan imunisasi DPT yang bisa menyebabkan sakit panas atau keraguan akan kandungan/keampuhan vaksin.

Alasan imunisasi dasar yang tidak lengkap terbanyak ialah orangtua yang cemas dan takut efek samping dari imunisasi, demam dan bengkak bekas suntikan merupakan keluhan yang sering dijumpai sehingga kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) dan hal tersebut merupakan reaksi vaksin yang sudah dapat di prediksi dan secara klinis biasanya ringan (Wulandari, 2022).

Efek samping imunisasi tersebut sering dipersepsikan sebagai penurunan kesehatan pada seseorang sehingga timbul perasaan takut, khawatir yang tidak terlalu jelas sehingga perasaan demikian inilah yang dikatakan seseorang mengalami kecemasan sebenarnya hal ini tidak akan timbul jika seseorang sudah tau jika imunisasi memiliki efek samping demikian yang tentunya tidak terlalu berbahaya pada kondisi kesehatannya (Butarbutar, 2018).

Menurut asumsi peneliti adanya hubungan antara efek samping dengan pemberian imunisasi disebabkan oleh semakin

responden tidak terpengaruh dengan isu imunisasi yang memiliki efek samping akan semakin tinggi persentase pemberian imunisasi dasar lengkap pada balita, begitupun sebaliknya semakin terpengaruh responden dengan isu imunisasi memiliki efek samping maka semakin rendah pemberian imunisasi dasar lengkap pada balita.

c. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Balita

Keluarga merupakan orang terdekat dengan responden, tidak adanya dukungan keluarga dapat berdampak pada kelengkapan imunisasi pada anak. Penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada balita ($p=0,031$). Sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Ningsih Asmuji & Hidayat (2022) dapat disimpulkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu dalam melakukan imunisasi dasar pada balita usia 0-11 bulan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Izza dkk., (2017) yang menyatakan dukungan dari keluarga berhubungan dengan status imunisasi DPT pada anak 12–36 bulan. Pengaruh keluarga terhadap pembentukan sikap sangat besar, karena keluarga merupakan orang yang paling dekat dengan anggota keluarga yang lain. Jika sikap keluarga terhadap imunisasi kurang begitu respon dan bersikap tidak menghiraukan atau bahkan pelaksanaan kegiatan imunisasi. Maka pelaksanaan imunisasi tidak akan dilakukan oleh ibu bayi karena tidak ada dukungan oleh keluarga (Prayogo dkk., 2016).

Menurut peneliti adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi disebabkan oleh semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin tinggi persentase pemberian imunisasi dasar lengkap pada balita, begitupun sebaliknya semakin rendah dukungan keluarga maka semakin rendah persentase pemberian imunisasi dasar lengkap pada balita.

Dukungan ini melalui bentuk perhatian keluarga saat mendampingi ibu melakukan imunisasi, menggantikan ibu membawa anak untuk imunisasi dan memperhatikan kondisi anak setelah melakukan imunisasi. Dukungan

Instrumental, yaitu keluarga selalu perhatian dengan kesehatan anak untuk mencegah berbagai penyakit dengan cara 36 imunisasi, menganjurkan ibu untuk membawa anaknya ke fasilitas kesehatan. Dukungan Emosional, yaitu melibatkan ibu dalam mengambil keputusan untuk melaksanakan imunisasi dasar pada anaknya, meyakinkan ibu bahwa demam yang dialami oleh anaknya setelah mendapatkan imunisasi adalah hal yang biasa dan selaku memberikan perhatian kepada ibu ketika anaknya sakit setelah mendapatkan imunisasi.

d. Hubungan Peran Petugas Kesehatan dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Balita

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara peran petugas kesehatan dengan balita ($p=0,018$). Sejalan dengan penelitian yang sebelumnya dilakukan oleh Muhamad Nizar Maulana (2018) menunjukkan bahwa ada hubungan antara peran Petugas Kesehatan dengan pemberian Imunisasi.

Penelitian Mardianti & Farida (2020) menyatakan bahwa faktor tenaga kesehatan berhubungan dengan status imunisasi anak. Namun berbeda dengan penelitian yang dilakukan Izza dkk., (2017) yang menyatakan penyuluhan petugas kesehatan tidak berhubungan dengan Status Imunisasi DPT pada Anak 12–36 bulan.

Peran petugas kesehatan dalam program imunisasi meliputi: penyusunan, perencanaan, pelaksanaan imunisasi, pengelolaan, supervise, dan bimbingan teknis, serta monitoring dan evaluasi. Pelayanan petugas kesehatan yang baik dapat mempengaruhi imunisasi dasar lengkap pada balita, karena ibu balita merasa puas dengan pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan. Peran petugas kesehatan yang baik sangat penting untuk menunjang kesehatan yang lebih baik khususnya untuk pencapaian imunisasi dasar, dan membantu ibu untuk yakin bahwa imunisasi dasar memang penting untuk dilakukan kepada anak (Dinengsih & Hendriyani, 2018).

Menurut peneliti adanya hubungan antara peran petugas kesehatan dengan pemberian imunisasi disebabkan oleh semakin baik peran petugas kesehatan maka responden akan semakin tinggi persentase pemberian imunisasi dasar lengkap pada balita, begitupun sebaliknya semakin kurang baik peran petugas

kesehatan maka semakin rendah persentase pemberian imunisasi dasar lengkap pada balita.

Menurut teori green dalam Notoadmodjo (2012), bahwa peran petugas kesehatan merupakan faktor penguat bagi individu dalam pembentukan perilaku. Semua petugas kesehatan baik dilihat dari jenis maupun tingkatnya pada dasarnya merupakan pendidik kesehatan ditengah-tengah masyarakat petugas kesehatan menjadi tokoh panutan dibidang kesehatan (Sari, 2022).

e. Hubungan Akses Ke Fasilitas Kesehatan dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Balita

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Balita. Menurut peneliti tidak adanya hubungan antara akses ke fasilitas kesehatan dengan pemberian imunisasi dikarenakan meskipun akses ke fasilitas kesehatan terjangkau tidak meningkatkan persentase pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Mutia Barat Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie.

Penelitian yang dilakukan oleh Nainggolan pada tahun 2016 juga menunjukkan bahwa didapatkan akses waktu tempuh UKBM (p value 0,000) $<$ (α 0,05). Artinya akses waktu tempuh UKBM memiliki hubungan dengan status imunisasi dasar lengkap baduta umur 12-23 bulan (Arda dkk., 2018).

Tidak tercapainya target cakupan imunisasi lengkap diantaranya dipengaruhi oleh bagaimana masyarakat dapat mencapai akses ke fasilitas kesehatan. Akses terhadap fasilitas kesehatan dengan situasi dan kondisi geografis merupakan tantangan yang cukup besar didalam pemberian pelayanan imunisasi secara merata diseluruh Indonesia (Maulany dkk., 2021).

Akses pelayanan kesehatan dapat dilihat dari segi ketersediaan alat transportasi, waktu perjalanan yang diperlukan untuk mencapai tempat pelayanan kesehatan, biaya perjalanan ke tempat pelayanan, dan jarak rumah ke pelayanan kesehatan. Kemudahan transportasi menuju ketempat pelayanan imunisasi juga berpengaruh. Walaupun jarak dari tempat tinggal ke tempat pelayan imunisasi jauh, namun jika dapat dijangkau dengan mudah maka imunisasi tetap dapat dilakukan (Agustina, 2022).

4. KESIMPULAN

Temuan ini menunjukkan bahwa pengetahuan, efek samping, dukungan keluarga, peran petugas kesehatan, dapat mempengaruhi imunisasi dasar pada anak. Promosi kesehatan, berdasarkan kemitraan antara orang tua dan profesional kesehatan, harus menjadi prioritas dalam kebijakan imunisasi dasar pada anak balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Adefolalu, O. A., Kanma-Okafor, O. J., & Balogun, M. R. (2019). *Maternal knowledge, attitude and compliance regarding immunization of under-five children in primary health care centers in Ikorodu local government area, Lagos state*.
- Agustina, M. Q. (2022). hubungan pengetahuan orang tua, ketersediaan sarana fasilitas kesehatan dan peran petugas kesehatan terhadap pelaksanaan imunisasi dasar lengkap pada baduta. *SIMFISIS Jurnal Kebidanan Indonesia*, 01, 171–178. <https://doi.org/10.53801/sjki.v1i4.52>
- Arda, Z. A., Hafid, W., & Pulu, Z. (2018). *Hubungan pekerjaan, sikap dan akses dengan kelengkapan imunisasi dasar di kabupaten gorontalo*. 3(3), 12–17.
- Citra, I., Tanjung, D., Rohmawati, L., Sofyani, S., Citra, I., Tanjung, D., Rohmawati, L., & Sofyani, S. (2017). Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap dan Faktor yang Memengaruhi. *Jurnal Sari Prediatri*, 19(2), 86–90.
- Dinengsih, S., & Hendriyani, H. (2018). Hubungan antara pendidikan, pengetahuan, dukungan keluarga dan peran tenaga kesehatan dengan kepatuhan ibu dalam melakukan imunisasi dasar pada bayi usia 0-12 bulan di desa Aweh Kabupaten Lebak Provinsi Banten. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 202–212.
- Dinkes Aceh. (2022a). *Cakupan imunisasi Dasar Lengkap di Aceh masih belum memenuhi Target*. Banda Aceh 2022.
- Dinkes Aceh. (2022b). *Kemenkes berupaya putus mata rantai penularan virus polio dengan pekan imunisasi*. 25 November 2022 Dinas Kesehatan Pemerintah Aceh.
- Harfiana, H. (2019). Faktor Risiko Drop Out

- Imunisasi DPT Pada Bayi di Kabupaten Pidie. *Jurnal Aceh Medika*, 3(1), 28–35.
- Heaton, P. M. (2020). Challenges of developing novel vaccines with particular global health importance. *Frontiers in immunology*, 11, 517290.
- Hidayah, N., Sihotang, H. M., Lestari, W., Kebidanan, A., Negeri, S., & Handayani, J. (2018). faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi tahun 2017. *Jurnal Endurance*, 3(1), 153–161.
- Irmalasari. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Imunisasi Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Kampung Cibungbulang Dan Kampung Leuweungkolot. *Promotor*, 5(2), 148. <https://doi.org/10.32832/pro.v5i2.6149>
- Izza, N., Lestari, D., & Tumaji, T. (2017). Faktor orang tua dan status Imunisasi DPT anak 12-36 bulan di kecamatan Ketapang dan kecamatan Sokobanah Kabupaten Sampang. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 20(2), 43–51.
- Juniatiningsih, A., & Soediby, S. (2016). Profil Status Imunisasi Dasar Balita di Poliklinik Umum Departemen Ilmu Kesehatan Anak Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo Jakarta. *Sari Pediatri*, 9(2), 121–126.
- Kemenkes. (2022a). *Akselerasi Strategi Capaian Indikator Program Pengelolaan Imunisasi Tahun 2022*. Jakarta : Kementerian Kesehatan 2022.
- Kemenkes. (2022b). *kemenkes bersama organisasi profesi kesehatan perkuat program imunisasi nasional dengan pemberian imunisasi ganda*. Jakarta : Kementerian Kesehatan 2022.
- Kemenkes RI. (2022). *2 Tahun Cakupan Imunisasi Rendah, Pemerintah Gelar Bulan Imunisasi Anak Nasional*. Kementerian Kesehatan Indonesia 2022.
- Kennedy, J. (2020). Vaccine hesitancy: a growing concern. *Pediatric drugs*, 22, 105–111.
- Mardianti, M., & Farida, Y. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Desa Rengasdengklok Selatan Kabupaten Karawang. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 11(1), 17–29.
- Maulany, R. F., Dianingati, R. S., & others. (2021). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Akses Kesehatan. *Indonesian Journal of Pharmacy and Natural Product*, 4(2).
- Nainggolan, O. (2016). Pengaruh Akses ke Fasilitas Kesehatan terhadap Kelengkapan Imunisasi Baduta (Analisis Riskesdas 2013). *Media Litbangkes*, 15–28.
- Prayogo, A., Adelia, A., Cathrine, C., Dewina, A., Pratiwi, B., Ngatio, B., Resta, A., Sekartini, R., & Wawolumaya, C. (2016). Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Anak Usia 1 –5 tahun. *Sari Pediatri*, 11(1), 15–20.
- Rémy, V., Largeron, N., Quilici, S., & Carroll, S. (2015). The economic value of vaccination: why prevention is wealth. *Journal of market access & health policy*, 3(1), 29284.
- Talib, M. T. (2021). Analisis Faktor Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Puskesmas Tamalate Makassar. *Journal, Healthcare Nursing*, 3(1), 52–58.
- Verulava, T., Jaiani, M., Lordkipanidze, A., Jorbenadze, R., & Dangadze, B. (2019). Mothers' knowledge and attitudes towards child immunization in Georgia. *The Open Public Health Journal*, 12(1).
- Zaitun, Z., Erna, C., & Qadri, N. (2019). Faktor-Faktor yang Memengaruhi Kelengkapan Imunisasi Pada Balita di Puskesmas Teupin Raya Kabupaten Pidie Tahun 2017. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 5(2), 384. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v5i2.487>

TEMAN SEBAYA, MEDIA SOSIAL DAN POLA ASUH ORANG TUA TERHADAP KEJADIAN GANGGUAN MENTAL EMOSIONAL REMAJA SMA X KOTA DEPOK 2023

¹Inayatul Ulya, ²Nur Rizky Ramadhani

^{1,2}) Universitas Indonesia Maju

Jl. Harapan No.50 Lenteng Agung, Jakarta Selatan, DKI Jakarta,12610.

Email: inayatululya29@gmail.com - HP: 087889217502

ABSTRAK

RISKESDAS tahun 2018 menyebutkan, lebih dari 19 juta penduduk di Indonesia dengan usia >15 tahun telah mengalami masalah gangguan mental emosional. Data lain juga menyebutkan, bahwa remaja di Indonesia dengan rentang usia 13-15 tahun, yang serius melakukan percobaan bunuh diri persentasenya mengalami peningkatan, dengan nilai persentase sebesar 4,8% meningkat menjadi 6,2%. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan yang terjadi antara teman sebaya, media sosial dan pola asuh orang tua terhadap kejadian gangguan mental emosional pada remaja di SMA X Kota Depok tahun 2023. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif non eksperimental dengan desain studi cross-sectional. Hasil penelitian didapatkan terdapat hubungan yang signifikan pada variabel teman sebaya dengan nilai p-value = 0,000 (PR=2,036), variabel media sosial dengan nilai p-value = 0,000 (PR=6,941), serta variabel pola asuh orang tua dengan nilai p-value = 0,000 (PR=2,131) terhadap kejadian gangguan mental emosional pada remaja. Selain itu, variabel yang memiliki peluang lebih besar terhadap terjadinya gangguan mental emosional pada remaja di SMA X Kota Depok yaitu variabel terkait media sosial dengan nilai PR sebesar 6,941. Diharapkan, pihak sekolah dapat melakukan edukasi yang difokuskan dengan upaya promotif serta preventif kepada para siswa maupun siswi, serta melibatkan kedua orang tua tentang pentingnya gangguan mental emosional pada remaja.

Kata Kunci : Gangguan mental emosional, media sosial, pola asuh orang tua, teman sebaya.

ABSTRACT

Basic Health Research in 2018 stated that more than 19 million people in Indonesia aged >15 years had experienced emotional mental disorders. Other data also states that the percentage of teenagers in Indonesia aged 13-15 years who seriously attempt suicide has increased, with a percentage value of 4.8% increasing to 6.2%. The aim of this research is to determine the relationship between peers, social media and parenting patterns on the incidence of emotional mental disorders in adolescents at SMA X Depok City in 2023. This research is a non-experimental quantitative research with a cross-sectional study design. The research results showed that there was a significant relationship between the peer variable with a p-value = 0.000 (PR=2.036), the social media variable with a p-value = 0.000 (PR=6.941), and the parenting pattern variable with a p-value = 0.000 (PR=2.131) on the incidence of emotional mental disorders in these adolescents. Apart from that, the variable that has a greater chance of mental emotional disorders occurring in teenagers at SMA X Depok City is the variable related to social media with a PR value of 6.941. It is hoped that the school can provide education that focuses on promotive and preventive efforts for students and female students, as well as involving both parents about the importance of emotional mental disorders in teenagers.

Keyword : Emotional mental disorders, social media, teenagers, parenting parents, peers.

1. PENDAHULUAN

Gangguan mental merupakan suatu ketidaknormalan pada tubuh yang ditandai dengan adanya gangguan kognitif baik dalam hal emosional, perilaku yang abnormal, gangguan fungsi pada tubuh, maupun kombinasi dari gangguan-gangguan tersebut (APA 2023). Institute of Health Metrics & Evaluation (IHME) memaparkan bahwa terjadi peningkatan yang signifikan terhadap depresi dan gangguan kecemasan dengan jumlah kasus depresi, di mana pada tahun 2020 kasusnya bertambah sebesar 53,2 juta kasus, dan untuk kasus gangguan kecemasan, kasusnya bertambah sebesar 76,2 juta kasus, yang kemudian dari pertambahan kasus tersebut mempengaruhi jumlah total cakupan gangguan kesehatan mental secara global (IHME 2021).

WHO menyebutkan terdapat hampir 1 miliar orang di dunia hidup berdampingan dengan gangguan mental, dengan disetiap 40 detiknya ditemukan 1 (satu) orang meninggal dunia akibat dari bunuh diri (WHO 2020). Sementara untuk di tingkat nasional, data RISKESDAS tahun 2018 juga memaparkan bahwa lebih dari 19 juta penduduk di Indonesia dengan usia >15 tahun telah mengalami gangguan mental emosional (Kementerian Kesehatan RI 2021). Dalam laporan tahunan UNICEF, Provinsi Jawa Barat merupakan Provinsi dengan urutan ketiga tertinggi terkait dengan kasus kekerasan interpersonal pada remaja yang berkaitan dengan kejadian gangguan kesehatan mental emosional (UNICEF Indonesia 2022).

Remaja merupakan kategori penduduk yang memiliki rentang usia 10 sampai dengan usia 19 tahun (WHO 2022). Selain itu, menurut PERMENKES RI no.25 tahun 2014, menyebutkan remaja juga merupakan kelompok usia yang dimulai dari rentang usia 10 sampai dengan usia 18 tahun (Kementerian Kesehatan RI 2014). Data UNICEF Indonesia melalui laporan tahunannya yang berjudul Profil Remaja tahun 2021, dari total penduduk Indonesia yang berjumlah 270.203.917, sebanyak 46 juta jiwa diantaranya merupakan kelompok usia remaja dengan rentang usia 10-19 tahun, dengan rincian persentase, di mana 48% berjenis kelamin

perempuan dan 52% sisanya berjenis kelamin laki-laki (UNICEF Indonesia 2022).

Kesehatan mental sampai dengan saat ini, masih menjadi salah satu permasalahan yang dipandang sebelah mata dan sering kali diabaikan oleh masyarakat di Indonesia. Belum lagi, kenyataan di lingkungan masyarakat di berbagai wilayah Indonesia yang belum mengetahui (awam) terkait masalah kesehatan mental, termasuk gangguan mental emosional. Padahal, kesehatan mental memiliki dampak serta pengaruh terhadap status derajat kesehatan bagi tiap individu di masyarakat termasuk remaja. Selain itu, WHO juga menyampaikan bahwa masalah yang sering terjadi pada akhir masa anak-anak dan juga awal masa remaja banyak berkaitan dengan masalah kesehatan mental. Menurut WHO, masalah mental bisa menjadi penyebab utama dari penyakit ataupun kecacatan yang terjadi pada masa remaja, seperti tindakan bunuh diri salah satunya, di mana permasalahan ini menjadi kategori ketiga dari penyebab kematian terbesar di dunia (Endriyani et al., 2022).

Berdasarkan penjabaran dan data terkait permasalahan kesehatan mental, khususnya gangguan mental emosional yang terjadi pada masa remaja, bukan tidak mungkin remaja dapat dihadapkan dengan berbagai permasalahan yang dapat mempengaruhi dan juga dapat berdampak terhadap status derajat kesehatan serta perkembangan mental maupun emosinya. Apalagi, kesehatan merupakan suatu hal yang menyeluruh dan menjadi satu kesatuan, bukan hanya tentang sehat secara fisik, namun sehat secara mental juga menjadi suatu hal yang sangat penting dalam kesehatan itu sendiri. Selain itu, sehat juga menjadi hak dasar pada setiap individu termasuk remaja, dalam hal ini remaja yang merupakan generasi penerus dan perjuangan bangsa, harusnya menjadi salah satu fokus dalam hal mencegah dan meminimalisir terjadinya masalah kesehatan mental, termasuk gangguan mental emosional pada remaja yang juga akan berdampak dan mempengaruhi Sumber Daya Manusia (SDM) di Indonesia. Oleh karena itu, upaya kesehatan pada remaja termasuk dalam hal

gangguan mental emosional menjadi suatu yang sangat penting untuk dibahas, sebagai bentuk untuk mencegah, meminimalisir dan menjadi sumber informasi terkait gangguan mental emosional pada remaja khususnya mengenai hubungan teman sebaya, media sosial dan pola asuh orang tua terhadap kejadian gangguan mental emosional pada remaja di SMA X Kota Depok tahun 2023.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif non eksperimental dengan desain studi cross-sectional (potong lintang), di mana pengamatan terhadap variabel dependen dan variabel independen dilakukan dalam waktu yang bersamaan dan tidak melihat adanya dimensi waktu (Vionalita 2018). Selain itu, teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini yaitu teknik cluster random sampling yang juga termasuk sebagai kategori probability sampling. Penelitian ini dilaksanakan di SMA X yang berada di wilayah Kota Depok dan berlangsung sejak bulan April sampai dengan bulan Agustus tahun 2023. Di mana populasi pada penelitian ini adalah remaja yang merupakan siswa dan siswi aktif kelas XI dan XII yang berjumlah sebanyak 473. Sedangkan, untuk sampel pada penelitian ini, melibatkan 215 siswa dan siswi yang menjadi responden, dengan kriteria inklusi yaitu remaja yang terdaftar sebagai siswa dan siswi SMA X Kota Depok tahun 2023, berusia 15 s.d 19 tahun, dan berjenis kelamin laki-laki ataupun perempuan. Untuk kriteria eksklusi pada penelitian ini, yaitu remaja yang terdaftar sebagai siswa maupun siswi di SMA X Kota Depok tahun 2023, namun pada saat dilaksanakannya pengambilan data tidak bisa hadir dalam kegiatan belajar mengajar aktif dan tidak bersedia untuk menjadi responden penelitian.

Instrumen pada penelitian ini menggunakan 2 (dua) jenis kuesioner, yang pertama merupakan kuesioner baku yang berasal dari kuesioner WHO, yaitu Self Reporting Questionnaire 20 (SRQ-20) yang sudah didaptasi ke dalam bahasa Indonesia dan biasa digunakan untuk mengidentifikasi gangguan mental

emosional pada individu oleh Kemenkes RI untuk memperoleh data primer terkait variabel gangguan mental emosional. Yang kedua yaitu kuesioner tidak baku, yang berasal dari penelitian sejalan yang telah dilakukan. Pengukuran skala untuk mengumpulkan data primer yang dilakukan pada variabel kuesioner baku terkait variabel gangguan mental emosional digunakan model skala guttman, yaitu skala yang digunakan untuk mendapatkan jawaban yang tegas terhadap permasalahan yang ditanyakan dengan 2 (dua) kategori jawaban Ya dan Tidak. Sedangkan, untuk variabel kuesioner tidak baku terkait variabel teman sebaya, media sosial dan pola asuh orang tua digunakan model skala likert yang terdiri dari dua pernyataan favorable yang merupakan pernyataan yang berisi hal-hal positif atau mendukung terhadap obyek yang diukur (positif), sedangkan untuk unfavorable merupakan pernyataan yang tidak mendukung terhadap obyek yang diukur (negatif). Selain itu, dalam penggunaan pengukuran skala likert sering terjadinya kecenderungan responden untuk memilih jawaban pada kategori jawaban netral atau ragu-ragu, maka untuk mengatasi hal tersebut, skala likert yang digunakan pada penelitian ini, dimodifikasi dengan hanya menggunakan 4 (empat) kategori jawaban yaitu Selalu, Sering, Jarang dan Tidak Pernah (Adawiyah et al. 2020).

Analisa data yang dilakukan pada penelitian ini menggunakan aplikasi Statistical Product and Service Solutions (IBM SPSS Statistic) Version 25 dengan tahapan analisa, yaitu analisis univariat dan analisis bivariat. Di mana analisis univariat pada penelitian ini, merupakan analisis yang dilakukan dengan tujuan untuk mendapatkan hasil terkait persentase dan juga distribusi frekuensi dari setiap variabel yang diteliti, baik pada variabel independen yaitu teman sebaya, media sosial dan pola asuh orang tua, maupun pada variabel dependen yaitu kejadian gangguan mental emosional pada remaja. Sedangkan untuk analisis bivariat pada penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui terdapat atau tidaknya hubungan yang terjadi antara variabel independen dengan variabel dependen melalui uji chi square dengan nilai tingkat kemaknaan (p -value)

dibandingkan dengan nilai tingkat kesalahan atau alpha (α), di mana nilai $\alpha = 0,05$ yaitu apabila nilai p value $< 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima, yang bermakna terdapatnya hubungan yang signifikan antara variabel independen dengan variabel dependen. Dan apabila nilai p value $\geq 0,05$, maka H_0 diterima, H_a ditolak, yang bermakna tidak terdapatnya hubungan yang signifikan antara variabel independen dengan variabel dependen. Selain itu, pada penelitian ini juga akan diketahui nilai PR (Prevalance Ratio) untuk mengetahui besaran peluang terkait variabel yang diteliti.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Analisis Univariat

Tabel 1 Hasil Analisis Uji Univariat Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	84	39,1
Perempuan	131	60,9
Total	215	100
Kelas		
XI IPS 1	33	15,3
XI MIPA 1	38	17,7
XI MIPA 3	33	15,3
XII IPS 1	34	15,8
XII MIPA 1	27	12,6
XII MIPA 2	29	13,5
XII MIPA 3	21	9,8
Total	215	100
Status Pernikahan Orang Tua		
Menikah	184	85,6
Cerai Hidup	14	6,5
Cerai Meninggal	17	7,9
Total	215	100
Status Tempat Tinggal Saat Ini		
Kedua Orang Tua	182	84,7
Hanya Dengan Ibu	22	10,2
Hanya Dengan Ayah	4	1,9
Lainnya	7	3,3
Total	215	100

Pada tabel 1 hasil untuk karakteristik responden, terkait dengan jenis kelamin, di mana untuk jenis kelamin responden mayoritas memiliki jenis kelamin perempuan sebanyak 131 responden (60,9%) dan sisanya berjenis kelamin laki-laki jumlahnya sebanyak 84 responden (39,1%). Sedangkan, untuk karakteristik responden terkait dengan kelas yang siswa dan siswinya terlibat dalam penelitian ini, terdapat di kelas XI IPS 1 sebanyak 33 responden (15,3%), kelas XI MIPA 1 sebanyak 38 responden (17,7%), kelas XI MIPA 3 sebanyak 33 responden (15,3%), kelas XII IPS 1 sebanyak 34 responden (15,8%), kelas XII MIPA 1 sebanyak 27 responden (12,6%), kelas XII MIPA 2

sebanyak responden (13,5%) dan kelas XII MIPA 3 sebanyak 21 responden (9,8%).

Selain itu, pada tabel 1 juga terdapat hasil untuk status pernikahan orang tua dari responden, dengan rincian status pernikahan orang tua yang statusnya menikah jumlahnya sebanyak 184 responden (85,6%), status pernikahan orang tua dengan keterangan status pernikahannya cerai hidup jumlahnya sebanyak 14 responden (6,5%), dan untuk status pernikahan orang tua dengan keterangan status pernikahannya cerai meninggal jumlahnya sebanyak 17 responden (7,9%). Sedangkan untuk karakteristik responden terkait dengan status tempat tinggal saat ini, yang bertempat tinggal dengan kedua orang tua jumlahnya sebanyak 182 responden (84,7%), yang bertempat tinggal hanya dengan ibu jumlahnya sebanyak 22 responden (10,2%), yang bertempat tinggal hanya dengan ayah jumlahnya hanya sebanyak 4 responden (1,9%) dan yang berstatus tempat tinggal dengan keterangan lainnya jumlahnya sebanyak 7 responden (3,3%).

Tabel 2 Hasil Analisis Uji Univariat Variabel Penelitian

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Gangguan Mental Emosional		
Terganggu	147	68,4
Tidak Terganggu	68	31,6
Total	215	100
Teman Sebaya		
Negatif	115	53,5
Positif	100	46,5
Total	215	100
Media Sosial		
Penggunaan yang Tidak Baik	148	68,8
Penggunaan yang Baik	67	31,2
Total	215	100
Pola Asuh Orang Tua		
Pola Asuh Orang Tua Non Demokratis	141	67
Pola Asuh Demokratis	71	35
Total	215	100

Hasil uji analisis univariat yang telah dilakukan pada tabel 2 terkait dengan variabel penelitian, untuk variabel gangguan mental emosional dengan hasil gangguan mental emosional remaja yang terganggu jumlahnya sebanyak 147 responden (68,4%) dan untuk gangguan mental emosional remaja yang tidak terganggu jumlahnya sebanyak 68 responden (31,6%). Sedangankan, untuk variabel teman sebaya dengan hubungan teman sebaya yang negatif jumlahnya sebanyak 115 responden (53,5%) dan untuk hubungan teman sebaya yang positif jumlahnya sebanyak 100 responden (46,5%). Untuk variabel media sosial, dengan penggunaan media sosial yang tidak baik jumlahnya sebanyak 148 responden (68,8%) dan untuk penggunaan media sosial yang baik sebanyak 67 responden (31,2%). Sedangkan, untuk variabel

pola asuh rang tua, dengan pola asuh non demokratis jumlahnya sebanyak 144 (67%) dan pola asuh orang tua demokratis jumlahnya sebanyak 71 responden (33%).

b. Analisis Bivariat

Tabel 3 Hasil Analisis Uji Bivariat Variabel Penelitian

Variabel	Gangguan Mental Emosional				Total	%	P Value	RR CI 95%
	Terganggu	%	Tidak Terganggu	%				
Hubungan Teman Sebaya	Begitu	103	48	12	5,6	115	53,6	0,000 1,518 - 2,881
	Positif	44	20,4	56	26	100	46,4	
Total					218	100		

Variabel	Gangguan Mental Emosional				Total	%	P Value	RR CI 95%
	Terganggu	%	Tidak Terganggu	%				
Penggunaan Media Sosial yang Tidak Baik	Penggunaan yang baik	138	64,2	18	4,6	148	68,8	0,000 5,774 - 12,769
	Penggunaan yang baik	9	4,2	58	27	67	31,2	
Total					218	100		

Variabel	Gangguan Mental Emosional				Total	%	P Value	RR CI 95%
	Terganggu	%	Tidak Terganggu	%				
Pola Asuh Orang Tua Demokratis	Non Demokratis	127	59	17	8	144	67	0,000 2,148 - 4,881
	Demokratis	20	9,5	51	25,7	71	33	
Total					218	100		

Hasil analisis bivariat terkait dengan variabel teman sebaya yang terdapat pada tabel 3 menunjukkan bahwa untuk hubungan teman sebaya yang negatif terhadap kejadian gangguan mental emosional pada remaja yang terganggu jumlahnya sebanyak 103 responden (48%) dan yang tidak terganggu jumlahnya sebanyak 12 responden (5,6%) dengan jumlah total keseluruhan untuk hubungan teman sebaya yang negatif terhadap kejadian gangguan mental emosional pada remaja, baik pada gangguan mental emosional yang terganggu maupun yang tidak terganggu jumlahnya sebanyak 115 responden (53,6%). Sedangkan untuk hubungan teman sebaya yang positif terhadap kejadian gangguan mental emosional pada remaja yang terganggu jumlahnya sebanyak 44 responden (20,4%) dan yang tidak terganggu jumlahnya sebanyak 56 responden (26%) dengan jumlah total keseluruhan untuk hubungan teman sebaya yang positif terhadap kejadian gangguan mental emosional, baik pada gangguan mental emosional yang terganggu maupun yang tidak terganggu jumlahnya sebanyak 100 responden (46,4%). Selain itu perhitungan statistik yang diperoleh untuk nilai p value terkait dengan hubungan teman sebaya terhadap kejadian gangguan mental emosional pada remaja sebesar $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Maka dengan

itu, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan teman sebaya dengan kejadian gangguan mental emosional pada remaja di SMA X Kota Depok tahun 2023, dengan nilai PR sebesar 2,036, yang bermakna bahwa remaja dengan hubungan teman sebaya yang negatif berpeluang 2,036 kali mengalami gangguan mental emosional, dibandingkan remaja dengan hubungan teman sebaya yang positif.

Hasil statistik pada tabel 3 juga menunjukkan bahwa variabel media sosial terkait penggunaan media sosial yang tidak baik terhadap kejadian gangguan mental emosional pada remaja yang terganggu jumlahnya terdapat sebanyak 138 responden (64,2%) dan untuk yang tidak terganggu jumlahnya sebanyak 10 responden (4,6%) dengan jumlah total keseluruhan untuk penggunaan media sosial yang tidak baik terhadap kejadian gangguan mental emosional pada remaja, baik yang terganggu maupun yang tidak terganggu jumlahnya sebanyak 148 responden (68,8%). Sedangkan untuk penggunaan media sosial yang baik terhadap kejadian gangguan mental emosional pada remaja yang terganggu jumlahnya sebanyak 9 responden (4,2%) dan yang tidak terganggu jumlahnya sebanyak 58 responden (27%) dengan jumlah total keseluruhan untuk penggunaan media sosial yang baik terhadap kejadian gangguan mental emosional pada remaja, baik yang terganggu maupun yang tidak terganggu jumlahnya sebanyak 67 responden (31,2%). Di mana, untuk hasil statistik diperoleh nilai p value terkait dengan penggunaan media sosial terhadap gangguan mental emosional, dan nilainya yaitu sebesar $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Kemudian hasil ini dapat disimpulkan, bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara penggunaan media sosial yang dilakukan terhadap kejadian gangguan mental emosional pada remaja di X Kota Depok tahun 2023, dengan nilai PR sebesar 6,941, yang bermakna remaja dengan penggunaan media sosial yang tidak baik berpeluang 6,941 kali mengalami gangguan mental emosional, dibandingkan remaja dengan penggunaan media sosial yang baik.

Selain itu, untuk variabel terkait pola asuh orang tua, untuk pola asuh orang tua non demokratis terhadap kejadian gangguan mental emosional pada remaja yang terganggu jumlahnya sebanyak 127 responden (59%) dan yang tidak terganggu jumlahnya sebanyak 17

responden (8%) dengan jumlah total keseluruhan untuk jenis pola asuh orang tua non demokratis terhadap kejadian gangguan mental emosional pada remaja, baik yang terganggu maupun yang tidak terganggu jumlahnya sebanyak 144 (67%). Sedangkan untuk jenis pola asuh orang tua demokratis terhadap kejadian gangguan mental emosional pada remaja yang terganggu jumlahnya sebanyak 20 responden (9,3%) dan yang tidak terganggu jumlahnya sebanyak 51 responden (23,7%), dengan jumlah total keseluruhan untuk jenis pola asuh orang tua demokratis terhadap kejadian gangguan mental emosional pada remaja, baik yang terganggu maupun yang tidak terganggu jumlahnya sebanyak 71 responden (63%) dengan hasil statistik yang dilakukan menggunakan aplikasi IBM SPSS terhadap nilai p value terkait variabel pola asuh orang tua terhadap gangguan mental emosional sebesar $p = 0,000$ ($p < 0,05$), yang dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh orang tua terhadap kejadian gangguan mental emosional pada remaja di SMA X Kota Depok tahun 2023, dengan nilai PR sebesar 3,131, yang bermakna bahwa remaja dengan jenis pola asuh orang tua non demokratis berpeluang 3,131 kali mengalami gangguan mental emosional, dibandingkan remaja dengan jenis pola asuh orang tua demokratis.

1) Hubungan Teman Sebaya terhadap Kejadian Gangguan Mental Emosional pada Remaja di SMA X Kota Depok Tahun 2023

Teman sebaya merupakan bagian dari suatu kebutuhan remaja yang dapat mempengaruhi kebutuhan sosial pada remaja itu sendiri. Selain itu, teman sebaya juga tidak dapat dipisahkan dari masa remaja, di mana karena masa remaja banyak dihabiskan dan dilalui oleh remaja di luar rumah untuk berkumpul serta bersosialisasi bersama temannya, yang hal ini juga terkait dengan hubungan teman sebaya pada remaja terhadap kejadian gangguan mental emosional. Hasil dari uji statistik terkait analisis univariat menunjukkan bahwa hubungan teman sebaya yang negatif jumlah proporsinya sebanyak 115 responden (53,6%) dan hubungan teman sebaya yang positif jumlah proporsinya sebanyak 100 responden (46,4%). Berdasarkan hasil yang diperoleh dari uji chi-square yang telah dilakukan, diketahui nilai p value sebesar 0,000

($p < 0,05$), yang di mana hal ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara teman sebaya dengan kejadian gangguan mental emosional pada remaja di SMA X Kota Depok tahun 2023, dengan nilai PR sebesar $PR = 2,036$.

Penelitian lain yang sejalan dan telah dilakukan oleh Yuner F (Yunere, Anggraini, and Vitri 2021) menyebutkan bahwa terdapat hubungan terkait dukungan teman sebaya terhadap gangguan mental emosional pada remaja di SMK Kosgoro 2 Payakumbuh dengan hasil p value sebesar 0,048 ($p < 0,05$). Penelitian lainnya yang telah dilakukan oleh Purnamasari (Purnamasari et al., 2023) menyebutkan bahwa adanya pengaruh yang signifikan terjadi antara faktor lingkungan teman sebaya dengan gangguan mental emosional, di mana nilai p value yang diperoleh sebesar 0,034. Selain itu, penelitian lainnya yang sejalan yang telah dilakukan oleh Oktavia (Oktavia, Jumaini, and Agrina 2021) juga menunjukkan adanya hubungan bermakna yang terjadi diantara interaksi teman sebaya terhadap kejadian gangguan mental emosional, dengan nilai p value sebesar 0,04 ($p < 0,05$). Penelitian yang telah dilakukan oleh Rufaida SA (Rufaida, Wardani, and Panjaitan 2021) hasil penelitiannya juga menunjukkan hasil yang sama, yaitu adanya hubungan yang signifikan terjadi antara dukungan sosial teman sebaya terhadap masalah kesehatan jiwa pada remaja dengan nilai p value sebesar 0,034 ($p < 0,05$). Dan penelitian yang telah dilakukan oleh Suryandari E (Suryandari, Sulistiyawati, and Endriyani 2019) juga menunjukkan bahwa dari hasil analisis uji bivariat diperoleh nilai p value sebesar 0,028 dengan nilai koefisien korelasi 0,213, dengan makna bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara peranan teman sebaya dengan perkembangan sosial emosional pada siswa-siswi di SMK Negeri 2 Sewon Bantul Yogyakarta.

Dari hasil uji statistik untuk analisis univariat dan analisis bivariat serta uraian tentang penelitian terdahulu yang sejalan dengan penelitian ini terkait dengan variabel teman sebaya terhadap kejadian gangguan mental emosional pada remaja, hal ini dapat disimpulkan bahwa hubungan teman sebaya pada remaja memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian gangguan mental emosional pada remaja tersebut. Hal ini disebabkan, di mana pada masa remaja teman sebaya memiliki peranan yang penting terhadap

kehidupan remaja yang berkaitan dengan kesehatan, baik secara kesehatan secara fisik maupun mental dan emosional. Sehingga, ketika remaja memiliki hubungan teman sebaya yang negatif dalam ruang lingkup pertemanannya, hal ini juga akan berdampak kepada remaja untuk berpeluang lebih besar mengalami kejadian gangguan mental emosional pada remaja tersebut.

2) Hubungan Media Sosial terhadap Kejadian Gangguan Mental Emosional pada Remaja di SMA X Kota Depok Tahun 2023.

Media sosial adalah salah satu perangkat yang saat ini banyak digunakan oleh penduduk di Indonesia termasuk remaja dalam kebutuhannya melakukan suatu interaksi sosial. Masih minimnya pengawasan yang diberikan oleh orang tua maupun orang dewasa yang bertanggung jawab dalam penggunaan media sosial pada remaja saat ini, yang kemudian hal ini menyebabkan penggunaan media sosial yang tidak terkendali dan tidak memberikan dampak positif yang seharusnya. Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa mayoritas penggunaan media sosial yang dilakukan pada remaja di SMA X Kota Depok adalah penggunaan media sosial dengan kategori pengguna yang tidak baik dengan jumlah proporsi sebanyak 148 responden (68,8%). Hal ini juga berkaitan dengan hasil yang diperoleh dari uji chi-square yang telah dilakukan pada penelitian ini, diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan terjadi antara penggunaan media sosial yang dilakukan remaja dengan kejadian gangguan mental emosional pada remaja di X wilayah Kota Depok tahun 2023 dengan nilai p value sebesar 0,000 ($p < 0,05$), yang berarti terdapatnya hubungan yang signifikan antara penggunaan media sosial terhadap kejadian gangguan mental emosional, dengan hasil nilai PR sebesar 6,941.

Berdasarkan penelitian terdahulu yang telah dilakukan oleh Gunawan H (Gunawan, Anggraeni, and Nurrachmawati 2021), menunjukkan adanya intensitas penggunaan media sosial dengan kesehatan mental ke arah hubungan atau korelasi positif, di mana jika semakin tinggi intensitas penggunaan media sosial yang dilakukan, maka akan semakin tinggi pula risiko terhadap kejadian kesehatan mental pada remaja dengan nilai p value sebesar 0,001 ($p = < 0,05$). Penelitian lain yang

telah dilakukan oleh Thursina F (Thursina 2023), yang menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain jenis explanatory research, mengungkapkan bahwa media sosial memiliki pengaruh mental, di mana penggunaan sosial media yang berlebihan akan menyebabkan kecemasan, depresi dan kesepian pada remaja di SMAN Kota Bandung. Penelitian lainnya, yang dilakukan oleh Zhao N (Zhao and Zhou 2020), menunjukkan penggunaan media sosial yang lebih tinggi dapat memberikan dampak yang negatif dan juga dapat menyebabkan kesehatan mental yang jauh lebih buruk. Penelitian yang dilakukan oleh Riehm KE (Riehm et al. 2019), menyatakan bahwa jika remaja yang menghabiskan lebih dari 3 (tiga) jam per hari untuk menggunakan media sosial memiliki resiko tinggi untuk mengalami masalah kesehatan mental, terutama terkait dengan internalisasi diri. Penelitian lain yang dilakukan oleh Gao J (Gao et al. 2020) di Wuhan, Cina, menyebutkan bahwa selama masa pandemi covid-19, ditemukan bahwa penggunaan media sosial yang terlalu sering memungkinkan pengguna media sosial tersebut untuk memiliki gangguan kecemasan tinggi dan berpengaruh terhadap gangguan mental emosional. Selain itu, penelitian lainnya yang telah dilakukan oleh Septiana NZ (Septiana 2021), juga menunjukkan terdapatnya pengaruh yang signifikan terjadi antara penggunaan media sosial terhadap kesehatan mental dan kesejahteraan sosial remaja di masa pandemi covid-19 dengan hasil nilai F sebesar 1,904 dan taraf signifikansi sebesar $0,006 < 0,05$.

Dari hasil uraian diatas terkait hasil analisis univariat, analisis bivariat dan penelitian terdahulu yang sejalan dengan penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan terjadi diantara penggunaan media sosial yang tidak baik oleh remaja terhadap kejadian gangguan mental emosional di SMA X Kota Depok tahun 2023. Maka dari itu, media sosial yang seharusnya memberikan dampak positif sebagai salah satu bentuk majunya teknologi di era digital saat ini, ternyata pada pengaplikasiannya tidak dimanfaatkan secara maksimal dan juga tidak memberikan dampak yang positif sesuai dengan yang diharapkan, dikarenakan tidak adanya pengawasan dari orang tua yang memiliki tanggung jawab dalam hal pengawasan terhadap penggunaan media sosial yang digunakan oleh remaja.

Pengawasan dalam penggunaan media sosial pada remaja dianggap perlu diberikan dan ditingkatkan. Karena, penggunaan media sosial yang sifatnya tidak baik (negatif) dan tidak diawasi akan memberikan peluang yang lebih besar terhadap terjadinya kejadian gangguan mental emosional pada remaja

3) Hubungan Pola Asuh Orang tua terhadap Kejadian Gangguan Mental Emosional pada Remaja di SMA X Kota Depok Tahun 2023

Pola asuh orang tua terhadap remaja merupakan salah satu hal terpenting dalam dasar pembentukan kepribadian remaja mulai dari remaja dilahirkan hingga menuju masa dewasa. Dalam penelitian ini, dari hasil statistik yang telah dilakukan didapati hasil bahwa mayoritas jenis pola asuh orang tua pada remaja di SMA X wilayah Kota Depok tahun 2023 adalah jenis pola asuh orang tua dengan kategori non demokratis dengan jumlah proporsi sebanyak 144 responden (67%), dengan hasil uji chi-square yang telah dilakukan, diketahui terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh orang tua terhadap kejadian gangguan mental emosional pada remaja di SMA X Kota Depok Tahun 2023 dengan hasil p value sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Selain itu, pada uji analisis bivariat juga didapati hasil nilai PR sebesar 3,131.

Hasil penelitian lainnya yang telah dilakukan oleh Mardiah U (Mardhiah, Jumaini, and Karim 2022), juga menyebutkan adanya hubungan yang terjadi diantara pola asuh orang tua dengan masalah mental emosional pada remaja dengan nilai p value sebesar 0,00 yang dilakukan melalui uji statistik Mann Whitney yang dimana responden yang mengalami masalah mental emosional didominasi dengan pola asuh orang tua non demokratis (permisif dan otoriter). Penelitian yang telah dilakukan oleh (Mustafida, Siti, Fitriana 2019) juga mengungkapkan bahwa pola asuh orang tua memiliki hubungan yang signifikan terhadap tingkat depresi pada remaja. Penelitian lain yang telah dilakukan oleh Devita Y (Devita 2020), memaparkan terdapatnya hubungan yang signifikan terjadi antara pola asuh demokratis, otoriter dan permisif terhadap masalah mental emosional pada remaja. Penelitian lainnya, yang telah dilakukan oleh Kholifah N (Kholifah 2021), mengungkapkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh orang tua dengan masalah

mental emosional remaja dengan nilai p value sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Sedangkan, hasil penelitian lainnya yang dilakukan oleh Febriani D (Febriani, Elita, and Utami 2018), juga menunjukkan bahwa jenis pola asuh orang tua dengan mayoritas didominasi oleh pola asuh non demokratis (permisif dan otoriter), yang kemudian dilakukan uji statistik dengan uji chi-square diperoleh hasil p value sebesar 0,004 ($p < 0,05$) yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima, yang bermakna terdapatnya hubungan yang signifikan terjadi antara pola asuh orang tua dengan kesehatan mental pada remaja. Dari hasil uraian diatas terkait analisis univariat, analisis bivariat dan penelitian terdahulu yang sejalan dengan penelitian ini, dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan terjadi diantara jenis pola asuh orang tua terhadap kejadian gangguan mental emosional di SMA X Kota Depok tahun 2023. Selain itu, dari hasil penelitian ini juga diketahui bahwa mayoritas remaja di SMA X Kota Depok tahun 2023 memiliki jenis pola asuh orang tua non demokratis. Di mana, jenis pola asuh non demokratis (otoriter dan permisif) cenderung memberikan pengasuhan berupa larangan, kekangan, ataupun memberikan kebebasan tanpa mengawasi dan kurang mengetahui segala urusan dari remaja. Sehingga, pola asuh orang tua juga dapat memberikan peluang terhadap terjadinya gangguan mental emosional pada remaja.

4. SIMPULAN

Kesimpulan terkait penelitian yang telah dilakukan ini, diketahui proporsi distribusi terkait dengan kejadian gangguan mental emosional pada remaja di SMA X Kota Depok tahun 2023 memiliki persentase sebesar 68,4 % atau sebanyak 147 responden. Selain itu, dari hasil penelitian ini juga diketahui, terdapat hubungan yang signifikan terjadi diantara variabel-variabel yang diteliti pada remaja di SMA X Kota Depok tahun 2023, baik untuk variabel teman sebaya dengan kejadian gangguan mental emosional pada remaja, dengan nilai p value = 0,000 (PR=2,036), variabel media sosial terhadap kejadian gangguan mental emosional pada remaja dengan nilai p value = 0,000 (PR=6,941), dan variabel pola asuh orang tua dengan kejadian gangguan mental emosional pada remaja, dengan nilai p value = 0,000 (PR=3,131).

Penelitian ini juga menunjukkan bahwa siswa dan siswi SMA X Kota Depok tahun 2023, mayoritas memiliki jenis kelamin perempuan (60,9%) dengan didominasi oleh penggunaan media sosial yang tidak baik (68,8%), serta memiliki jenis pola asuh orang tua non demokratis (67%), yang di mana hal ini juga berkaitan dan berhubungan terhadap kejadian gangguan mental emosional pada remaja tersebut dengan nilai proporsi gangguan mental emosional remaja yang terganggu sebesar 68,4%. Dalam penelitian ini juga didapati hasil, bahwa variabel media sosial memiliki peluang 6,941 kali lebih besar terhadap kejadian gangguan mental emosional, dibandingkan dengan variabel lainnya yaitu variabel teman sebaya yang berpeluang 2,036 kali terhadap kejadian gangguan mental emosional dan variabel pola asuh orang tua yang berpeluang 3,131 terhadap kejadian gangguan mental emosional pada remaja di SMA X Kota Depok tahun 2023.

SARAN: Saran terhadap penelitian yang dilakukan ini, diharapkan Dinas Kesehatan Kota Depok dapat memfasilitasi untuk bekerjasama dengan lintas sektor sebagai upaya mendeteksi, mencegah dan meminimalisir angka kejadian gangguan mental emosional di Kota Depok khususnya pada remaja, selain itu, pihak Puskesmas wilayah juga diharapkan dapat bekerjasama dengan Sekolah-sekolah di wilayah kerjanya untuk melakukan edukasi tentang pentingnya dan dampak yang dapat ditimbulkan dari gangguan mental emosional pada remaja melalui hubungan pendekatan teman sebaya, yang berfokus pada proses mendengarkan, mendukung dan mengawasi remaja dalam hal terkait gangguan mental emosional, serta diharapkan pihak Sekolah juga dapat melakukan edukasi secara rutini dan berkelanjutan yang difokuskan dengan upaya promotif dan preventif kepada para siswa dan siswi serta melibatkan kedua orang tua atau wali murid tentang gangguan mental emosional pada remaja.

DAFTAR PUSTAKA

Adawiyah, Robiatul, Uswatun Hasanah, Aulia Kaffah Firdausi, and Siti Lailiyah. 2020. "Analisis Multivarian Terhadap Efektivitas Pembelajaran Daring Pada Siswa Di Sekolah Dasar Kelas Atas." *Bidayatuna* : Jurnal

Pendidikan Guru Madrasah Ibtidaiyah 5(1): 1–20. <https://www.ejournal.iaisyarifuddin.ac.id/index.php/bidayatuna/article/view/1434/570>.

- APA. 2023. "APA Dictionary of Psychology : Mental Disorder." American Psychological Association. <https://dictionary.apa.org/mental-disorders> (April 29, 2023).
- Devita, Yeni. 2020. "Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Masalah Mental Emosional Remaja." *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi* 20(2): 503.
- Endriyani, Sri, Retno Dwi Lestari, Evi Lestari, and Ilun Chairunisyah Napitu. 2022. "Gangguan Mental Emosional Dan Depresi Pada Remaja." *Healthcare Nursing Journal* 4(2): 429–34.
- Febriani, Dienda, Veny Elita, and Sri Utami. 2018. "Hubungan Pola Asuh Orang Tua Terhadap Masalah Mental Emosional Remaja." *Jurnal Online Mahasiswa Perpustakaan Fakultas Keperawatan Universitas Riau* 5(2): 353–62.
- Gao, Junling et al. 2020. "Mental Health Problems and Social Media Exposure during COVID-19 Outbreak." *PLoS One* 15(4).
- Gunawan, Heri, Ike Anggraeni, and Annisa Nurrachmawati. 2021. "Hubungan Intensitas Penggunaan Media Sosial Dengan Kesehatan Mental Mahasiswa Pada Masa Pandemi Covid-19." *Preventif: Jurnal Kesehatan Masyarakat* 12(2): 282–95.
- IHME. 2021. "New Global Burden of Disease Analyses Show Depression and Anxiety Among The Top Causes of Health Burden Worldwide, and A Significant Increase Due To The Covid-19 Pandemic." *Institute of Health Metrics & Evaluation (IHME)*. <https://www.healthdata.org/acting-data/new-ihme-analyses-show-depression-and-anxiety-among-top-causes-health-burden-worldwide>.
- Kementerian Kesehatan RI. 2014. PERMENKES RI Nomor 25. Indonesia: BN.2014 /NO. 825, kemkes.go.id : 24 hlm.

- <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/117562/permenkes-no-25-tahun-2014>.
- . 2021. “Permasalahan Kesehatan Jiwa Di Indonesia.” Sehat Negeriku Kemenkes RI. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20211007/1338675/kemenkes-beberkan-masalah-permasalahan-kesehatan-jiwa-di-indonesia/>.
- Kholifah, Nur. 2021. “Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dan Lingkungan Teman Sebaya Dengan Masalah Mental Emosional Remaja Di SMPN 2 Sokaraja.” *Pro Health Jurnal Ilmiah Kesehatan* 3(2): 148–57.
- Mardhiah, Ulfi, Jumaini, and Darwin Karim. 2022. “Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Masalah Mental Emosional Remaja.” *Jurnal Ilmu Keperawatan* 9(2).
- Mustafida, Siti, Fitriana, Vera. 2019. “Gambaran Pola Asuh Keluarga Dengan Tingkat Depresi Pada Remaja.” *Jurnal Profesi Keperawatan* 6(1): 91–104. <http://jurnal.akperkridahusada.ac.id/index.php/jpk/article/view/65>.
- Oktavia, Jumaini, and Agrina. 2021. “Hubungan Interaksi Teman Sebaya Dan Intensitas Penggunaan Media Sosial Terhadap Gangguan Mental Emosional Remaja.” *Jurnal Ilmu Keperawatan* 9(1): 1–15.
- Purnamasari, Yesi, Nurwijaya Fitri, and Nova Mardiana. 2023. “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Gangguan Mental Emosional Remaja SMA.” *Jurnal Global Health Science Group* 5(2): 609–16.
- Riehm, Kira E et al. 2019. “Associations Between Time Spent Using Social Media and Internalizing and Externalizing Problems Among US Youth.” *JAMA Psychiatry* 76(12): 1266–73.
- Rufaida, Syifa Asyfiyani, Ice Yulia Wardani, and Ria Utami Panjaitan. 2021. “Dukungan Sosial Teman Sebaya Dan Masalah Kesehatan Jiwa Pada Remaja.” *PPNI Jawa Tengah* 4(1): 175–84.
- Septiana, Nila Zaimatus. 2021. “Dampak Penggunaan Media Sosial Terhadap Kesehatan Mental Dan Kesejahteraan Sosial Remaja Dimasa Pandemi Covid-19.” *Jurnal Nusantara of Research* 8(1): 1–13.
- Suryandari, Evi, Sulistiyawati Sulistiyawati, and Lia Endriyani. 2019. “Hubungan Peranan Teman Sebaya Dengan Perkembangan Sosial Emosional Siswa-Siswi Kelas X Di SMK Negeri 2 Sewon Bantul Yogyakarta.” *Caring : Jurnal Keperawatan* 8(1): 1–8.
- Thursina, Fazrian. 2023. “Pengaruh Media Sosial Terhadap Kesehatan Mental Siswa Pada Salah Satu SMAN Di Kota Bandung.” *Jurnal Psikologi dan Konseling West Science* 1(01): 19–30.
- UNICEF Indonesia. 2022. *Profil Remaja 2021*. Jakarta. <chrome-extension://efaidnbmninnkpbpcjpcglcl efindmkaj/https://www.unicef.org/indonesia/media/9546/file/Profil Remaja.pdf>.
- Vionalita, Gisely. 2018. *Desain Penelitian*.
- WHO. 2020. “World Mental Health Day: An Opportunity to Kick-Start a Massive Scale-up in Investment in Mental Health.” *World Health Organization*. <https://www.who.int/news/item/27-08-2020-world-mental-health-day-an-opportunity-to-kick-start-a-massive-scale-up-in-investment-in-mental-health> (April 28, 2023).
- . 2022. “Remaja Indonesia.” *WHO Indonesia*. <https://www.who.int/indonesia> (April 28, 2023).
- Yunere, Falerisiska, Millia Anggraini, and Cici Yuliana Vitri. 2021. “Dukungan Teman Sebaya Dan Lingkungan Sekolah Dengan Gangguan Mental Emosional Pada Siswa SMK.” *Prosiding Seminar Kesehatan Perintis* 4(2): 112–18.
- Zhao, Nan, and Guanyu Zhou. 2020. “Social Media Use and Mental Health during the Covid-19 Pandemic : Moderator Role of Disaster Stressor and Mediator Role of Negative Affect.” *International Association of Applied Psychology* 12(4): 1019.

HUBUNGAN KEPADATAN HUNIAN, PENDIDIKAN, DAN POLA MAKAN TERHADAP KEJADIAN PENYAKIT ISPA PADA PASIEN PUSKESMAS MEDAN SATRIA KOTA BEKASI

¹Shabrina Rahmi Noviyanti, ²Rahmat Supriyatna, ³Nina

^{1, 2, 3}Universitas Indonesia Maju

Jl. Harapan No.50, Lenteng Agung, Kec. Jagakarsa, Kota Jakarta Selatan, DKI Jakarta 12610

E-mail: shabrinarahmi@gmail.com – HP. 0857-7628-5715

ABSTRAK

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) di Indonesia mengalami peningkatan dengan prevalensi sebanyak 1 juta kasus di tahun 2018. Provinsi Jawa Barat menempati posisi ke-7 dengan persentase kasus 11,2% dengan angka yang terus bertambah. Tingginya kasus ISPA dipengaruhi oleh kepadatan hunian, pendidikan, dan pola makan seseorang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kepadatan hunian, pendidikan, dan pola makan dengan kejadian ISPA di Puskesmas Medan Satria Kota Bekasi tahun 2023. Metode penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan pendekatan cross-sectional. Subjek dalam penelitian ini adalah pasien Puskesmas Medan Satria Kota Bekasi, teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah accidental sampling sebanyak 100 responden yang dijadikan target. Data yang digunakan adalah data primer. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat dengan uji chi-square. Berdasarkan uji statistik, terdapat dua variabel yang menunjukkan hubungan, yaitu pendidikan dengan nilai p -value = 0,011 dengan OR = 3,122, pola makan dengan nilai p -value = 0,023 dengan OR = 0,340, sedangkan terdapat satu variabel yang tidak menunjukkan hubungan yaitu kepadatan hunian dengan nilai p -value = 1,000 dengan kejadian ISPA di Puskesmas Medan Satria Kota Bekasi. Diharapkan kepada pihak Puskesmas Medan Satria untuk melakukan promosi kesehatan tentang faktor risiko penyebab ISPA dengan mengaktifkan kader guna memberikan edukasi kepada masyarakat di wilayah Medan Satria. Hal tersebut bertujuan untuk menurunkan kasus ISPA yang ada di Puskesmas Medan Satria.

Kata kunci: ISPA, Kepadatan Hunian, Pendidikan, Pola Makan

ABSTRACT

Acute Respiratory Infection (ARI) in Indonesia has increased with a prevalence of 1 million cases in 2018. West Java province occupies the 7th position with a percentage of 11.2% cases with the number continuing to grow. The high number of ARI cases is influenced by residential density, education, and a person's diet. This study aims to determine the relationship between residential density, education, and diet with the incidence of ARI at the Medan Satria Health Center, Bekasi City in 2023. This research method is quantitative using a cross-sectional approach. The subjects in this study were patients of Puskesmas Medan Satria Bekasi City, the sampling technique used was accidental sampling of as many as 100 respondents who were targeted. The data used are primary and secondary data. Data analysis was carried out univariate and bivariate with the chi-square test. Based on statistical tests, there are two variables that show a relationship, namely education with a p -value = 0.011 with OR = 3.122, diet with a p -value = 0.023 with OR = 0.340, while there is one variable that does not show a relationship, namely residential density with a p -value = 1.000 with the incidence of ARI at the Medan Satria Health Center, Bekasi City. It is expected that the Medan Satria Health Center will conduct health promotion on the risk factors that cause ARI by activating cadres to provide education to the community in the Medan Satria area. This aims to reduce ARI cases in the Medan Satria Health Center area.

Keywords: ARI, Residential Density, Education, Diet

1. PENDAHULUAN

ISPA atau dalam bahasa Inggris disebut *Acute Respiratory Infection* (ARI) dideskripsikan sebagai penyakit yang menyerang bagian saluran pernapasan, baik saluran pernapasan atas (hidung) dan juga saluran pernapasan bawah (alveoli) (Ghimire et al., 2022). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan, bahwa infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) sumber utama tingginya angka kematian dan kesakitan pada kategori penyakit menular di dunia. Setidaknya terdapat 4 (empat) juta jiwa yang meninggal akibat ISPA per tahun (WHO, 2020).

Negara-negara dengan kesejahteraan material tingkat rendah dan menengah atau disebut juga Low-Middle Income Countries (LMICs) menghadapi persoalan kesehatan yang sama mengenai ISPA, terutama terkait biaya pengobatannya (Kumar et al., 2019). Faktor risiko yang memicu anak-anak terkena infeksi pernapasan salah satunya dari lingkungan yang tidak sehat, semacam kurangnya sirkulasi udara dan terpapar asap rokok (Gonga, 2022). Infeksi saluran pernapasan bagian atas memang sebagian tidak berbahaya, namun akan berdampak serius pada kualitas hidup dalam beberapa minggu. Individu dapat mengalami Pneumonia, Meningitis, Sepsis, dan Bronkitis, adapun pengobatan hanya mempersingkat durasi virus. Vaksin yang diberikan pada individu hanya bekerja di batas 40-60% saja, sisanya tidak dapat dihalau oleh vaksin (M & Bomar, 2022).

Tahun 2016 lalu, WHO memperkirakan ISPA berada di peringkat ke-4 (empat) penyebab kematian global tertinggi yang mengakibatkan hampir 3 (tiga) juta kematian atau terdapat 40 kematian per 100.000 jiwa (Li et al., 2021). Dua tahun berikutnya, Indonesia melalui Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 melaporkan temuan 1.017.290 kasus ISPA, hal ini menunjukkan prevalensi yang sangat tinggi untuk kategori penyakit menular (Barni, 2022). Sementara itu, Provinsi Jawa Barat (Jabar) tingkat prevalensi ISPA menempati peringkat ke-7 (tujuh) dengan persentase 11,2% (Hartina, 2022). Hasil kajian terdahulu yang dilakukan oleh Riyanto (2022) ditemukan hubungan bahwa kejadian ISPA berkorelasi dengan masalah ventilasi sebagai tempat sirkulasi udara, setidaknya mereka yang tinggal di kediaman tanpa ventilasi yang baik memiliki risiko 6 (enam) kali lebih tinggi terkena ISPA dibanding mereka yang memiliki sistem

ventilasi baik. penelitian yang dilakukan Silmi (2022) yang menunjukkan fakta adanya hubungan signifikan antara status gizi dengan ISPA (Silmi, 2022), di mana pola makan berperan mempengaruhi status gizi individu, semakin baik pola makannya (sumber energi, zat pengatur, zat penyusun sel-sel tubuh atau pembangun) maka semakin baik juga status gizinya, begitupun sebaliknya (Utami et al., 2020).

Menurut Kepala Dinas Kesehatan Kota Bekasi, penyebab tingginya kasus ISPA disebabkan oleh polusi, pola hidup yang gemar tidur larut, merokok, juga mandi di malam hari, selain itu, faktor banyaknya kendaraan di Kota Bekasi pun menjadi salah satu alasan polusi udara menjadi sumber masalahnya.

Maka dari itu, diperlukan penanganan yang baik untuk menurunkan angka kasus ISPA di Kota Bekasi, khususnya berkaitan pada kondisi kepadatan hunian individu dari segi ventilasi udara, tingkat pendidikan baik individu maupun seorang ibu, juga pola makan yang menjadi kebiasaan dalam kesehariannya yang memiliki korelasi dengan kejadian ISPA pada masyarakat.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait Hubungan Kepadatan Hunian, Pendidikan, dan Pola Makan Terhadap Kejadian Penyakit ISPA pada Pasien Puskesmas Medan Satria Kota Bekasi Tahun 2023.

2. METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini yakni kuantitatif dengan menerapkan rancangan penelitian cross-sectional (potong lintang). Penelitian yang dilaksanakan menggunakan pengumpulan data secara bersamaan dan wawancara, yaitu mengenai kepadatan hunian, pendidikan, dan pola makan, juga penyakit yang diteliti, ada tidaknya kasus ISPA pada pasien Puskesmas yang berkunjung pada bulan Juni - Juli 2023. Penelitian dilakukan di Puskesmas Medan Satria Kota Bekasi yang berada di Jalan Harapan Indah.

Populasi dari penelitian ini adalah seluruh pasien ISPA yang berkunjung dan berobat di wilayah kerja Puskesmas Medan Satria Kota Bekasi selama periode tahun 2022 berjumlah 136 jiwa. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus Slovin. Sehingga besar sampel minimal yang diambil adalah 100 pasien.

Teknik dalam pengambilan sampel yang digunakan yaitu *accidental sampling (convenience sampling)* artinya pengambilan sampel ditujukan pada setiap pasien atau pengunjung Puskesmas Medan Satria Kota Bekasi yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dalam masa penelitian. Instrumen penelitian yang digunakan meliputi *informed consent*, kuesioner, dan *form* FFQ atau *Food Frequency Questionnaire*.

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini di antaranya menggunakan *Microsoft Excel for Windows 2016*, data pola konsumsi diperoleh melalui FFQ untuk menentukan kebiasaan dan kualitas makanan yang dikonsumsi. Dinyatakan baik jika berada di atas rata-rata skor dan dinyatakan kurang baik jika berada di bawah rata-rata skor dan disajikan dalam bentuk tabel untuk analisis univariat, sedangkan analisis bivariat *Statistical Package for the Social Sciences 25 version (SPSS 25)*, lalu menggunakan metode uji *chi-square* agar terlihat dan diketahui apakah ada hubungan antara kepadatan hunian, pendidikan, dan pola makan dengan kejadian ISPA pada pasien puskesmas. Tingkat kepercayaan yang digunakan dalam penelitian dan agar mengetahui hasil kemaknaan perhitungan, yaitu sebesar 95% atau $\alpha = 5\%$, jika *p-value* < 0,05 berarti H_0 ditolak dan H_1 diterima sedangkan jika *p-value* $\geq 0,05$ berarti H_1 ditolak dan H_0 diterima.

3. HASIL PENELITIAN

1. Data Univariat

Tabel 4 Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin di Puskesmas Medan Satria Kota Bekasi Tahun 2023

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Perempuan	78	78
Laki-laki	22	22
Total	100	100

Berdasarkan tabel 1 karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 78 orang (78%), sedangkan responden laki-laki berjumlah 22 orang (22%) dari total 100 responden pasien Puskesmas Medan Satria Kota Bekasi Tahun 2023.

Tabel 5 Karakteristik Responden berdasarkan Pekerjaan di Puskesmas Medan Satria Kota Bekasi Tahun 2023

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
Karyawan Swasta	13	13
Pelajar	18	18
PNS	1	1
Mahasiswa/i	2	2
Wiraswasta	6	6
Ibu Rumah Tangga (IRT)	49	49
Tidak Bekerja/Sekolah	8	8
Lainnya	3	3
Total	100	100

Berdasarkan tabel 2 distribusi responden berdasarkan pekerjaan, menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah Ibu Rumah Tangga sebanyak 49 orang atau 49%, sedangkan paling sedikit adalah responden yang berprofesi sebagai PNS sebanyak 1 (1%) dari total 100 responden pasien Puskesmas Medan Satria Kota Bekasi Tahun 2023.

Tabel 6 Karakteristik Responden berdasarkan Domisili di Puskesmas Medan Satria Kota Bekasi Tahun 2023

Domisili	Frekuensi	Persentase
Bekasi	88	88
Luar Bekasi	12	12
Total	100	100

Berdasarkan tabel 3 karakteristik responden berdasarkan domisili, menunjukkan bahwa sebagian besar responden bertempat tinggal di Bekasi sebanyak 88 orang (88%), sedangkan minoritasnya adalah responden yang bertempat tinggal di luar Bekasi sebanyak 12 (12%) dari total 100 responden pasien Puskesmas Medan Satria Kota Bekasi Tahun 2023.

Tabel 7 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Kejadian ISPA di Puskesmas Medan Satria Kota Bekasi Tahun 2023

Kejadian ISPA	Frekuensi	Persentase
Sakit	57	57
Tidak Sakit	43	43
Total	100	100

Berdasarkan tabel 4 dari total 100 responden, mayoritas mengalami kejadian ISPA sebanyak 57 pasien (57%).

Tabel 8 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Kepadatan Hunian di Puskesmas Medan Satria Kota Bekasi Tahun 2023

Kepadatan Hunian	Frekuensi	Persentase
Sesuai	71	71
Tidak Sesuai	29	29
Total	100	100

Berdasarkan tabel 5 dari total 100 responden, 29 pasien (29%) belum memiliki hunian yang sesuai ketentuan Bappenas (8m²/orang).

Tabel 9 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Tingkat Pendidikan di Puskesmas Medan Satria Kota Bekasi Tahun 2023

Pendidikan	Frekuensi	Persentase
Rendah	53	53
Tinggi	47	47
Total	100	100

Berdasarkan tabel 6 dari total 100 responden, mayoritas berlatar pendidikan rendah sebanyak 53 pasien (53%).

Tabel 10 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pola Makan di Puskesmas Medan Satria Kota Bekasi Tahun 2023

Pola Makan	Frekuensi	Persentase
Baik	33	33
Kurang Baik	67	67
Total	100	100

Berdasarkan tabel 7 dari total 100 responden, mayoritas yang memiliki pola makan kurang baik sebanyak 67 pasien (67%).

2. Data Bivariat

Tabel 11 Hubungan Kepadatan Hunian dengan Kejadian ISPA pada Pasien Puskesmas Medan Satria Kota Bekasi Tahun 2023

Kepadatan Hunian	Kejadian ISPA						<i>p-value</i>
	Sakit		Tidak sakit		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Tidak Sesuai	17	58,6	12	41,4	29	29,0	1,000
Sesuai	40	56,3	31	43,7	71	71,0	
Total	57	57,0	43	43,0	100	100	

Berdasarkan hasil pengujian dengan menggunakan uji chi-square, menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara kepadatan hunian dengan kejadian ISPA di Puskesmas Medan Satria,

dengan *p-value* 1,000 yang mana lebih besar dari nilai α (0,05), sehingga hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara kepadatan hunian dengan kejadian ISPA tidak terbukti secara statistik, sementara hasil analisis diperoleh nilai OR = 1,098 bermakna pasien dengan kepadatan hunian yang tidak memenuhi syarat, tidak berpeluang mengalami kejadian ISPA.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ibrahim, Joseph, dan Malonda (2018) dalam jurnal “Hubungan Antara Kondisi Fisik Rumah dan Kepadatan Hunian dengan Kejadian ISPA pada Anak Balita di Kelurahan Sindulang 1 Kecamatan Tuminting Kota Manado” yang menunjukkan tidak terdapat hubungan kepadatan hunian dengan kejadian ISPA dengan nilai *p-value* = 0,531.

Namun hasil ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan Zairinayati dan Dwi (2020) dalam jurnal “Hubungan Kepadatan Hunian dan Luas Ventilasi dengan Kejadian ISPA pada Rumah Susun Palembang” bahwa terdapat hubungan kepadatan hunian terhadap kejadian ISPA dengan nilai *p-value* = 0,003 dan nilai OR = 6,167 menunjukkan bahwa masyarakat dengan kepadatan hunian tidak memenuhi syarat yang ditelitinya, berpeluang 6,167 kali mengalami ISPA.

Rumah dengan tingkat kepadatan yang tinggi berisiko menyebabkan berkembangnya penyakit menular antar penghuni, hal tersebut dapat dicegah dengan cara memiliki sirkulasi udara yang sehat untuk memudahkan oksigen masuk ke dalam rumah, dengan membuka pintu dan jendela sesekali, memastikan cahaya matahari masuk ke dalam rumah sehingga tingkat kelembaban bisa menurun, adapun cara yang dapat dilakukan oleh individunya sendiri adalah dengan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan rajin mencuci tangan, melakukan aktivitas fisik agar menjaga kondisi tubuh tetap sehat, tidak merokok di area rumah sehingga udara yang dihirup anggota keluarga, tetap terjaga kebersihannya.

Tabel 12 Hubungan Pendidikan dengan Kejadian ISPA pada Pasien Puskesmas Medan Satria Kota Bekasi Tahun 2023

Pendidikan	Kejadian ISPA						p-value	Odds Ratio
	Sakit		Tidak sakit		Total			
	f	%	f	%	f	%		
Rendah	37	69,8	16	30,2	53	53,0		3,122
Tinggi	20	42,6	27	57,4	47	47,0	0,011	(1,370-7,144)
Total	57	57,0	43	43,0	100	100		

Berdasarkan tabel 9 diketahui bahwa terdapat 37 responden (69,8%) yang sakit ISPA dengan tingkat pendidikan rendah, serta terdapat 20 responden (42,6%) yang mengalami sakit ISPA dengan tingkat pendidikan tinggi.

Berdasarkan tabulasi silang di atas, didapati bahwa dari 100 responden pasien puskesmas, yang memiliki latar belakang pendidikan rendah ada sebanyak 53 orang, di mana mayoritas mengalami kejadian ISPA sebanyak 37 orang (69,8%). Dapat diambil keputusan yaitu probabilitas (Asymp. Sig) dari uji chi-square yaitu variabel pendidikan dengan kejadian ISPA di wilayah kerja Puskesmas Medan Satria = 0,011 < dari tingkat kesalahan ($\alpha = 0,05$). Berdasarkan kriteria tersebut, menunjukkan bahwa ada hubungan pendidikan dengan kejadian ISPA di wilayah Puskesmas Medan Satria.

Hasil penelitian ini berbanding lurus dengan hasil penelitian A.S Lubis (2019), dalam judul “Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian ISPA di Wilayah Puskesmas Sentosa Baru Medan” terdapat hubungan positif antara tingkat pendidikan dengan kejadian ISPA (p-value = 0,007). Hasil ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Arly Febrianti (2020) dalam judul “Pengetahuan, Sikap, dan Pendidikan Ibu dengan Kejadian ISPA pada Balita di Puskesmas 7 Ulu Kota Palembang” bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan (ibu) dengan kejadian ISPA, nilai p-value nya adalah 0,004 (< 0,05)

Namun, hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian Nur Syamsi N.L (2018) dalam jurnal “Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu Balita dengan Kejadian ISPA pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bontosikuyu Kabupaten Kepulauan Selayar” yang menunjukkan tidak adanya hubungan antara tingkat pendidikan, (dalam penelitian ini) subjeknya adalah ibu, dengan kejadian ISPA yang dibuktikan dengan nilai p-value = 0,06 (> 0,05).

Menurut asumsi peneliti, adanya hubungan antara tingkat pendidikan rendah dan kejadian ISPA merupakan implikasi dari kurangnya wawasan masyarakat terkait penyakit ISPA, karena umumnya ISPA dianggap seperti penyakit menular yang biasa (batuk, pilek, demam biasa). Sehingga masyarakat kurang peduli terhadap berbagai risiko yang dapat memicu terjadinya ISPA yang bisa disebabkan oleh lingkungan sekitarnya ataupun dari diri sendiri. Oleh karena itu, edukasi kesehatan menjadi alternatif yang penting, sebab dengan adanya edukasi tersebut (di samping dari pendidikan formal yang ditempuh), masyarakat akan mendapatkan informasi seputar kesehatan, sehingga memudahkan untuk membuat keputusan yang lebih baik, mencegah penyakit, mengurangi atau menjauhi faktor risiko.

Tujuan dari adanya edukasi kesehatan sendiri adalah membantu masyarakat untuk memiliki hidup yang lebih sehat dan lebih baik dari sebelumnya, hal tersebut hanya dapat diperoleh jika masyarakat secara kontinu mendapatkan edukasi kesehatan.

Individu yang memiliki perilaku sehat dan berpendidikan, memiliki kesempatan untuk mengenali gejala kesehatan yang kurang baik di waktu yang tepat, sehingga untuk mendapatkan bantuan medis yang tepat bukan hal yang sulit.

Tabel 13 Hubungan Pola Makan dengan Kejadian ISPA pada Pasien Puskesmas Medan Satria Kota Bekasi Tahun 2023

Pola Makan	Kejadian ISPA						p-value	Odds Ratio
	Sakit		Tidak sakit		Total			
	f	%	f	%	f	%		
Kurang Baik	44	65,7	23	34,3	67	67,0		0,340
Baik	13	39,4	20	60,6	33	33,0	0,023	(0,144-0,804)
Total	57	57,0	43	43,0	100	100		

Berdasarkan tabel 10 diketahui bahwa terdapat 44 responden (65,7%) yang sakit ISPA dengan pola makan kurang baik, serta terdapat 13 responden (39,4%) yang mengalami sakit ISPA dengan pola makan baik. Hasil uji statistik dengan uji *chi-square*, diperoleh *p-value* = 0,023 (< $\alpha = 0,05$) yang artinya terdapat hubungan antara pola makan dengan ISPA. Hasil analisis *Odds Ratio* (OR) = 0,340 yang artinya pasien Puskesmas Medan Satria yang memiliki pola makan kurang baik berpeluang 0,340 kali mengalami kejadian

ISPA dibandingkan dengan pasien yang memiliki pola makan baik.

Dari 100 responden pasien puskesmas, yang memiliki pola makan kurang baik ada sebanyak 67 orang, di mana mayoritas mengalami kejadian ISPA sebanyak 44 orang (65,7%). Dapat diambil keputusan yaitu probabilitas (Asymp. Sig) dari uji chi-square yaitu variabel pola makan dengan kejadian ISPA di wilayah kerja Puskesmas Medan Satria = 0,023 < dari tingkat kesalahan ($\alpha = 0,05$). Berdasarkan kriteria tersebut, menunjukkan bahwa ada hubungan pola makan dengan kejadian ISPA di wilayah Puskesmas Medan Satria.

Hasil penelitian ini selaras dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Thanh-Huyen, Linda V.H, Chad J. Achenbach, Kelsey J.R, dan Marilyn C.C (2022) pada penelitian yang berjudul “Diet and Respiratory Infections: Specific or Generalized Associations?” menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang positif antara perilaku diet (pola makan) dengan kejadian ISPA seperti influenza dan pneumonia. Makanan dan minuman yang diteliti dan menunjukkan hubungan dengan ISPA adalah kopi, teh, ikan, buah, daging merah yang masih mentah.

Memiliki pola makan sehat mampu mencegah seseorang dari penyakit, salah satunya ISPA. Mengonsumsi makanan seperti buah-buahan, kacang-kacangan, dan biji-bijian mampu mencegah dan meningkatkan kesehatan khususnya bagi orang-orang yang memiliki masalah kesehatan pada pernapasan. Frasa “you are what you eat” berlaku bagi siapa saja, begitupun dengan makan sehat yang tidak hanya berlaku untuk orang-orang yang sedang sakit saja, namun juga berlaku bagi individu yang sehat. Perilaku makan sehat harus dilakukan teratur, dan terus-menerus, karena mengonsumsi makanan yang sehat sangat penting dan berpengaruh terhadap kesehatan masing-masing individu dalam jangka panjang.

Tapi bagaimanapun, mengonsumsi makanan sehat saja belum cukup untuk mampu mencegah seseorang terkena infeksi saluran pernapasan, tindakan pencegahan lainnya harus dilakukan bersama, seperti menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di antaranya mencuci tangan secara teratur, menjaga kebersihan diri, memiliki sanitasi yang baik, menggunakan masker saat bepergian, menjaga jarak sosial jika sedang kurang sehat, hal ini penting diterapkan, karena mencegah sejatinya lebih baik daripada mengobati.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Medan Satria Kota Bekasi pada bulan Juni – Juli 2023 dengan judul “Hubungan Kepadatan Hunian, Pendidikan, dan Pola Makan terhadap Kejadian ISPA pada Pasien Puskesmas Medan Satria Kota Bekasi Tahun 2023”, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Gambaran distribusi frekuensi dari 100 pasien yang menjadi responden pada penelitian ini, 57 pasien mengalami kejadian ISPA, 29 pasien belum memiliki hunian yang sesuai standar, 53 pasien memiliki latar belakang pendidikan rendah, dan 67 pasien memiliki pola makan yang kurang baik.
2. Tidak terdapat hubungan antara kepadatan hunian dengan ISPA ($p\text{-value} = 1,000$) di wilayah Puskesmas Medan Satria Kota Bekasi tahun 2023.
3. Terdapat hubungan antara pendidikan ($p\text{-value} = 0,011$) dan pola makan ($p\text{-value} = 0,023$) dengan ISPA di wilayah Puskesmas Medan Satria Kota Bekasi tahun 2023.
4. Bahwa dalam penelitian ini, diketahui tidak ada hubungan antara kepadatan hunian dengan kejadian ISPA karena mayoritas pasien sudah memiliki hunian yang sesuai standar, sementara pendidikan dan pola makan memiliki hubungan yang signifikan dengan ISPA.

DAFTAR PUSTAKA

- Barni, M. M. (2022). Description of Knowledge Attitude and Behavior of Patients of *Medsains*, 8(01), 45–50.
- Ghimire, P., Gachhadar, R., Piya, N., Shrestha, K., & Shrestha, K. (2022). Prevalence and factors associated with acute respiratory infection among under-five children in selected tertiary hospitals of Kathmandu Valley. *PLoS ONE*, 17(4 April), 1–11. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0265933>
- Gonga, V. N. (2022). Relationship of Exclusive Breastfeeding with History of Acute Respiratory Infection (ARI) in Children Aged 0-24 Months in Siwalima Village in November 2021. *Bioscientia Medicina* :

- Journal of Biomedicine and Translational Research*, 6(2), 1399–1404.
<https://doi.org/10.37275/bsm.v6i2.450>
- Hartina, M. (2022). *Analisis Pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (Pis-Pk) Pada Indikator Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kurai Taji Kota Pariaman Tahun 2021* [Universitas Siliwangi].
<http://repositori.unsil.ac.id/6660/5/BAB1.pdf>
- Kumar, H., Misra, S., & Awasthi, S. (2019). Estimation of medical expenditure of initial various treatment regimes in hospitalized cases of severe community acquired pneumonia in children under 5 years of age in North India. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 7(1), 41–45.
<https://doi.org/10.1016/j.cegh.2017.12.007>
- M, T., & Bomar, P. (2022). Upper Respiratory Tract Infection. In *StatPearls*. StatPearls Publishing.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK532961/>
- Li, Z. J., Zhang, H. Y., Ren, L. L., Lu, Q. Bin, Ren, X., Zhang, C. H., Wang, Y. F., Lin, S. H., Zhang, X. A., Li, J., Zhao, S. W., Yi, Z. G., Chen, X., Yang, Z. Sen, Meng, L., Wang, X. H., Liu, Y. Le, Wang, X., Cui, A. L., ... Wang, J. (2021). Etiological and epidemiological features of acute respiratory infections in China. *Nature Communications*, 12(1), 1–11.
<https://doi.org/10.1038/s41467-021-25120-6>
- Riyanto, A., Juariah, L., Fauziah Maharani, R., & Megasari, M. (2022). Risk Factors of Acute Respiratory Infection in Children Under Five in Banjaran Bandung Regency. *KnE Medicine*, 2022, 36–45.
<https://doi.org/10.18502/kme.v2i2.11066>
- Silmi, A. (2022). Hubungan Status Gizi Balitadengan Kejadian ISPA di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda. *Jurnal Gizi*.
- Utami, H. D., Kamsiah, K., & Siregar, A. (2020). Hubungan Pola Makan, Tingkat Kecukupan Energi, dan Protein dengan Status Gizi pada Remaja. *Jurnal Kesehatan*, 11(2), 279.
<https://doi.org/10.26630/jk.v11i2.2051>
- WHO. (2020). Severe acute respiratory infections treatment centre: practical manual to set up and manage a SARI treatment centre and SARI screening facility in health care facilities. In *World Health Organization*. Kemenkes RI.
https://www.who.int/docs/default-source/searo/indonesia/covid19/who-2019-ncov-pusat-pengobatan-infeksi-saluran-pernapasan-akut-berat.pdf?sfvrsn=3e00f2b7_2

IMPLEMENTASI SAFE OPERATION FORKLIFT BERDASARKAN OSHA 2016 DI PT X

¹Toto Kuntoro, ²Nina, ³Budi Yulianto

^{1,2,3})Universitas Indonesia Maju

Jl. Harapan No.50 Lenteng Agung, Jakarta Selatan, DKI Jakarta,12610.

Email: kuntoro31@gmail.com - HP: 082299431892

ABSTRAK

Dalam pengoperasian *forklift*, terdapat risiko cedera, bahkan kematian. Oleh karena itu, penting untuk melakukan pengoperasian *forklift* secara aman dengan memperhatikan berbagai faktor, seperti keterampilan operator, kondisi *forklift*, lingkungan kerja, dan aturan keselamatan. OSHA 2016 merupakan dokumen prosedur operasi *forklift* yang menerapkan standar pengoperasian yang sangat kompleks dimana didalamnya terdiri dari persyaratan terkait dengan pelatihan operator, pemeriksaan harian sebelum penggunaan, pemeliharaan dan perbaikan rutin, penggunaan sabuk pengaman, kapasitas angkut yang ditentukan, dan penggunaan segala macam jenis truk. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui kesesuaian dalam Implementasi *safe operation forklift* berdasarkan standar prosedur OSHA 2016 di PT X. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan *fenomenologi* teknik pengumpulan data berupa observasi, dokumentasi dan wawancara mendalam dengan lembar penilaian yang dilakukan pada bulan Juli-Agustus di PT X. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dalam implementasi *safe operation forklift* didapatkan hasil kesesuaian dengan OSHA terkait dengan, Pra operasi sebesar 90% , *traveling* dan *maneuver* sebesar 90%, load handling sebesar 92%, serta area kerja sebesar 100%. Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa implementasi *safe operation forklift* di PT X belum sepenuhnya sesuai dengan OSHA 2016.

Kata Kunci : *Forklift, safe operation, OSHA 2016*

ABSTRACT

When operating a forklift, there is a risk of injury, even death. Therefore, it is important to operate forklifts safely by paying attention to various factors, such as operator skills, forklift conditions, work environment, and safety rules. OSHA 2016 is a forklift operating procedure document that applies very complex operating standards which consist of requirements related to operator training, daily checks before use, maintenance and routine repairs, use of seat belts, specified haulage capacity, and the use of all types of trucks. The purpose of this study was to determine suitability in the implementation of safe operation forklifts based on the 2016 OSHA standard procedures at PT X. This research is a qualitative descriptive research with a phenomenological approach, data collection techniques in the form of observation, documentation and in-depth interviews with assessment sheets. The results of this study indicate that in the implementation of safe operating forklifts, the results of conformity with OSHA related to Pre-operation are 90%, traveling and maneuvering are 90%, load handling are 92%, and work area are 100%. From this research, it can be concluded that the implementation of safe operation of forklifts at PT X is not fully compliant with OSHA 2016.

Keyword : *Forklift, safe operation, OSHA 2016*

1. PENDAHULUAN

Gangguan Di era industri modern ini, penggunaan teknologi atau alat bantu seperti pesawat angkat angkut sangat diperlukan untuk mempermudah proses kerja dalam hal melakukan pemindahan atau pengangkatan barang (Eldrin and Sarvia 2021). Pesawat angkat dan angkut merupakan suatu pesawat

yang berfungsi sebagai alat untuk memindahkan, mengangkat, dan mengangkut muatan atau orang secara vertikal dan atau horizontal dalam jarak yang ditentukan (Peraturan Menteri RI 2020). Salah satu pesawat angkat untuk mengangkat beban berat yaitu *forklift*. *Forklift* ini bertujuan untuk

meningkatkan produktivitas dan efisiensi operasional, mengurangi waktu dan tenaga yang dibutuhkan, serta meningkatkan keselamatan kerja (Khasanah Elya and Nawawinetu 2018). *Forklift* merupakan salah satu pesawat angkut yang berfungsi untuk mengangkat, menurunkan, serta memindahkan barang yang berat (Puteri et al. 2022) Meskipun disertai banyak manfaat, *forklift* juga memiliki potensi bahaya yang cukup tinggi (Suryanti and Mulyono 2017). Dalam pengoperasian *forklift* ada beberapa syarat yang perlu diperhatikan untuk memastikan metode kerja yang aman dan efisien mencegah terjadinya kecelakaan kerja, antara lain keterampilan operator, kondisi *forklift*, lingkungan kerja, dan aturan keselamatan (Adhy 2017). Peraturan keselamatan yang lengkap untuk kendaraan industri bertenaga seperti *forklift* diatur oleh OSHA (*Occupational Safety and Health Administration*) (Michael and Gorucu 2020).

OSHA merupakan Lembaga yang mengatur dan membuat regulasi mengenai kesehatan dan keselamatan kerja yang berada dibawah naungan Departemen Tenaga Kerja Amerika Serikat yang bertanggung jawab untuk memastikan keselamatan dan kesehatan kerja di tempat kerja (Prabowo 2021). Standar OSHA merupakan aturan yang menjelaskan metode perlindungan dari bahaya oleh pemberi kerja kepada pekerjanya (Michaels and Barab 2020). Pengoperasian *forklift* diatur dalam OSHA *Powered Industrial Trucks forklift*, yakni dokumen prosedur pengoperasian *forklift* yang kompleks, berisi persyaratan yang terkait dengan pelatihan operator, pemeriksaan harian sebelum penggunaan, pemeliharaan dan perbaikan rutin, penggunaan sabuk pengaman, kapasitas angkut yang ditentukan, dan penggunaan segala macam jenis truk (Administration Occupational Safety and Health 2016).

PT X merupakan salah satu produsen semen terbesar di Indonesia yang bergerak di bidang manufaktur yang memiliki usaha di bidang industri, khususnya dalam bidang industri semen. PT X memiliki 10 Plant yang terdiri dari Plant 1, Plant 2, Plant 3, Plant 4, Plant 5, Plant 6, Plant 7, Plant 8, Plant 11, dan Plant 14. Dalam setiap proses, PT X selalu didukung dengan alat modern, salah satunya adalah pesawat angkut *forklift*. Total dari asset alat angkut *forklift* di PT X adalah sebanyak 46 unit yang tersebar di seluruh wilayah area kerja

pabrik, belum termasuk dengan jumlah *forklift* milik kontaktor.

Berdasarkan hasil dua penelitian yang dilakukan oleh *Health dan Safety Executive* pada tahun 2010/2011, menyebutkan bahwa kendaraan besar dan *forklift* penyumbang sebagian besar kecelakaan terbanyak (Alviernandi 2018). Menurut data dari *Occupational Safety and Health Administration* (OSHA) di Amerika Serikat, pada tahun 2019 terdapat 79 kecelakaan fatal yang melibatkan *forklift*, dan sekitar 8.140 cedera serius yang memerlukan perawatan medis akibat penggunaan *forklift* di tempat kerja (BigRentz 2021). *National Traumatic Occupational Fatalities* (NTOF) menyatakan bahwa dalam setahun, hampir 100 pekerja meninggal dan 20.000 pekerja mengalami luka parah dalam kecelakaan kerja yang terjadi dalam pengoperasian *forklift* (Marulitua Gultom and Indah Asmarawati 2022) Berdasarkan Binwasnaker & K3, per Triwulan III Tahun 2017, data kecelakaan kerja di Indonesia mencapai 9.412 kasus berdasarkan sumber kecelakaannya. Untuk sumber kecelakaan kerja yang disebabkan oleh pesawat angkat sebanyak 102 kecelakaan kerja, sedangkan yang disebabkan oleh pesawat angkut yaitu sebanyak 412 kecelakaan kerja (Novita and Dyah Nawawinetu 2018).

Terdapat 4 jenis insiden yang paling sering terjadi dari total kematian yang disebabkan oleh kecelakaan *forklift* yaitu *forklift* terjungkir atau terpeleket dengan persentase sebesar 22%, pejalan kaki tertabrak *forklift* persentase sebesar 20%, pekerja terlindas *forklift* persentase sebesar 16% dan operator terjatuh dari *forklift* persentase sebesar 9% (Khasanah Elya & Nawawinetu, 2018). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Manik di PT Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java untuk masalah yang dihadapi dalam penerapan pengoperasian *forklift* antara lain kurangnya pengetahuan dan keahlian operator *forklift* mengenai standar keselamatan, kurangnya inspeksi dan perawatan secara berkala, serta kurangnya kepatuhan terhadap kebijakan keselamatan yang telah ditetapkan oleh perusahaan (Manik et al., 2018). Berdasarkan observasi dan wawancara yang dilakukan di PT X terhadap staf safety, staf TSD operasional, serta operator *forklift*, tercatat bahwa ditemukan permasalahan terkait penerapan program keselamatan dan kesehatan kerja (K3), di antara lain adalah: (1) penemuan sabuk pengaman yang kendur, (2) lampu *rotary*

forklift yang mati atau redup, (3) pengunci APAR tidak terpasang dengan benar, (4) safety sign yang kurang terlihat jelas, (5) kelalaian pengoperasian dan penggunaan alat keselamatan pada operator *forklift*, (6) terdapat beberapa *forklift* yang parkir melewati garis pembatas, (7) kunci *forklift* yang tidak dicabut dan dibiarkan tergantung, dan (8) prosedur terkait pengoperasian *forklift* di PT X Bogor belum jelas, serta tidak adanya Instruksi Kerja (IK) dan One Point Lesson (OPL), melainkan hanya terdapat form checklist pemeriksaan secara visual oleh operator. Jika hal ini tidak segera diantisipasi, akan menyebabkan near miss atau bahkan insiden yang dapat merugikan perusahaan.

Berdasarkan latar belakang dan masalah tersebut, peneliti bertujuan untuk melakukan analisis mengenai implementasi safe operation *forklift* di PT X meliputi Pra-Operasi, travelling dan maneuver, load handling dan area kerja telah sesuai dengan standar OSHA 2016 tentang safe operation *forklift*, dimana standar safe operation *forklift* OSHA 2016 ini adalah dokumen prosedur pengoperasian *forklift* yang menerapkan standar operasi yang sangat kompleks. Prosedur ini menjelaskan cara pengoperasian forklift yang benar, potensi bahaya yang ada, dan rekomendasi untuk menghindari insiden atau near miss saat menggunakan *forklift*.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan *fenomenologi* teknik pengumpulan data berupa observasi, dokumentasi dan wawancara mendalam dengan lembar penilaian berdasarkan pedoman dari standar prosedur OSHA. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juli-Agustus 2023 di PT X kota Bogor. Informan penelitian terdiri dari 8 orang yang ditentukan dengan menggunakan teknik *purposive sampling*, dengan didasarkan pada prinsip kesesuaian dan kecukupan. Prinsip kesesuaian (*appropriateness*) dan kecukupan (*adequacy*) merupakan informan dipilih berdasarkan pengetahuan yang dimilikinya berkaitan dengan topik penelitian. Dengan kelengkapan data lebih penting daripada jumlah informan (Berhimpong, Rattu, and Pertiwi 2020), yang terdiri dari 1 informan utama, 6 informan kunci, dan 1 informan pendukung. Pengolahan data dilakukan dengan cara reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

Kemudian data dianalisis dengan menggunakan triangulasi sumber dan metode. Hasil analisis tersebut kemudian dideskripsikan dan disajikan dalam bentuk narasi.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. *Safe Operation Forklift*

Safe Operation forklift adalah kegiatan pengoperasian *forklift* secara aman dengan persiapan, antisipasi, dan perhatian yang cermat dalam memperhatikan aspek keselamatan dan kesehatan kerja. Untuk menjaga kendali kendaraan setiap saat agar tidak membahayakan pekerja. Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan dengan 2 informan yaitu kepala bagian pengawas dan *Safety Officer* mengenai *safe operation forklift* di PT X didapatkan hasil :

1) SOP

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang dilakukan, untuk prosedur terkait *forklift* informan mengatakan bahwa SOP dalam pengoperasian *forklift* masih kurang detail, yaitu hanya terdapat pengecekan harian dengan *form checklist*, menggunakan APD, penggunaan *seat belt* dan wajib memiliki SIO. Dalam prakteknya ditemukan ketidaksesuaian yaitu terdapat beberapa operator yang tidak mematuhi SOP pengoperasian yang aman. SOP adalah suatu prosedur yang dibuat untuk dijadikan sebagai pedoman yang berisi serangkaian instruksi tertulis mengenai berbagai proses penyelenggaraan aktivitas lembaga. mematuhi SOP pengoperasian yang aman. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan untuk SOP pengoperasian *forklift* kurang lengkap belum ada penjelasan mengenai tahap *traveling*, *maneuver*, dan *load handling*, seperti yang tertera dalam *safe operation forklift* OSHA 2016. Dalam kondisi aktualnya juga masih ditemukannya operator yang tidak mematuhi SOP pengoperasian *forklift*. Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Manik et al., 2018) dalam penelitiannya terdapat informan utama yang mengabaikan aspek K3 dalam pengoperasian forklift. SOP yang paling sering dilanggar adalah operator yaitu tidak menggunakan safety belt dan tidak menggunakan APD safety vest. Asumsi peneliti jika operator lalai dalam mematuhi SOP seperti tidak menggunakan

safety belt dan safety vest dapat menyebabkan berbagai risiko dan masalah keamanan, terutama dalam lingkungan kerja yang memerlukan tindakan keamanan dan perlindungan diri. Oleh karenanya perlu upaya untuk meningkatkan evaluasi kinerja dan pelatihan kepada para operator dengan cara meningkatkan pemantauan mencakup pengawasan rutin, peninjauan kinerja, dan pelaporan insiden atau pelanggaran keselamatan.

2) Surat Izin Operator (SIO)/Lisensi K3

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan didapatkan bahwa seluruh operator yang mengoperasikan *forklift* tersebut telah memiliki lisensi atau SIO kelas II. Berdasarkan observasi yang dilakukan didapatkan bahwa seluruh operator *forklift* yang bekerja di PT X semuanya sudah memiliki lisensi atau SIO. Surat izin operator atau lisensi K3 adalah kartu yang menandakan kewenangan operator untuk mengoperasikan pesawat angkat dan angkut sesuai dengan jenis kualifikasi. Operator adalah orang atau tenaga kerja yang memiliki kemampuan dan keterampilan khusus dalam mengoperasikan pesawat angkat dan angkut. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara didapatkan bahwa untuk operator *forklift* PT X menggunakan pihak kedua dalam pengoperasian *forklift* yaitu PT XY. PT XY mewajibkan kepada semua operator memiliki surat izin operator (SIO), semua operator *forklift* yang bekerja di PT X telah memiliki lisensi atau SIO kelas II, dimana hal ini sesuai dengan OSHA 29 CFR 1910.178(l)(1)(ii) yang dimana menyatakan bahwa sebelum mengizinkan karyawan mengoperasikan truk industri bertenaga atau *forklift* (kecuali untuk tujuan pelatihan), pemberi kerja harus memastikan bahwa setiap operator telah berhasil menyelesaikan pelatihan yang disyaratkan. Asumsi peneliti kepemilikan surat izin operator *forklift* atau lisensi K3 merupakan indikasi bahwa operator telah menerima pelatihan yang memadai dalam hal keamanan dan kesehatan mengoperasikan *forklift*.

3) *Safety sign*

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang dilakukan didapatkan bahwa untuk area pengoperasian *forklift* di PT X sudah terdapat rambu keselamatan di setiap area kerjanya, namun dalam kondisi aktual

ditemukan ketidaksesuaian berupa, *safety sign* yang penyok dan kotor sehingga sulit untuk dibaca. *Safety sign* (rambu keselamatan) adalah sebuah media visual yang berisi pesan, petunjuk, arahan atau peringatan yang berfungsi untuk mencegah sumber bahaya sehingga diharapkan dapat mengurangi risiko bahaya di tempat kerja. Pemasangan *safety sign* di PT X sudah sesuai dengan standar peraturan OSHA. Namun dalam kondisi aktual terdapat beberapa rambu keselamatan dengan kondisi penyok dan kotor. Asumsi peneliti jika *safety sign* tidak terbaca dengan jelas oleh operator maka hal ini dapat menjadi masalah serius yang dapat mengakibatkan kecelakaan atau situasi berbahaya di tempat kerja.

4) Lingkungan kerja

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang dilakukan didapatkan lingkungan kerja di area packing yang meliputi pencahayaan belum sesuai dengan standar industri dalam kondisi aktual ditemukan bahwa kondisi plafon transparan tertutup oleh debu semen dan cover lampu tertutup debu semen hal ini menyebabkan cahaya redup karena cahaya alami yang masuk terhalang dan kurangnya fungsi cover lampu sebagai reflektor. Lingkungan adalah keadaan sekitar area kerja dan seluruh fasilitas yang dapat mempengaruhi kinerja secara langsung maupun tidak langsung baik fisik maupun non fisik saat bekerja. Pencahayaan di area kerja dapat berdampak signifikan pada operator *forklift*. redup karena cahaya alami yang masuk terhalang dan kurangnya fungsi cover lampu sebagai reflektor. Kondisi pencahayaan pada area pengoperasian *forklift* di packing plant 14 secara umum belum sepenuhnya memenuhi prosedur, karena kondisi plafon transparan tertutup oleh debu semen dan cover lampu tertutup debu semen hal ini menyebabkan cahaya redup, cahaya alami yang masuk terhalang dan kurangnya fungsi cover lampu sebagai reflektor. berdasarkan data dari hasil pengukuran pencahayaan didapatkan bahwa hasil pengukuran terukur sebesar 2 – 16 lux, berdasarkan OSHA standar pencahayaan minimal pada area transportasi sebesar 5 ftc atau 50 lux. Berdasarkan penelitian Rahmayanti (2015) menyatakan bahwa berdasarkan pengukuran yang dilakukan terhadap intensitas pencahayaan di area perkantoran dengan Nilai Ambang Batas NAB di bawah standar (di bawah 300 lux) diperoleh semua pekerja

memiliki keluhan kelelahan mata dengan persentase paling tinggi sebesar 80% dengan keluhan berupa mata terasa mengantuk dan 63% pekerja merasa nyeri di bagian leher atau bahu. Asumsi peneliti mengatakan bahwa pencahayaan yang kurang memadai dapat mempengaruhi visibilitas operator *forklift* dalam proses pengoperasian, dapat meningkatkan risiko kecelakaan dan kesalahan operasional.

5) Inspeksi dan perawatan forklift

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang dilakukan didapatkan inspeksi *forklift* dilakukan setiap 6 bulan sekali dengan dilakukan secara mendadak, dilakukan oleh gabungan dari staff safety dan TSD, Untuk perawatan forklift PT X terbagi menjadi 2, untuk *forklift* internal milik PT X perbaikan dilakukan berdasarkan *Periodic maintenance*, yaitu perawatan yang dilakukan dalam jangka waktu tertentu dengan interval waktu 250 jam, 1000 jam, 2000 jam/1 tahun dan untuk *forklift* eksternal milik kontraktor, PT X sepenuhnya menyerahkan kepada vendor dengan tahapan prosedur awal yaitu melakukan pengecekan, apabila operator menemukan kerusakan saat melakukan inspeksi atau pemeriksaan visual *forklift* atau pada saat beroperasi, operator melaporkan kerusakan *forklift* kepada foreman, dari foreman kemudian menghubungi teknisi, lalu akan segera diberi penanganan, apabila kerusakannya sedang akan diatasi di tempat dan apabila kerusakannya parah, akan di bawa ke bengkel pusat *maintenance vendor*.

Menurut Bird dan Germain (1986) inspeksi merupakan cara terbaik untuk menemukan masalah-masalah dan menilai risikonya sebelum kecelakaan benar-benar terjadi. Perawatan adalah aktivitas yang dilakukan dalam melakukan perbaikan atau pemeliharaan yang diperlukan agar kondisi sebuah alat selalu dalam kondisi prima sehingga dapat tercapai suatu keadaan operasi produksi sesuai dengan yang direncanakan. Berdasarkan hasil penelitian inspeksi dilakukan setiap 6 bulan sekali dengan jadwal inspeksi yang telah disepakati. Hal ini bertujuan untuk mencegah dan mengurangi kasus kecelakaan kerja Untuk perawatan *forklift* PT X terbagi menjadi 2, untuk *forklift* internal milik PT X perbaikan dilakukan berdasarkan *Periodic maintenance*, yaitu perawatan yang dilakukan dalam jangka waktu tertentu dengan interval waktu 250 jam, 1000 jam, 2000 jam/1 tahun dan untuk *forklift*

eksternal milik kontraktor, PT X sepenuhnya menyerahkan kepada vendor dengan tahapan prosedur awal yaitu operator melakukan pengecekan, apabila operator menemukan kerusakan saat melakukan inspeksi atau pemeriksaan visual *forklift* atau pada saat beroperasi, operator melaporkan kerusakan *forklift* kepada foreman, dari foreman kemudian menghubungi teknisi, lalu akan segera diberi penanganan, apabila kerusakannya sedang akan diatasi di tempat dan apabila kerusakannya parah, akan di bawa ke bengkel pusat *maintenance vendor* yaitu PT XY. Asumsi peneliti kegiatan inspeksi dan perawatan merupakan hal yang harus dilakukan dalam upaya membantu mencegah kecelakaan, memastikan kinerja optimal, dan menghemat biaya jangka panjang.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara mendalam terhadap informan mengenai pemeriksaan dan *pemeliharaan* dalam implementasi *safe operation forklift* berdasarkan OSHA 2016 di PT X didapatkan hasil PT X mewajibkan operator melakukan pemeriksaan secara visual melalui form ceklist *forklift* sebelum digunakan. Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan dengan lembar penilaian terhadap 6 informan kunci berdasarkan *safe operation OSHA* mengenai :

b. Pemeriksaan dan Pemeliharaan

1) Pra Operasi

Berdasarkan 31 persyaratan OSHA didapatkan 28 persyaratan sesuai dengan nilai persentasenya 90% dan 3 persyaratan yang tidak sesuai dengan nilai persentasenya 10%. Dari hasil observasi dan wawancara yang dilakukan berdasarkan lembar penelitian diatas ditemukan ketidaksesuaian yaitu operator tidak melakukan pemeriksaan terhadap stiker keselamatan, pelat peringatan dan tidak melakukan pengecekan pada alat keselamatan. Pra operasi adalah kegiatan pemeriksaan secara visual yang dilakukan oleh operator pada saat kondisi mesin mati maupun menyala. Standar operasi *forklift* pada tahap pra operasi berdasarkan *safe operation forklift* OSHA 2016 yang mencakup pra operasi inspeksi, pemeriksaan operasional, penghapusan dari daftar penggunaan, dan pemeliharaan. Tujuan dari Pra operasi yang baik dan benar sesuai dengan *safe operation forklift* OSHA 2016 adalah untuk menjamin penggunaan *forklift* pada kondisi yang aman dan layak pakai, dan untuk menghindari risiko yang ada saat dalam

pengoperasian *forklift*. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi terhadap informan utama pada tahap pra operasi didapatkan PT X telah mewajibkan operator untuk melakukan pemeriksaan dan pemeliharaan forklift sebelum digunakan, persentase kesesuaian penerapan pra – operasi berdasarkan *safe operation forklift* OSHA 2016 sebesar 90% dan tidak sesuai sebesar 10%. Hal ini karena dari kondisi prakteknya berdasarkan 6 operator yang diteliti, peneliti mendapatkan beberapa poin dalam pra operasi yang belum diimplementasikan sesuai dengan *safe operation forklift* OSHA 2016 yaitu operator tidak melakukan pemeriksaan terhadap stiker keselamatan, pelat peringatan dan tidak melakukan pengecekan pada alat keselamatan. Asumsi peneliti jika operator mengabaikan pemeriksaan stiker keselamatan dan alat keselamatan, maka risiko kecelakaan dalam operasi forklift meningkat, operator tidak melakukan pengecekan pada alat keselamatan seperti APAR yang belum terkunci hal ini dapat membahayakan operator apabila katup APAR tidak sengaja tertekan, dan kaca spion yang rusak dapat mengurangi visibilitas operator terhadap kondisi area belakang dan samping forklift dan meningkatkan risiko kecelakaan. Upaya yang dapat dilakukan dengan cara mengadakan kampanye kesadaran tentang pentingnya pemeriksaan alat keselamatan pada forklift dan stiker keselamatan dan menyediakan panduan inspeksi yang jelas dan praktis yang dapat diikuti oleh operator.

2) Keterampilan Operator

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara mendalam terhadap informan mengenai keterampilan operator dalam implementasi *safe operation forklift* berdasarkan OSHA 2016 di PT X didapatkan hasil bahwa operator belum sepenuhnya melakukan *traveling*, *maneuver* dan *load handling* secara aman. Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan dengan lembar penilaian terhadap 6 informan kunci berdasarkan *safe operation OSHA* mengenai :

3) *Traveling, maneuver*

Berdasarkan 39 persyaratan OSHA didapatkan 35 persyaratan sesuai dengan nilai persentasenya 90% dan terdapat 4 persyaratan yang tidak sesuai dengan nilai persentasenya 10% . Dari hasil observasi dan wawancara yang dilakukan berdasarkan lembar penelitian diatas

ditemukan ketidaksesuaian yaitu : tidak memeriksa kebersihan tangan dan tidak memeriksa memeriksa sepatu sebelum menaiki dan mengoperasikan *forklift*, sebagian operator mengubah arah dengan garpu ditinggikan, dan sebagian operator tidak mencabut kunci dari *forklift* setelah di parkir.

Traveling dan maneuver adalah keterampilan yang penting harus dikuasai oleh operator *forklift* dalam pengoperasian *forklift* secara efisien dan aman. Standar operasi *forklift* pada tahap *traveling* dan *maneuver* berdasarkan *safe operation forklift* OSHA 2016 yaitu naik dan turun *forklift*, mulai dan berhenti, beroperasi dengan kecepatan, kemudi, putar, dan mengubah arah. *Traveling dan maneuver* yang baik dan benar sesuai dengan *safe operation forklift* OSHA 2016 bertujuan untuk menciptakan pekerja yang aman dan selamat dalam melakukan pengoperasian *forklift*. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi terhadap informan utama pada tahap *Traveling dan maneuver* didapatkan persentase kesesuaian penerapan *Traveling dan maneuver* berdasarkan *safe operation forklift* OSHA 2016 sebesar 90% dan tidak sesuai sebesar 10%. Hal ini dikarenakan dari kondisi prakteknya berdasarkan 6 operator yang diteliti, peneliti mendapatkan beberapa poin dalam *traveling dan maneuver* yang belum diimplementasikan sesuai dengan *safe operation forklift* OSHA 2016 yaitu tidak memeriksa kebersihan tangan dan tidak memeriksa memeriksa sepatu sebelum menaiki dan mengoperasikan *forklift*, sebagian operator mengubah arah dengan garpu ditinggikan, dan sebagian operator tidak mencabut kunci dari *forklift* setelah di parkir. Asumsi peneliti jika operator naik dengan tangan yang kotor atau sepatu yang terkena oli atau dalam kondisi tidak baik, pada saat menaiki *forklift* dapat menyebabkan pegangan yang buruk atau kaki tergelincir, kunci *forklift* yang dibiarkan tergantung dapat mengakibatkan kemungkinan penggunaan oleh pihak yang tidak berwenang.

4) *Load handling*

Berdasarkan 24 persyaratan OSHA didapatkan 22 persyaratan sesuai dengan nilai persentasenya 92% dan terdapat 2 persyaratan yang tidak sesuai dengan nilai persentasenya 8% . Dari hasil observasi dan wawancara yang dilakukan berdasarkan lembar penelitian diatas ditemukan ketidaksesuaian yaitu : sebagian operator dalam mendekati beban dilakukan tidak secara perlahan, dan sebagian operator

dalam mengangkut beban masih ada yang membentur dalam proses pengangkutan beban. Berdasarkan observasi dan wawancara didapatkan bahwa penyebab operator membentur dalam membawa beban karena jam kerja yang padat sehingga menyebabkan kelelahan yang mengakibatkan kurangnya konsentrasi dalam bekerja.

Berdasarkan 24 persyaratan OSHA didapatkan 22 persyaratan sesuai dengan nilai persentasenya 92% dan terdapat 2 persyaratan yang tidak sesuai dengan nilai persentasenya 8% . Dari hasil observasi dan wawancara yang dilakukan berdasarkan lembar penelitian diatas ditemukan ketidaksesuaian yaitu : sebagian operator dalam mendekati beban dilakukan tidak secara perlahan, dan sebagian operator dalam mengangkut beban masih ada yang membentur dalam proses pengangkutan beban. Berdasarkan observasi dan wawancara didapatkan bahwa penyebab operator membentur dalam membawa beban karena jam kerja yang padat sehingga menyebabkan kelelahan yang mengakibatkan kurangnya konsentrasi dalam bekerja. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi terhadap informan utama pada tahap *Load handling* didapatkan persentase kesesuaian penerapan *Load handling* berdasarkan *safe operation forklift* OSHA 2016 sebesar 92% dan tidak sesuai sebesar 8%, Hal ini dikarenakan dari kondisi prakteknya berdasarkan 6 operator yang diteliti, peneliti mendapatkan beberapa poin dalam *load handling* yang belum diimplementasikan sesuai dengan *safe operation forklift* OSHA 2016 yaitu sebagian operator dalam mendekati beban dilakukan tidak secara perlahan, dan sebagian operator dalam mengangkut beban masih ada yang membentur dalam proses pengangkutan beban. Asumsi peneliti jika operator dalam proses mendekati dan mengangkut beban dilakukan secara tidak benar maka dapat menyebabkan kecelakaan, seperti muatan jatuh atau tergelincir dari tangan *forklift*. Ini dapat mengakibatkan cedera serius pada operator, pekerja lain, atau merusak barang yang diangkut.

c. Area Kerja

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara mendalam terhadap informan mengenai kondisi area kerja pengoperasian *forklift* dalam implementasi *safe operation forklift* berdasarkan OSHA 2016 di PT X didapatkan hasil kondisi area kerja sudah

sesuai bebas dari lubang dan tumpahan oli, apabila terdapat kerusakan atau tumpahan oli, operator melaporkan ke foreman dan akan segera diberi tindakan. Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan dengan lembar penilaian terhadap *safe operation OSHA* mengenai area kerja didapatkan semua persyaratan sesuai, dengan nilai persentasenya 100% . Dari hasil observasi dan wawancara yang dilakukan berdasarkan lembar penelitian diatas sudah sesuai 100% namun dalam kondisi aktualnya ditemukan bahwa untuk kondisi cat garis pemisah area pejalan kaki pada area packing plant 14 sudah mulai pudar.

Area kerja merupakan tempat dalam melakukan aktivitas tertentu dan salah satu hal yang penting dalam mengoperasikan forklift dengan aman membutuhkan kesadaran dan selalu berhati-hati akan kondisi di tempat kerja. Standar operasi forklift pada area kerja berdasarkan *safe operation forklift* OSHA 2016 yaitu kondisi fisik area kerja. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi pada area kerja didapatkan persentase kesesuaian penerapan area kerja berdasarkan *safe operation forklift* OSHA 2016 sebesar 100%. Namun dalam kondisi aktual kondisi garis pembatas area pejalan kaki sudah mulai pudar dan terdapat garpu *forklift* yang melewati garis pembatas area pejalan kaki. Menurut Legalmatch (2018) penyebab aspek kecelakaan kerja yang melibatkan penggunaan pesawat angkutan yakni faktor lingkungan. Asumsi peneliti jika area pejalan kaki terhalang oleh garpu *forklift* maka dapat menyebabkan risiko cedera bagi pejalan kaki.

4. SIMPULAN

Kesimpulan terkait penelitian yang telah dilakukan ini adalah kesesuaian persentase keseluruhan implementasi *safe operation forklift* yang meliputi pra operasi, *traveling* dan *maneuver*, *load handling*, dan area kerja berdasarkan OSHA 2016 secara keseluruhan sebesar 93%. SOP pengoperasian *forklift* kurang lengkap belum ada penjelasan mengenai tahap *traveling*, *maneuver*, dan *load handling*. Rambu keselamatan belum sepenuhnya sesuai dengan prosedur, kondisi pencahayaan di zona operasi *forklift* belum memenuhi standar peraturan dengan hasil pengukuran terukur sebesar 2 – 16 lux yang dimana pencahayaan minimal pada area transportasi sebesar 5 ftc atau 50 lux. Inspeksi dilakukan setiap 6 bulan sekali dan untuk maintenance forklift dilakukan

berdasarkan periodic maintenance. Persentase kesesuaian implementasi dari pra operasi di PT X sebesar 90% dan tidak sesuai sebesar 10%. Persentase kesesuaian implementasi dari *traveling* dan *maneuver* di PT X sebesar 90% dan tidak sesuai sebesar 10%. Persentase kesesuaian implementasi dari *load handling* di PT X sebesar 92% dan tidak sesuai sebesar 8%. Persentase kesesuaian implementasi dari area kerja di PT X sebesar 100%.

Saran terhadap penelitian yang dilakukan ini, adalah Menambahkan SOP pengoperasian secara terperinci dan memberikan penjelasan dari awal pemeriksaan, *traveling*, *maneuver*, *load handling*, dan kondisi area kerja agar semua operator dapat memahami isi SOP dengan baik. Mengevaluasi ikatan kontrak operator vendor untuk memastikan bahwa semua pihak yang terlibat dalam kontrak mematuhi kewajiban dan persyaratan yang telah disepakati. Dengan cara melakukan pemeriksaan kepemilikan SIO dan telah mengikuti pelatihan, menentukan indikator kinerja utama (KPI) yang akan digunakan sebagai dasar untuk menilai kinerja operator vendor, dan mengadakan jadwal pertemuan evaluasi. Apabila operator mengalami kesalahan maka perusahaan dapat memberikan sanksi tilang atau mengklaim kembali jumlah kerusakan kepada perusahaan vendor. Jika kinerja atau kepatuhan terhadap kontrak terus menunjukkan penurunan atau masalah serius, meninjau kembali kontrak dan mempertimbangkan tindakan lebih lanjut. Meningkatkan koordinasi antara *safety officer*, penanggung jawab wilayah, *Head Office SHE* dan Kepala Vendor Operator, untuk mengontrol jalannya kegiatan di lapangan. Dengan cara menyusun alur komunikasi yang terencana serta melakukan evaluasi dan refresh terhadap keahlian dalam mengemudi yang diawasi setiap 3 bulan sekali. Melakukan pemeriksaan dan perawatan secara berkala mengenai rambu keselamatan dan area pejalan kaki, dengan menetapkan jadwal rutin untuk memeriksa rambu keselamatan dan area pejalan kaki, membentuk tim atau individu dari *staff safety* yang bertanggung jawab untuk melakukan pemeriksaan dan perbaikan serta sehubungan belum adanya daftar pemeriksaan rambu di PT X maka di sarankan untuk membuat daftar periksa mencakup semua rambu keselamatan terkait jumlah keseluruhan, jumlah semua rambu yang terpasang, jumlah rambu yang

rusak, rambu yang tidak terlihat dan membuat daftar periksa marka jalan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhy, Mochammad. 2017. "Penerapan Program-Keselamatan Kerja Pada Forklift Di PT ALP Petro Industry."
- Administration Occupational Safety and Health. 2016. "Safe Operation Forklift United States :Department Of Labor." <https://www.osha.gov/power-industrial-trucks/standards>.
- Alviernandi, Nanda. 2018. Kesesuaian Prosedur Operasi Forklift di PT. X dengan Safe Operation Forklift OSHA (2016).
- Berhimpong, Marsela, Angelheart Rattu, and Junira Pertiwi. 2020. "Analisis Implementasi Aktivitas Fisik Berdasarkan Health Belief Model Oleh Tenaga Kesehatan Di Puskesmas." *Journal of Public Health and Community Medicine* 1.
- BigRentz. 2021. "Forklift Accident Types, Stats, and Safety Protocols." <https://www.bigrentz.com/blog/forklift-accident>.
- Eldrin, G. J., and E Sarvia. 2021. "Desain Alat Bantu Ergonomis Di Depo Pasar Ikan Kota Tasikmalaya." *Jurnal Teknik Industri: Jurnal Hasil Penelitian dan Karya Ilmiah dalam Bidang Teknik Industri* 7.
- Khasanah Elya, and Erwin Nawawinetu. 2018. "Identifikasi Bahaya dan Penilaian Risiko Faktor Bahaya Fisik dan Mekanik Pada Pengoperasian Forklift di Area Produksi AAC PT Sinar Indogreen Kencana." *Journal of Vocational Health Studies*.
- Marulitua Gultom, Radot, and Citra Indah Asmarawati. 2022. "Analisis Risiko Keselamatan dan Kesehatan Kerja Pada Pengoperasian Forklift di Pt Xyz Batam." *JURNAL COMASIE*.
- Michael, Judd, and Serap Gorucu. 2020. "Analysis of Forklift and Pallet Jack Injuries in Wood-Related Industries." *Forest Products Journal* 70(4): 403–8.
- Michaels, David, and Jordan Barab. 2020. "The Occupational Safety and Health Administration at 50: Protecting Workers in a Changing Economy." *American Journal of Public Health* 110(5): 621–47.
- Novita, L, and E Dyah Nawawinetu. 2018. "Risk Assessment Pengoperasian

- Overhead Crane Ohc Double Girder Di Divisi Kapal Niaga Di PT Pal Indonesia Persero.” *Journal of Vocational Health Studies* 01: 1–7.
- Peraturan Menteri RI. 2020. *PERMENAKER NO 8*.
- Prabowo, Donny. 2021. Analisis Pencegahan Kecelakaan Kerja Pada Pekerjaan Finishing Pasangan Dinding Berdasarkan Metode Job Safety Analysis (Jsa) (Analysis Of Occupational Safety Of The Masonry Construction With Job Safety Analysis (Jsa) Method).
- Puteri, M. A. et al. 2022. “Analisis Keselamatan Kerja Pada Sistem Pengoperasian Forklift Dan Crane Guna Pencegah Kecelakaan Kerja.” *Zona Laut: Journal of Ocean Science and Technology Innovation*.
- Suryanti, F., and M. Mulyono. 2017. “Hazard Identification Dan Risk Assessment (HIRA) Pada Pengoperasian Forklift Di PT Bangun Sarana Baja Gresik.” *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*.

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU IBU HAMIL DALAM PENCEGAHAN PREEKLAMPSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KANDANGHAUR KABUPATEN INDRAMAYU

¹Wahyudin, ²Rudiansyah, ³Setyo Dwi Widyastuti, ⁴Fifih

^{1, 2, 3, 4} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indramayu

Jalan Wirapati Sindang Indramayu, 45222 Jawa Barat, Indonesia

Email : wahyudin.reynan@gmail.com – 089634239099

ABSTRAK

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. Komplikasi utama yang menyebabkan ibu meninggal hampir 75% dari semua kematian ibu adalah perdarahan, tekanan darah tinggi (preeklampsia dan eklampsia) dan infeksi. Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Indramayu pada tahun 2021, kematian ibu tertinggi disebabkan oleh hipertensi dalam kehamilan (preeklampsia/eklampsia). Preeklampsia dapat terjadi karena perilaku ibu hamil yang kurang baik. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan perilaku ibu hamil dalam pencegahan preeklampsia. Penelitian ini menggunakan metode analitik dengan pendekatan cross sectional dengan populasi dalam penelitian ini sebanyak 734 ibu dan 85 responden, diambil menggunakan teknik accidental sampling. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Uji hipotesis menggunakan uji Chi-square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel yang berhubungan dengan perilaku ibu hamil dalam pencegahan preeklampsia adalah pengetahuan ($P = 0,0001$), sikap ($P = 0,0001$), dukungan petugas kesehatan ($0,0001$) dan dukungan suami ($P = 0,020$). Sedangkan variabel yang tidak berhubungan dengan perilaku ibu hamil dalam pencegahan preeklampsia adalah akses pelayanan kesehatan ($P = 0,108$). Kesimpulan penelitian ini antaralain Terdapat hubungan dari variabel pengetahuan, sikap, dukungan petugas kesehatan dan dukungansuami dengan perilaku ibu hamil dalam pencegahan preeklampsia. Saran penelitian ini ditujukan untuk ibu hamil agar dapat meningkatkan pengetahuan dengan cara mengikuti kegiatan penyuluhan dan lebih meningkatkan perilaku positif dengan cara melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin.

Kata Kunci : Ibu Hamil, Perilaku, Preeklampsia.

ABSTRACT

The Maternal Mortality Rate is an indicator to see the success of maternal health efforts. The main complications that cause mothers to die in almost 75% of all maternal deaths are bleeding, high blood pressure (preeclampsia and eclampsia), and infection. Based on the Indramayu District Health Profile in 2021, the highest maternal mortality is caused by hypertension in pregnancy (preeclampsia/eclampsia). Preeclampsia can occur due to unfavorable behavior of pregnant women. The purpose of this study was to determine the factors associated with the behavior of pregnant women in the prevention of preeclampsia. This study used an analytic method with a cross-sectional approach, population in this study was 734 pregnant women, and the sample 85 respondents, was taken using an accidental sampling technique. The instrument used is a questionnaire. Test the hypothesis using the Chi-square test. The results showed that the variables related to the behavior of pregnant women in preventing preeclampsia were knowledge ($P=0.0001$), attitude ($P=0.0001$), support from health workers (0.0001), and husband support ($P=0.020$). Meanwhile, the variable that was not related to the behavior of pregnant women in preventing preeclampsia was access to health services ($P=0.108$). Conclusion There is a relationship between the variables of knowledge, attitudes, support from health workers, and husband's support with the behavior of pregnant women in preventing preeclampsia. This research suggestion is aimed at pregnant women so they can increase their knowledge by participating in counseling and increasing positive behavior by carrying out routine pregnancy checks.

Keywords : Behavior, Pregnant Women, Preeclampsia.

1. PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. Angka kematian ibu di negara berkembang mencapai 462/100.000 kelahiran hidup. Sedangkan di negara maju sebesar 11/100.000 kelahiran hidup. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) pada tahun 2022 bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) berkisar antara 305 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan target yang ditentukan yaitu 183 per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2024 (Kemenkes RI 2023). Meningkatkan kesehatan bagi wanita saat kehamilan dan setelah persalinan merupakan salah satu target ke-tiga Sustainable Development Goals (SDGs) yaitu mengurangi rasio kematian ibu secara global menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada akhir tahun 2030, sehingga dapat membantu mengatasi ketidakadilan dalam kesehatan ibu secara global (WHO, 2021).

Secara global Angka kejadian Preeklampsia berkisar antara 0,51 - 38,4%. Di negara maju angka kejadian preeklampsia berkisar antara 1,3 - 6%, sedangkan di negara berkembang berkisar antara 1,8 - 18 % (WHO, 2021). Insiden preeklampsia di Indonesia adalah 128.273 ibu hamil/tahun dan merupakan penyebab kematian ibu tertinggi ke dua setelah perdarahan dari seluruh kehamilan (Wulandari, Ernawati, and Nuswantoro 2021). Berdasarkan penyebab kematian ibu di Indonesia, sebagian pada tahun 2021 salah satunya yaitu disebabkan oleh Hipertensi dalam kehamilan (Preeklampsia/eklampsia) sebanyak 1.077 kasus (Kemenkes RI, 2021).

Provinsi Jawa Barat merupakan provinsi yang menyumbang kasus kematian ibu tertinggi di Indonesia. Pada tahun 2021 Penyebab kematian ibu di Jawa Barat salah satunya disebabkan oleh Hipertensi dalam Kehamilan (preeklampsia/eklampsia) sebanyak 210 kasus. Berdasarkan kondisi kematian ibu di Kabupaten Indramayu pada tahun 2021 diketahui bahwa Kabupaten Indramayu masuk ke dalam 10 besar Kabupaten/Kota di Jawa Barat dengan penyumbang tertinggi kasus kematian ibu yang diakibatkan oleh hipertensi dalam kehamilan (Preeklampsia/eklampsia) terdapat 11 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat 2021).

Berdasarkan profil kesehatan Kabupaten Indramayu tahun 2021 bahwa Jumlah kasus

kematian ibu meningkat menjadi 42 kasus. Kematian ibu di Kabupaten Indramayu paling tinggi disebabkan oleh Hipertensi dalam kehamilan (HDK) (Preeklampsia / eklampsia) sebanyak 11 kasus (31%). Berdasarkan data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Indramayu pada tahun 2022, diketahui bahwa kasus preeklampsia tertinggi yaitu di Kandanghaur sebanyak 72 kasus preeklampsia.

Berdasarkan fenomena yang terjadi, preeklampsia merupakan komplikasi pada ibu hamil yang dianggap sebagai masalah kesehatan global, dengan tingkat morbiditas dan mortalitas ibu yang tinggi. Untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan perilaku ibu hamil dalam pencegahan preeklampsia maka, perlu dilakukannya penelitian tentang “Faktor yang berhubungan dengan Perilaku ibu hamil dalam Pencegahan Preeklampsia di Wilayah Kerja Puskesmas Kandanghaur Kabupaten Indramayu tahun 2023”.

2. METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini adalah menggunakan metode analitik dengan pendekatan cross-sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang ada di wilayah kerja Puskesmas Kandanghaur yang berjumlah 734 responden dengan sampel 85 responden. Pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner. Analisis data yang digunakan yaitu analisis univariate dan bivariate dengan menggunakan uji chi-square.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

- a. Analisis Univariat
Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui gambaran distribusi frekuensi responden dan variabel yang diteliti.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan, Sikap, Akses Pelayanan Kesehatan, Dukungan Petugas Kesehatan, Dukungan Suami dan Perilaku di Wilayah Kerja Puskesmas Kandanghaur

Variabel	F	%
Pengetahuan		
Kurang	9	10,6
Cukup	24	28,2
Baik	52	61,2
Total	85	100,0
Sikap		
Tidak Mendukung	21	24,7
Mendukung	64	75,3
Total	85	100,0
Akses Pelayanan Kesehatan		
Sulit	3	3,5
Sedang	20	23,5
Mudah	62	72,9
Total	85	100,0
Dukungan Petugas Kesehatan		
Tidak Mendukung	20	23,5
Mendukung	65	76,5
Total	85	100,0
Perilaku		
Tidak Berperilaku	24	28,2
Berperilaku	61	71,8
Total	85	100,0

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat diketahui bahwa dari 85 responden memiliki pengetahuan kurang (10,6%), sikap tidak mendukung (24,7%), akses pelayanan kesehatan yang sulit (3,5%), tidak ada dukungan dari petugas kesehatan (23,5%), tidak ada dukungan dari suami (3,5%) dan tidak berperilaku dalam pencegahan preeklampsia (28,2%).

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku ibu hamil dalam pencegahan preeklampsia di wilayah kerja Puskesmas Kandanghaur.

Tabel 2 Hubungan antara Pengetahuan dengan Perilaku Ibu Hamil dalam Pencegahan Preeklampsia di Wilayah Kerja Puskesmas Kandanghaur Kabupaten Indramayu Tahun 2023

Pengetahuan	Perilaku Pencegahan Preeklampsia				P-Value	
	Tidak Berperilaku		Berperilaku			
	n	%	n	%	n	%
Kurang	9	100	0	0	9	100
Cukup	12	50	12	50	24	100
Baik	3	5,8	49	94,2	52	100
Jumlah	24	28,2	61	71,8	85	100

Berdasarkan tabel 2, diketahui bahwa responden yang mempunyai pengetahuan kurang terdapat 9 orang (100%) yang tidak berperilaku dalam pencegahan preeklampsia, responden yang mempunyai pengetahuan cukup terdapat 24 orang (50%) yang berperilaku dalam pencegahan preeklampsia dan responden yang berpengetahuan baik terdapat 49 orang (94,2 %) yang berperilaku dalam pencegahan preeklampsia. Hasil uji statistik chi-square diperoleh nilai $P = 0,0001$ ($P < 0,05$) maka dapat disimpulkan H_0 ditolak dan H_a diterima, yang artinya ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku ibu hamil dalam pencegahan preeklampsia di wilayah kerja Puskesmas Kandanghaur Kabupaten Indramayu tahun 2023.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan preeklampsia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kandanghaur tahun 2023. Hal ini sejalan dengan penelitian dari Penelitian Usnaini (2017), menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan preeklampsia. Salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku pencegahan adalah pengetahuan. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori dari L. Green dalam (Notoatmodjo, 2018) menyatakan bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi terbentuknya perilaku. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal, akan tetapi dapat diperoleh juga dari pendidikan non formal. Ibu hamil dengan tingkat pendidikan yang semakin tinggi memiliki tingkat

pengetahuan tentang preeklampsia yang lebih baik dibandingkan dengan ibu hamil yang berpendidikan rendah.

Menurut peneliti pengetahuan ibu hamil yang kurang tentang pencegahan preeklampsia dikarenakan ibu hamil kurang memahami bahaya dari tekanan darah tinggi pada masa kehamilan serta pentingnya pemantauan tekanan darah pada saat masa kehamilan. Sehingga ibu hamil kurang mendapatkan informasi yang lebih tentang preeklampsia baik dari gejala, faktor faktor yang mempengaruhi preeklampsia serta dampak dari preeklampsia.

Hubungan antara sikap dengan perilaku ibu hamil dalam pencegahan preeklampsia

Tabel 3 Hubungan antara Sikap dengan Perilaku Ibu Hamil dalam Pencegahan Preeklampsia di Wilayah Kerja Puskesmas Kandanghaur Kabupaten Indramayu Tahun 2023

Sikap	Perilaku Pencegahan Preeklampsia				Total		P-Value
	Tidak Berperilaku		Berperilaku		n	%	
	n	%	n	%			
Tidak Mendukung	19	90,5	2	9,5	21	100	0,0001
Mendukung	5	7,8	59	92,2	64	100	
Jumlah	24	28,2	61	71,8	85	100,0	

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa responden yang mempunyai sikap tidak mendukung terdapat 19 orang (90,5%) yang tidak berperilaku dalam pencegahan preeklampsia dan responden yang memiliki sikap mendukung terdapat 59 orang (92,2%) yang berperilaku dalam pencegahan preeklampsia Hasil uji statistik chi-square diperoleh nilai $P = 0,0001$ ($P < 0,05$) maka dapat disimpulkan H_0 ditolak dan H_a diterima, yang artinya ada hubungan antara sikap dengan perilaku ibu hamil dalam pencegahan preeklampsia di wilayah kerja Puskesmas Kandanghaur Kabupaten Indramayu tahun 2023.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa ada hubungan antara sikap dengan perilaku pencegahan preeklampsia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kandanghaur tahun 2023. Hal ini sejalan penelitian dari Suryati (2018) diketahui bahwa

responden yang memiliki sikap negatif sebagian besar (62,2%) melakukan perilaku yang kurnag baik, maka ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan perilaku pencegahan preeklampsia. Menurut Newcomb salah seorang ahli psikolog sosial dalam (Notoatmodjo, 2010), menyatakan bahwa sikap adalah kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. dalam kata lain fungsi sikap belum merupakan tindakan atau aktivitas, akan tetapi reaksi tertutup.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa masih terdapat responden yang mempunyai sikap tidak mendukung dalam pencegahan preeklampsia, hal ini diakrenakan ibu hamil kurang memahami tentang preeklampsia serta masih menganggap bahwa tekanan darah tinggi pada saat kehamilan itu tidak bahaya. Ada beberapa hal yang harus dilakukan ibu hamil agar dapat mendukung upaya pencegahan preeklampsia adalah merubah pandangan pemahamannya yang masih kurang baik dengan cara melakukan deteksi dini preeklampsia, hal ini harus mendapatkan dorongan dari petugas kesehatan berupa pemberian komunikasi, informasi, edukasi kepada ibu hamil tentang preeklampsia dan dampak dari preeklampsia tersebut.

Hubungan antara akses pelayanan kesehatan dengan perilaku ibu hamil dalam pencegahan preeklampsia

Tabel 4 Hubungan antara Akses Pelayanan Kesehatan dengan Perilaku Ibu Hamil dalam Pencegahan Preeklampsia di Wilayah Kerja Puskesmas Kandanghaur Kabupaten Indramayu Tahun 2023

Akses Pelayanan Kesehatan	Perilaku Pencegahan Preeklampsia				Total		P-Value
	Tidak Berperilaku		Berperilaku		n	%	
	n	%	n	%			
Sulit	0	0	3	100	3	100	0,108
Sedang	9	45	11	55	20	100	
Mudah	15	24,2	47	75,8	62	100	
Jumlah	24	28,2	61	71,8	85	100,0	

Berdasarkan tabel 4, dikatehui bahwa responden yang memiliki akses pelayanan kesehatan sulit terdapat 3 orang (100%) yang

berperilaku dalam pencegahan preeklampsia, responden yang memiliki akses pelayanan kesehatan sedang terdapat 11 orang (55%) yang berperilaku dalam pencegahan preeklampsia dan responden yang memiliki akses pelayanan kesehatan mudah terdapat 47 orang (75,8%) yang berperilaku dalam pencegahan preeklampsia. Hasil uji statistik chi-square diperoleh nilai $P = 0,108$ ($P < 0,05$) maka dapat disimpulkan H_0 diterima dan H_a ditolak, yang artinya tidak ada hubungan antara akses pelayanan kesehatan dengan perilaku ibu hamil dalam pencegahan preeklampsia di wilayah kerja Puskesmas Kandanghaur Kabupaten Indramayu tahun 2023. Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa tidak ada hubungan antara akses pelayanan kesehatan dengan perilaku ibu hamil dalam pencegahan preeklampsia di wilayah kerja Puskesmas Kandanghaur tahun 2023. Akses pelayanan kesehatan meliputi aspek ketersediaan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan. Ketersediaan pelayanan kesehatan adalah tersedianya fasilitas pelayanan kesehatan dengan jumlah dan kualitas yang memadai. Keterjangkauan pelayanan kesehatan mencakup jarak, waktu dan transportasi. Tempat pelayanan yang lokasinya tidak strategis atau sulit dicapai oleh para ibu menyebabkan berkurangnya akses ibu hamil terhadap pelayanan kesehatan (Astuti, 2014). Hasil Pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa jarak fasilitas kesehatan dengan rumah ibu tidak berpengaruh signifikan. Jarak bukan menjadi kendala yang meningkatkan kecenderungan ibu hamil untuk menunda upayanya mencari pertolongan medis.

Hubungan antara Dukungan Petugas Kesehatan dengan Perilaku Ibu Hamil dalam Pencegahan Preeklampsia

Tabel 5 Hubungan antara Dukungan Petugas Kesehatan dengan Perilaku Ibu Hamil dalam Pencegahan Preeklampsia di Wilayah Kerja Puskesmas Kandanghaur Kabupaten Indramayu Tahun 2023

Dukungan Petugas Kesehatan	Perilaku Pencegahan Preeklampsia				P-Value	
	Tidak Berperilaku		Berperilaku		Total	
	n	%	n	%	n	%
Tidak Mendukung	18	90,0	2	10,0	20	100
Mendukung	6	9,2	59	90,8	65	100

Jumlah	24	28,2	61	71,8	85	100
---------------	-----------	-------------	-----------	-------------	-----------	------------

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa responden yang tidak memiliki dukungan dari petugas kesehatan terdapat 18 orang (90%) yang tidak berperilaku dalam pencegahan preeklampsia dan responden yang memiliki dukungan dari petugas kesehatan terdapat 59 orang (90,8%) yang berperilaku dalam pencegahan preeklampsia. Hasil uji statistik chi-square diperoleh nilai $P = 0,0001$ ($P < 0,05$) maka dapat disimpulkan H_0 ditolak dan H_a diterima, yang artinya ada hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan perilaku ibu hamil dalam pencegahan preeklampsia di wilayah kerja Puskesmas Kandanghaur Kabupaten Indramayu tahun 2023. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa ada hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan perilaku ibu hamil dalam pencegahan preeklampsia di wilayah kerja Puskesmas Kandanghaur tahun 2023. Dukungan petugas kesehatan merupakan faktor penguat atau melemahkan terjadinya perubahan perilaku. Dengan melalui Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) yang diberikan tenaga kesehatan kepada ibu hamil akan mempengaruhi pengetahuan baik dan sikap mendukung yang akhirnya akan terjadi suatu perilaku pencegahan preeklampsia. Berdasarkan hasil penelitian bahwa masih terdapat beberapa responden yang kurang mendapatkan dukungan petugas kesehatan pada ibu hamil dalam pencegahan preeklampsia. Oleh karenanya petugas kesehatan dapat meningkatkan dan mempertahankan pemberian informasi yang baik kepada ibu hamil, sehingga mampu mempengaruhi ibu hamil untuk melakukan sikap yang positif serta tindakan yang baik dalam mengontrol pola makan, maupun dalam pencegahan preeklampsia. Hal tersebut harus dilakukan agar dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil sebaik mungkin.

Hubungan antara dukungan suami dengan perilaku ibu hamil dalam pencegahan preeklampsia.

Tabel 6 Hubungan antara Dukungan Suami dengan Perilaku Ibu Hamil dalam Pencegahan Preeklampsia di Wilayah Kerja Puskesmas Kandanghaur Tahun 2023

Dukungan Suami	Perilaku Pencegahan Preeklampsia						P-Value
	Tidak Berperilaku		Berperilaku		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Tidak Mendukung	3	100	0	0	3	100	0,020
Mendukung	21	25,6	61	74,4	82	100	
Jumlah	24	28,2	61	71,8	85	100	

Berdasarkan tabel 6 di atas diketahui bahwa responden yang memiliki dukungan dari suami terdapat 3 orang (100%) yang tidak berperilaku dalam pencegahan preeklampsia dan responden yang memiliki dukungan dari suami terdapat 61 orang (74,4%) yang berperilaku dalam pencegahan preeklampsia. Hasil uji statistik chi-square diperoleh nilai $P = 0,020$ ($P < 0,05$) maka dapat disimpulkan H_0 ditolak dan H_a diterima, yang artinya ada hubungan antara dukungan suami dengan perilaku ibu hamil dalam pencegahan preeklampsia di wilayah kerja Puskesmas Kandanghaur Kabupaten Indramayu tahun 2023. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa ada hubungan antara dukungan suami dengan perilaku ibu hamil dalam pencegahan preeklampsia di wilayah kerja Puskesmas Kandanghaur tahun 2023. Menurut teori Green (1980), dukungan keluarga merupakan salah satu faktor mampu bersikap atau mengekspresikan diri dalam suatu bentuk tindakan tertentu. Dukungan dari suami berperan penting dalam kehidupan dan berperan sebagai pendukung sistem terdekat bagi ibu hamil, karena dalam keluarga akan terdapat hubungan emosional yang berbeda, sehingga ibu hamil akan merasakan lebih nyaman, percaya diri, siap, aman dan bahagia dalam proses kehamilan, kelahiran dan sampai masa nifasnya.

Berdasarkan hasil penelitian masih terdapat responden yang tidak memiliki dukungan dari suami mengenai pencegahan preeklampsia. Fenomena masih tidak adanya dukungan dari suami disebabkan karena suami disibukkan oleh pekerjaannya, hal tersebut dapat mempengaruhi dukungan emosional dari suami seperti tidak ikut serta dalam pemeriksaan kehamilan. Dalam dukungan penilaian, suami tidak memberikan pujian kepada ibu hamil jika rajin memeriksakan kehamilannya. Dalam dukungan instrumental, suami tidak mengantarkan saat pemeriksaan kehamilan dan dalam dukungan informasi suami tidak

memberi tahu bahwa kondisi kesehatan janin dapat diketahui dengan ANC serta suami tidak ingin tahu manfaat pemeriksaan kehamilan bagi kesehatan ibu hamil dan janin.

4. SIMPULAN

- Ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku ibu hamil dalam pencegahan preeklampsia di wilayah kerja Puskesmas Kandanghaur Kabupaten Indramayu tahun 2023.
- Ada antara hubungan antara sikap dengan perilaku ibu hamil dalam pencegahan preeklampsia di wilayah kerja Puskesmas Kandanghaur Kabupaten Indramayu tahun 2023.
- Tidak ada hubungan antara akses pelayanan kesehatan dengan perilaku ibu hamil dalam pencegahan preeklampsia di wilayah kerja Puskesmas Kandanghaur Kabupaten Indramayu tahun 2023.
- Ada hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan perilaku ibu hamil dalam pencegahan preeklampsia di wilayah kerja Puskesmas Kandanghaur Kabupaten Indramayu tahun 2023.
- Ada hubungan antara dukungan suami dengan perilaku ibu hamil dalam pencegahan preeklampsia di wilayah kerja Puskesmas Kandanghaur Kabupaten Indramayu tahun 2023.

Saran; Ibu hamil dapat meningkatkan pengetahuan dengan cara mengikuti kegiatan penyuluhan yang diselenggarakan oleh petugas kesehatan baik dalam kegiatan di Posyandu atau di Puskesmas, dan lebih meningkatkan perilaku positif dengan cara melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin dan beristirahat yang cukup sebagai upaya mencegah terjadinya preeklampsia

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, S. (2014). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Preeklampsia Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Pamulang Kota Tangerang Selatan Tahun.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. (2021). Profil Kesehatan Jawa Barat.
- Kemendes RI. (2021). Profil Kesehatan Indonesia.

- Kemenkes RI. (2023). Turunkan Angka Kematian Ibu Melalui Deteksi Dini Dengan Pemenuhan USG Di Puskesmas. jbg.ac.id/ojs/index.php/jib/article/view/208
- Suryati, D. (2018). Upaya Pencegahan Terjadinya Pre Eklamsi di Bidan Praktik Mandiri (Bpm) 'Maliah' Palembang Tahun 2017. *Jurnal Masker Medika*, 6(3), 08–16.
- Usnaini, S., Nurmayanti, I., & Ningrum, N. M. (2017). Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan PreeklamsiapadaIbuHamil (Studi di Desa Cukir dan Desa KedawongbKecamatanbDiwek Kabupaten Jombang). *Journal of STIKes Insan Cendekia Medika Jombang*, 12(1), 61–69. <http://digilib.stikesicme->
- WHO. (2021). SDG Target 3.1 Maternal Mortality. Retrieved November15,2022. <https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/sdg-target-3-1-maternal-mortality>
- Wulandari, Suci, E., Ernawati, & Nuswatoro, D. (2021). Risk Factors of Preeclampsia With Severe Features and Its Complications. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 5(1), 29–37. <https://doi.org/10.20473/imhsj.v5i1.2021.2>

IDENTIFIKASI PERMASALAHAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA DI RW 09 KELURAHAN KELAPA DUA WETAN KECAMATAN CIRACAS JAKARTA TIMUR

¹Nadirahilah, ²Nedra Wati Zaly, ³Dyah Intan Bellatrix³

^{1,2,3} Institut Kesehatan dan Teknologi Pondok Karya Pembangunan

Jalan PKP, Kelapa Dua Wetan, Ciracas, Kota Jakarta Timur, DKI Jakarta 13730

Email : nadirastikes@gmail.com, Hp: 0895803011411

ABSTRAK

Masalah kesehatan reproduksi remaja umumnya dapat disebabkan oleh pengaruh teman sebaya dan pengetahuan yang kurang tentang materi-materi kesehatan reproduksi seperti pendewasaan usia perkawinan, Triad Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) yang meliputi seksualitas, HIV/AIDS dan Napza. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi permasalahan kesehatan reproduksi remaja yang mungkin dialami oleh remaja di RW 09 Kelurahan Kelapa Dua Wetan Kecamatan Ciracas Jakarta Timur. Metodologi penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif. Pengumpulan data dilakukan dengan teknik wawancara mendalam terhadap 7 remaja yang terpilih menjadi sampel. Hasil penelitian ditemukan bahwa perilaku seksual remaja di RW 09 belum pada tahap beresiko, pengetahuan tentang HIV/AIDS sudah cukup baik seperti remaja mengetahui penyebab HIV/AIDS, remaja juga sudah memiliki gambaran yang baik mengenai menikah muda, gambaran perilaku merokok remaja pria di RW 09 patut di apresiasi karena meskipun pernah merokok namun remaja termotivasi untuk berhenti merokok. Remaja di RW 09 masih perlu diperhatikan dan didampingi selama masa tumbuh kembangnya meskipun secara umum tidak memiliki permasalahan kesehatan reproduksi yang sangat berarti. Orangtua dan masyarakat khususnya pimpinan wilayah dan para tokoh masyarakat dapat bersama-sama mengambil peran untuk mendukung remaja melakukan kegiatan-kegiatan positif seperti program rutin penyuluhan tentang kesehatan reproduksi remaja, olahraga dan kajian keagamaan.

Kata Kunci : Kesehatan Reproduksi, Remaja, HIV/Aids

ABSTRACT

Adolescent reproductive health problems can generally be caused by peer influence and lack of knowledge about reproductive health issues such as maturing age at marriage, the Youth Reproductive Health Triad (KRR), which includes sexuality, HIV/AIDS, and drugs. This study aims to identify adolescent reproductive health problems that may be experienced by adolescents in RW 09 Kelapa Dua Wetan Village, Ciracas District, East Jakarta. The research methodology employed is qualitative. Data was collected by using in-depth interviews with seven teenagers who were selected as samples. The results of the study found that the sexual behavior of adolescents in RW 09 was not at a risky stage. Teenagers' knowledge of HIV/AIDS was quite good, such as knowing the causes of HIV/AIDS. Teenagers also already had a good picture of young marriage. A description of the smoking behavior of young men in RW 09 should be appreciated because, even though they have smoked, teenagers are motivated to stop smoking. Teenagers in RW 09 still need to be cared for and accompanied during their growth and development period even though, in general, they do not have significant reproductive health problems. Parents and the community, especially regional leaders and community leaders, can jointly take a role in supporting youth to carry out positive activities such as routine counseling programs on adolescent reproductive health, sports and religious studies.

Keywords : Reproduction Health, Adolescents, HIV/Aids

1. PENDAHULUAN

Morbiditas dan mortalitas pada remaja pada umumnya disebabkan terutama karena faktor psikososial seperti kekerasan, kenakalan remaja, kehamilan yang tidak diinginkan, penyakit menular seksual, HIV/AIDS, penyalahgunaan obat, dan merokok. Berbagai masalah perilaku seksual beresiko tersebut bisa saling berkaitan atau berakibat pada masalah perilaku beresiko lainnya. Remaja menikah di usia muda disebabkan karena hamil sebelum menikah, sudah tidak bersekolah, dan adanya adat istiadat dan budaya salah satu suku yang menjodohkan dalam satu suku tersebut untuk mempertahankan harta kekayaan keturunan. Sebagian remaja menganggap perilaku seksual pranikah adalah biasa walaupun di sisi lain mereka mengakui bahwa hal tersebut adalah tidak benar, berdosa atau dilarang agama. Sebagian besar remaja mengetahui cara menghindari kehamilan yaitu dengan menggunakan alat kontrasepsi dan mengakhiri kehamilan dengan cara tradisional. Banyak remaja pria mengaku sudah biasa melakukan hubungan seksual dengan beberapa orang dengan alasan mencari kesenangan. Perilaku menonton video atau melihat situs khusus dewasa melalui internet sudah dianggap biasa oleh remaja (Hidayaningsih PS, 2014)

Hasil Survey Demografi dan Kesehatan Reproduksi Remaja (2017) menunjukkan persentase pria belum kawin usia 15-19 tahun yang mulai merokok sebelum umur 15 tahun meningkat dari 52 % (SDKI 2007) menjadi 57 % (SDKI 2017), wanita dan pria umur mulai minum minuman beralkohol paling tinggi pada mereka yang berumur 15-19 tahun masing-masing 58 % wanita dan 70% pria, 5% pria menggunakan obat-obatan terlarang, 45 % wanita dan 44% pria mulai berpacaran pada umur 15-17 tahun, 59 % wanita dan 74% pria melaporkan mulai berhubungan seksual pertama kali pada umur 15-19 tahun, Penggunaan kondom pada hubungan seksual terakhir lebih banyak dilakukan oleh wanita dibanding pria, 12 % kehamilan tidak diinginkan dilaporkan oleh wanita dan 7 % dilaporkan oleh pria yang mempunyai pasangan dengan kehamilan tidak diinginkan, 23 % wanita dan 19 % pria mengetahui seseorang

teman yang mereka kenal yang melakukan aborsi, 1 % di antara mereka menemani/mempengaruhi teman/seseorang untuk menggugurkan kandungannya.

Hasil Penelitian mengenai seks pranikah yang dilakukan oleh remaja di Indonesia antara lain adalah penelitian Rusmiati D, Hastono (2015) dengan menganalisis data SDKI tahun 2012 menunjukkan bahwa 1,1, % remaja tidak setuju terhadap pentingnya menjaga keperawanan dan 25,2 % remaja memiliki perilaku seksual beresiko, (Anniswah, 2016) juga dengan melakukan analisis data SDKI tahun 2012 menunjukkan bahwa 14,8 % remaja pria di Indonesia berperilaku seksual beresiko Infeksi Menular Seksual (IMS), dan hasil analisis data SDKI KRR 2012 yang dilakukan oleh menunjukkan bahwa penggunaan kondom pada saat hubungan seksual pertama kali oleh remaja pria belum menikah di Indonesia hanya sebesar 24,7 % dari keseluruhan responden yang melakukan hubungan seksual. Hasil penelitian (Nadirahilah, 2019) mendapatkan bahwa adanya gambaran perilaku seksual beresiko pada remaja awal di Kelurahan Harapan Kepulauan seribu 54,8% memiliki perilaku seksual beresiko dan 21,5 % pernah melakukan hubungan seksual.

Penelitian Pradnyani (2020) yang melakukan survey kepada remaja di 10 provinsi di Indonesiadidapatkan sikap remaja sebelum covid menyatakan 18,3 % setuju remaja boleh melakukan perilaku seksual yaitu berpelukan dan 11% setuju remaja boleh berciuman, namun selama covid terlihat penurunan respon yaitu hanya 4,3% yang setuju remaja boleh berpelukan dan 2,8% setuju remaja boleh berciuman . Secara deskriptif terjadi perubahan sikap terkait perilaku seksual sebelum dan selama Covid 19. Upaya pencegahan covid 19 dengan adanya social distancing berdampak pada perubahan sikap remaja dalam hal perilaku seksual yang boleh dilakukan di era covid.

Pratiwi (2021) melakukan peneltian terhadap 60 orang remaja dengan pengambilan teknik sistematik random sampling ditemukan bahwa ada hubungan antara perilaku seksual remaja dengan jenis kelamin (p value 0,013), pengetahuan (p value 0,04), sikap (p value

0,027) dan paparan media massa (0,047), maka diperlukan adanya pendekatan kepada remaja dengan mengaktifkan kembali wadah informasi mengenai kesehatan khususnya perilaku seksual. Hasil Penelitian Anindya (2022) mengukur resiko pengetahuan kesehatan reproduksi, sikap dan pergaulan teman sebaya terhadap perilaku seksual remaja menggunakan metode meta analisis diperoleh hasil yaitu ada pengaruh antara pengetahuan terhadap perilaku seksual remaja dengan efek gabungan $OR=6,43$, ada pengaruh antara sikap terhadap perilaku seksual remaja dengan efek gabungan $OR=3,14$ dan tidak ada pengaruh antara pergaulan teman sebaya terhadap perilaku seksual dengan efek gabungan $OR=5,07$. Dalam melakukan pencegahan perilaku seksual beresiko, diperlukan beberapa tindakan intervensi untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi serta dukungan orangtua dan lingkungan untuk membentuk sikap remaja sejak dini.

Kehamilan yang tidak diinginkan dan aborsi merupakan dampak negatif yang dialami remaja wanita sebagai salah satu akibat dari perilaku seksual pranikah yang dilakukan oleh remaja pria, terutama bila dikaitkan dengan persentase penggunaan kondom pada remaja pria di Indonesia yang masih sangat rendah. Penelitian Amalia (2017) menemukan bahwa penyebab terjadinya kehamilan tidak diinginkan pada remaja adalah perilaku seksual pranikah beresiko, pengetahuan yang kurang tentang kesehatan reproduksi dan seksualitas, sikap remaja terhadap seksualitas yang permisif, akses media informasi tentang pornografi, sikap orangtua dan perilaku teman dekat. mendapatkan bahwa faktor sosial demografi dan akses media massa berpengaruh signifikan dengan usia pertama melakukan hubungan pada remaja putrid di Indonesia. Penelitian Pidah (2021) menyatakan bahwa keterpaparan media internet dapat memberikan dampak yang positif maupun dampak yang negatif, tergantung bagaimana remaja menggunakannya. Dampak negatif yang dapat menyebabkan remaja pria berperilaku seks pranikah dikarenakan mengakses situs-situs porno yang sangat mudah ditemui di internet, tentunya hal ini menjadi perhatian khusus karena dapat merusak moral, sikap dan perilaku

remaja. selain itu dampak positif dari keterpaparan media internet dapat mengakses informasi dan pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi perilaku seks pranikah.

Beberapa hasil penelitian tentang permasalahan kesehatan reproduksi remaja di Jakarta antara lain penelitian Theresia et al (2020) pada 541 siswa SMP di Jakarta Barat didapatkan bahwa 48% responden memiliki perilaku seksual beresiko dan 2 % berperilaku seksual tidak aman, 79 % responden berpengetahuan seksual rendah, 46 % responden memiliki sikap seksual negatif, 35 % memiliki citra diri rendah. Analisis multivariate menunjukkan adanya hubungan bermakna antara perilaku seksual dengan usia, jenis kelamin, tingkat kelas, pengetahuan seksual dan sikap seksual ($p \leq 0,05$). Hasil penelitian Rettob & Murtiningsih (2021) terhadap 104 sampel remaja di SMKN X Jakarta timur didapatkan penggunaan media sosial whatsapp negative lebih banyak pada 55,8 % remaja dan perilaku seksual dalam kategori beresiko juga sebanyak 55,8 %, terdapat hubungan yang signifikan antara penggunaan media sosial whatsapp berkonten pornografi dengan perilaku seksual beresiko pada remajadi SMKN X Jakarta Timur dengan nilai p value (0,040), dan nilai $OR = 2,470$ yang menunjukkan bahwa apabila penggunaan media sosial WhatsApp berkonten pornografi negatif maka remaja memiliki kesempatan untuk melakukan perilaku seksual beresiko. (Suriani S, 2022) mendapatkan bahwa factor-faktor yang berhubungan dengan perilaku seks pra nikah pada remaja usia 15-20 tahun di Kelurahan Mekar Sari yaitu pengetahuan, peran orangtua, dan teman sebaya.

Fakta terjadinya masalah kesehatan reproduksi remaja di Jakarta sebagai kota besar tidak dapat dipungkiri sangat mengkhawatirkan. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi permasalahan kesehatan reproduksi yang dialami oleh remaja di wilayah RW 09 Kelurahan Kelapa Dua Wetan Kecamatan Ciracas Jakarta Timur. Dipilihnya wilayah tersebut karena satu kelurahan dengan lokasi kampus Institut Kesehatan dan Teknologi PKP DKI Jakarta (IKTJ) sehingga kesehatan reproduksi remaja yang tinggal di wilayah tersebut menjadi

prioritas untuk diperhatikan oleh civitas akademika IKTJ sejalan dengan visi dan misi IKTJ. Dengan demikian, IKTJ khususnya program studi keperawatan nantinya dapat berkontribusi nyata dalam memberikan solusi atas permasalahan-permasalahan yang dialami oleh remaja di wilayah tersebut.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian dengan pendekatan kualitatif. Metode kualitatif tersebut diharapkan mampu untuk menjelaskan secara menyeluruh tentang objek yang akan diteliti yaitu dapat menggali dan mengidentifikasi permasalahan kesehatan reproduksi yang dialami remaja. Penelitian dilakukan di RW 09 Kelurahan Kelapa Dua Wetan Kecamatan Ciracas Jakarta Timur. Informan dalam penelitian ini dipilih dengan teknik non probability sampling purposive sampling. Sampel penelitian berjumlah 7 orang dengan kriteria Informan yang dipilih sebagai sampel adalah remaja usia 10-24 tahun yang belum menikah. Data dikumpulkan melalui hasil diskusi kelompok terarah dan wawancara mendalam. Analisa Data hasil wawancara dilakukan secara manual. Data dikumpulkan dengan cara direkam kemudian ditranskrip, dibuat matriks dan diinterpretasi.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Penelitian

Penelitian ini memperoleh hasil yang terdiri dari karakteristik informan meliputi usia, jenis kelamin, latar belakang pendidikan informan dan orangtua, pekerjaan orangtua, status pernikahan orangtua; Gambaran perilaku seksual beresiko; Gambaran pengetahuan remaja tentang HIV AIDS; Gambaran tentang remaja menikah muda; dan Gambaran kebiasaan merokok.

a. Karakteristik Informan

Informan dalam penelitian ini adalah remaja yang berusia antara 14-22 tahun dan sebagian besar berjenis kelamin perempuan. Latar belakang pendidikan informan mulai dari Sedolah Dasar (SD) sampai Jenjang pendidikan Sarjana, sedangkan jika ditinjau dari latar belakang pendidikan orangtua sebagian besar adalah lulusan Sekolah

Menengah Pertama (SMP) dan Sekolah Menengah Atas (SMA) sedangkan hanya sebagian kecil yang Sarjana. Pekerjaan orangtua informan sebagian besar adalah wiraswasta dan berstatus menikah.

b. Gambaran Perilaku Seksual Beresiko

Perilaku seksual beresiko dalam penelitian ini didefinisikan segala perilaku remaja yang dapat berdampak buruk bagi kesehatan reproduksi remaja seperti berciuman hingga berhubungan seks pranikah saat pacaran dan paparan konten pornografi. Remaja umumnya berpacaran tapi tidak melakukan perilaku seksual beresiko. Remaja mengaku saat berpacaran hanya mengobrol dan berpegangan tangan. Alasan remaja berpacaran adalah karena suka, sebagai *support system*, ada yang mendengarkan curhatan, ada pendukung saat belajar, cuma iseng atau main-main saja.

“...alasan saya berpacaran sebagai support system, ada pendukung saat belajar” (Informan perempuan, 17 Tahun)

“...cuman mengobrol saja” (Informan perempuan, 13 tahun)

Sebagian remaja sudah pernah terpapar video pornografi yaitu melalui media sosial dan beranda internet.

“...kalau lewat beranda aja, kadang kan iklan begitu. Iya, suka begitu aja yang lewat, kalau di beranda” (Informan laki-laki, 22 tahun)

“...kalau hal yang tidak senonoh pernah gak sengaja tiba-tiba muncul di beranda media sosial” (Informan perempuan, 19 tahun)

“...pernah kadang-kadang saya melihat video asusila seperti kekerasan tidak sengaja di media sosial” (Informan perempuan, 17 tahun)

c. Gambaran Pengetahuan remaja tentang HIV AIDS

Umumnya remaja pernah mendengar tentang HIV AIDS dan mengetahui penyebab HIV AIDS karena seks bebas, berganti-ganti pasangan, dan jarum suntik bekas, namun remaja tidak dapat menyebutkan ciri-ciri penyakit HIV AIDS. Remaja mengaku pernah

mendapatkan informasi tentang HIV AIDS melalui sekolah dan kegiatan penyuluhan.

“...penyebab HIV AIDS karena berhubungan seksual ganti-ganti pasangan, Jarum suntik bekas itu” (Informan perempuan, 18 tahun)

“...fakultas datang mengadakan materinya tentang HIV/AIDS”(Informan perempuan, 14 tahun)

“...pelajaran di sekolah dan dengar sama orang-orang aja”(Informan perempuan, 19 tahun)

d. Gambaran tentang remaja menikah muda

Umumnya remaja berpendapat bahwa usia yang tepat untuk menikah yaitu diatas 22 tahun, namun ada juga yang berpendapat bahwa usia yang tepat untuk menikah pada perempuan adalah usia 18 atau 19 tahun. Menurut remaja melanjutkan pendidikan lebih baik, apabila menikah usia muda emosional belum stabil, butuh persiapan mental dan finansial, ada pula yang berpendapat bahwa menikah muda untuk menghindari zina.

“...Kurang bagus sih, karena usia segitu kejiwaan atau emosionalnya kadang belum stabil, jadi kalau di bawa ke pernikahan malah banyak barantem dan juga pemikirannya belum dewasa” (Informan perempuan, 19 tahun)

“...menurut saya menikah muda butuh persiapan mental, sama tentang kayak, apa...kayak finansial juga harus dipikirin. Mental sama finansial sih, yang lebih utama (Informan laki-laki, 20 tahun)

“...menghindari zina aja sih, Biasanya kalo cewek gitu rentan dibujuk gitu, gampang mau kadang. Ya mending nikah muda sekalian, daripada dibuat zina begitu”(Informan laki-laki, 22 tahun)

e. Gambaran kebiasaan merokok

Remaja laki-laki maupun remaja perempuan mengaku tidak merokok . Remaja laki-laki ada yang mengatakan pernah merokok dan berhenti merokok dengan alasan suka

olahraga, sedangkan remaja yang lain mengatakan karena alasan kesehatan.

“...Soalnya dari kelas 8, saya udah ikutan atletik, suka olahraga juga, karena kan atletik lebih ke lari tuh, pernapasan”(Informan laki-laki, 22 tahun)

“..., saya sebenarnya benci banget sama asap rokok, bener saya benci banget, apalagi di rumah kan, kalau Bapak merokok kan, kayak 1 slop, 2 slop, gitu. Jadi tuh, apa-apa asap rokok, apa-apa asap rokok. Saya pernah waktu itu, hampir seminggu batuk-batuk terus gara-gara asap rokok...”(Informan laki-laki, 20 tahun)

2. Pembahasan

Remaja di RW 09 Kelurahan Kelapa Dua Wetan Kecamatan Ciracas pada umumnya masih memiliki perilaku seksual yang tidak beresiko dengan lawan jenis yaitu mengobrol dan berpegangan tangan, namun tidak dapat dipungkiri bahwa remaja sudah pernah terpapar konten pornografi terutama dari media sosial maupun dari internet. Menurut (Trisna, 2015) seiring dengan pesatnya teknologi, ikut berkembang pula perkembangan remaja-remaja di Indonesia. Dampak negatifnya adalah pornografi. Tayangan media massa yang menonjolkan aspek pornografi diyakini sangat erat kaitannya dengan meningkatkan berbagai kasus kekerasan seksual yang terjadi pada remaja. Bentuk-bentuk perilaku seksual remaja pada umumnya adalah masturbasi (onani), berciuman dan berhubungan seksual. Pornografi sangat mudah dan banyak didapatkan di internet. Penanggulangan masalah paparan pornografi ini melibatkan semua unsur baik unsur pemerintahan maupun non pemerintahan. Pengawasan orangtua dan perhatian orangtua terhadap remajanya haruslah lebih ditingkatkan di era modern sekarang ini sehingga dapat mencegah keterpurukan generasi remaja yang rusak oleh paparan-paparan yang ada saat ini khususnya paparan pornografi.

(Utami, 2017) mendapatkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara paparan media pornografi dengan perilaku seksual remaja ($p < 0,05$). Paparan pornografi yang tinggi cenderung menyebabkan perilaku seksual yang beresiko pada remaja (Noya,

2018) remaja yang terpapar dengan konten pornografi lewat media berisiko 1,9 kali lebih tinggi melakukan perilaku seksual berisiko, sehingga diperlukan intervensi serta penguatan peran dari stakeholders seperti Pusat Informasi dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja juga peran aktif dari keluarga dan sekolah dalam pembinaan perilaku serta advokasi perilaku seksual remaja.

Pornografi di internet khususnya di media sosial sangatlah berbahaya bagi para remaja, mereka dengan mudah mendapatkan website yang menyajikan konten-konten porno secara luas. Adegan vulgar diumbar secara utuh tanpa adanya sistem sensor layaknya adegan yang ditampilkan di media massa lainnya. Meskipun adanya intervensi dari pemerintah serta berbagai software yang berfungsi untuk memblokir atau memfilter situs-situs porno, namun kenyataannya masih banyak pengguna sosial media yang menikmati situs porno melalui link-link dengan keyword yang tidak dapat dibaca oleh software yang memfilter konten porno (Andriyani, Mei., Ardina, 2021). Paparan video pornografi yang sering akan menyebabkan ketagihan dan peningkatan kebutuhan materi seks yang lebih eksplisit dan lebih menyimpang dari sebelumnya. Sekali seseorang menyukai pornografi maka akan aktif dan berusaha terus untuk selalu mendapatkannya. Hasil uji statistik ditemukan hasil bahwa terdapat hubungan antara frekuensi keterpaparan dan perilaku berpacaran berisiko (Sef et al, 2022)

Peningkatan kesadaran para remaja akan bahaya paparan video pornografi perlu diupayakan terus-menerus melalui berbagai strategi baik komunikasi antara remaja dengan orangtua, guru, masyarakat khususnya tokoh agama. Berbagai cara dapat dilakukan dengan mengalihkan kegiatan remaja yang lebih banyak berinteraksi dengan media sosial dan internet kepada kegiatan seperti olahraga dan kajian ilmu agama.

Pengetahuan remaja RW 09 mengenai HIV AIDS umumnya sudah cukup baik terutama mengenai penyebab HIV AIDS meskipun remaja belum dapat menyebutkan ciri-ciri HIV AIDS. Menurut Aryani et al (2021) Pengetahuan yang baik tentang penyakit akan membantu remaja untuk melakukan upaya

pencegahan penyakit HIV/AIDS. HIV AIDS merupakan penyakit yang terus berkembang dan menjadi masalah kesehatan global baik di negara maju maupun negara berkembang. Jumlah kasus HIV AIDS pada remaja mengalami peningkatan, dimana remaja merupakan kelompok berisiko untuk penularan HIV AIDS. Mobilitas sosial remaja yang tinggi menyebabkan perubahan sosial, kultural, budaya, serta fisik maupun psikologis. Akibatnya remaja mempunyai kerentanan yang tinggi terhadap penularan fisik.

Pengetahuan tentang HIV/AIDS khususnya pada ciri-ciri penyakit atau gejala penyakit masih banyak belum diketahui oleh remaja di RW 09. Edukasi atau penyuluhan kepada para remaja di wilayah tersebut perlu terus dilakukan oleh berbagai pihak seperti puskesmas, perguruan tinggi, lembaga swadaya masyarakat yang mempunyai perhatian dan focus pada permasalahan remaja, serta tokoh-tokoh masyarakat. Rusmariana (2022) mendapatkan bahwa melalui pelatihan edukasi kesehatan reproduksi tentang HIV/AIDS yang dilakukan kepada remaja terjadi peningkatan yang signifikan motivasi remaja dalam mencegah perilaku seks bebas yaitu sebelumnya hanya 1 orang (5%) dengan motivasi baik, 11 orang (55%) dengan motivasi sedang dan sebanyak 8 orang (40%) dengan motivasi kurang menjadi 18 orang (90%) dengan motivasi baik dan hanya 2 orang (10%) dengan motivasi cukup sedangkan dengan hasil motivasi kurang tidak ditemukan. Pengetahuan dan informasi tentang HIV/AIDS penting diberikan kepada remaja untuk untuk mencegah perilaku seks bebas dan diharapkan para remaja ini dapat memberikan informasi kepada teman sebaya lainnya tentang HIV/AIDS.

Remaja di RW 09 pada dasarnya sudah memiliki gambaran yang benar mengenai usia pernikahan sesuai yang ditetapkan oleh Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 16 Tahun 2019 pasal 7 ayat 1 bahwa perkawinan hanya diizinkan apabila pria dan wanita sudah mencapai umur 19 (Sembilan belas) tahun. Remaja menyatakan bahwa apabila menikah muda emosional belum stabil sehingga usia yang lebih tepat menikah jika perempuan sudah berusia 19 tahun. Pendapat

ini sejalan dengan hasil penelitian (Novia, Sylva, 2022) yang melihat kepuasan pernikahan pada pasangan yang menikah di usia remaja akhir dengan responden sepasang suami istri pada saat menikah suami berusia 20 tahun dan istri 19 tahun. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasangan suami istri yang menikah di usia remaja akhir merasakan kepuasan dalam pernikahannya dan mampu membangun keharmonisan dalam keluarga.

Kebiasaan merokok menjadi perilaku yang umum ditemukan pada remaja saat ini, namun berbeda pada remaja di RW 09 justru ditemukan dua orang remaja yang berhenti merokok karena termotivasi untuk hidup sehat melalui hobinya berolahraga dan memilih sebagai seorang atletik, serta remaja yang lain karena melihat orangtuanya yang sudah kecanduan merokok dan pernah sakit akibat asap rokok yang ditimbulkan oleh orangtuanya yang merokok membuat remaja tersebut justru tidak tertarik untuk merokok bahkan sampai membenci perilaku merokok. Hasil penelitian (Rahmah et al, 2015) mendapatkan bahwa faktor yang memiliki korelasi dengan intensi remaja berhenti merokok adalah efikasi diri dengan $P \text{ value} = 0,000 < 0,05$, alasan kesehatan dengan $P \text{ value} = 0,001 < 0,05$, alasan ekonomi dengan $P \text{ value} = 0,000 < 0,05$, dan pengaruh orangtua dengan $p \text{ value} = 0,001 < 0,05$.

Menurut (Al, 2017) Intensi merupakan prediktor utama terjadinya perilaku. Intensi berhenti merokok merupakan penentu keberhasilan berhenti merokok. Variabel yang paling dominan berpengaruh terhadap niat berhenti merokok adalah pengetahuan ($p \text{ value}=0,043$), sikap ($P \text{ value}= 0,002$), norma subjektif ($p \text{ value}= 0,002$) dan persepsi control perilaku ($P \text{ value}=0,002$). Sikap adalah variabel dengan *Odds Ratio* terbesar yaitu dengan $OR=3,516$ (95% CI ; 1,188 – 10,401) hal ini berarti responden yang memiliki sikap yang mendukung terhadap niat berhenti merokok 3,516 kali lebih besar dibandingkan responden yang memiliki sikap yang tidak mendukung.

4. KESIMPULAN

Perilaku seksual remaja di RW 09 belum pada tahap beresiko namun dalam hal perilaku

berpacaran remaja tetap perlu menjadi perhatian semua pihak baik orangtua remaja, masyarakat terutama tokoh masyarakat dan pemerintah. Pengetahuan tentang HIV/AIDS sudah cukup baik seperti remaja mengetahui penyebab HIV/AIDS. Remaja juga sudah memiliki gambaran yang baik mengenai menikah muda misalnya usia yang tepat untuk menikah minimal usia sembilan belas tahun. Gambaran perilaku merokok remaja pria di RW 09 patut di apresiasi karena meskipun pernah merokok namun remaja termotivasi untuk berhenti merokok.

Remaja di RW 09 masih perlu diperhatikan dan didampingi selama masa tumbuh kembangnya meskipun secara umum tidak memiliki permasalahan kesehatan reproduksi yang sangat berarti. Orangtua dan masyarakat khususnya pimpinan wilayah dan para tokoh masyarakat dapat bersama-sama mengambil peran untuk mendukung remaja melakukan kegiatan-kegiatan positif seperti program rutin penyuluhan tentang kesehatan reproduksi remaja, olahraga dan kajian keagamaan. Dengan demikian remaja dapat mencapai masa dewasa dalam keadaan sejahtera fisik, mental, dan sosial secara utuh, terbebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem reproduksi, fungsi dan juga prosesnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Al, A. et. (2017). Sikap Mempengaruhi Niat Berhenti Merokok pada Remaja SMA di Kota Bima. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, Vol 12. No.
- Amalia H, A. M. (2017). Kehamilan Tidak Diinginkan Pada Remaja. *J HIGEIA*, Vol 2.
- Andriyani, Mei., Ardina, M. (2021). Pengaruh Paparan Tayangan Pornografi melalui Media Sosial terhadap Perilaku Mahasiswa di Yogyakarta. *Jurnal Audiens*, Vol 2 No 1.
- Anindya A, I. R. (2022). Studi Meta Analisis: Faktor risiko Pengetahuan, Sikap, dan Pergaulan Teman Sebaya Terhadap Perilaku Seksual Remaja. *Cerdika;Jurnal Ilmiah Indonesia*, 2 (1), 150–157.
- Anniswah, N. (2016). *Faktor-faktor yang*

- berhubungan dengan perilaku Seksual Berisiko IMS PADA Remaja Pria di Indonesia*. Skripsi. Jakarta: UIN Syarif Hidayatallah.
- Aryani, Atik., Widiyono., Anitasari., Ari. 2021. Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Penyakit HIV AIDS. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia Universitas Sahid Surakarta*. Vol 14. No 2. Oktober.
- Hidayaningsih PS. (2014). Indonesian Journal of Reproductive Health. *AcademiaEdu*.
- Nadirahilah, N. D. (2019). Gambaran Perilaku Seksual Berisiko pada Remaja Awal di Kelurahan Pulau Harapan Kepulauan Seribu. *J Hum Care, 4 No 1:42-*.
- Novia, Sylva, T. (2022). Gambaran Kepuasan Pernikahan Pada Pasangan yang Menikah di Usia Remaja Akhir. *Jurnal Pendidikan Tambusai., Volume 6 N*.
- Noya, F. ch et al. (2018). Paparan pornografi melalui media berpengaruh Terhadap Perilaku Seksual Remaja pada 2 SMP di kota Ambon Maluku. *Jurnal Molucca Media., Vol 11 No*.
- Pidah, A, S. et al. (2021). Determinan Perilaku Seks Pranikah pada Remaja Pria (15-24 Tahun) di Indonesia (Analisis SDKI 2017). *J Kesmas Jambi, Vol.5*.
- Pradnyani, Erma, Putu., dkk. 2020. Sikap Remaja di 10 Provinsi Indonesia Terkait Perilaku Seksual Pada Masa Pandemi Covid 19. Prosiding Forum Ilmiah Tahunan IAKMI. Forum Ilmiah Tahunan VI. Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia. E-ISSN 2774-3217.
- Pratiwi, Deastri. 2021. Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Perilaku Seksual Remaja. *Jurnal Ilmu Kesehatan Karya Bunda Husada*. Vo.7. No 2. November
- Rahmah et al. (2015). Faktor Pendukung dan Penghambat Intensi Remaja Berhenti merokok. *Jurnal Online Mahasiswa (JOM) Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau., Vol 2. N*.
- Rettob, N., & Murtiningsih. (2021). Hubungan Penggunaan Media Sosial Whatsapp Berkonten Pornografi dengan Perilaku Seksual Berisiko pada Remaja di SMKN X Jakarta Timur. *Jurnal Akademka Baiturrahim Jambi (JABJ), Vol 10, No*. <https://doi.org/10.36565/jab.v10i1.293>
- Rusmariana, et al. (2022). Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja Tentang HIV/AIDS Untuk Meningkatkan Motivasi Remaja Dalam Mencegah Perilaku Seks Bebas. *Jurnal Batik Mu, Vol 2. No*.
- Rusmiati D, Hastono, P. S. (2015). Sikap Remaja Terhadap Keperawanan dan Perilaku Seksual dalam Berpacaran. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional, Vol 10*.
- Sef, Nadhifah Bin., Hendrati, L. Y. (2022). Hubungan Paparan Video Pornografi Dengan Perilaku Berpacaran pada Remaja di Kabupaten Lombok Barat Tahun 2021. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Tadulako., Vol 13 No*.
- Suriani S, M. R. (2022). Determinan Perilaku Seks Pra Nikah Pada Remaja Usia 15-20 Tahun di Kelurahan Mekar Sari Tahun 2021. *IAKMI J Kesehatan Masyarakat Indonesia, Vol 3 No 2*.
- Theresia F, Tjhay F, Surilena, W. N. (2020). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Seksual Siswa Sekolah Menengah Pertama di Jakarta Barat. *J Kesehatan Reproduksi, 11(2):101-*. <https://doi.org/10.22435/kespro.v11i2.3142>.
- Trisna, E. (2015). Hubungan Paparan Pornografi dengan Perilaku Seksual Remaja di SMA negeri Belalau Kabupaten Lampung Barat. *Jurnal Keperawatan, Volume XI*.
- Utami, L. D. P. (2017). Peran Teman Sebaya dan Paparan Media Pornografi Terhadap Perilaku Seksual Remaja di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu., Vol 08. No.1. Januari*

ANALISIS FAKTOR-FAKTOR PENERIMAAN PENGGUNA APLIKASI STIKez PEDULI BERBASIS ANDROID

¹Nanta Sigit, ²Bhre Diansyah D K

^{1,2} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Waluya

Jl. Yulius Usman No.62, Kasin, Kec. Klojen, Kota Malang, Jawa Timur 65117

E-mail: Nantasigit1991@gmail.com, Hp: 085746131991

ABSTRAK

Semua lapisan masyarakat tentunya sangat mengutamakan ketersediaan teknologi informasi saat ini. Ketersediaan teknologi diperlukan untuk menyelesaikan setiap tugas atau pekerjaan dalam semua aspek tenaga kerja manusia. Menurut informasi yang dihimpun, warga Dusun Sukosari masih belum sadar akan pentingnya kesehatan, apalagi di tengah pandemi Covid saat ini. Hasilnya, aplikasi sistem informasi kesehatan "STIKez Peduli" dikembangkan untuk Android. Selain informasi penyakit tentang pengertian, gejala, pencegahan, dan pengobatan, aplikasi ini juga memuat informasi tren penyakit yang paling banyak terjadi di Kabupaten Malang. Sejauh mana pengguna dapat menerima dan memahami suatu teknologi sangat penting untuk tingkat keberhasilan dalam mengimplementasikan sistem, dan penerimaan pengguna selalu terkait dengan implementasi sistem baru. Dengan menggunakan metode Technology Acceptance Model (TAM) dan tiga variabel Perceived Usefulness, Perceived User Ease, dan Application Acceptance, penelitian ini menguji keberterimaan Aplikasi STIKez Peduli. Kuesioner yang disebarakan melalui media sosial digunakan untuk pengumpulan data. dengan sampel yang diambil sebanyak tiga puluh responden. Dari pengujian hipotesis diketahui bahwa masing-masing variabel TAM yang digunakan yaitu Acceptance of IT, Perceived Ease of Use, dan Perceived Usefulness memiliki pengaruh positif, dengan nilai signifikan p -value $<0,01$.

Kata kunci: Aplikasi STIKez Peduli, Technology Acceptance Model, Teknologi Informasi

ABSTRACT

All walks of life, of course, prioritize the availability of information technology today. Availability of technology is necessary to complete every task or job in all aspects of human labour. According to information gathered, the residents of Sukosari Hamlet are still not aware of the importance of health, especially amid the current Covid pandemic. As a result, the "STIKez Peduli" health information system application was developed for Android. In addition to disease information regarding the definition, symptoms, prevention, and treatment, this application also contains information on disease trends that are most common in Malang Regency. The extent to which users can accept and understand a technology is very important for the success rate in implementing the system, and user acceptance is always related to the implementation of new systems. By using the Technology Acceptance Model (TAM) method and three variables of Perceived Usefulness, Perceived User Ease, and Application Acceptance, this research examines the acceptability of the STIKez Peduli application. Questionnaires distributed via social media were used for data collection. with samples taken as many as thirty respondents. From testing the hypothesis it is known that each of the TAM variables used, namely Acceptance of IT, Perceived Ease of Use, and Perceived Usefulness have a positive influence, with a significant p -value <0.01 .

Keywords: STIKez Cares Application, Technology Acceptance Model, Information Technology

1. PENDAHULUAN

Saat ini, kemajuan teknologi semakin pesat dan canggih. Semua lapisan masyarakat tentunya sangat mengutamakan ketersediaan teknologi informasi saat ini. Ketersediaan teknologi diperlukan untuk menyelesaikan setiap tugas atau pekerjaan dalam semua aspek tenaga kerja manusia. Hal ini terutama bertanggung jawab atas pengurangan yang signifikan dalam pemborosan sumber daya, yang disebabkan oleh kemampuan teknologi informasi yang sangat baik dalam pemrosesan data dan informasi untuk memfasilitasi pengambilan keputusan yang cepat. Selain itu yang (Mulyani & Kurniadi, 2015) adalah kecepatan akses informasi dan keakuratannya.

Saat ini, teknologi dibutuhkan di hampir setiap bidang profesional untuk mempercepat kinerja organisasi dan mempermudah penyebaran informasi. Menurut Suzanto dan Sidharta (Aini & Sigit, n.d.), hal ini sejalan dengan penegasan mereka bahwa penggunaan sistem informasi dan teknologi informasi sangat penting untuk penyajian kebutuhan informasi yang cepat, akurat, dan terpercaya. Teknologi informasi juga dibutuhkan bagi sektor pemerintahan, pendidikan, bisnis, keuangan, dan kesehatan untuk menjalankan bisnisnya. Layanan kesehatan berbantuan teknologi tidak dapat dipisahkan dalam industri kesehatan. Untuk meringankan beban kerja tenaga medis atau tenaga medis, pemanfaatan teknologi informasi di institusi atau organisasi kesehatan perlu diprioritaskan. sehingga semakin banyak perangkat lunak dan teknologi yang dikembangkan untuk membantu dokter dan perawat mendiagnosis pasien dan memberikan layanan kesehatan.

Menurut informasi yang dihimpun, warga Dusun Sukosari masih belum sadar akan pentingnya kesehatan, apalagi di tengah pandemi Covid saat ini. Hasilnya, aplikasi sistem informasi kesehatan "STIKez Peduli" dikembangkan untuk Android. Selain informasi penyakit tentang pengertian, gejala, pencegahan, dan pengobatan, aplikasi ini juga memuat informasi tren penyakit yang paling

banyak terjadi di Kabupaten Malang. Tujuan dibuatnya aplikasi ini adalah untuk memudahkan masyarakat umum dalam mengakses informasi tren penyakit terkini dan informasi penyakit. Diharapkan aplikasi ini dapat meningkatkan pengetahuan warga tentang tren penyakit di Kabupaten Malang sehingga dapat dilakukan pencegahan penyakit secara dini dan pengurangan risiko.

Penerimaan pengguna selalu menjadi faktor keberhasilan implementasi sistem baru; sejauhmana pengguna dapat menerima dan memahami suatu teknologi sangat penting (Sigit & Anugrahanti, 2022). Faktor-faktor yang menentukan penerimaan pengguna sangat menentukan keberhasilan implementasi, karena penerimaan pengguna merupakan faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan implementasi suatu teknologi. Davis mengatakan bahwa implementasi sistem dapat diterima atau ditolak berdasarkan dua hal: persepsi pengguna tentang manfaat sistem dan kemudahan penggunaan (Rafique et al., 2020).

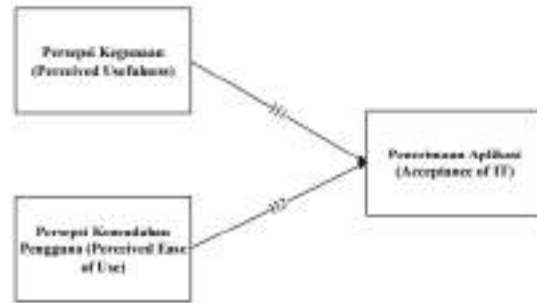
Jogiyanto membedakan dua jenis kegagalan implementasi sistem informasi. Yang pertama adalah kualitas teknis sistem informasi, yang terkait dengan sistem itu sendiri. Aspek non teknis merupakan aspek kedua. Kekecewaan non-khusus terkait dengan kesan pelanggan kerangka data yang membuat klien bersedia atau ragu untuk memanfaatkan kerangka data yang telah dibuat. Menurut Sigit & Anugrahanti (2022), evaluasi pasca implementasi juga harus dilakukan segera setelah aplikasi baru diimplementasikan dan memiliki waktu penyelesaian. Ini berarti bahwa evaluasi harus dilakukan setelah pengguna memiliki kesempatan untuk memahami aplikasi tersebut. Sebagai aplikasi yang relatif baru, perlu ditentukan apakah pengguna akan menerima yang sudah ada. Karena pengguna dianggap sebagai orang terbaik untuk menentukan apakah suatu aplikasi dapat diterima atau tidak, penerimaan pengguna adalah cara yang bagus untuk mengukur keberhasilan implementasi aplikasi.

Judul penelitian “Analisis Faktor Penerimaan Pengguna Terhadap Aplikasi Stikez Peduli Berbasis Android” dipilih karena permasalahan tersebut. Diharapkan temuan dari penelitian ini akan menghasilkan perangkat tambahan atau masukan yang berguna untuk pengembangan aplikasi untuk memenuhi kebutuhan dan preferensi pengguna.

2. Metode

Pendekatan penelitian *Technology Acceptance Model* (TAM) digunakan dalam penelitian ini. Menurut Putra & Kurniawati (2019) model untuk menganalisis dan memahami berbagai faktor yang mempengaruhi penggunaan teknologi komputer agar dapat diterima adalah *Technology Acceptance Model* (TAM). Model penerimaan pengguna sistem teknologi informasi adalah model penerimaan teknologi TAM. Davis mendasarkan pengembangan TAM pada model TRA. Model TRA diperluas oleh TAM dengan dua konstruksi utama. Kegunaan yang dirasakan dan kemudahan penggunaan yang dirasakan adalah dua konstruksi utama (Putra & Kurniawati, 2019).

Para penulis penelitian ini mengumpulkan data mereka melalui penggunaan kuesioner. Partisipan dalam penelitian ini adalah pengguna aplikasi STIKez Peduli. 30 responden dipilih dengan menggunakan Simple Random Sampling. Memanfaatkan Google Formulir, kuesioner online dibagikan melalui media sosial untuk pengambilan data. Uji Validitas dan Uji Reliabilitas digunakan oleh penulis penelitian ini untuk menguji instrument (Dewi et al., 2020). serta menggunakan uji T untuk menguji hipotesis. memanfaatkan AMOS SEM Tools untuk mengolah data penelitian ini. Jenis penelitian ini menggunakan metodologi deskriptif dan model penelitian berikut ini bersifat kuantitatif.

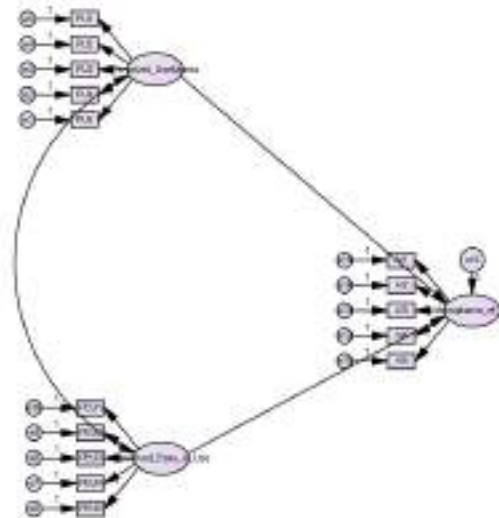


Gambar 1. Model Penelitian

3. Hasil dan pembahasan

3.1 Analisa Structural Equation Model (SEM)

Signifikansi dan besarnya pengaruh yang ada antara variabel ditentukan melalui tes. Dalam estimasi standar, nilai loading factor mengungkapkan sejauh mana pengaruh yang ada antar variabel. Pengaruh antar variabel semakin baik bila nilai hubungan antar konstruk semakin tinggi. Nilai χ^2 (chi-square)/ df kemudian dapat digunakan untuk menentukan signifikansi hubungan antar variabel. Diagram visual pada Gambar 2 di bawah ini menggambarkan hasil pengujian seluruh variabel konstruk.



Gambar 2. Model Struktural

Goodness of Fit pada SEM hasil pengolahan AMOS diperoleh nilai χ^2 (chi-square)/ df sebesar 12,91 yang cukup besar (≤ 3) antar variabel seperti terlihat pada Gambar 2. Hal ini menunjukkan bahwa model belum

fit. Selain itu, nilai GFI cukup tinggi yaitu 0,996 ($\geq 0,90$), nilai TLI 0,887 ($\geq 0,90$), nilai NFI 0,912 (0,90-0,95), dan nilai CFI 0,918 ($\geq 0,90$), menunjukkan bahwa model hipotesis cocok dan cocok. Setiap konstruk memiliki nilai loading faktor yang memuaskan ($\geq 0,50$), seperti yang ditunjukkan pada Tabel 1 di bawah ini.

Tabel 1. Standardized Factor Loading Model Struktural

Indikator	Konstruk	Factor Loading SEM
PU1	Perceived Usefulness (PU)	0.85
PU2		0.82
PU3		0.92
PU4		0.90
PU5		0.86
PEU1	Perceived Ease of Use (PEU)	0.92
PEU2		0.90
PEU3		0.86
PEU4		0.85
PEU5		0.82
A11	Acceptance of IT (AI)	0.88
A12		0.76
A13		0.82
A14		0.92
A15		0.90

Fakta bahwa faktor loading yang dihasilkan cukup tinggi ($>0,5$) menunjukkan bahwa pembentukan model telah stabil dan dapat mendukung pengukuran validitas dan reliabilitas. Pengujian reliabilitas konstruk merupakan salah satu metode untuk menentukan reliabilitas. Tabel 2 menampilkan hasil perhitungan Construct Reliability.

Tabel 1. Konstruk Reliability hasil dari SEM

Konstruk	(Sum of Standardized Loading) ²	Sum of Measurement Error	Construct Reliability (CR)
Perceived Usefulness (PU)	6.65	0.77	0.90
Perceived Ease of Use (PEU)	7.17	0.61	0.92
Acceptance of IT (AI)	2.70	0.65	0.81

Nilai CR yang diperoleh diketahui lebih besar dari 0,7 seperti terlihat pada tabel di atas. Menurut Sigit (2021), tingkat reliabilitas yang dapat diterima ditentukan dengan menggunakan nilai cut-off sebesar 0,70. Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa komponen model struktural ini dapat diandalkan.

3.2 Uji Hipotesis

Langkah selanjutnya adalah menguji hipotesis penelitian dengan menggunakan hasil pengujian model struktural. Berdasarkan nilai signifikan P_value, kesimpulan hipotesis disajikan pada Tabel 3.

Tabel 2. Kesimpulan Hipotesa

Hipotesa	Pernyataan	Estimates (λ)	P_value	Keputusan
H1	Perceived Usefulness (PU) berpengaruh positif terhadap Acceptance of IT (AI)	0.26	$p < 0.01$	Signifikan
H2	Perceived Ease of Use (PEU) berpengaruh positif terhadap Acceptance of IT (AI)	0.2	$p < 0.01$	Signifikan

Berdasarkan Tabel 3 dapat disimpulkan bahwa variabel konstruk berpengaruh positif dan signifikan dengan nilai pvalue $< 0,01$. Hal ini sejalan dengan fakta bahwa hipotesis 1, 2, 3, 4, 5, dan 6 semuanya signifikan.

Menurut temuan hipotesis 1 dari analisis SEM, terdapat hubungan antara Acceptance of IT (AI) dan Perceived Usefulness (PU). Nilai estimasi Standardize sebesar 0,26 ($p < 0.01$) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara *Acceptance of IT* (AI) dan *Perceived Usefulness* (PU). Ini mendukung penelitian sebelumnya yang menemukan hubungan antara penerimaan TI (AI) dan kegunaan yang dirasakan (PU). Hal ini dikarenakan menurut Trisna et al., Analisis Penerimaan SIMPUS Ditinjau dari Persepsi Pengguna di Puskesmas Mojoagung Menggunakan Metode TAM mengunggakann

bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi manfaat penerimaan SIMPUS dengan persepsi kemudahan penggunaan SIMPUS (Trisna et al., 2020). Sementara itu, Studi Kasus Metode Technology Acceptance Model (TAM) Pengguna BPJS Kesehatan di Karawang menunjukkan bahwa BPJS Kesehatan selalu berupaya untuk meningkatkan layanan masyarakatnya berkat perkembangan teknologi yang semakin canggih. Aplikasi Mobile JKN dikembangkan oleh BPJS Kesehatan untuk memudahkan akses peserta ke layanan yang lebih efektif dan efisien (Aini & Sigit, n.d.). Dengan menggunakan metode Technology Acceptance Model (TAM) dan tiga variabel yaitu Perceived Usefulness, Perceived User Ease, dan Application Acceptance pada penelitian ini menguji apakah Aplikasi BPJS Kesehatan diterima oleh Pengguna BPJS Kesehatan di Karawang. Kuesioner yang disebarluaskan melalui media sosial digunakan untuk pengumpulan data. Sampel yang diambil sebanyak 104 responden. Dari pengujian hipotesis diketahui bahwa masing-masing variabel TAM yang digunakan yaitu *Acceptance of IT*, *Perceived Ease of Use*, dan *Perceived Usefulness* memiliki pengaruh positif. Namun, uji Validitas menunjukkan bahwa indikator TAM yang digunakan, Indikator PU1, memiliki nilai outer loading kurang dari 0,7, yang menunjukkan bahwa “Pendaftaran dan Pembayaran Premi akan sulit dilakukan tanpa menggunakan Aplikasi Mobile JKN”, sehingga perlu dilakukan penyempurnaan.

Menurut temuan hipotesis 2 dari analisis SEM, terdapat hubungan antara Acceptance of IT (AI) dan Perceived Ease of Use (PEU). Nilai estimasi *Standardize* sebesar 0,26 ($p < 0,01$) menunjukkan bahwa Acceptance of IT (AI) dan *Perceived Ease of Use* (PEU) berkorelasi signifikan. Hal ini mendukung penelitian sebelumnya yang menemukan hubungan antara Acceptance of IT (AI) dan *Perceived Ease of Use* (PEU) (Sigit & Ariyanti, 2023). Hal ini karena Rumah Sakit Fatmawati menggunakan Technology

Acceptance Model, yang menunjukkan bahwa penerimaan pasien terhadap sistem pendaftaran online dipengaruhi oleh niat perilaku dan kemudahan penggunaan yang dirasakan (Sigit & Ariyanti, 2023).

4. SIMPULAN

Dengan menggunakan metode *Technology Acceptance Model* (TAM) dan tiga variabel *Perceived Usefulness*, *Perceived User Ease*, dan *Application Acceptance*, penelitian ini menguji keberterimaan Aplikasi STIKez Cares. Kuesioner yang disebarluaskan melalui media sosial digunakan untuk pengumpulan data. dengan sampel yang diambil sebanyak tiga puluh responden. Dari pengujian hipotesis diketahui bahwa masing-masing variabel TAM yang digunakan yaitu *Acceptance of IT*, *Perceived Ease of Use*, dan *Perceived Usefulness* memiliki pengaruh positif, dengan nilai signifikan p -value $< 0,01$.

DAFTAR PUSTAKA

- Aini, N. D. N., & Sigit, N. (n.d.). Penerapan Metode Structural Equation Modelling Pada Pengguna Aplikasi Informasi Kesehatan Pojok Kampung.
- Dewi, L., Kharisma, A. S., & Asy'ari, A. N. (2020). Evaluasi Tingkat Penerimaan E-Learning Pada Mahasiswa Bidang Keilmuan Sosial dan Teknik dengan Technology Acceptance Model (TAM). *Jurnal Pendidikan Akuntansi Indonesia*, 18(1), 01–11. <https://doi.org/10.21831/jpai.v18i1.27336>
- Finno Harta Dinata, Ida Nurawati, & Indah Muflihatin. (2020). Evaluasi Pendaftaran Online dengan Technology Acceptance Model Di Rumah Sakit Wongsonegoro Semarang. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 1(3), 226–233.
- Mulyani, A., & Kurniadi, D. (2015). Analisis Penerimaan Teknologi Student Information Terminal (S-IT) Dengan

- Menggunakan Technology Acceptance Model (TAM) (Studi Kasus: AMIK Garut). 7.
- Putra, D. S. H., & Kurniawati, R. (2019). Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Dengan Metode Technology Acceptance Model (TAM) di Rumah Sakit X. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*, 1(1), 31–36. <https://doi.org/10.25047/j-remi.v1i1.1933>
- Rafique, H., Almagrabi, A. O., Shamim, A., Anwar, F., & Bashir, A. K. (2020). Investigating the Acceptance of Mobile Library Applications with an Extended Technology Acceptance Model (TAM). *Computers & Education*, 145, 103732. <https://doi.org/10.1016/j.compedu.2019.103732>
- Sigit, N. (2021). Perbandingan Model Transfer Function dan Model Neural Network Untuk Prediksi Banyak Kasus Demam Berdarah Di Kota Malang.
- Sigit, N., & Anugrahanti, W. W. (2022). Pendampingan Kader Kesehatan Dalam Penggunaan Aplikasi Berbasis Android “Pojok Kampung” untuk Meningkatkan Taraf Kesehatan di Dusun Sukosari Desa Pandansari, Poncokusumo, Kabupaten Malang. *Selaparang: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 6(3), 1339. <https://doi.org/10.31764/jpmb.v6i3.8924>
- Sigit, N., & Ariyanti, R. (2023). Penggunaan media Aplikasi Pojok Kampung Guna Meningkatkan Pengetahuan Kader Dalam Menurunkan Kejadian Hipertensi. 7.
- Trisna, W. V., Daniati, S. E., & Sari, T. P. (2020). Evaluasi Penggunaan Aplikasi Primary Care (P-Care) BPJS Terhadap Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Se-Kota Pekanbaru dengan Menggunakan Metode Technology Acceptance Model (TAM). *INTECOMS: Journal of Information Technology and Computer Science*, 3(2), 152–161. <https://doi.org/10.31539/intecom.v3i2.1596>