



ISSN: 2808-1021

UMP 
PRESS

Series on **Health & Medical Sciences**

<https://conferenceproceedings.ump.ac.id/pshms>

Proceedings of the 1st National Seminar on Global Health and Social Issue (LAGHOSI)

Editor(s):

Dr. Ns. Muhammad Basir, S.Kep., M.Kep (Universitas Megarezky)

Dr. apt. Besse Yuliana, S.Si., M.Si (Universitas Megarezky)

Dr. Dian Meiliani Yulis, SKM., M.Kes (Universitas Megarezky)

Dr. Saparuddin Lattu, S.Si., M.Kes (Universitas Megarezky)

Dr. Muammar Asyukur, S.Pd., M.Pd (Universitas Megarezky)



ISSN: 2808-1021

UMP  PRESS

Series on **Health & Medical Sciences**

<https://conferenceproceedings.ump.ac.id/pshms>

Proceedings of the 1st National Seminar on Global Health and Social Issue (LAGHOSI)

Editor(s):

Dr. Ns. Muhammad Basir, S.Kep., M.Kep (Universitas Megarezky)

Dr. apt. Besse Yuliana, S.Si., M.Si (Universitas Megarezky)

Dr. Dian Meiliani Yulis, SKM., M.Kes (Universitas Megarezky)

Dr. Saparuddin Lattu, S.Si., M.Kes (Universitas Megarezky)

Dr. Muammar Asyukur, S.Pd., M.Pd (Universitas Megarezky)

Proceeding LAGOSHI (The 1 National Seminar On Global health and social issue)

“Transformasi Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial Dengan Inovasi Berbasis Teknologi Digital”

Makassar, 1 Agustus 2024
Universitas Megarezky Makassar
Kampus Hijau, Jl. Antang Raya No. 43, Makassar, Indonesia



Proceeding LAGOSHI (The 1 National Seminar On Global health and social issue)

“Transformasi Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial Dengan Inovasi Berbasis Teknologi Digital”

Copyright © 2025 Program Pascasarjana
Universitas Megarezky Makassar

Cetakan Pertama : Februari 2025
viii + 125 pages, 21 x 29,7 cm
ISSN: 2808-1021

KETUA:

- Dr. Sriyana Herman, AMK., SKM.,
M.Kes

REVIEWERS:

1. Dr. Ns. Julia Fitrianiingsih, S.Kep.,
M.Kep., M.Kes
2. Dr. Sriyana Herman, AMK., SKM., M.Kes
3. Dr. Rika Handayani, SKM., M.Kes
4. Dr. Syamsuriati, S.ST., M.Kes

EDITORS:

1. Dr. Ns. Muhammad Basir, S.Kep., M.Kep
2. Dr. apt. Besse Yuliana, S.Si., M.Si
3. Dr. Dian Meiliani Yulis, SKM., M.Kes
4. Dr. Saparuddin Lattu, S.Si., M.Kes
5. Dr. Muammar Asyukur, S.Pd., M.Pd

Penerbit:



UM Purwokerto Press

Jl. KH. Ahmad Dahlan, PO Box 202, Purwokerto 53182 Jawa Tengah, Indonesia

Telepon : (0281) 636751; Ext. 474, Fax: (0281) 637239

E-mail : umppress@ump.ac.id

Website : <https://umppress.ump.ac.id>



UM Purwokerto Press Anggota APPTI
(Afiliasi Penerbit Perguruan Tinggi Indonesia)
No. Anggota APPTI: 003.032.1.03.2018

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

Dilarang memperbanyak karya tulis ini dalam bentuk dan dengan cara apapun, termasuk fotokopi tanpa izin tertulis dari penulis dan penerbit.

SAMBUTAN KETUA PANITIA

*"Pak Herman, sarapan pagi
Makan roti dengan sosis
Asssalamu Alaikum, dan selamat pagi
Hati Gembira ikut seminar LAGHOSI"*

Assalamu Alaikum Wr. Wb, Selamat pagi, dan salam sejahtera untuk kita semua

Pertama-tama, puji syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa, yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga THE 1st NATIONAL SEMINAR ON GLOBAL HEALTH and SOCIAL ISSUE (LAGHOSI) dengan tema **"TRANSFORMASI KESEHATAN DAN KESEJAHTERAAN SOSIAL DENGAN INOVASI BERBASIS TEKNOLOGI DIGITAL"** pada hari ini, Kamis 1 Agustus 2024, dapat terselenggara dengan baik dan sukses.

Seminar nasional ini adalah seminar perdana yang diselenggarakan program pascasarjana Universitas Megarezky, dan insyaAllah Seminar Nasional ini akan menjadi agenda rutin setiap tahunnya. Alhamdulillah seminar ini telah menarik minat yang besar tidak hanya dari Perguruan Tinggi Swasta tetapi juga dari Perguruan Tinggi Negeri, dan organisasi serta instansi kesehatan yang telah mengirimkan draft naskah untuk dipresentasikan maupun sebagai partisipan, yang diikuti oleh 400 peserta, yang berasal dari daerah Tambrauw Papua, Jawa Timur, Maluku, Pulau Sumatera, Pulau Kalimantan, NTB, Gorontalo, Sulawesi Tenggara, Sulawesi Barat, Sulawesi Tengah dan Kota Makassar Sulawesi Selatan. Saya sangat yakin seminar nasional ini akan menjadi terobosan inovatif dalam pengembangan bidang pendidikan, penelitian, dan pengabdian khususnya bidang kesehatan dan sosial.

Seminar ini tidak akan terlaksana dengan baik tanpa dukungan dari berbagai pihak, terutama para sponsor dan kontribusi dari para peserta. Oleh karena itu, saya ingin menyampaikan rasa terima kasih kepada seluruh panitia atas kerja keras, ketekunan, dan kesabaran mereka dalam mempersiapkan dan menyelenggarakan seminar ini, sehingga seminar ini berjalan dengan lancar dan sukses.

Melalui seminar nasional ini, marilah kita perluas jaringan dan kolaborasi dengan semua pihak yang terlibat, untuk membangun sistem jejaring khususnya pengembangan pendidikan Indonesia yang lebih baik. Atas nama Ketua Panitia Seminar Nasional LAGHOSI, saya mengucapkan selamat datang di Universitas Megarezky secara daring.

Wabillahi Taufik Walhidayah, Wassalamu Alaikum Warrahmatullah Wabarakatu

Ketua Panitia,
Sign.

Dr. Sriyana Herman, AMK., SKM., M.Kes

SAMBUTAN DIREKTUR PASACASARJANA

Assalamu alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Saya selaku Direktur Pasacasarjana mengucapkan puji syukur kehadiran Allah SWT, karena berkat rahmat dan hidayah-Nya kita semua masih diberikan kesehatan, baik lahir maupun batin sehingga prosiding ini telah terbit yang merupakan salah satu dari luaran seminar nasional dengan tema: ***The 1 National Seminar On Global health and social issue (LAGOSHI)*** dengan Tema ***“Transformasi Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial Dengan Inovasi Berbasis Teknologi Digital”***

Prosiding ini merupakan himpunan dari artikel yang telah di laksanakan pada oral persentasi peserta seminar nasional. Penyuntingan terhadap prosiding ini telah diupayakan sebaik mungkin, namun kami menyadari sepenuhnya bahwa masih terdapat kesalahan dan kekurangan dalam penyusunannya. Karena itu, kritik dan saran sangat kami harapkan guna perbaikan prosiding ini. Pada kesempatan ini kami menyampaikan terima kasih kepada Pimpinan Yayasan Pendidikan Islam Ibu ketua Yayasan dan Bapak Pembina serta Bapak Rektor yang telah banyak memberikan support kepada kami hingga rangkaian kegiatan Seminar nasional perdana Program Pascasarjana dapat berjalan dengan baik.

Terima kasih pula kepada seluruh peserta seminar nasional LAGHOSI yang telah lolos seleksi dalam prosiding ini, serta terima kasih pula kepada seluruh Tim Editor serta semua panitia dan pihak lain yang telah membantu dan mendukung penyelenggaraan seminar ini, hingga diselesaikannya penerbitan prosiding. Kami juga mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang terlibat, dan mereka yang telah memberikan kontribusi untuk keberhasilan seminar ini. Selanjutnya, kami mengucapkan banyak terima kasih kepada penerbit yang telah memfasilitasi dalam penerbitan prosiding ber ISBN/ISSN. Semoga luaran seminar nasional Perdana dapat memberikan sumbangsih bagi pembangunan kesehatan dan pendidikan.

Bilahi Fisabil Haq Fastabiqul Khoirot. Wassalammu’alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Best Regards
Pascasarjana Universitas Megarezky
Direktur,
Sign.

Dr. Ns. Julia Fitrianingsih, M. Kes., M. Kep

SAMBUTAN REKTOR UNIVERSITAS MEGAREZKY

Assalamu Alaikum Wr. Wb, Selamat Pagi, Om Suwastiastu, Namo Budaya Dan Salam Kebajikan

Puji dan syukur kami panjatkan ke hadirat Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya, sehingga kegiatan **The 1st Seminar on Global Health and Social Issue (LAGHOSI) yang mengangkat tema "Transformasi Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial dengan Inovasi Berbasis Teknologi Digital"** terlaksanan dengan baik dan sukses.

Seminar ini diselenggarakan oleh Program Pascasarjana sebagai tuan rumah dalam upaya untuk menjawab tantangan global dalam meningkatkan kualitas kesehatan dan kesejahteraan sosial melalui inovasi teknologi. Kami berharap, dengan terselenggaranya seminar ini, para akademisi, peneliti, dan praktisi dapat berbagi pemikiran dan hasil penelitian yang berharga, sehingga dapat memberikan kontribusi nyata terhadap pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, khususnya di bidang kesehatan dan kesejahteraan sosial.

Hasil penelitian dari disiplin ilmu kesehatan dan ilmu sosial yang dipresentasikan dalam seminar nasional ini, kami percaya bahwa inovasi berbasis teknologi digital yang dibahas dalam seminar ini dapat menjadi landasan bagi perkembangan solusi kesehatan dan kesejahteraan sosial yang lebih efisien dan inklusif, baik di tingkat lokal, nasional, maupun global.

Saya selaku Rektor Universitas Megarezky mengucapkan terima kasih kepada narasumber, peserta, dan seluruh panitia Program Pascasarjana yang telah berpartisipasi dan terlibat dalam seminar ini, serta kepada semua pihak yang telah mendukung terselenggaranya kegiatan ini. Semoga kegiatan ini dapat memberikan manfaat dan menjadi inspirasi untuk kemajuan lebih lanjut di bidang kesehatan dan kesejahteraan sosial.

Wassalamu Alaikum Warrahmatullah Wabarakatu

Universitas Megarezky
Rektor,
Sign.

Prof. Dr. H. Anwar Ramli, S.E., M. Si.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PREFACE	ii
SAMBUTAN KETUA PANITIA	iii
SAMBUTAN DIREKTUR PASCASARJANA	iv
SAMBUTAN REKTOR UNIVERSITAS MEGAREZKY	v
DAFTAR ISI	vi
Pengaruh Penyuluhan Tentang Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) dan Bahaya Aborsi pada Remaja SMA GKST 2 Tentena Sriyana Herman, Graceya Alisirargi Mongkapu, Eka Sari Ridwan, Rusli	1
Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Remaja Putri (18) Rismawati, Suarni	6
Video Interaktif Susi (Suami Siaga) terhadap Pengetahuan dan Kesiapan Suami sebagai Pendamping Persalinan Fadjriah Ohorella, Mirna, Asniar	10
Formulasi dan Uji Antibakteri Sediaan Bodywash Ekstrak Daun Pare (Momordica Charantia L) Kombinasi Kopi Robusta (Coffea Canephora L) terhadap Bakteri Staphylococcus Aureus dan Staphylococcus Epidermis Saparuddin Latu, Nurul Inayah, Syamsidar, Abdul Wahid Suleman, Andi Muhammad Yaqin Padjalangi, Mansur	16
Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Hiperemesis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimester I sebagai Upaya Pencegahan Komplikasi Kehamilan di Puskesmas Antang Kota Makassar Ani T Prianti	21
Formulasi dan Uji Efektivitas Aromaterapi Ekstrak Sirih Merah (Piper Crocatum Ruiz dan Pav) terhadap Penderita Hipertensi Besse Yuliana, Ibtisamatul Aminah, Habibburrahim	27
Pengaruh Life Skill Education terhadap Pengendalian Rokok pada Remaja Umar Daeng Palallo, Syafar Ay	33
Adaptasi dan Perubahan Gaya Hidup Pengemis Perkotaan Abdul Malik Iskandar, Jalal, Harifuddin	44
Pemberian Susu Kedelai terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Nifas di RSU Bahagia Kota Makassar Julia Fitrianingsih, Lenny, Rezky Wahyuni, Dian	50

Analisis Pengaruh Inisiasi Menyusu Dini (IMD) terhadap Kelancaran ASI pada Ibu Nifas di Puskesmas Kassi-Kassi Syamsuriyati, Hasmita	56
Peningkatan Berat Badan pada Akseptor KB Pengguna Kontrasepsi Suntik Lenny Irmawaty Sirait, Jodie Safira Sidharta, Linda Kristiani Telaumbanua	61
Studi Etnomedisin Tumbuhan Obat Tradisional Masyarakat Adat Karampuang Kabupaten Sinjai Saparuddin Latu, Muhammad Yusuf Bahar, Mansur, Andi Muhammad Yaqin Padjalangi, Muhammad Idris Patarai, Herry Darsim Gaffar, Jangga	70
Perspektif Simbolik Interaksionis (Tinjauan Analitis “Online Dating”) Arfenti Amir	76
Strategi Pemberdayaan Masyarakat Pesisir Berbasis Ekowisata di Kabupaten Alor Hasanudin Kasim, Sudarto Lukman Lema	80
Pre dan Post Pengetahuan Kanker Payudara dan Kanker Serviks pada Ibu yang Berkunjung di Posyandu Kamboja Desa Demangan Jaya Sriyana Herman, Citra Maharani, Fahrial Al Amri, Syarif, Rusli	88
Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya BBLR di RSKDIA Siti Fatimah Makassar Tahun 2024 Sutrani Syarif	94
Pengaruh Edukasi Berbasis Video Interaktif terhadap Peningkatan Motivasi Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Nifas Primigravida di RSIA Ananda Makassar Tahun 2024 Sumarni, Nurjannah Supardi, Fitriah Ramadan	100
Pengaruh Intermittent Fasting terhadap Penurunan Ekspresi mRNA Gen Tumor Necrosis Factor-Alpha pada Mencit (Mus Musculus) Muhammad Basir, Mochammad Hatta, Suryani As’ad, Ilhamjaya Patellongi	105
Uji Aktivitas Antibakteri Sediaan Gel Ekstrak Daun Rambutan (Nephelium lappaceum L) Terhadap Bakteri Penyebab Jerawat (Propionibacterium Acne) Asnah Marzuki, Ali Aspar, Andira Tamrin	110
Bahasa dan Kelas Sosial: Hubungan Antara Pilihan Kata dan Status Sosial Muliaty Ibrahim	114

Pengaruh Penyuluhan PHBS Rumah Tangga terhadap Pengetahuan, Sikap serta Kebudayaan di Kelurahan Talia	120
Mulyanti, Dian Meiliani Yulis	

Pengaruh Penyuluhan Tentang Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) dan Bahaya Aborsi pada Remaja SMA GKST 2 Tentena

Sriyana Herman¹, Graceya Alisirargi Mongkapu², Eka Sari Ridwan³, Rusli⁴

^{1,2}Program Studi Magister Kesehatan Reproduksi, Pascasarjana, Universitas Megarezky, Makassar, Indonesia

³Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, Universitas Megarezky, Makassar, Indonesia

⁴Department of Physiotherapy, Faculty of Health and Sport Science, Universitas Negeri Makassar, Makassar, Indonesia

ARTICLE INFO

Article history:

DOI:

[10.30595/pshms.v7i.1437](https://doi.org/10.30595/pshms.v7i.1437)

Submitted:

Jan 25, 2025

Accepted:

Feb 10, 2025

Published:

Feb 25, 2025

Keywords:

Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD); Aborsi; Remaja

ABSTRACT

Latar Belakang: Kehamilan tidak diinginkan (KTD) dan bahaya aborsi merupakan hal yang kompleks dengan berbagai dampak negatif bagi individu, keluarga, dan masyarakat serta kesehatannya. Kehamilan yang tidak diinginkan pada remaja merupakan salah satu dampak dari perilaku seks bebas, sehingga diperlukan pendekatan yang komprehensif dan terpadu. Pencegahannya dapat dilakukan melalui berbagai upaya, antara lain pendidikan seks yang komprehensif, kemudahan akses terhadap layanan kesehatan reproduksi, promosi penggunaan kontrasepsi yang efektif, serta dukungan sosial dan spiritualitas pada generasi muda. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan remaja terhadap kehamilan tidak diinginkan dan bahaya aborsi. Metode: Menggunakan desain penelitian pre-experimental design dengan jenis one group pretest-posttest, dengan jumlah sampel 50 responden pada remaja di SMA GKST 2 Tentena Kabupaten Poso Provinsi Sulawesi Tengah. Hasil: responden dijadikan sampel hasil uji hipotesis dengan menggunakan uji Wilcoxon didapatkan sebanyak 47 sampel mengalami peningkatan pengetahuan (positive Ranks) dan 3 sampel dengan tingkat pengetahuan sama (ties) pada pretest dan posttest sedangkan nilai $p = 0,000 < \alpha = 0,05$, ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Kesimpulan: Terdapat efektivitas yang signifikan dalam penyuluhan, yaitu mempengaruhi tingkat pengetahuan remaja tentang kehamilan yang tidak diinginkan dan bahaya aborsi. Dengan memberikan informasi yang akurat, dukungan emosional, dan mendorong tanggung jawab seksual, akan membantu remaja membuat keputusan yang lebih cerdas dan bertanggung jawab mengenai kesehatan reproduksinya.

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



Corresponding Author:

Sriyana Herman

Universitas Megarezky

Jl. Antang Raya, Antang, Kec. Manggala, Kota Makassar, Sulawesi Selatan 90234, Indonesia

Email: sriherh@unimerz.ac.id

1. PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan suatu peristiwa yang membahagiakan bagi suami, istri, keluarga dan masyarakat

baik yang dikehendaki atau diharapkan. Namun, jutaan kehamilan di seluruh dunia mengakibatkan kehamilan yang tidak diinginkan karena berbagai faktor. Lebih dari 100 juta hubungan seksual terjadi setiap hari di seluruh dunia, menghasilkan sekitar 1 juta konsepsi, dimana sekitar 50% merupakan upaya yang tidak direncanakan dan sekitar 25% adalah kehamilan yang tidak diinginkan (Yohannes & Balis, 2022). Kehamilan tidak diinginkan (KTD) adalah sebuah isu yang kompleks dengan berbagai dampak negatif bagi individu, keluarga, dan masyarakat. Kehamilan yang tidak diinginkan pada remaja merupakan salah satu dampak dari perilaku seks bebas. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan bahwa dari 200 juta kehamilan per tahun, terdapat 38% diantaranya merupakan kehamilan yang tidak diinginkan (Rukmasari, 2024).

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), mengeluhkan semakin tingginya angka kehamilan remaja usia 15- 19 tahun. Berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2021, angka kehamilan tidak diinginkan mencapai (19,7%) di Indonesia (Kemenkes, 2022). Banyak remaja putri yang mengalami kehamilan yang tidak diinginkan akibat hubungan seks pranikah. Kehamilan remaja yang tidak diinginkan dimulai pada masa pubertas (Syamsuddin, 2022). Menurut WHO (*World Health Organization*), masa remaja adalah ketika seorang remaja usia 10 hingga 19 tahun (Rosyida DAC, 2021). Selain itu, masa pubertas ditandai dengan matangnya organ reproduksi manusia, ditandai dengan perubahan bentuk dan proporsi tubuh serta peran fisiologis seperti pematangan organ reproduksi. Masa pubertas merupakan masa yang sangat penting dan terjadi sangat cepat, tidak teratur serta terdapat perubahan pada sistem reproduksi. Pada masa ini banyak menimbulkan perilaku seksual yang menyimpang dan menimbulkan kehamilan yang tidak diinginkan dan berujung aborsi (Fauziah et al., 2022).

Dampak kehamilan yang tidak diinginkan terhadap remaja bermacam- macam. Secara fisik, remaja yang hamil di usia muda memiliki risiko lebih besar terhadap kesehatan dirinya dan anak yang dikandungnya. Remaja berisiko mengalami komplikasi selama kehamilan dan persalinan, seperti eklamsia, endometritis pasca melahirkan, dan aborsi tidak aman yang berkontribusi terhadap kematian ibu (Purnamawati & Aritonang, 2020). Selain itu, kehamilan remaja seringkali menghambat pencapaian pendidikan, membatasi peluang karir di masa depan, dan meningkatkan risiko kemiskinan. Dampak psikologisnya tidak bisa diabaikan, antara lain tekanan mental, diskriminasi, dan perasaan tidak siap memikul tanggung jawab sebagai orang tua (Rukmasari, 2024).

Kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan seksual bisa menjadi penyebab terjadinya kehamilan tidak diinginkan pada remaja. Oleh sebab itu mencegah kehamilan yang tidak diinginkan pada remaja diperlukan pendekatan yang komprehensif dan terpadu. Pencegahannya dapat dilakukan melalui berbagai upaya, antara lain pendidikan seks yang komprehensif, kemudahan akses terhadap layanan kesehatan reproduksi, promosi penggunaan kontrasepsi yang efektif, serta dukungan sosial dan spiritualitas pada generasi muda. Edukasi menjadi salah satu pilar utama upaya pencegahan ini. Remaja harus dibekali pengetahuan yang akurat dan komprehensif tentang seks, reproduksi, kontrasepsi dan dampak dari keputusan seksual yang tidak bertanggung jawab (Rukmasari, 2024).

2. METODE

Menggunakan desain penelitian *pre-experimental design* dengan jenis *one group pretest-posttest* (tes awal tes akhir kelompok tunggal) pengambilan sampel menggunakan *Teknik Proposive Sampling* dengan memenuhi kriteria inklusi, yaitu usia remaja 15-19 tahun, berjumlah 50 responden khusus Kelas IX SMA di SMA GKST 2 Tentena Kabupate Poso Provinsi Sulawesi Tengah, waktu pelaksanaan tanggal 10 Juli 2024.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan penyuluhan kesehatan tentang kehamilan yang tidak diinginkan (KTD) dan bahaya aborsi dilakukan secara tatap muka dan berjalan dengan baik dan lancar. Kegiatan penyuluhan dimulai ketika pembawa acara membuka acara dan membacakan susunan acara. Kemudian dilanjutkan moderator memimpin berjalannya penyampaian materi dan sesi tanya jawab. Selama kegiatan penyuluhan berlangsung tampak peserta antusias dan memperhatikan isi materi penyuluhan. Kegiatan pemberian materi berlangsung kurang lebih 45 menit dan di akhir sesi pemateri memberikan kesempatan peserta untuk mengajukan pertanyaan terkait materi yang telah disampaikan. Setelah menjawab pertanyaan dari peserta. Setelah itu kegiatan penyuluhan ditutup dengan kegiatan dokumentasi foto bersama antara pemateri, moderator, pembawa acara, dan para peserta penyuluhan. Penelitian ini dilakukan pada 50 responden yang memenuhi kriteria penelitian. Hasil pengolahan data akan ditampilkan dalam bentuk tabel. Adapun tabel karakteristik responden sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase (%)
Laki-laki	24	48.0
Perempuan	26	52.0
Total	50	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa persentase remaja laki-laki sebesar 48,0% (24 responden) dan perempuan sebesar 52,0% (26 responden).

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Umur

Usia	Frekuensi	Presentase (%)
15 Tahun	33	66.0
14 Tahun	13	26.0
16 Tahun	4	8.0
Total	50	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan Tabel 2 di atas, menunjukkan hasil bahwa responden terbanyak berumur 15 tahun yaitu sebanyak 33 responden (66%), dan terendah berumur 16 tahun sebanyak 4 responden (8%).

Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Sebelum Dan Setelah Diberikan penyuluhan tentang kehamilan yang tidak diinginkan (KTD) dan bahaya aborsi pada remaja SMA GKST 2 Tentena dapat dilihat pada tabel 3 dibawah ini :

Tabel 3. Distribusi tingkat pengetahuan responden

Pengetahuan	Sebelum		Sesudah	
	F	(%)	F	(%)
Baik	10	20.0	42	84.0
Cukup	33	66.0	8	16.0
Kurang	7	14.0	0	0
Total	50	100	50	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan hasil bahwa sebelum diberikan penyuluhan tentang kehamilan yang tidak diinginkan dan bahaya aborsi ada 7 orang (14%) responden memiliki pengetahuan yang kurang, dan setelah diberikan penyuluhan pengetahuan responden kategori baik meningkat menjadi 42 orang (84%).

Uji normalitas data dilakukan dengan menggunakan *Shapiro-Wilk* dengan aplikasi SPSS. Hasil uji normalitas sebelum diberikan penyuluhan didapatkan nilai sebesar 0.165 dan sesudah diberikan penyuluhan sebesar 0.000 ini artinya bahwa data diasumsikan berdistribusi tidak normal karena $<0,05$. Sehingga untuk melakukan uji statistik selanjutnya maka dilakukan uji non-parametric dengan menggunakan uji *Wilcoxon*. Pengaruh Penyuluhan terhadap pengetahuan remaja tentang kehamilan yang tidak diinginkan (KTD) dan bahaya aborsi.

Tabel 4. Analisis Beda Rerata Skor Pengetahuan Tentang Kehamilan yang tidak diinginkan (KTD) dan bahaya aborsi Sebelum Dan Sesudah Penyuluhan Menggunakan Uji Wilcoxon.

Hasil Statistik	Pre-Test	Post-Test
Mean	66.60	84.42
Minimum	37	87
Maksimum	87	97
Std.Deviation	11.147	8.901
Negative Ranks		0
Positif Ranks		47
Ties		3
<i>Wilcoxon Signed Rank Test</i>		0.000

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa nilai rerata tingkat pengetahuan pada remaja SMA GKST 2 Tentena sebelum diberikan penyuluhan adalah 66,60, dengan nilai minimum 37 dan nilai maksimum 87, dan standar deviasi 11,147. Hasil analisis diperoleh rata-rata pengetahuan 84,42, dengan nilai minimum 87 dan nilai maksimum 97, dengan standar deviasi 8.901 setelah responden diberikan penyuluhan. selanjutnya pada hasil analisis terdapat 3 responden yang tidak mengalami peningkatan maupun penurunan (ties) nilai pre-test ke pot-

test, 47 responden yang mengalami peningkatan (Positive Ranks) nilai pre-test ke post-test, yang menandakan bahwa penyuluhan mempengaruhi tingkat pengetahuan remaja tentang kehamilan yang tidak diinginkan dan bahaya aborsi. Berdasarkan data hasil statistik uji Uji Wilcoxon di dapatkan nilai p-value 0.000 yang artinya nilai $p < 0.05$ maka berdasarkan uji tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat Pengaruh Penyuluhan terhadap pengetahuan remaja tentang kehamilan yang tidak diinginkan (KTD) dan bahaya aborsi.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kegiatan penyuluhan tentang kehamilan yang tidak diinginkan (KTD) dan bahaya aborsi telah mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Peningkatan pemahaman siswa SMA GKST 2 Tentena terlihat dengan antusias dalam memperhatikan setiap materi yang disampaikan serta banyaknya pertanyaan yang diajukan para siswa, baik mengenai permasalahan yang berkaitan dengan Kehamilan yang tidak diinginkan serta bahaya aborsi pada remaja maupun cara pencegahan secara tepat.

Berdasarkan hasil analisis univariat menunjukkan bahwa siswa SMA GKST 2 Tentena terutama kelas IX mempunyai pengetahuan yang cukup tentang kehamilan yang tidak diinginkan. Dilihat dari jumlah responden yang mempunyai pengetahuan cukup sebelum diberikan penyuluhan sebanyak 33 responden (66%), dan yang mempunyai pengetahuan kurang tentang kehamilan tidak diinginkan sebanyak 7 responden (14%). Setelah mendapat penyuluhan sebagian besar responden mengalami peningkatan pengetahuan baik sebanyak 42 orang (84%), hal ini menunjukkan adanya perubahan yang signifikan antara sebelum dan setelah diberikan penyuluhan. Peningkatan pengetahuan yang dialami oleh sebagian siswa SMA GKST 2 Tentena dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya karena adanya penyampaian informasi kepada remaja. Pengetahuan atau Tahu (*know*) diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Yang termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima (Gultom et al., 2022). Sejalan dengan pandangan Notoatmodjo (2015) dalam (Syamsuddin, 2022) yang berpendapat bahwa pengetahuan merupakan langkah awal seseorang dalam menentukan sikap dan perilakunya. Oleh karena itu, tingkat pengetahuan akan sangat mempengaruhi penerimaan suatu program.

Pemberian informasi kepada remaja dapat dilakukan dengan memberikan pendidikan kesehatan berupa penyuluhan sehingga informasi yang diperoleh remaja bersifat akurat, obyektif dan mendukung setiap individu dalam mengambil keputusan yang tepat mengenai seksualitas dan reproduksinya. Penyuluhan tentang kehamilan yang tidak diinginkan tidak hanya sekedar memberikan informasi tetapi juga memberdayakan individu untuk mengambil keputusan secara sadar dan bertanggung jawab mengenai kesehatan seksual dan reproduksinya (Rukmasari, 2024). Sejalan dengan pernyataan Suleni (2024) penyuluhan merupakan proses pembelajaran yang berlangsung melalui interaksi aktif manusia dengan lingkungan sehingga menimbulkan perubahan pengetahuan. Melalui penyuluhan remaja belajar dari ketidaktahuan menuju pemahaman. Selain itu, keberadaan media dan sarana lain yang digunakan dalam pendidikan kesehatan juga dapat menjadi faktor yang menguntungkan khalayak sasaran agar lebih mudah menyerap informasi yang disampaikan (Suleni et al., 2024).

Perubahan yang tidak terjadi pada pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang kehamilan yang tidak diinginkan (KTD) dan bahaya aborsi, karena setiap responden memiliki kecepatan dan tingkat pemahaman informasi yang berbeda-beda, hal ini memungkinkan responden masih kurang menguasai materi dengan baik. Sejalan dengan pernyataan (Wulandari et al., 2020) yang mengatakan bahwa pengetahuan seseorang dapat berubah dan berkembang sesuai dengan kemampuan, kebutuhan, pengalaman serta tinggi rendahnya mobilitas informasi tentang lingkungannya.

Penting untuk memberikan konseling dan penyuluhan kepada remaja untuk membantu mereka memahami apa yang perlu dilakukan untuk melindungi diri mereka sendiri agar tidak terjebak dalam kondisi kehamilan yang tidak diinginkan (KTD). hal ini sejalan dengan pernyataan Yulistiani et.al (2020) bahwa penyuluhan memiliki tujuan secara preventif (pencegahan) dan secara kuratif (pengentasan). Tindakan pencegahan agar remaja tidak terjebak kepada hal-hal negatif dapat dilakukan dengan beberapa cara. Perilaku remaja dengan segala hal yang berbau modern semakin sulit dipantau perkembangannya. Perilaku anak yang cenderung mengarah kebebasan dalam pergaulan perlu di antisipasi dengan pendidikan moral sesuai usia mereka. Pergaulan bebas yang terjadi pun mendorong mereka melakukan hal yang negatif. Karena ada sekitar 40-60 persen remaja SMP Indonesia yang telah melakukan hubungan seks, perilaku ini pun mendorong jumlah aborsi yang tidak aman meningkat. Per tahun, 2,3 juta prosedur aborsi yang dilakukan di Indonesia (Yuliastini et al., 2020).

4. KESIMPULAN

Pendekatan edukasi yang komprehensif berupa penyuluhan dapat memberikan dampak positif dalam mencegah kehamilan yang tidak diinginkan pada remaja. Dengan memberikan informasi yang akurat, dukungan emosional, dan mendorong tanggung jawab seksual, kami dapat membantu remaja membuat keputusan yang lebih cerdas dan bertanggung jawab mengenai kesehatan reproduksi mereka. Semoga upaya ini dapat terus berlanjut dan diperluas untuk menciptakan generasi muda yang lebih sehat dan mendapat informasi lebih baik tentang

kesehatan reproduksi. Remaja sebaiknya mempertimbangkan untuk memilih pertemanan yang baik agar dapat menjaga diri dalam pergaulan, lebih terbuka, atau menceritakan permasalahan dan kesehariannya kepada orang-orang terdekat serta yakin dan sadar akan dampak pergaulan bebas agar terhindar dari kehamilan yang tidak diinginkan yang dapat merugikan diri sendiri dan masa depan.

DAFTAR PUSTAKA

- Fauziah, P. S., Hamidah, & Subiyatin, A. (2022). Kehamilan Tidak Diinginkan Di Usia Remaja. *Muhammadiyah Journal Of Midwifery*, 3(2).
- Gultom, L., Saragih, H. S., & Bangun, S. (2022). Penyuluhan Tentang Kespro Dan Ktd Dengan Media Interaktif Pada Remaja Putri Di Sekolah Talitakum. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(1). <https://doi.org/10.37905/Dikmas.2.1.65-70.2022>
- Kemenkes. (2022). Kesehatan Reproduksi Remaja. Kementrian Kesehatan Ri. Purnamawati, D., & Aritonang. (2020). Kehamilan Yang Tidak Diinginkan Pada Remaja; Kekerasan Dalam Berpacaran, Peran Orangtua Dan Sekolah. In *Prosiding Forum Ilmiah Tahunan (Fit) Iakmi*.
- Rosyida Dac. (2021). Kesehatan Reproduksi Remaja Dan Wanita (T. P. P. Baru (Ed.); 1st Ed.). Pt Pustaka Baru.
- Rukmasari, E. A. (2024). Mencegah Kehamilan Tidak Diinginkan (Ktd): Edukasi Kesehatan Reproduksi Pada Remaja. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(1). <https://jurnal.abdimas.id/index.php/peradaban/article/view/31/29>
- Suleni, S., Hs2, S. A. S., & Dewi, N. R. (2024). Penerapan Penyuluhan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia Pada Kehamilan Di Uptd Puskesmas Purwosari Metro Utara. *Jurnal Cendikia Muda*, 4(4).
- Syamsuddin, S. D. (2022). Pengaruh Edukasi Kesehatan Reproduksi Terhadap Pengetahuan Pada Remaja Pubertas Di Smpn 1 Kapala Pitu Tahun 2022. *Jurnal Midwifery*, 5(1). <https://doi.org/10.24252/jmw.v5i1.35187>
- Wulandari, W., Sitorus, S., & Fitria, A. (2020). The Effect Of Health Education Through Hiv/Aids Booklet Media On Adolescent Behavior For Hiv/Aids Prevation In Darussalam Health Prevention Lhokseumawe City. *Journal La Medihealtico*, 1(5), 61–70. <https://doi.org/10.37899/Journallamedihealtico.V1i5.161>
- Yohannes, E., & Balis, B. (2022). Unintended Pregnancy And Associated Factors Among Women Who Live In Ilu Gelan District, Western Ethiopia, 2021. *International Journal Of Reproductive Medicine*. <https://doi.org/https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1155/2022/8646724>
- Yuliastini, Tari, D., Giri, P., Dartiningsih, & . (2020). Penerapan Media Bimbingan Konseling Untuk Meningkatkan Keterampilan Guru Bk Dalam Memberikan Layanan Pendidikan Seks Terhadap Peserta Didik. *International Journal Of Community Service Learning*, 4(2), 117–124.

Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Remaja Putri (18)

Rismawati¹, Suarni¹

¹Pendidikan Profesi Bidan, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Megarezky, Indonesia

ARTICLE INFO

Article history:

DOI:

[10.30595/pshms.v7i.1438](https://doi.org/10.30595/pshms.v7i.1438)

Submitted:

Jan 25, 2025

Accepted:

Feb 10, 2025

Published:

Feb 25, 2025

Keywords:

Pola Makan; KEK; Remaja Putri

ABSTRACT

Salah satu masalah gizi yang terjadi pada remaja putri adalah Kekurangan Energi Kronis (KEK). Salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya KEK pada remaja putri yaitu perhatian terhadap penampilan fisik (body image) dan pola makan. Tujuan penelitian ini Untuk Mengetahui Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Kekurangan Energi (KEK) pada Remaja Putri. Metode penelitian menggunakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional study. Proportional simple random sampling digunakan untuk menentukan sampel sebanyak 99 remaja putri. Hasil uji statistik menggunakan uji chi-square diperoleh $p = 0,046 < \alpha = 0,05$ yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara pola makan dengan Kejadian Energi Kronik (KEK) pada remaja putri. Diharapkan untuk para remaja lebih memperhatikan status gizinya dengan menjaga pola makan untuk mencegah terjadinya KEK.

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



Corresponding Author:

Rismawati

Universitas Megarezky

Jl. Antang Raya, Antang, Kec. Manggala, Kota Makassar, Sulawesi Selatan 90234, Indonesia

Email: rismawati.megareski@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan salah satu dari periode perkembangan manusia, Masa ini merupakan masa perubahan atau peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa yang meliputi perubahan biologis, psikologis, dan social. Usia remaja biasanya dimulai pada usia 10-13 tahun dan berakhir pada usia 18- 22 tahun. (Kemenkes, 2022). Menurut WHO Remaja didefinisikan sebagai individu dalam kelompok usia 10-19 tahun. Ada sekitar 360 juta remaja yang terdiri dari sekitar 20% populasi di negara-negara South-East Asia Region (SEAR). Transisi dari masa kanak-kanak ke dewasa melibatkan perubahan perkembangan fisik, seksual, psikologis dan sosial yang dramatis, semuanya terjadi pada waktu yang bersamaan. Selain peluang untuk pembangunan, transisi ini menimbulkan risiko bagi kesehatan dan kesejahteraan mereka. Bertentangan dengan persepsi umum bahwa ini adalah kelompok usia kesehatan, remaja memang memiliki beberapa masalah kesehatan masyarakat. (WHO, 2022). Salah satu masalah gizi yang terjadi pada remaja adalah kekurangan energi kronis (KEK). Salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya KEK pada remaja putri yaitu perhatian terhadap penampilan fisik (body image) dan pola makan. Masa remaja lebih banyak memperhatikan penampilan mereka dibandingkan dengan aspek yang ada di dalam diri mereka, banyak diantara remaja tidak menyukai penampilan mereka di depan cermin terutama remaja putri. Remaja putri biasanya mendambakan bentuk tubuh ideal yang mempengaruhi pola makan mereka sehingga timbulnya pola makan tidak sehat serta tidak sesuai dengan kebutuhan tubuh. Kekhawatiran yang berlebihan terhadap remaja putri untuk menjadi gemuk (overweight) menjadi sumber keprihatinan bagi remaja putri. Ini terjadi karena ketidakseimbangan antara asupan gizi untuk pemenuhan kebutuhan dan

pengeluaran energi. (Wardhani et al., 2020)

Masalah tersebut akan berdampak negatif pada tingkat kesehatan masyarakat, misalnya terdapat masalah penurunan konsentrasi belajar, pada WUS berisiko melahirkan bayi dengan berat badan bayi rendah (BBLR) maupun penurunan kesegaran jasmani. Remaja yang mengalami KEK hingga fase ibu hamil dapat berpengaruh buruk terhadap janin, seperti keguguran, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, dan bayi berat lahir rendah, sedangkan saat persalinan dapat mengakibatkan persalinan sulit dan lama, persalinan sebelum waktunya, dan pendarahan. (Ardi, 2021) Di Indonesia banyak terjadi kasus kekurangan energi kronis terutama yang disebabkan karena adanya kurang asupan gizi seperti energi protein, sehingga zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh tidak tercukupi. (Ruaida & Marsoly, 2019). Pola dan gaya hidup masyarakat Indonesia terutama golongan remaja pada saat ini sedang mengalami perubahan mencolok yang ditandai dengan meningkatnya aktivitas pada kehidupan sosial, keinginan dalam menjaga penampilan, bersenang-senang agar tidak kehilangan status sosial menyebabkan seringkali membuat remaja sering makan di luar, mengikuti hal-hal trend yang berlaku tidak terkecuali mengkonsumsi jenis makanan cepat saji (fast food), hal ini dikarenakan penyajiannya yang cepat sehingga dapat menghemat waktu, dapat dihidangkan kapan dan dimana saja, tempat makan dan penyajian yang higienis, harga terjangkau, jenis makanannya sesuai keinginan (porci kecil) dan kerap dianggap makanan bergensi, makanan modern, juga makanan gaul bagi anak muda meskipun sedikit bahkan tidak ada sama sekali kandungan zat gizinya. (Soeyono et al., 2021). Menurut perkiraan WHO, sekitar 40% anak usia 6-59 bulan, 37% ibu hamil, dan 30% perempuan usia 15- 49 tahun di seluruh dunia mengalami anemia (WHO 2023). (Rositadinyati et al., 2020).

Menurut Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (2018), masalah kesehatan yang dapat mengancam masa depan remaja di Indonesia yaitu kurang zat besi (anemia), stunting, kurang energi kronis (KEK) serta obesitas. Kekurangan energi kronis (KEK) adalah salah satu masalah kesehatan pada remaja yang disebabkan oleh kekurangan nutrisi. Berdasarkan data hasil Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (2013), KEK menjadi masalah kedua dikarenakan angka KEK setelah stunting mengalami peningkatan dari tahun 2010. Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2013, prevalensi kekurusan yang terjadi pada remaja usia 16 - 18 tahun diketahui mengalami kenaikan. Pada tahun 2010 sebesar 8,9% (1,8% sangat kurus dan 7,1% kurus) dan mengalami kenaikan pada 2013 menjadi 9,4% (1,9% sangat kurus dan 7,5% kurus) (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013). Hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan prevalensi risiko kurang energi kronis (KEK) pada wanita usia subur (WUS) tertinggi dialami oleh remaja usia 15 – 19 tahun yang mencapai 36,3%. (Wardhani et al., 2020). Prevalensi Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah 2021, Beberapa permasalahan kesehatan, diantaranya Masalah Gizi, seperti 1 dari 3 Wanita Usia Subur mengalami Kurang Energi kronis, 1 dari 3 Remaja mengalami Anemia, 1 dari 3 Wanita Dewasa mengalami Obesitas, 1 dari 4 WUS mengalami Anemia (22,7%). Di Sulawesi Tengah Catin Kekurangan Gizi (61,05%), dan Anemia sebesar (55,3%), dengan kunjungan CATIN (95,87%). (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2021).

Berdasarkan Penelitian Afrina,dkk Tahun 2019, Bahwa ada hubungan perilaku makan dengan status gizi pada remaja putri. Penelitian tersebut menyatakan bahwa Remaja putri yang memiliki perilaku makan berisiko mengalami gangguan makan cenderung lebih banyak mengalami status gizi tidak normal (kurus dan gemuk) dibandingkan dengan status gizi normal. Sedangkan mengalami gangguan makan, terdapat 100% memiliki status gizi normal. Penelitian yang dilakukan oleh (Wardhani dkk, 2020) menunjukkan bahwa frekuensi makan berhubungan dengan KEK pada remaja putri dengan nilai signifikansi sebesar 0,000. Sebanyak 76,1% dari 88 remaja putri dengan frekuensi makan tidak sesuai PGS (Pedoman Gizi Seimbang) mengalami KEK. Pada penelitian tersebut, nilai odds ratio (OR) sebesar 4,669. Makna dari OR itu adalah remaja putri dengan frekuensi makan tidak sesuai PGS memiliki kecenderungan 4,669 kali mengalami KEK (Wardhani et al., 2020).

2. METODE

Jenis Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, yang menggunakan desain penelitian *analitik observasional* dengan pendekatan *cross sectional study*. *Proportional simple random sampling* digunakan untuk menentukan sampel sebanyak 99 remaja putri. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner metode *Food Recall* 24 jam untuk mengumpulkan data pola makan remaja putri.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil uji statistik menggunakan Chi-Square menunjukan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara pola makan dengan kejadian KEK pada remaja putri di SMAN 2 Bungku ditunjukan dengan $p\text{-Value} = 0,046$ yang berarti H_0 ditolak ($p\text{-Value} < 0,05$). Hasil ini disimpulkan bahwa ada hubungan pola makan dengan kejadian kekurangan energi kronis (KEK) pada remaja putri. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Ika Wardhani dkk, 2020) tentang hubungan body image dan pola makan dengan kekurangan energi kronis (KEK) pada remaja putri SMAN di Jawa Barat, pada variabel pola makan menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara pola makan dengan KEK dengan $p\text{-value} 0,000$ ($p < 0,05$). diketahui bahwa sebanyak 76,1% dari 88 remaja putri dengan

pola makan yang tidak sesuai dengan PGS mengalami KEK. Jika pola makan memenuhi kebutuhan gizi tubuh dari segi kuantitas maupun kualitas, maka tubuh akan memiliki keadaan gizi yang baik. Hal ini ditunjukkan pada **Tabel 1** dan **Tabel 2**.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Kejadian KEK		
KEK	82	82,8
Tidak KEK	17	17,2
Total	99	100
Pola Makan		
Tidak Baik	83	83,8
Baik	16	16,2
Total	99	100

Tabel 2. Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik

Pola Makan	Kejadian KEK						P Value
	KEK		TIDAK KEK		TOTAL		
	f	%	F	%	F	%	
Tidak Baik	72	86,7	11	13,3	83	100	0,046
Baik	10	62,5	6	37,5	16	100	
Jumlah	82	82,8	17	17,2	99	100	

Penelitian yang sama dilakukan oleh Ardi (2021) tentang Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) pada Remaja Putri, pada variabel pola makan hasil uji statistik p-value 0,000 (<0,05) yang berarti terdapat hubungan antara pola makan dengan KEK pada remaja putri. Dalam Penelitian Ertiana dan Wahyuningsih 2019 yang berjudul Asupan Makan dengan Kejadian KEK pada remaja putri di SMAN 2 pare Kabupaten Kediri. Didapatkan asupan makan berhubungan dengan KEK pada remaja putri dengan nilai signifikansi sebesar 0,000. Nilai keeratan hubungan sebesar 0,395 berarti asupan makan dan KEK memiliki hubungan yang cukup. Asupan makan dalam penelitian ini dibedakan menjadi bervariasi dan tidak bervariasi. Sebanyak 71,5% remaja putri tidak KEK memiliki asupan makan yang bervariasi.

Berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan adanya hubungan antara pola makan dengan kejadian KEK pada remaja putri menurut peneliti, Remaja putri dengan KEK kemungkinan besar memiliki asupan energi dan zat gizi yang tidak mencukupi kebutuhan tubuhnya. Hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor, seperti: Pola makan yang tidak seimbang, porsi makan yang kecil, Melewatkan waktu makan atau tidak makan dengan frekuensi yang cukup, dan Mengonsumsi makanan olahan, junk food, dan minuman manis yang tinggi kalori namun rendah zat gizi. Faktor lain lain yang juga dapat berpengaruh adalah faktor sosial ekonomi, psikologi, dan kurangnya pengetahuan tentang gizi seimbang.

Pola makan adalah susunan makanan seseorang mencakup jenis makan dan jumlah yang dikonsumsi dalam frekuensi dan jangka waktu tertentu. Pola makan termasuk perilaku penting karena dapat mempengaruhi status gizi seseorang. Susunan pangan sehari - hari harus mengandung zat gizi dalam jumlah dan jenis yang sesuai dengan kebutuhan tubuh. Pola makan memiliki hubungan dengan komposisi yang dalam analisis ini merupakan hasil analisis total dari diet yang diukur secara keseluruhan maupun kombinasi beberapa kelompok makanan ke dalam fokus kelompok makanan atau zat gizi tubuh (Fayasari, 2018). Frekuensi makan merupakan sejumlah pengulangan dalam mengonsumsi makanan dalam kuantitatif yang terjadi secara berkelanjutan, tubuh juga perlu mengonsumsi makanan dengan jenis yang beranekaragam untuk memenuhi kebutuhan zat gizi tubuh (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014).

4. KESIMPULAN

Dari hasil penelitian di dapatkan terdapat hubungan yang signifikan dimana pola makan mempengaruhi kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada remaja putri.

DAFTAR PUSTAKA

- Abduh, M., Alawiyah, T., Apriansyah, G., Sirodj, R. A., & Afgani, M. W. (2022). Survey Design: Cross Sectional dalam Penelitian Kualitatif. *Jurnal Pendidikan Sains Dan Komputer*, 3(01), 31–39. <https://doi.org/10.47709/jpsk.v3i01.1955>
- Amir, E. R., Rahman, H., & K, E. P. K. (2023). *HUBUNGAN CITRA TUBUH DENGAN STATUS GIZI PADA REMAJA SMAN 4 Peminatan Promosi Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia*. 4(1), 162–169.
- Ardi, A. 'Izza. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) pada Remaja Putri. *Media Gizi Kesmas*, 10(2), 320. <https://doi.org/10.20473/mgk.v10i2.2021.320-328>
- Arista, A. D., Widajanti, L., & Aruben, R. (2019). Hubungan pengetahuan, sikap, tingkat konsumsi energi, protein, dan indeks massa tubuh/umur dengan kekurangan energi kronik pada remaja putri. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 5(4), 585–591. <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm%0AHubungan>
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2021). Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*, 1–377.
- Hafiza, D., Utmi, A., & Niriyah, S. (2021). Hubungan Kebiasaan Makan Dengan Status Gizi Pada Remaja Smp Ylpi Pekanbaru. *Al-Asalmiya Nursing Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal of Nursing Sciences)*, 9(2), 86–96. <https://doi.org/10.35328/keperawatan.v9i2.671>
- Handayani, S., Pratiwi, Y. S., Soekmawaty, D., & Ariendha, R. (2023). $P=0,475$ ($P>0,005$). 7(1), 69–79.
- Mahendika, D., Yuliani, M., Ivantarina, D., Dokter, P., Kedokteran, F., Andalas, U., Kencana, U. B., Diploma, P., Kebidanan, T., Baubau, P., Tinggi, S., Kesehatan, I., Gizi, P., & Kronis, K. E. (2023). *HUBUNGAN ASUPAN ENERGI DAN PENGETAHUAN GIZI DENGAN KEJADIAN KURANG ENERGI KRONIS (KEK) PADA IBU HAMIL*. 7, 16368–16375.
- Peraturan Menteri Kesehatan. (2019). Angka kecukupan gizi yang dianjurkan untuk masyarakat indonesia. *Premenkes Peraturan Menteri Kesehatan Peraturan Menteri Kesehatan*.
- Putri, R. N., Widajanti, L., & Nugraheni, S. A. (2021). Hubungan Citra Tubuh dan Pengetahuan Gizi Seimbang dengan Pemilihan Makanan Remaja Putri Usia 15-19 Tahun di Kota Semarang. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 20(3), 193–199. <https://doi.org/10.14710/mkmi.20.3.193-199>
- Rositadinyati, A. F., Purwanti, L., & Faculty, P. H. (2020). *Ghidza : jurnal gizi dan kesehatan*. 4(1), 79–89.
- Ruaida, N., & Marsoly, M. (2019). Tingkat Konsumsi Energi Dan Protein Dengan Kejadian Kurang Energi Kronis (Kek) Pada Siswa Putri Di Sma Negeri 1 Kairatu. *Global Health Science*, 2(4), 361–365.
- Soeyono, R. D., Nurlaela, L., & Kristiastuti, D. (2021). *POLA KONSUMSI MAKAN REMAJA DI MASA PANDEMI COVID-19*. 10(1), 129–137.
- Telisa, I., & Eliza. (2020). Asupan Zat Gizi Makro, Asupan Zat Besi, Kadar Haemoglobin (Intake Of Macro Nutrition, Iron Intake, Haemoglobin Levels And Chronic Energy Deficiency Risk In Female Adolescents). *Aceh Nutrition Journal*, 2020(5), 80–86. <http://ejournal.poltekkesaceh.ac.id/index.php/an/article/view/241>
- Wardhani, P., Agustina, Ery, M., Ilmu Kesehatan, F., & Pembangunan Nasional, U. (2020). *HUBUNGAN BODY IMAGE DAN POLA MAKAN DENGAN KEKURANGAN ENERGI KRONIS (KEK) PADA REMAJA PUTRI SMAN DI JAWA BARAT The Correlation Between Body Image and Diet with Chronic Energy Deficiency (Ced) on Female Adolescents in SMAN in West Java*. *Jph Record*, 3(2), 127–139. <http://ejournal.unair.ac.id/JPHRECODE>
- Zaki, I., & Sari, H. P. (2019). Edukasi Gizi Berbasis Media Sosial Meningkatkan Pengetahuan Dan Asupan Energi- Protein Remaja Putri Dengan Kurang Energi Kronik (Kek). *Gizi Indonesia*, 42(2), 111. <https://doi.org/10.36457/gizindo.v42i2.4>

Video Interaktif Susi (Suami Siaga) terhadap Pengetahuan dan Kesiapan Suami sebagai Pendamping Persalinan

Fadjriah Ohorella¹, Mirna¹, Asniar¹

¹Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Program Studi Sarjana Kebidanan, Universitas Megarezky, Indonesia

ARTICLE INFO

Article history:

DOI:

[10.30595/pshms.v7i.1439](https://doi.org/10.30595/pshms.v7i.1439)

Submitted:

Jan 25, 2025

Accepted:

Feb 10, 2025

Published:

Feb 25, 2025

Keywords:

Suami Siaga; Pendamping
Persalinan

ABSTRACT

Persalinan merupakan proses akhir dari masa kehamilan yang telah dilalui ibu dan keluarga selama tiga periode trimester.. Keterlambatan pembukaan serviks akan berdampak pada memanjangnya waktu persalinan yang dibutuhkan yang pada akhirnya akan membahayakan kondisi ibu bersalin karena harus menghadapi persalinan yang semakin panjang dan menguras banyak tenaga, Salah satu kegiatan yang dapat dilakukan suami dalam upaya peningkatan kesehatan istri dan anak adalah mendampingi istri selama proses. Tujuan: Penelitian ini untuk mengetahui pengetahuan video interaktif SUSI (Suami Siaga) terhadap pengetahuan dan kesiapan suami sebagai pendamping persalinan di Puskesmas Pattallasang Kabupaten Gowa tahun 2024. Metode: penelitian menggunakan Desain penelitian pre-experimental design dengan jenis one group pretest-posttest .Hasil Penelitian menunjukan dari 30 responden. Hasil: responden dijadikan sampel hasil uji hipotesis dengan menggunakan uji Wilcoxon didapatkan sebanyak 29 sampel mengalami peningkatan pengetahuan (positive Ranks) dan 1 sampel dengan tingkat pengetahuan sama (ties) pada pretest dan posttest sedangkan nilai $p = 0,000 < \alpha = 0,05$, ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Kesimpulan: Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada efektivitas yang signifikan dalam penerapan video interaktif SUSI (Suami Siaga) terhadap pengetahuan dan kesiapan suami sebagai pendamping persalinan.

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



Corresponding Author:

Fadjriah Ohorella

Universitas Megarezky

Jl. Antang Raya, Antang, Kec. Manggala, Kota Makassar, Sulawesi Selatan 90234, Indonesia

Email: fadjriahohorella17@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Persalinan merupakan proses akhir dari masa kehamilan yang telah dilalui ibu dan keluarga selama tiga periode trimester. Persalinan diartikan dengan proses membuka atau menipisnya serviks, hingga janin turun ke dalam jalan lahir. Ketika proses persalinan dimulai, peran ibu adalah melahirkan bayinya, sedangkan peran petugas kesehatan adalah memantau persalinan untuk mendeteksi dini adanya komplikasi serta bersama keluarga memberikan bantuan dan dukungan ibu bersalin. Keberhasilan dalam proses persalinan menjadi faktor penting yang menentukan angka kematian ibu (Isnaniar et al., 2020). Proses persalinan merupakan peristiwa yang sangat menegangkan, ibu memerlukan sistem dukungan sosial yang kuat, salah satunya dukungan dari suami. Hal ini diperlihatkan oleh hasil penelitian yang dilakukan dari beberapa negara tentang pengalaman ibu yang didampingi

suaminya dalam persalinan. Ibu merasa kehadiran suami sangat membantu dan memberikan kesan tersendiri. Manfaat kehadiran suami dari persepsi ibu yaitu suami dapat membantu tenaga kesehatan dalam mengawasi kemajuan persalinan ibu, berperan dalam mengambil keputusan ketika tindakan medis tertentu harus dilakukan, memberikan dukungan verbal dan non verbal, dan yang paling menjadi perhatian ibu adalah melihat suaminya menyaksikan langsung bagaimana proses persalinan ibu. Ibu merasa perjuangannya bukanlah menjadi beban dan tanggung jawab sendiri, tetapi ada suami yang ikut merasakan dan menyaksikan bagaimana perjuangan yang dilalui ibu selama proses persalinan. Ibu sangat merasa anak yang dilahirkan sangat berharga karena memperoleh dukungan yang diberikan oleh suaminya selama proses persalinan (Isnaniar et al., 2020)

Persiapan yang dilakukan selama masa kehamilan belum mampu memberikan jaminan kepada ibu untuk siap dalam menghadapi persalinan. Bayangan negatif seringkali dikeluhkan muncul pada ibu menjelang waktu persalinan. Stress yang terjadi menjelang persalinan akan memicu terjadinya kecemasan pada ibu bersalin. Kecemasan saat persalinan akan mengakibatkan ketidakadekuatan his sehingga mempengaruhi pada pembukaan serviks yang terjadi (Hidayati & Ulfah, 2019). Keterlambatan pembukaan serviks akan berdampak pada memanjangnya waktu persalinan yang dibutuhkan yang pada akhirnya akan membahayakan kondisi ibu bersalin karena harus menghadapi persalinan yang semakin panjang dan menguras banyak tenaga. Selain pada ibu, janin juga beresiko untuk mengalami gangguan akibat waktu persalinan yang memanjang. Air ketuban yang keluar tanpa disertai kemampuan his oleh ibu dapat mempersulit keluarnya janin. Selain itu bahaya lainnya juga dapat muncul akibat memanjangnya waktu persalinan.

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia hingga saat ini masih jauh dari target program *Sustainable Development Goals* (SDGs) yakni 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 sehingga perlu dilakukan upaya terobosan yang efektif dan berkesinambungan serta perencanaan keluarga yang lebih baik. Kematian ibu sebagian besar disebabkan oleh penyebab langsung, yaitu perdarahan, infeksi, eklamsia, persalinan lama dan komplikasi abortus. Beberapa faktor risiko lain diantaranya dilatarbelakangi oleh rendahnya tingkat sosial ekonomi, tingkat pendidikan, kedudukan dan peran perempuan, faktor sosial budaya serta faktor transportasi. Semua faktor risiko saling berinteraksi dan berpengaruh pada munculnya dua keadaan yang tidak menguntungkan, yaitu: 1) Tiga Terlambat (terlambat mengenal tanda bahaya dan mengambil keputusan, terlambat mencapai fasilitas kesehatan, dan terlambat mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan); dan 2) Empat Terlalu (terlalu muda melahirkan, terlalu sering melahirkan, terlalu dekat jarak melahirkan, dan terlalu tua melahirkan) (Mamoribo et al., 2022)

Dalam MPS (Making Pregnancy Safer) dinyatakan pendekatan dalam meningkatkan partisipasi suami dalam kesehatan reproduksi yaitu membekali suami dengan informasi dan mengikutsertakan suami dalam setiap upaya peningkatan kesehatan reproduksi. Salah satu kegiatan yang dapat dilakukan suami dalam upaya peningkatan kesehatan istri dan anak adalah mendampingi istri selama proses persalinan dan mendukung upaya rujukan bila diperlukan (Syamsul, 2019). Keterlibatan suami pada masa kehamilan secara tidak langsung mampu menurunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi di Indonesia. Kondisi di Indonesia pada tahun 2020 menunjukkan jumlah Angka Kematian Ibu sekitar 4.627 kasus per 100.000 kelahiran hidup dengan jumlah peningkatan 430 kasus dari tahun sebelumnya. Berdasarkan data Kemenkes 2021, Di Sulawesi Selatan tercatat 133 kasus kematian Ibu dengan penurunan 11 kasus dari tahun sebelumnya (Muhsin & Tetteng, 2023).

Penelitian terdahulu oleh Kumalasari Rambe (2019) tentang perilaku suami tentang pentingnya suami siaga dalam masa kehamilan. Penelitian ini menggunakan metode rancangan deskriptif, Populasi dalam penelitian ini adalah semua suami yang memiliki ibu hamil di Desa Hutalombang Kecamatan Lubuk Barumon Kabupaten Padang Lawas dengan ibu hamil sebanyak 112 orang, sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *Accidental Sampling* yaitu pengambilan sampel dilakukan dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian, dengan jumlah 53 orang responden. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 53 responden, mayoritas responden berpendidikan cukup sebanyak 34 responden (64,1%), dan minoritas responden berpendidikan kurang sebanyak 5 responden (9,4%)

2. METODE

Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif menggunakan analisis bersifat statistik untuk mengolah data penelitian. Desain penelitian *pre-experimental design* dengan jenis *one group pretest-posttest* (tes awal tes akhir kelompok tunggal). Pengambilan sampel menggunakan *Teknik Proposive Sampling* dengan memenuhi kriteria inklusi. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner tingkat pengetahuan dan Kesiapan Suami

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil uji hipotesis dengan menggunakan uji *Wilcoxon* didapatkan sebanyak 29 sampel mengalami peningkatan pengetahuan (positive Ranks) dan 1 sampel dengan tingkat pengetahuan sama (ties) pada *pretest* dan *posttest* sedangkan nilai $p = 0,000 < \alpha = 0,05$, ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada efektivitas yang signifikan dalam penerapan video interaktif SUSI (Suami Siaga) terhadap

pengetahuan dan kesiapan suami sebagai pendamping persalinan. Salah satu penerapan teknologi yang dilakukan yaitu pemanfaatan media video merupakan upaya peningkatan pengetahuan dengan membuat video yang berisi pengetahuan tentang suamisiaga dalam menghadapi persalinan istri, sehingga menjadi bahan bacaan yang simpel dan mudah diakses dimanapun dan kapanpun. Hal ini ditunjukkan pada **Tabel 1**.

Kesiapan persalinan merupakan proses perencanaan kelahiran normal dan antisipasi tindakan apabila terjadi komplikasi saat persalinan atau dalam keadaan darurat. Peran suami meliputi aspek produktif dan aspek reproduktif. Aspek produktif suami sebagai pencari nafkah dan mempersiapkan biaya persalinan, sedangkan aspek reproduktif suami ikut merawat kehamilan dan meminta bantuan saat persalinan. Banyak ibu meninggal karena terlambat mendapatkan pertolongan atau pertolongan pertama secara sederhana diberikan kurang memadai dikarenakan suami tidak memahami adanya masalah saat kehamilan dan persalinan. Dukungan suami untuk meningkatkan kesiapan ibu dalam menghadapi proses persalinan yaitu dengan memberikan perhatian dan membina hubungan yang baik dengan ibu (Farida et al., 2019).

Tabel 1. Analisis Hubungan Pengetahuan dengan Kesiapan Suami

N			MeanRank	Sum ofRanks	p
post test - pre test	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00	0,000
	Positive Ranks	29 ^b	15.00	435.00	
	Ties	1 ^c			
	Total	30			

Sumber: *Output SPSS 22.0*

Berbagai media yang digunakan sebagai penunjang dan alat bantu untuk metode penyuluhan salah satunya adalah media audiovisual yang dapat memberikan stimulasi secara nyata berisi gambar gerak dan unsur suara dengan durasi waktu relatif pendek yang ditayangkan dalam bentuk video. Pemberian edukasi berupa video menjadi salah satu pendekatan untuk menyampaikan informasi dan pesan mudah dipahami. Menampilkan video dapat merangsang indera pendengaran dan penglihatan sehingga membuat audiens lebih cepat menerima informasi dan mengingatnya (Nugroho et al., 2021). Melalui penerapan video interaktif diharapkan dapat menjadi media dalam peningkatan pengetahuan. Peningkatan hasil tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu dalam hal ini setelah responden menonton video interaktif. Apabila setelah dilakukan perlakuan berupa video pada responden maka diharapkan terdapat peningkatan pengetahuan dari tidak tahu menjadi tahu yang dinilai dari hasil tes *pretest* dan *posttest*.

Berdasarkan hasil penelitian Suryani & Nadia, 2022, diperoleh kesimpulan bahwa adanya pengaruh media video animasi tentang gizi terhadap pengetahuan gizi selama ibu hamil (Suryani & Nadia, 2022). Penelitian lain yang dilakukan oleh Siti Aisah, et al, 2021, didapatkan kesimpulan bahwa penggunaan video animasi dalam pemberian edukasi terbukti signifikan meningkatkan pengetahuan pasien pada berbagai kelompok usia dan kelompok penyakit. Penggunaan video animasi ini disukai bukan karena hanya menarik dari segi tampilan tetapi juga memiliki suara yang menarik sehingga responden merasa lebih mudah memahami informasi yang diberikan dan merasa senang selama proses transfer ilmu. Selain itu, video animasi yang diberikan pada jangka waktu tertentu dapat merubah sikap, perilaku hingga kebiasaan hidup sehat. Sebagai tenaga kesehatan, penting untuk dapat melihat peluang dari video edukasi kesehatan sebagai intervensi yang tepat dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan pada berbagai kelompok usia (Emergensi et al., 2021).

Penelitian terdahulu diberikan kuisioner untuk mengetahui adanya hubungan pengetahuan, sikap dan dukungan suami dalam mendampingi persalinan didapatkan kesimpulan bahwa adanya pengaruh antara pengetahuan dalam pendampingan persalinan, dikarenakan pengetahuan yang baik dari responden dapat mempengaruhi dalam pendampingan persalinan. Serta terdapat hubungan dukungan suami dalam pendampingan persalinan istri, dikarenakan apabila suami telah mendukung istri saat sebelum persalinan maka akan sangat mempengaruhi dukungan suami sampai saat mendampingi proses persalinan istri berlangsung. Sedangkan pada penelitian ini, dilakukan edukasi dengan cara penerapan video interaktif suamisiaga terhadap pengetahuan dan sikap suami sebagai pendamping persalinan.

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan 30 responden yang dijadikan sampel ditemukan bahwa pada *pretest* tingkat pengetahuan ditemukan 7 responden dengan kategori baik, 18 responden dengan kategori cukup dan 5 responden dengan kategori kurang, sedangkan pada hasil *posttest* tingkat pengetahuan ditemukan 17 responden dengan kategori pengetahuan baik dan 3 responden dengan kategori cukup. Sebanyak 29 responden mengalami peningkatan kategori pengetahuan dan terdapat 1 responden dengan hasil test pengetahuan menetap pada kategori cukup. Peneliti menganalisis bahwa pendampingan persalinan berpengaruh terhadap kesadaran responden untuk mendampingi proses persalinan istri. Suami yang tidak bersedia dalam mendampingi persalinan

dapat disebabkan karena belum memahami secara benar dan mendalam mengenai pentingnya pendampingan dalam persalinan. Selain itu kurang memperhatikan dalam membawa istrinya pemeriksaan rutin sesuai jadwal. Kesadaran yang kurang akan mempengaruhi suami dalam memperoleh informasi mengenai pendampingan persalinan. Setelah suami menyadari tentang pentingnya pendampingan persalinan, suami dapat mendampingi istrinya untuk pemeriksaan rutin hingga proses persalinan berlangsung.

Peneliti berasumsi bahwa berdasarkan hasil *tes pre* dan *post* edukasi, penerapan video interaktif suami siaga efektif digunakan dilihat dari perbedaan hasil skoring tes pretest dan posttest mengalami peningkatan pengetahuan dengan intervensi hipotesis nilai Asymp. Sig = 0,000 < α = 0,05 (Ha diterima dan H0 ditolak) sehingga penerapan media video efektif sebagai media edukasi di era perkembangan teknologi yang semakin canggih, dengan akses yang mudah, tidak ada alasan untuk tidak memperoleh informasi kesehatan terutama mengenai suami siaga, tanpa adanya kendala terutama mengenai akses, waktu dan faktor lainnya. Diharapkan video tentang suami siaga ini dapat dimanfaatkan sebagai salah satu media dalam pemberian edukasi di tempat lain terutama bagi para suami dalam pendampingan persalinan.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada efektivitas yang signifikan penerapan video interaktif SUSI (Suami Siaga) terhadap pengetahuan dan kesiapan suami sebagai pendamping persalinan di Puskesmas Pattallassang Kabupaten Gowa dengan intervensi hipotesis nilai Asymp. Sig = 0,000 dan α = 0,05.

DAFTAR PUSTAKA

- Alimah, N. (2020). Penerapan Media Pembelajaran Video Animasi Untuk Meningkatkan Keterampilan Memperkenalkan Anggota Keluarga Dalam Pembelajaran Bahasa Indonesia Pada Peserta Didik Kelas I SDI Alfattah Kecamatan Banjarsari Kota Surakarta Tahun Pelajaran 2020/2021. *JP3 (Jurnal Pendidikan Dan Profesi Pendidik)*, 6(1), 25–33. <https://doi.org/10.26877/jp3.v6i1.7299>
- Ana Yuliana, & Tri Wahyuni. (2020). Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang Persiapan Persalinan Di Desa Wonorejo Kecamatan Mojolaban Kabupaten Sukoharjo. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, 10(2), 34–43. <https://doi.org/10.47701/infokes.v10i2.1031>
- Emergensi, K., Ilmu, D., & Fk, K. (2021). Edukasi Kesehatan Dengan Media Video Animasi: Scoping Review. *Jurnal Perawat Indonesia*, 5(1), 641–655. <https://doi.org/10.32584/jpi.v5i1.926>
- Farida, L., Kurniawati, D., & Juliningrum, P. P. (2019). Hubungan Dukungan Suami dengan Kesiapan Persalinan pada Ibu Hamil Usia Remaja di Sukowono, Jember. *Pustaka Kesehatan*, 7(2), 127. <https://doi.org/10.19184/pk.v7i2.19125>
- Hariyati, S. B., & Nurhafizah, N. (2023). Pengembangan Video Animasi terhadap Kecerdasan Interpersonal Anak Usia Dini. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 7(1), 1024–1034. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v7i1.4033>
- Izzati, R., & Fitriani, E. (2021). Pengetahuan Suami Mengenai Suami Siaga. *Culture & Society: Journal Of Anthropological Research*, 3(1), 14–24. <https://doi.org/10.24036/csjar.v3i1.86>
- Mamoribo, S. N., Batmanlussi, K., Parhusip, S., Rumbiak, H., & Tutuop, K. L. (2022). Peran Penting Suami Siaga Bagi Keluarga : Edukasi Di Kampung Yoka. *Jurnal Inovasi Dan Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 1(4), 33–36. <https://doi.org/10.26714/jipmi.v1i4.60>
- Murniati, Nyorong, M., & Begum Suroyo, R. (2022). Faktor yang Memengaruhi Suami Siaga Pada Masa Kehamilan di Poskesdes Keude Aceh Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 8(2), 2615–109.
- Nugroho, F. A., Kusumastuty, I., Prihandini, Z. P., Cempaka, A. R., Ariestiningsih, A. D., & Handayani, D. (2021). Pemanfaatan Video Edukasi Dalam Perbaikan Pengetahuan Gizi Pada Remaja. *Smart Society Empowerment Journal*, 1(3), 76. <https://doi.org/10.20961/ssej.v1i3.56215>
- Pohan, A., Mahyunidar, & Sari, S. P. (2022). Pengetahuan Gizi Kehamilan: Kekurangan Energi Kronik (Issue March).
- Puspitasari, I., & Wahyundari, E. (2020). Gambaran Kecemasan Ibu Hamil Trimester III. *Proceeding of The 11th University Research Colloquium 2020: Bidang MIPA Dan Kesehatan*, 116–120.
- Rahmawati Eka, & Silaban, T. D. S. (2021). Pengaruh Media Video Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Anemia. *Journal Of Midwifery Science*, 1(1), 1–10.

- RAMBE, K. S. (2019). Perilaku Suami Tentang Pentingnya Peran Suami Siaga Dalam Masa Kehamilan Di Desa Hutalombang Kecamatan Lubuk Barumun Kabupaten Padang Lawas Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Maksitek*, 4(4), 31–31.
- Romalasari, N. F., & Astuti, K. (2020). Hubungan Antara Dukungan Suami Dan Partisipasi Mengikuti Kelas Ibu Hamil Dengan Kecemasan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester Tiga Di Puskesmas Nglipar Ii. *G-Couns: Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, 4(2), 304–318. <https://doi.org/10.31316/g.couns.v4i2.817>
- Sudirman, S., Puspitawati, H., & Muflikhati, I. (2019). Peran Suami dalam Menentukan Kesejahteraan Subjektif Istri pada Saat Hamil dan Melahirkan. *Jurnal Ilmu Keluarga Dan Konsumen*, 12(1), 26–37. <https://doi.org/10.24156/jikk.2019.12.1.26>
- Suryani, S., & Nadia, N. (2022). Peran Media Video Animasi Dalam Meningkatkan Pengetahuan Gizi Ibu Hamil. *Nursing Care and Health Technology Journal (NCHAT)*, 2(1), 37–47. <https://doi.org/10.56742/nchat.v2i1.34>
- Susanti, & Ulpawati. (2022). Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Buku Pintar Ibu Hamil. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Buku Pintar Ibu Hamil*, 1(69), 5–24.
- Dartiwen, Nurhayati Yati. 2019. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan* : Yogyakarta
- Rahmah S, Malia A, Maritalia D. 2021. *Asuhan Kebidanan Kehamilan* : Syiah Kuala University Press Banda Aceh
- Putri D, Meilani M, Wulandari R P. 2023. *Peningkatan Quality of Life pada Ibu Hamil* : Yogyakarta
- Alimah, N. (2020). Penerapan Media Pembelajaran Video Animasi Untuk Meningkatkan Keterampilan Memperkenalkan Anggota Keluarga Dalam Pembelajaran Bahasa Indonesia Pada Peserta Didik Kelas I SDI Alfattah Kecamatan Banjarsari Kota Surakarta Tahun Pelajaran 2020/2021. *JP3 (Jurnal Pendidikan Dan Profesi Pendidik)*, 6(1), 25–33. <https://doi.org/10.26877/jp3.v6i1.7299>
- Ana Yuliana, & Tri Wahyuni. (2020). Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang Persiapan Persalinan Di Desa Wonorejo Kecamatan Mojolaban Kabupaten Sukoharjo. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, 10(2), 34–43. <https://doi.org/10.47701/infokes.v10i2.1031>
- Emergensi, K., Ilmu, D., & Fk, K. (2021). Edukasi Kesehatan Dengan Media Video Animasi: Scoping Review. *Jurnal Perawat Indonesia*, 5(1), 641–655. <https://doi.org/10.32584/jpi.v5i1.926>
- Farida, L., Kurniawati, D., & Juliningrum, P. P. (2019). Hubungan Dukungan Suami dengan Kesiapan Persalinan pada Ibu Hamil Usia Remaja di Sukowono, Jember. *Pustaka Kesehatan*, 7(2), 127. <https://doi.org/10.19184/pk.v7i2.19125>
- Hariyati, S. B., & Nurhafizah, N. (2023). Pengembangan Video Animasi terhadap Kecerdasan Interpersonal Anak Usia Dini. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 7(1), 1024–1034. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v7i1.4033>
- Izzati, R., & Fitriani, E. (2021). Pengetahuan Suami Mengenai Suami Siaga. *Culture & Society: Journal Of Anthropological Research*, 3(1), 14–24. <https://doi.org/10.24036/csjar.v3i1.86>
- Mamoribo, S. N., Batmanlussi, K., Parhusip, S., Rumbiak, H., & Tutuop, K. L. (2022). Peran Penting Suami Siaga Bagi Keluarga : Edukasi Di Kampung Yoka. *Jurnal Inovasi Dan Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 1(4), 33–36. <https://doi.org/10.26714/jipmi.v1i4.60>
- Murniati, Nyorong, M., & Begum Suroyo, R. (2022). Faktor yang Memengaruhi Suami Siaga Pada Masa Kehamilan di Poskesdes Keude Aceh Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 8(2), 2615–109.
- Nugroho, F. A., Kusumastuty, I., Prihandini, Z. P., Cempaka, A. R., Ariestiningsih, A. D., & Handayani, D. (2021). Pemanfaatan Video Edukasi Dalam Perbaikan Pengetahuan Gizi Pada Remaja. *Smart Society Empowerment Journal*, 1(3), 76. <https://doi.org/10.20961/ssej.v1i3.56215>
- Pohan, A., Mahyunidar, & Sari, S. P. (2022). *Pengetahuan Gizi Kehamilan: Kekurangan Energi Kronik* (Issue March).

- Puspitasari, I., & Wahyundari, E. (2020). Gambaran Kecemasan Ibu Hamil Trimester III. *Proceeding of The 11th University Research Colloquium 2020: Bidang MIPA Dan Kesehatan*, 116–120.
- Rahmawati Eka, & Silaban, T. D. S. (2021). Pengaruh Media Video Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Anemia. *Journal Of Midwifery Science*, 1(1), 1–10.
- RAMBE, K. S. (2019). Perilaku Suami Tentang Pentingnya Peran Suami Siaga Dalam Masa Kehamilan Di Desa Hutalombang Kecamatan Lubuk Barumun Kabupaten Padang Lawas Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Maksitek*, 4(4), 31–31.
- Romalasari, N. F., & Astuti, K. (2020). Hubungan Antara Dukungan Suami Dan Partisipasi Mengikuti Kelas Ibu Hamil Dengan Kecemasan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester Tiga Di Puskesmas Nglipar Ii. *G-Couns: Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, 4(2), 304–318. <https://doi.org/10.31316/g.couns.v4i2.817>
- Sudirman, S., Puspitawati, H., & Muflikhati, I. (2019). Peran Suami dalam Menentukan Kesejahteraan Subjektif Istri pada Saat Hamil dan Melahirkan. *Jurnal Ilmu Keluarga Dan Konsumen*, 12(1), 26–37. <https://doi.org/10.24156/jikk.2019.12.1.26>
- Suryani, S., & Nadia, N. (2022). Peran Media Video Animasi Dalam Meningkatkan Pengetahuan Gizi Ibu Hamil. *Nursing Care and Health Technology Journal (NCHAT)*, 2(1), 37–47. <https://doi.org/10.56742/nchat.v2i1.34>
- Susanti, & Ulpawati. (2022). Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Buku Pintar Ibu Hamil. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Buku Pintar Ibu Hamil*, 1(69), 5–24.
- Syamsul, A. (2019). Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Dukungan Suami Dalam Mendampingi Persalinan RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa Tahun 2019. *Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar*, 4(1), 1–23.

Formulasi dan Uji Antibakteri Sediaan Bodywash Ekstrak Daun Pare (*Momordica Charantia L*) Kombinasi Kopi Robusta (*Coffea Canephora L*) terhadap Bakteri *Staphylococcus Aureus* dan *Staphylococcus Epidermis*

Saparuddin Latu¹, Nurul Inayah², Syamsidar³, Abdul Wahid Suleman⁴,
Andi Muhammad Yaqin Padjalangi⁵, Mansur⁶

^{1,2,3,4} Fakultas Farmasi, Universitas Megarezky, Makassar, Indonesia

^{5,6} Pasca Sarjana, Universitas Megarezky, Makassar, Indonesia

ARTICLE INFO

Article history:

DOI:

[10.30595/pshms.v7i.1440](https://doi.org/10.30595/pshms.v7i.1440)

Submitted:

Jan 25, 2025

Accepted:

Feb 10, 2025

Published:

Feb 25, 2025

Keywords:

Daun Pare; Kopi Robusta;
Staphylococcus Aureus;
Staphylococcus Epidermis

ABSTRACT

Formulasi Dan Uji Antibakteri Sediaan Bodywash Ekstrak Daun Pare (Momordica charantia L) Kombinasi Kopi Robusta (Coffea canephora L) Terhadap Staphylococcus aureus Dan Staphylococcus epidermis. Ekstrak daun pare (Momordica charantia L) dikenal kaya akan manfaat untuk kesehatan selain itu berfungsi juga sebagai antibakteri. Kopi robusta (Coffea canephora L) selain banyak peminatnya tetapi dapat juga berfungsi sebagai antibakteri. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui kemampuan dari ekstrak daun pare kombinasi kopi robusta dalam menghambat pertumbuhan bakteri Staphylococcus aureus dan Staphylococcus epidermis. Metode yang digunakan pada penelitian ini yaitu menggunakan metode semuran yang dilakukan dengan 3 perlakuan di masing-masing bakteri. Perlakuan tersebut terdiri dari konsentrasi 2%, 3% dan 5%. Hasil dari penelitian yang telah dilakukan semua konsentrasi mampu menghambat pertumbuhan bakteri yang dimana konsentrasi yang paling efektif menghambat pertumbuhan pada F2 (3%) sebesar 11,98mm untuk bakteri Staphylococcus aureus, sedangkan bakteri Staphylococcus epidermis juga pada F1 (2%) sebesar 11,3mm yang paling efektif menghambat bakteri. Kesimpulan dari hasil penelitian ini adalah konsentrasi 2%, 3% dan 5% mampu menghambat pertumbuhan bakteri Staphylococcus aureus yaitu pada F2 (3%) dengan diameter zona hambat 11,98mm dan untuk bakteri Staphylococcus epidermis yaitu pada F1(2%) dengan zona hambat bakteri 11,3mm.

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



Corresponding Author:

Saparuddin Latu

Universitas Megarezky

Jl. Antang Raya, Antang, Kec. Manggala, Kota Makassar, Sulawesi Selatan 90234, Indonesia

Email: saparuddinlatu@unimerz.ac.id

1. PENDAHULUAN

Kecantikan dan penampilan fisik perempuan dengan menampilkan bentuk fisik yang indah. Perempuan juga merupakan objek yang tepat untuk menggambarkan kecantikan, karena memiliki bagian tubuh yang memiliki nilai estetika yang tinggi yang dimana, pada beberapa bagian tubuh yaitu wajah, memiliki tubuh yang langsing, berambut panjang, serta kulit mulus dan putih (Sabrina Dewi Basir et al., 2022). Antibakteri merupakan zat yang

dapat mengganggu pertumbuhan atau bahkan mematikan bakteri dengan cara mengganggu metabolisme mikroba yang dapat merugikan. Mekanisme dari senyawa antibakteri diantaranya yaitu menghambat sintesis dinding sel, menghambat keutuhan permeabilitas dinding sel bakteri, menghambat kerja enzim dan dapat menghambat sintesis asam nukleat dan protein (Pertiwi et al., 2022). Sabun cair merupakan salah satu sarana yang dapat membersihkan kotoran. Penggunaan sabun cair pun jauh lebih praktis dan bentuknya juga lebih menarik dibandingkan sabun lainnya. Sabun cair juga dapat digunakan untuk mencegah penyakit yaitu seperti penyakit kulit yang disebabkan oleh bakteri (Moningka et al., 2020).

Penggunaan bahan akan dalam suatu pengobatan konvensional yang diolah maupun sebagai barang kesehatan yang sudah berkembang dengan cepat, sebab bahan ini dibantu secara sifat bakteriostatik yang bisa mencegah perkembangan bakteri. Tanaman daun pare (*Momordica charantia* L) telah menjadi salah satu bahan alam yang kerap diburu dan dibuat sebagai obat dikarenakan khasiatnya lebih bagus dari unsur zat aktif (Afrida Tri Ningsih et al., 2023). Tanaman pare (*Momordica charantia* L) merupakan tanaman yang berasal dari benua Asia, tanaman pare termasuk dalam familia *cucurbitaceae*. Pare (*Momordica charantia* L) adalah tanaman semusim yang dapat tumbuh didataran rendah dan dapat juga ditemukan tumbuh liar ditanah atau pekarangan. Tanaman pare (*Momordica charantia* L) ini dapat tumbuh dengan cara merambat, sulu berbentuk spiral, daun juga berbentuk tunggal, berbulu, berbentuk lekuk dan bertangkai sepanjang ± 10 cm dan bunganya berwarna kuning muda (Rizqiana & Pambudi, 2021).

Kandungan zat aktif daun pare (*Momordica charantia* L) yaitu flavonoid, tanin, saponin, dan alkaloid. Berdasarkan kandungan senyawa metabolit sekunder yang ada pada tumbuhan pare (*Momordica charantia* L) ini juga dapat berpotensi mempunyai pergerakan sebagai antibakteri pada *Staphylococcus aureus* (Afrida Tri Ningsih et al., 2023). Jenis kopi yang ditanam di Indonesia ini ada dua jenis yaitu kopi robusta dan kopi arabika, Namun pada jumlah kopi robusta hingga tahun 2017 masih lebih dominan jika dibandingkan dengan jumlah kopi arabika. Kopi robusta mudah tumbuh di Indonesia dibandingkan kopi arabika, kopi robusta sangat banyak ditanam di Indonesia karena pertumbuhannya yang lebih mudah (Ardhiariska et al., 2022). Pada kopi robusta (*Coffea canephora* L) memiliki senyawa bioaktif antibakteri yang sangat tinggi, perbedaan keduanya hanya terdapat pada kandungan senyawa bioaktif yang bertanggung jawab terhadap aktivitas bakteri, hal ini juga dibuktikan pada penelitian sebelumnya yang menunjukkan hasil bahwa kopi robusta (*Coffea canephora* L) memiliki aktivitas antibakteri lebih baik dibandingkan kopi arabika (Rubinadzari et al., 2022).

Staphylococcus aureus adalah bakteri gram positif yang tergolong flora umum yang ada pada kulit. Bakteri ini juga sebagai mikroorganisme yang dapat mengakibatkan infeksi pada manusia, jaringan yang terinfeksi pada bakteri ini yaitu umumnya terdapat tanda yang identik semacam nekrosis, pembentukan abses, bahkan peradangan, pada folikel rambut bahkan kelenjar keringat (Afrida Tri Ningsih et al., 2023). Bakteri *Staphylococcus epidermis* merupakan salah satu bakteri yang dapat menyebabkan infeksi kulit. Bakteri *Staphylococcus aureus* merupakan salah satu spesies bakteri dari genus *Staphylococcus* yang telah diketahui dapat menyebabkan infeksi oportunistik yang menyerang individu sistem kekebalan tubuh yang lemah. Bakteri ini secara alami dapat hidup pada kulit dan mukosa manusia (Mopangga et al., 2021).

ALAT

Adapun alat yang digunakan pada penelitian ini yaitu Autoklaf, Ayakan, Batang pengaduk, Beker glas, Belender, Bunsen, Cawan petri, Erlenmeyer, Gelas ukur, Inkubator, Jangka sorong, Jarum ose, Labu takar, Laminar air flow (LAF), Oven, Paper disk, Penangas, Piknometer, Pipet tetes, Pinset, Rak tabung, Tabung reaksi, Timbangan analitik dan Wadah sabun cair.

BAHAN

Adapun bahan yang digunakan pada penelitian ini yaitu , Aquadest, Bakteri *Staphylococcus aureus*, Bakteri *Staphylococcus epidermis*, BHA (Buthyl hidriksi asinol), Etanol 96%, Ekstrak daun pare (*Momordica charantia*) biji kopi robusta (*Coffea canephora*), Gliserin, Propilenglikol, Na-CMC, NA (Nutrient agar), SLS (Sodium laurath sulfat), TEA (Trietanolamin).

PROSEDUR

Pengambilan Sampel

Sampel daun pare (*Momordica charantia*) dan biji kopi robusta (*Coffea canephora*) diambil dari daerah Kabupaten Bulukumba, Provinsi Sulawesi Selatan, pengambilan sampel dilakukan pada pagi hari sekitar pukul 07:00-10:00 WITA mengambil dengan cara manual. Kemudian untuk daun dibersihkan dari kotoran yang menempel dan menggunakan air mengalir lalu daun dirajang kecil kecil dan diangin-anginkan selama 1-2 minggu , sedangkan untuk biji kopi dipisahkan dari kulitnya lalu dibersihkan di air mengalir dan diangin-anginkan selama 2-3 hari setelah itu masing masing sampel dikeringkan dengan oven pada suhu 35-40° C setelah itu lalu sampel masing-masing dibelender untuk memperluas permukaan.

Ekstraksi Sampel

Setelah menjadi simplisia kemudian masuknya ditahap proses ekstraksi yang dimana menggunakan metode maserasi. Maserasi ialah merupakan suatu proses yang dilakukan dengan cara merendam simplisia pada campuran pelarut selama waktu tertentu pada suhu kamar dan tidak terpapar sinar matahari.

Skrining Fitokimia

Uji Alkaloid

Dimasukkan Ekstrak sebanyak 1mL kedalam tabung reaksi kemudian ditambahkan preaksi drahendroff sebanyak 3 tetes. Jika terbentuk endapan berwarna jingga atau merah bata maka ekstrak terbukti mengandung senyawa alkaloid.

Uji Flavonoid

Dimasukkan ekstrak sebanyak 1mL kedalam tabung reaksi kemudian ditambahkan 0,2 mg serbuk Magnesium dan 3 tetes HCL pekat, kemudian dipanaskan pada suhu 105°C. Jika terbentuk larutan berwarna merah, kuning atau jingga maka ekstrak mengandung flavonoid.

Uji Saponin

Dimasukkan ekstrak sebanyak 1mL kedalam tabung reaksi kemudian ditambahkan 1mL aquadest hangat lalu digojog selama ±1menit dan jika terbentuk buih maka ekstrak terbukti mengandung saponin.

Uji Tanin

Dimasukkan ekstrak sebanyak 1mL kedalam tabung reaksi kemudian ditambahkan 1mL FeCL 1% dan jika terbentuk warna hijau kehitaman maka ekstrak positif mengandung tanin.

PROSEDUR PEMBUATAN SEDIAAN BODYWASH EKSTRAK DAUN PARE KOMBINASI KOPI ROBUSTA

Masing-masing bahan yang diperlukan ditimbang sesuai yang tertera pada tabel 3.1 panaskan aquadest setelah itu masukkan aquadest ke dalam lumpang dan gerus Na-CMC hingga homogen. Larutkan sodium lauryl sulfat dan BHA dengan 10 ml aquadest M1 (campuran 1). Aduk Na- CMC dan campurkan gliserin, propilenglikol M2 (campuran 2) hingga homogen, Masukkan M1 (campuran 1) dan M2 (campuran 2) ke dalam Na-CMC yang telah homogen, aduk secara perlahan lalu tambahkan TEA gerus hingga homogen, setelah itu masukkan saringan ekstrak daun pare kedalam lumpang digerus hingga homogen lalu ditambahkan sedikit demi sedikit serbuk kopi biji kopi robusta dan kemudian masukkan ke dalam kemasan botol dan beri etiket.

PROSEDUR PEMBUATAN MEDIA NA (NUTRIENT AGAR)

Ditimbang sebanyak 2,5gr medium NA, kemudian dimasukkan kedalam erlenmeyer, dilarutkan dengan aquadest sebanyak 90ml, lalu ditutup dengan kapas dan dipanaskan hingga semua zat larut dengan sempurna, kemudian disterilkan dalam autoklaf pada suhu 121°C selama 15 menit.

PEREMAJAAN BAKTERI

Staphylococcus aureus dan *Staphylococcus epidermis* diambil diose lalu diinokulasikan dengan cara digoreskan pada media Nutient Agar (NA) lalu diinkubasi pada inkubator pada suhu 37°C selama 1 x 24 jam.

PEMBUATAN SUSPENSI BAKTERI

Staphylococcus aureus dan *staphylococcus epidermis* yang telah diremajakan disuspensi dengan larutan NaCL fisiologis sebanyak 10ml kedalam tabung reaksi.

UJI DAYA HAMBAT BAKTERI

Media Na (Nutrient Agar) yang belum berisikan suspensi bakteri dituangkan sebanyak 5ml kedalam cawan petri sebagai dasar kemudian diletakkan pencadangan lalu Sebanyak 0,2 ml kultur bakteri cair dimasukkan kedalam 10ml media Nutrient Agar (NA) yang masih bersuhu ± 40°C, setelah itu tuangkan pada cawan petri dan ditunggu hingga memadat. Setelah memadat dimasukkan sabun cair dengan masing-masing konsentrasi 2%, 3%, 5% kedia yang berisi bakteri kelubang semuran, kemudian diinkubasi selama 1 x 24 jam. Zona hambat yang terbentuk dibandingkan dengan kontrol positif sabun zen dan kontrol negatif). Kemudian zona hambat yang terbentuk diamati dan diukur.

Rumus untuk menghitung zona hambat adalah sebagai berikut:

$$\frac{d1 + d2}{2} - X$$

Keterangan :

d1 : diameter vertikal zona bening pada media

d2 : diameter horizontal zona bening pada media

X : Lubang semuran (6mm)

2. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada hasil pengujian aktivitas antibakteri dilakukan untuk mengetahui seberapa kuat sediaan yang dibikin untuk dapat menghambat pertumbuhan bakteri. Berdasarkan hasil evaluasi yang telah dilakukan pada bakteri *Staphylococcus aureus* didapatkan hasil untuk F0 tidak ada hambatan bakteri, F1(2%) yaitu replikasi 1 sebesar 10,1 replikasi 2 10,5 replikasi 3 10,9, F2(3%) yaitu replikasi 1 11,25 replikasi dua 12,2 replikasi 3 12,5, F3(5%) yaitu replikasi 1 12,15 replikasi 2 12,5 replikasi 3 12,6 dan untuk K+ (sabun zen) yaitu replikasi 1 22,35 replikasi 2 22,5 replikasi 3 23,2 seperti yang tertera pada **Tabel 1**.

Tabel 1. Hasil Uji Aktivitas Antibakteri Sediaan Bodywash Ekstrak Daun Pare (*Momordica Charantia*) Kombinasi Kopi Robusta (*Coffea Canephora*)
Uji Aktivitas Antibakteri *Staphylococcus aureus*

Formula	Replikasi			Diameter rata-rata	Kategori
	I	II	III		
F0	0	0	0	0	Lemah
F1	10,1	10,5	10,9	10,5	Sedang
F2	11,25	12,2	12,5	11,98	Kuat
F3	12,15	12,5	12,6	12,4	Kuat
K+	22,35	22,5	23,2	22,68	Sangat kuat

Pengujian aktivitas antibakteri yang diujikan pada bakteri *Staphylococcus epidermis* didapatkan hasil untuk F0 tidak ada hambatan bakteri F1(2%) pada replikasi replikasi 1 sebesar 11mm replikasi 2 sebesar 11mm replikasi 3 sebesar 11,1, F2(3%) pada replikasi 1 sebesar 11,1mm replikasi 2 sebesar 11,4 replikasi 3 sebesar 11,9, F3(5%) pada replikasi 1 sebesar 11,3mm replikasi 2 sebesar 11,4 replikasi 3 sebesar 12,1, dan untuk kontrol + (sabun zen) untuk replikasi 1 sebesar 22,05mm replikasi 2 23,3mm dan replikasi 3 sebesar 22,9mm seperti pada **Tabel 2**.

Tabel 2. Hasil Uji Aktivitas Antibakteri Sediaan Bodywash Ekstrak Daun Pare (*Momordica Charantia*) Kombinasi Kopi Robusta (*Coffea Canephora*)
Uji Aktivitas Antibakteri *Staphylococcus Epidermis*

Formula	Replikasi			Diameter Rata-Rata	Kategori
	I	II	III		
F0	0	0	0	0	Lemah
F1	11	11	11,1	11,3	Kuat
F2	11,1	11,4	11,9	11,46	Kuat
F3	11,3	11,4	12,1	11,6	Kuat
K+	22,05	23,3	22,9	22,75	Sangat kuat

3. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka dapat ditarik kesimpulan bahwa ekstrak daun pare (*Momordica charantia* L) kombinasi kopi robusta (*Coffea canephora* L) konsentrasi yang paling menghambat pada pertumbuhan bakteri *Staphylococcus aureus* pada konsentrasi 5% yaitu dengan zona hambat sebesar 12,4mm dengan kategori kuat dan pada bakteri *staphylococcus epidermis* juga konsentrasi yang paling efektif menghambat pertumbuhan bakteri yaitu pada konsentrasi 5% dengan diameter zona hambat sebesar 11,6mm dengan kategori kuat. Sebaiknya dilakukan penelitian uji aktivitas antibakteri yang dapat menghambat pertumbuhan bakteri dengan mengkombinasikan dengan tanaman lainnya dan diujikan pada bakteri lain, sebaiknya dilakukan penelitian tentang uji daya hambat ekstrak daun pare yang dikombinasi kopi robusta dengan menggunakan metode lainnya

DAFTAR PUSTAKA

- Adjeng, A. N. T., Hairah, S., Herman, S., Ruslin, R., Fitrawan, L. O. M., Sartinah, A., Ali, N. F. M., & Sabarudin, S. (2020). Skrining Fitokimia dan Evaluasi Sediaan Sabun Cair Ekstrak Etanol 96% Kulit Buah Salak Pondoh (*Salacca zalacca* (Gaertn.) Voss.) Sebagai Antioksidan. *Pharmauho: Jurnal Farmasi, Sains, Dan Kesehatan*, 5(2), 3–6. <https://doi.org/10.33772/pharmauho.v5i2.10170>
- Afrida Tri Ningsih, Novena Yety Lindawati, & Aulia Nur Rahmawati. (2023). POTENSI ANTIBAKTERI GEL EKSTRAK ETANOL DAUN PARE (*Momordica charantia* L) TERHADAP BAKTERI *Staphylococcus aureus* ATCC 25923. *Jurnal Ilmiah Manuntung*, 9(2), 162–172. <https://doi.org/10.51352/jim.v9i2.677>
- Ardhiarisca, O., Putra, R., & Wijayanti, R. R. (2022). Studi Perbandingan Nilai Ekonomi Kopi Arabika dan

- Robusta dalam Bisnis Mikro. *Jurnal Ilmiah Inovasi*, 22(1), 42–50. <https://doi.org/10.25047/jii.v22i1.3108>
- Moningka, M. V., Pareta, D. N., Hariyadi, H., & Potalangi, N. (2020). Formulasi Dan Uji Aktivitas Antibakteri Sediaan Sabun Cair Ekstrak Daun Pala *Myristica fragrans* Houutt. *Biofarmasetikal Tropis*, 3(2), 17–26.
- Mopangga, E., Yamlean, P. V. Y., & Abdullah, S. S. (2021). Formulasi Sediaan Sabun Mandi Padat Ekstrak Etanol Daun Gedi (*Abelmoschus manihot* L.) Terhadap Bakteri *Staphylococcus epidermidis*. *Jurnal Pharmacon*, 10(3), 1017–1024.
- Pertiwi, F. D., Rezaldi, F., & Puspitasari, R. (2022). Uji Aktivitas Antibakteri Ekstrak Etanol Bunga Telang (*Clitoria ternatea* L.) Terhadap Bakteri *Staphylococcus epidermidis*. *Biosaintropis (Bioscience-Tropic)*, 7(2), 57–68. <https://doi.org/10.33474/e-jbst.v7i2.471>
- Rizqiana, K., & Pambudi, D. B. (2021). Uji Aktivitas Antibakteri Ekstrak Etanol Daun Pare (*Momordica charantia* L.) Terhadap Bakteri *Staphylococcus aureus* ATCC 25923. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 1, 1598–1604. <https://doi.org/10.48144/prosiding.v1i.901>
- Rubinadzari, N., Sulfiani Saula, L., Rahmawati Utami, M., Studi Farmasi, P., Ilmu Kesehatan, F., & Singaperbangsa Karawang, U. (2022). Perbandingan Aktivitas Antibakteri Ekstrak Etanol Biji Hijau dan Sangrai Kopi Robusta (*Coffea canephora* L.) Serta Kombinasinya Terhadap Bakteri *Staphylococcus aureus*. *Jurnal Ilmu Kefarmasian*, 3(2), 221–230. <https://journal.ummat.ac.id/index.php/farmasi/article/view/9393>
- Sabrina Dewi Basir, N., Liesvarastranta Tsalatsa, S., & Tri Kresna, M. (2022). Persepsi Wanita dalam Menentukan Standar Kecantikan di Tiktok dan Instagram. *Seminar Nasional Ilmu Ilmu Sosial (SNIIS) 2022*, 01, 566–575. <https://proceeding.unesa.ac.id/>

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Hiperemesis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimester I sebagai Upaya Pencegahan Komplikasi Kehamilan di Puskesmas Antang Kota Makassar

Ani T Prianti

Program Studi Sarjana Kebidanan, Universitas Megarezky Makassar, Indonesia

ARTICLE INFO

Article history:

DOI:

[10.30595/pshms.v7i.1441](https://doi.org/10.30595/pshms.v7i.1441)

Submitted:

Jan 25, 2025

Accepted:

Feb 10, 2025

Published:

Feb 25, 2025

Keywords:

Hiperemesis Gravidarum;
Trimester I; Ibu Hamil

ABSTRACT

Kehamilan dimulai saat terjadinya konsepsi sampai lahirnya janin. Trimester pertama sering dianggap sebagai periode penyesuaian, dari penyesuaian tersebut ibu akan mengalami ketidaknyamanan umum yang biasanya terjadi sakit dan pusing, merasa cepat lelah, sering buang air kecil, keputihan, kembung, sesak nafas, keram perut, dan termasuk didalamnya yaitu hiperemesis gravidarum. Hiperemesis gravidarum adalah muntah yang terjadi sampai umur kehamilan 20 minggu, muntah begitu hebat dimana segala apa yang dimakan dan diminum dimuntahkan sehingga mempengaruhi keadaan umum dan pekerjaan sehari-hari, berat badan menurun, dehidrasi. Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian hiperemesis gravidarum pada ibu hamil trimester I sebagai upaya pencegahan komplikasi kehamilan. Jenis penelitian ini adalah survei analitik dengan desain cross sectional, seluruh ibu hamil trimester I yang mengalami hiperemesis gravidarum yang ditemui di Puskesmas Antang pada bulan Februari - Agustus 2024 yaitu sebanyak 30 responden. Teknik pengambilan data menggunakan data primer. Analisa yang digunakan dalam penelitian ini adalah univariat dan bivariat dengan uji statistik chi square. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Antang Kota Makassar. Desain penelitian ini adalah survei analitik dengan menggunakan pendekatan cross sectional. Hasil penelitian berdasarkan uji chi square menunjukkan pada variabel umur p-value 0,023 (<0,05), paritas p-value 0,018 (<0,05), dukungan suami p-value 0,026 (<0,05), pekerjaan p-value 0,007 (<0,05) yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara umur, paritas, dukungan suami, dan pekerjaan dengan hiperemesis gravidarum pada ibu hamil trimester I. Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada hubungan antara umur, paritas, dukungan suami, dan pekerjaan dengan hiperemesis gravidarum pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Antang Tahun 2024. Disarankan kepada ibu hamil agar rutin untuk melakukan kunjungan ANC dan melaksanakan informasi yang didapat dari petugas kesehatan untuk mencegah dan mengatasi kejadian hiperemesis gravidarum.

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



Corresponding Author:

Ani T Prianti

Universitas Megarezky

Jl. Antang Raya, Antang, Kec. Manggala, Kota Makassar, Sulawesi Selatan 90234, Indonesia
Email: anhyanhy401@unimerz.ac.id

1. PENDAHULUAN

Hiperemesis gravidarum adalah muntah yang terjadi sampai umur kehamilan 20 minggu, muntah begitu hebat dimana segala apa yang dimakan dan diminum dimuntahkan sehingga mempengaruhi keadaan umum dan pekerjaan sehari-hari, berat badan menurun, dehidrasi, dan terdapat aseton dalam urin bukan karena penyakit seperti appendisitis, pielitis, dan sebagainya. (2) Mual dan muntah merupakan gangguan yang paling sering kita jumpai pada kehamilan muda dan dikemukakan oleh 50% dari wanita hamil. WHO memperkirakan setiap tahun terjadi 210 juta kehamilan diseluruh dunia dan seluruh 20 juta perempuan mengalami kesakitan sebagai akibat kehamilan. Sekitar 8 juta mengalami komplikasi yang mengancam jiwa, dan lebih dari 500.000 meninggal pada tahun 1995 sebanyak 240.000 dari jumlah ini hampir 50% terjadi dinegara Asia Selatan dan Tenggara, termasuk Indonesia. Dari hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) pada 2022, terdapat 37,1% ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum, yaitu ibu hamil dengan kadar Hb kurang dari 11,0 gram/dl, dengan proporsi yang hampir sama antara di kawasan perkotaan (36,4%) dan pedesaan (37,8%). (4)

Penyebab hiperemesis gravidarum belum diketahui secara pasti. tidak ada bukti bahwa penyakit ini disebabkan oleh faktor toksik, juga tidak ditemukan kelainan biokimia. Perubahan-perubahan anatomi pada otak, jantung, hati dan susunan saraf disebabkan oleh kekurangan vitamin serta zat-zat lain. Beberapa faktor predisposisi yaitu Primigravida, faktor psikologi seperti rumah tangga yang retak, hamil yang tidak diinginkan, takut terhadap kehamilan dan persalinan. Hiperemesis gravidarum cenderung terjadi pada ibu hamil primipara. Hal ini disebabkan belum adanya kesiapan fisik maupun mental menghadapi kehamilan serta pengalaman dalam persalinan sehingga menimbulkan rasa takut sesama 3 kehamilan. Mual dan muntah terjadi pada 60-80% primigravida. Satu di antara seribu kehamilan gejala-gejala lain terjadi lebih berat, hal ini disebabkan karena meningkatnya kadar hormon estrogen dan HCG dalam serum. (6) Hamil pada umur muda merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya hiperemesis. Hal tersebut berhubungan dengan kondisi psikologi ibu hamil. Literatur menyebabkan bahwa ibu dengan umur kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun lebih sering mengalami hiperemesis gravidarum jadi umur ibu mempunyai pengaruh yang erat dengan perkembangan alat reproduksi. Kehamilan di umur kurang 20 tahun secara biologis belum optimal emosinya, cenderung labil sedangkan diatas 35 tahun terkait dengan kemunduran dan penurunan daya tubuh serta berbagai penyakit yang sering menimpa dan penyakit mudah masuk di umur ini. (6) Peningkatan kadar estrogen atau human chorionic gonadotropin (HCG) dan terjadinya hipertiriodisme selama kehamilan serta faktor psikologi ibu merupakan penyebab lainnya hiperemesis gravidarum.

Motivasi dan dukungan dari suami atau keluarga terdekat merupakan salah satu pencegahan terjadinya hiperemesis gravidarum. Dukungan yang dapat diberikan oleh suami adalah memberikan ketenangan pada ibu, mengantarkan untuk memeriksakan kehamilan, memenuhi keinginan selama mengandung, meningkatkan minum tablet besi, membantu melakukan kegiatan rumah tangga, dan memberikan pijatan ringan bila ibu merasa lelah. Hal kecil yang dilakukan suami memiliki makna yang berarti dalam meningkatkan kesehatan psikologi kearah yang lebih baik. Dukungan yang diberikan oleh suami diharapkan dapat membantu ibu melewati kehamilan dengan perasaan senang dan tanpa depresi. Kondisi stres psikologi yang dapat disebabkan karena tidak adanya dukungan dari suami dapat menyebabkan ibu yang pada awalnya dapat beradaptasi dengan kenaikan hormon dan tidak mengalami mual dan muntah akan mengalami kejadian tersebut. (8) Pekerjaan juga merupakan faktor resiko penyakit Hiperemesis Gravidarum. Pekerjaan berhubungan dengan kondisi psikologis yang mempengaruhi stress pada ibu hamil. Pekerjaan memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian hiperemesis gravidarum. Ibu yang bekerja lebih besar risikonya terhadap kejadian hiperemesis gravidarum dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja. Dampak dari hiperemesis gravidarum tidak hanya mengancam kehidupan wanita, namun juga dapat menyebabkan efek samping pada janin seperti abortus, berat bayi lahir rendah kelahiran prematur, serta malformasi pada bayi baru lahir. (7)

Berdasarkan survei awal yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Januari Tahun 2024 di Puskesmas Antang, terdapat 2 ibu hamil yang diwawancarai yang mengalami mual muntah berlebihan dengan frekuensi >3x dan 2 ibu hamil mengalami mual muntah >5x pada trimester I dan semua 4 ibu hamil tersebut sama-sama nafsu makannya menurun, lemas, pusing, nyeri ulu hati, dan badan terasa cepat lelah sehingga malas untuk beraktifitas dan pekerjaan rumah pun jadi terbengkalai dan 1 orang lagi ibu hamil tugor kulit nya menurun serta ibu mengatakan susah BAB dan sering BAK. Dari 5 ibu hamil 2 orang ibu hamil berumur < 20 tahun, 3 orang ibu hamil berumur > 35 tahun. kemudian ibu hamil yang belum punya anak akan tetapi hamil saat ini yaitu 2 orang ibu hamil, 2 orang ibu hamil mempunyai anak 1, dan 1 orang ibu hamil mempunyai anak 5. Ibu yang mengalami hiperemesis gravidarum diantaranya mengakui bahwa suaminya kurang memberikan perhatian dan enggan mengerti kondisi ibu kemudian 3 orang tersebut ibu hamil bekerja sebagai pedagang. Berdasarkan data diatas

maka penelitian tertarik untuk melakukan penelitian di Klinik Nirmala Medan tentang faktor yang berhubungan dengan hiperemesis gravidarum pada ibu hamil trimester I pada tahun 2024.

2. METODE

Desain penelitian ini adalah survei analitik dengan menggunakan pendekatan cross sectional, yaitu suatu penelitian dimana cara pengukuran variabel bebas dan variabel terikat dalam waktu yang bersamaan, yang bertujuan untuk mendeskripsikan hubungan umur, paritas, dukungan suami, pekerjaan dengan hiperemesis gravidarum pada ibu hamil Trimester I.

Populasi adalah seluruh subjek kasus yang memiliki karakteristik yang sama. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini sebagai subjek kasus adalah seluruh ibu hamil trimester I yang mengalami hiperemesis gravidarum yang 37 ditemui di Puskesmas Antang pada bulan Februari- Juli 2024. Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Teknik sampel dalam penelitian ini menggunakan total populasi dimana teknik ini melibatkan atau memeriksa keseluruhan populasi yang memiliki satu karakteristik tertentu. Sampel dalam penelitian ini ialah semua ibu yang mengalami hiperemesis gravidarum trimester I di Puskesmas Antang pada bulan Februari- Juli 2024 sebanyak 34 responden Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah dengan metode *puposive sampling*. Yakni dalam pengambilan purposivesampling dengan memenuhi kriteria inklusi sebagai berikut, Kriteria Inklusi : Bersedia menjadi responden, ibu hamil dengan Hiperemesis Gravidarum, Ibu hamil primi , Ibu yang belum pernah mengkonsumsi Obat – obatan pencegah Hiperemesis gravidarum.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Berdasarkan **Tabel 1** dapat diketahui bahwa dari jumlah 30 responden diperoleh data ibu hamil dengan hhyperemesis gravidarum berusia < 20 – 30 tahun yaitu sebanyak 19 orang (63,3%), dan responden yang berusia 31 - 35 tahun sebanyak 11 orang (36,7%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Umur Ibu Hamil dengan Hyperemesis Gravidarum di Puskesmas Antang Makassar Tahun 2024

Umur	Frekuensi	Presentase (%)
< 20 – 30 Tahun	19	63,3
31 – 35 Tahun	11	36,7
Total	30	100,0

Sumber : Data Primer 2024

2. Analisis Univariat

Berdasarkan **Tabel 2** dapat diketahui bahwa dari jumlah 30 responden diperoleh data responden dengan paritas < 2 sebanyak 12 orang (40 %), dan responden dengan paritas > 2 sebanyak 18 orang (60%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi berdasarkan Paritas pada Ibu Hamil Trimester I yang Mengalami Hypemesis Graviarum Puskesmas Antang Tahun 2024

Paritas	Frekuensi	Presentase (%)
Paritas > 2	12	40
Paritas < 2	18	60
Total	30	100,0

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan **Tabel 3** dapat diketahui bahwa dari jumlah 30 responden diperoleh data responden dengan dukungan suami sebanyak 12 orang (40 %), dan responden tidak ada dukungan suami sebanyak 18 orang (60%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi berdasarkan Dukungan Suami pada Ibu Hamil Trimester I yang Mengalami Hypemesis Graviarum Puskesmas Antang Tahun 2024 (Sumber : Data Primer 2024)

Dukungan Suami	Frekuensi	Presentase (%)
Mendukung	12	40

Dukungan Suami	Frekuensi	Presentase (%)
Tidak Mendukung	18	60
Total	30	100,0

Berdasarkan **Tabel 4** dapat diketahui bahwa dari jumlah 30 responden diperoleh data responden dengan Hyperemesis Gravidarum tingkat I sebanyak 20 orang (66%), dan responden dengan Hyperemesis Gravidarum tingkat II sebanyak 10 orang (44%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi berdasarkan Kejadian Hyperemesis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimester I yang di Puskesmas Antang Tahun 2024

Tingkat Hyperemesis	Frekuensi	Presentase (%)
Tingkat I	20	66
Tingkat II	10	44
Total	30	100,0

Sumber : Data Primer 2024

3. Analisis Bivariat

Berdasarkan **Tabel 5** dapat diketahui bahwa dari 30 (100%) ibu yang berada pada umur 35 yaitu sebanyak 18 (60,0%) ibu dengan hiperemesis gravidarum tingkat I yaitu 8 (26,7%), dan tingkat II yaitu 10 (33,3%) ibu. Pada umur 20-35 yaitu sebanyak 12 (40,0%) ibu dengan mengalami hiperemesis tingkat I yaitu 11 (36,7%), dan tingkat II yaitu 1 (30,0%) ibu.

Tabel 5. Uji Statistik Hubungan Umur dengan Kejadian Hyperemesis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Antang Tahun 2024

Trimester I dan Askesmas Rintang Tahun 2024							
Umur	Hyperemesis Gravidarum				Total		Nilai <i>P</i>
	Tingkat I		Tingkat II		n	%	
	n	%	n	%			
< 20 – 30 Tahun		26,7	10	33,3	18	60	$\alpha = 0,023$
31 – 35 Tahun		36,7		3,3	12	40	
Total	219	63,3	11	36,7	30	100	

Sumber : SPSS 21

Hasil uji statistik chi square dengan taraf signifikan sig α 0,05 diperoleh hasil p-value $0,023 > 0,05$, maka dapat disimpulkan ada hubungan umur ibu dengan hiperemesis gravidarum pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Antang tahun 2024.

Berdasarkan **Tabel 6** dapat diketahui bahwa dari 30 (100%) ibu, yang memiliki paritas >2 yaitu sebanyak 11 (40,0%), dengan hiperemesis gravidarum tingkat I yaitu 11 (36,7%), dan tingkat II yaitu 1 (3,9%) ibu. Ibu yang memiliki paritas $< 0,05$, maka dapat disimpulkan ada hubungan paritas ibu dengan hiperemesis gravidarum pada ibu hamil trimester I di di Puskesmas Antang tahun 2024.

Tabel 6. Uji Statistik Hubungan Paritas dengan Kejadian Hyperemesis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Antang Tahun 2024

Trimester I dan II skrining Rantai Rantai 2024							
Umur	Hyperemesis Gravidarum				Total		Nilai <i>P</i>
	Tingkat I		Tingkat II				
	n	%	n	%	n	%	
Beresiko >2	11	36,7	1	3,9	12	40	$\alpha = 0,018$
Tidak beresiko < 2	8	26,7	10	33,3	18	60	
Total	219	63,3	11	36,7	30	100	

Sumber : SPSS 2

Berdasarkan **Tabel 7** dapat diketahui bahwa dari 30 (100%) ibu, yang memiliki paritas >2 yaitu sebanyak 11 (40,0%), dengan hiperemesis gravidarum tingkat I yaitu 11 (36,7%), dan tingkat II yaitu 1 (3,9%) ibu. Ibu yang memiliki paritas $< 0,05$, maka dapat disimpulkan ada hubungan paritas ibu dengan hiperemesis gravidarum pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Antang tahun 2024.

Tabel 7. Uji Statistik Hubungan Paritas dengan Kejadian Hyperemesis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Antang Tahun 2024

Umur	Hyperemesis Gravidarum				Total		Nilai <i>P</i>
	Tingkat I		Tingkat II				
	n	%	n	%	n	%	
Beresiko >2	11	36,7	1	3,9	12	40	$\alpha = 0,018$
Tidak beresiko < 2	8	26,7	10	33,3	18	60	
Total	219	63,3	11	36,7	30	100	

Sumber : SPSS 21

PEMBAHASAN

Hamil merupakan dambaan setiap perempuan, apalagi bagi seorang istri yang telah cukup lama membangun rumah tangga. Adakalanya pada masa kehamilan terjadi masalah-masalah yang tidak diinginkan, hal ini membuat kebingungan bagi pasangan yang baru pertama kali mengalami kehamilan, oleh karena minimnya informasi serta pengetahuan tentang reproduksi utamanya tentang kehamilan, sehingga tindakan yang dilakukan ketika terjadi masalah menjadi tidak tepat. Masa kehamilan yaitu dimulai saat terjadinya konsepsi sampai lahirnya janin. Trimester pertama sering dianggap sebagai periode penyembuhan, dari penyesuaian tersebut ibu akan mengalami ketidaknyamanan umum yang biasanya terjadi sakit dan pusing, merasa cepat lelah, sering buang air kecil, keputihan, kembung, sesak nafas, keram perut, dan termasuk didalamnya yaitu hiperemesis gravidarum.

Hiperemesis gravidarum adalah muntah yang terjadi sampai umur kehamilan 20 minggu, muntah begitu hebat dimana segala apa yang dimakan dan diminum dimuntahkan sehingga mempengaruhi keadaan umum dan pekerjaan sehari-hari, berat badan menurun, dehidrasi. Menurut World Health Organization (WHO) Angka kejadian hiperemesis gravidarum di Indonesia adalah mulai dari 1% sampai 3% dari seluruh kehamilan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan hiperemesis gravidarum pada ibu hamil trimester 1 sebagai Upaya Pencegahan Komplikasi kehamilan.

Anemia adalah kondisi dimana tubuh Anda tidak memiliki cukup sel darah merah yang bertugas untuk mengalirkan oksigen ke seluruh jaringan tubuh agar organ-organ tersebut dapat bekerja normal. Akibatnya, Anda akan merasakan gejala anemia seperti lemah, letih, dan lesu. Pada kondisi anemia ringan dan bersifat sementara, Anda dapat mengatasinya dengan konsumsi sayur, buah, dan cukup minum air putih. Konsumsi makanan yang tinggi zat besi dan asam folat seperti bayam merah, hati, makanan laut, dan sayuran berdaun hijau.

Jenis penelitian ini adalah survei analitik dengan desain cross sectional, seluruh ibu hamil trimester I yang mengalami hiperemesis gravidarum yang ditemui di Klinik Nirmala Medan pada bulan Juli- Agustus 2019 yaitu sebanyak 30 responden. Teknik pengambilan data menggunakan data primer. Analisa yang digunakan dalam penelitian ini adalah univariat dan bivariat dengan uji statistik chi square dengan Nilai 0.000

4. KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada hubungan antara umur, paritas, dukungan suami, dan pekerjaan dengan hiperemesis gravidarum pada ibu hamil trimester I di klinik nirmala medan tahun 2019. Disarankan kepada ibu hamil agar rutin untuk melakukan kunjungan ANC dan melaksanakan informasi yang didapat dari petugas kesehatan untuk mencegah dan mengatasi kejadian hiperemesis gravidarum.

DAFTAR PUSTAKA

- Astriaana, Willy. (2017). kejadian anemia pada ibu hamil ditinjau dari paritas dan usia. *jurnal ilmu kesehatan* 2, 125.
- Bd. Yulizawati, SST, M. Keb, dkk. (2017). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Padang: CV. Rumah Kayu Pustaka Utama.
- Dartiwen, Yuti Nur Hayati. (2019). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: ANDI (anggota IKAPI).
- Deny Rohmatika, Trisia Umarianti. (2018). efektivitas pemberian ekstrak bayam terhadap peningkatan kadar hemoglobin ibu hamil dengan anemia. *jurnal kebidanan* 09, 167.

- Dheni Rhomatika, Tresia Umarianti. (2017). efektivitas pemberian ekstrak bayam merah terhadap peningkatan Hb ibu hamil. *jurnal kebidanan*, 171.
- Diki Retno Yuliani,Dkk. (2021). *Asuhan Kehamilan*. kota medan: yayasan kita menulis.
- Dina Mariana, Dwi Wulandari, Padila. (2018). hubungan pola makan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. *jurnal keperawatan silampari*, 109.
- Efri Wahyu Ningsing, Rima Septiani. (2019). analisis kadar Hb pada pekerja proyek lapangan. *jurnal aisyyiah medika*, 102.
- Enny Fitriahadi, S. (2017). *buku ajar asuhan kebidanan disertai daftar tilik*. sleman: Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Eti Suheti, Triyana Indrayani, Bunga Tiara Caroline. (2020). perbedaan pemberian jus daun kelor dan kacang hijau terhadap ibu hamil anemia. *JAKHKJ*, 9.
- Fauzindari, Erna Nur. (2019). efektivitas ekstark daun kelor dalam meningkatkan kadar Hb ibu hamil. *jurnal kesehatan karya husada*, 187.

Formulasi dan Uji Efektivitas Aromaterapi Ekstrak Sirih Merah (*Piper Crocatum Ruiz dan Pav*) terhadap Penderita Hipertensi

Besse Yuliana¹, Ibtisamatul Aminah¹, Habibburrahim B¹

¹Universitas Megarezky, Makassar, Indonesia

ARTICLE INFO

Article history:

DOI:

[10.30595/pshms.v7i.1442](https://doi.org/10.30595/pshms.v7i.1442)

Submitted:

Jan 25, 2025

Accepted:

Feb 10, 2025

Published:

Feb 25, 2025

Keywords:

Aromaterapi; Piper Crocatum
Ruiz dan Pav; Hipertensi;
Linalool

ABSTRACT

Hipertensi merupakan keadaan dimana peningkatan tekanan darah lebih dari batas normal. Penanganan hipertensi bisa dilakukan dengan farmakologi dan nonfarmakologi. Salah satu penanganan dengan cara nonfarmakologi berupa pemberian aromaterapi ekstrak sirih merah karena kandungan linalool dalam sirih merah memberikan efek relaksasi sehingga bisa menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas aromaterapi ekstrak sirih merah (*Piper crocatum ruiz dan pav*) terhadap penderita Hipertensi. Metode penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan metode wawancara. Pengambilan sampel dengan purposive sampling. Jumlah sampel 20 orang responden. Hasil penelitian yaitu Aromaterapi ekstrak daun sirih merah dibuat tiga konsentrasi sediaan yaitu 2%, 4% dan 6%. Pengujian aromaterapi ekstrak daun sirih merah menggunakan responden 20 orang. Responden penelitian jenis kelamin 18 perempuan dan 2 laki-laki. Umur 20-70 tahun. Rata-rata tekanan darah sebelum dilakukan pemberian aromaterapi sistol 120-140 mmHg, diastol 90-100 mmHg. Nilai tekanan darah diastolik 10 menit setelah pengukuran tekanan darah awal pada kelompok kontrol setelah pemberian kontrol positif yaitu 110 mmHg, 120 mmHg, 130 mmHg. Hasil memperlihatkan ada perbedaan penurunan tekanan darah yang signifikan antara tekanan darah pada kelompok perlakuan sebelum dan sesudah terapi relaksasi dengan aromaterapi ekstrak daun sirih merah. Berdasarkan kesimpulan: Pemberian aromaterapi ekstrak sirih merah efektif dalam menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi sehingga ekstrak sirih merah dapat diformulasi dalam bentuk aromaterapi sebagai salah satu pengobatan nonfarmakologis dalam menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi.

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



Corresponding Author:

Besse Yuliana

Universitas Megarezky

Jl. Antang Raya, Antang, Kec. Manggala, Kota Makassar, Sulawesi Selatan 90234, Indonesia

Email: yuliasarif@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Obat tradisional telah lama dikenal dan digunakan oleh masyarakat Indonesia. Obat tradisional lebih mudah diterima oleh masyarakat karena selain telah akrab dengan masyarakat, obat ini lebih murah dan mudah didapat. Selain itu, penggunaan tanaman obat atau obat tradisional relatif lebih aman dibandingkan obat sintesis (Herawati, 2014). Sirih merah (*Piper crocatum ruiz dan pav*) banyak ditemui di Indonesia sebagai tanaman obat-obatan hal ini dikarenakan sirih merah memiliki sifat anti jamur yang merupakan komponen yang dibutuhkan untuk menghambat bakteri patogen. Tanaman herbal ini mengandung minyak atsiri dan telah digunakan sebagai

bahan obat secara tradisoinal di Indonesia (Rahmawati M, et, al 2017). Minyak atsiri merupakan zat yang memberikan aroma pada tumbuhan. Minyak atsiri memiliki komponen volatine pada beberapa tumbuhan dengan karakteristik tertentu. Komponen minyak atsiri cepat berinteraksi dengan sistem saraf pusat dan langsung merangsang pada sistem olfactory (Muchtariadi,2003).

Dari hasil penelitian Andayana Puspitasari, Apt., dari Biologi Farmasi, Fakultas Farmasi UGM Yogyakarta, daun sirih merah mengandung senyawa kimia diantaranya minyak atsiri, flavonoid, alkaloid, senyawa polifenolat, dan tanin. Karena banyaknya kandungan zat atau senyawa kimia bermanfaat inilah, daun sirih merah memiliki manfaat yang sangat luas sebagai bahan obat diantaranya penyakit hipertensi (Shinta, 2016). Hipertensi merupakan salah satu penyakit paling mematikan di dunia. Sebanyak 1 milyar orang di dunia atau 1 dari 4 orang dewasa menderita penyakit ini. Bahkan, Hipertensi tidak dapat secara langsung membunuh penderitanya, melainkan hipertensi memicu terjadinya penyakit lain yang tergolong kelas berat dan mematikan serta memberi gejala yang berlanjut untuk suatu target organ, seperti stroke untuk otak, penyakit jantung koroner untuk pembuluh darah jantung dan untuk otot jantung. Seseorang dinyatakan menderita hipertensi bila tekanan darahnya tinggi atau melampaui nilai tekanan darah yang normal yaitu 120/90 mmHg. Penyakit ini telah menjadi masalah utama dalam kesehatan masyarakat yang ada di Indonesia maupun di beberapa negara yang ada di dunia (Korneliani, 2012).

Penyakit yang kasusnya dapat meningkat baik pada masyarakat perkotaan maupun pedesaan. Terjadinya hipertensi pada usia dewasa muda dipengaruhi oleh gaya hidup, seperti pola makan, merokok, dan aktifitas fisik (Rachmawati 2013). Hipertensi dikategorikan ringan apabila tekanan diastoliknya antara 95-104 mmHg. Dan hipertensi berat bila tekanan diastoliknya 115 mmHg atau lebih. Pembagian ini berdasarkan peningkatan tekanan diastolik karena dianggap lebih serius dari peningkatan sistolik (Padila,2013). Berdasarkan latar belakang diatas maka akan dilakukan pembuktian secara ilmiah dengan melakukan pengujian aromaterapi untuk melihat efektivitas aromaterapi ekstrak sirih merah (*Piper crocatum ruiz dan pav*) terhadap penderita hipertensi.

2. METODE

1. Alat dan Bahan

Alat-alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah wadah maserasi, timbangan analitik, lumpang dan alu, eksikator vakum (Normax), spatel, cawan porselin, stopwatch, sphygmomanometer, botol kaca. Bahan-bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah Daun sirih merah (*Piper crocatum ruiz dan pav*), etanol 70%, minyak zaitun, peppermint oil, kamfer dan mentol.

2. Kriteria Inklusi Dan Eksklusi

Sebelum dilakukan pemilihan probandus, ditentukan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (probandus). Sedangkan kriteria eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel (responden).

1. Kriteria inklusi

- Laki-laki dan Perempuan berusia 20 – 70 tahun
- Penderita Hipertensi
- Bersedia jadi responden

2. Kriteria eksklusif

- Perempuan yang memiliki riwayat alergi pada kulit
- Hipersensitifitas terhadap minyak atsiri.

PROSEDUR KERJA

1. Pembuatan Ekstrak Daun Sirih (*Piper Crocatum Ruiz Dan Pav*)

Pembuatan ekstrak dilakukan dengan metode maserasi menggunakan Etanol 70% 1:4. Simplicia kering ditimbang sebanyak 500 gram kemudian dimasukkan ke dalam wadah maserasi. Ditambahkan pelarut etanol 70% hingga terendam. Dibiarkan selama 3-5 hari sambil sesekali diaduk. Setelah proses ekstraksi pertama selesai, ampasnya di maserasi kembali dengan cairan penyari yang baru. Ekstrak yang diperoleh lalu dipekatkan dengan menggunakan alat *Rotary vacum evaporator* hingga diperoleh ekstrak kental.

2. Perlakuan Pada Responden

Wawancara dilakukan pada penderita hipertensi meliputi pendekatan kepada responden dan menjelaskan tujuan penelitian. Memberikan pertanyaan pada responden dan diminta untuk menjawab pertanyaan yang diberikan. Setelah data wawancara terkumpul selanjutnya dipilih responden yang menderita hipertensi sampel yang terpilih akan diminta persetujuannya untuk menjadi responden dalam penelitian ini, dan responden yang telah setuju akan dikelompokkan menjadi kelompok kontrol dan juga sebagai kelompok perlakuan berdasarkan kriteria masing-masing lalu menganalisis data.

3. Formulasi Aromaterapi

Formulasi aromaterapi terdapat bahan dan konsentrasi bahannya sendiri, hal ini ditunjukkan pada **Tabel 1**.

Tabel 1. Formulasi Aromaterapi

Bahan	Kegunaan	Konsentrasi Bahan (%)			
		F0	F1	FII	FIII
Ekstrak daun sirih merah	Zat Berkhasiat	-	2%	4%	6%
Peppermint Oil	Pengaroma	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%
Menthol	Perasa	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%
Kamfer	Antriitan	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%
Minyak Zaitun	Pembawa	10ml	10ml	10ml	10ml

4. Pembuatan Aromaterapi

Cara pembuatan aromaterapi daun sirih merah (*Piper crocatum ruiz dan pav*) yaitu dengan mencampurkan ekstrak daun sirih merah dengan alkohol untuk melarutkan ekstrak kemudian ditambahkan mentol diaduk dan kemudian ditambahkan kamfer, dihomogenkan. Selanjutnya ditambahkan dengan minyak zaitun dan dihomogenkan lalu ditambahkan dengan peppermint oil dan dicukupkan volumenya hingga 100 ml.

Analisis data

Penelitian ini menggunakan metode analisis kuantitatif wawancara pada responden hipertensi. Pengambilan sampel dengan menggunakan teknik purposive sampling.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan 2 hasil yaitu tekanan darah sistolik dan diastolik pada 10 menit setelah pengukuran tekanan darah awal pada responden penderita hipertensi. Nilai tekanan darah sistolik 10 menit setelah pengukuran tekanan darah awal pada penderita hipertensi kelompok kontrol sebelum diberi aromaterapi (kontrol positif) yaitu 120 mmHg, 130 mmHg dan 140 mmHg. Nilai tekanan darah diastolik 10 menit setelah pengukuran tekanan darah awal pada penderita hipertensi kelompok kontrol setelah pemberian kontrol positif yaitu 110 mmHg, 120 mmHg, 130 mmHg. Hal ini ditunjukkan pada **Tabel 2**.

Tabel 2. Pengukuran Tekanan Darah Kelompok Kontrol Responden Penderita Hipertensi dengan Pemberian Kontrol Positif

Pasien	Jenis kelamin	Tekanan Darah (mmHg)	
		Sebelum	Sesudah
1	L	140/90	120/80
2	P	130/90	120/80
3	P	120/80	110/80
4	P	130/80	110/90
5	P	140/90	120/90
6	P	130/100	120/80
7	P	120/80	110/90
8	P	130/90	110/90
9	L	140/90	110/80
10	P	120/90	120/90
11	P	120/90	110/80
12	P	140/90	120/90
13	P	130/80	120/90

Keterangan: L : Laki-laki; P : Perempuan

Keadaan hipertensi pada penderita kelompok kontrol banyak disebabkan oleh faktor usia. Hasil ini menyatakan bahwa kemungkinan penderita hipertensi kelompok kontrol disebabkan oleh hipertensi esensial (Primer) yaitu hipertensi yang tidak diketahui penyebabnya, biasanya kombinasi dengan berbagai faktor genetik dan lingkungan yang menyebabkan fenotipe hipertensif. Berdasarkan observasi tekanan darah awal penderita hipertensi kelompok kontrol mengeluhkan sakit kepala dan sulit tidur.

Pada nilai minimum dan maksimum tekanan darah sistolik sebelum pemberian aromaterapi ekstrak sirih merah pada penderita hipertensi kelompok perlakuan dapat dilihat pada tabel 2, yaitu 130 mmHg, 140 mmHg, 150 mmHg dan 160 mmHg. Hal ini ditunjukkan pada **Tabel 3**.

Tabel 3. Pengukuran Tekanan Darah Sistolik Kelompok Perlakuan Responden Penderita Hipertensi dengan Aromaterapi Ekstrak Sirih Merah

Pasien	Jenis kelamin	Tekanan Darah Sistolik (< 120 mmHg)	
		Sebelum	Sesudah
1	L	150 mmHg	130 mmHg
2	P	140 mmHg	120 mmHg
3	P	150 mmHg	140 mmHg
4	P	140 mmHg	130 mmHg
5	P	160 mmHg	130 mmHg
6	P	130 mmHg	110 mmHg
7	P	160 mmHg	130 mmHg
8	P	140 mmHg	120 mmHg
9	L	140 mmHg	130 mmHg
10	P	130 mmHg	110 mmHg
11	P	120 mmHg	110 mmHg
12	P	160 mmHg	140 mmHg
13	P	140 mmHg	120 mmHg
14	P	130 mmHg	110 mmHg
15	P	140 mmHg	130 mmHg
16	P	150 mmHg	130 mmHg
17	P	130 mmHg	120 mmHg
18	P	140 mmHg	120 mmHg
19	P	130 mmHg	120 mmHg
20	P	140 mmHg	130 mmHg

Nilai minimum, dan maksimum tekanan darah diastolik sebelum pemberian aromaterapi ekstrak sirih merah pada penderita hipertensi kelompok perlakuan dapat dilihat pada tabel 3 yaitu 70 mmHg, 80 mmHg, dan 90 mmHg dan 100 mmHg. Hal ini ditunjukkan pada **Tabel 4**.

Banyak terapi alternatif untuk penyakit tekanan darah tinggi berfokus pada teknik relaksasi, sebagian yang lain berupaya mencari akar permasalahan dari segi fisiologinya baik dengan cara mengubah kebiasaan atau gaya hidup. Berdasarkan hasil penelitian, penderita hipertensi kelompok perlakuan sebelum dilakukan terapi relaksasi (aromaterapi ekstrak sirih merah) mengeluhkan sakit kepala, susah tidur, kesemutan pada kaki dan tangan saat beraktivitas. Sehubungan dengan hal tersebut dapat diberikan pengobatan nonfarmakologi yaitu terapi relaksasi (aromaterapi ekstrak sirih merah). Terapi relaksasi (aromaterapi ekstrak sirih merah) merupakan alternatif pilihan yang baik didalam menurunkan tekanan darah karena selain efektif dan efisien dapat dilakukan di rumah. Secara teori apabila dapat dilaksanakan dengan baik terapi relaksasi maka tekanan darah dapat menurun. Hal ini ditunjukkan pada **Tabel 5** dan **Tabel 6**.

Minyak essensial atau minyak atsiri ini dapat mempengaruhi aktivitas fungsi kerja otak melalui sistem saraf yang berhubungan dengan indra penciuman. Respons ini akan dapat merangsang peningkatan produksi masa penghantar saraf otak (neurotransmitter), yaitu yang berkaitan dengan pemulihan kondisi psikis (seperti emosi, perasaan, pikiran, dan keinginan). Efek farmakologis daun sirih merah diantaranya melancarkan sirkulasi darah (Arief Hariana, 2009).

Dari data tersebut terlihat jelas perbedaan antara tekanan darah pada kelompok perlakuan sesudah dilakukan terapi aromaterapi ekstrak daun sirih merah dan pada kelompok kontrol 10 menit setelah pengukuran tekanan darah awal. Hal ini dapat dibuktikan dari hasil penelitian kelompok perlakuan keluhan tentang sakit kepala, susah tidur, mulai berkurang, secara keseluruhan kelompok perlakuan terlihat lebih rileks, nyaman dan senang. Ini dibuktikan dengan adanya penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik pada kelompok perlakuan. Sedangkan pada kelompok kontrol tekanan darah 10 Menit setelah pengukuran tekanan darah awal yang tidak diberikan aromaterapi ekstrak daun sirih merah, dibuktikan dari hasil penelitian masih mengeluhkan sakit kepala, dan sulit tidur. Hal ini disebabkan oleh adanya hormon natriuretik yang penghambat pompa natrium yang bersifat vasokonstriktor, ini menyebabkan tekanan darah tinggi. Hasil penelitian memperlihatkan ada perbedaan penurunan tekanan darah yang signifikan antara tekanan darah pada kelompok perlakuan sebelum dan sesudah terapi relaksasi dengan aromaterapi ekstrak daun sirih merah sehingga pemberian aromaterapi ekstrak sirih merah efektif dalam menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi sehingga ekstrak sirih merah dapat diformulasi dalam bentuk aromaterapi sebagai salah satu pengobatan nonfarmakologis dalam menurunkan tekanan darah pada responden yang mengalami hipertensi.

Tabel 4. Pengukuran Tekanan Darah Diastolik Kelompok Perlakuan Responden Penderita Hipertensi dengan Aromaterapi Ekstrak Sirih Merah

Pasien	Jenis kelamin	Tekanan Darah Diastolik (<90 mmHg)	
		Sebelum	Sesudah
1	L	90 mmHg	80 mmHg
2	P	90 mmHg	80 mmHg
3	P	100 mmHg	90 mmHg
4	P	80 mmHg	90 mmHg
5	P	90 mmHg	90 mmHg
6	P	90 mmHg	90 mmHg
7	P	90 mmHg	90 mmHg
8	P	90 mmHg	80 mmHg
9	L	80 mmHg	90 mmHg
10	P	80 mmHg	80 mmHg
11	P	100 mmHg	80 mmHg
12	P	100 mmHg	80 mmHg
13	P	100 mmHg	80 mmHg
14	P	70 mmHg	80 mmHg
15	P	80 mmHg	80 mmHg
16	P	90 mmHg	90 mmHg
17	P	90 mmHg	90 mmHg
18	P	100 mmHg	90 mmHg
19	P	100 mmHg	80 mmHg
20	P	80 mmHg	80 mmHg

Tabel 5. Karakteristik Responden Penderita Hipertensi berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	%
Laki-laki	2	10
Perempuan	18	90
Jumlah	20	100

Tabel 6. Karakteristik Responden Penderita Hipertensi berdasarkan Riwayat Hipertensi

Riwayat Hipertensi	Frekuensi	%
Ya	7	35
Tidak	13	65
Jumlah	20	100

4. KESIMPULAN

Sirih merah dapat diformulasikan dalam sediaan aromaterapi dan efektifitasnya dapat memberikan efek penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Arif, Satria dkk, Hipertensi sebagai Faktor pencetus terjadiya stroke September 2016
- Atingul Ma'rifag 2012., Efek Ekstrak Daun Sirih Merah(Piper crocatum) Terhadap Pertumbuhan Bakteri Staphylococcus aureus.Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan., Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, Jakarta.
- Anonim 2007. Mencit (online). (<http://id.wikipedia>). Diakses 20 April 2018.
- Backer, C.A., Den Brink van B.J.R.,1963, Flora of Java., Leyden. : 167
- Craig,Hospital. (2013).Aromateraphy.Fakultas Imu Kesehatan UMP 2015. Diakses 20 April 2018.
- Citra Ayu Dkk., Review: Aromaterapi Asli Indonesia Sebagai Alternatif Pengobatan., Farmaka Volume 4, Fakultas Farmasi Universitas Padjadjaran.
- Departemen Kesehatann RI.1979. Farmakope edisi III. Deparetemen Kesehatan RI Jakarta.
- Herawati dkk, Jurnal Pharmaceutical Formulasi Ekstrak Daun Pepaya Vol 1No 2, Oktober 2014, Hal 67-75, Universitas Islam Indonesia, Diakses 20 April 2018

- Harmanto, Ning. 2005. *Sentuhan Mahkota Dewa DKK Atasi Kolesterol*. Jakarta: Agromedia.
- Hongratanaworakit, Tapane. (2004). Physiological effect in Aromateraphy Songklana, Technol, 26(1):117./26-1/12 aromateraphy.pdf Diakses 20 April 2018.
- Juliantina, Dkk. Manfaat Sirih Merah (*Piper crocatum*) Sebagai Agen Antibakterial terhadap Bakteri Gram positif dan Gram Negatif. Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Indonesia 2013.
- Korneliani, Sida Meida, Obesitas dan Stres dengan kejadian hipertensi. Jurnal Kesehatan Masyarakat. Fakultas Negeri Samarang, 2012 .
- Kathleen, Parfit. Martindale The Complete Drug Reference. 35th edition. London : The Pharmaceutical Press. Hal 2273-2274.
- Kemenkes RI. 2012. *Profil Data Kesehatan Indonesia Tahun 2011*. Jakarta: Kemenkes RI
- Mursito, B., 2001. Ramuan Tradisional Untuk Kesehatan Anak. Jakarta: Penerbit PT. Penebar Swadaya.
- Mursito, Bambang, Drs. 2002.. Ramuan Tradisional Untuk Penyakit Malaria .
penerbit PT. Penebar Swadaya: Jakarta.
- Muchtaridi 2003., Penelitian Pengembangan Minyak Atsiri Sebagai Aromaterapi Dan Potensi Sebagai Produk Sediaan Farmasi., Fakultas Farmasi., Universitas Padjajaran, Jl. Bandung KM-21 Jatinangor.
- Nisa, Dkk, Vol 2 No 1 juli 2014 Ekstrak Daun Sirih merah (*Piper crocatum*) Dengan Metode Microwave Assisted Extraction (MAE). Jurnal Bioproses Komoditas
- Parwata, I.O.A.M., Rita, WS., Yoga, R. 2008. Isolasi Dan Uji Antiradikal Bebas Minyak Atsiri Pada Daun Sirih (*Piper Betle Linn.*) Secara Spektroskopi Ultraviolet-Tampak. Jurnal kimia 3 (1), Januari 2009 : 7-13
- Padila,, S. Kep., Ners, Oktober 2013., Asuhan Keperawatan Penyakit Dalam, Medical Book.
- Posadki, P. Alotaibi, A. & Ernist E. (2012). Adverse Effects of Aromateraphy Internasoinal Journal og Risk & Safety in M., 24(3): 147-16 Diakses tanggal 20 April 2018
- Puzi dkk, Isolasi dan Identifikasi senyawa flavonoid Tanaman Sirih Merah, Prodi Farmasi, Fakultas MIPA, Unisba, Bandung 2015.
- Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI 2014.
- Rahmawati dkk, Isolasi Minyak Atsiri Daun Sirih Merah, Jurnal Agrotek Indonesia, 30 Januari 2017.
- Rachmawati, Hubungan Antara Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhamadiyah 2013.
- Rowe C. Raymond. 2009. Hand Book Of Pharmaceutical Excipient. Sixth edition
Pharmaceutical. Pres USA.
- Rina Situmorang 2015. Faktor-Faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi penderita rawat inap di rumah sakit umum sari mutiara medan tahun 2014. Jurnal Ilmu Keperawatan. Vol, 1. No. 1, Februari 2015
- Reveny, Julia. Daya Antimikroba Ekstrak dan Fraksi Daun Sirih Merah (*Piper crocatum*). Fakultas Farmasi Universitas Sumatera Utara: 2011
- Ross C. Brownson, Patrick L. Remington, James R. Davis. 2007. Obat Asli Indonesia. Dian Rakyat: Jakarta.
- Shinta D.Y & Sudyanto 2016, Pemberian Air Rebusan Daun Sirih Merah Terhadap Glukosa dan Kolesterol Darah Mencit Putih, Jurnal Of Sainstek.

Pengaruh Life Skill Education terhadap Pengendalian Rokok pada Remaja

Umar Daeng Palallo¹, Syafar Ay¹

¹Program Pascasarjana, Program Studi Magister Promosi Kesehatan, Universitas Megarezky, Indonesia

ARTICLE INFO

Article history:

DOI:

[10.30595/pshms.v7i.1443](https://doi.org/10.30595/pshms.v7i.1443)

Submitted:

Jan 25, 2025

Accepted:

Feb 10, 2025

Published:

Feb 25, 2025

Keywords:

Life Skill Education;
Pengendalian Rokok; Remaja

ABSTRACT

Saat ini jumlah perokok, terutama perokok remaja terus bertambah, khususnya di negara-negara berkembang. Keadaan ini merupakan tantangan berat bagi upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Organisasi kesehatan sedunia (WHO) telah memberikan peringatan bahwa dalam dekade 2020-2030 tembakau akan membunuh 10 juta orang per tahun, 70% di antaranya terjadi di negara-negara berkembang. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui perilaku merokok remaja di wilayah pesisir Kabupaten Sinjai dan faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku merokok pada remaja di wilayah pesisir Kabupaten Sinjai. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah crossectional studi. Populasi penelitian adalah remaja yang berusia antara 13-16 tahun sebanyak 231 orang. Sampel penelitian sebanyak 50 orang. Penelitian dilaksanakan di Desa Pattongko Kecamatan Tellulimpoe Kabupaten Sinjai. Penelitian dilaksanakan 1-28 Oktober 2018, dengan melakukan pemantauan perilaku merokok pada remaja di wilayah pesisir pada kabupaten Sinjai. Hasil penelitian menjelaskan bahwa perilaku merokok remaja berdasarkan kategori sering/tinggi sebanyak 41 responden (82%) dan jarang/rendah sebanyak 9 responden (18%); dan risiko kesehatan yang dialami remaja dalam kategori berisiko sebanyak 39 responden (78%) dan 11 responden (22%). Perilaku merokok remaja dalam kategori sering/tinggi yang mengalami risiko sebanyak 32 responden (78,0) dan tidak berisiko sebanyak 9 responden (22,0%); sedangkan dalam kategori jarang/rendah yang mengalami risiko sebanyak 7 responden (77,8%) dan tidak berisiko sebanyak 2 responden (22,2%). Dimana hasil uji chisquare sebesar 0,000. Artinya, ada hubungan antara perilaku merokok dengan risiko kesehatan yang dialami remaja.

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



Corresponding Author:

Umar Daeng Palallo

Universitas Megarezky

Jl. Antang Raya, Antang, Kec. Manggala, Kota Makassar, Sulawesi Selatan 90234, Indonesia

Email: umar@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Rokok salah satu penyebab kematian utama di dunia dan merupakan satu-satunya produk legal yang membunuh hingga setengah penggunaannya. Kebiasaan merokok sedikitnya menyebabkan 30 jenis penyakit pada manusia, pada kenyataannya kebiasaan merokok ini sulit dihilangkan dan jarang diakui orang sebagai suatu kebiasaan buruk (Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat 2007). Merokok merupakan sebuah aktivitas yang kini

banyak di gandrungi oleh para remaja kita. Dahulu kala merokok hanyalah menjadi bagian dari kehidupan orang-orang tua. Tapi kini merokok sudah merambah ke dalam kehidupan anak-anak sekolah mulai dari SMA-SMP dan yang paling parahnya lagi sudah ada sebagian anak SD yang sudah pandai Merokok. Orang-orang yang menjadi perokok aktif mengatakan bahwa merokok itu mengasyikkan dan menyenangkan karena dapat menghilangkan stress. Tetapi dibalik kenikmatan yang dirasakan oleh para perokok tersebut terdapat bahaya yang sangat mematikan bagi dirinya dan kehidupan masa depannya.

Apabila Merokok telah menjadi sebuah kebiasaan yang dilakukan oleh masyarakat pada umumnya, maka bahaya merokok juga akan mengintai masa depannya. Masa depan perokok akan menjadi suram, lihatlah ketika mereka ketagihan untuk mengkonsumsi sebatang rokok, Jika sudah fatal, maka mereka akan melakukan segala cara untuk dapat menikmati sebatang rokok. Penyakit yang timbul akan tergantung dari kadar zat berbahaya yang terkandung, kurun waktu kebiasaan merokok, dan cara menghisap rokok. Semakin muda seseorang mulai merokok, makin besar risiko orang tersebut mendapat penyakit saat tua. Kebiasaan merokok sangatlah memprihatinkan, setiap saat kita menjumpai di masyarakat dari berbagai usia terutama remaja. Masa remaja merupakan masa dimana seorang individu mengalami peralihan dari satu tahap ke tahap berikutnya dan mengalami perubahan baik emosi, tubuh, minat pola perilaku, dan juga penuh dengan masalah-masalah. Para remaja sekarang seringkali menganggap enteng dengan kesehatan mereka (nuridha rizqi 2011). Mereka hanya memikirkan apa yang akan membuat mereka senang, seperti rokok. Para remaja lebih banyak menggunakan rokok di usia muda tanpa memperhatikan akibat yang akan di timbulkan dan kurangnya kesadaran pada diri mereka sehingga mereka tidak memperhatikan bahaya dari penggunaan rokok tersebut.

Dari hasil penelitian alasan remaja merokok antara lain : coba-coba, ikut-ikutan, keingintahuan, sekedar ingin merasakan, kesepian, agar terlihat gaya, meniru orang tua, iseng, menghilangkan ketegangan, agar tidak dikatakan banci, lambang kedewasaan, mencari inspirasi. Alasan lain juga sebagai penghilang stres, penghilang jenuh, gengsi, pengaruh lingkungan, anti mulut asam, pencuci mulut, kenikmatan. Kebiasaan merokok apalagi yang berlebihan dapat menyebabkan kematian dari 10% penduduk dunia. Artinya satu dari sepuluh planet bumi akan meninggal akibat rokok. Bahkan tahun 2030 angka ini akan lebih cepat melaju, yaitu sekitar separuh dari para perokok akan meninggal akibat kebiasaan merokok. Separuh dari yang meninggal tersebut adalah kelompok dari usia muda atau usia produktif. Badan Kesehatan Dunia melaporkan bahwa rokok merupakan pembunuh nomor satu di dunia. Dalam laporan tahunannya, WHO menyatakan bahwa dalam abad 20 sekitar 100 juta penduduk meninggal karena rokok (WHO, 2008). Apabila tidak ada upaya mengendalikan tembakau/rokok maka selama abad 21 sedikitnya satu milyar penduduk dunia akan mati sia sia, suatu peningkatan sebesar 10 kali lipat dibandingkan kematian akibat rokok pada abad 20.

Saat ini sekitar 5,4 juta penduduk meninggal karena rokok dan pada tahun 2030 penduduk yang meninggal karena tembakau akan meningkat menjadi 80 juta penduduk setiap tahunnya. Dari penduduk meninggal tersebut 80% akan terjadi di negara berkembang. Tingkat kematian akibat tembakau jauh lebih tinggi dibandingkan kematian karena penyakit TBC, HIV/AIDS dan malaria. Berbagai penyakit dapat ditimbulkan akibat rokok dan menyerang di hampir semua bagian tubuh manusia. Pengaruh negatif rokok dirasakan secara langsung bagi perokok (perokok aktif) dan bagi yang tidak merokok (perokok pasif) (Kabir, Goodman, Haw, & Gupta, 2010; Öberg, Jaakkola, Woodward, Peruga, & Prüss-Ustün, 2011; Troy et al., 2013). Banyak bukti menunjukkan bahwa rokok memicu berbagai penyakit dan berdampak buruk terhadap kesehatan dan lingkungan (Jindal et al., 2006). Penentangan terhadap rokok terjadi di hampir semua negara dengan tingkat yang berbeda. Kesadaran akan bahaya merokok terhadap kesehatan di negara maju menyebabkan tingkat penentangan masyarakat di negara maju relative kuat dibanding negara berkembang atau negara terbelakang. Di negara Amerika Serikat, salah satu tujuan dari *The Healthy People 2010* adalah menurunkan jumlah prevalensi remaja yang merokok hingga mencapai 12% pada tahun 2010. Dengan menggunakan *simSmokemodel* diperoleh bahwa hal ini tidak mungkin dicapai, tetapi minimal dapat mendekati hasil yang diharapkan. Untuk itu, diperlukan penguatan pada peningkatan pajak rokok, udara bersih, pelarangan iklan di media, serta kampanye global (David T Levy, Nikolayev, Mumford, & Compton, 2005).

Studi di India menunjukkan bahwa kebiasaan merokok, lebih di dominasi oleh penduduk yang memiliki sosial ekonomi yang rendah dan pengetahuan yang kurang tentang bahaya merokok bagi diri sendiri dan orang di sekitarnya (Singh & Ladusingh, 2014). Penelitian pada orang dewasa di Koastal Karnataka menunjukkan bahwa, mayoritas perokok telah mengetahui dampak negatif dari rokok, dan sebagian besar mereka juga memiliki keinginan untuk berhenti merokok. Dukungan dari para ahli disertai dengan metode komunikasi, diperlukan untuk dapat membantu mereka berhenti merokok (Kulkarni et al., 2015). Indonesia adalah negara dengan penduduk terbesar ke 4 di dunia, dengan jumlah penduduk 255,5 juta jiwa dan laju pertumbuhan penduduk pertahun 1,38% (Statistik, 2015). Jumlah penduduk yang besar ini, menjadikan negara Indonesia, menjadi pasar yang sangat menjanjikan untuk berbagai industri, termasuk industri rokok. Kosumsi rokok di Indonesia mencapai 215 miliar batang per taunnya. Di Indonesia ada 60% perokok, 59% diantaranya adalah laki laki dan 37% nya perempuan (Hasbihtc, 2011). Dua dari tiga laki-laki dewasa Indonesia adalah perokok dengan rata-rata konsumsi rokok 13 batang per hari¹. Kenyataan ini membawa Indonesia berada pada urutan ketiga dunia dengan jumlah perokok laki-

laki dewasa terbanyak di bawah China dan India. Meskipun rata-rata usia mulai merokok adalah 17,6 tahun namun sekitar 75% perokok Indonesia memulai merokok sebelum berusia 20 tahun. Sebanyak 78,4% mereka yang berusia 15 tahun ke atas terpapar asap rokok di rumah, 63,4% di kantor pemerintah, 17,9% di fasilitas kesehatan, 85,4% di restoran, dan 70% di sarana transportasi umum.

2. METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *crossectional studi*. Populasi penelitian adalah remaja yang berusia antara 13 – 16 tahun sebanyak 231 orang. Sampel penelitian sebanyak 50 orang. Penelitian dilaksanakan di Desa Pattongko Kecamatan Tellulimpoe Kabupaten Sinjai. Penelitian dilaksanakan 1 – 28 Oktober 2018, dengan melakukan pemantauan perilaku merokok pada remaja di wilayah peisisir pada kabupaten Sinjai.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Penelitian

a. Karakteristik Responden

Karakteristik responden dapat dilihat pada **Tabel 1**.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Jumlah	
	n	%
Jenis Kelamin	Laki-Laki	45
	Perempuan	5
	Total	50
Umur	14 tahun	10
	15 tahun	25
	16 tahun	15
	Total	50
Pendidikan	SD	13
	SLTP	37
	SLTA	-
	PT	-
	Total	50
Pekerjaan Orang Tua	Petani/Nelayan	35
	PNS	2
	Wiraswasta	17
	Total	50

Sumber: Data primer, 2019.

Tabel 1 menggambarkan bahwa jenis kelamin responden adalah laki-laki sebanyak 45 responden (90%) dan perempuan sebanyak 5 responden (10%); kelompok umur 14 tahun sebanyak 10 responden (20%), umur 15 tahun sebanyak 25 responden (50%), dan umur 16 tahun sebanyak 15 responden (30%); pendidikan responden SD sebanyak 13 responden (26%) dan SLTP sebanyak 37 responden (74%).

b. Perilaku Merokok

Perilaku merokok responden dapat dilihat pada **Tabel 2**.

Tabel 2. Distribusi Responden berdasarkan Jenis Rokok yang Dihisap, Desa Pattongko Kecamatan Tellulimpoe Kabupaten Sinjai, 2018

Jenis Rokok	n	%
Filter	31	62
Kretek	10	20
Tembakau	9	18
Total	50	100

Sumber: Data primer, 2019.

Tabel 2 menggambarkan bahwa jenis rokok yang dihisap remaja adalah filter sebanyak 31 responden (62%), kretek sebanyak 10 responden (20%), dan tembakau sebanyak 9 responden (18%).

Tabel 3 menggambarkan bahwa tempat yang biasa digunakan merokok oleh remaja adalah di sekolah sebanyak 11 responden (22%), di rumah sebanyak 10 responden (20%), di warkop sebanyak 13 responden (26%), dan tempat hiburan sebanyak 16 responden (32%).

Tabel 3. Distribusi Responden berdasarkan Tempat yang Biasa Digunakan Merokok, Desa Pattongko Kecamatan Tellulimpoe Kabupaten Sinjai, 2018

Tempat Merokok	n	%
Sekolah	11	22
Rumah	10	20
Warkop	13	26
Tempat Hiburan	16	32
Total	50	100

Sumber: Data primer, 2019.

c. Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Merokok

Faktor yang berhubungan dengan perilaku merokok dapat dilihat pada **Tabel 4**.

Tabel 4. Distribusi Responden berdasarkan Alasan Remaja Merokok, Desa Pattongko Kecamatan Tellulimpoe Kabupaten Sinjai, 2018

Alasan Merokok	n	%
Coba-Coba	31	62
Macho/Berani	12	24
Menghindari Canggung	7	14
Total	50	100

Sumber: Data primer, 2019.

Tabel 4 menggambarkan bahwa coba-coba sebanyak 31 responden (62%), macho/berani sebanyak 12 responden (24 %), dan menghindari canggung sebanyak 7 responden (14 %).

Tabel 5 menggambarkan bahwa orang yang terdekat yang merokok adalah bapak sebanyak 9 responden (18%), kakak sebanyak 12 responden (24%), paman sebanyak 18 responden (36%), dan kakek sebanyak 11 responden (22%).

Tabel 5. Distribusi Responden berdasarkan Orang Terdekat yang Merokok, Desa Pattongko Kecamatan Tellulimpoe Kabupaten Sinjai, 2018

Orang Terdekat Yang Merokok	n	%
Bapak	9	18
Kakak	12	24
Paman	18	36
Kakek	11	22
Total	50	100

Sumber: Data primer, 2019.

Tabel 6 di atas menggambarkan bahwa sumber dana untuk membeli rokok adalah uang jajan sebanyak 45 responden (90%), dikasih orang sebanyak 1 responden (2%), dan bekerja sebanyak 4 responden (8%).

Tabel 7 menggambarkan bahwa hambatan utama untuk memenuhi kebutuhan rokok adalah aturan sekolah sebanyak 15 responden (30%), pengawasan orang tua sebanyak 23 responden (46%), dan tidak punya uang sebanyak 12 responden (24%).

Tabel 6. Distribusi Responden berdasarkan Sumber Dana untuk Membeli Rokok, Desa Pattongko Kecamatan Tellulimpoe Kabupaten Sinjai, 2018

Sumber Dana	n	%
Uang Jajan	45	90
Dikasih orang	1	2
Bekerja	4	8
Total	50	100

Sumber: Data primer, 2019.

Tabel 7. Distribusi Responden berdasarkan Hambatan Utama dalam Memenuhi Kebutuhan Rokok, Desa Pattongko Kecamatan Tellulimpoe Kabupaten Sinjai, 2018

Hambatan Utama Merokok	n	%
Aturan Sekolah	15	30
Pengawasan Orang Tua	23	46
Tidak Punya Uang	12	24
Total	50	100

Sumber: Data primer, 2019.

d. Risiko Merokok yang Dialami Remaja

Risiko merokok yang dialami remaja dapat dilihat pada **Tabel 8**.

Tabel 8 menggambarkan bahwa keluhan kesehatan yang dialami selama merokok adalah batuk-batuk sebanyak 24 responden (48%), sesak nafas sebanyak 17 responden (34%), dan batuk dan sesak sebanyak 19 responden (48%).

Tabel 9 menggambarkan tujuh keluhan lain yang dialami remaja selama merokok adalah mengalami baju bau sebanyak 29 responden (58%), nafas bau sebanyak 17 responden (34%), dan gigi kuning sebanyak 4 responden (8%).

Tabel 8. Distribusi Responden berdasarkan Keluhan Kesehatan yang Dialami Selama Merokok, Desa Pattongko Kecamatan Tellulimpoe Kabupaten Sinjai, 2018

Keluhan Kesehatan	n	%
Batuk-Batuk	24	48
Sesak Nafas	17	34
Batuk dan Sesak	19	48
Total	50	100

Sumber: Data primer, 2019.

Tabel 9. Distribusi Responden berdasarkan Keluhan Lain yang Dialami Selama Merokok, Desa Pattongko Kecamatan Tellulimpoe Kabupaten Sinjai, 2018

Keluhan Lain	n	%
Baju Bau	29	58
Nafas Bau	17	34
Gigi Kuning	4	8
Total	50	100

Sumber: Data primer, 2019.

e. Sikap Remaja untuk Berhenti Merokok

Sikap remaja untuk berhenti merokok dapat dilihat pada **Tabel 10**.

Tabel 10. Distribusi Responden berdasarkan Sikap Remaja untuk Berhenti Merokok, Desa Pattongko Kecamatan Tellulimpoe Kabupaten Sinjai, 2018

Jenis Rokok	n	%
Sangat Setuju	5	10
Setuju	6	12
Kurang Setuju	19	38
Tidak Setuju	11	22
Sangat Tidak Setuju	9	18
Total	50	100

Sumber: Data primer, 2019.

Tabel 10 menggambarkan bahwa sikap remaja untuk berhenti merokok adalah sangat setuju sebanyak 5 responden (10%), setuju sebanyak 6 responden (12%), kurang setuju sebanyak 19 responden (38%), tidak setuju sebanyak 11 responden (22%), dan sangat tidak setuju sebanyak 9 responden (18%).

f. Kategori Perilaku Merokok Remaja

Kategori perilaku merokok remaja dapat dilihat pada **Tabel 11**.

Tabel 11. Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Perilaku Merokok Remaja, Desa Pattongko Kecamatan Tellulimpoe Kabupaten Sinjai, 2018

Perilaku Merokok	N	%
Sering/Tinggi	41	82
Jarang/Rendah	9	18
Total	50	100

Sumber: Data primer, 2019.

Tabel 11 menggambarkan bahwa perilaku merokok remaja berdasarkan kategori sering/tinggi sebanyak 41 responden (82%) dan jarang/rendah sebanyak 9 responden (18%).

g. Kategori Risiko Kesehatan yang Dialami Remaja

Kategori risiko kesehatan yang dialami remaja dapat dilihat pada **Tabel 12**.

Tabel 12. Distribusi Responden berdasarkan Kategori Risiko Kesehatan yang Dialami Remaja, Desa Pattongko Kecamatan Tellulimpoe Kabupaten Sinjai, 2018

Risiko Kesehatan	N	%
Berisiko	39	78
Tidak Berisiko	11	22
Total	50	100

Sumber: Data primer, 2019.

Tabel 12 menggambarkan bahwa risiko kesehatan yang dialami remaja dalam kategori berisiko sebanyak 39 responden (78%) dan 11 responden (22%).

h. Analisis Bevariate

Analisis bevariate dapat dilihat pada **Tabel 13**.

Tabel 13. Perilaku Merokok dan Risiko yang Dialami Remaja dalam Merokok, Desa Pattongko Kecamatan Tellulimpoe Kabupaten Sinjai, 2018 (Sumber: Data primer, 2019)

Perilaku Merokok	Risiko Yang Dialami				Total		P
	Berisiko		Tidak Berisiko		n	%	
	n	%	N	%			
Sering/Tinggi	32	78,0	9	22,0	41	100	0,000
Jarang/Rendah	7	77,8	2	22,2	9	100	
Total	39	78,0	11	22,0	50	100	

Tabel 13 di atas menggambarkan bahwa perilaku merokok remaja dalam kategori sering/tinggi yang mengalami risiko sebanyak 32 responden (78,0) dan tidak berisiko sebanyak 9 responden (22,0%); sedangkan dalam kategori jarang/rendah yang mengalami risiko sebanyak 7 responden (77,8%) dan tidak berisiko sebanyak 2 responden (22,2%). Dimana hasil uji chisquare sebesar 0,000. Artinya, ada hubungan antara perilaku merokok dengan risiko kesehatan yang dialami remaja.

PEMBAHASAN

a. Perilaku Merokok

Remaja cenderung memiliki rasa ingin tahu yang besar. Karena masa remaja adalah masa dimana seseorang masih mencari jati dirinya dan labil terutama terhadap pengaruh lingkungan. Remaja merupakan masa dimana seorang individu mengalami peralihan dari satu tahap ke tahap berikutnya dan mengalami perubahan baik emosi, tubuh, minat, pola perilaku, dan juga penuh dengan masalah-masalah (Hurlock, 1998). Banyak penelitian yang membuktikan bahwa remaja lebih mungkin untuk merokok dari pada orang dewasa. Bahkan berdasarkan hasil riset menunjukkan bahwa remaja merokok setiap tahunnya semakin meningkat. Pada umumnya mereka mengaku sudah mulai merokok antara usia 9 sampai 12 tahun. Saat ini dari 1.100 juta penghisap rokok di dunia yang 45% diantaranya adalah pelajar.

Setiap tahunnya diperkirakan 4 juta orang meninggal dunia karena kasus yang berhubungan dengan tembakau. Berdasarkan laporan Badan Kesehatan Dunia (WHO) tahun 1999, sekitar 250 juta anak-anak di dunia akan meninggal apabila konsumsi tembakau tidak dihentikan secepatnya. Kebiasaan merokok bagi para pelajar bermula karena kurangnya informasi dan kesalah pahaman informasi, termakan iklan atau terbuju rayuan teman. Menurut hasil angket Yayasan Jantung Indonesia sebanyak 77% siswa merokok karena ditawarkan teman, pergaulan diluar rumah juga menjadi hal yang punya pengaruh besar terhadap perkembangan seorang remaja. Sudah sering dijumpai bahwa remaja akan ikut-ikutan merokok ketika ada seorang teman yang menawarkan barang berbahaya itu padanya. Bahkan lebih miris, jika banyak remaja beranggapan mereka akan terlihat lebih keren atau lebih gaul jika mengkonsumsi rokok. Salah satu bahaya merokok bagi pelajar adalah kesehatan. Kesehatan remaja akan sangat terganggu, karena secara tidak langsung terdapat ribuan zat racun yang memasuki tubuh mereka. Juga meningkatkan resiko kanker paru-paru dan penyakit jantung di usia yang masih muda. Selain itu kesehatan kulit tiga kali lipat lebih berisiko terdapat keriput disekitar mata dan mulut. Kulit akan menua sebelum waktunya atau sering disebut penuaan dini. Dari segi reproduksi, merokok usia dini bisa menyebabkan impotensi, mengurangi jumlah sperma pada pria dan mengurangi tingkat kesuburan pada wanita.

Mengurangi bahaya merokok tidak dapat dilakukan dengan penyaringan rokok karena penyaringan rokok mungkin hanya menyaring sebagian dari tar dan nikotin tetapi tidak menyekat sebutir racunpun dari sap rokok, dan juga tidak dapat dilakukan dengan mentol. Karena mentol hanya mempengaruhi rasa asap saja. Ia tidak mengurangi bahaya merokok. Walaupun hanya menghembuskan asap rokok saja tanpa menghisapnya, tapi masih memiliki resiko tinggi karena: Kebanyakan dari bahan-bahan kimia dalam asap rokok (termasuk nikotin) bisa diserap melalui mulut dan hidung. Nikotin juga bisa diserap melalui kulit. Asap yang diembuskan akan berada lama di udara dan apabila menarik napas kembali, maka asap akan masuk lagi ke paru-paru. Kebanyakan perokok tidak menyadari bahwa mereka menghisap asap rokok apabila mereka menghembuskannya. Kebanyakan racun dalam asap rokok diserap ke dalam aliran darah. Apabila seorang wanita yang hamil merokok, bahan-bahan ini beralih dari ibu ke darah bayinya. Bayi wanita perokok mungkin dilahirkan kurang berat, tidak cukup bulan atau tidak dapat hidup. Bayi-bayi ibu yang merokok lebih berkemungkinan meninggal dunia pada tahun pertama. Jika mereka terus hidup, mereka mempunyai resiko yang lebih buruk untuk terjangkit paru-paru dan juga perkembangan fisik dan mentalnya kurang baik.

b. Faktor Yang Berhubungan Dengan Merokok

World Bank (1999), Merokok merupakan satu di antara kasus penyebab kematian terbesar dan penyebab kematian dini dalam sejarah manusia yang sebenarnya dapat dicegah. Pola kebiasaan merokok yang terjadi saat ini memungkinkan 500 juta orang yang sekarang hidup akhirnya akan mati karena mengonsumsi rokok. Lebih dari setengahnya adalah anak-anak dan remaja. Diperkirakan pada tahun 2030, tembakau menjadi satu-satunya penyebab terbesar kematian di seluruh dunia, yang mengakibatkan sekitar 10 juta kematian per tahun. (Depkes RI, 2000). Jumlah perokok dari tahun ke tahun terus bertambah. Data yang disajikan American Health Association (1997) menunjukkan bahwa tembakau membunuh lebih dari 400.000 penduduk dunia setiap tahun. Setiap hari, 3.000 anak memulai merokok. Setiap tahun ada 1 juta remaja yang menjadi perokok tetap dan diperkirakan 1 dari 3 perokok remaja ini akan mati muda disebabkan karena kebiasaan merokok itu. Usia perokok pemula semakin tahun semakin muda. (Aditama, 2002). WHO memperkirakan bahwa saat ini terdapat sekitar 1,1 Milyar perokok di seluruh dunia, dengan jumlah terbanyak 800 juta berada di negara-negara berkembang dan sekitar 700 juta adalah pria. Secara umum persentase perokok di dunia adalah 48 % pria dan 12 % wanita (Marcelino, 2002).

Di Indonesia, berdasarkan Survei Kesehatan Rumah Tangga, (SKRT, 1996) jumlah perokok sekitar 32,9 % pria dan 3,6 % wanita. (Depkes RI. 1997). Merokok merupakan ancaman masa depan umat manusia. Terutama pada siswa SMU yang merupakan usia pembentukan generasi penerus. Tentunya kita tidak boleh membiarkan hal

ini terus terjadi. Harus ada upaya yang dapat dilakukan untuk meredam pertambahan jumlah perokok aktif pada kalangan remaja. Karena dengan pertambahan tersebut juga semakin memberikan pertambahan pula jumlah perokok pasif. Dan jumlah populasi perokok pasif jauh lebih besar. Diantara mereka para ibu hamil, bayi dan balita, serta anak-anak lucu dan cerdas. Meningkatnya prevalensi merokok di negara-negara berkembang termasuk Indonesia, terutama di kalangan wanita dan remaja, menyebabkan masalah merokok menjadi semakin serius. Bahkan fenomena menunjukkan bahwa kebiasaan ini dapat dilihat pada mahasiswa khususnya mahasiswa kesehatan sendiri tentang pengetahuan dan sikap Mahasiswa perokok terhadap pengaruh rokok bagi kesehatan di ramsis putra Unhas, didapat sekitar 10 orang Mahasiswa kesehatan atau sekitar 7,5% dari 152 sampel. Apalagi dampak rokok juga meningkat pada perokok pasif, yaitu orang yang tidak merokok tetapi terkena akibat buruk dari merokok. Konsumsi rokok di Indonesia tumbuh paling cepat di dunia dan penyebab utamanya adalah perokok pemula, 44 % perokok berusia 10 – 19 tahun dan 37 % berusia antara 20 – 29 tahun (Sari, 2000). Total perokok aktif di Indonesia sudah mencapai 70 % dari total penduduk Indonesia, atau sebesar 141, 44 juta orang. Sementara kecenderungan perokok di kalangan wanita dan remaja pada usia 15 – 18 tahun juga menunjukkan peningkatan. (Reksoprodjo, M, 2002)

4. KESIMPULAN

Perilaku merokok remaja berdasarkan kategori sering/tinggi sebanyak 41 responden (82%) dan jarang/rendah sebanyak 9 responden (18%); dan risiko kesehatan yang dialami remaja dalam kategori berisiko sebanyak 39 responden (78%) dan 11 responden (22%). Perilaku merokok remaja dalam kategori sering/tinggi yang mengalami risiko sebanyak 32 responden (78,0) dan tidak berisiko sebanyak 9 responden (22,0%); sedangkan dalam dalam kategori jarang/rendah yang mengalami risiko sebanyak 7 responden (77,8%) dan tidak berisiko sebanyak 2 responden (22,2%). Dimana hasil uji chisquare sebesar 0,000. Artinya, ada hubungan antara perilaku merokok dengan risiko kesehatan yang dialami remaja.

DAFTAR PUSTAKA

- Achadi, A., Soerojo, W., & Barber, S. (2005). The relevance and prospects of advancing tobacco control in Indonesia. *Health policy*, 72(3), 333-349.
- Achia, T. N. (2015). Tobacco Use and Mass Media Utilization in Sub-Saharan Africa. *PLoS One*, 10(2), e0117219.
- Alpert, H. R., Carpenter, C. M., Travers, M. J., & Connolly, G. N. (2007). Environmental and Economic Evaluation of the Massachusetts Smoke-free Workplace Law. *Journal of Community Health*, 32(4), 269-281. doi: <http://dx.doi.org/10.1007/s10900-007-9048-6>
- Barber, S., Adioetomo, S. M., Ahsan, A., & Setyonaluri, D. (2008). Tobacco economics in Indonesia. *Paris: International Union Against Tuberculosis and Lung Disease*.
- Battle, R. S., Lee, J. P., & Antin, T. M. (2010). Knowledge of tobacco control policies among US Southeast Asians. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 12(2), 215-220.
- Bauer, J. E., Hyland, A., Li, Q., Steger, C., & Cummings, K. M. (2005). A Longitudinal Assessment of the Impact of Smoke-Free Worksites Policies on Tobacco Use. *American journal of public health*, 95(6), 1024-1029.
- Brathwaite, R., Addo, J., Smeeth, L., & Lock, K. (2015). A Systematic Review of Tobacco Smoking Prevalence and Description of Tobacco Control Strategies in Sub-Saharan African Countries; 2007 to 2014. *PLoS One*, 10(7), e0132401. doi: 10.1371/journal.pone.0132401
- Britton, J., & Bogdanovica, I. (2013). Tobacco control efforts in Europe. *The Lancet*, 381(9877), 1588-1595.
- Buana, A. S. (2013). *Pengaruh kenaikan tarif cukai rokok kretek terhadap harga, penawaran dan permintaan komoditas rokok kretek dan komoditas tembakau serta kesejahteraan masyarakat*. (Skripsi), Institute Pertanian Bogor, Bogor.
- Byron, M. J., Cohen, J. E., Gittelsohn, J., Frattaroli, S., Nuryunawati, R., & Jernigan, D. H. (2015). Influence of religious organisations' statements on compliance with a smoke-free law in Bogor, Indonesia: a qualitative study. *BMJ Open*, 5(12), e008111. doi: 10.1136/bmjopen-2015-008111
- Chan, S. S., So, W. K., Lam, T. H., & Wong, D. C. (2008). Building an integrated model of tobacco control education in the nursing curriculum: Findings of a students' survey. *Journal of Nursing Education*, 47(5), 223-226.

- Conlon, M. S. C., Johnson, K. C., Bewick, M. A., Lafrenie, R. M., & Donner, A. (2010). Smoking (active and passive), N-acetyltransferase 2, and risk of breast cancer. *Cancer Epidemiology*, 34(2), 142-149. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.canep.2010.02.001>
- Cornelius, M. D., Goldschmidt, L., De Genna, N. M., & Larkby, C. (2012). Long-term Effects of Prenatal Cigarette Smoke Exposure on Behavior Dysregulation Among 14-Year-Old Offspring of Teenage Mothers. *Maternal and Child Health Journal*, 16(3), 694-705. doi: <http://dx.doi.org/10.1007/s10995-011-0766-0>
- Duffy, S. A., Karvonen-Gutierrez, C. A., Ewing, L. A., Smith, P. M., & Team, V. I. S. N. T. T. (2010). Implementation of the Tobacco Tactics program in the Department of Veterans Affairs. *Journal of general internal medicine*, 25(1), 3-10.
- Farrelly, M. C., Loomis, B. R., Han, B., Gfroerer, J., Kuiper, N., Couzens, G. L., . . . Caraballo, R. S. (2013). A comprehensive examination of the influence of state tobacco control programs and policies on youth smoking. *American journal of public health*, 103(3), 549-555.
- Feltes, B. C., de Faria Poloni, J., Notari, D. L., & Bonatto, D. (2013). Toxicological effects of the different substances in tobacco smoke on human embryonic development by a systems chemo-biology approach. *PLoS One*, 8(4), e61743.
- Guindon, G. E., Paraje, G. R., & Chaloupka, F. J. (2015). The Impact of Prices and Taxes on the Use of Tobacco Products in Latin America and the Caribbean. *American journal of public health*, 105(3), e9-e19.
- Guydish, J. P., Tajima, B. E., Kulaga, A. M. S. W., Zavala, R. M. D., Brown, L. S. M. D., Bostrom, A. P., . . . Chan, M. M. S. (2012). The New York Policy on Smoking in Addiction Treatment: Findings After 1 Year. *American journal of public health*, 102(5), e17-25.
- Hadi, P. U., Kustiari, R., & Anugrah, I. S. (2008). Case study of tobacco cultivation and alternate crops in Indonesia.
- Hawkins, S. S., Chandra, A., & Berkman, L. (2012). The Impact of Tobacco Control Policies on Disparities in Children's Secondhand Smoke Exposure: A Comparison of Methods. *Maternal and Child Health Journal*, 16, 70-77. doi: <http://dx.doi.org/10.1007/s10995-012-0996-9>
- Hecht, S. S., Murphy, S. E., Stepanov, I., Nelson, H. H., & Yuan, J.-M. (2013). Tobacco smoke biomarkers and cancer risk among male smokers in the Shanghai Cohort Study. *Cancer Letters*, 334(1), 34-38. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.canlet.2012.07.016>
- Heydari, G., Talischi, F., Masjedi, M., Alguomani, H., Joossens, L., & Ghafari, M. (2012). Comparison of tobacco control policies in the Eastern Mediterranean countries based on tobacco control scale scores.
- Hurt, R. D., Ebbert, J. O., Achadi, A., & Croghan, I. T. (2011). Roadmap to a tobacco epidemic: transnational tobacco companies invade Indonesia. *Tobacco control*, tc. 2010.036814.
- Jan, C., Lee, M., Roa, R., Herrera, V., Politis, M., & Motta, J. (2014). The association of tobacco control policies and the risk of acute myocardial infarction using hospital admissions data. *PLoS One*, 9(2), e88784.
- Jindal, S., Aggarwal, A., Chaudhry, K., Chhabra, S., D Souza, G., Gupta, D., . . . Vijayan, V. (2006). A multicentric study on epidemiology of chronic obstructive pulmonary disease and its relationship with tobacco smoking and environmental tobacco smoke exposure. *Indian Journal of Chest Diseases and Allied Sciences*, 48(1), 23.
- Kabir, Z., Goodman, P. G., Haw, S., & Gupta, P. C. (2010). Effect of smoke-free home and workplace policies on second-hand smoke exposure levels in children: an evidence summary. *Pediatric Health*, 4(4), 391-403. doi: <http://dx.doi.org/10.2217/phe.10.41>
- Katz, D. A., Holman, J., Johnson, S., Hillis, S. L., Ono, S., Stewart, K., . . . Buchanan, L. (2013). Implementing smoking cessation guidelines for hospitalized veterans: Effects on nurse attitudes and performance. *Journal of general internal medicine*, 28(11), 1420-1429.
- Klein, E. G., Kennedy, R. D., & Berman, M. (2014). Tobacco control policies in outdoor areas of high volume American transit systems. *Journal of Community Health*, 39(4), 660-667.
- Klein, E. G., Liber, A. C., Kauffman, R. M., Berman, M., & Ferketich, A. K. (2014). , Boyd, A., Pez, O., Bitfoi, A., Carta, M., . . . Susser, E. (2013). Parental Smoking in the Vicinity of Children and Tobacco Control Policies in the European Region. *PLoS One*, 8(2), e56783. doi: 10.1371/journal.pone.0056783

- Kulkarni, M. M., Shetty, R. S., Kamath, A., Kamath, V. G., Varun, N., & Ramprasad, V. (2015). Tobacco use among adults in a rural area of coastal Karnataka. *Indian Journal of Preventative Medicine*, 3(2), 63.
- Levy, D. T., Cho, S.-i., Kim, Y.-M., Park, S., Suh, M.-K., & Kam, S. (2010). SimSmoke model evaluation of the effect of tobacco control policies in Korea: the unknown success story. *American journal of public health*, 100(7), 1267-1273.
- Levy, D. T., Ellis, J. A., Mays, D., & Huang, A.-T. (2013). Smoking-related deaths averted due to three years of policy progress. *World Health Organization. Bulletin of the World Health Organization*, 91(7), 509-518. doi: [http://dx.doi.org/10.1016/S0749-3797\(00\)00297-X](http://dx.doi.org/10.1016/S0749-3797(00)00297-X) PMID:11173215
- Levy, D. T., Nikolayev, L., Mumford, E., & Compton, C. (2005). The Healthy People 2010 smoking prevalence and tobacco control objectives: results from the SimSmoke tobacco control policy simulation model (United States). *Cancer Causes & Control*, 16(4), 359-371.
- Lightwood, J. M., Dinno, A., & Glantz, S. A. (2008). Effect of the California Tobacco Control Program on Personal Health Care Expenditures. *PLoS Med*, 5(8), e178. doi: 10.1371/journal.pmed.0050178
- Mecredy, G. C., Diemert, L. M., Callaghan, R. C., & Cohen, J. E. (2013). Association between use of contraband tobacco and smoking cessation outcomes: a population-based cohort study. *Canadian Medical Association Journal*, 185(7), E287-E294.
- Moore, B. F., Clark, M. L., Bachand, A., Reynolds, S. J., Nelson, T. L., & Peel, J. L. (2016). Interactions between Diet and Exposure to Secondhand Smoke on Metabolic Syndrome among Children-NHANES 2007–2010. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, jc. 2015-2477.
- Nichter, M., Padmawati, S., Danardono, M., Ng, N., Prabandari, Y., & Nichter, M. (2009). Reading culture from tobacco advertisements in Indonesia. *Tobacco control*, 18(2), 98-107.
- Öberg, M., Jaakkola, M. S., Woodward, A., Peruga, A., & Prüss-Ustün, A. (2011). Worldwide burden of disease from exposure to second-hand smoke: a retrospective analysis of data from 192 countries. *The Lancet*, 377(9760), 139-146.
- Osypuk, T. L. S. D. S. M., & Acevedo-Garcia, D. P. M. P. A. U. R. P. (2010). Support for Smoke-Free Policies: A Nationwide Analysis of Immigrants, US-Born, and Other Demographic Groups, 1995-2002. *American journal of public health*, 100(1), 171-181. doi: (August 14):hlthaff.w2.276-278.
- Palipudi, K., Mbulo, L., Kosen, S., Tjandra, A., Kadarmanto, F. Q., Andes, L., . . . Asma, S. (2015). A Cross Sectional Study of Kretek Smoking in Indonesia as a Major Risk to Public Health. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 16(16), 6883-6888.
- Paulik, E., Maróti-Nagy, Á., Nagymajtényi, L., Rogers, T., & Easterling, D. (2012). Support for population level tobacco control policies in Hungary. *Central European journal of public health*, 20(1), 75.
- PMK. (2013). Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 40 Tahun 2013 Tentang Peta Jalan Pengendalian Dampak Konsumsi Rokok Bagi Kesehatan. Indonesia: Kementerian Kesehatan.
- PP. (2003). Peraturan Pemerintah No. 19 Tahun 2003 tentang Pengamanan Rokok Bagi Kesehatan.
- PP. (2012). PP No. 109 Tahun 2012 Tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan.
- Rachmat, M. (2015). Pengembangan Ekonomi Tembakau Nasional: Kebijakan Negara Maju Dan Pembelajaran Bagi Indonesia.
- Rose, S. W., Emery, S. L., Ennett, S., McNaughton Reyes, H. L., Scott, J. C., & Ribisl, K. M. (2015). Public Support for Family Smoking Prevention and Tobacco Control Act Point-of-Sale Provisions: Results of a National Study. *American journal of public health*, 105(10), e60-e67.
- Rosser, A. (2015). Contesting tobacco-control policy in Indonesia. *Critical Asian Studies*, 47(1), 69-93.
- Singh, A., & Ladusingh, L. (2014). Prevalence and determinants of tobacco use in India: evidence from recent Global Adult Tobacco Survey data. *PLoS One*, 9(12), e114073.
- Statistik, B. P. (2015). Statistik 70 Tahun Indonesia Merdeka. Jakarta-Indonesia: Badan Pusat Statistik.
- Thrasher, J. F. P. M. S., Pérez-Hernández, R. M. S., Swayampakala, K. M. S., Arillo-Santillán, E. M. A., & Bottai, M. S. (2010). Policy Support, Norms, and Secondhand Smoke Exposure Before and After Implementation

- of a Comprehensive Smoke-Free Law in Mexico City. *American journal of public health*, 100(9), 1789-1798.
- Troelstra, S. A., Bosdriesz, J. R., de Boer, M. R., & Kunst, A. E. (2016). Effect of Tobacco Control Policies on Information Seeking for Smoking Cessation in the Netherlands: A Google Trends Study. *PLoS One*, 11(2), e0148489. doi: 10.1371/journal.pone.0148489
- Troy, J. D., Grandis, J. R., Youk, A. O., Diergaarde, B., Romkes, M., & Weissfeld, J. L. (2013). Childhood passive smoke exposure is associated with adult head and neck cancer. *Cancer Epidemiology*, 37(4), 417-423. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.canep.2013.03.011>
- Wakefield, M. A., Coomber, K., Durkin, S. J., Scollo, M., Bayly, M., Spittal, M. J., . . . Hill, D. (2014). Time series analysis of the impact of tobacco control policies on smoking prevalence among Australian adults, 2001? 2011. *Bulletin of the World Health Organization*, 92(6), 413-422.
- Warner, K. E. (2014). Tobacco Control Policies and Their Impacts. Past, Present, and Future. *Annals of the American Thoracic Society*, 11(2), 227-230.
- WHO. (2003). WHO FRAMEWORK CONVENTION ON TOBACCO CONTROL.
- WHO. (2008). WHO report on the global tobacco epidemic, 2008: the MPOWER package.
- WHO. (2015). *WHO report on the global tobacco epidemic, 2015: Raising taxes on tobacco*.
- York, N. L., Pritsos, C. A., & Gutierrez, A. P. (2012). Legislators' Beliefs on Tobacco Control Policies in Nevada. *Journal of Community Health*, 37(1), 89-95. doi: 10.1186/1478-4505-5-12. <http://dx.doi.org/10.1007/s10900-011-9421-3>

Adaptasi dan Perubahan Gaya Hidup Pengemis Perkotaan

Abdul Malik Iskandar¹, Jalal¹, Harifuddin¹

¹Magister Pendidikan Sosiologi, Pascasarjana, Universitas Megarezky, Indonesia

ARTICLE INFO

Article history:

DOI:

[10.30595/pshms.v7i.1444](https://doi.org/10.30595/pshms.v7i.1444)

Submitted:

Jan 25, 2025

Accepted:

Feb 10, 2025

Published:

Feb 25, 2025

Keywords:

Adaptasi; Perubahan; Gaya
Hidup Pengemis; Perkotaan

ABSTRACT

Latar Belakang: Pengemis perkotaan mengalami adaptasi baru dan perubahan gaya hidup. Tujuan: Studi ini bertujuan untuk menganalisis pola adaptasi, perubahan gaya hidup dan peningkatan kesejahteraan hidup yang dialami oleh pengemis di kota Makassar. Metode: Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus. Metode pengumpulan data melalui wawancara mendalam, sejarah hidup dan pengamatan serta dokumentasi. Responden utama diperoleh dari 5 orang pengemis sebagai informan penelitian dan informan kunci. Data tersebut dianalisis dengan teknik induktif. Keabsahan data menggunakan Focus Group Discussion dan triangulasi. Hasil: Berdasarkan analisis data diperoleh hasil sebagai berikut: (1) Pengemis memiliki banyak pekerjaan yang ada penghasilannya selain mengemis. (2) Terjadi peningkatan kesejahteraan hidup pengemis, misalnya: memiliki motor, memiliki bisnis, memiliki tabungan, rentenir, memiliki TV dan AC, HP dan makan 2-3 kali sehari. (3) Pengemis adalah pekerja keras. Kesimpulan: Hasil penelitian direkomendasikan untuk meningkatkan pemberdayaan pada pengemis.

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



Corresponding Author:

Abdul Malik Iskandar

Universitas Megarezky

Jl. Antang Raya, Antang, Kec. Manggala, Kota Makassar, Sulawesi Selatan 90234, Indonesia

Email: abdulmalikiskandar00@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Kesenjangan sosial yang terjadi dalam suatu masyarakat pada hakekatnya bersumber dari masalah kemiskinan yang dialami oleh masyarakat yang bersangkutan. Untuk itu, setiap upaya mengurangi tingkat kesenjangan masyarakat tidak terlepas dari upaya menanggulangi masalah kemiskinan itu sendiri. Namun yang perlu diperhatikan bahwa konteks kemiskinan tidak hanya melihatnya dalam konsep yang sempit seperti hanya pada keterbatasan akses ekonomi, tetap konteks kemiskinan secara luas dapat dilihat dalam sosial budaya dan politik. Lahirnya fenomena pengemis cenderung bersumber dari setting kemiskinan. Artinya, fenomena pengemis merupakan suatu gejala sosial yang menjadi pilihan orang miskin dan dianggap sebagai profesi halal untuk dapat terus bertahan hidup. Mereka memilih mengemis karena menganggap menjadi pengemis relatif aman dibanding yang lain seperti mencopet, merampok, dan sebagainya. Fenomena komunitas pengemis telah menjadi sub-struktur dan kultur sosial serta eksistensinya telah memberikan dampak tersendiri dalam kehidupan sosial perkotaan.

Komunitas pengemis muncul menjadi sebuah realitas sosial yang juga memerlukan dan ingin mendapatkan apa yang tersedia dalam kehidupan sosialnya. Kehidupan di kota-kota besar semakin semrawut seiring meningkatnya jumlah pengemis. Kota-kota besar di dunia tidak terkecuali di Indonesia memperlihatkan fenomena sosial yang sama tentang eksistensi pengemis. Aktivitas melakukan pekerjaan sebagai manusia pengemis dengan menggunakan alat-alat tertentu yang ditujukan kepada manusia lainnya adalah sebagai tindakan

sosial karena dilakukan dalam relasi antar manusia yang memiliki maksud dan tujuan. Dalam hal inilah kemudian fenomena pengemis menjadi masalah sosiologis yang dapat menurunkan strata sosial, walaupun pengemis telah menjadi realitas sosial tapi keberadaannya tetap dianggap penyakit perilaku (moral behavior). Belakangan ini, realitas sosial pengemis di perkotaan menunjukkan pergeseran yang signifikan. Mereka yang selama ini dianggap 'miskin' ternyata tidak seperti itu.

Kehidupan mereka secara ekonomi mengalami peningkatan. Pekerjaan mereka bukan hanya mengemis tetapi lebih dari itu, mereka juga melakukan apa saja yang bisa menghasilkan pendapatan. Penghasilan dari beberapa pekerjaan tersebut yang mereka gunakan untuk menabung, membeli motor, membeli televisi, membuka bisnis, dan sebagainya. Tindakan pengemis tersebut dapat dijelaskan dalam teori pilihan rasional Coleman bahwa orang-orang bertindak secara sadar dan sengaja (purposif) menuju tujuan, dengan tujuan (dan demikian juga tindakan-tindakan) yang dibentuk oleh nilai-nilai atau preferensi" (1). Pada saat yang bersamaan, tindakan pengemis dikategorikan sebagai strategi adaptasi hidup. Sanderson (2) mendefinisikan adaptasi sebagai sifat sosial yang muncul akibat adanya kebutuhan tujuan, dan hasrat para individu. Hal ini menggerakkan manusia untuk menciptakan teknologi dan cara-cara yang digunakan untuk menyerap sumber daya alam yang dibutuhkannya (Leo dan Ika) (3).

Menurut Soekanto (4) adaptasi diartikan sebagai proses penyesuaian diri dengan kebutuhan atau tuntutan baru. Suparlan (5) mengatakan adaptasi pada hakekatnya adalah suatu proses untuk memenuhi syarat-syarat dasar untuk dapat melangsungkan hidup. Berdasarkan uraian di atas, tulisan ini bermaksud mengungkapkan realitas hidup pengemis tersebut dari kondisi 'miskin' hingga mengalami peningkatan kesejahteraan.

2. METODE

Penelitian ini diklasifikasikan sebagai penelitian deskriptif kualitatif dan pendekatan studi kasus. Data yang dikumpulkan menggunakan teknik triangulasi yang dianalisis secara induktif dan kualitatif. Hasil penelitian lebih menekankan pada makna daripada generalisasi (Sugiyono). (6) Data primer pada nelayan, informan kunci adalah: (a) Pappalele, (b) Pinggawa; (c) Sawi. Data dikumpulkan melalui instrumen sebagai berikut: (a) wawancara mendalam; (b) observasi, dan (c) studi dokumen. Prosedur keabsahan data kualitatif menggunakan empat aspek sebagai berikut: (a) kredibilitas; (b) keteralihan; (c) ketergantungan; (d) kebergantungan; (e) kesesuaian (Moleong). (7) Data dianalisis melalui beberapa teknik sebagai berikut: (a) pengumpulan data, (b) reduksi data, (c) penyajian data, (d) verifikasi dan penarikan kesimpulan. (Miles dan Huberman) (8).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Profil Informan

Keluarga Seruni (35 Tahun)

Seruni dilahirkan 40 tahun lalu di daerah Bangkala Jeneponto dari kedua orangtuanya yang hidupnya digantungkan pada hasil kebunnya. Sebagaimana karakteristik daerah tropis lainnya yang tergantung pada perputaran musim, maka petani kebun di Bangkala juga sangat tergantung pada musim hujan. Pada musim tersebut, orangtua Seruni juga bisa memperoleh hasil panen terutama pisang. Keterlibatan Seruni kecil dalam membantu orangtuanya di kebun juga sangat besar ketika itu. Pada situasi yang berkebalikan, kedatangan musim kering membuat lebih banyak warga tinggal di rumah. Posisi wilayah yang tergolong dataran tinggi pantai membuat tanaman-tanaman tidak bisa tumbuh pada musim tersebut. Dengan demikian, dapat dipastikan kebanyakan warga tidak produktif kecuali orangtua Seruni. Meskipun aktivitas di kebun menjadi menurun, tetapi orangtua Seruni dapat melakukan pekerjaan lainnya seperti tukang batu atau buruh bangunan di berbagai tempat.

Keadaan ekonomi keluarga yang terbatas dan dipastikan hanya membuat mereka bisa bertahan hidup, berdampak pada Seruni yang hanya bisa belajar di sekolah dasar sampai kelas tiga. Selain itu, Seruni juga memang lebih banyak ikut pada orangtuanya saat mengerjakan bangunan. Kondisi seperti itu berlanjut dan terjadi juga pada saudara-saudara Seruni yang tidak seorangpun di antara mereka yang menyelesaikan sekolahnya di sekolah dasar. Semuanya putus di tengah jalan. Memasuki usia seorang gadis remaja yaitu 19 tahun, Seruni dinikahkan oleh orangtuanya dari keluarga kerabat jauh sebutlah namanya Tukul. Sebagaimana di daerah pedesaan lainnya yang masih didominasi oleh budaya kekerabatan, maka pernikahan Seruni dengan kerabatnya juga dimaksudkan untuk memper-erat ikatan kekeluargaan mereka. Selain itu, pertimbangan pilihan kepribadian calon suami Seruni juga sangat memenuhi kriterianya seperti bertanggungjawab dan pekerja keras.

Setelah Seruni berkeluarga, mereka tidak langsung meninggalkan orangtua masing-masing melainkan keduanya berusaha membagi waktu untuk kedua keluarganya meskipun secara kultur pihak istri lebih diprioritaskan perhatiannya. Curahan perhatian yang dimaksud bukan hanya dalam bentuk waktu dan pikiran tetapi juga dalam bentuk finansial. Sebagai orang yang telah berkeluarga sekaligus status sebagai anak sulung, terkandung beban tanggungjawab di pundak Seruni terhadap kedua orangtua dan adik-adiknya. Belum lagi curahan perhatian pada keluarga suaminya. Situasi di atas semakin menjadi ujian bagi bahtera rumah tangga Seruni dan Tukul saat memasuki usia kehamilan 3 bulan. Tekanan ekonomi keluarga makin kuat; kebutuhan meningkat untuk dipenuhi, harga barang-barang membumbung tinggi, sementara penghasilan sangat terbatas. Padahal Tukul sudah berusaha dengan sangat maksimal dalam melakukan berbagai macam pekerjaan.

Bahkan, Seruni pun sering terlibat dalam mencari nafkah meskipun kondisinya cukup terbatas. Ketika itu, hubungan antar kota dengan desa sudah sangat terbuka. Di kampung Seruni pun mobilitas masyarakat pencari kerja cukup intens terjadi dengan daerah sasaran Kota Makassar. Jarak tempuh yang hanya sekitar 2-3 jam dengan kendaraan roda empat dapat dicapai dengan singkat. Nampaknya, Seruni dan Tukul cukup mengamati fenomena tersebut. Apalagi beberapa orang di kampungnya juga sering pulang pergi ke Makassar saat itu. Selanjutnya, Seruni dan Tukul memberanikan diri untuk membangun relasi dengan mereka yang bekerja di Makassar. Setelah mendapatkan cukup informasi, Tukul mencoba menawarkan diri pada salah seorang dari mereka untuk dilibatkan pada pekerjaan yang sesuai dengan kemampuannya yaitu tukang batu dan buruh bangunan. Kebetulan saat itu ada salah seorang yang minta diganti selama seminggu berikutnya pada sebuah proyek penyelesaian bangunan di bilangan jalan syech yusuf.

Keesokan harinya keduanya berangkat ke Makassar sementara Seruni tetap di kampungnya menunggu cerita pengalaman dari suaminya. Keberangkatan ke Makassar untuk bekerja merupakan pertama kalinya bagi Tukul saat itu. Proyek bangunan yang dikerjakannya juga sementara ditarget untuk segera diselesaikan sehingga berdampak pada buruh bangunan yang untuk sementara waktu tidak boleh pulang kampung. Dalam kondisi seperti itu, Seruni bisa melakukan hal-hal produktif untuk sementara waktu. Selama kurang lebih tiga tahun kemudian Tukul banyak ikut menjadi tenaga buruh bangunan dan tukang batu di Makassar. Terkadang Tukul tinggal di Makassar sampai sebulan karena mengejar target selesainya bangunan. Pada masa itu pula Seruni juga sering ikut ke Makassar dan tinggal selama beberapa waktu membantu suaminya. Selama tiga tahun tersebut, Seruni juga melahirkan anak keduanya yang berjenis kelamin perempuan. Hasil kerja yang diperoleh Tukul selama bolak-balik tersebut cukup signifikan dampaknya terhadap ekonomi keluarga mereka meskipun masih jauh dari harapan.

Hasil tersebut bisa membuat mereka bisa makan secukupnya bersama anak-anaknya tetapi belum mencukupi biaya sekolah anak-anaknya. Hal ini membuat Seruni belum puas dan ingin mendapatkan lebih banyak lagi. Satu-satunya cara yang ada dalam pikirannya saat itu adalah meninggalkan kampung halaman dan mencari pekerjaan di kota Makassar. Pilihan Seruni terhadap kota Makassar sebagai daerah tujuan didasarkan atas pengalaman Tukul suaminya dan cerita dari beberapa orang lainnya. Hanya saja yang menjadi beban pikirannya kemudian adalah tempat tinggal. Tetapi dalam waktu yang tidak terlalu lama dan atas usaha mereka, Seruni sudah menemukan tempat yang bisa ditempati berdomisili untuk sementara waktu. Sejak saat itu, Seruni dan Tukul beserta dua orang anaknya meninggalkan kampung halamannya untuk memulai hidup sesungguhnya di kota Makassar.

Keluarga Delima (47 Tahun)

Delima cukup dikenal sebagai “pentolan” atau “sesepuh”-nya pengemis di wilayah Tamalanrea saat ini. Selain karena Delima sejak lahir sudah menjadi pengemis bersama anak-anak dan suaminya, ia juga termasuk pengemis yang memiliki kehidupan ekonomi yang lebih baik dibanding pengemis lainnya khususnya di Perintis Kemerdekaan VI lorong IV Makassar yang paling terkenal sebagai Kampung Pengemis. Delima dilahirkan hampir setengah abad yang lalu di Kota Makassar pada salah satu rumah sakit bersalin yang cukup terkenal yaitu RSIA Siti Fatimah. Ia mempunyai seorang saudara perempuan tetapi sudah meninggal 10 tahun yang lalu karena menderita penyakit paru-paru. Masa kecil Delima dilalui dengan pertarungan hidup di Kota Makassar yang cukup keras. Berdomisili di wilayah Karuwisi yang dikenal sebagai salah satu daerah “Texas” karena sering terjadi tawuran yang berujung pada kematian membuat Delima memiliki kekuatan mental yang tinggi.

Kondisi keluarga Delima yang serba kekurangan menyebabkan Delima hanya bisa mengenyam pendidikan dasar hingga kelas dua. Bahkan kakaknya sendiri tidak sempat menginjak sekolah dasar. Pada saat sekolah pun Delima lebih sering tidak masuk kelas karena menemani dan membantu kedua orang tuanya. Situasi-situasi tersebut mengkondisikan Delima sebagai “anak jalanan” atau lebih banyak waktunya di jalanan. Kedua orang tua Delima juga berprofesi sebagai pengemis. Hanya saja, mereka berbeda dengan kebanyakan pengemis lainnya. Orangtua Delima dikenal sebagai “Pengemis Kusta”. Penyakit ini selama beberapa tahun oleh masyarakat dianggap sebagai penyakit menular sehingga para penyandang kusta banyak dihindari untuk melakukan kontak. Namun demikian, situasi ini berbeda bagi orangtua Delima. Penyakit yang dideritanya tersebut justru tidak membuatnya menjadi patah semangat untuk menghidupi keluarganya.

Meskipun hujatan dan cacian orang terus berdatangan, orangtua Delima memutuskan untuk melakukan apa saja untuk menghasilkan. Pengalaman-pengalaman Delima tentang dunia pengemis banyak diperolehnya sejak kecil saat menemani orangtuanya. Hal tersebut berlangsung hingga kedua orangtuanya meninggal sekitar 6 tahun lalu. Ini berarti tanggungjawab untuk merawat kedua orangtuanya harus dilakukan oleh Delima. Pada usia 16 tahun Delima memperlihatkan ketaatan kepada orangtuanya dengan menerima seorang pria pilihan orangtuanya menjadi suaminya. “Carlos” sebutlah suami Delima dipilih karena dianggap sebagai lelaki yang selalu bekerja keras dan bertanggungjawab melakukan apa saja untuk menjalani kehidupannya. Saat itu Carlos sudah berusia 21 tahun. Pernikahan Delima dengan Carlos telah menghasilkan anak sebanyak satu lusin. Hanya saja yang bertahan hidup sampai sekarang ini adalah 5 orang dan sisanya meninggal dunia dengan berbagai kondisi yang Delima sendiri tidak mengerti.

Kelima anak tersebut saat ini 3 orang diantaranya masih sekolah dasar, 1 orang sekolah lanjutan dan yang

tertua berusia 20 tahun sudah berkeluarga. Dalam menjalani kehidupan keluarganya, Delima telah melakukan banyak pekerjaan seperti tukang cuci dan tukang seterika, jualan asongan, dagang di pasar bahkan jadi buruh bangunan biasa dia lakukan. Suaminya sendiri Carlos lebih sering bawa becak di seputaran pasar Terong. Semua pekerjaan yang mereka lakoni tersebut pada awalnya cukup untuk bisa bertahan hidup. Tetapi, lama kelamaan pada saat anak-anak Delima bertambah, kebutuhan meningkat dan harga-harga barang juga melonjak serta fisik makin menurun maka semua hasil dari pekerjaan tersebut tidak lagi cukup buat mereka. Pada tahun 1990-an, kondisi keluarga Delima makin tidak stabil dan saat itu memutuskan ia memutuskan untuk mengemis. Itulah cara praktis untuk mendapatkan uang yang ada dalam pikirannya. Sampai hari ini profesi tersebut dijalannya bersama anak-anaknya hingga kehidupannya berubah menjadi lebih baik sampai terkenal saat ini sebagai “Pengemis Kaya”.

Keluarga Mawar (55 Tahun)

Mawar berasal dari daerah paling selatan di pesisir Kabupaten Takalar yang termasuk perkampungan nelayan. Meskipun demikian, kedua orang tua Mawar bukanlah semata-mata nelayan melainkan juga bekerja sebagai petani penggarap sawah. Kondisi tersebut pada umumnya dialami oleh hampir semua keluarga nelayan di lokasi tersebut, mengingat kedua pekerjaan tersebut baik nelayan maupun bertani tidaklah saling menghalangi. Kedua pekerjaan tersebut masing-masing memiliki waktu kerja yang dapat dilakukan secara bergantian. Dalam struktur keluarga, Mawar memiliki 4 orang saudara yang terdiri atas 1 perempuan dan 3 laki-laki dan Mawar memiliki satu orang adik bungsu perempuan yang usianya 23 tahun yang saat ini tinggal bersama kedua orangtuanya di kampung dan hanya sempat tamat sekolah dasar tetapi ijazahnya tidak pernah diambil. Dalam aspek pendidikan, tidak ada satupun dari saudara Mawar yang bisa menyelesaikan sekolah dasarnya kecuali yang paling bungsu.

Bahkan Mawar sendiri hanya sampai kelas 6 tetapi putus di tengah jalan akibat persoalan ekonomi keluarga yang bermasalah. Mawar menikah dengan seseorang yang ia kenal di kampungnya sejak 6 tahun yang lalu. Suami Mawar, sebutlah “Mandela” bukanlah nelayan yang sering melaut karena ia memang tidak suka melaut. Mandela lebih senang melakukan pekerjaan seperti bertani, tukang bangunan, bawa becak dan sebagainya. Sejak pernikahannya dengan Mandela, Mawar mengikuti suaminya ke rumah mertuanya. Meskipun demikian, Mawar tetap meluangkan waktu merawat orang tuanya. Kesulitan keluarga Mawar mulai terasa menjelang kelahiran anak pertamanya. Persalinan yang membutuhkan biaya tidak dapat dipenuhi oleh Mandela yang memang saat itu lagi kesulitan mendapatkan pekerjaan. Tetapi berkat bantuan beberapa kerabatnya, masalah tersebut dapat diselesaikan. Kondisi menyisakan tekanan psikis pada Mawar dan Mandela.

Mawar berpikir jauh ke depan apabila anaknya sudah besar dan butuh biaya yang lebih banyak tetapi pendapatan keluarga mengkhawatirkan. Keinginan Mawar untuk keluar dari kesulitan ekonomi keluarganya membuatnya berani mengambil keputusan-keputusan penting. Salah satu keinginannya adalah meninggalkan kampung halamannya menuju daerah yang menjanjikan kehidupan dan pekerjaan yang lebih baik. Pada saat yang sama, beberapa orang yang ia kenal memiliki kehidupan ekonomi yang lebih bagus memberinya informasi supaya ke Kota Makassar. Hal tersebut disampaikan kepada suaminya dan direspon dengan baik. Akhirnya, melalui seorang kerabat suaminya Mandela yang berangkat duluan ke Makassar untuk jadi buruh bangunan. Saat itu Mandela bolak-balik Takalar – Makassar setiap pekan karena jadwal buruh bangunan gaji setiap akhir pekan dan Mandela langsung pulang setelah menerima gajinya. Selama hampir setahun tinggal di Makassar, Mandela banyak mengamati perilaku orang di kota dalam mencari uang.

Pengalaman itulah yang dicerita kembali pada Mawar hingga pada akhirnya mereka berdua merasa bahwa hidup di Makassar tidaklah sesulit cerita banyak orang. Mandela merasa sangat mudah dapat uang di kota karena banyak yang bisa dilakukan asal bersabar dan tidak gengsi. Akhirnya, mereka berdua sepakat tinggal di Makassar mumpung anaknya juga masih kecil. Akhirnya, setelah mempertimbangkan secara matang berbagai kemungkinan yang bisa mereka lakukan kelak keduanya pun resmi menuju Kota Makassar dan tinggal di wilayah Tamalanrea pada sebuah perkampungan di perintis kemerdekaan yang kebanyakan warga pendatang tidak tetap. Kebanyakan dari mereka juga adalah buruh bangunan, tukang batu dan pengemis. Selama setahun pertama di Tamalanrea, Mawar lebih banyak menunggu suaminya yang jadi buruh bangunan. Terkadang juga Mawar terjun langsung membantu suaminya, sementara anaknya ditiptkan pada tetangga lainnya. Menjelang tahun berikutnya, Mawar pun mulai mengandung lagi anak keduanya.

Kondisi ini praktis membuat Mawar kembali menghabiskan waktunya lebih banyak di rumah. Pada masa-masa istirahat selama hamil, anak lelaki Mawar sebutlah Patrick yang berusia 5 tahun tersebut sering diajak oleh teman sebayanya yang lebih duluan tinggal untuk bermain. Terkadang Patrick ikut pergi jalan bersama orang tua lainnya nongkrong di tempat-tempat keramaian seperti daerah lampu merah di Unhas atau depan SPBU Tamalanrea, di depan MtoZ sambil menghabiskan waktunya di sana. Pada saat seperti itulah, Patrick kecil melihat teman sebayanya mengemis dan setelah berkali-kali akhirnya Patrick pun ikut mengemis. Pada saat yang sama, Mawar juga melihat beberapa tetangganya yang berprofesi sebagai pengemis juga sudah memiliki kendaraan, mampu membeli televisi dan menyekolahkan anak-anaknya. Realitas-realitas seperti inilah semua yang mengkondisikan Mawar untuk terlibat juga dalam profesi pengemis.

Keluarga Dahlia (40 Tahun)

Dahlia saat ini berdomisili di jalan Adyaksa tepatnya di lorong 2 tidak jauh dari Mall Panakkukang. Lokasi ini memang dikenal sebagai “Kampung Pengemis” disebabkan oleh semua warga yang tinggal dalam satu lahan tersebut berprofesi pengemis. Dahlia sendiri hanyalah seorang pendatang sejak 5 tahun yang lalu. Ia meninggalkan kampung halamannya Jeneponto saat berumur 35 tahun disebabkan oleh kesulitan ekonomi yang dialami oleh keluarganya. Ajakan teman-teman suaminya yang lebih dahulu bekerja di Makassar tak kuasa ia tolak meski harus meninggalkan saudara-saudaranya. Pada awal memutuskan untuk tinggal di Makassar, Dahlia yang tingkat pendidikannya hanya sampai kelas 3 SD dihadapkan pada berbagai pertimbangan termasuk “kerasnya” kehidupan kota. Selain itu, pertimbangan terbelakainya kebun yang diwariskan oleh orangtuanya juga mempengaruhinya kalau tinggalkan Jeneponto. Dalam lingkungan keluarganya, Dahlia memiliki 3 orang saudara laki-laki dan dirinya termasuk anak bungsu dan satu-satunya perempuan.

Semua saudaranya telah berkeluarga dan memiliki rumah sendiri meskipun pekerjaan mereka belum menetap. Ada yang menggarap sawah, tukang batu, buruh bangunan dan ada yang jualan. Suami Dahlia sendiri sebutlah Nixon juga bekerja serabutan. Ia mengikuti Dahlia tinggal di rumah orang tuanya untuk merawatnya. Selama di Jeneponto, Nixon juga mengerjakan berbagai macam hal yang bersifat fisik seperti buruh bangunan, tukang batu dan sesekali berkebun. Nixon yang juga tidak sempat menginjakkan kaki di sekolah berasal dari kampung sebelah yang merupakan anak dari sahabat orangtua Dahlia. Beruntungnya Dahlia karena suaminya bertipe pekerja keras dan bertanggungjawab terhadap keluarganya. Usia Nixon lima tahun di atas Dahlia dan mereka menikah saat Dahlia berusia 17 tahun. Buah dari perkawinan Dahlia dengan Nixon telah menghasilkan 4 orang anak. Dua anak pertama perempuan dan semuanya telah berkeluarga dan ikut suaminya di kampung, sementara 2 anak terakhir adalah laki-laki dan usianya masih kecil, satu orang sementara bersekolah di kelas dua dan adiknya berusia 5 tahun.

Pertama kali suami Dahlia diajak oleh temannya cari kerja di Makassar sebagai tukang batu dan buruh bangunan. Saat itu suaminya bisa pulang-pergi sekali seminggu dan membawa pulang barang belanjaan. Meskipun belum banyak tapi saya dan anak-anak sangat senang. Selama kerja di Makassar, suaminya juga berusaha mencari pekerjaan tambahan lainnya dan suaminya menjadi lebih lama kepulangannya ke kampung sampai sebulan. Dahlia mensyukuri itu semua dengan penuh sabar bersama anak-anaknya karena suaminya makin sibuk dengan banyaknya proyek bangunan yang ditangani oleh temannya. Setelah berlalu selama hampir 7 bulan, Dahlia diajak oleh suaminya untuk ikut ke Makassar. Dilema dalam pengambilan keputusan oleh Dahlia cukup berat karena banyak pertimbangan mengenai kehidupan kota yang cukup keras. Tetapi, suaminya memberi keyakinan kalau mereka bisa jalani kehidupan di Makassar asal mau melakukan apa saja dan tidak memasang gengsi.

Pada saat tinggal di Makassar, Dahlia turut bekerja keras membanting tulang bersama suaminya mencari nafkah. Dirinya sering turut serta melakukan pekerjaan bersama suaminya, seperti buruh bangunan dan payabo (pemulung) barang-barang bekas untuk dijual ke penadah. Pekerjaan-pekerjaan tersebut ternyata hanya membuat kehidupan mereka bertahan. Bila Dahlia dan suaminya pergi bekerja, kedua anaknya lebih banyak ditinggal di tetangga yang juga orang Jeneponto. Dari kedua anaknya inilah Dahlia dan Nixon kemudian mengalihkan profesinya sebagai pengemis. Setelah lima tahun tinggal di Makassar tanpa terasa, Dahlia mulai menikmati kehidupannya sekeluarga. Profesi sebagai pengemis telah membuatnya makin betah tinggal di Kota Makassar. Melalui profesi tersebut, taraf ekonomi keluarga Dahlia sekeluarga mengalami peningkatan dibandingkan sebelumnya.

3.2 Peningkatan Kesejahteraan

Setelah informan melakukan pekerjaannya sekitar 5 tahun, peningkatan kesejahteraan hidup mulai mereka rasakan, sebagaimana tergambar dalam tabel berikut.

Tabel 1. Karakteristik subyek penelitian

No.	Karakteristik	Informan			
		Seruni	Delima	Mawar	Dahlia
1.	Alamat	Adhyaksa	Perintis	Perintis	Adhyaksa
2.	Daerah asal	Jeneponto	Makassar	Makassar	Jeneponto
3.	Status tinggal	Domisili	Menetap	Menetap	Domisili
4.	Usia	35 Tahun	47 Tahun	45 Tahun	35 Tahun
5.	Jumlah anak	2 orang	2 Orang	3 orang	3 orang
6.	Pengalaman mengemis	4 Tahun	> 15 Tahun	> 10 Tahun	3 Tahun
7.	Pekerjaan suami	Buruh Bangunan, Tukang Batu	Usaha isi ulang air	Buruh Bangunan	Buruh Bangunan, Pemulung
8.	Penghasilan mengemis	60 ribu/hari	40-70 ribu/hari	50 ribu/hari	40-60 ribu/hari

No.	Karakteristik	Informan			
		Seruni	Delima	Mawar	Dahlia
9.	Pendapatan lain	Terima cucian, seterikaan, kumpulkan plastik dan barang bekas	Jualan, isi ulang air, kreditor	Terima cucian, seterikaan	Menyewakan anaknya, terima cucian dan seterikaan
10.	Kemajuan hidup	Punya TV, emas, cicil motor, menabung	Punya emas, motor, punya bisnis, dll.	TV, cicil motor, bayar utang	Cicil motor, bayar utang, TV, menabung

Tabel 1 menggambarkan bahwa peningkatan kesejahteraan hidup informan lebih bersifat material. Mereka menggunakan uang hasil mengemis yang ditabung untuk membeli barang seperti motor, televisi, AC, bayar utang dan membuka usaha lainnya. Uraian tabel di atas juga bertolak belakang dengan penelitian Alkostar(9) bahwa terjadinya gelandangan dan pengemis disebabkan oleh: sifat-sifat malas, tidak mau bekerja, mental yang tidak kuat, adanya cacat fisik ataupun cacat psikis (faktor internal) dan aspek sosial, kultural ekonomi, pendidikan, lingkungan, agama dan letak geografis (faktor eksternal). Malah, temuan ini lebih sesuai dengan penelitian Al-Humaidy(10) pada tahun 2002 tentang ‘Pergeseran Budaya Mengemis di Masyarakat Desa Pragaan Kabupaten Sumenep Madura’ menemukan bahwa semua warga Desa Pragaan yang berprofesi sebagai pengemis ternyata memiliki rumah yang bagus, punya sawah, punya motor, punya televisi dengan antenna parabola.

4. KESIMPULAN

Para pengemis kebanyakan para pendatang dari desa yang bekerja sebagai buruh bangunan. Dalam perkembangannya, mereka mencari penghasilan tambahan sebagai pengemis, tukang cuci dan seterika, memulung, dan sebagainya. Tetapi, melalui mengemis mereka mendapatkan uang dengan mudah dibandingkan pekerjaan lainnya. Penghasilan tersebut mereka tabung lalu dipergunakan untuk memenuhi kebutuhan mereka. Realitas ini membuktikan bahwa pengemis tersebut tidak miskin dan bahkan mereka kreatif dan pekerja keras.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Humaidy, M. Ali. 2003. Pergeseran Budaya Mengemis di Masyarakat Desa Pragaan Daya Sumenep Madura. Web.iaincirebon.ac.id. (diunduh: Senin, 1 Desember 2014).
- Alkostar, Artidjo. 1984. Advokasi Anak Jalanan, Jakarta; Rajawali.
- Coleman, J.S., Foundations of Social Theory, Cambridge, Mass.: Harvard University Press, 1990.
- Leo dan Ika. 2002. (<http://www.depsos.go.id/Balatbang/Puslitbang%20UKS/PDF/gunawan.pdf/profil-kecamatan-lage-kabupaten-poso>)
- Miles, M. B. dan Huberman, M. Analisis Data Kualitatif, Terjemahan oleh Tjetjep Rohendi Rohidi. Jakarta: UI Press. 1992. pp. 101.
- Moleong, Lexy J. Metodologi Penelitian Kualitatif. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya. 2000. pp. 54.
- Sanderson, Stephen K. 1995. Sosiologi Makro. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Soekanto, Sarjono. 1990. Sosiologi Sebagai Pengantar. PT Raja Grafindo Persada. Jakarta
- Sugiyono. Memahami Penelitian Kualitatif. Bandung: Alfabeta. 2005. pp. 01.
- Suparlan, Parsudi (Penyunting), 1983. Kemiskinan Perkotaan. Jakarta, Yayasan Obor Indonesia.

Pemberian Susu Kedelai terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Nifas di RSUD Bahagia Kota Makassar

Julia Fitrianingsih¹, Lenny¹, Rezky Wahyuni¹, Dian¹

¹Program Studi Magister Kesehatan Reproduksi, Pascasarjana Universitas Megarezky, Indonesia

ARTICLE INFO

Article history:

DOI:

[10.30595/pshms.v7i.1445](https://doi.org/10.30595/pshms.v7i.1445)

Submitted:

Jan 25, 2025

Accepted:

Feb 10, 2025

Published:

Feb 25, 2025

Keywords:

Susu Kedelai; ASI; Ibu Nifas

ABSTRACT

Later Belakang: ASI memiliki peranan penting dalam menjaga kesehatan dan kelangsungan hidup bayi asupan ASI yang kurang mengakibatkan kebutuhan gizi bayi menjadi tidak seimbang. Upaya dalam meningkatkan produksi ASI Salah satunya adalah dengan cara mengkonsumsi olahan kacang kedelai berupa susu kedelai. Dalam susu kedelai terdapat kandungan protein mencapai 35 % dan juga terdapat isoflavon, alkaloid, polifenol, steroid yang dapat berperan merangsang produksi hormon prolaktin yang dapat meningkatkan produksi ASI. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian susu kedelai terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas di RSUD Bahagia Kota Makassar Tahun 2022. Jenis penelitian yang digunakan adalah quasi eksperimen dalam dua kelompok yakni kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Sampel dalam penelitian ini yaitu ibu nifas primigravida yang menyusui bayinya di RSUD Bahagia Makassar yakni sebanyak 30 orang dengan klasifikasi 15 orang kelompok intervensi dan 15 orang kelompok kontrol. Hasil: Menunjukkan bahwa diketahui ada pengaruh pemberian susu kedelai terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas di RSUD Bahagia Makassar, yang ditunjukkan dengan selisih nilai mean sebesar 12 serta hasil uji mann-whitney diperoleh nilai (2-tailed) 0,000>0,05. Kesimpulan: Diharapkan kepada semua ibu nifas untuk meningkatkan pengetahuan dengan mengikuti penyuluhan kesehatan sehingga dapat meningkatkan produksi ASI.

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



Corresponding Author:

Julia Fitrianingsih

Universitas Megarezky

Jl. Antang Raya, Antang, Kec. Manggala, Kota Makassar, Sulawesi Selatan 90234, Indonesia

Email: juliafitrianingsih@unimerz.ac.id

1. PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan terbaik yang mengandung semua unsur zat gizi yang dibutuhkan untuk bayi usia 0-6 bulan. ASI juga mengandung zat kekebalan yang akan melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi, bakteri, virus, parasit, serta jamur. ASI dapat mempengaruhi tumbuh kembang bayi, termasuk perkembangan mental emosional melalui kelekatan yang terbentuk lewat menyusui. ASI merupakan suatu emulasi lemak dalam larutan protein, laktosa, dan garam organik yang disekresi oleh kedua kelenjar payudara dan merupakan makanan terbaik untuk bayi selama umur 0-6 bulan (Febriani Ade et al, 2020). Manfaat ASI bagi bayi antara lain; sebagai nutrisi, dapat meningkatkan daya tahan tubuh bayi, mengembangkan kecerdasan, dan dapat meningkatkan jalinan kasih sayang (Ade Febriani et al, 2020). ASI merupakan makanan bayi terbaik ciptaan Tuhan dan tidak dapat tergantikan dengan produk buatan manusia seperti susu formula. ASI mengandung zat-zat bersifat mikro yang mencukupi untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi.

ASI telah mencukupi semua kebutuhan energi dan nutrisi yang bayi perlukan selama bulan-bulan pertama kehidupan hingga berusia 6 bulan (Juita Sari et al, 2021). ASI memiliki peranan penting dalam menjaga kesehatan dan kelangsungan hidup bayi, karena bayi yang diberi ASI secara eksklusif memiliki daya tahan tubuh yang lebih baik dibandingkan bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif. Sehingga bayi jarang menderita penyakit dan terhindar dari masalah gizi dibandingkan bayi yang tidak diberikan ASI. Asupan ASI yang kurang mengakibatkan kebutuhan gizi bayi menjadi tidak seimbang. Ketidakseimbangan pemenuhan gizi pada bayi akan berdampak buruk pada kualitas sumber daya manusia yang dapat dilihat dari terhambatnya tumbuh kembang bayi secara optimal (Juita Sari et al, 2021). Bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif memiliki resiko kematian karena diare 3,94 kali lebih besar dibandingkan dengan bayi yang mendapat ASI eksklusif dan bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif mudah terkena infeksi pernapasan dan infeksi saluran pencernaan yang lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif.

Selain itu bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif mudah terkena penyakit yang berhubungan dengan kekebalan tubuh (Abani Trifen, et al 2021). World Health Organization (WHO) (2018) menjelaskan bahwa rata-rata angka pemberian ASI eksklusif di dunia masih rendah yaitu sekitar 38%. WHO merekomendasikan pemberian ASI eksklusif sekurang-kurangnya selama 6 bulan pertama kehidupan dan dilanjutkan dengan makanan pendamping sampai usia 2 tahun. American Academy of Pediatrics (AAP), Academy of Breastfeeding Medicine (ABM) dan Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) merekomendasikan hal yang sama tentang pemberian ASI eksklusif sekurang-kurangnya 6 bulan (Abani Trifen et al, 2021). Data kesehatan dunia WHO (2018) menunjukkan rata-rata pemberian ASI eksklusif di dunia baru berkisar 38% masih di bawah target WHO yaitu sebesar 50% dan di Indonesia meskipun sejumlah besar perempuan 96% yang menyusui tapi hanya 42% dari bayi yang berusia 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif.

Pada tahun 2020 WHO kembali memaparkan data berupa angka pemberian ASI eksklusif secara global, walaupun telah ada peningkatan, namun angka ini tidak meningkat cukup signifikan, yaitu sekitar 44% bayi usia 0-6 bulan di seluruh dunia yang mendapatkan ASI eksklusif selama periode 2015-2020 dari 50% target pemberian ASI eksklusif menurut WHO. Menurut data Profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2020, secara nasional cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2020 yaitu sebesar 66,06%. Presentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif terdapat pada provinsi Nusa Tenggara Barat (87,33%), dan cakupan dari provinsi Sulawesi Selatan yang mendapat ASI eksklusif sebanyak (67,8%) sedangkan presentase terendah terdapat di provinsi Papua Barat (33,96%) (Profil Kesehatan Indonesia 2020, 2021). Berdasarkan data awal yang di dapatkan di RSUD Bahagia Makassar didapatkan jumlah ibu nifas normal pada tahun 2019 sampai bulan November 2021 sebanyak 1.702 ibu.

Yang mengalami asi kurang pada tahun 2019 sebanyak 19,9 % dan 2020 28,5 % dan Januari-November 2021 sebanyak 14,1 %. Banyak faktor yang menyebabkan kegagalan pemberian ASI secara eksklusif, salah satunya berkaitan dengan kendala yang biasa dialami oleh seorang ibu seperti ASI tidak lancar, dan pembendungan ASI. Ibu yang mengalami proses menyusui yang tidak lancar akan mengalami beban pikiran bahkan menyebabkan kecemasan dan kondisi ini akhirnya membuat ibu tidak lagi memberikan ASI dengan cukup pada bayi, sehingga membuat bayi mengurangi isapannya. Seorang ibu yang tidak memberikan ASI pada bayi akan mengakibatkan produksi ASI statis dan bahkan terjadi penyumbatan karena berkurangnya kinerja hormon oksitosin dan prolactin (Nababan et al., 2021). Oksitosin merupakan hormon yang mempunyai peran dalam mendorong sekresi air susu (milk let down). Peran oksitosin adalah mendorong kontraksi sel mioepitel keluar menuju saluran ASI sehingga alveolus menjadi kosong dan memacu produksi ASI berikutnya.

Selain oksitosin, terdapat hormone prolactin yang bisa merangsang dan menghasilkan produksi ASI. Pada saat bayi menghisap puting susu ibu maka akan menyebabkan terjadinya rangsangan neorohormona. Rangsangan tersebut akan dibawa menuju hipofisis berjalan ke nervos vagus sampai ke lobus anterior dan hormon prolaktin akan dikeluarkan dan dibawa ke peredaran darah menuju kelenjar-kelenjar ASI dan akan mulai memproduksi ASI (Nababan et al., 2021). Gangguan proses pemberian ASI eksklusif pada prinsipnya berakar dari banyaknya ibu yang bekerja, kurangnya pengetahuan, kurangnya rasa percaya diri ibu dan kurangnya dukungan suami/keluarga pemberitahuan atau informasi dari petugas kesehatan terhadap ibu tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif sehingga banyak ibu yang merasa bahwa susu formula itu sama baiknya atau lebih baik dari ASI, sehingga harus cepat menambah susu formula bila merasa produksi ASI kurang. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi produksi ASI antara lain yaitu status gizi ibu.

Agar ibu berhasil dalam memberikan ASI secara eksklusif, maka ibu yang sedang menyusui bayinya harus mendapat tambahan makanan untuk menghindari pengurangan dalam pembuatan dan produksi ASI (Abani Trifen et al, 2021). Upaya dalam meningkatkan produksi ASI telah banyak dilakukan dengan berbagai cara. Salah satunya adalah dengan cara mengkonsumsi olahan kacang kedelai berupa susu kedelai. Dalam susu kedelai terdapat kandungan protein mencapai 35 % dan juga terdapat isoflavon, alkaloid, polifenol, steroid yang dapat berperan merangsang produksi hormon prolaktin yang dapat meningkatkan produksi ASI. Kacang kedelai adalah salah satu dari berbagai macam sumber protein baik bagi tubuh kita. Salah satu kandungannya adalah phytoestrogen yang jika dikonsumsi secara rutin oleh ibu yang sedang menyusui maka akan membantu ibu dalam meningkatkan produksi ASI yang banyak dan berlimpah serta mendapatkan kualitas ASI yang baik (Febriani Ade

et al, 2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Elika Puspitasari dengan judul Pengaruh Pemberian Susu Kedelai Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Nifas di RB Bina Sehat Bantul Tahun 2018 menunjukkan bahwa sebagian besar responden dalam rentang usia reproduksi sehat (20-35 tahun) sebanyak 34 orang dan sisanya sebanyak 6 orang termasuk dalam golongan usia resiko tinggi variasi gravida ataupun jumlah kehamilan yang pernah dialami sebagian besar menyatakan kehamilan yang kedua sebanyak 19 orang menunjukkan peningkatan produksi ASI sesudah diberikan susu kedelai sebanyak 35 orang (77,5%) dengan kategori ASI sangat lancar dan 5 orang (12,5%) ASI lancar. Dapat disimpulkan bahwa pemberian susu kedelai berpengaruh positif terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas (Elika, 2018). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Tiarnida Nababan dengan judul Perbedaan Pengeluaran ASI Sebelum dan Setelah Pemberian Susu Kedelai Pada Ibu Pasca Melahirkan di Rumah Sakit Bersalin Fatimah Medan Tahun 2021 bahwa pasca intervensi pemberian susu kedelai (post-test), ibu yang memiliki pengeluaran ASI lancar jumlahnya meningkat dari 12 orang yaitu menjadi 22 orang (22%), sedangkan yang ASI tidak lancar turun menjadi 8 orang (27%) dari 18 orang.

Dari hasil uji wilcoxon membuktikan adanya perbedaan yang signifikan antara kondisi pre-dan post test dengan $p=0,000$. Dengan demikian dapat disimpulkan pemberian susu kedelai dapat melancarkan produksi dan sekresi ASI ibu Nifas Di Rumah Bersalin Fatimah Medan Tahun 2021 (Nababan et al., 2021). Berdasarkan uraian diatas maka peneliti melihat faktor yang menentukan keberhasilan menyusui pasca melahirkan yaitu ketenangan dan gizi yang dimiliki oleh ibu nifas. Produksi ASI dapat dilancarkan dengan mengkonsumsi susu kedelai untuk menunjang kebutuhan gizi ibu selama masa nifas. Peneliti tertarik untuk melakukan Penelitian Pemberian Susu Kedelai Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Nifas di RSU Bahagia Makassar dengan pemberian susu kedelai pada ibu nifas primigravida post partum hari ke-4 selama 7 hari atau sampai dengan post partum hari ke 10 dengan frekuensi pemberian 3 kali sehari sebanyak 320 ml.

2. METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian Eksperiment. Rancangan penelitian ini menggunakan rancangan penelitian quasi eksperimental dengan bentuk desain penelitian yang digunakan adalah Posttest Only Control Design. Pada rancangan ini menekankan perbandingan perlakuan antara kedua kelompok yaitu kelompok kontrol dan kelompok eksperimen, yang mana kelompok eksperimen adalah kelompok yang diberikan perlakuan khusus (Asmaul Husna, 2017). Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan secara Purposive Sampling yaitu teknik pengambilan sampel berdasarkan kriteria-kriteria (pertimbangan) tertentu dari anggota populasi. Analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Kedua variabel tersebut merupakan variabel pokok, yaitu variabel pengaruh (susu kedelai) dan variabel terpengaruh (Peningkatan Produksi ASI) (sandy siyoto dkk, 2015). Analisis bivariat yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji mann-whitney karena data yang tidak terdistribusi normal.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Analisis Univariat

a. Kelompok Intervensi

Produksi ASI setelah pemberian susu kedelai

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Produksi ASI Kelompok Intervensi Setelah Pemberiaan Susu Kedelai di RSU Bahagia Makassar

Volume ASI	Frekuensi	Persentase (%)
<396-868 ml/hari	1	6,7
>396-868 ml/hari	14	93,3
Total	15	100

Sumber: *Data Primer, 2023*

Tabel 1 memperlihatkan distribusi responden berdasarkan produksi ASI setelah intervensi didapatkan jumlah responden frekuensi tertinggi adalah volume ASI >396-868 ml/hari yaitu 14 responden (93,3%).

b. Kelompok Kontrol

Produksi Air Susu Ibu Setelah Perlakuan

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Produksi ASI Kelompok Kontrol Setelah I di RSU Bahagia Makassar

Volume ASI	Frekuensi	Persentase (%)
<396-868 ml/hari	13	86,7
>396-868 ml/hari	2	13,3
Total	15	100

Sumber: *Data Primer, 2023*

Tabel 2 memperlihatkan distribusi responden berdasarkan produksi ASI setelah intervensi didapatkan jumlah responden frekuensi tertinggi adalah volume ASI <396-868 ml/hari yaitu 13 responden (86,7%).

3.2 Analisis Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk menganalisa pengaruh susu kedelai terhadap produksi ASI pada ibu nifas di RSUD Bahagia Makassar.

a. Uji Normalitas Data

Uji normalitas data digunakan untuk membuktikan bahwa data yang diperoleh berdistribusi normal atau tidak. Hal ini untuk menentukan data statistik yang akan digunakan untuk menganalisis data. Maka peneliti menggunakan uji *Shapiro-Wilk* dengan menggunakan program SPSS. Dasar pengambilan keputusan dalam uji *Shapiro-Wilk* adalah:

- 1) Jika nilai $Sig > 0,05$, maka data penelitian berdistribusi normal.
- 2) Jika nilai $Sig < 0,05$, maka data penelitian tidak berdistribusi normal.

Adapun hasil pengujian normalitas data penelitian adalah sebagai berikut:

Tabel 3. Distribusi Uji Normalitas Kelompok Intervensi

Kelompok	Shapiro-Wilk			Ket.
	Statistic	Df	Sig.	
Posttest Intervensi	.284	15	.000	Tidak Normal

Sumber: *Uji Normalitas SPSS 2022*

Berdasarkan **Tabel 3** dari uji statistik normalitas *Shapiro-Wilk* pada kelompok intervensi diperoleh nilai sig post tes $0,000 > 0,05$, yang menunjukkan bahwa data penelitian tidak terdistribusi normal. Oleh karena itu analisis data penelitian dapat dilanjutkan dengan menggunakan uji *non parametrik (Mann-whitney)*.

Tabel 4. Distribusi Uji Normalitas Kelompok Kontrol

Kelompok	Shapiro-Wilk			Ket.
	Statistic	Df	Sig.	
Posttest Kontrol	.413	15	.000	Tidak Normal

Sumber: *Uji Normalitas SPSS 2022*

Berdasarkan **Tabel 4** dari uji statistik normalitas *Shapiro-Wilk* pada kelompok kontrol diperoleh nilai sig post tes $0,000 > 0,05$, yang menunjukkan bahwa data penelitian tidak terdistribusi normal. Oleh karena itu analisis data penelitian dapat dilanjutkan dengan menggunakan uji *non parametrik (Mann-whitney)*.

b. Uji Hipotesis

Tabel 5. Analisis Perbandingan Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Terhadap Peningkatan Produksi ASI di RSUD Bahagia Makassar

	Kelas	N	Mean Rank	P
Volume Asi	Intervensi	15	21.50	0.000
	Kontrol	15	9.50	

Sumber: *Mannwhitney SPSS 2022*

Berdasarkan **Tabel 5** menunjukkan bahwa terdapat perbedaan volume asi pada kelompok intervensi atau yang diberikan susu kedelai dan kelompok kontrol yang tidak diberikan susu kedelai. Dimana volume asi kelompok yang diberikan susu kedelai dan yang tidak diberikan susu kedelai mengalami perbedaan hasil P value = $0,000 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa “Terdapat pengaruh pemberian Susu Kedelai Terhadap Peningkatan Produksi ASI di RSUD Bahagia Makassar”. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa ada pengaruh susu kedelai terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas di RSUD Bahagia Makassar, yang ditunjukkan dengan hasil bahwa terdapat perbedaan volume asi pada kelompok intervensi atau yang diberikan susu kedelai dan kelompok kontrol yang tidak diberikan susu kedelai. Dimana volume asi kelompok yang diberikan susu kedelai dan yang tidak diberikan susu kedelai mengalami perbedaan hasil P value = $0,000 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa “Terdapat pengaruh pemberian Susu Kedelai Terhadap Peningkatan Produksi ASI di RSUD Bahagia Makassar”.

Berdasarkan hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa hasil ini sejalan dengan teori yang ada dimana susu kedelai merupakan minuman olahan yang dibuat dari sari pati kacang kedelai memiliki banyak kandungan gizi dan manfaat. Isoflavon atau hormone ephytoestrogen yang di produksi secara alami oleh tubuh dan bisa membantu kelenjar susu ibu menyusui agar memproduksi ASI lebih banyak (Girsang, Desri Meriahta, et al., 2021). Susu kedelai memiliki potensi dalam menstimulasi hormon oksitoksin dan prolaktin seperti alkaloid, polifenol, steroid, flavonoid dan substansi lainnya efektif dalam meningkatkan dan memperlancar produksi ASI. Reflek prolaktin secara hormonal untuk memproduksi ASI, waktu bayi menghisap puting payudara ibu, terjadi

rangsangan neorohormonal pada puting susu dan areola ibu. Rangsangan ini diteruskan ke hipofisis melalui nervus vagus, kemudian ke lobus anterior. Dari lobus ini akan mengeluarkan hormon prolaktin, masuk ke peredaran darah dan sampai pada kelenjar-kelenjar pembuat ASI. Kelenjar ini akan terangsang untuk menghasilkan ASI. Isoflavon yang terkandung pada susu kedelai merupakan asam amino yang memiliki vitamin dan gizi dalam kacang kedelai yang membentuk flavonoid (Elika, 2018).

Flavonoid merupakan pigmen, seperti zat hijau daun yang biasanya berbau. Zat hijau daun memiliki banyak manfaat bagi kesehatan tubuh. Secara garis besar, manfaat dari isoflavon pada susu kedelai adalah meningkatkan metabolisme dalam tubuh, merupakan nutrisi yang dibutuhkan oleh tubuh, mencegah sembelit, meningkatkan sistem kekebalan tubuh, menguatkan tulang dan gigi, mengendalikan tekanan darah, mengendalikan kadar kolesterol, mencegah resiko obesitas dan menghilangkan gejala penyakit maag. Isoflavon atau hormon phytoestrogen adalah hormon estrogen yang diproduksi secara alami oleh tubuh dan bisa membantu kelenjar susu ibu menyusui agar memproduksi ASI lebih banyak. Dengan pemanfaatan kedelai yang dapat meningkatkan produksi ASI, diharapkan mampu menunjang keberhasilan program pemerintah (Kementerian Kesehatan) dalam upaya pemberian ASI Eksklusif (Elika, 2018). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Tiarnida Nababan dkk (2021) Terdapat perbedaan yang signifikan dalam hal pengeluaran ASI pada ibu nifas antara sebelum dan setelah pemberian susu kedelai, dimana jumlah subjek dengan pengeluaran ASI lancar terjadi peningkatan setelah diberi intervensi susu kedelai.

Hal ini sejalan juga dari hasil penelitian Elika Puspitasari (2018) bahwa Pemberian intervensi untuk mengkonsumsi susu kedelai berpengaruh positif terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas. Penelitian ini dilakukan dengan pemberian susu kedelai pada ibu nifas primigravida post partum hari ke-4 selama 7 hari atau sampai dengan post partum hari ke 10 dengan frekuensi pemberian 3 kali sehari sebanyak 320 ml. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi produksi ASI antara lain yaitu status gizi ibu. Agar ibu berhasil dalam memberikan ASI secara eksklusif, maka ibu yang sedang menyusui bayinya harus mendapat tambahan makanan untuk menghindari pengurangan dalam pembuatan dan produksi ASI. Kacang kedelai adalah salah satu dari berbagai macam sumber protein baik bagi tubuh kita. Salah satu kandungannya adalah phytoestrogen yang jika dikonsumsi secara rutin oleh ibu yang sedang menyusui maka akan membantu ibu dalam meningkatkan produksi ASI yang banyak dan berlimpah serta mendapatkan kualitas ASI yang baik.

Hal ini telah dipaparkan menurut Ade Febriani Dkk (2020) Kedelai diketahui mengandung isoflavon khususnya genistein dan daidzein yang diketahui berperan dalam menginduksi hormon prolaktin sehingga meningkatkan produksi ASI. Meskipun susu kedelai diberikan untuk membantu meningkatkan produksi ASI pada beberapa ibu nifas namun beberapa ibu nifas tidak mengalami peningkatan produksi ASI. Hal ini disebabkan beberapa faktor yaitu Hal-hal yang dapat mempengaruhi produksi ASI ; Makanan, Ketenangan jiwa dan pikiran, Penggunaan alat kontrasepsi, Perawatan payudara, Faktor fisiologi Pola istirahat, faktor isapan anak atau frekuensi dari penyusui

DAFTAR PUSTAKA

- Abani Trifen, aysanti Y Paulus, H. (2021). Factors related to behavior of exclusive breastfeeding for infants aged 6-24 months in puskesmas camplong kupang. 4.
- Adawiyah, D. R., Andarwulan, N., Triana, R. N., Agustin, D., Gitapratwi, D., East, S., Food, A., Sciences, A., & Pertanian, F. T. (2018). Evaluasi Perbedaan Varietas Kacang Kedelai terhadap Mutu Produk Susu Kedelai. 5(1), 10–16.
- Agung Widhi Kurniawan, Z. P. (2016). Metode penelitian kuantitatif. Pandiva Buku.
- Asmaul Husna, B. S. (2017). Metodologi Penelitian Dan Statistik (Tahun 2017). Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- Elika, P. (2018). DI RB BINA SEHAT BANTUL THE INFLUENCE OF SOYBEAN MILK IS ON INCREASING THE PRODUCTION OF ASI MATERIALS IN THE NIFAS Elika Puspitasari Prodi DIV Bidan Pendidik Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas ‘ Aisyiyah Yogyakarta Email : likapuspita88@gmail.com PENDAH. 000.
- Enny Fitriahadi, I. U. (2018). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Beserta Daftar Tilik. Unisa.
- Febriani Ade, Nova Yulita, S. juwita. (2020). EFEKTIVITAS PEMBERIAN SOYBEAN (Glycine Max) DALAM PENINGKATAN ASI IBU MENYUSUI DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS KOTA PEKANBARU PENDAHULUAN Salah satu indikator untuk mengetahui status kesehatan masyarakat di suatu negara dapat dilihat dari tingginya Angka Kema. 4(2), 114–119.
- Girsang, Desri Meriahta Manurung, J., Ginting, W. M., Studi, P., Fakultas, G., Masyarakat, K., & Utara, S. (2021). Pengaruh Pemberian Susu Kedelai Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Di Desa

- mangga Dua Dusun III Kecamatan Tanjung Beringin Kabupaten Serdang Bedagai. 3(2), 261–264.
<https://doi.org/10.35451/jkg.v3i2.691>
- Juita Sari, Mestika Riza Helty, S. (2021). MOTORIK BAYI DI PUSKESMAS BANDAR KHALIFAH. 4(1), 18–31.
- Nababan, T., Dorani, F., & Harnista, E. (2021). KEDELAI PADA IBU PASCA MELAHIRKAN DI RUMAH SAKIT BERSALIN FATIMAH MEDAN TAHUN 2021 (Differences in Breast Milk Secretion Before and After Giving Soy Milk to Postpartum Mothers at Fatimah Maternity Hospital Medan , 2021). 9.
- Nintyasari, M. D., Nurjanah, S., & Setiawati, Y. N. (2018). Buku Ajar ASI Komplit.
- Nurul Azizah, R. rosyidah. (2019). Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. UMSIDA Press.
- Nurun Ayati Khasanah, W. S. (2017). Asuhan Nifas & Menyusui (R. Perdana (Ed.)). CV Kekata Group.
- Profil Kesehatan Indonesia 2020. (2021). Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Sari, L. P., & Marbun, U. (2021). Pengaruh Pemberian Susu Kedelai pada Ibu Nifas Terhadap Kelancaran Produksi ASI di Puskesmas Bowong Cindea Kabupaten Pangkep. 6(2), 121–126.
- Saryaman Ratih, E. G. (2020). Proses Laktasi & Menyusui (N. Sari (Ed.)). Stikes Wijaya Husada Bogor.
- Wahyuningsih, H. P. (2018). Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui (Tahun 2018). Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan.

Analisis Pengaruh Inisiasi Menyusu Dini (IMD) terhadap Kelancaran ASI pada Ibu Nifas di Puskesmas Kassi-Kassi

Syamsuriyati¹, Hasmita¹

¹Program Studi Magister Kesehatan Reproduksi, Pascasarjana Universitas Megarezky, Indonesia

ARTICLE INFO

Article history:

DOI:

[10.30595/pshms.v7i.1446](https://doi.org/10.30595/pshms.v7i.1446)

Submitted:

Jan 25, 2025

Accepted:

Feb 10, 2025

Published:

Feb 25, 2025

Keywords:

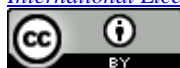
Inisiasi Menyusu Dini;

Kelancaran ASI

ABSTRACT

Latar Belakang: ASI mengandung berbagai zat gizi yang dibutuhkan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan (Rahmadani, 2013). Khasiat ASI sangat besar antara lain dapat meningkatkan pertumbuhan sel syaraf otak, pemberi energi untuk kerja sel syaraf otak, dan menurunkan risiko bayi mengidap penyakit serta memberikan hubungan kasih sayang antara ibu dan bayinya. Tujuan: Penelitian ini ingin menganalisis pengaruh IMD terhadap kelancaran ASI pada ibu Nifas di Puskesmas Kassi-Kassi. Metode: Jenis penelitian yang digunakan adalah Analitik dengan pendekatan Cross Sectional Study. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu nifas sebanyak 30 responden. Hasil: Penelitian menunjukkan bahwa ibu yang melakukan inisiasi menyusu dini ASI lancar sebanyak 25 responden (96,15%) dan yang melakukan inisiasi menyusu dini ASI tidak lancar sebanyak 1 responden (3,85%). Sedangkan yang tidak melakukan inisiasi menyusu dini ASI lancar sebanyak 2 responden (50,0%) dan yang tidak melakukan inisiasi menyusu dini ASI tidak lancar sebanyak 2 responden (50,0%). Hasil uji chi – square diperoleh nilai $p = 0,039$ artinya ada pengaruh inisiasi menyusu dini terhadap kelancaran ASI pada ibu masa Nifas. Kesimpulan: Ibu nifas dapat mengimlementasi IMD untuk memperlancar keluar ASI.

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



Corresponding Author:

Syamsuriyati

Universitas Megarezky

Jl. Antang Raya, Antang, Kec. Manggala, Kota Makassar, Sulawesi Selatan 90234, Indonesia

Email: syamsuriyati@unimerz.ac.id

1. PENDAHULUAN

Di Sulawesi Selatan cakupan ASI Eksklusif juga belum tercapai, dari data profil kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan presentase ASI Eksklusif setiap tahunnya mengalami peningkatan seperti pada tahun 2014 berjumlah 57.457 orang (63,24%), pada tahun 2015 berjumlah 58.669 orang (59,14%), pada tahun 2016 berjumlah 64.285 orang (63,24%), sedangkan cakupan presentasi ASI eksklusif di kota Makassar setiap tahunnya mengalami peningkatan seperti pada tahun 2014 berjumlah 9.235 orang (61,03%), pada tahun 2015 berjumlah 10.723 orang (72,43%) dan pada tahun 2016 berjumlah 12.754 (77,83%), namun ini masih belum mencapai target yang di tentukan yaitu 80% (Dinkes, 2017).

Inisiasi menyusu dini atau IMD adalah proses mengalami menyusu sejak dini yakni pada menit pertama kelahiran bayi. Seorang bayi baru lahir mempunyai kemampuan yang banyak misalnya bayi dapat mencium, merasa, mendengar dan melihat. Kulit mereka sangat sensitif terhadap suhu dan sentuhan. Selama satu jam pertama setelah melahirkan mereka sangat waspada dan siap untuk mempelajari dunia baru mereka (Kelly, M.D. 2013). Produksi ASI yang kurang dan lambat keluar dapat menyebabkan ibu tidak memberikan ASI pada bayinya

dengan cukup. Selain hormon prolaktin, proses laktasi juga bergantung pada hormon oksitosin, yang dilepaskan dari hipofisis posterior sebagai reaksi terhadap penghisapan puting.

Oksitosin mempengaruhi sel-sel mioepitel yang mengelilingi alveoli mammae sehingga alveoli berkontraksi dan mengeluarkan air susu yang sudah disekresikan oleh kelenjar mammae, refleksi oksitosin ini dipengaruhi oleh jiwa ibu. Jika ada rasa cemas, stress dan ragu yang terjadi, maka pengeluaran ASI biasa terhambat (Soetjiningsih, 2014). Salah satu tujuan pelaksanaan IMD adalah sentuhan pada pipi yang menimbulkan putaran responsive kearah muka ibunya atau kearah payudara dan mengusap-usapnya menggunakan hidung serta menjilatputingnya, rangsangan yang kuat untuk sekresi pro-laktin.

Keadaan bayi yang waspada dan tenang pada mulanya memberikan kesempatan untuk kontak mata dengan mata, yang terutama penting dalam merangsang rasa cinta dan perasaan memiliki banyak orang tua dan bayinya. Tangisan bayi mendatangkan respon sentuhan ibu untuk bayinya dan berbicara dengan nada yang lebih tinggi, suara yang lembut, dan meneangkan. Kontak awal antara ibu dan bayinya harus sudah terjadi di kamar bersalin, dan kesempatan untuk memperluas kontak intim harus diberikan dalam jam – jam pertama sesudah lahir (Prawirohardjo, S. 2013)

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang di gunakan adalah analitik dengan pendekatan *Cross Sectional Study* yaitu jenis penelitian dimana variabel dependen dan variabel independennya di teliti dalam waktu yang sama.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Populasi dalam penelitian ini yaitu semua ibu nifas di puskesmas Kassi – Kassi, dengan teknik *systematic random sampling* diperoleh 30 responden.

1. Karakteristik Responden

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur di Puskesmas Kassi – Kassi Tahun 2022

Umur	Frekuensi	Presentase%
<20	6	20,0
20 – 35	19	63,33
>35	5	16,67
Jumlah	30	100

Sumber : data primer 2022

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 30 responden, umur kurang dari 20 sebanyak 6 responden (20,0%) yang memiliki umur antara 20 – 35 tahun sebanyak 19 orang (63,33 %), umur lebih dari 35 tahun sebanyak 5 orang (16,67 %).

b. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Di Puskesmas Kassi – Kassi Tahun 2022

Pendidikan	Frekuensi	Presentase %
SD	3	10,0
SMP	4	13,34
SMA	13	43,33
Perguruan Tinggi	10	33,33
Jumlah	30	100

Sumber : Data Primer 2022

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 30 responden, tingkat pendidikan SD sebanyak 3 orang (10,0%), tingkat pendidikan SMP sebanyak 4 orang (13,34%), tingkat pendidikan SMA sebanyak 13 orang (43,33%) dan perguruan tinggi sebanyak 10 orang (33,33%).

2. Analisis Univariat

a. Distribusi Frekuensi Inisiasi Menyusu Dini pada ibu menyusui di Puskesmas Kassi – Kassi Tahun 2022

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Inisiasi Menyusu Dini di Puskesmas Kassi –Kassi Tahun 2022

Pelaksanaan IMD	Frekuensi	Presentase %
Ya	26	86,67
Tidak	4	13,33
Jumlah (N)	30	100

Sumber :Data Primer 2022

Hasil penelitian pada pelaksanaan IMD dari **Tabel 3** diketahui bahwa terdapat 24 ibu (80,0%) yang melaksanakan IMD dan 6 ibu (20%) yang tidak melakukan IMD di Puskesmas Kassi – Kassi Kota Makassar.

b. Kelancaran Pengeluaran ASI

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kelancaran ASI di Puskesmas Kassi –Kassi Kota Makassar Tahun 2022

Kelancaran ASI	Frekuensi	%
Lancar	27	90,0
Tidak Lancar	3	10,0
Total	30	100

Sumber : Data Primer 2018

Penelitian pada responden pada **Tabel 4** tentang kelancaran pengeluaran ASI ibu nifas diperoleh hasil bahwa kelancaran ASI pada sebagian besar pada ibu nifas adalah lancar yaitu 27 responden (90,0%), sedangkan yang mempunyai ASI tidak lancar sejumlah 3 responden (10,0%).

3. Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel independent dan variabel dependen. Uji statistic yang digunakan adalah uji Chi-Square dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Hubungan variabel independen terhadap variabel dependem dijabarkan sebagai berikut.

Tabel 5. Pengaruh Inisiasi Menyusu Dini Terhadap Pengeluaran ASI pada ibu nifas di Puskesmas Kassi – Kassi Tahun 2022

Inisiasi Menyusu Dini	Kelancaran ASI				Jumlah		$\alpha= 0,05$
	Lancar		Tidak Lancar				
	N	%	n	%	n	%	
Ya	25	83,33	1	3,33	26	86,67	$p= 0,039$
Tidak	2	6,67	2	6,67	4	13,33	
Total	27	90	3	10,0	30	100	

Sumber : Data primer 2022

Dari **Tabel 5** menunjukkan bahwa dari 30 responden, ibu yang melakukan inisiasi menyusui dini sebanyak 26 responden terdiri dari 25 responden (83,33%) yang ASInya lancar dan 1 responden (3,33%) yang memiliki ASI yang tidak lancar. Sedangkan ibu yang tidak melakukan inisiasi menyusui dini sebanyak 4 responden terdiri dari 2 responden (6,67%) yang ASInya lancar dan 2 responden (6,67%) yang ASInya tidak lancar.

Hasil ini menunjukkan bahwa responden pada ibu yang melakukan inisiasi menyusui dini sebanyak 26 responden (86,67%) terdiri dari 25 responden (83,33%) yang ASI nya lancar dan yang tidak lancar sebanyak 1 responden (3,33%). Sedangkan ibu yang tidak melakukan inisiasi menyusui dini sebanyak 4 responden (6,67%) yang terdiri dari 2 responden (6,67%) yang ASInya lancar dan 2 responden (6,67%) responden yang ASInya tidak lancar. Hasil analisis *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,039$ Dengan demikian ada pengaruh inisiasi menyusui dini Terhadap pengeluaran ASI. Roesli Utami mengatakan bahwa Inisiasi menyusui dini (Early initiation) adalah menyusui pada awal satu jam pertama setelah bayi baru lahir dengan meletakkan bayi diantara kedua payudara dengan tujuan bayi akan merespon dan merangkak mencari payudara ibunya. (Syamsuriyati, 2020). Edmond dalam hasil penelitiannya mengatakan bahwa menyusui 1 jam pertama kehidupan bayi baru lahir mampu menyelamatkan 22% nyawa bayi di bawah usia 28 hari pertama. (Syamsuriyati, 2020).

Kulit mereka sangat sensitif terhadap suhu dan sentuhan. Selama satu jam pertama setelah melahirkan mereka sangat waspada dan siap untuk mempelajari dunia baru mereka (Kelly, M.D. 2013). ASI adalah satu jenis makanan yang mencukupi seluruh unsur kebutuhan bayi baik fisik, psikologisosial maupun spiritual. ASI

mengandung nutrisi, hormon, unsur kekebalan pertumbuhan, anti alergi, serta anti inflamasi. Nutrisi dalam ASI mencakup hampir 200 unsur zat makanan (Purwanti, 2004). Keseimbangan zat-zat gizi dalam air susu ibu berada pada tingkat terbaik dan air susunya memiliki bentuk paling baik bagi tubuh bayi. Pada saat yang sama ASI juga sangat kaya akan sari-sari makanan yang mempercepat pertumbuhan sel-sel otak dan perkembangan sistem saraf (Yahya, 2012). Berdasarkan hasil penelitian Andri Bahrundkk (2014) di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga, bahwa yang melakukan inisiasi menyusui dini 41 responden (73,2%) sedangkan yang tidak melakukan inisiasi menyusui dini sebanyak 15 responden (26,8%).

Frekuensi kelancaran produksi ASI di RSUD R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga didapatkan 28 (50%) responden masuk dalam kategori baik, sedangkan kategori kurang sebanyak 11 responden (19,6%). Hasil uji Chi-square menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara inisiasi menyusui dini dengan kelancaran produksi ASI di RSUD R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian Rosalina Widiarsari (2014) di ruang Shorea Eka Hospital BSD bahwa penelitian yang dilakukan pada 49 responden terdapat 40 responden (82,0%) yang melakukan inisiasi menyusui dini dan yang memiliki ASI lancar didapatkan sebanyak 37 responden (75,5%). Hasil uji chi-square diperoleh nilai $p=0,029$ lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$. Kesimpulan terdapat hubungan yang signifikan antara inisiasi menyusui dini dengan kelancaran ASI. (Syamsuriyati T. A., 2019) dalam penelitiannya mengatakan bahwa dari 15 responden yang melakukan IMD sebanyak 14 (93,3%) responden melakukan memberikan ASI eksklusif. dan dari 41 responden yang tidak IMD sebanyak 38 (92,7%) yang memberikan ASI eksklusif.

Artinya proporsi ibu yang berhasil memberikan ASI eksklusif erat kaitannya dengan keberhasilan IMD. (Syamsuriyati T. A., 2019). Bilgic, Guler dan Cetin dalam penelitiannya mengatakan bahwa inisiasi menyusui Dini akan membuat placenta lahir lebih cepat dan IMD memiliki manfaat 2-9 menit untuk mengoptimalkan kelahiran placenta lebih cepat pada 5-10 menit pertama pada kala III pascasalin. (Syamsuriyati, 2020). Berdasarkan asumsi peneliti bahwa ada Pengaruh yang signifikan inisiasi menyusui dini terhadap pengeluaran ASI karena salah satu faktor yang mempengaruhi pengeluaran ASI adalah pemberian ASI segera setelah lahir atau yang biasa disebut dengan inisiasi menyusui dini. Idealnya proses menyusui dapat dilakukan segera setelah bayi lahir, bayi yang lahir cukup bulan akan memiliki naluri untuk menyusui pada ibunya 20-30 menit setelah lahir. Hal ini karena yang penghisapan oleh bayi paling kuat dilakukan dalam waktu setengah jam setelah lahir. Isapan bayi pada puting akan merangsang hormon prolaktin yang merangsang produksi ASI dan hormon oksitosin yang merangsang pengeluaran ASI.

4. KESIMPULAN

Jumlah ibu nifas yang inisiasi menyusui dini sebanyak 26 responden (86, 67%), Ada hubungan antara Inisiasi Menyusui Dini Dengan Kelancaran Pengeluaran ASI dimana nilai $p=0,039$. Diharapkan kepada klien agar dapat mengimplementasikan IMD agar dapat memperlancar pengeluaran ASI, Memberikan sosialisasi dan penyuluhan mengenai IMD kepada ibu hamil dan keluarganya saat kunjungan ANC, Diharapkan kepada pihak puskesmas Kassi – Kassi agar lebih meningkatkan mutu pelayanan kesehatan agar dapat melayani kebutuhan dan keinginan sertmemberikan kepuasan kepada pasien yang penerapannya harus dilaksanakan oleh semua elemen organisasi puskesmas secara komprehensif dan berkelanjutan, Diharapkan kepada pembaca dan peneliti selanjutnya agar melanjutkan penelitian ini dengan variabel yang berbeda untuk mengetahui peningkatan pengetahuan mengenai inisiasi menyusui dini dan kelancaran pengeluaran ASI.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, Ari. 2010. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta : Mitra Cendekia Press
- Andri, Bahrundkk. 2017. *Hubungan Inisiasi Menyusui Dini Dengan Kelancaran Produksi ASI di RSUD R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga*. <https://www.jurnal.shb.ac.id>
- Anugoro. 2014. *Memberikan ASI eksklusif pada bayi*, <http://www.ASI eksklusif>
- Aris PU. 2014. *Hubungan Inisiasi Menyusui Dini Dengan Kecepatan Keluarnya ASI Pada Ibu Post Partum di BPS Firda Tuban*. <http://www.lppm.stikesnu.com>
- Astuti, sri. 2015. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta : Erlangga Aswar. 2015. *Susu Formula tidak Akan Bisa Gantikan*, <http://www.PontianakPost.htm>
- Budiman. 2014. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : ECG
- Dinas Kesehatan Sulawesi Selatan 2014. *Profil Dinas Kesehatan Kota Sulawesi Selatan tahun 2014*. Sulsel
- Eni,RA. 2013. 2013. *Asuhan kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta: Fitramaya Hidayat,Az.2014. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*, Salemba
- Kelly,M.D. 2013. *Bayi Anda tahun Pertama*. Arcan. Bandung

- Manuaba, IAC. 2014. *Gawat Darurat Obsetri – Ginekologi dan Obsetri Ginekologi Sosial untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta : ECG
- Maryunani, A, dkk. 2012. *Asuhan Kegawat Daruratan Dalam Kebidanan*. Jakarta: Trans Info Media
- Menkes RI. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional*
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2014. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Prawirohardjo, S. 2013. *Ilmu Kebidanan* Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo : Jakarta
- Pujiwahyuningsih, H. 2014. *Etika Profesi Kebidanan*. Cetakan Pertama. Jakarta: Fitramaya
- Purwanti, H. S. 2013. *Konsep Penerapan ASI Eksklusif*. Penerbit Buku Kedokteran. Jakarta: ECG.
- Rahmadani M dan Hadi EN. 2013. *Dukungan Suami dengan Pemberian ASI eksklusif di wilayah Kerja Puskesmas Air Tawar Kota Padang Sumatera Barat*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional. Vol 4. No. 6. Juni 2010:
- Rusli, U. 2013. *Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif*. Jakarta : Pustaka Bunda.
- Rukyah, AY. 2014. *Asuhan Kebidanan IV patologi*. Jakarta : TIM
- Saleha. 2013. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta : Penerbit Salemba Medika
- Suherni. 2014. *Perawatan Masa Nifas* Yogyakarta. Cetakan II, Penerbit Fitramaya
- Saifuddin, AB. 2014. *Buku Panduan Praktis pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: ECG
- Soetjoningsih. 2014. *Pemberian ASI Pada Masa Post Partum*. Jakarta: ECG
- Soetjoningsih. 2014. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran. ECG
- Sujiyatni. 2013. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Sulistiyawati, Ari. 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Yogyakarta: Andi Offset
- Sarwono. 2013. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : YBP – SP
- Vivi, NLD. 2013. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Jakarta: Salemba Medika
- Widiharsanti, Rosalina. 2014. *Hubungan Inisiasi Menyusu Dini Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu Post Partum Di Ruang Shorea Eka Hospital BSD*. <http://digilib.esaunggul.ac.id>
- Erna Rahmawati, S. N. (2023). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Padang, Sumatra barat: Get Press Indonesia.
- Syamsuriyati. (2022). *Terapi Murottal Untuk Tingkatkan ASI dan Berat badan Bayi*. Yogyakarta: Jejak Pustaka.
- Syamsuriyati, H. A. (2020). *Modul Implementasi Terapi Murottal dan Pendidikan kesehatan pada ibu menyusui*. Makassar: CV. Cahaya Bintang Cemerlang.
- Syamsuriyati, T. A. (2019). Early Initiation of Breastfeeding and Exclusive Breastfeeding: A Case Study of Breastfeeding Mothers in Takalar District. *Journal of Pharmacy and Nutrition Sciences*, 200-204.
- Wikjosastro, H. 2013. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Biasa Pustaka
- Yunus, Nurfaizin. 2013. *Faktor – faktor Yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Inisiasi menyusui Dini (IMD) di Wilayah Kerja Puskesmas*.

Peningkatan Berat Badan pada Akseptor KB Pengguna Kontrasepsi Suntik

Lenny Irmawaty Sirait¹, Jodie Safira Sidharta¹, Linda Kristiani Telaumbanua¹

¹Program Studi Sarjana Kebidanan, STIKes Medistra Indonesia

ARTICLE INFO

Article history:

DOI:

[10.30595/pshms.v7i.1447](https://doi.org/10.30595/pshms.v7i.1447)

Submitted:

Jan 25, 2025

Accepted:

Feb 10, 2025

Published:

Feb 25, 2025

Keywords:

Kontrasepsi Suntik;
Peningkatan Berat Badan;
Aksesor KB

ABSTRACT

Latar Belakang: Kontrasepsi Suntik merupakan kontrasepsi yang paling banyak diminati oleh akseptor. Kekurangan dari kontrasepsi suntik adalah terganggunya pola haid diantaranya adalah amenorrhea, menoragia dan muncul bercak (spotting), kembalinya kesuburan setelah penghentian pemakaian mengalami keterlambatan, dan peningkatan berat badan. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh penggunaan kontrasepsi suntik terhadap peningkatan berat badan akseptor KB di PMB Hj. Nani Holidin tahun 2023. Metode penelitian: Jenis penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif dengan metode analitik observasional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh akseptor KB suntik yang melakukan kunjungan ke PMB Hj. Nani Holidin berjumlah 196 orang dan sampelnya sebanyak 47 responden. Uji statistiknya menggunakan uji t. Hasil penelitian: Hasil penelitian menunjukkan bahwa bahwa sebagian besar lama penggunaan kontrasepsi suntik 1 bulan pada akseptor KB adalah lebih dari 3 bulan – 9 bulan yaitu sebanyak 12 orang (40,0%) dan sebagian besar lama penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan pada akseptor adalah lebih dari 12 bulan – 15 bulan yaitu sebanyak 12 orang (70,6%). Terdapat pengaruh penggunaan kontrasepsi suntik terhadap peningkatan berat badan akseptor KB di PMB Hj. Nani Holidin Tahun 2023 terbukti dari nilai $p = 0,000$. Simpulan: Terdapat pengaruh penggunaan kontrasepsi suntik terhadap peningkatan berat badan akseptor KB, sehingga perlu pemberian penyuluhan tentang KB suntik baik 1 atau 3 bulan dengan baik dan benar, sehingga akseptor dapat menggunakan sesuai dengan petunjuk penggunaan untuk meminimalisir efek samping dari penggunaan KB suntik.

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



Corresponding Author:

Lenny Irmawaty Sirait

STIKes Medistra Indonesia

Jl. Cut Mutia No.88A, Sepanjang Jaya, Kec. Rawalumbu, Kota Bks, Jawa Barat 17113, Indonesia

Email: lennyirmawaty@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Data 61,4% warga Indonesia yang menggunakan kontrasepsi yang memilih kontrasepsi suntik. Ada dua jenis pilihan kontrasepsi yaitu kontrasepsi suntik 1 bulan noristerat diberikan 200 mg, kontrasepsi suntik 3 bulan Depo provera 150mg dan Depo progestin 150mg diberikan 3 bulan sekali. Berdasarkan jenis kontrasepsi suntik efek kontrasepsi DMPA menyebabkan peningkatan berat badan karena DMPA merangsang pusat pengendali nafsu makan di hipotalamus yang menyebabkan akseptor makan lebih banyak dari biasanya (Sumantri, 2021). Masalah yang timbul dari peningkatan berat badan akan memberikan efek samping yang kurang baik bagi

kesehatan, karena biasanya akan menderita obesitas dan penyakit degeneratif seperti Diabetes Melitus, hipertensi, hiperkolesterol, jantung dan kelainan metabolisme lain yang memerlukan pemeriksaan lanjut baik klinis atau laboratorium (Saifuddin, 2014).

Keluarga Berencana adalah tindakan yang membantu pasangan suami istri untuk menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang sangat diinginkan, mengatur interval kehamilan, dan mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur suami istri serta menentukan jumlah anak dalam keluarga (Rahmayanti et al., 2022). Program Keluarga Berencana (KB) bertujuan untuk membentuk keluarga kecil sesuai dengan kekuatan sosial ekonomi suatu keluarga dengan cara pengaturan kelahiran anak agar diperoleh suatu keluarga bahagia dan sejahtera yang dapat memenuhi kebutuhan hidupnya. Keluarga Berencana menurut UU Nomor 52 Tahun 2009 adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. Di dalam undang-undang ini telah diatur hal-hal yang bersifat umum dan khusus tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga termasuk kewajiban pemerintah dan pemerintah daerah untuk meningkatkan kualitas akses dan kualitas informasi, pendidikan, konseling dan pelayanan kontrasepsi (Kemenkes RI, 2021).

Salah satu tugas pokok pembangunan KB menuju pembangunan keluarga sejahtera adalah melalui upaya pengaturan kelahiran yang dapat dilakukan dengan pemakaian kontrasepsi. Kontrasepsi merupakan komponen penting dalam pelayanan kesehatan reproduksi sehingga dapat mengurangi resiko kematian dan kesakitan dalam kehamilan (Rahmayanti et al., 2022). Menurut WHO penggunaan KB suntik di Dunia lebih sedikit sekitar 2,9%. Angka penggunaan KB suntik berbeda di setiap negara. Di negara berkembang, angka penggunaan KB suntik jauh lebih tinggi di bandingkan di negara maju. Di Eropa angka penggunaan KB Suntik sekitar 3 %, USA sekitar 2,2 %, berbanding jauh dengan negara berkembang. Di India sekitar 48 %, Sub – Africa sekitar 26%. Di negara Indonesia sendiri akseptor KB Depo Progestine sebesar 48,2%, angka penggunaan KB suntik berbeda di setiap kota. Di Lampung pengguna KB suntik sebanyak 22,52%. di Sumatra Utara akseptor KB suntik sekitar 36,04%, Medan sekitar 43,90%, Bandung sekitar 45,42%, sedangkan di Jawa Timur akseptor KB suntik lebih tinggi sebanyak 48,2% (BKKBN, 2018).

Keluarga berencana (KB) memungkinkan pasangan usia subur untuk mengantisipasi kelahiran, mencapai jumlah anak yang mereka inginkan, serta mengatur jarak dan waktu kelahiran mereka. Hal ini dapat dicapai melalui penggunaan metode kontrasepsi dan tindakan infertilitas. Kontrasepsi Suntik merupakan kontrasepsi yang paling banyak diminati oleh akseptor. Kelebihan dari kontrasepsi Suntik diantaranya sangat efektif, tidak berpengaruh pada hubungan suami istri, tidak berpengaruh terhadap ASI dan tidak perlu menyimpan obat ditempat khusus. Semua jenis kontrasepsi memiliki kelebihan dan kekurangan. Kekurangan dari kontrasepsi suntik adalah terganggunya pola haid diantaranya adalah amenorrhea, menoragia dan muncul bercak (*spotting*), kembalinya kesuburan setelah penghentian pemakaian mengalami keterlambatan, dan peningkatan berat badan. Efek samping kontrasepsi suntik yang paling utama gangguan pola haid, sedangkan efek yang lain tidak kalah pentingnya adalah adanya peningkatan berat badan antara 1–5 kg.

Penyebab peningkatan berat badannya belum jelas. Kenaikan berat badan, kemungkinan disebabkan karena hormon progesteron mempermudah perubahan karbohidrat dan gula menjadi lemak, sehingga lemak di bawah kulit bertambah, selain itu hormon progesteron juga menyebabkan nafsu makan bertambah dan menurunkan aktivitas fisik. Semua alat kontrasepsi pasti ada keuntungannya dan ada kerugiannya, begitu juga kontrasepsi suntik. Kontrasepsi suntik juga memiliki dampak baik dan dampak buruk bagi pengguna. Menurut (Saifuddin, 2014) dampak baiknya antara lain kontrasepsi suntik memiliki tingkat efektivitas tinggi dalam pencegahan kehamilan jangka panjang. Kontrasepsi suntik juga tidak berpengaruh pada hubungan suami-istri. Kontrasepsi suntik tidak mengandung estrogen sehingga tidak berdampak serius terhadap penyakit jantung, gangguan pembekuan darah, mencegah kanker endometrium dan kehamilan ektopik, menurunkan kejadian penyakit kanker payudara, mencegah beberapa penyebab penyakit radang panggul, menurunkan krisis anemia bulan sabit, dan tidak berpengaruh terhadap ASI karena kontrasepsi 3 bulan hanya mengandung progestin, sedikit efek samping.

Sebagai alat kontrasepsi, kontrasepsi suntik mempunyai keuntungan dan efek samping. Efek samping tersebut diantaranya perubahan pola menstruasi. Secara teori akseptor kontrasepsi suntik 1 bulan dapat mengalami pola menstruasi yang normal dan sebagian dapat mengalami perubahan pola menstruasi. Akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan dapat mengalami gangguan pola menstruasi, seperti siklus haid yang memendek atau memanjang, perdarahan yang banyak atau sedikit, perdarahan tidak teratur atau perdarahan bercak bahkan tidak menstruasi sama sekali (*amenorrhoe*) (Saifudin, 2014). Dampak dari KB suntik adalah perdarahan tidak teratur atau perdarahan bercak atau amenorhea, keterlambatan kembali subur sampai satu tahun, emosi sering tidak stabil, sakit kepala, kembung, depresi dan peningkatan berat badan. Efek samping dari kontrasepsi hormonal salah satunya yaitu peningkatan berat badan. Peningkatan berat badan disebabkan oleh hormon progesteron yang merangsang hipotalamus lateral menyebabkan perubahan karbohidrat dan gula menjadi lemak, sehingga lemak dalam tubuh akan menjadi banyak dan terjadilah peningkatan berat badan (Affandi, 2012).

Dampak penggunaan DMPA Efek samping yang ditemukan pada kontrasepsi suntik adalah peningkatan berat badan, gangguan haid, depresi, keputihan, jerawat dan sebagainya. Gangguan pola haid yang terjadi tergantung pada lama pemakaian. Gangguan pola haid yang dimaksud seperti perdarahan bercak atau flek, perdarahan irregular, amenore dan perubahan dalam frekuensi, lama dan jumlah darah yang hilang dan pada penggunaan kontrasepsi suntik, endometrium menjadi dangkal dan atropis dengan kelenjar-kelenjar yang tidak aktif dan insidens yang tinggi dari amenorhoe diduga berhubungan dengan atrofi endometrium (Rahayu, 2017). Kontrasepsi suntik 3 bulan lebih mempengaruhi pada peningkatan berat badan karena Depo Medroxy Progesterone Acetate (DMPA) merangsang pusat pengendalian nafsu makan hipotalamus merangsang pusat pengendalian nafsu makan di hipotalamus yang dapat menyebabkan akseptor makan lebih banyak dari biasanya, sehingga berpotensi mengalami peningkatan berat badan.

Kenaikan BB, disebabkan karena hormon progesteron mempermudah perubahan karbohidrat dan gula menjadi lemak, sehingga lemak di bawah kulit bertambah, selain itu hormon progesteron juga menyebabkan nafsu makan bertambah dan menurunkan aktivitas fisik, akibatnya pemakaian suntikan dapat menyebabkan BB bertambah (Sumantri, 2018). Panjaitan (2017) menyatakan bahwa umumnya efek samping utama pemakaian DMPA adalah kenaikan berat badan. sebuah penelitian melaporkan peningkatan berat badan lebih dari 2 kilogram pada tahun pertama dan selanjutnya meningkat secara bertahap hingga mencapai 7,5 kilogram. Sedangkan pemakaian cyclofem berat badan meningkat rata-rata 2-3 kilogram tahun pertama pemakaian dan terus bertambah selama tahun kedua. Peningkatan berat badan yaitu meningkatkan berat badan ibu selama menggunakan alat kontrasepsi hormonal dimana peningkatan yang sering terjadi antara 1 - 2 kg. Apabila peningkatan berat badan akseptor melebihi dari berat badan normal selama menggunakan alat kontrasepsi hormonal, maka diperlukan penelitian lebih lanjut (Affandi, 2012).

Berdasarkan penelitian, wanita yang menggunakan kontrasepsi DMPA atau dikenal KB suntik tiga bulan, rata-rata mengalami peningkatan berat badan sebanyak 11 pon atau 5,5 kg dan mengalami peningkatan lemak tubuh sebanyak 3,4% dalam waktu tiga tahun pemakaian. Sedangkan pada kontrasepsi suntik bulanan efek samping terhadap pertambahan berat badan sedikit (Roza, 2017). Sebagian besar pengguna DMPA akan mengalami peningkatan berat badan sebesar 5% dalam 6 bulan pertama. Penelitian Berenson dan Rahman pada tahun 2009 menyimpulkan bahwa selama 36 bulan, pengguna DMPA mengalami peningkatan berat badan sebanyak 5.1 kg, lemak tubuh 4.1 kg, dan persentase lemak tubuh 3.4%, sedangkan penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan pada wanita dewasa terbukti signifikan meningkatkan berat badan, setelah penggunaan lebih dari 6 bulan yaitu terjadi peningkatan berat badan sebesar lebih dari 5% (Pratiwi, 2014).

Kelebihan zat-zat gizi oleh hormon progesteron ini dirubah menjadi lemak dan disimpan di bawah kulit. Perubahan berat badan ini akibat adanya penumpukan lemak yang berlebih hasil sintesa dari karbohidrat menjadi lemak. Wanita yang menggunakan kontrasepsi Depo Medroxy Progesterone Acetate (DMPA) atau dikenal dengan KB suntik tiga bulan, rata-rata akan mengalami peningkatan berat badan sebanyak 11 pon atau 5,5 kilogram, dan mengalami peningkatan lemak tubuh sebanyak 3,4% dalam waktu tiga tahun pemakaian, berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh *University of Texas Medical Branch* (UTMB). Berdasarkan data yang diperoleh di PMB Hj. Nani Holidin jumlah akseptor kontrasepsi suntik rata-rata perbulan sebanyak 196 orang. Kontrasepsi suntik yang digunakan adalah kontrasepsi suntik jenis 3 bulan dan 1 bulan. Gambaran kejadian kenaikan BB pada akseptor KB suntik, dari 50 orang dan yang mengalami peningkatan BB signifikan sebanyak 15 orang.

2. METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif yaitu penelitian yang digunakan untuk meneliti populasi/sampel tertentu, pengumpulan data dengan instrument penelitian, analisis data bersifat kuantitatif/statistik, dengan tujuan menguji hipotesis yang ditetapkan (Sugiyono, 2014). Penelitian ini menggunakan pendekatan *retrospektif*. *Retrospektif* adalah penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif dengan melihat ke belakang. Desain penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif menggunakan metode analitik observasional. Berdasarkan tujuan yang hendak dicapai ialah mencari hubungan sebab dan akibat antar variabel yang dilakukan untuk melihat adakah pengaruh penggunaan kontrasepsi suntik terhadap peningkatan berat badan akseptor KB di PMB Nani Holidin tahun 2023.

Populasi adalah keseluruhan subjek dalam pengamatan yang dilakukan (Arikunto, 2014). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh akseptor KB suntik yang melakukan kunjungan ke PMB Hj. Nani Holidin pada tahun 2023 berjumlah 196 orang. Sampel adalah bagian dari jumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sampel yang diambil adalah seluruh akseptor KB suntik yang melakukan kunjungan di PMB Hj. Nani Holidin pada tahun 2023. Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh suatu populasi. Teknik pengambilan sampel yaitu *purposive sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel dimana sampel yang dipilih oleh peneliti menurut ciri-ciri dan karakteristik tertentu, dan di hitung sampel minimal dengan cara rumus Lameshow mendapatkan hasil yang berjumlah 47 orang (Sugiyono, 2017).

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan nonprobability sampling yaitu teknik pengambilan sampel dengan tidak memberikan peluang yang sama dari setiap anggota populasi, yang bertujuan tidak untuk generalisasi, yang berasas pada probability yang tidak sama. (Aziz, 2014). Penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling. Menurut (Sugiyono, 2017) *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel data yang didasarkan pada pertimbangan tertentu. Subjek dan objek penelitian yang telah oleh peneliti. Setelah data-data yang penulis perlukan terkumpul, maka langkah selanjutnya adalah menganalisis data. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan dua acara, yaitu: Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian dan Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Pada penelitian ini dilakukan analisis bivariat pada setiap variabel independen terhadap variabel dependen. Uji statistik yang digunakan adalah *uji-t* dengan tingkat kemaknaan $p < 0.05$.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian dijabarkan sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Akseptor KB Berdasarkan Umur, Pekerjaan dan Paritas di PMB Hj. Nani Holidin tahun 2023

Karakteristik Akseptor KB	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Umur		
20-35 tahun	22	46.8
> 35 tahun	25	53.2
Pekerjaan		
IRT	33	70.2
Wiraswasta	6	12.8
PNS	8	17.0
Paritas		
Primipara	14	29.8
Multipara	30	63.8
Grade	3	6.4
Total	47	100.0

Tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan usia terbanyak yaitu > 35 tahun sebanyak 25 orang (53,2%), karakteristik responden berdasarkan pekerjaan terbanyak yaitu IRT yaitu sebanyak 33 orang (70,2%), dan karakteristik berdasarkan paritas terbanyak yaitu multipara sebanyak 30 orang (63,8%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Jenis Penggunaan Kontrasepsi Suntik Pada Akseptor KB di PMB Hj. Nani Holidin tahun 2023

Jenis Penggunaan Kontrasepsi Suntik pada Akseptor KB	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Suntik 1 bulan	30	63.8
Suntik 3 bulan	17	36.2
Total	47	100.0

Tabel 2 menunjukkan jenis penggunaan kontrasepsi suntik oleh responden terbanyak menggunakan kontrasepsi suntik 1 bulan yaitu sebanyak 30 orang (63,8%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Lama Penggunaan Kontrasepsi Suntik 1 bulan pada Akseptor KB di PMB Hj. Nani Holidin tahun 2023

Lama Penggunaan Kontrasepsi Suntik 1 bulan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1 – 3 bulan	11	36,7
>3 – 6 bulan	12	40,0
>6 – 9 bulan	7	23,3
Total	30	100,0

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar lama penggunaan kontrasepsi suntik 1 bulan pada responden yaitu >3 – 6 bulan yaitu sebanyak 12 orang (40,0%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Lama Penggunaan Kontrasepsi Suntik 3 bulan pada Akseptor KB di PMB Hj. Nani Holidin tahun 2023

Lama Penggunaan Kontrasepsi Suntik 3 bulan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
>6 – 9 bulan	1	5,9
>9 – 12 bulan	4	23,5
>12 – 15 bulan	12	70,6
Total	17	100,0

Tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar lama penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan pada responden yaitu >12 – 15 bulan yaitu sebanyak 12 orang (70,6%).

Tabel 5. Uji Normalitas (Spiro-wilk)

Variabel	P-value	Kesimpulan
BB Pre 1 Bln	0,583	Distribusi normal
BB Post 1 Bln	0,389	Distribusi normal
BB Pre 3 Bln	0,366	Distribusi normal
BB Post 3 Bln	0,231	Distribusi normal

Tabel 5 menunjukkan bahwa Uji Normalitas dilakukan pada data numerik dengan uji skewness dan diperoleh distribusi data berdistribusi normal sehingga menggunakan uji non parametrik yaitu independen dan paired sample t-test.

Tabel 6. Penggunaan Kontrasepsi Suntik dan Peningkatan Berat Badan Akseptor KB di PMB Hj. Nani Holidin Tahun 2023

Tahun 2023										
Jenis KB suntik	Peningkatan Berat Badan Akseptor KB								Total	
	Tidak ada penambahan		Ringan		Sedang		Berat			
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Suntik 1 bulan	23	48,9	7	14,9	0	0	0	0	30	63,8
Suntik 3 bulan	0	0	0	0	17	36,2	0	0	17	36,2
Total	23	48,9	7	14,9	17	36,2	0	0	47	100,0

Tabel 6 menunjukkan bahwa responden terbanyak yaitu pengguna suntik 1 bulan 30 (63,8%) dengan peningkatan berat badan tidak ada sebanyak 23 (48,9%) dan peningkatan berat badan ringan sebanyak 7 (14,9%), sedangkan pengguna suntik 3 bulan sebanyak 17 (36,2%) 100% mengalami peningkatan berat badan sedang.

Tabel 7. Pengaruh Penggunaan Kontrasepsi Suntik 1 Bulan Terhadap Peningkatan Berat Badan Pada Akseptor KB di PMB Hj. Nani Holidin Tahun 2023

No	Berat Badan		Kenaikan BB (kg)	Perubahan		P value
	Sebelum	Sesudah		Mean	Standar deviasi	
1	50	51	1			
2	53	53	0			
3	54	55	1			
4	57	57	0			
5	56	56	0			
6	60	61	1			
7	62	62	0			
8	63	63	0			
9	65	65	0	0,2333	0,43018	0,006
10	63	63	0			
11	56	56	0			
12	54	54	0			
13	50	51	1			
14	56	56	0			
15	58	58	0			
16	59	59	0			
17	62	63	1			

No	Berat Badan		Kenaikan BB (kg)	Perubahan		P value
	Sebelum	Sesudah		Mean	Standar deviasi	
18	61	61	0			
19	65	65	0			
20	67	67	0			
21	58	58	0			
22	66	66	0			
23	65	65	0			
24	64	64	0			
25	63	63	0			
26	56	57	1			
27	67	68	1			
28	53	53	0			
29	52	52	0			
30	55	55	0			

Tabel 7 menunjukkan bahwa rata-rata kenaikan berat badan pada akseptor yang menggunakan KB suntik 1 bulan adalah 0,233 Hasil uji statistik dengan uji t-test paired didapatkan nilai $p = 0,006$ yang artinya $< 0,05$ dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh penggunaan kontrasepsi suntik 1 Bulan terhadap peningkatan berat badan akseptor KB di PMB Hj. Nani Holidin Tahun 2023.

Tabel 8. Pengaruh Penggunaan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan Terhadap Peningkatan Berat Badan Pada Akseptor KB di PMB Hj. Nani Holidin Tahun 2023

No	Berat Badan		Kenaikan BB (kg)	Perubahan		P value
	Sebelum	Sesudah		Mean	Standar deviasi	
1	58	61	3			
2	59	61	2			
3	54	56	2			
4	54	57	3			
5	56	59	3			
6	61	63	2			
7	60	63	3			
8	61	64	3			
9	65	68	3	2,8235	0,39295	0,000
10	63	66	3			
11	61	64	3			
12	53	56	3			
13	54	57	3			
14	52	55	3			
15	50	53	3			
16	50	53	3			
17	53	56	3			

Tabel 8 menunjukkan bahwa rata-rata kenaikan berat badan pada akseptor yang menggunakan KB suntik 3 bulan adalah 2,82. Hasil uji statistik dengan uji t-test paired didapatkan nilai $p = 0,000$ yang artinya $< 0,05$ dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh penggunaan kontrasepsi suntik terhadap peningkatan berat badan akseptor KB di PMB Hj. Nani Holidin Tahun 2023.

Tabel 9. Perubahan Berat Badan pada Penggunaan Kontrasepsi Suntik 1 Bulan dan 3 bulan pada Akseptor KB di PMB Hj. Nani Holidin Tahun 2023

Kontrasepsi suntik	N	Mean	Std Deviasi	P-Value
1 bulan	30	0.2333	0,43018	0,000
3 bulan	17	2.8235	0,39295	

Tabel 9 menunjukkan bahwa rata-rata kenaikan berat badan pada akseptor yang menggunakan KB suntik 1 bulan adalah 0,23 sedangkan yang menggunakan KB suntik 3 bulan adalah 2,82. Hal ini menunjukkan bahwa

kenaikan berat badan pada KB 3 bulan lebih tinggi dibanding dengan KB 1 bulan. Hasil uji statistik dengan uji T-test independent didapatkan nilai $p = 0,000$ yang artinya $< 0,05$ dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh penggunaan kontrasepsi suntik terhadap peningkatan berat badan akseptor KB di PMB Hj. Nani Holidin Tahun 2023.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar lama penggunaan kontrasepsi suntik pada akseptor KB di PMB Hj. Nani Holidin tahun 2023 adalah 1 bulan yaitu 63,8%. Salah satu jenis kontrasepsi yang menjadi pilihan ibu adalah KB suntik, ini disebabkan karena efektif, sederhana, murah. Cara ini mulai disukai akseptor karena sangatlah mudah dan mereka tidak merasa kesulitan dalam hal biaya, karena kontrasepsi suntik dengan harga yang murah atau terjangkau serta mudah dihentikan setiap saat dan bias teratur dalam penggunaannya.

Sebagian besar usia akseptor > 35 tahun, hal ini dimungkinkan karena faktor usia menjadi salah satu alasan akseptor menggunakan kontrasepsi, salah satu pilihan kontrasepsinya adalah suntik. Kontrasepsi suntik adalah alat kontrasepsi yang disuntikan ke dalam tubuh dalam jangka waktu tertentu, kemudian masuk ke dalam pembuluh darah diserap sedikit demi sedikit oleh tubuh yang berguna untuk mencegah timbulnya kehamilan. Tujuan utama dari kontrasepsi suntik adalah kontrasepsi yang kerjanya lama dan tidak membutuhkan pemakaian setiap harinya atau setiap akan bersenggama (Hartanto, 2015).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan *World Health Organization* (WHO) ternyata setelah kontrasepsi suntik dihentikan terjadi sedikit keterlambatan dalam kembalinya kesuburan, tetapi tidak ditemukan bukti bahwa kontrasepsi suntikan mengganggu fertilitas secara permanen. Lebih dari 50% yang pernah memakai KB suntik akan mengalami haid kembali setelah 6 bulan dan kira-kira 85% setelah satu tahun, lebih dari 60% yang pernah memakai KB suntik sudah hamil dalam waktu satu tahun dan lebih dari 90% dalam waktu 2 tahun.

Terdapat beberapa jenis kontrasepsi suntik, yaitu kontrasepsi suntik 1 bulan (kombinasi) dan kontrasepsi suntik 3 bulan (progestin). Kontrasepsi suntik 1 bulan (kombinasi), sangat efektif (0,1-0,4 kehamilan per 100 perempuan) selama tahun pertama penggunaan. Cara kerja suntikan kombinasi adalah menekan ovulasi, membuat lender serviks menjadi kental sehingga penetrasi sperma terganggu, terjadi perubahan pada endometrium (atrofi) sehingga implantasi terganggu, dan menghambat transportasi gamet oleh tuba. Jenis suntikan kombinasi adalah 25 mg depo medroksiprogesteron asetat dan 5 mg estradiol sipionat yang diberikan injeksi IM sebulan sekali (Cyclofem), dan 50 mg noretrindron enantat dan 5 mg estradiol valerat yang diberikan injeksi I.M. sebulan sekali (Rufaridah, 2017).

Sedangkan kontrasepsi suntik 3 bulan (Progestin) adalah kontrasepsi yang hanya mengandung hormon progestin saja. Kontrasepsi suntikan progestin sangat efektif dan cocok digunakan saat masa laktasi karena tidak menghambat produksi ASI. Cara kerja kontrasepsi ini mencegah ovulasi, mengentalkan lendir serviks sehingga menurunkan kemampuan penetrasi sperma, menjadikan selaput lendir rahim tipis dan atrofi, dan menghambat transportasi gamet oleh tuba. Tersedia dua jenis kontrasepsi suntikan yang hanya mengandung progestin, yaitu Depo metrokspirogesteron asetat (DMPA), yang mengandung 150 mg DMPA, yang diberikan setiap tiga bulan dengan cara disuntikan intramuskuler dan Depo noretisteron anantat (Depo Noristerat), yang mengandung 200 mg noretindron enantat, diberikan setiap dua bulan dengan cara disuntikan intramuskuler (Rufaridah, 2017).

Kekurangan dari kontrasepsi suntik adalah terganggunya pola haid, kembalinya kesuburan setelah penghentian pemakaian mengalami keterlambatan, dan peningkatan berat badan. Hasil penelitian ini lebih tinggi dibanding dengan hasil penelitian Kurniawati (2015) di Kecamatan Ciawigebang Kabupaten Kuningan menunjukkan bahwa yang menggunakan KB suntik 3 bulan sebanyak 35% namun dan juga lebih tinggi dibanding dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ekawati (2015) di BPS Ita Fariyah Karawang menunjukkan bahwa yang menggunakan KB suntik 3 bulan sebesar 20,5%.

Semua jenis kontrasepsi memiliki kelebihan dan kekurangan. Kekurangan dari kontrasepsi suntik adalah terganggunya pola haid, kembalinya kesuburan setelah penghentian pemakaian mengalami keterlambatan, dan peningkatan berat badan (Manuaba, 2015). Umumnya penambahan berat badan bervariasi kurang dari 1 kg sampai 5 kg dalam tahun pertama pemakaian (Hartanto, 2015). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh *University Of Texas Medical Branch* (UTMB) wanita yang menggunakan kontrasepsi *Medroxyprogesterone Acetate* (DMPA) atau dikenal dengan KB suntik 3 bulan, rata-rata mengalami peningkatan berat badan hingga 5,5 kg dan mengalami peningkatan lemak tubuh sebanyak 3,4% dalam waktu 3 tahun pemakaian (Sarwono, 2016).

Sebagian besar lama penggunaan kontrasepsi suntik pada akseptor KB di PMB Hj. Nani Holidin tahun 2023 adalah 1 bulan yaitu 63,8%, maka dari itu petugas kesehatan perlu melakukan penyuluhan tentang KB suntik agar akseptor yang menggunakan KB suntik menggunakannya dengan tepat untuk meminimalisir efek samping yaitu peningkatan berat badan.

Hal ini sesuai dengan Hasil penelitian Ruswati (2017) dimana responden yang menggunakan kontrasepsi KB suntik terdapat sebagian kecil (10%) tidak mengalami peningkatan berat badan, hal ini disebabkan oleh beberapa faktor yang mempengaruhi berat badan antara lain faktor keturunan atau genetic. Selain itu

dimungkinkan responden juga mampu melakukan aktifitas fisik seperti olahraga secara teratur sehingga dapat membakar lemak sehingga dapat mempertahankan berat badan tidak meningkat.

Asumsi dari peneliti bahwa banyak penelitian yang mengatakan bahwa KB suntik dapat meningkatkan berat badan, namun dalam penelitian ini terdapat 80% pengguna KB suntik 1 bulan tidak mengalami peningkatan berat badan yang disebabkan karena adanya faktor genetik atau keturunan sehingga tidak menyebabkan peningkatan berat badan. Atau bisa juga responden melakukan olahraga secara teratur sehingga dapat membakar lemak sehingga tidak terjadi peningkatan berat badan.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami peningkatan berat badan selama penggunaan kontrasepsi pada akseptor KB di PMB Hj. Nani Holidin tahun 2023 sebesar 51.1%. Salah satu efek samping dari penggunaan kontrasepsi adalah kenaikan berat badan. Peningkatan berat badan pada akseptor disebabkan oleh *hormone progesterone* yang merangsang pusat pengendali nafsu makan di hipotalamus sehingga menyebabkan akseptor makan lebih banyak dari biasanya. Efek samping tersering penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan yaitu permasalahan berat badan. Peningkatan berat badan bervariasi antara 1– 5 kg dalam tahun pertama. Akseptor KB suntik yang mengalami kenaikan berat badan mengaku bahwa nafsu makan mereka meningkat sedangkan pemenuhan nutrisi yang tidak seimbang dengan pemakaian energi untuk aktifitas, mendukung adanya penumpukan lemak serta peningkatan berat badan.

Responden yang menggunakan kontrasepsi KB suntik terdapat sebagian kecil (10%) tidak mengalami peningkatan berat badan, hal ini disebabkan oleh beberapa faktor yang mempengaruhi berat badan antara lain faktor keturunan atau genetic. Kadang-kadang dapat terjadi di dalam suatu keluarga timbulnya sifat dominasi dalam hal menurunkan bentuk fisik keturunannya, banyaknya aktivitas fisik sehingga terjadi proses pembakaran lemak dalam tubuh. Aktivitas Fisik seseorang mempengaruhi terhadap perubahan berat badan karena aktifitas fisik yang berlebihan akan membuat seseorang kelebihan energi yang dapat membakar lemak tubuh, sebaliknya jika aktifitas fisik berkurang maka akan terjadi penumpukan lemak dalam tubuh (Wahyuni dan Chatarina, 2012).

Kontrasepsi suntik 1 bulan dan 3 bulan sama-sama mengandung hormon progesteron yang mempunyai efek terhadap meningkatnya nafsu makan. Namun demikian, kandungan hormon progesteron pada kontrasepsi suntik DMPA lebih besar dibandingkan kontrasepsi suntik kombinasi yaitu 25 mg untuk suntik kombinasi dan 150 mg untuk suntik DMPA (Irianto, 2014). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Kurniawati (2015) di Kecamatan Ciawigebang Kabupaten Kuningan menunjukkan bahwa ada pengaruh penggunaan KB Suntik 3 Bulan terhadap peningkatan nilai IMT pada Akseptor KB ($p = 0,004$). Juga hasil penelitian yang dilakukan oleh Ekawati (2015) di BPS Ita Fariyah Karawang menunjukkan bahwa ada pengaruh KB Suntik terhadap peningkatan berat badan. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Irawati (2017) di Kecamatan Sukasari Bogor menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan penggunaan kontrasepsi suntik terhadap kenaikan berat badan. Juga sejalan dengan hasil penelitian Nur (2017) menunjukkan bahwa ada pengaruh penggunaan kontrasepsi suntik dengan perubahan berat badan akseptor KB ($p = 0,003$).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan teori bahwa kontrasepsi suntik menimbulkan banyak efek samping diantaranya perasaan cemas, gugup, keluar jerawat, pusing dan berat badan bertambah. Penambahan berat badan terjadi karena lamanya pemakaian KB suntik oleh akseptor KB. Semakin lama akseptor KB menggunakan KB suntik semakin tinggi pula kadar *hormone progesterone*, sehingga terjadi peningkatan nafsu makan dan penumpukan glikogen. Penambahan berat badan jarang terjadi pada pemakaian progesteron dosis rendah (Irmawaty Sirait & Lumban Siantar, 2020).

Hasil penelitian ini mendukung teori bahwa penambahan berat badan terjadi karena progesteron yang dapat meningkatkan nafsu makan serta mempermudah perubahan karbohidrat menjadi lemak, sehingga penumpukan lemak yang menyebabkan berat badan semakin bertambah. Sedangkan estrogen juga mempengaruhi metabolisme lipid yang mengarah ke peningkatan cadangan lemak tubuh, khususnya di daerah perut, sehingga mengakibatkan kenaikan berat badan. Selain itu, komponen estrogen juga dapat menyebabkan retensi cairan sehingga terjadi pertambahan berat badan. Kenaikan berat badan pada kontrasepsi suntik 3 bulan ini rata-rata 1-5 kg pada tahun pertama, sedangkan, kenaikan berat badan pada kontrasepsi suntik 1 bulan rata 2-3 kg pada tahun pertama pemakaian (Rufaridah, et al, 2017). Pada penelitian ini terbukti bahwa ada hubungan penggunaan KB dengan peningkatan berat badan, maka petugas kesehatan perlu memberikan penyuluhan tentang KB suntik dengan baik dan benar, sehingga akseptor tetap dapat mengatur pola makan dan pola istirahat untuk meminimalisir efek samping dari penggunaan KB suntik. Bagi akseptor agar meningkatkan pengetahuannya tentang penggunaan KB suntik salah satunya tentang efek samping dari KB suntik, sehingga akseptor dapat menahan dan mengendalikan nafsu makan (Sirait, 2021).

DAFTAR PUSTAKA

- Gustini, K. (2015). Gambaran Pengetahuan Siswa Siswi Kelas Xi Tentang Penyakit Menular Seksual Di Sma Negeri 24 Bandung. *Perpustakaan.Upi.Edu*, 30–38.
- Irmawaty Sirait, L., & Lumban Siantar, R. (2020). *Buku Ajar Asuhan Keluarga Berencana Pelayanan Alat*

Kontrasepsi. ICM Publisher.

Kemenkes RI. (n.d.). *Asuhan Kebidanan Komprehensif*.

Notoatmodjo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT. Rineka Cipta.

Rahmayanti, N., AbuBakar, M. bin, & Akmal, M. (2022). *Melihat Keikutsertaan Suami Dalam Program Lhokseumawe*. 3(1), 14–27. <https://doi.org/10.24815/gaspol.v3i1.26115>

Sirait, L. I. (2021). Kunjungan Akseptor KB Di Masa Pandemi Covid-19. *Prosiding Seminar Nasional STIKES Syedza Saintika*, 425–435. <http://jurnal.syedzasaintika.ac.id/index.php/PSNSYS/article/view/949>

Sugiyono. (2017). Pengaruh Profitabilitas Dan Non Debt Tax Shield Terhadap Struktur Modal Pada Perusahaan Manufaktur Subsektor Otomotif Dan Komponen Yang Terdaftar Di Bursa Efek Indonesia Selama Periode Tahun 2011-2015. “*Metode Penelitian Pada Dasarnya Merupakan Cara Ilmiah Untuk Mendapatkan Data Dengan Tujuan Dan Kegunaan Tertentu*.” *Dalam*, 1(2), 47–71.

Sugiyono, P. D. (2019). *etodologi Penelitian Kesehatan dan Pendidikan (1st ed)*. (27th ed.). Penebar Media Pustaka.

Warmansyah, J. (2020). *metode penelitian dan pengolahan data*. grup penerbit cv budi utama.

Studi Etnomedisin Tumbuhan Obat Tradisional Masyarakat Adat Karampuang Kabupaten Sinjai

Saparuddin Latu¹, Muhammad Yusuf Bahar², Mansur³, Andi Muhammad Yaqin Padjalangi⁴,
Muhammad Idris Patarai⁵, Herry Darsim Gaffar⁶, Jangga⁷

¹Departemen Pendidikan Profesi Apoteker, Universitas Megarezky Makassar

²Departemen Teknologi Farmasi, Universitas Megarezky Makassar

^{3,5,6,7}Pasca Sarjana, Universitas Megarezky Makassar

⁴Program Studi Sarjana Farmasi, Universitas Megarezky Makassar

ARTICLE INFO

Article history:

DOI:

[10.30595/pshms.v7i.1448](https://doi.org/10.30595/pshms.v7i.1448)

Submitted:

Jan 25, 2025

Accepted:

Feb 10, 2025

Published:

Feb 25, 2025

Keywords:

Studi Etnomedisin; Tumbuhan Obat; Kampung Adat Karampuang

ABSTRACT

Latar Belakang: Salah satu studi yang dikembangkan untuk menginventarisasi ramuan tumbuhan obat serta cara penggunaannya oleh etnis lokal tertentu yakni studi etnomedisin. Etnomedisin merupakan penelitian yang mengungkapkan pengetahuan lokal berbagai jenis etnis dalam menjaga kesehatannya. Etnomedisin merupakan salah satu cara untuk mendokumentasikan pemanfaatan tumbuhan oleh masyarakat. *Tujuan:* Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui jenis dan cara pemanfaatan tumbuhan yang digunakan sebagai obat tradisional pada masyarakat adat Karampuang Kabupaten Sinjai. *Metode:* Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif observasional yang menggunakan metode kualitatif. *Hasil:* Berdasarkan hasil penelitian ditemukan sebanyak 40 jenis tumbuhan dimanfaatkan sebagai obat. Organ tumbuhan yang dimanfaatkan antara lain daun, rimpang, buah, batang, akar, umbi, biji dan kayu batang. *Kesimpulan:* Pengolahan tumbuhan sebagai obat yaitu dengan cara direbus, diremas, dikunyah, dimakan langsung, ditumbuk, diparut dan dilumatkan.

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



Corresponding Author:

Saparuddin Latu

Universitas Megarezky

Jl. Antang Raya, Antang, Kec. Manggala, Kota Makassar, Sulawesi Selatan 90234, Indonesia

Email: saparuddinlatu@unimerz.ac.id

1. PENDAHULUAN

Indonesia adalah salah satu negara kepulauan yang mempunyai keanekaragaman hayati yang sangat tinggi. Terletak pada posisi geografis yang strategis merupakan salah satu faktor penyebab tingginya keanekaragaman hayati tersebut. Indonesia merupakan negara kaya raya akan keanekaragaman hayati yang di dalamnya terdapat banyak macam biodiversitas sehingga tidak asing jika dikatakan sebagai *megabiodiversity country* (Rohman dkk, 2021). Indonesia dengan luas kawasan hutan tropis yang mencapai 120,35 juta hektar, memiliki sekitar 80% dari total jenis tumbuhan yang berkhasiat obat dan diperkirakan terdapat sekitar 40.000 spesies tumbuhan di dunia dan 30.000 spesies diantaranya hidup di Indonesia. Diantara 30.000 spesies tersebut, sekitar 9.600 spesies tumbuhan diketahui berkhasiat sebagai obat dan kurang lebih 300 spesies telah digunakan sebagai bahan obat tradisional oleh industri atau usaha obat tradisional (Makmun & Nurlita Pertiwi, 2021). Penggunaan tumbuhan obat tradisional saat ini tidak hanya digunakan di negara-negara berkembang, tetapi juga mulai digunakan di negara-negara maju. *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa persentase penggunaan obat tradisional di negara maju sekitar 60%, sedangkan persentase penggunaan obat tradisional di

Proceedings homepage: <https://conferenceproceedings.ump.ac.id/pshms/issue/view/38>

negara berkembang sekitar 80% penduduk. Hal tersebut dilatarbelakangi dengan semakin berkembangnya penyakit dan semakin banyaknya laporan mengenai efek samping obat modern (Kasmawati dkk, 2019). Obat tradisional yang merupakan salah satu produk budaya disarikan berdasarkan pengetahuan intuitif yang diperoleh dari pemahaman terhadap konsep hubungan alam semesta termasuk manusia dengan Tuhan, sehingga penggunaan obat dalam proses pengobatan tradisional tidak terlepas dari pemahaman spiritual masyarakat setempat. Penggunaan bahan alam didasari oleh fakta bahwa manusia adalah bagian dari alam semesta. Kepercayaan terhadap obat tradisional oleh masyarakat juga didukung oleh kepercayaan bahwa obat tradisional lebih sedikit memiliki efek samping dibanding obat konvensional serta keyakinan bahwa produk alam itu lebih aman dan lebih baik dibanding produk sintetis sehingga slogan *back to nature* kembali digunakan dikalangan masyarakat karena memberikan jaminan yang lebih baik. Walaupun demikian penggunaan obat tradisional yang dianggap aman oleh masyarakat perlu menjadi perhatian karena setiap bahan atau zat memiliki potensi bersifat toksik tergantung takarannya dalam tubuh (Kasmawati dkk, 2019). Salah satu studi yang dikembangkan untuk menginventarisasi ramuan tumbuhan obat serta cara penggunaannya oleh etnis lokal tertentu yakni studi etnomedisin. Etnomedisin merupakan penelitian yang mengungkapkan pengetahuan lokal berbagai jenis etnis dalam menjaga kesehatannya. Etnomedisin adalah salah satu metode untuk mendokumentasikan pemanfaatan tumbuhan oleh masyarakat (Syarifuddin, 2021). Studi etnomedisin bertujuan untuk menginventarisasi jenis tumbuhan obat dan pemanfaatannya oleh suatu etnis tertentu. Suatu kelompok suku dalam memanfaatkan tumbuhan memiliki khas tersendiri, sesuai dengan kondisi kehidupan masyarakat, sehingga terdapat keragaman tumbuhan dan cara pemanfaatan yang berbeda antar suku. Kampung Adat Karampuang merupakan salah satu wilayah di Kabupaten Sinjai yang masyarakatnya masih memiliki budaya untuk menggunakan obat tradisional dari tumbuhan untuk mengobati beberapa penyakit. Masyarakatnya masih memegang teguh warisan leluhur terkait penggunaan tumbuhan obat dalam mengobati penyakit medis maupun adanya kepercayaan yang digunakan dalam kegiatan ritual tertentu. Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini berfokus pada pencarian dan pendataan terkait tumbuhan yang digunakan sebagai pengobatan tradisional di Kampung Adat Karampuang. Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “*Studi Etnomedisin Tumbuhan Obat Tradisional Masyarakat Kampung Adat Karampuang Kabupaten Sinjai*”.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif observasional dengan pendekatan kualitatif. Metode kualitatif digunakan untuk memahami bagaimana masyarakat menggunakan tumbuhan yang mereka ketahui atau manfaatkan. Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat Kampung Adat Karampuang, Kecamatan Bulupoddo, Kabupaten Sinjai, sedangkan sampelnya terdiri dari tokoh masyarakat atau tetua yang berpengalaman dalam pengobatan penyakit menggunakan tumbuhan. Tahap persiapan dimulai dengan observasi lapangan untuk menentukan lokasi penelitian serta mempersiapkan alat dan bahan yang diperlukan. Setelah itu, responden ditentukan secara kualitatif berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan, yaitu tokoh masyarakat atau tetua yang memiliki pengalaman dalam pengobatan penyakit menggunakan tumbuhan.

Tahap pelaksanaan penelitian dilakukan di Dusun Karampuang, Kecamatan Bulupoddo, Kabupaten Sinjai. Data dikumpulkan melalui wawancara langsung dengan responden, dengan pertanyaan mengenai jenis tumbuhan, cara pemanfaatannya dalam pengobatan tradisional, serta bagian-bagian tumbuhan yang digunakan untuk pengobatan. Teknik analisis data yang digunakan adalah metode deskriptif, dimana data yang diperoleh disajikan dalam bentuk tabel. Tabel ini mencakup keanekaragaman jenis tumbuhan yang ditemukan di Dusun Karampuang, Kecamatan Bulupoddo, Kabupaten Sinjai, termasuk nama tumbuhan (nama umum, nama lokal dan nama latin), bagian yang digunakan, cara pengolahan, cara penggunaan, serta manfaat atau khasiat dari tumbuhan obat.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

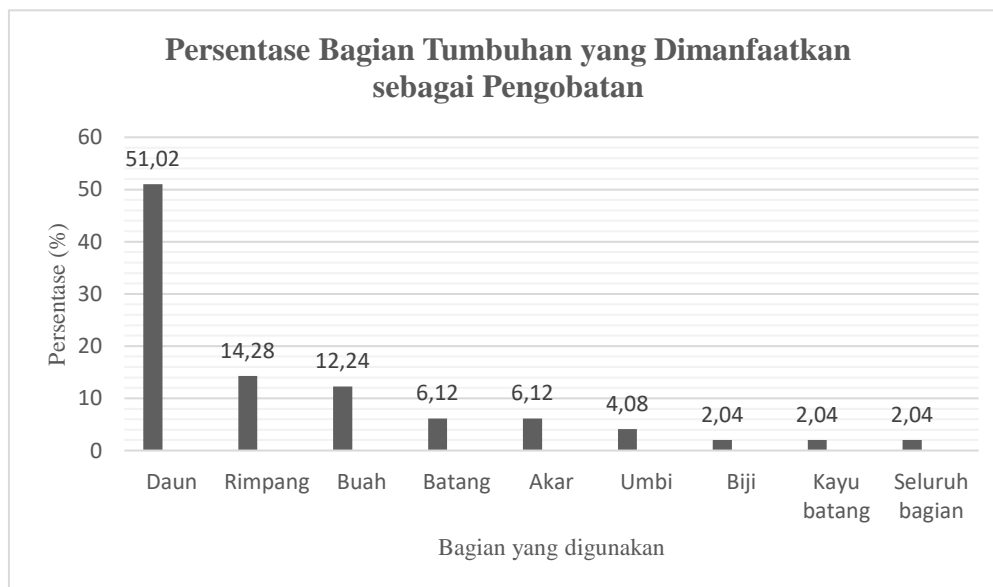
Jenis tumbuhan yang digunakan untuk pengobatan oleh masyarakat Kampung Adat Karampuang Kabupaten Sinjai sangatlah beragam. Berdasarkan hasil penelitian dan wawancara yang telah dilakukan dengan tokoh masyarakat atau tetua berpengalaman dalam pengobatan penyakit menggunakan tumbuhan, teridentifikasi bahwa pengobatan tradisional masih dipraktikkan dengan memanfaatkan berbagai jenis tumbuhan di kampung adat Karampuang. Penelitian ini menemukan 40 jenis tumbuhan obat yang digunakan dalam pengobatan tradisional. Data yang diperoleh mencakup nama lokal tumbuhan, yang kemudian diidentifikasi menggunakan buku referensi dan jurnal yang relevan untuk menentukan nama umum dan nama ilmiah, klasifikasi tumbuhan hingga deskripsi dari masing-masing spesies tumbuhan tersebut. Adapun hasilnya dicantumkan ke dalam tabel berikut:

Tabel 1. Jenis tumbuhan yang digunakan sebagai obat Masyarakat Kampung Adat Karampuang Kabupaten Sinjai

No	Nama Umum/Lokal	Nama Latin	Bagian yang digunakan	Khasiat
1	Jambu biji/Jampu	<i>Psidium guajava</i> L.	Daun	Diare, maag, luka
2	Jeruk nipis/Lemo-lemo	<i>Citrus aurantifolia</i>	Buah, Daun	Masalah pencernaan, batuk, jerawat, amandel
3	Pepaya/Kaliki	<i>Carica papaya</i> L.	Daun, Buah	Gangguan pencernaan, diabetes, hipertensi, demam, malaria
4	Jarak pagar/Tanging-tanging	<i>Jathropa curcas</i> L.	Daun	Sembelit, sariawan, perut kembung, sakit gigi
5	Alang-alang/Ilalang	<i>Imperata cylindrica</i>	Akar	Melancarkan ASI, sariawan, demam
6	Asam jawa/Cempa	<i>Tamarindus indica</i> L.	Daun, Buah	Hipertensi, kencing manis, sariawan
7	Alpukat/Afoka'	<i>Persea americana</i> Mill.	Daun, Buah	Hipertensi, diare, asam urat, gagal ginjal
8	Binahong/Minahong	<i>Anredera cordifolia</i>	Daun	Diabetes, kolesterol, diare, nafsu makan
9	Bidara/Bidara	<i>Zizipus mauritiana</i> Lam.	Daun	Hipertensi, diabetes, masalah pencernaan
10	Belimbing wuluh/Bainang	<i>Averrhoa bilimbi</i> L.	Daun	Melancarkan ASI, sariawan, demam
11	Bawang merah/Lasuna cella	<i>Allium cepa</i> L.	Umbi	Mencegah kanker, kesehatan mulut, diare, diabetes
12	Brotowali/Tampa' Lorong	<i>Tinospora crispa</i> L.	Batang	Diabetes, rematik, demam
13	Lada hitam/Marisyia	<i>Piper nigrum</i> L.	Daun	Hipertensi kolesterol, diare
14	Kunyit/Unynyi'	<i>Curcuma longa</i> L.	Rimpang	Hipertensi, kolesterol, maag, perut kembung, diabetes
15	Lengkuas/Likku'	<i>Alpinia galanga</i>	Rimpang	Hipertensi, kolesterol, diare
16	Temulawak/Temmu	<i>Curcuma xanthorrhiza</i>	Rimpang	Nafsu makan, masalah pencernaan
17	Lempuyang/Lippujang	<i>Zingiber zerumbet</i>	Rimpang	Demam, meringankan peradangan, maag, diabetes
18	Jahe/Laiyya	<i>Zingiber officinale</i>	Rimpang	Masalah pencernaan, mual, nyeri haid
19	Kelor/Kelor	<i>Moringa oleifera</i> L.	Daun	Hipertensi, diabetes, anemia, kolesterol, mengurangi peradangan
20	Kencur/Keccu'	<i>Kaempferia galanga</i> L.	Rimpang	Batuk, penambah nafsu makan, terkilir
21	Daun wungu/Lelleng banua	<i>Graptophyllum pictum</i>	Daun	Demam, sakit perut, wasir, bisul
22	Meniran/Menirang	<i>Phyllanthus niruri</i> L.	Akar, batang	Pelancar air seni, maag, diare
23	Kumis kucing/Sume fosa'	<i>Orthosiphon stamineus</i> Benth.	Daun, Akar	Menyembuhkan ISK, batu ginjal, asam urat, hipertensi, diabetes
24	Lidah buaya/Lida buaja	<i>Aloe vera</i> L.	Daun	Mengobati luka bakar, sariawan, penyubur rambut
25	Pegagan/Teddung balaho	<i>Centella asiatica</i>	Daun	Melancarkan peredaran darah, jerawat, masalah pencernaan, luka
26	Bawang putih/Lasuna pute	<i>Allium sativum</i> L.	Umbi	Hipertensi, nyeri haid, kolesterol, batuk, pilek
27	Babandotan/Raung bembe	<i>Ageratum conyzoides</i> L.	Daun	Maag, perut kembung, penyembuhan luka, diare
28	Salam/Salam	<i>Syzygium polyanthum</i>	Daun	Hipertensi, diabetes, diare, kolesterol, asam urat
29	Sambiloto/Sambiloto	<i>Andrographis paniculata</i>	Daun	Demam, hipertensi, diabetes, meredakan peradangan

No	Nama Umum/Lokal	Nama Latin	Bagian yang digunakan	Khasiat
30	Sirsak/Sarikaja	<i>Annona muricata</i> L.	Daun, Buah	Hipertensi, diabetes, mengatasi peradangan, asam urat, demam
31	Keji beling/Pecca beling	<i>Strobilanthes crispata</i>	Daun	Hipertensi, diabetes, wasir, kencing batu
32	Sirih/Madaung	<i>Piper betle</i> L.	Daun	Sakit mata, mimisan, nyeri haid, masalah pencernaan, diabetes, kolesterol
33	Kayu secang/Sappang	<i>Caesalpinia sappan</i> L.	Kayu Batang	Mengatasi peradangan, diare, diabetes
34	Pandan/Pandan	<i>Pandanus amaryllifolius</i>	Daun	Meredakan nyeri sendi, hipertensi, diare
35	Cakar ayam/Cakar Manu	<i>Selaginella deoderleinii</i>	Seluruh Bagian	Mengatasi radang tenggorokan, rematik, batuk, patah tulang
36	Mengkudu/Baja'	<i>Morinda citrifolia</i> L.	Buah, Daun	Diabetes, asam urat, kolesterol, hipertensi
37	Bangle/Panini'	<i>Zingiber cassumunar</i> Roxb.	Rimpang, Daun	Demam, batuk, sakit perut, masuk angin, cacingan, rematik, sakit kuning
38	Serai/Serre'	<i>Cymbopogon citratus</i>	Batang	Flu, batuk, demam, melancarkan pencernaan, kolesterol hipertensi, radang tenggorokan
39	Pinang/Alosi	<i>Areca catechu</i> L.	Biji	Hipertensi, masalah pencernaan, kesehatan gigi
40	Miana/Miana	<i>Coleus scutellarioide</i>	Daun	Radang tenggorokan, penambah darah, demam

PEMBAHASAN



Adapun bagian atau organ tumbuhan obat yang dimanfaatkan oleh masyarakat Kampung Adat Karampuang Kabupaten Sinjai, meliputi daun, rimpang, buah, umbi, batang, akar, biji, kayu batang dan seluruh bagian tumbuhan. Persentase penggunaan masing-masing bagian tumbuhan dapat dilihat pada tabel berikut: Bagian tumbuhan yang paling banyak digunakan oleh masyarakat Kampung Adat Karampuang Kabupaten Sinjai, sebagaimana ditunjukkan pada Gambar 4.1 di atas, mencakup 8 bagian yang digunakan. Hasil persentase menunjukkan bahwa daun adalah bagian yang paling dominan digunakan (51,02%), diikuti oleh rimpang (14,28%), buah (12,24%), batang (6,12%), akar (6,12%), umbi (4,08%), biji (2,04%), kayu batang (2,04%) dan seluruh bagian tanaman (2,04%). Alasan masyarakat Kampung Adat Karampuang Kabupaten Sinjai lebih memilih bagian tersebut adalah Masyarakat lebih memilih tumbuhan dengan bagian daunnya karena pengetahuan yang

diwariskan secara turun-temurun serta penggunaan daun dianggap lebih praktis dibandingkan dengan bagian tumbuhan lainnya. Daun menjadi bagian tumbuhan yang paling sering digunakan dalam pengobatan tradisional terutama oleh masyarakat di daerah tropis, karena mudah diperoleh dan pengambilannya tidak merusak tumbuhan, karena daun akan tumbuh kembali. Daun memiliki tekstur lunak dan kandungan air yang cukup tinggi, sekitar 70%-80%, serta menjadi tempat akumulasi hasil fotosintesis yang diduga mengandung zat organik dengan sifat penyembuhan. Selain itu, serat lunak pada daun memudahkan ekstraksi zat-zat yang digunakan sebagai obat (Syarifuddin, 2021).

4. KESIMPULAN

Berdasarkan Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa: Ekstrak Terdapat 40 jenis tumbuhan yang dimanfaatkan oleh masyarakat Kampung Adat Karampuang Kabupaten Sinjai sebagai obat yaitu terdiri jambu biji, jeruk nipis, pepaya, jarak pagar, alang-alang, asam jawa, alpukat, binahong, bidara, belimbing wuluh, bawang merah, brotowali, lada hitam, kunyit, lengkuas, temulawak, lempuyang, jahe, kelor, kencur, daun wungu, meniran, kumis kucing, lidah buaya, pegagan, bawang putih, babandotan, salam, sambiloto, sirsak, keji beling, sirih, kayu secang, pandan, cakar ayam, mengkudu, bangle, serai, pinang dan miana. Sediaan Bagian organ tumbuhan yang dimanfaatkan yaitu daun (51,02%), rimpang (14,28%), buah (12,24%), batang (6,12%), akar (6,12%), umbi (4,08%), biji (2,04%), kayu batang (2,04%) dan seluruh bagian tanaman (2,04%). Pengolahan tumbuhan sebagai obat yaitu dengan cara direbus, diremas, dikunyah, dimakan langsung, ditumbuk, diparut dan dilumatkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Amali, F.W., dkk. (2023). *Etnomedisin Tumbuhan Berkhasiat Obat di Desa Menoreh Salaman*. Universitas Tidar: Magelang.
- Apel, A. J., dkk. (2023). *Inventarisasi Tumbuhan Obat Tradisional sebagai Kearifan Lokal Masyarakat Kawasan Wisata Air Terjun Kabupaten Bima*. Jurnal Sains dan Terapan, 2 (1).
- Awaliah, N. R., dkk. (2020). *Kearifan Lokal Paseng Ri Ade' dan Pemberdayaan Masyarakat Adat Karampuang dalam Upaya Pelestarian Hutan*. La Geografia, 18 (3).
- Bhandesa, A. M. (2021). *Dimensi Keperawatan Ibu Hamil pada Keluarga Hindu di Bali*. Journal of Bali Studies, 11 (2).
- Dirhamsyah, T. (2021). *Buku Saku Tanaman Obat: Warisan Tradisi Nusantara untuk Kesejahteraan Rakyat*. Bogor: Pusat Penelitian dan Pengembangan Perkebunan.
- Djumandiono, N. (2019). *Sosiologi dan Antropologi Kesehatan*. Cikarang: Bapelkes Kemenkes.
- Dwisatyadini, M. (2019). *Pemanfaatan Tanaman Obat Untuk Pencegahan dan Pengobatan Penyakit Degeneratif*. Research Gate, 237-240.
- Kasmawati, H., dkk. (2019). *Kajian Etnomedisin Tumbuhan Obat Tradisional Suku Muna Desa Oe Nsuli Kecamatan Kabangka Kabupaten Muna Sulawesi Tenggara*. Jurnal Farmasi, Sains, dan Kesehatan, 5 (1).
- Kementerian Kesehatan RI. (2013). *Riset Tumbuhan Obat dan Jamu (RISTOJA) 2012*. Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan RI. (2015). *Riset Tumbuhan Obat dan Jamu (RISTOJA) 2015*. Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). *Riset Tumbuhan Obat dan Jamu (RISTOJA) 2017*. Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Khoirurrais, M., dkk. (2019). *Inventarisasi Tumbuhan Obat di Jalur Pendakian Gunung Ungaran*. Al-Hayat. Journal of Biology and Applied Biology, 2(1), 39-42.
- Kristayanto, J., dkk. (2020). *Budaya Pengobatan Etnomedisin di Desa Porelea Kecamatan Pipikoro Kabupaten Sigi Sulawesi Tengah*. Jurnal Holistik, 13(1).
- Kurdi, A. (2010). *Tanaman Herbal Indonesia: Cara Mengolah dan Manfaatnya Bagi Kesehatan*. Tabalong: SMKN 1 Tanjung.
- Larassati, A., dkk. (2019). *Inventarisasi Tumbuhan Berkhasiat Obat di Sekitar Pekarangan di Kelurahan Sentosa*. Jurnal Indobiosains, 1 (2).

- Lestari, F & Susy, A. (2021). *Fitokimia Tumbuhan Berkhasiat Obat Tradisional Di Kalimantan Selatan Dan Kalimantan Tengah*. Jurnal Galam, 1 (2).
- Makmun & Nurlita Pertiwi. (2021). *Analisis Pengetahuan Masyarakat Tentang Pemanfaatan Pohon Sukun Sebagai Tanaman Obat Di Pulau Lae-Lae Kota Makassar*. UNM Environmental Journals, 4 (2), 47-55.
- Maryani, R. I., & Handayani, T. (2020). *Pemanfaatan Tanaman Obat sebagai Upaya Swamedikasi di Kelurahan Tangkiling Kecamatan Bukit Batu Kota Palangka Raya*. Jurnal Layanan Masyarakat (Journal of Public Service), 4 (1), 84-90.
- Maulidiah., dkk. (2020). *Pemanfaatan Organ Tumbuhan Sebagai Obat Yang Diolah Secara Tradisional Di Kecamatan Kebun Tebu Kabupaten Lampung Barat*. Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan, 7 (2), 443-47.
- Murniati, M., dkk. (2019). *Inventarisasi Tanaman Obat Tradisional untuk Pengobatan Tuberkulosis oleh Battra di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Gowa Sulawesi Selatan*. Jurnal Farmasi Sandi Karsa, 5(1), 47-51.
- Nirwana, N., dan Muhlis, M. (2023). *Praktik Etnoparenting pada Masyarakat Adat Karampuang: Tinjauan Teologi dan Kosmologi*. Pusaka, 11(1), 43-60.
- Oknarida, S., dkk. (2019). *Kajian Etnomedisin dan Pemanfaatan Tumbuhan Obat oleh Penyembuh Lokal pada Masyarakat Desa Colo Kecamatan Dawe Kabupaten Kudus*. Solidarity: Journal of Education, Society and Culture, 7(2), 480-500.
- Pertiwi, R., dkk. (2020). *Pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga (TOGA) Meningkatkan Imunitas Tubuh sebagai Pencegahan Covid-19*. Dharma Raflesia Jurnal Ilmiah Pengembangan dan Penerapan Ipteks, 110-118.
- Rohman, N. A., dkk. (2021). *Analisis Keanekaragaman Fauna Study Kasus pada 24 (Dua Puluh Empat) Taman Nasional di Indonesia*. Jurnal JOPFE, 9(2), 1- 10.
- Sari, L & Andalia, N. (2019). *Inventarisasi Tumbuhan Obat di Taman Hutan Kota Banda Aceh*. Serambi Konstruktivis, 1(1).
- Saudi, M & Muallim, S. (2023). *The Ecological Wisdom of the Karampuang Indigenous People in Maintaining Forest Conservation: An Indigenous Religion Paradigm Analysis*. Satya Widya : Jurnal Studi Agama, 6 (1).
- Syarifuddin, A. (2021). *Studi Etnomedisin pada Masyarakat di Kecamatan Secang Kabupaten Magelang*. Yogyakarta: K-Media.
- Taek, M. M., dkk. (2019). *Ethnomedicine of Tetun ethnic people in West Timor Indonesia; philosophy and practice in the treatment of malaria*. Integrative Medicine Reseach, 8 (3).
- Unitly, A. J. K & Veince B. S. (2023). *Etnomedisin Tumbuhan Obat Maluku*. Sukabumi: Haura Utama.
- Utami, F. Y., dkk. (2020). *Dinamika Pola Kepemimpinan Adat di Dusun Adat Karampuang Sulawesi Selatan*. Sunari Penjor: Journal of Anthropology, 4 (1).
- Wahyuningsih, D., dkk. (2022). *Inventarisasi Tumbuhan Obat Tradisional Di Wilayah Bendungan Mila Kabupaten Dompu*. Jurnal Sains dan Terapan, 1(2), 27-36.
- Yumni, G. G., dkk. (2021). *Kajian Etnobotani, Fitokimia, Farmakologi, dan Toksikologi Sukun (Artocarpus altilis (Park) Fosberg)*. Jurnal Tumbuhan Obat Indonesia, 14(1), 48-63.
- Yusro, F., dkk. (2021). *Inventarisasi Tumbuhan Berkhasiat Obat di Hutan Kantuk Desa Paoh Benua Kabupaten Sintang*. Jurnal Pijar Mipa, 16(2), 267-275.
- Ziraluo, Y. P. B. (2020). *Tanaman Obat Keluarga dalam Perspektif Masyarakat Transisi (Studi Etnografis pada Masyarakat Desa Bawodobara)*. Jurnal Inovasi Penelitian, 1 (3), 266-67.

Perspektif Simbolik Interaksionis (Tinjauan Analitis “Online Dating”)

Arfenti Amir

Program Studi Magister Pendidikan Sosiologi, Pascasarjana Universitas Megarezky

ARTICLE INFO

Article history:

DOI:

[10.30595/pshms.v7i.1449](https://doi.org/10.30595/pshms.v7i.1449)

Submitted:

Jan 25, 2025

Accepted:

Feb 10, 2025

Published:

Feb 25, 2025

Keywords:

Online Dating; Identitas Digital;
Microinteractional Approach

ABSTRACT

Kemajuan teknologi komunikasi telah memungkinkan munculnya fenomena online dating, yang memengaruhi cara individu membangun hubungan dan struktur keluarga. Penelitian ini menganalisis bagaimana interaksi dalam situs online dating, khususnya IndonesianCupid.com, dikonstruksi melalui perspektif dramaturgi Erving Goffman dan pendekatan Microinteractional Approach. Individu dapat membentuk identitas digital mereka dengan menampilkan ideal self sebagai simbol yang dikurasi untuk menarik pasangan. Namun, kesenjangan antara ideal self dan actual self dapat memunculkan efek hiperpersonal serta potensi misinterpretasi dalam hubungan. Dampak situs online dating terhadap institusi keluarga bersifat kompleks, di mana simbol yang ditampilkan dalam frontstage sering kali berbeda dari realitas di backstage. Studi ini menunjukkan bahwa online dating tidak hanya membuka peluang bagi terbentuknya keluarga baru tetapi juga berpotensi mengubah norma dan nilai dalam hubungan keluarga melalui negosiasi simbolik.

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



Corresponding Author:

Arfenti Amir

Universitas Megarezky

Jl. Antang Raya, Antang, Kec. Manggala, Kota Makassar, Sulawesi Selatan 90234, Indonesia

Email: arfenti79@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Indonesia merupakan negara berkembang, dan sebagian wilayah kepulauan, khususnya di kabupaten di Kota besar telah mendapatkan akses internet terhadap situs-situs *online dating*. Transisi menuju modernitas dalam gaya hidup kota (*urbanism*) maka memungkinkan terjadinya fenomena tersebut seperti di negara berkembang seperti Indonesia. Kemajuan teknologi komunikasi seperti internet telah membuka ruang dalam mencari pasangan hidup. Melalui situs-situs *online dating*, interaksi antar individu memungkinkan terbentuknya sebuah unit keluarga yang baru melalui pernikahan. Hal ini mengindikasikan bahwa modernitas melalui sarana jejaring sosial telah memengaruhi kehidupan berkeluarga.

Hal ini menjadi suatu hal yang sangat penting, sebab pertukaran simbol tidak lagi bergerak pada aspek pertemuan tatap muka; simbol-simbol dapat ditampilkan melalui media visual. Apa yang ditayangkan pada situs-situs pribadi merepresentasikan si individu. Kedua, simbol yang ditayangkan pada layar komputer lebih mudah dikonstruksi dalam dunia maya. Aktor-aktor dapat memilih gambar visual seperti apa yang dapat dia jadikan *avatar* di dalam rana *online dating*. Sehingga, distingsi antara simbol (*avatar*) di dalam dunia maya dengan dunia riil menjadi semakin kontras.

Perubahan pada struktur keluarga dipengaruhi oleh kesepakatan nilai dan norma yang baru dalam situs *online dating*. Sebab melalui nilai dan norma tersebut, hubungan suami istri dalam keluarga akan menunjukkan

mekanisme *frontstage* dan *backstage* yang berbeda. Demikian juga, manipulasi simbol-simbol yang ditayangkan pada situs *online dating* dan keluarga akan berpotensi dalam memicu konflik yang baru. Hal ini tidak menutup kemungkinan bagi suatu hubungan suami-istri yang langgeng, namun penekanan yang akan dimunculkan dalam kajian analitis ini adalah bagaimana pendekatan *Microinteractional Approach* yang ditawarkan oleh Goffman menjelaskan fenomena dramaturgi yang terjadi di dalam situs *online dating*, yang kemudian berdampak pada kehidupan berkeluarga. Dalam kajian analisis ini menggambarkan dan menginterpretasikan simbol-simbol, mekanisme *frontstage* dan *backstage* bekerja di dalam situs-situs *online dating* dan keberadaan situs *online dating* berdampak pada keluarga.

2. METODE

Metode ini menggunakan studi literatur sebagai salah satu cara untuk menjelaskan fenomena *online dating*. Kemudian, dianalisis dan diinterpretasikan juga ditambahkan dengan referensi situs web untuk mendapatkan data statistik. Oleh sebab itu, penjelasan konseptual dan analisis akan berbasis pada pemikiran teoritis, dan pada bagian analisis, berbagai data yang didapatkan akan digunakan untuk mendukung argumen.

3. KERANGKA KONSEPTUAL

Analisis kemudian berbasis pada kerangka konseptual yang akan dijelaskan melalui pendekatan *Microinteractional Approach*. Hal ini menjadi penting sebab para aktor atau pengguna situs *online dating* memiliki potensi untuk berdramaturgi dan mengkonstruksi *self* dengan lebih mudah di dunia maya ketimbang dunia riil. Asumsi dasar dari pendekatan interaksionis melihat bahwa 1. perilaku individu harus dimengerti menurut makna yang diinterpretasi oleh para aktor. Dan 2. di dalam dunia simbolik, para aktor melakukan interpretasi menurut situasi dan konteks. 3. Asumsi berikutnya memperlihatkan bahwa individu memiliki *minds* di mana setiap individu dapat melihat dirinya sebagai aktor (*I*) ataupun objek (*me*). 4. Terakhir, keberadaan masyarakat memengaruhi individu, sehingga letak bagaimana individu dapat mengerti simbol-simbol adalah ketika masyarakat terlebih dahulu memberi stimulan melalui proses sosialisasi kepada individu.

George Herbert Mead mengemukakan konsep “I” and “me” di dalam bukunya *Mind, Self, and Society* untuk menjelaskan bagaimana individu mampu menempatkan diri di dalam masyarakat sebagai subjek dan objek. Sebagai subjek (*I*) ketika individu di lihat di dalam keunikan dan spontanitas saat bertemu dengan situasi atau individu lainnya. Hal ini juga merujuk pada bagaimana individu sebagai *self* dapat bertindak. Sebaliknya, apabila individu menempatkan diri sebagai objek (*me*), itu berarti seorang individu melihat pada perilakunya sendiri dari sudut pandang aktor yang lain. Berfokus pada *me*, hal ini kemudian juga membuka ruang bagi individu untuk mengkonstruksi dirinya dengan simbol-simbol, sehingga memengaruhi bagaimana individu lain melihat dirinya (*generalized other*).

Self-Presentation dan *Self-Disclosure* merupakan salah satu aspek yang seringkali terjadi di dalam situs *online dating*. Ketika individu secara strategis mengkonstruksi dirinya (*me*) sebagai suatu objek, Goffman melihat bahwa individu sedang berproses dalam *impression management* untuk menjalin sebuah hubungan yang baru dengan individu lainnya. *Self-Presentation* lebih mudah untuk dibentuk dengan simbol-simbol dibandingkan dengan *Face-to-Face Self-Presentation* sebab tidak terjadi sebuah interaksi yang spontan - individu memiliki waktu untuk menyeleksi simbol yang ideal. Di dalam kasus *online dating*, para pengguna situs mendeskripsikan diri sebagai *ideal self* untuk menunjukkan *self-presentation* yang positif. Dan apabila hal tersebut kurang dipercayai oleh pengguna lainnya, hal ini menunjukkan bahwa *online dating* juga mengalami halangan yang disebut sebagai *foggy mirror*.

Pendekatan *Microinteractional* merupakan pendekatan yang banyak dipengaruhi oleh pemikiran Erving Goffman. Mengacu pada konsep *dramaturgi*, Goffman menjelaskan bahwa *the desired/ideal self* adalah diri yang ditampilkan pada *frontstage*, namun hubungan keluarga kemudian menuntut adanya *intimacy* ketika individu-individu menampilkan *backstage*. Dalam konteks *online dating*, pendekatan ini juga melihat bagaimana kedekatan *backstage* dan *frontstage* akan lebih sulit untuk dibedakan, dan bisa terjadi di waktu yang sama - ketika para pengguna tidak mengetahui apa preferensi pengguna lainnya, status, peran, dan atribut-atribut lainnya di *backstage* yang tidak dimunculkan di dalam *frontstage*. Dengan kata lain, seseorang yang memiliki status “telah menikah” tetap berpotensi untuk mendapatkan seorang pasangan tergantung simbol-simbol yang dimunculkan.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Situs *online dating* salah satunya *IndonesianCupid.com*. Situs tersebut sudah melibatkan sekitar satu juta pengguna di Indonesia; melalui situs tersebut, ribuan pengguna lainnya berinteraksi/berkomunikasi. Situs tersebut diselenggarakan oleh *IndonesianCupid.com* yang dimiliki oleh Cupid Media Pty Ltd, Australia. Dari situs tersebut, ditemukan bahwa terdapat 75.27%-77.4% dari total pengguna yang berasal dari Indonesia. Ada 280,000 *visitors* yang membuka situs *IndonesianCupid.com*. Selain *IndonesianCupid.com*, organisasi tersebut juga membuka situs-situs lainnya berdasarkan status pernikahan, etnis, dan agama, bahkan sampai skala global seperti: *HongKongCupid*, *Muslima.com*, *MalaysianCupid*, *SingleParentLove.com*, *InternationalCupid*. Namun dalam

penelitian ini, akan difokuskan pada IndonesianCupid sebagai acuan yang relevan dan kontekstual dengan implikasi di negara Indonesia.

Situs Indonesian Cupid menayangkan foto pasangan serta testimoni- testimoni para pengguna yang telah menemukan pasangan hidup. Di sebelah testimoni, dijelaskan bahwa IndonesianCupid berfungsi sebagai situs untuk mencari jodoh atau pasangan hidup. Selain testimoni yang ditampilkan di *homepage*, *IndonesianCupid.com* juga menampilkan foto seorang perempuan. Situs tersebut tidak membuka akses terhadap penggunaan fitur-fitur bagi pengguna yang belum daftar. Konfirmasi melalui email menunjukkan bahwa situs *IndonesianCupid.com* membutuhkan validasi identitas dari pengguna. Tampilan foto dan usia juga menjadi salah satu kriteria bagi para pengguna. Namun, melalui penelusuran *google images*, ditemukan bahwa profil para pengguna menampilkan tingkat pendidikan, jumlah anak, penggunaan rokok dan alkohol, agama dan pekerjaan. Selain itu, lokasi tempat tinggal serta kriteria jodoh yang dicari oleh pengguna juga ditayangkan sebagai simbol pada *profile page*.

Di dalam situs *IndonesianCupid*, individu menampilkan *me* sebagai objek - simbol untuk diinterpretasi oleh para pengguna lainnya. Berbeda dengan *I*, individu melakukan negosiasi dengan dirinya sendiri dalam mempertimbangkan *me* seperti apa yang akan ditampilkan untuk menemukan seorang jodoh. Simbol yang wajib dimunculkan dalam situs berupa simbol visual seperti foto. Individu tidak secara spontan menyeleksi foto/status/simbol lainnya yang ditampilkan; ada jeda waktu yang digunakan untuk menyeleksi simbol yang ideal. Para pengguna berstrategi dalam mengkonstruksi *the ideal self*. Ditambahkan pula bahwa *me* sebagai simbol tidak berhenti pada *Ideal Self*. Melalui perangkat-perangkat elektronik seperti komputer, individu memiliki potensi untuk meningkatkan kemampuan berkomunikasi (Konzinet 1998, 2002a) melalui simbol-simbol yang dimanipulasi. Proses seleksi simbol akan ditambahkan dengan proses digitalisasi. Individu dapat mengkonstruksi *me* melalui mediasi komputer (seperti aplikasi *cropping/editing*) untuk memunculkan *The Digitalized Me*.

Situs *IndonesianCupid.com* juga menampilkan berbagai informasi lainnya seperti: jumlah anak, gaya hidup (*drinking/smoking habits*), status marital, tingkat pendidikan, agama, okupasi, dan sebagainya. Hal-hal tersebut adalah simbol yang menjadi kriteria bagi individu untuk mengkonstruksi *me* untuk menemukan *me* yang lain. Ini mengindikasikan bahwa individu memiliki keluasaan kekuasaan tertentu dalam menegosiasikan pasangannya, sebaliknya sebagian kekuasaan lainnya ditentukan oleh sistem, di mana pengguna lainnya juga menentukan simbol-simbol *me* yang dicari oleh mereka.

4.1 Efek Hyperpersonal

Simbol visual justru menimbulkan hyperpersonal effect, di mana ekspektasi individu terhadap ideal *me* bertolakbelakang dengan *actual me* ketika mereka bertemu tatap muka dalam proses pengenalan yang lebih mendalam. Semakin besar *hyperpersonal effect* pada *me* yang dikonstruksi, semakin besar pula gejala *foggy mirror*. Para pengguna yang menampilkan *ideal me* cenderung menutupi *actual me* melalui *self-disclosure*; sehingga secara tidak langsung mengurangi peluang bagi hubungan yang lebih intim. Sebaliknya, apabila simbol-simbol yang ditampilkan mengurangi jarak antara *ideal* dan *actual me*, hal tersebut memungkinkan hubungan jangka panjang.

Konstruksi diri yang lebih cair telah memberikan kemampuan bagi para pengguna situs *online dating* untuk menampilkan *ideal me*. Situs *online dating* sendiri merupakan *frontstage* di depan *mass audience*, yaitu pengguna-pengguna lainnya. Simbol-simbol yang ditampilkan pada situs kemudian merefleksikan status dan peran pengguna. Mengingat bagaimana seorang *me* terbagi menjadi *ideal me* dan *actual me*, demikian pula status dan peran seseorang dapat dibedakan antara kedua itu. Salah satu status yang menjadi diperhatikan oleh *audience* adalah status marital. Menurut riset yang dilakukan oleh Fiore di Amerika, ditemukan bahwa para pengguna cenderung mencari pasangan yang memiliki status marital yang sama - seorang yang “belum menikah” akan mencari pasangan yang belum menikah”, Hal tersebut mengindikasikan bahwa seorang *me* memiliki kecenderungan untuk mencari jodoh dengan simbol-simbol yang mirip. Demikian pula *MediaCupid* juga menyelenggarakan situs jodoh *SingleParentLove.com* bagi pengguna yang memiliki status tersebut.

4.2 Dampak Situs Online Dating terhadap Keluarga

Secara ideal, dampak positif dari *online dating* adalah reproduksi institusi keluarga. Melalui situs-situs tersebut, individu dapat bertemu dengan individu lainnya untuk kemudian menikah dan berkeluarga, dan bereproduksi. Hal ini menjadi suatu hal yang penting, khususnya di negara-negara Barat, ketika jumlah penduduk yang semakin menurun mengindikasikan bahwa situs *online dating* tetap memiliki fungsi untuk meningkatkan pertumbuhan populasi. Akan tetapi, menurut perspektif simbolik-interaksionisme, dapat dilihat bahwa dampak negatif menjadi konotasi yang lebih dominan pada kasus *online dating*. Menurut riset, sekalipun bagi masyarakat Barat pada tahun 2013 (dalam kasus ini, Amerika), sekitar 59% menjawab bahwa *online dating* adalah sesuatu hal yang wajar dilakukan, hanya sekitar 5% dari penduduk Amerika yang menikah dengan *significant other* yang ditemukan melalui *online dating*.

Data tersebut dapat merepresentasikan pemikiran masyarakat negara Barat lainnya yang sudah bersentuhan dengan perangkat teknologi seperti internet. Namun, hal ini juga menjelaskan bahwa penggunaan situs *online dating* tidak digunakan secara dominan untuk menemukan jodoh dan berkeluarga, ketika hanya 5%

dari penduduk Amerika yang menjawab berhasil memiliki institusi keluarga melalui *online dating*. Situs-situs tersebut pada akhirnya digunakan untuk kepentingan lain.

5. KESIMPULAN

Situs-situs *online dating* merupakan lapangan di mana individu-individu menempatkan diri sebagai objek (*me*). Kemampuan individu untuk mengkonstruksi *the ideal me* telah menekan *the actual me* untuk menjadi simbol yang kemudian menarik perhatian pengguna *online dating* lainnya. Hal tersebut kemudian juga berdampak pada jenis hubungan yang dijalin - jangka panjang atau jangka pendek.

Konstruksi diri (*me*) dalam ruang lingkup situs *online dating* juga memiliki aspek *frontstage* dan *backstage*. Individu cenderung menjalin hubungan dengan pengguna lainnya yang memiliki status yang sama untuk menghindari *stigma*. Sebaliknya, potensi individu untuk menyembunyikan *the actual me* bisa tetap terjadi di dalam *backstage*. Oleh karena itu, orientasi pengguna *online dating* akan mengacu pada *backstage* pengguna lainnya yang menampilkan *the actual me*. Misinterpretasi dapat terjadi di dalam ruang lingkup *online dating* sebab pengguna cenderung memiliki ekspektasi terhadap *me* yang berbeda. Dengan demikian, fungsi *online dating* kadang tidak bergerak untuk mendorong pembentukan institusi keluarga, namun berhenti sebatas sebagai *space* bagi pengguna untuk saling mengonsumsi simbol- simbol visual pada *the ideal me* yang sudah mengalami *hyperpersonal effect*.

Salah satu tolak ukur bagaimana para pengguna saling berinteraksi dan memunculkan *affinity* (rasa saling menyukai) adalah melalui jumlah pesan yang diterima atau dikirim. Jumlah pesan yang diterima belum tentu diketahui oleh pengguna lainnya, sehingga bergerak pada sisi *backstage*. Oleh karena segregasi antara *backstage* dan *frontstage* di dalam situs, dan di antara situs dan keluarga menjadi semakin cair dan dinamis, hubungan antaranggota akan menimbulkan negosiasi dan kesepakatan yang baru untuk mengubah nilai dan norma.

Keberadaan organisasi maya seperti situs-situs tersebut memiliki norma untuk mengatur simbol yang sampaikan, namun rekonstruksi nilai dan norma pada hubungan berkeluarga akan dipengaruhi oleh akses terhadap situs-situs tersebut. Di mana hubungan dalam berkeluarga telah membuka ruang bagi pihak ketiga untuk ikut memengaruhi struktur internal institusi keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

- Andrew, R.T.F. 2004. Romantic Regressions: An Analysis of Behavior in Online Dating Systems. Massachusetts Institute of Technology.
- Klein, D.M, & James, M.W. 2002. Family Theories. An Introduction. Sage Publications.
- Ritzer, G. 2010. Classical Sociological Theory. McGraw-Hill Education.
- Michael J.R, & Reuben JT. 2012. Searching for a Mate: The Rise of the Internet as a Social Intermediary. American Sociological Review, 77(4): 523-547.
- <http://www.pewresearch.org/fact-tank/2015/04/20/5-facts-about-online-dating/>
- <http://www.similarweb.com/website/indonesiancupid.com> <http://indonesiancupid.com.statstool.com/>
- <http://www.veryflirt.com/indonesian-cupid-review/>
- Baumeister R.F, & Hutton D.G. 1987. Self-Presentation Theory: Self-Construction and Audience Pleasing. In: Mullen B, Goethals G.R. (eds) Theories of Group Behavior. Springer
- Series in Social Psychology. HopeJ.S, & Gilly, M. C. 2003.
- Presentation in Personal Web Space. Journal of Consumer Research, 30(3): 385-404.

Strategi Pemberdayaan Masyarakat Pesisir Berbasis Ekowisata di Kabupaten Alor

Hasanudin Kasim¹, Sudarto Lukman Lema²

¹Pendidikan Sosiologi, Universitas Megarezky, Makassar, Indonesia.

²PGSD, STKIP Muhammadiyah Kalabahi, Indonesia

ARTICLE INFO

Article history:

DOI:

[10.30595/pshms.v7i.1450](https://doi.org/10.30595/pshms.v7i.1450)

Submitted:

Jan 25, 2025

Accepted:

Feb 10, 2025

Published:

Feb 25, 2025

Keywords:

Pemberdayaan Masyarakat;
Ekowisata

ABSTRACT

Latar belakang: pariwisata yang berlangsung merupakan bagian integral dari kegiatan konservasi, memperkuat ekonomi lokal dan mempromosikan rasa hormat yang lebih besar terhadap perbedaan budaya pada masyarakat. *Tujuan:* Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji dan mendeskripsikan strategi pemberdayaan masyarakat pesisir berbasis ekowisata di Kabupaten Alor. Penelitian ini menggunakan instrumen wawancara mendalam. Lokasi penelitian ini berada di Kabupaten Alor Provinsi Nusa Tenggara Timur. Jenis penelian menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif, dan data dikumpulkan oleh peneliti dengan observasi langsung dan wawancara mendalam. Informan pada penelitian ini terdiri dari Kepala Dinas Pariwisata, Kepala Seksi Kesejahteraan Sosial, Komunitas Pencinta Pariwisata Lokal (KPPL), Camat Pantar Barat Laut, Pemerintah Desa Kayang, Masyarakat Sekitar Objek Wisata. *Hasil:* Penelitian menunjukan bahwa strategi pemberdayaan masyarakat pesisir berbasis ekowisata di Kabupaten Alor dilaksanakan dengan dua strategi pemberdayaan, meliputi: 1) pemberian pendampingan/pelatihan kepada masyarakat pesisir, dimana pelaksanaan pemberdayaan dapat dilakukan dengan penyuluhan dan pelatihan sehingga dapat meningkatkan kesadaran, motivasi, pengetahuan, keterampilan dan kesetiakawanan dari generasi muda yang membentuk ekowisata yang berbasis pada pemberdayaan masyarakat lokal, 2) sinergitas dalam program pemberdayaan masyarakat pesisir, dimana pemerintah daerah Kabupaten Alor khususnya Dinas Pariwisata bekerja sama dengan pemerintah desa, akademisi, penggiat pemberdayaan, pemerhati lingkungan, masyarakat dan wisatawan dalam melaksanakan program pemberdayaan ekowisata berkelanjutan untuk kawasan wisata pesisir dengan mengedepankan program pemberdayaan masyarakat.

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



Corresponding Author:

Hasanudin Kasim

Universitas Megarezky

Jl. Antang Raya, Antang, Kec. Manggala, Kota Makassar, Sulawesi Selatan 90234, Indonesia

Email: hasanudinkasim16@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Salah satu upaya untuk memaksimalkan pemanfaatan sumber daya lokal adalah pengembangan pariwisata berbasis konsep ekowisata. Dalam konteks ini, pariwisata yang berlangsung merupakan bagian integral dari kegiatan konservasi, memperkuat ekonomi lokal dan mempromosikan rasa hormat yang lebih besar terhadap

perbedaan budaya pada masyarakat. Secara sederhana, konsep ekowisata memadukan perjalanan wisata alam dengan visi dan misi menghargai dan mencintai lingkungan. Hal ini karena manfaat ekonomi dari biaya perjalanan juga digunakan untuk mendukung pelestarian alam dan meningkatkan kesejahteraan penduduk setempat (Hasanudin Kasim, 2022). Di sisi lain, konsep ekowisata juga diarahkan untuk mempertahankan kebudayaan lokal serta tidak melanggar Hak Asasi Manusia (HAM) dan pergerakan demografi, serta mengembangkan ekonomi lokal yang kuat dan berkelanjutan adalah kerjasama yang efektif antara pemanfaatan sumber daya yang ada, masyarakat lokal dan pemerintah.

Dalam konteks ini, Pemerintah sebagai badan pengatur memainkan peran strategis dalam menjajaki peluang komprehensif bagi masyarakat di kawasan objek wisata untuk berpartisipasi penuh dalam semua kegiatan ekonomi (Iskandar, et al., 2022). Pariwisata sebagai subsektor ekonomi merupakan industri terbesar dan paling cepat berkembang di dunia. Prioritas pertama dan utama kepariwisataan adalah membangun dan pemberdayaan masyarakat, terutama masyarakat lokal dan mereka yang berinteraksi langsung dengan wisatawan, sehingga tercapai kesetaraan, saling menghargai dan bekerjasama, sehingga kehidupan dapat diperkaya (Jas & Khairul Amri, 2023). Artinya pariwisata tidak hanya sebagai sumber pemasukan devisa, tetapi juga sebagai media untuk memperluas dan pemerataan kesempatan kerja, memajukan pembangunan daerah, tetapi yang terpenting meningkatkan kebahagiaan dan kesejahteraan masyarakat, merupakan media yang memperkaya budaya nasional serta melestarikan fungsi dan mutu lingkungan hidup masyarakat pesisir.

Dari tekad tersebut, pemerintah mulai memberikan perhatian serius pada sektor pariwisata dan terus mempromosikan pariwisata di berbagai daerah sesuai dengan karakteristik masing-masing daerah. Objek wisata pantai di Kabupaten Alor sebagai salah satu tujuan wisata utama Indonesia Timur, wisata pantai Kabupaten Alor memiliki banyak potensi wisata yang dapat dikembangkan dan ditingkatkan. Peningkatan kemampuan masyarakat ini menjadi salah satu tujuan utama pembangunan yang diatur dalam Undang-undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa. Melalui kebijakan desa tersebut, dilaksanakan satu program yang mendukung untuk pencapaian tujuan pembangunan yaitu pemberdayaan masyarakat desa. Program ini dinilai tepat untuk mengembangkan kemandirian dan kesejahteraan masyarakat desa melalui peningkatan pengetahuan, sikap, keterampilan, perilaku, kemampuan, kesadaran serta memanfaatkan sumber daya sesuai dengan esensi dan prioritas kebutuhan masyarakat desa.

Secara umum sasaran utama dalam program ini ditunjukkan pada pengembangan sumber daya manusia agar tercapai kualitas masyarakat yang maju dan mandiri (Sitti Mawaddah Umar, et al., 2024). Keberhasilan program dan kebijakan pembangunan juga lebih menonjolkan indikator ekonomi, karena dibuktikan dengan adanya pertumbuhan ekonomi masyarakat lokal yang dijadikan sebagai tolak ukur keberhasilan pembangunan. Dari konsep pembangunan tersebut, maka pemberdayaan masyarakat lokal melalui program ekowisata dapat menghasilkan perubahan, perbaikan, peningkatan dan pertumbuhan yang wujud nyatanya mengarah kepada kondisi masyarakat yang membangun dan berkembang. Dengan melihat adanya potensi pariwisata untuk dikembangkan, masyarakat pesisir Kabupaten Alor mulai bergerak menuju pembangunan pariwisata ramah lingkungan dalam bentuk ekowisata. Ekowisata diharapkan dapat membantu perekonomian masyarakat pesisir dan membuat masyarakat pesisir Kabupaten Alor lebih kreatif dan memanfaatkan alam tanpa merusaknya.

Ekowisata secara bertahap mengarah pada perlindungan lingkungan dan ekologis, namun di era globalisasi sering disebut ekowisata, sehingga perlu dilakukan penelitian dan pengembangan agar wisatawan lebih sadar dan tertarik terhadap lingkungan. Ekowisata di suatu wilayah memiliki banyak manfaat, baik ekonomi, lingkungan maupun sosial budaya (Iskandar, et al., 2023). Namun di sisi lain, eksploitasi besar-besaran sumber daya pesisir, terutama dalam upaya untuk memperluas wilayah peruntukannya, dapat memacu pertumbuhan ekonomi. Dalam hal ketersediaan berkelanjutan sumber daya, pembangunan yang tidak memperhatikan aspek keberlanjutan akan menurunkan kemampuan sumberdaya pesisir itu sendiri untuk mendukung fungsi jasa bagi keseimbangan ekosistem di pesisir daerah dalam jangka panjang. Pengabaian tata ruang wilayah pesisir, pemanfaatan yang merusak, kebijakan yang tidak jelas dalam pengelolaan sumberdaya kawasan pesisir, dan rendahnya keterlibatan masyarakat akan menyebabkan kurang optimalnya pengelolaan sumberdaya wilayah pesisir.

Untuk itu, pengembangan pariwisata di kawasan wisata pantai Kabupaten Alor harus dilakukan secara bijak, dengan memperhatikan memperhitungkan kondisi lingkungan dan sosial budaya yang sudah ada sebelumnya. Bentuk pariwisata harus dipilih sesuai dengan karakteristik kawasan yang ada (Hasanudin Kasim, 2022). Salah satu bentuk wisata khusus kegiatan yang dapat dikembangkan di kawasan wisata pantai Kabupaten Alor adalah ekowisata. Ekowisata adalah pariwisata konsep pembangunan yang mengutamakan keselarasan antara tujuan ekonomi pariwisata (kesejahteraan masyarakat masyarakat) dan tujuan konservasi/perlindungan lingkungan. Sebelum dikembangkan sebagai ekowisata, wisata pantai Kabupaten Alor hanya dimanfaatkan oleh masyarakat pesisir sebagai pantai pemancingan, yang dimanfaatkan hanya untuk memancing, sehingga tingkat ekonomi masyarakat tetap bergantung pada hasil tangkapan. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat masih belum mampu memanfaatkan dengan baik potensi sumber daya pesisir yang dimilikinya.

Tentunya hal ini dilatarbelakangi dengan berbagai hal terkait dengan tidak berdayanya masyarakat dalam mengelola potensi yang ada dan minimnya keterampilan yang dimiliki dalam pemanfaatan peluang adanya potensi di wilayah tersebut. Kegiatan ekowisata tersebut telah berlangsung selama sepuluh tahun, meskipun belum menyeluruh, namun diantara kegiatan ekowisata tersebut turut menghidupkan masyarakat pesisir pada objek wisata sebagai destinasi wisata alternatif dan ramah lingkungan. Proses pengembangan pariwisata sebagai kegiatan untuk meningkatkan perekonomian masyarakat, layanan ekowisata “Festival Dugong” muncul sebagai forum di mana masyarakat mengembangkan potensi alam untuk pariwisata, yang dapat dipertimbangkan untuk meningkatkan sudut pandang tentang lingkungan, serta pengalaman bagaimana melindungi dan melestarikan alam, yang menghasilkan kepuasan tersendiri bagi wisatawan dan memberikan layanan ekowisata sebagai pemberdayaan masyarakat agar lebih mandiri dalam pengelolaan wisata alam dan budaya di wilayahnya.

Menurut Nugroho, (2015), manfaat dapat dihitung dari jasa ekowisata bagi Indonesia dan negara berkembang lainnya, biasanya dalam proses perubahan struktur ekonomi. Sehingga, peneliti tertarik untuk menganalisis strategi pemberdayaan masyarakat yang berbasis ekowisata di kawasan wisata pesisir di Kabupaten Alor Provinsi Nusa Tenggara Timur, yang memiliki potensi wisata pesisir.

2. METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan analisis deskriptif yang mendeskripsikan mengenai strategi pemberdayaan masyarakat pesisir berbasis ekowisata di kawasan wisata pantai. Penelitian ini berlokasi di Kabupaten Alor Provinsi Nusa Tenggara Timur. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah peneliti sendiri yang mengumpulkan data dengan bantuan alat pencatat pengamatan (*field note*), pedoman wawancara (*guided interview*), alat untuk merekam proses wawancara dan dokumentasi (Sugiyono, 2017). Dalam penelitian ini peneliti melakukan wawancara dengan 7 orang informan. Analisis data pada penelitian ini menggunakan reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. Pada keabsahan data dalam penelitian ini dilakukan melalui validasi internal (*credibility*), Kebergantungan (*dependability*) dan kepastian objektivitas (*confirmability*) (Satori, 2010: 164).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Strategi Pemberdayaan Masyarakat Pesisir Berbasis Ekowisata di Kabupaten Alor

Strategi pemberdayaan masyarakat merupakan program pembangunan berdasarkan partisipasi masyarakat (*community based development*). Pelaksanaan program pada warga masyarakat pesisir agar dapat meningkatkan kondisi sosial ekonomi dan lingkungannya secara mandiri dan berkelanjutan. Program pembangunan berdasarkan partisipasi masyarakat pesisir dilaksanakan dengan menggunakan pendekatan *bottom up*, dimana pada pelaksanaan kegiatan di lapangan dilakukan atas inisiatif dan aspirasi dari masyarakat, mulai dari kegiatan perencanaan, pelaksanaan sampai dengan pengawasan pelaksanaan pembangunan. Masyarakat memiliki peran yang sangat penting dan dituntut untuk terlibat secara aktif dalam pelaksanaan program pembangunan kawasan wisata pantai, berhasil atau tidaknya pelaksanaan program ini ditentukan oleh partisipasi masyarakat itu sendiri. Capaian yang diharapkan dalam pemberdayaan masyarakat pesisir dapat memberikan sebuah harapan bagi pencapaian tujuan program pemerintah yang menjadi agenda prioritas dalam penanggulangan kemiskinan.

Pemberdayaan masyarakat dalam revitalisasi kebijakan pemerintah, terutama dalam percepatan penanggulangan kemiskinan melalui pendekatan pemberdayaan masyarakat (*social envorment*). Dalam pelaksanaan program pemberdayaan masyarakat pesisir pada kawasan wisata di Kabupaten Alor, merupakan salah satu upaya peningkatan kondisi sosial ekonomi masyarakat pesisir dimana penanganannya dilakukan secara terpadu, baik dalam hal perbaikan fisik lingkungan maupun kondisi sosial ekonomi masyarakat di kawasan wisata di Kabupaten Alor. Pemberdayaan masyarakat pesisir di kawasan wisata di Kabupaten Alor dilaksanakan dengan tiga strategi pemberdayaan, adalah sebagai berikut:

a. Pemberian pendampingan kepada masyarakat pesisir melalui pelatihan

Dalam penerapan program pemberdayaan masyarakat pesisir berbasis ekowisata, penulis melakukan identifikasi lebih lanjut dan analisis khususnya pada informan penelitian sebanyak 7 orang hasilnya yaitu (1) memiliki pengetahuan dan pemahaman tentang potensi wisata dan lingkungannya yang terbukti dapat menyebutkan dan menggambarkan secara lengkap seperti jenis atau kategori pariwisata di Kabupaten Alor. (2) Memiliki motivasi yang tinggi untuk dapat berperan sebagai pelaku usaha pariwisata dengan cara melindungi, melestarikan dan ingin mengembangkan potensi ekowisata yaitu menjadi tim promosi dan pemasaran wisata pesisir di Kabupaten Alor. (3) Mampu mengidentifikasi masalah-masalah yang ada terkait dengan pengembangan ekowisata sambil memberikan masukan dan solusi pada kawasan wisata pesisir di Kabupaten Alor. (4) Bersedia membentuk kelompok, organisasi yang bergerak di bidang pariwisata yang dengan nama Komunitas Pencinta Pariwisata Lokal (KPPL) Kabupaten Alor untuk menjalankan peran sebagai promosi dan pemasaran pariwisata pesisir. (5) Mampu mensimulasikan proses pembuatan program pemberdayaan masyarakat berbasis ekowisata.

Abidin As, (2019) menyatakan perlunya pemberdayaan masyarakat dengan pendekatan ekowisata bagi generasi muda sebagai salah satu cara untuk membekali keterampilan yang dibutuhkan untuk memulai usaha

mandiri dan mengurangi tingginya angka pengangguran. Berdasarkan wawancara dengan kepala Dinas Pariwisata Kabupaten Alor Ibu. “Ripka Jayati” beliau mengatakan bahwa sebagai Dinas Pariwisata atau organisasi di lingkup pemerintahan Kabupaten Alor yang bergerak dalam bidang pariwisata maka perlu kiranya kami selalu mengadakan program pemberdayaan masyarakat pesisir yang merupakan objek wisata pantai yang selalu berusaha mengajak dan merangkul masyarakat untuk aktif dan ikut serta dan berpartisipasi dalam setiap kegiatan, khususnya kegiatan kepariwisataan dengan melakukan pendampingan dan pelatihan kepada masyarakat pesisir tentang dampak strategis dari ekowisata terhadap perekonomian dan perlindungan terhadap cagar alam pada kawasan pesisir, apalagi di Kabupaten Alor didominasi oleh wisata pantai.

Partisipasi masyarakat pesisir dapat terbilang cukup lumayan, hal ini dapat dilihat ketika ada program pelatihan, expo dan kegiatan pariwisata (festival dugong), tidak sedikit masyarakat yang ikut terlibat pada kegiatan tersebut baik partisipasi aktif maupun pasif, khususnya masyarakat di sekitar wisata, semua sangat antusias walaupun tidak semuanya berpartisipasi. Maka dari itu kiranya kami selalu melaksanakan program pemberdayaan masyarakat dalam pemberian pendampingan kepada masyarakat pesisir melalui pelatihan dan bekerja sama dengan Komunitas Pencinta Pariwisata Lokal (KPPL) Kabupaten Alor. Pengembangan sumber daya manusia (SDM) yang meliputi pelatihan keterampilan pelaksanaan kegiatan yang berkaitan dengan upaya pemberdayaan masyarakat dan peningkatan sumber daya manusia (J. Iskandar, et al., 2021).

Pelaksanaan program pemberdayaan masyarakat merupakan pembangunan yang bertumpu pada masyarakat dimana pola pendekatan *bottom up*, dari masyarakat, oleh masyarakat, dan untuk masyarakat itu sendiri sehingga dalam pelaksanaan program pendampingan kepada masyarakat pesisir melalui pelatihan di dampingi oleh Dinas Pariwisata Kabupaten Alor dengan program pemberdayaan yang dapat dirancang dan dilaksanakan secara terus menerus sehingga bersifat sesuai dengan permasalahan, potensi, kebutuhan dan prospek sumber daya manusia (masyarakat), lingkungan sumber daya (alam), sumber daya sosial ekonomi dan budaya. Masyarakat pesisir dapat menjadi penerus kelompok sadar wisata dengan nama Komunitas Pencinta Pariwisata Lokal (KPPL) Kabupaten Alor melalui program pemberdayaan untuk meningkatkan motivasi, kesadaran, pengetahuan, dan pemeliharaan alam untuk melindungi dan melestarikan potensi ekowisata di kawasan pesisir Kabupaten Alor.

Berdasarkan wawancara dengan sekretaris desa Alor Besar Bapak “Irwan Watang” yang mengatakan bahwa pada setiap kegiatan pariwisata dari pihak Pemerintah Daerah Kabupaten Alor khususnya Dinas Pariwisata selalu meminta kami untuk melibatkan masyarakat kami pada kegiatan pariwisata tersebut dan kami memprioritaskan masyarakat mengambil bagian pada kegiatan-kegiatan pariwisata tersebut, karena desa kami merupakan salah satu desa yang mempunyai objek wisata pantai terbaik di Kabupaten Alor dan antusias masyarakat kami dalam menyambut kegiatan pariwisata sangat baik sejak lima tahun terakhir ini. Hal ini memberikan manfaat sosial ekonomi kepada masyarakat desa Alor Besar, maka dengan pemberian pendampingan kepada masyarakat melalui program pemberdayaan berhasil dapat meningkatkan motivasi, kesadaran, pengetahuan, dan pemeliharaan alam masyarakat pesisir. Peran pelatihan, pendampingan dan pelibatan masyarakat di Kabupaten Alor pada awalnya adalah sebagai motivator dan penggagas ide, yaitu berupaya untuk menyadarkan dan mendorong masyarakat untuk mengenali potensi dan masalah yang ada.

Dari mengembangkan potensi tersebut kemudian akan memecahkan permasalahan yang ada. Pemberian pendampingan kepada masyarakat pesisir dengan mengedepankan konsepsi wisata pesisir dalam menjaga dan melindungi kawasan wisata, maka program pemberdayaan masyarakat pesisir melalui Dinas Pariwisata dan Komunitas Pencinta Pariwisata Lokal (KPPL) Kabupaten Alor diharapkan dapat dilakukan secara komprehensif dimulai dari partisipatif perencanaan, penyuluhan, pelatihan, monitoring dan evaluasi, studi banding, pendampingan kemitraan, peningkatan kesejahteraan, kemandirian dan pembentukan agen pemberdayaan baru. Kelanjutan program pemberdayaan pengembangan ekowisata dengan pemberian pendampingan kepada masyarakat pesisir melalui pelatihan oleh penyuluhan dan pelatihan pengelolaan koperasi sebagai lembaga ekonomi kerakyatan, pengelolaan strategi promosi dan pemasaran pariwisata di Kabupaten Alor.

b. Sinergitas dalam program pemberdayaan masyarakat pesisir

Pelaksanaan pemberdayaan ekowisata tidak hanya berupa sosialisasi, penyuluhan, simulasi dan pelatihan, tetapi juga menekankan pada subjek penelitian untuk melakukan pengembangan ekowisata. Mereka memerlukan bantuan dan kerjasama atau kemitraan antara semua pemangku kepentingan seperti pemerintah, masyarakat, lembaga pendidikan dan lembaga swadaya masyarakat, serta pelaku usaha (Tampubolon, 2013). Kerjasama dalam pengelolaan wisata pantai berbasis kearifan lokal bertujuan untuk meningkatkan sektor wisata pesisir Kabupaten Alor. Hal ini tidak dapat dipisahkan bahwa fungsi dari pantai sebagai objek wisata tergantung pada kemampuan untuk memenuhi kebutuhan wisatawan dalam hal fasilitas yang memadai sebagai tempat mengisi waktu luang, relaksasi, kesenangan, romansa, petualangan, keamanan, dan lain-lain. Pantai merupakan lokasi wisata atau objek wisata yang memiliki nilai ekonomi.

Maka, dalam pengembangan wisata pantai sangat menguntungkan karena dapat menembus berbagai kegiatan perekonomian, baik bagi masyarakat lokal maupun bagi pemerintah setempat dan investor yang ingin mengembangkan objek wisata pesisir. Kawasan wisata pesisir di Kabupaten Alor menjadi wisata yang dipilih oleh

turis ketika berada di Nusa Tenggara Timur. Wisata pesisir di Kabupaten Alor memiliki potensi wisata yang sangat besar, dari observasi awal pada kawasan wisata pesisir di Kabupaten Alor, diketahui sampai tahun 2022 masyarakat pesisir telah mendapatkan pembinaan mengenai pengelolaan kawasan wisatanya. Namun, masih minim dalam sinergitas program pemberdayaan masyarakat pesisir dalam mengelola potensinya untuk mengembangkan kawasan wisata.

Gambaran umum inilah yang kemudian dijadikan oleh Dinas Pariwisata dan Komunitas Pencinta Pariwisata Lokal (KPPL) berkoordinasi dengan pemangku kepentingan terkait yaitu pemerintah desa, dan tokoh masyarakat dan masyarakat itu sendiri pada kawasan objek wisata dalam upaya mengembangkan kawasan wisata pesisir yang mampu berdaya saing dan berkontribusi langsung terhadap pendapatan dan kesejahteraan masyarakat. Berdasarkan wawancara dengan Kepala Seksi Kesejahteraan Sosial Kelurahan Kabola Kabupaten Alor sekaligus Pembina komunitas pencinta pariwisata lokal Ibu “Tina Tinarti” yang mengatakan bahwa untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat dari segi ekonomi, kedepannya selain kita melakukan pelatihan, pendampingan dan pelibatan masyarakat untuk menciptakan sebuah produk usaha wisata serta meningkatkan kualitas pelayanan wisata sehingga warga kami bisa merasakan dampak dari kegiatan pariwisata.

Perlu kiranya sinergitas dalam program pemberdayaan masyarakat pesisir, dengan pemerintah desa, akademisi, penggiat pemberdayaan, pemerhati lingkungan, masyarakat dan wisatawan dalam melaksanakan program pemberdayaan ekowisata berkelanjutan untuk kawasan wisata pesisir dengan mengedepankan program pemberdayaan masyarakat, sehingga dapat berdampak positif terhadap masyarakat lokal. Dengan adanya sinergitas dalam program pemberdayaan masyarakat di kawasan pesisir Kabupaten Alor dapat memberikan dampak yang signifikan pada masyarakat lokal yaitu dampak sosial ekonomi dan budaya, maka perlu dikembangkan dengan baik objek wisata maupun pemberdayaan masyarakat sebagai sumber pemasukan devisa, dan juga sebagai media untuk memperluas dan pemerataan kesempatan kerja, memajukan pembangunan daerah, tetapi yang terpenting meningkatkan kebahagiaan dan kesejahteraan masyarakat.

Sehingga diperlukan langkah yang harus di tempuh pemerintah daerah dalam program pemberdayaan masyarakat yang berbasis pada keunggulan wisata. Ekowisata diharapkan dapat membantu perekonomian masyarakat pesisir dan membuat masyarakat pesisir Kabupaten Alor lebih kreatif dan memanfaatkan alam tanpa merusaknya. Program pemberdayaan tersebut antara lain pemberian pendamping pada masyarakat pesisir melalui pelatihan, dan perlunya sinergitas dalam program pemberdayaan masyarakat pesisir, dua langkah tersebut sudah cukup dalam program pemberdayaan masyarakat yang berbasis pada ekowisata yang di buktikan dengan adanya peningkatan pendapatan masyarakat pesisir dan kesadaran masyarakat akan kegiatan wisata yang ramah lingkungan.

PEMBAHASAN

Strategi Pemberdayaan Masyarakat Pesisir Berbasis Ekowisata di Kabupaten Alor

Perjalanan (tourism), atau pariwisata, adalah kegiatan multidimensi dan multidisiplin yang lahir untuk memenuhi kebutuhan masyarakat lokal, wisatawan, negara, pemerintah daerah dan pengusaha (UU Kepariwisata No. 10/2009). Secara umum desakan ekowisata sangat berbeda dengan wisata lainnya, ekowisata didorong oleh dua aspek penting, antara lain: (1) menghubungkan aktivitas manusia dengan kelestarian sumber daya alam dan lingkungan, dan; (2) Adanya strategi dan kesungguhan masyarakat dalam melestarikan sumber daya alam dan kelestarian lingkungan, maka tidak salah jika ekowisata erat kaitannya dengan kegiatan wisata, dimana perhatian besar diberikan pada kedua aspek tersebut sebagai bagian dari mengelola destinasi wisata dan memberikan paket wisata kepada wisatawan paket ekowisata.

Pemberdayaan masyarakat merupakan kekuatan yang sangat penting. Kekuatan ini terlihat pada aspek fisik, materil, finansial, pendapatan kelembagaan (peningkatan kekuatan individu dalam bentuk wadah/kelompok), kekuatan koperasi, kekuatan spiritual dan kekuatan komitmen kolektif. merespon dan menerapkan prinsip pemberdayaan. Gagasan pemberdayaan masyarakat adalah menciptakan kemandirian agar masyarakat dapat bertindak, memahami dan menerapkan dalam berbagai kegiatan pembangunan. Pemberdayaan dapat juga diartikan sebagai upaya untuk memenuhi kebutuhan yang diinginkan individu, kelompok dan masyarakat luas sehingga mereka memiliki kemampuan untuk membuat pilihan dan mengendalikan lingkungan mereka untuk memenuhi keinginan mereka, termasuk akses ke sumber daya. Pemberdayaan masyarakat berbasis ekowisata merupakan konsep yang mudah dirumuskan namun sangat sulit untuk dilaksanakan karena konsep ini merupakan konsep yang holistik dan harus terus diteliti dan diperkuat.

Diberdayakan dalam arti filosofi hidup di masyarakat, pendidikan, keterampilan, sikap/tata krama, aturan bermasyarakat, adat, bahkan sampai pada penampilan masyarakat itu sendiri. Selain itu, dengan adanya program-program yang diselenggarakan oleh Dinas Pariwisata Kabupaten Alor, telah banyak terjadi perubahan pada masyarakat Alor, khususnya masyarakat di sekitar lokasi wisata, baik secara ekonomi, sosial dan budaya. Seperti yang diungkapkan oleh Cohen (dalam Karyana, 2023), secara umum dampak pariwisata meliputi: penerimaan devisa, pendapatan masyarakat, peluang kerja, harga dan tarif, distribusi manfaat dan keuntungan, kepemilikan dan pengendalian, pembangunan dan pendapatan pemerintah.

Strategi yang dapat diterapkan dalam pembangunan ekowisata bahari berkelanjutan di Indonesia adalah: pengembangan wilayah dan produk ekowisata bahari melalui pemberdayaan masyarakat lokal; pengembangan jaringan industri kelautan dan pariwisata; infrastruktur perkembangan; pemasaran produk ekowisata bahari; perencanaan tata ruang laut; meningkatkan keamanan laut pariwisata; dan pengembangan institusi dan sumber daya manusia. Pengembangan kawasan pesisir menurut (Nugroho, 2015) harus mengikuti pola keberlanjutan dan keterpaduan sehingga pemanfaatan wilayah pesisir tersebut tidak saling merugikan. Keberlanjutan berarti integritas lingkungan, peningkatan kualitas hidup, dan kesetaraan antara generasi, sedangkan integrasi berarti keterpaduan perencanaan antara nasional, provinsi, regional dan tingkat lokal serta perencanaan integrasi antar sektor di setiap tingkat pemerintahan, seperti: integrasi antara sektor pariwisata dan sektor perikanan di tingkat daerah, dan lain-lain.

Pengelolaan kawasan pesisir terpadu merupakan pendekatan pengelolaan kawasan pesisir yang melibatkan dua atau lebih ekosistem, sumber daya, dan kegiatan pemanfaatan (pembangunan) terpadu untuk mencapai pembangunan kawasan pesisir yang berkelanjutan, sehingga program pemberdayaan masyarakat dapat berjalan dengan baik. Pariwisata merupakan industri jasa yang dapat mendorong perekonomian suatu daerah, yang dalam perkembangannya, dilihat dari aspek ekonomi pariwisata merupakan penghasil utama devisa negara non migas. Jika dilihat dari kewilayahan, sektor pariwisata pada kawasan wisata pesisir Kabupaten Alor, telah mendorong tumbuh dan berkembangnya kawasan-kawasan pariwisata dan pusat-pusat pelayanan masyarakat yang dapat mendorong terjadinya proses ekonomi masyarakat sekitar objek wisata, bahkan kawasan terpencil di pedalaman maupun yang akan mendorong terciptanya pendapatan daerah. Peran dan kontribusi signifikan tersebut telah semakin mengukuhkan pariwisata di Kabupaten Alor sebagai sektor strategis yang memiliki potensi dan memiliki peluang sangat besar untuk dikembangkan dan berperan penting bagi perekonomian masyarakat.

Kawasan wisata pesisir di Kabupaten Alor merupakan salah satu yang penting untuk menghasilkan manfaat ekonomi bagi masyarakat lokal, jadi pemberdayaan masyarakat perlu dilakukan secara memobilisasi dan meningkatkan pariwisata pesisir sektor di wilayah tersebut. Hal ini, perlu dilakukan karena industri pariwisata memiliki berbagai unsur yang dapat mendorong perekonomian perbaikan dan kualitas hidup masyarakat. Proses tersebut dapat terjadi karena pariwisata memiliki dampak berkelanjutan (*multiplier effect*) pada berbagai usaha ekonomi produktif yang berkaitan dengan pariwisata untuk mendapatkan keuntungan dan lapangan pekerjaan. Masyarakat di wilayah pesisir Kabupaten Alor berpeluang besar untuk bisa mengelola wilayah pesisirnya untuk dijadikan tempat wisata atau destinasi untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Peluang yang cukup besar ini tentunya membutuhkan partisipasi masyarakat lokal dalam proses pengambilan keputusan pada program pemberdayaan masyarakat pesisir dengan pembangunan pariwisata berkelanjutan.

Pengembangan pariwisata tidak hanya terkait dengan bagaimana untuk mencapai pertumbuhan ekonomi tetapi bagaimana memberdayakan masyarakat lokal dengan lokal mereka kearifan yang dapat menjadi daya tarik bagi wisatawan untuk meningkatkan kesejahteraan ekonominya rakyat. Pendapat Tamaratika dan Rosyidie tersebut sejalan dengan pendapat (Karyana, 2023) yang mengatakan bahwa dampak positif sebagai keuntungan dari pengembangan sektor pariwisata adalah: dapat meningkatkan pendapatan masyarakat lokal, penyerapan tenaga kerja lokal, pendapatan pajak dan redistribusi daerah, semakin menguatnya posisi neraca pembayaran, perbaikan struktur perekonomian, peningkatan penerimaan pemerintah baik pusat maupun daerah dan pendorong *multiplier effect*. Dengan adanya pemberdayaan masyarakat dengan pendekatan ekowisata pada obyek wisata di Kabupaten Alor, telah membuka kesempatan terbukanya peluang kerja. Semakin banyak pengunjung yang datang ke Kabupaten Alor, semakin menambah aktifitas warga setempat dalam melakukan transaksi.

Transaksi bukan hanya di kawasan wisata pesisir Kabupaten Alor, tapi bisa meluas ke terminal, sekitar pasar, minimarket, rumah-rumah penduduk dan lain-lain. Warga yang memiliki rumah dekat dengan kawasan wisata pesisir, dengan inisiatif sendiri mereka membangun wisma atau penginapan, WC umum, rumah makan, tempat menjual aksesoris sehingga dapat menciptakan lapangan kerja baru. Terlebih warga yang sudah mempunyai kios ataupun lapak di kawasan objek wisata pesisir Kabupaten Alor, terminal dan tempat parkir dengan leluasa mereka menjual berbagai barang dagangan dan jasa. Pembangunan di desa-desa perbatasan pesisir merupakan cerminan dari kemajuan pembangunan dan pertaruhan Kedaulatan nasional, tidak hanya wajib menegakkan kedaulatan, pertahanan dan keamanan daerah, tetapi juga mampu mewujudkan kedaulatan pangan, ekonomi, dan sosial yang menjamin kesejahteraan dan kemandirian bangsa hasil penelitian, secara akademis, pemberdayaan masyarakat tidak hanya ditujukan untuk ekonomi pembangunan, pemerataan ekonomi, dan pembentukan kelembagaan usaha ekonomi.

Tapi pemberdayaan bisa bertujuan untuk rekayasa sosial, penguatan nasionalisme dan kesadaran lingkungan. Implikasi praktisnya adalah bahwa pemberdayaan menjadi media pembangunan yang menyatukan kepentingan masyarakat yang partisipatif. Dalam hal ini dapat diketahui bahwa dengan semakin berkembangnya wisata pantai membantu meningkatkan keterampilan masyarakat dalam hal membuka usaha serta mengolah usaha yang mereka bangun agar tetap ramai untuk didatangi pengunjung. Seperti salah satu pengusaha yang ada di daerah obyek wisata pantai. Dengan semakin ramainya obyek wisata ini juga mampu meningkatkan pendapatannya sehingga dengan keterampilan yang mereka miliki mampu memunculkan nilai positif bagi kehidupan masyarakat

yang ada disekitar wisata pantai. Kemudian kebaruan penelitian ini sebagai kontribusi hasil penelitian adalah menciptakan pengembangan program pemberdayaan kawasan wisata pesisir di Kabupaten Alor dengan membentuk kelembagaan generasi muda yang bergabung dalam Komunitas Pencinta Pariwisata Lokal (KPPL) sebagai generasi penerus untuk menjadi dan mampu melindungi, melestarikan dan mengembangkan potensi ekowisata pada kawasan wisata pesisir.

Selama ini belum pernah ada penelitian yang berfokus pada hal ini, sebagian besar penelitian ke wilayah dan infrastruktur, kebijakan pemerintah dan kelompok usaha ekonomi. Hasil kajian sangat bermanfaat dalam memberikan rekomendasi untuk pengambilan kebijakan khususnya sekolah kurikulum pendidikan yang harus mencakup kesadaran lingkungan, ekonomi pesisir, ekowisata dan pengelolaan pariwisata. Hasil kajian sangat bermanfaat dalam memberikan rekomendasi pengambilan kebijakan di pemerintahan dan pimpinan di sekolah, khususnya materi pendidikan sekolah menjadi kurikulum pendidikan sebagai mata pelajaran pilihan atau lokal konten, yaitu lingkungan, ekonomi pesisir, ekowisata dan pengelolaan pariwisata.

4. KESIMPULAN

Kesimpulan yang dihasilkan pada penelitian ini adalah 1) pemberian pendampingan/pelatihan kepada masyarakat pesisir, dimana pelaksanaan pemberdayaan dapat dilakukan dengan penyuluhan dan pelatihan sehingga dapat meningkatkan kesadaran, motivasi, pengetahuan, keterampilan dan kesetiakawanan dari generasi muda yang membentuk ekowisata yang berbasis pada pemberdayaan masyarakat lokal, 2) sinergitas dalam program pemberdayaan masyarakat pesisir, dimana pemerintah daerah Kabupaten Alor khususnya Dinas Pariwisata bekerja sama dengan pemerintah desa, akademisi, penggiat pemberdayaan, pemerhati lingkungan, masyarakat dan wisatawan dalam melaksanakan program pemberdayaan ekowisata berkelanjutan untuk kawasan wisata pesisir dengan mengedepankan program pemberdayaan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin As, Z. (2019). Pemberdayaan Masyarakat Nelayan Di Pesisir Pantai Blanakan Kabupaten Subang. *Jurnal Caraka Prabhu*, 1(2), 84–122. <https://doi.org/10.36859/jcp.v1i2.95>
- Amane, A. P. O., Mahendra, Y., Yusuf, M., Faizah, S. I., Katili, A. Y., Abas, M., ... Nur, H. (2024). Sistem Politik Indonesia. In A. Asari (Ed.), *PT MAFY MEDIA LITERASI INDONESIA*. Sumatra Barat.
- Hasanudin Kasim, H. N. (2022). Pemberdayaan Masyarakat Pada Potensi Ekowisata Di Kawasan Wisata Pantai Kabupaten Alor Provinsi Nusa Tenggara Timur. *Phinisi Integration Review*, 5(1), 203–211. <https://doi.org/https://doi.org/10.26858/pir.v5i1.31745>
- Iskandar, A. M. K., Ihsan, H. A. J., & Azhim, M. (2022). Ekowisata Dalam Perspektif Pemberdayaan Masyarakat (Studi Masyarakat Pesisir Alor Nusa Tenggara Timur). *Phinisi Integration Review*, 5(3), 650–658. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.26858/pir.v5i3.38097>
- Iskandar, A. M., Amir, A., & Kasim, H. (2023). Social Adaptation of Immigrant Communities in Urban Communities. *JURNAL MULTIDISIPLIN MADANI (MUDIMA)*, 3(12), 2483–2490. <https://doi.org/https://doi.org/10.55927/mudima.v3i12.7132>
- Iskandar, A. M., Kasim, H., & Akhiruddin, Jalal, M. I. A. (2022). Ekowisata Dalam Perspektif Pemberdayaan Masyarakat (Studi Masyarakat Pesisir Alor Nusa Tenggara Timur). *Phinisi Integration Review*, 5(3), 650–658. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.26858/pir.v5i3.38097>
- Iskandar, J., Engkus, Fadjar Tri Sakti, Azzahra, N., & Nabila, N. (2021). Pemberdayaan Ekonomi Masyarakat Melalui Badan Usaha Milik Desa (BUMDes) (Studi Pada BUMDes Sabar Subur Desa Teluk. *Jurnal Dialektika: Jurnal Ilmu Sosial*, 19(2), 1–11.
- Jalal, Hasanudin Kasim, Akhiruddin, Muh Reski Salemuiddin, Sriwahyuni, H. (2023). The Impact of Socio-Economic Status on Teachers ' Performance in SMP Negeri 2 Parigi Gowa Regency. *IJOLEH: International Journal of Education and Humanities*, 2(1), 75–84. <https://doi.org/https://doi.org/10.56314/ijoleh.v2i1>
- Jas, R. F., & Khairul Amri. (2023). Pengelolaan Badan Usaha Milik Desa (BUMDes) Desa Sungai Geringging Kecamatan Kampar Kiri Kabupaten Kampar. *Journal of Research and Development on Public Policy*, 2(4), 131–149. <https://doi.org/10.58684/jarvic.v2i4.106>
- Karyana, Y. (2023). Inovasi Pemberdayaan BUMDes Sebagai Simpul Penggerak Ekonomi Masyarakat Desa. *Populika*, 11(1), 41–49. <https://doi.org/10.37631/populika.v11i1.731>
- Nugroho, M. (2015). Pemberdayaan Masyarakat Nelayan Di Kabupaten Pasuruan : Kajian Pengembangan Model Pemberdayaan. *Jurnal Teknologi Pangan*, 6(1), 19–26. <https://doi.org/https://doi.org/10.35891/tp.v6i1.464>

- Satori, D. dan K. (2010). *Metodologi penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Sitti Mawaddah Umar, Deddy Yusuf, H. K. (2024). Manajemen Sumber Daya Manusia (SDM) Upaya Peningkatan Kinerja Karyawan Di Era Globalisasi. *JUMABI: Jurnal Manajemen, Akuntansi Dan Bisnis*, 2(2), 76–86. <https://doi.org/https://doi.org/10.56314/jumabi.v2i2.232>
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&G*. Bandung: Alfabeta.
- Tampubolon, D. (2013). Strategi Pemberdayaan Masyarakat Pesisir Di Kabupaten Kepulauan Meranti. *Sorot*, 8(2), 153. <https://doi.org/10.31258/sorot.8.2.2358>
- Zainuddin Samad, Ahmad Mustanir, M. Y. P. P. (2019). Partisipasi Masyarakat Dalam Musyawarah Rencana Pembangunan Untuk Mewujudkan Good Governance Kabupaten Enrekang. *Jurnal MODERAT*, 5(4), 379–395. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.25157/moderat.v5i4.3014>

Pre dan Post Pengetahuan Kanker Payudara dan Kanker Serviks pada Ibu yang Berkunjung di Posyandu Kamboja Desa Demangan Jaya

Sriyana Herman¹, Citra Maharani², Fahrial Al Amri³, Syarif B⁴, Rusli⁵

^{1,2,3}Program Studi Magister Kesehatan Reproduksi, Pascasarjana, Universitas Megarezky

⁴Program Studi Magister Promosi Kesehatan, Pascasarjana, Universitas Megarezky

⁵Program Studi Fisioterapi, Fakultas Ilmu Kesehatan dan Keolahragaan, Universitas Negeri Makassar

ARTICLE INFO

Article history:

DOI:

[10.30595/pshms.v7i.1451](https://doi.org/10.30595/pshms.v7i.1451)

Submitted:

Jan 25, 2025

Accepted:

Feb 10, 2025

Published:

Feb 25, 2025

Keywords:

Kanker Payudara; Kanker Serviks; Pengetahuan

ABSTRACT

Latar belakang: Kanker payudara (carcinoma mammae) merupakan tumor ganas yang tumbuh di dalam jaringan payudara dan tumbuh di dalam kelenjar susu, jaringan lemak, maupun jaringan ikat pada payudara, dimana prevalensinya terus menjadi peningkatan terutama di negara sedang berkembang yang sering berakibat fatal karena keterlambatan diagnosis. Tujuan: Untuk meningkatkan pengetahuan tentang kanker payudara dan kanker serviks secara dini sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan pada semua ibu yang berkunjung di Posyandu Kamboja Desa Demangan Jaya Kabupaten Banggai Provinsi Sulawesi Tengah. Metode: Jenis penelitian ini adalah cross sectional study dengan menggunakan pendekatan pre post design study. Responden penelitian ini adalah para remaja, ibu hamil dan lansia yang hadir dalam wilayah kerja Puskesmas Bunta, dengan waktu pelaksanaan tanggal 20 Mei 2024 berjumlah 32 responden. Hasil: Bahwa responden terbanyak terdapat pada pengetahuan cukup yaitu sebanyak 15 responden (46,9%), pada pengetahuan tinggi sebanyak 9 responden (28,1%), dan pada pengetahuan rendah adalah sebanyak 8 responden (25,0%). Kesimpulan: Pelaksanaan edukasi berbasis booklet tentang kanker payudara dan kanker serviks dapat meningkatkan pemahaman dan pengetahuan para remaja, ibu hamil, dan lansia yang berada di wilayah puskesmas bontan.

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



Corresponding Author:

Sriyana Herman

Universitas Megarezky

Jl. Antang Raya, Antang, Kec. Manggala, Kota Makassar, Sulawesi Selatan 90234, Indonesia

Email: sriyanah@unimerz.ac.id

1. PENDAHULUAN

Kanker payudara merupakan salah satu kanker yang mempunyai angka mortalitas cukup tinggi dan merupakan jenis keganasan yang paling sering menyerang wanita. Angka prevalensinya cenderung terjadi peningkatan dari tahun ke tahun terutama pada negara-negara sedang berkembang yang sering berakibat fatal karena keterlambatan diagnosis, yang berarti juga keterlambatan pengobatan sehingga seringkali ditemukan dalam keadaan stadium akhir. Kanker payudara (*carcinoma mammae*) merupakan tumor ganas yang tumbuh di dalam jaringan payudara. Kanker ini mulai tumbuh di dalam kelenjar susu, jaringan lemak, maupun jaringan ikat pada payudara (Masita, 2019). Data menurut *Global Burden of Cancer* (GLOBOCAN) yang diterbitkan oleh *World*

Health Organization (WHO) sampai dengan tahun 2018 terdapat 18,1 juta kasus dan 9,6 juta kematian diakibatkan oleh kanker. Diperkirakan peningkatan menjadi 13,1 juta atau lebih terjadi pada tahun 2030. Kanker payudara adalah kanker kedua yang paling umum di dunia yaitu 2.089 juta kasus baru dan 627.000 kematian (Pangribowo, 2019). Data Profil Kesehatan Indonesia menunjukkan hasil deteksi dini kanker payudara pada tahun 2018 ditemukan 16.956 tumor payudara dan 2.253 curiga kanker payudara. Pada tahun 2019 ditemukan 28.910 tumor payudara dan 2.910 curiga kanker payudara. Meningkat pada tahun 2020 ditemukan 26.550 benjolan/tumor dan 4.685 curiga kanker payudara (Kementrian Kesehatan RI, 2021). Dari data pemeriksaan deteksi dini kanker payudara tersebut dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan tiap tahunnya. Kasus kanker di Indonesia pada tahun 2020 berdasarkan data GLOBOCAN diperoleh WHO yaitu sebanyak 396.914 kasus dan jumlah kematian sebanyak 234.511 kasus. Dari total kasus kanker di Indonesia, jumlah kasus baru kanker payudara sebanyak 65.858 (16,6%) (The Global Cancer Observatory, 2020). Menurut data Dinas Kesehatan Sulawesi Tengah tahun 2018 persentase tumor/benjolan payudara di provinsi Sulawesi Tengah sebesar 0,18%. Pada tahun 2019 meningkat sebesar 0,2%. Selanjutnya pada tahun 2020 meningkat menjadi 0,4%. Cakupan deteksi dini kanker payudara dari jumlah penduduk sasaran masih sangat rendah pada perempuan usia 30-50 tahun berjumlah 7.685 Jiwa. dari target yang harus dicapai pada tahun 2020 berjumlah 33.150 jiwa. Masih minimnya pencapaian tersebut disebabkan oleh faktor sosial budaya di masyarakat, Rasa malu melakukan pemeriksaan organ intim adalah kendala utama di lapangan (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2021). Banyak penderita kanker payudara saat ini terdeteksi pada usia yang sangat muda, bahkan remaja yang berusia 14 tahun menderita tumor payudara yang jika tidak diketahui sejak dini dapat berkembang menjadi sel-sel ganas yang dapat berpotensi menjadi kanker payudara (Pramesti, 2020). Oleh karena itu, pemeriksaan kesehatan secara rutin sangat penting dilakukan sebagai pencegahan dan deteksi dini penyakit kanker. Salah satu upaya untuk mendeteksi kanker payudara sejak dini yaitu melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI). Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) secara teratur diperlukan saat usia muda mencapai pubertas dan memulai perkembangan payudara (Pratiwi, 2018). Namun, remaja jaman sekarang kurang peka terhadap perawatan payudara. Hal ini dilatarbelakangi oleh kurangnya pengetahuan dan kesadaran bahwa SADARI bagian dari upaya mencegah kematian akibat kanker payudara yang mungkin terjadi pada remaja putri (Yulinda, A. and Fitriyah, 2020). Rendahnya pengetahuan yang dimiliki tentang pentingnya pemeriksaan payudara sendiri, dipengaruhi karena kurangnya informasi yang didapatkan sehingga masyarakat tidak mengetahui cara melakukan deteksi dini kanker payudara dengan benar. Cara yang dilakukan dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap positif adalah dengan pemberian penyuluhan kesehatan dengan ini diharapkan dapat mengubah perilaku kesehatan dan meningkatkan atau mempertahankan kesehatan (Susrianti, 2020). Salah satu jenis penyakit yang menjadi penyebab kematian utama di dunia adalah kanker. Berdasarkan data IARC (2020) terdapat 18,1 juta kasus baru dengan angka kematian sebesar 9,6 juta setiap tahunnya dimana 1 dari 5 laki-laki dan 1 dari 6 perempuan di dunia mengalami kejadian kanker, serta 1 dari 8 laki-laki dan 1 dari 11 perempuan meninggal karena kanker. Data Globocan (2020) dan Sung et al (2021) menunjukkan bahwa tercatat 234.511 kematian akibat kanker dan terdapat 396.914 kasus baru kanker di Indonesia. Kanker serviks merupakan salah satu kanker yang menempati urutan kedua penyebab kematian pada perempuan di Indonesia setelah kanker payudara, dengan angka kejadian 24,4 per 100.000 penduduk dan angka kematian 14,4 per 100.000 penduduk. Kanker serviks adalah keganasan primer dari leher rahim (kanalis servikalis dan atau porsio), yang disebabkan oleh infeksi persisten virus Human Papilloma (HPV) onkogenik. Proses terjadinya karsinogenesis kanker serviks mengalami rentang waktu yang cukup panjang, yaitu 3-17 tahun, hingga 30 tahun lamanya (Kementrian Kesehatan RI, 2022). Prevalensi kanker di Indonesia menurut data hasil Riskesdas tahun 2013 dan tahun 2018 terdapat peningkatan dari 1,4% menjadi 1,49%. Prevalensi kanker di Provinsi Sulawesi Tengah juga mengalami peningkatan dari 0,9% menjadi 2,3%. Hal ini signifikan dengan masih rendahnya persentase pemeriksaan deteksi dini kanker serviks pada perempuan di Propinsi Sulawesi Tengah usia 30-50 tahun yang hanya mencapai 8,06%. Data Dinkes Propinsi Sulawesi Tengah (2020) menunjukkan bahwa terjadi penurunan capaian pelaksanaan deteksi dini di Propinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2019 sebesar 3,39% menurun pada tahun 2020 menjadi 1,92%. Kabupaten Donggala merupakan Kabupaten dengan capaian deteksi tertinggi dari 13 kabupaten lainnya di Propinsi Sulawesi Tengah, namun mengalami penurunan capaian pada tahun 2019 sebesar 46,9% menjadi 28,5% pada tahun 2020. Hal ini disebabkan oleh kurangnya peran serta masyarakat untuk melakukan pemeriksaan kesehatan. Sehingga perlu dilakukan beberapa upaya untuk meningkatkan capaian pelaksanaan deteksi dini kanker serviks ini. Studi pendahuluan yang dilakukan di Desa Guntarano Kecamatan Tanatovea Kabupaten Donggala menunjukkan bahwa tingkat partisipasi skrining kanker serviks hanya mencapai 15,7% (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2021). Penelitian Tekle et al (2020) di Ethiopia Selatan menunjukkan bahwa wanita yang tidak melakukan skrining kanker serviks cenderung memiliki pengetahuan, sikap, dan perilaku yang kurang terhadap skrining kanker serviks. Namun pengetahuan yang tinggi tentang manfaat skrining, motivasi yang kuat dan rendahnya hambatan tidaklah mempengaruhi wanita di negara Arab Saudi untuk melakukan skrining kanker serviks (Tekle et al., 2020). Wanita yang memiliki pengetahuan yang baik tentang skrining kanker serviks, memperoleh dukungan suami, mudah memperoleh akses informasi dan tidak adanya hambatan budaya berhubungan signifikan dengan perilaku deteksi dini kanker serviks

(Patilaya, H. and Yunus, 2021). Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan wanita usia subur tentang skrining kanker serviks yaitu komunikasi, informasi dan edukasi dengan berbagai media seperti media video, leaflet, dan sebagainya (Triana, W., Fitriani, S., Susilawati, 2021). Remaja putri yang melakukan deteksi dini kanker payudara adalah remaja putri yang memiliki pengetahuan baik setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan media leaflet (Efni, N., & Fatmawati, 2021).

2. METODE PELAKSANAAN

Jenis penelitian ini adalah cross sectional study dengan menggunakan pendekatan pre post design study. Responden penelitian ini adalah para remaja, ibu hamil dan lansia yang hadir dalam wilayah kerja Puskesmas Bunta, Kab. Banggai Sulawesi Tengah di Posyandu Kamboja, dengan waktu pelaksanaan tanggal 20 Mei 2024 berjumlah 32 responden. Analisis yang digunakan adalah analisis paired T Test untuk membedakan pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang kanker payudara dan kanker serviks. Metode pelaksanaan kegiatan, yaitu: Tim peneliti berkumpul di Puskesmas Bunta, Kab. Banggai Sulawesi Tengah di Posyandu Kamboja pukul 08.00 wita, memastikan peralatan dan bahan peralatan yang akan di bawa ke lokasi abdimas sudah lengkap, Koordinasi dengan kepala Puskesmas, Bidan koordinator dan bidan Desa Puskesmas Bunta, Kab. Banggai Sulawesi Tengah di Posyandu Kamboja. Berangkat ke lokasi abdimas pada pukul 08.30 Wita, memastikan audiens sudah berkumpul dilokasi, membagikan kuesioner untuk melakukan pengukuran pre test sebelum diberikan edukasi, menampilkan PPT dan leaflet yang berisi gambar tentang kanker payudara dan kanker serviks, Edukasi dalam bentuk penyuluhan, pemaparan materi dengan media sehingga responden bisa melihat gambar-gambar dari materi, setelah kegiatan edukasi, dilanjutkan sesi tanya jawab tentang cara pencegahan kanker payudara dan kanker serviks, dan evaluasi hasil kegiatan terhadap pemahaman dan pengetahuan peserta kegiatan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan penelitian kesehatan tentang kanker payudara dan kanker serviks dilakukan secara tatap muka dan berjalan dengan baik dan lancar. Ketua pelaksana, anggota pelaksana, mempersiapkan kegiatan dan mengkoordinir peserta penelitian. Peserta penelitian Adalah para remaja, ibu hamil dan lansia yang hadir dalam wilayah kerja Puskesmas Bunta, Kab. Banggai Sulawesi Tengah di Posyandu Kamboja. Kegiatan penelitian dimulai ketika pembawa acara membuka acara dan membacakan susunan acara. Kemudian dilanjutkan moderator memimpin berjalannya penyampaian materi dan sesi tanya jawab. Selama kegiatan penelitian berlangsung tampak peserta antusias dan memperhatikan isi materi penelitian. Kegiatan pemberian materi berlangsung kurang lebih 45 menit dan di akhir sesi pemateri memberikan kesempatan peserta untuk mengajukan pertanyaan terkait materi yang telah disampaikan. Didapatkan 6 pertanyaan dari peserta penelitian terkait isi materi. Setelah menjawab pertanyaan dari peserta. Setelah itu kegiatan penelitian ditutup dengan kegiatan dokumentasi foto bersama antara pemateri dan para peserta.

a. Karakteristik Responden

Penelitian ini dilakukan pada 32 responden yang memenuhi kriteria penelitian. Hasil pengolahan data akan ditampilkan dalam bentuk tabel. Adapun tabel karakteristik responden sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan jenis kelamin

Jenis kelamin	Frekuensi	Persen
Perempuan	31	96,9
Laki2	1	3,1
Total	32	100.0

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan **Tabel 1** menunjukkan hasil bahwa responden terbanyak terdapat pada jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 31 responden (96,9%), dan terendah dari jenis kelamin laki laki sebanyak 1 responden (3,1%).

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan umur

Umur	Frekuensi	Persen (%)
<20 Tahun	9	28,1
20-35Tahun	15	46,9
36-45 Tahun	8	25
Total	32	100.0

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan **Tabel 2** menunjukkan hasil bahwa responden terbanyak berumur 20-35 tahun yaitu sebanyak 15 responden (46,9%), dan terendah berumur 36 tahun keatas sebanyak 8 responden (25%). Dan umur < 20 tahun sebanyak 9 responden (28,1%)

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Persen
SD	19	59.4
SMP	2	6.3
SMA	7	21.9
S1	4	12.5
Total	32	100.0

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan **Tabel 3** menunjukkan hasil bahwa responden terbanyak terdapat pada jenis pendidikan sd yaitu sebanyak 19 responden (59,4%), pendidikan smp sebanyak 2 responden (6,3%), pendidikan sma sebanyak 7 responden (21,9%) dan jumlah pendidikan perguruan tinggi sebanyak 4 responden (12,5).

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan pendidikan

Paritas	Frekuensi	Persen
Remaja	3	9.4
Multipara	20	62.5
Grandmulti	9	28.1
Total	32	100.0

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan **Tabel 4** menunjukkan hasil bahwa responden terbanyak terdapat pada jenis paritas multipara yaitu sebanyak 20 responden (62,5%), pada paritas grandmulti sebanyak 9 responden (28,1%), pada remaja adalah responden yang paling sedikit sebanyak 3 responden (9,4%).

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Responden Sebelum dan Setelah diberikan Pendidikan Tentang Kanker Payudara dan Kanker Serviks

	Pengetahuan			
	Sebelum		Sesudah	
	Frekuensi	Presentasi	Frekuensi	Presentasi
Rendah	8	25%	10	31,25%
Cukup	15	46,9%	12	37,5%
Tinggi	9	28,1%	10	31,25%
Total	32	100%	32	100%

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan **Tabel 5** menunjukkan hasil bahwa responden terbanyak terdapat pada pengetahuan cukup yaitu sebanyak 15 responden (46,9%), pada pengetahuan tinggi sebanyak 9 responden (28,1%), dan pada pengetahuan rendah adalah sebanyak 8 responden (25,%).

Uji normalitas data dilakukan dengan menggunakan *One Sample Kolmogorov-Smirnov* dengan aplikasi SPSS versi 27.

Uji chi square test			
	Value	df	Asymp.sig(2-sided)
Person chisquare	25.067a	4	0.000
Likelihood ratio	31.909	4	0.000
Association	19.298	1	0.000
N of valid cases	32		

Berdasarkan data hasil statistic uji *Uji chi square* di dapatkan nilai *p-value* 0.000 yang artinya nilai $p < 0.05$ maka H_a diterima dan H_0 ditolak berdasarkan uji tersebut maka terdapat efektifitas edukasi berbasis *poster* terhadap peningkatan pengetahuan remaja ibu hamil dan lansia pada kanker payudara dan kanker serviks.

Hasil pengabdian menunjukkan hasil bahwa intervensi yang dilakukan pada responden dapat meningkatkan pengetahuan responden. Sebelum melakukan uji statistik, perlu dilakukan uji normalitas menggunakan Kolmogorov-Smirnov ($n > 50$) untuk menentukan uji yang digunakan. Karena data berdistribusi normal, maka digunakan uji *chi square* untuk menguji hasil perhitungan nilai rata-rata, dan diperoleh hasil bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada nilai rata-rata responden ($p\text{-value} = 0.000$). Media poster menyebabkan terjadinya peningkatan nilai rata-rata sebanyak 26.05.

Data tersebut menunjukkan bahwa dalam meningkatkan pengetahuan khususnya dalam meningkatkan pengetahuan tentang tanda dan bahaya pada kanker payudara dan kanker serviks yang berarti ada perbedaan yang signifikan atau H_a diterima. Berdasarkan hasil uji tersebut maka dapat dilihat bahwa terdapat efektivitas terhadap peningkatan pengetahuan remaja ibu hamil dan lansia tentang kanker payudara dan kanker serviks setelah diberikan intervensi berupa media booklet/ poster.

Media disusun berdasarkan prinsip bahwa pengetahuan ada pada setiap manusia dan dapat diterima atau ditangkap melalui panca indera. Semakin banyak panca indera yang digunakan untuk menerima informasi, maka semakin jelas pula pengetahuan yang diperoleh (Hanifah et al., 2021).

Hanya 10% dari yang dibaca, 20% dari yang didengar, 30% dari yang dilihat, 50% dari yang dilihat dan didengar, dan 70% dari yang diucapkan atau diulangi dapat diserap selama proses pembelajaran dan 90% dari apa yang mereka katakan saat mengajar (yang mungkin datang melalui mendengar, mengamati, berkata, melakukan, dan mengajar satu sama lain) (Sri Yuni et al., 2021).

Maka dari itu dalam penelitian ini digunakan media booklet yang merupakan perpaduan metode penglihatan dan membaca, serta materi yang disajikan juga berupa gambar, tulisan, dan informasi yang dibuat semenarik mungkin agar temuan yang dicapai untuk meningkatkan pemahaman setelah responden diberikan pendidikan kesehatan tentang menstruasi sehat melalui media booklet.

Berdasarkan hasil evaluasi diperoleh hasil bahwa peserta sebagian besar sudah memahami penjelasan materi yang disampaikan. Hal ini terlihat dari banyaknya pertanyaan yang diajukan oleh peserta terkait materi yang disampaikan.

4. KESIMPULAN

Pelaksanaan edukasi berbasis booklet tentang kanker payudara dan kanker serviks dapat meningkatkan pemahaman dan pengetahuan para remaja ibu hamil dan lansia yang berada di wilayah puskesmas bontan tepatnya di posyandu kamboja Sulawesi Tengah kabupaten luwuk banggai.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah (2021) Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2020. Sulawesi Tengah.
- Efni, N., & Fatmawati, T. Y. (2021) 'Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Leaflet terhadap Pengetahuan Remaja Putri dalam Deteksi Dini Kanker Payudara Melalui Pemeriksaan Payudara Sendir', Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi, 21(1), pp. 52–55.
- Kementrian Kesehatan RI (2021) Health Information Systems IT - Information Technology. Jakarta. doi: 10.1524/itit.2006.48.1.6.
- Kementrian Kesehatan RI (2022) Wanita Beresiko Terkena Kanker Serviks, Kementrian Kesehatan RI. Available at: https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/389/wanita-beresiko-terkena-kanker-serviks.
- Masita, S. (2019) 'Determinan Perilaku Remaja Putri yang SADARI dalam Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara', Jurnal Photon, 10(1).
- Pangribowo, S. (2019) Beban Kanker di Indonesia. Jakarta Selatan.
- Patilayi, L., H., N. A. and Yunus, T. (2021) 'Risk Factors Associated with Early Detection of Cervical Cancer by the IVA Method in Women of Childbearing Age In the City of Ternate', International Journal of Science, Technology & Management.
- Pramesti, N. . (2020) 'Penyuluhan Kesehatan tentang Sadari untuk Remaja di Kelurahan Slipi Kecamatan Palmerah Jakarta Barat', Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm), 3(2), pp. 302–307. Available at: <https://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kreativitas/article/view/3198/pdf>.
- Pratiwi, A. (2018) 'Pendidikan Kesehatan Mengenai Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Terhadap Nilai Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri', Jurnal Kesehatan, 7(1), pp. 1–12. doi:

10.37048/kesehatan.v8i1.156.

- Susrianti (2020) 'Pengaruh Penyuluhan Tentang Sadari Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja Putri', Politeknik Kesehatan Kendari. doi: : <http://repository.poltekkes-kdi.ac.id/1854/>.
- Tekle, T. et al. (2020) 'Knowledge, Attitude and Practice Towards Cervical Cancer Screening Among Women and Associated Factors in Hospitals of Wolaita Zone, Southern Ethiopia', *Cancer Management and Research*, 12, pp. 993–1005. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7023884/>.
- The Global Cancer Observatory (2020) Cancer Incident in Indonesia, Int Agency Res Cancer.
- Triana, W., Fitriani, S., Susilawati, E. (2021) 'Effectiveness of Health Promotion Through Video Media and Leaflets About Early Detection of Cervical Cancer Using the Visual Inspection Method of Acetic Acid (IVA) at Talang Banjar Community Health Center Jambi City 2020.', *Proceedings of the 3rd Green Development International Conference 22 (GDIC 2020)*, 205, pp. 446–451.
- Yulinda, A. and Fitriyah, N. (2020) 'Efektivitas Penyuluhan Metode Ceramah Dan Audiovisual Dalam Meningkatkan Pengetahuan Dan Sikap Tentang sadari di SMKN 5 Surabaya', *Jurnal Promkes*, 6(2), pp. 116–128.
- Andrijono (2018). *Kanker Serviks Edisi Ke-6*. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Jakarta.

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya BBLR di RSKDIA Siti Fatimah Makassar Tahun 2024

Sutrani Syarif

Prodi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Megarezky,
Makassar, Indonesia

ARTICLE INFO

Article history:

DOI:

[10.30595/pshms.v7i.1452](https://doi.org/10.30595/pshms.v7i.1452)

Submitted:

Jan 25, 2025

Accepted:

Feb 10, 2025

Published:

Feb 25, 2025

Keywords:

BBLR; Umur Ibu; Pendidikan;
Pekerjaan, Paritas; Jarak
Kehamilan; Usia Kehamilan

ABSTRACT

Persalinan prematur dapat menyebabkan berbagai masalah saat bayi lahir, seperti sulit dalam beradaptasi dengan lingkungan di luar kandungan dan dapat berkontribusi terhadap morbiditas serta mortalitas neonatus. Terdapat beberapa faktor yang berperan pada persalinan prematur seperti faktor idiopatik, iatrogenik, sosiodemografi, faktor ibu, penyakit medis dan keadaan saat kehamilan, genetik, serta infeksi dan inflamasi. BBLR termasuk factor utama dalam peningkatan mortalitas, Morbiditas, dan disabilitas neonates, bayi dan anak serta memberikan dampak jangka Panjang terhadap kehidupannya dimasa depan. Kelahiran BBLR terus meningkat pertahunnya dinegara maju seperti Amerika Serikat, SedangkanDi Indonesia Kelahiran BBLR justru dimikuti oleh Kematian bayi (Puspitasaei, 2019) Tujuan penelitian :Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian BBLR. Jenis penelitian ini adalah observasional sederhana dengan desain Cross sectional, yaitu metode penelitian seksional silang mencari faktor-faktor yang berhubungan dengan variabel independen (umur, pendidikan, pekerjaan, paritas, jarak kehamilan, usia kehamilan) dengan variabel dependen Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR). Hasil penelitian yang didapatkan di RSKDIA Siti Fatimah Makassar pada tahun 2024 Dengan uji Chi-Square terdapat 5 variabel yang tidak ada hubungan dengan kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) yaitu umur, pendidikan, pekerjaan, paritas, jarak kehamilan. Dan ada 1 variabel yang ada hubungannya dengan kejadian BBLR yaitu Usia Kehamilan. Pada penelitian ini juga didapatkan karakteristik ibu yang melahirkan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RSKD Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar yang paling banyak berusia <20 tahun sebanyak 26 orang (63,6%), pendidikan yang paling banyak pendidikan dasar sebanyak 26 orang (50,0%), pekerjaan yang paling banyak adalah ibu yang tidak bekerja sebanyak 46 orang (48,4%), paritas ibu yang paling banyak adalah multipara sebanyak 41 orang (47,7%), jarak kehamilan yang paling banyak adalah <3 tahun sebanyak 28 orang (54,8%), dan usia kehamilan paling banyak <37 minggu sebanyak 31 orang (100,0%). Dari hasil penelitian ini, maka diharapkan agar menganjurkan semua ibu hamil normal atau berisiko untuk memeriksakan kehamilannya secara teratur minimal 6 kali selama kehamilan.

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



Corresponding Author:

Sutrani Syarif

Universitas Megarezky

Jl. Antang Raya, Antang, Kec. Manggala, Kota Makassar, Sulawesi Selatan 90234, Indonesia
Email: sutranisyarif@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Berat lahir rendah adalah berat badan neonatus pada saat kelahiran yang ditimbang dalam waktu satu jam sesudah lahir. Berat badan merupakan ukuran antropometri yang terpenting dan paling sering digunakan pada bayi baru lahir (neonatus). Berat badan digunakan untuk mendiagnosis bayi normal atau Bayi Berat Lahir Rendah. BBLR adalah salah satu bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram, tanpa memandang gestasi atau masa kehamilan. Bayi yang berada dibawah persentil 10 dinamakan ringan untuk umur kehamilan.(WHO,2013; Saputra, 2020)(1). Penyebab terjadinya BBLR secara umum bersifat multifaktoral, sehingga kadang mengalami kesulitan untuk melakukan tindakan pencegahan. Namun penyebab terbanyak terjadinya BBLR adalah kelahiran premature. Semakin muda usia kehamilan semakin besar resiko jangka pendek dan jangka panjang dapat terjadi.(4). Menurut et al (1997) mengatakan bahwa penyebab BBLR adalah penyakit yang berpengaruh langsung dengan kehamilan misalnya pendarahan antepartum tarumafisis dan psikologis, diabetes mellitus dan infeksi sedangkan berdasarkan usia, angka kejadian BBLR ialah usia ibu di bawah 20 tahun dan pada multigravida yang jarak kelahirannya terlalu dekat. Jika ditinjau dari faktor janin, maka penyebab BBLR adalah hidramnion dan kehamilan ganda. Menurut Deslidel dkk (2012), penyebab kelahiran BBLR sebagian besar belum diketahui, pada banyak kasus BBLR sebagian berpengaruh terhadap status sosial ekonomi yang rendah, ras, usia ibu <16 tahun dan >35 tahun, aktifitas ibu, paritas, ibu penderita penyakit kronis/akut, kehamilan kehamilan multiple, riwayat kehamilan sebelumnya, dan faktor janin seperti gawat janin. WHO merekomendasikan bahwa usia yang dianggap paling aman menjalani kehamilan dan persalinan adalah 20 hingga 35 tahun. Persentase tertinggi bayi dengan berat badan lahir rendah terdapat pada kelompok remaja dan wanita berusia lebih dari 35 tahun. Ibu yang terlalu muda seringkali secara emosional dan fisik belum matang. Sedangkan pada ibu yang sudah tua meskipun mereka berpengalaman, tetapi kondisi tubuh dan kesehatannya sudah mulai menurun sehingga dapat mempengaruhi janin intra uteri dan dapat menyebabkan kelahiran BBLR (Hikmawati, 2012). Menurut Sistriani (2011), umur yang baik bagi ibu untuk hamil adalah 20-35 tahun. Kehamilan dibawah umur 20 tahun atau lebih 30 tahun merupakan kehamilan yang berisiko tinggi. Kehamilan pada usia muda merupakan faktor resiko karena pada umur <20 tahun kondisi ibu masih dalam pertumbuhan sehingga asupan makanan lebih banyak digunakan untuk mencukupi kebutuhan ibu. Sedangkan kehamilan lebih dari 35 tahun organ reproduksi kurang subur serta memperbesar resiko kelahiran dengan kelainan kongenital dan berisiko untuk mengalami kelahiran premature. Dari hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan diruang bayi RSKDIA Siti Fatimah Makassar pada tahun 2022 dari 1138 kelahiran bayi terdapat 88 (12,93%) dengan BBLR, dan pada tahun 2023 di dapatkan dari 1644 bayi terdapat 95 (17,30%) dengan BBLR. (Medical Record RSKDIA Siti Fatimah Makassar, 2024). Berdasarkan data diatas maka penelitian tertarik untuk melakukan penelitian Tentang Faktor-fakotr yang mempengaruhi kejadian berat lahir rendah di PKM bajeng tahun 2024.

2. METODE

Penelitian ini bersifat Analitik dengan pendekatan case control yang digunakan untuk menentukan pengaruh antara variabel bebas dan variabel terikat. Jenis penelitian adalah retrospektif yang berusaha melihat kebelakang. Artinya mengumpulkan data dimulai dari efek atau akibat yang telah terjadi. Kemudian dari efek tersebut ditelusuri penyebabnya atau variabel-variabel yang mempengaruhi akibat tersebut (Ayu, P.A 2014). Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui adalah pengaruh umur ibu, paritas dan kehamilan ganda dengan kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Di RSKDIA Siti Fatimah Makassar. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bayi yang dilahirkan pada Januari-Maret Tahun 2024 sebanyak 40 bayi. Sampel adalah sebagian dari populasi yang diambil dengan menggunakan metode tertentu. Jumlah sampel yang diambil adalah 1 : 1 dengan merekrut sejumlah subjek dengan efek (kelompok kasus), kemudian dicari subyek lain yang karakteristiknya sebanding namun tidak mempunyai efek (kelompok kontrol) sebanyak 40 sampel . Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu untuk kasus dengan tehnik total sampling yaitu semua ibu yang melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR) sebanyak 40 orang, sedangkan kelompok kontrol metode pengambilan sampel yang akan digunakan pada penelitian ini adalah tehnik simple Random Sampling yaitu sampel diambil secara acak sebanyak jumlah kasus yaitu 40 orang.

3. HASIL PENELITIAN

a. Analisis Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	N	(%)
Pendidikan rendah	15	37,5

Pendidikan tinggi	25	62,5
Total	40	100

Sumber : data primer, 2024

Berdasarkan Tabel 1 diatas tentang distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pendidikan menunjukkan bahwa dari 40 responden di mayoritas ibu yang berpendidikan tinggi sebanyak 25 responden (62,5%), sedangkan yang berpendidikan rendah sebanyak 15 responden (37,5%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	N	(%)
IRT	15	37,5
PNS	13	32,5
Wiraswasta	12	30
Total	40	100

Sumber : Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel 2 tentang distribusi frekuensi karakteristik responden pekerjaan menunjukkan bahwa dari 40 responden mayoritas ibu yang tidak bekerja atau ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 15 (37,5%), sedangkan yang bekerja sebagai PNS sebanyak 13 responden (32,5%), dan selebihnya terdapat ibu yang bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 12 responden (30%).

2. Analisis Univariat

Tabel 3. Distribusi Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Di RSKDIA Siti Fatimah Makassar Tahun 2024

Berat Badan Bayi	n	%
Kasus (BBLR)	20	50,0
Kontrol (Normal)	20	50,0
Jumlah	40	100

Sumber : Data Sekunder, 2024

Berdasarkan tabel 3 diatas, menunjukkan bahwa dari 40 bayi yang terdiri dari bayi berat lahir rendah (BBLR) Sebanyak 20 bayi (50,0%) sebagai kelompok kasus yang dan sebanyak 20 bayi (50,0%) sebagai kelompok kontrol. Oleh karena perbandingan kasus dan kontrol adalah 1:1

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Ibu Di RSKDIA Siti Fatimah Makassar Tahun 2024

Umur Ibu	n	%
Risiko Tinggi (<20 tahun dan >35 tahun)	19	47,5
Risiko rendah (20-35 tahun)	21	52,5
Jumlah	40	100

Sumber: Data Sekunder, 2024

Berdasarkan tabel 4 diatas menunjukkan bahwa dari 40 responden, terdapat 19 responden (47,5%) ibu yang memiliki umur risiko tinggi, sementara yang memiliki umur dengan resiko rendah berjumlah 21 orang (52,5%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Gizi Di RSKDIA Siti Fatimah Makassar Tahun 2024

Status Gizi	n	%
Resiko Tinggi LILA <23,5 cm	16	40
Resiko rendah LILA >23,5 cm	24	60
Jumlah	40	100

Sumber: Data Sekunder, 2024

Berdasarkan tabel 5 diatas menunjukkan bahwa dari 40 responden, terdapat 16 responden (40%) ibu yang mengalami status gizi resiko tinggi dan terdapat 24 ibu (60%) dengan status gizi rendah.

3. Analisis Bivariat

Tabel 6. Analisis Pengaruh Antara Umur Ibu Dengan Kejadian BBLR di Rumah Sakit RSKDIA Siti Fatimah Makassar Tahun 2024

Umur Ibu	Kejadian BBLR				TOTAL		P Value
	BBLR		Normal				
	n	%	n	%	n	%	
Resiko Tinggi	12	63,1	7	36,9	19	100,0	0,002
Resiko Rendah	11	52,3	10	47,6	21	100,0	
Jumlah	20	50.0	20	50.0	40	100.0	

Sumber: Data Sekunder, 2024

Dari tabel 6 diatas menunjukkan bahwa sebanyak 19 responden status umur ibu dengan resiko tinggi dengan BBLR sebanyak 12 responden (63,1%), dan yang bayi normal sebanyak 7 responden (36,9%). Sedangkan terdapat 21 responden status umur resiko rendah dengan BBLR 11 responden (52,3%), dan bayi normal 10 responden (47,6%). Berdasarkan hasil analisis statistic (*Chi-Square Tests*) diperoleh nilai *p value* 0,002 dengan demikian dapat disimpulkan bahwa angka ini memberikan arti bahwa ada pengaruh umur ibu dengan kejadian BBLR.

Tabel 7. Analisis pengaruh Antara Status Gizi dengan kejadian BBLR di RSKDIA Siti Fatimah Makassar Tahun 2024

Tahun 2024							
Status Gizi	Kejadian BBLR				Total		P Value
	BBLR		Normal				
	n	%	n	%	n	%	
Resiko Tinggi	13	81,2	3	18,7	16	100,0	0,001
Resiko Rendah	11	45,8	13	54,1	24	100,0	
Jumlah	20	50	20	50	40	100,0	

Sumber: Data Sekunder, 2024

Dari tabel 7 diatas menunjukkan bahwa sebanyak 16 responden status umur ibu dengan resiko tinggi dengan BBLR sebanyak 13 responden (81,2%), dan yang bayi normal sebanyak 3 responden (18,7%). Sedangkan terdapat 24 responden status umur resiko rendah dengan BBLR 11 responden (45,8%), dan bayi normal 13 responden (54,1%). Berdasarkan hasil analisis statistic (*Chi-Square Tests*) diperoleh dengan $p = 0,001$ ini artinya H_0 ditolak artinya ada pengaruh antara status gizi dengan kejadian BBLR. Berat lahir rendah adalah berat badan neonatus pada saat kelahiran yang ditimbang dalam waktu satu jam sesudah lahir. Berat badan merupakan ukuran antropometri yang terpenting dan paling sering digunakan pada bayi baru lahir (neonatus). Berat badan digunakan untuk mendiagnosis bayi normal atau Bayi Berat Lahir Rendah. BBLR adalah salah satu bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram, tanpa memandang gestasi atau masa kehamilan. Bayi yang berada dibawah persentil 10 dinamakan ringan untuk umur kehamilan. (WHO,2013; Saputra, 2014).

Menurut Deslidel dkk (2012) Berat Badan Lahir Rendah adalah bayi baru lahir kurang dari 2500 gram. Menurut beratnya dibedakan menjadi:Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) yaitu berat lahir 1500-2500 gram,Bayi Berat Lahir sangat Rendah (BBLR) yaitu berat lahir 1000-1500 gram, Bayi Berat Lahir Ekstrim rendah (BBLR) yaitu berat lahir <1000 gram. Berdasarkan masa gestasinya BBLR dapat dibagi menjadi 2 golongan yaitu :Prematuritas murni yaitu Masa gestasinya kurang dari 37 minggu dan berat badannya sesuai dengan berat badan untuk masa gestasi itu atau biasa disebut neonatus kurang bulan sesuai untuk masa kehamilan 9 (NKB-SMK) 2. Dismaturis yaitu Bayi lahir dengan berat badan kurang dari berat badan seharusnya untuk masa gestasi itu. Berarti bayi mengalami retardasi pertumbuhan intrauterine dan merupakan bayi yang kecil untuk masa kehamilan 9 (KMK).

Secara umum gambaran klinis dari bayi BBLR yaitu berat kurang dari 2500 gram, panjang kurang dari 45 cm, lingkaran dada -140 kali per menit kurang dari 30 cm, lingkaran kepala kurang dari 33 cm, kulit tipis, transparan, rambut lanugo banyak, lemak kurang, otot hipotonik lemah, pernapasan tidak teratur sehingga dapat terjadi apnea, pernapasan 40-50 kali per menit, dan nadi 100-140 kali per menit (Atikah, 2020). Penyebab terjadinya BBLR secara umum bersifat multifaktorial, sehingga kadang mengalami kesulitan untuk melakukan tindakan pencegahan. Namun penyebab terbanyak terjadinya BBLR adalah kelahiran premature. Semakin muda usia kehamilan semakin besar resiko jangka pendek dan jangka panjang dapat terjadi. Menurut Deslidel dkk (2012), penyebab kelahiran BBLR sebagian besar belum diketahui, pada banyak kasus BBLR sebagian berpengaruh terhadap status sosial ekonomi yang rendah, ras, usia ibu <16 tahun dan >35 tahun, aktifitas ibu, paritas, ibu

penderita penyakit kronis/akut, kehamilan kehamilan multiple, riwayat kehamilan sebelumnya, dan faktor janin seperti gawat janin.

Umur reproduksi bagi seorang wanita adalah antara umur 20-35 tahun, dibawah atau diatas umur tersebut akan meningkatkan resiko kehamilan dan persalinannya. Ibu yang berumur <20 tahun dan >35 tahun memiliki resiko 3,18 kali lebih besar untuk melahirkan bayi BBLR dibandingkan dengan ibu yang melahirkan pada umur 20-35 tahun (Nurfalilia, 2012). Menurut Sistriani (2011), umur yang baik bagi ibu untuk hamil adalah 20-35 tahun. Kehamilan dibawah umur 20 tahun atau lebih 35 tahun merupakan kehamilan yang berisiko tinggi. Kehamilan pada usia muda merupakan faktor resiko karena pada umur <20 tahun kondisi ibu masih dalam pertumbuhan sehingga asupan makanan lebih banyak digunakan untuk mencukupi kebutuhan ibu.

a. Pengaruh Umur dengan kejadian BBLR

Umur adalah masa hidup seseorang sejak dilahirkan sampai sekarang. Umur ibu pada saat hamil merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kelangsungan kehamilan, hal ini dapat dilihat pada faktor resiko tinggi suatu kehamilan antara lain umur ibu kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun. Umur yang baik bagi ibu untuk hamil adalah 20-30 tahun. Kehamilan dibawah umur 20 tahun atau lebih 35 tahun merupakan faktor resiko karna pada umur <20 tahun kondisi ibu masih dalam pertumbuhan sehingga asupan makanan lebih banyak digunakan untuk mencukupi kebutuhan ibu. Sedangkan kehamilan lebih dari 35 tahun organ reproduksi kurang subur serta memperbesar resiko kelahiran dengan kelainan kongenital dan berisiko untuk mengalami kelahiran premature (Sistriani, 2020). Secara umum seorang perempuan disebut siap untuk hamil atau mempunyai anak ditentukan dalam 3 hal, yaitu kesiapan fisik, kesiapan mental/emosi/psikis dan kesiapan social ekonomi yaitu sekitar usia 20 tahun ketika tubuhnya berhenti tumbuh.

Hambatan yang akan terjadi pada kehamilan dengan usia kurang dari 20 tahun yaitu pada saat hamil kurang memperhatikan kehamilannya termasuk kontrol kehamilan yang akan berdampak pada meningkatnya resiko komplikasi kehamilan (Sastrawinata, 2019). Hal tersebut diperkuat oleh teori muryani, bahwa ibu usia < 20 tahun memiliki Rahim dan panggul yang belum tubuh dewasa sempurna, sehingga berakibat persalinan lama / macet, sedangkan ibu usia > 35 tahun memiliki fungsi organ dan kesehatan yang mulai menurun sehingga kemungkinan mengalami perdarahan dan partus lama, bahkan bayi lahir BBLR. Ibu dengan usia resiko tinggi memerlukan lebih banyak energi, apalagi ibu resiko tinggi sedang mengandung janin butuh lebih banyak energi tambahan.

Menurut asumsi peneliti sesuai dengan pendapat Hikmawati (2022) bahwa seorang ibu sebaiknya hamil pada usia 20-35 tahun karena pada usia ini disebut sebagai usia reproduksi sehat dan juga didukung oleh status gizi yang baik dan dilakukan pemeriksaan kehamilan dengan teratur agar perkembangan janin dapat dipantau, meskipun di usia ini ada peluang untuk terjadi komplikasi dalam kehamilan seperti BBLR karena dipengaruhi oleh banyak faktor selain dari umur ibu termasuk jarak kehamilan yang terlalu dekat, ibu yang mengalami anemia dan sebagainya ikut berperan selama kehamilan berlangsung.

b. Pengaruh Status Gizi dengan Kejadian BBLR

Penyebab kekurangan gizi pada ibu hamil di Indonesia adalah keadaan sosial ekonomi yang rendah, derajat kesehatan fisik, asupan pangan yang kurang dan adanya penyakit infeksi, kurang gizi sangat dipengaruhi juga oleh pengetahuan masyarakat yang kurang, apabila status gizi ibu buruk baik sebelum kehamilan dan selama kehamilan akan menyebabkan berat badan rendah. Bayi yang mempunyai berat badan lahir rendah akan mengakibatkan mudah terkena asfiksia, hipotermi, trauma kelahiran, muda terkena infeksi, hiperbilirubin dan hipoglikimia, selain itu juga akan meningkatkan resiko kesakitan dan kematian bayi karena rentan terhadap infeksi saluran pernafasan bagian bawah dan masalah perilaku. Di Negara berkembang termasuk Indonesia, masalah gizi masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang utama dan merupakan penyebab kematian ibu dan anak. Angka kematian bayi dan ibu serta bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) yang tinggi pada hakekatnya juga ditentukan oleh status gizi ibu hamil.

Ibu hamil dengan status gizi buruk atau mengalami KEK (Kurang Energi Kronis) cenderung melahirkan bayi BBLR dan dihadapkan pada resiko kematian yang lebih besar dibanding dengan bayi yang dilahirkan ibu dengan berat yang normal. Ada beberapa cara yang dapat digunakan untuk mengetahui status gizi ibu hamil antara lain memantau pertambahan berat badan selama hamil, Mengukur Lingkar Lengan atas (LILA) dan mengukur kadar Hb (Saimin, 2020). Pemeriksaan antropometrik dapat digunakan untuk menentukan status gizi ibu hamil misalnya dengan cara mengukur berat badan sebelum hamil, tinggi badan, indeks massa tubuh, dan Lingkar Lengan atas (LILA). Penilaian yang lebih baik untuk menilai status gizi ibu hamil yaitu dengan pengukuran LILA, karena pada wanita hamil dengan malnutrisi (gizi kurang atau lebih) kadang kadang menunjukkan udem tetapi jarang mengenai lengan atas (Satriono, 2019).

Berdasarkan asumsi peneliti indikator antropometri lainnya, LILA paling praktis penggunaannya dilapangan, sehingga beberapa penelitian merekomendasikan LILA perlu diteliti lebih lanjut untuk dapat digunakan dalam memprediksi hasil kehamilan. Salah satu cara untuk mengetahui apakah ibu hamil menderita

KEK atau tidak bila ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) Kurang dari 23,5 cm maka ibu hamil tersebut dikatakan KEK atau gizi kurang dan berisiko melahirkan bayi dengan BBLR. Data menunjukkan bahwa sepertiga (35,65%) Wanita Subur (WUS) menderita KEK, Masalah ini mengakibatkan pada saat hamil akan menghambat pertumbuhan janin sehingga menimbulkan resiko pada bayi dengan BBLR

4. KESIMPULAN

Sebanyak 19 responden status umur ibu dengan resiko tinggi dengan BBLR sebanyak 12 responden (63,1%), dan yang bayi normal sebanyak 7 responden (36,9%). Sedangkan terdapat 21 responden status umur resiko rendah dengan BBLR 11 responden (52,3%), dan bayi normal 10 responden (47,6%). Berdasarkan hasil analisis statistic (*Chi-Square Tests*) diperoleh nilai *p value* 0,002 dengan demikian dapat disimpulkan bahwa angka ini memberikan arti bahwa ada pengaruh umur ibu dengan kejadian BBLR dan sebanyak 16 responden status umur ibu dengan resiko tinggi dengan BBLR sebanyak 13 responden (81,2%), dan yang bayi normal sebanyak 3 responden (18,7%). Sedangkan terdapat 24 responden status umur resiko rendah dengan BBLR 11 responden (45,8%), dan bayi normal 13 responden (54,1%). Berdasarkan hasil analisis statistic (*Chi-Square Tests*) diperoleh dengan $p=0,001$ ini artinya H_0 ditolak artinya ada pengaruh antara status gizi dengan kejadian BBLR.

DAFTAR PUSTAKA

- Atikah, P. 2010. Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Yogyakarta : Nuha Medika
- Asisah, H. 2013. Sosiologis Pengasuh Anak. Makassar : Masagena Press
- Ayu, P A. 2014. Aplikasi Metodologi Penelitian Kebidanan dan Kespro Yogyakarta : Nuha Medika
- Damanik, S.M. 2010. Klasifikasi Bayi Menurut Berat Lahir Rendah dan Masa Gestasi. Dalam: Kosim MS, et al. Buku Ajar Neonatologi. Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia
- Deslidel, dkk. 2012. Asuhan Neonatus Bayi dan Balita. Jakarta : Penerbitan Buku Kedokteran EGC
- Hasan, et AL. 1997. Buku Kuliah Ilmu Kesehatan Anak. Jakarta: Bagian Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Hikmawati, A.W. 2012. Hubungan antara Karakteristik Ibu dengan status Gizi Balita di kelurahan Balandai Kecamatan Bara Palopo. Skripsi. palopo: Stikes Mega Buana
- Maryunani, Anik. 2013. Asuhan Bayi dengan Berat Lahir Rendah. Jakarta: Trans info Media
- Notoadmojo, S. 2012. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). 2012. Laporan Hasil Kesehatan Dasar Nasional. Jakarta: Badan Litbangkes, Depkes RI.
- Sartika, 2012. BBLR dengan Dismatur. <http://dewisartika172.blogspot.com/2012/12/kti-bbllr-dengandismatur.html>
- Sastrawinata, 2013. Obstetri Patologi. Jakarta: Penerbit buku Kedokteran EGC.
- Saimin, J. 2011. Hubungan Antara Berat Badan Lahir Rendah dengan status gizi Berdasarkan Ukuran Lingkar Lengan Atas. <http://anemia.com/2011/09/hubungan-antara-berat-badan-lahir-rendah-dengan-status-gizi-berdasarkan-ukuran-lingkar-lengan-atas>.
- Sastroasmoor, S. 2010. Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis. Jakarta: CV. Sagung Seto

Pengaruh Edukasi Berbasis Video Interaktif terhadap Peningkatan Motivasi Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Nifas Primigravida di RSIA Ananda Makassar Tahun 2024

Sumarni¹, Nurjannah Supardi², Fitriah Ramadani³

¹Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Program Studi DIII Kebidanan, Universitas Megarezky

^{2,3}Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Program Studi SI Kebidanan, Universitas Megarezky

ARTICLE INFO

Article history:

DOI:

[10.30595/pshms.v7i.1453](https://doi.org/10.30595/pshms.v7i.1453)

Submitted:

Jan 25, 2025

Accepted:

Feb 10, 2025

Published:

Feb 25, 2025

Keywords:

Edukasi Video Interaktif;
Motivasi Pemberian ASI; Ibu
Nifas Primigravida

ABSTRACT

Latar Belakang: Kualitas dan kuantitas informasi merupakan faktor yang mempengaruhi tingkat motivasi ibu dalam pemberian ASI Eksklusif, oleh karena itu Edukasi berbasis video interaktif dilakukan sebagai salah satu sarana dalam menyampaikan informasi yang berkualitas dan diharapkan akan menambah motivasi ibu dalam memberikan ASI Eksklusif Tujuan: Untuk mengetahui pengaruh edukasi berbasis video interaktif terhadap peningkatan motivasi pemberian ASI Eksklusif pada ibu nifas primigravida di RSIA Ananda kota Makassar. Metode Penelitian: Metode Pre Eksperimental Design. sampel yang digunakan sebanyak 44 ibu nifas primigravida. Instrumen penelitian adalah lembar kuesioner. Analisis univariat dan bivariat menggunakan uji statistik Wilcoxon. Hasil: hasil penelitian dengan uji wilcoxon diperoleh nilai $p = 0.000 < \alpha = 0,05$, sehingga dari hasil tersebut terdapat pengaruh edukasi berbasis video interaktif terhadap peningkatan motivasi pemberian ASI Eksklusif pada ibu nifas primigravida di RSIA Ananda kota Makassar. Kesimpulan: Pemberian edukasi berbasis video interaktif dapat menjadi salah satu sarana untuk mendapatkan informasi yang berkualitas sehingga dapat meningkatkan motivasi ibu nifas dalam memberikan ASI Eksklusif bagi bayinya.

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



Corresponding Author:

Sumarni

Universitas Megarezky

Jl. Antang Raya, Antang, Kec. Manggala, Kota Makassar, Sulawesi Selatan 90234, Indonesia

Email: sumarni@unimerz.ac.id

1. PENDAHULUAN

Keadaan status gizi yang baik merupakan suatu unsur yang sangat penting sebagai upaya meningkatkan derajat kesehatan dan mutu kehidupan bangsa, Status gizi yang kurang baik akan berpengaruh terhadap tumbuh kembang anak. Pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita sebagian besar diperoleh dari air susu ibu (ASI). Gizi yang paling sempurna dan yang paling utama untuk bayi adalah ASI. Semua zat yang terkandung didalam ASI sangat dibutuhkan dalam proses tumbuh kembang bayi minimal 6 bulan pertama kelahiran kemudian setelah itu dilanjutkan dengan pemberian makanan pendamping ASI seperti susu formula atau makanan lainnya. Pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi resiko masalah gizi pada bayi termasuk stunting (Handiani, 2020). Kegagalan dalam menyusui sering disebabkan karena timbulnya beberapa masalah, baik pada ibu maupun pada bayi. Pada Sebagian ibu yang memiliki pengetahuan yang kurang tentang cara menyusui yang benar sering menganggap kegagalan tersebut dari problem anaknya saja.

Sebagian ibu juga menganggap ASI nya tak cukup untuk mengimbangi kebutuhan anaknya sehingga bayi diberikan makanan pendamping selain ASI seperti susu formula, madu ataupun makanan lainnya (Sahrir, 2023). Pemberian makanan selain ASI sebelum bayi berusia 6 bulan akan berdampak bagi kesehatan bayi khususnya gangguan pencernaan dan beresiko alergi. Dampak berkepanjangan yang dapat timbul yaitu gangguan pertumbuhan dan perkembangan bayi. Bayi juga beresiko tersedak apabila diberikan makanantambahan lain karena sistem motorik bayi belum siap menerima (Andriana, 2022). Pentingnya ASI bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi menjadi dasarbeberapa organisasi dunia seperti WHO dan UNICEF dalam menganjurkan ibu menyusui bayinya selama 6 bulan. ASI eksklusif menjadi salah satu tujuan *Sustainable Development Goals* (SDGs) ke 3 dengan target ke 2 yaitu menekan angka kematian bayi dan balita minimal 12 dalam 1.000 kelahiran hidup di tahun2030 (Mawaddah, 2022).

Kebijakan pemerintah tentang pemberian ASI eksklusif diatur dalam peraturan pemerintah nomor 33 tahun 2012, ASI eksklusif yaitu ASI yang diberikan kepada bayi sejak lahir hingga 6 bulan tanpa tambahan atau pengganti makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin dan mineral) (Kemenkes RI, 2020). Provinsi Sulawesi Selatan (2022) mengalami peningkatan capaian ASI eksklusif (81,64%) dari tahun sebelumnya yaitu pada tahun 2021 sebesar 73,4% dan tahun 2020 sebesar 67,8%. (Kemenkes RI, 2022). Sementara di Kota Makassar pada tahun 2022, cakupan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif hanya 29,24% dimana angka ini masih jauh dari target yang diharapkan. Hal ini disebabkan karena rendahnya kesadaran masyarakat dan juga didukung oleh faktor pengetahuan yang kurang memadai sehingga mempengaruhi motivasi dalam mendorong peningkatan pemberian ASIEksklusif (Sahrir, 2023).

Berdasarkan data penelitian awal yang dilakukan di RSIA Ananda Makassar pada bulan Maret 2024 terhadap 15 responden ibu yang baru mendapatkan pengalaman pertama melahirkan, didapatkan 3 ibu yang ingin memberikan asi eksklusif (20%) dan 12 lainnya tidak memberikan asi eksklusif (80%). Dari pengamatan dan wawancara yang dilakukan peneliti, pengetahuan yang kurang menjadi alasan kurangnya motivasi menyusui pada awal kelahiran bayi. Salah satu diantaranya ASI dianggap sedikit atau bahkan belum keluar sehingga mereka beralih ke susu formula. Sebagian juga menganggap bayinya masih kelaparan setelah menyusui sehingga ingin memberikan susu formula. Hasil kuesioner motivasi pemberian ASI yang dibagikan, sebanyak 7 responden memiliki motivasi kurang, 4 responden memiliki motivasi cukup dan 4 responden memiliki motivasi baik. Menurut penelitian yang dilakukan Batubara(2022) pengetahuan dan motivasi sangat erat kaitannya dengan pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian menunjukkan kualitas dan kuantitas informasi merupakan faktor yang mempengaruhi tingkat motivasi ibu dalam pemberian ASIEksklusif (Batubara, 2022).

2. METODE

Jenis penelitian ini menggunakan *Pre Experimental Design*. Penelitian ini akan dilaksanakan dengan melakukan pengamatan awal terhadap motivasi ibu nifas primigravida dalam pemberian ASI Eksklusif. Terdapat kelas eksperimen yang diberikan *pre-test* selanjutnya diberikan perlakuan dengan media video dan dilanjutkan dengan memberikan *post-test*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu nifas primigravida di RSIA Ananda Makassar pada rentan waktu Januari - Maret 2024 yang berjumlah 50Ibu. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *Purposive sampling*

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Uji Efektivitas Pengaruh Edukasi Berbasis Video Interaktif Terhadap Peningkatan Motivasi Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Nifas Primigravida Di RSIA Ananda Makassar Tahun 2024

Variabel	Perlakuan	N	Mean rank	Sum of Ranks	p
Edukasi Video Interaktif	Pre TestPost Test	Negative	0	,00	0.000
		Positive	43	22,00	
		Ties	1		

Sumber : *Uji Wilcoxon SPSS 26*

Hasil penelitian menunjukan bahwa nilai motivasi sebelum dilakukanpemberian edukasi berbasis video interaktif ibu nifas kategori motivasi baik sebanyak 4 orang (9,1%), motivasi cukup sebanyak 14 orang (31,8%) dan nilai motivasi kurang adalah 26 orang (59,1%). Adapun kelompok motivasi baik memiliki nilai rata rata sebesar 77,25, nilai tengah diperoleh sebesar 77,00 nilai, nilai motivasi minimal 77 maksimal 78. Kelompok motivasi cukup memiliki nilai rata rata 63,36 nilai tengah diperoleh 62,50, nilai motivasi minimal 60 maksimal 70. Kelompok motivasi cukup memiliki nilai rata rata 55,81, nilai tengah diperoleh 56,00, nilai motivasi minimal 50 maksimal 59. Kemudian setelah dilakukan pemberian edukasi berbasis video menunjukan bahwa nilai motivasi

setelah dilakukan pemberian edukasi berbasis video interaktif ibu nifas kategori motivasi baik sebanyak 18 orang (40,9%), motivasi cukup sebanyak 26 orang (59,1%). Adapun kelompok motivasi baik memiliki nilai rata rata sebesar 78,22, nilai tengah diperoleh sebesar 78,00 nilai, nilai motivasi minimal 76 maksimal 80.

Kelompok motivasi cukup memiliki nilai rata rata 66,69 nilai tengah diperoleh 66,00, nilai motivasi minimal 63 maksimal 70. Hasil analisis uji statistic Wilcoxon diperoleh nilai $p = 0.000 < 0,05$ nilai p dilihat dari nilai Asymp. Sig (2-tailed) sehingga dapat disimpulkan bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak. Artinya terdapat pengaruh edukasi berbasis video interaktif terhadap peningkatan motivasi pemberian ASI Eksklusif pada ibu nifas primigravida, didukung juga dari hasil penelitian yang menunjukkan bahwa nilai Positive Ranks Pre Test - Post Test diperoleh nilai sebesar 22,00 yang artinya terjadi peningkatan motivasi dari pre test ke post test. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Laila Putri Suptiani, Novi Enis Rosuliana, dan Sariestya Rismawati (2023) dengan judul Pengaruh Media Audio Visual Tentang Asi Eksklusif terhadap Pengetahuan Ibu Menyusui. Dari hasil penelitian ini diperoleh bahwa berdasarkan hasil pengolahan data yang didapat dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan dengan media audio visual tentang ASI Eksklusif terhadap pengetahuan ibu hamil trimester III. (Suptiani et al., 2023).

Penelitian kedua oleh Eni Rumiati, Erinda Nur Pratiwi, dan Siti Nurjanah (2020) dengan judul Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Audio Visual terhadap Peningkatan dan Motivasi Ibu Menyusui Secara Eksklusif di Puskesmas Gambirsari Surakarta. Penelitian ini menggunakan analisis data dengan uji paired simple t-test dengan nilai signifikansi p-value sebesar 0,000 dengan taraf signifikansi $p < 0,05$. Hal ini dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan ASI Eksklusif dengan audio visual terhadap pengetahuan dan motivasi ibu menyusui secara eksklusif di Puskesmas Gambirsari Surakarta. (Rumiati et al., 2020). Penelitian ketiga oleh Mei Indah Epiphani (2024) dengan judul Pengaruh EDO (Edukasi Media Video) Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Menyusui Tentang Asi Eksklusif Di Wilayah Puskesmas Gunung Pati Semarang. Dengan hasil penelitian Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa Nilai rata-rata skor pada pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi mengalami peningkatan sebanyak 12,38. Sedangkan nilai rata-rata skor pada sikap sebelum dan sesudah diberikan intervensi mengalami peningkatan sebanyak 19,46.

Uji statistik menunjukkan hasil bahwa pemberian edukasi dengan media video berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan dan sikap ibu tentang ASI eksklusif (p -value = 0,001 yaitu $< 0,05$) sehingga dapat dikatakan H_a diterima dan H_0 ditolak. Simpulan: Terdapat pengaruh EDO (edukasi media video) terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang ASI eksklusif. Sehingga pemberian edukasi dengan media video ini penting dan bermanfaat untuk diberikan kepada ibu menyusui untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif. (Epiphani, 2024). Motivasi akan terjadi apabila ada dorongan pada diri seseorang untuk melakukan sesuatu yang sesuai dengan dorongan dalam dirinya dan adanya dorongan dari luar atau dari lingkungan (Notoadmojo, 2014). Salah satu cara untuk memotivasi ibu dari luar dalam pemberian pendidikan kesehatan tentang ASI Eksklusif ini menggunakan pemicu untuk membuat seseorang termotivasi yaitu dengan menggunakan video dalam mendorong motivasi ibu untuk menyusui secara eksklusif kepada bayinya. Motivasi yang berasal dari luar memiliki kekuatan untuk mengubah kemauan seseorang.

Seseorang bisa berubah pikiran dari yang tidak mau menjadi mau berbuat sesuatu karena motivasi ini (Suhardi, 2013). (Rumiati et al., 2020). Dengan demikian peneliti menyimpulkan bahwa pemberian edukasi berbasis video dapat meningkatkan motivasi ibu dalam memberikan ASI karena video edukasi lebih mudah dipahami karena sifatnya yang lebih mudah diingat dibandingkan teks atau gambar statis saja sehingga ibu dapat dengan percaya diri mempraktekkan langsung hasil dari tontonannya, ditambah lagi akses untuk melihat video edukasi yang cenderung sangat fleksibel dan dapat diputar berulang ulang kapan saja dan dimana saja hingga ibu dapat benar benar mengingat edukasi dari video tersebut. Adapun responden yang memiliki nilai tetap pada pre-test dan post-test dikarenakan responden tersebut sudah memiliki pengetahuan yang baik pada pre test, setelah responden tersebut diberikan video edukasi dan diberikan post test responden tersebut tetap memiliki pengetahuan yang baik.

Penggunaan video interaktif sebagai alat edukasi merupakan pendekatan yang efektif untuk meningkatkan motivasi ibu nifas dalam memberikan ASI eksklusif. Hal ini berdasarkan hasil uji statistik *pretest-posttest* dengan nilai $p = 0.000$, hal ini berarti terdapat adanya perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah pemberian edukasi berbasis video.

4. KESIMPULAN

Hasil analisis uji statistic Wilcoxon diperoleh nilai $p = 0.000 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak. Artinya terdapat pengaruh edukasi berbasis video interaktif terhadap peningkatan motivasi pemberian ASI Eksklusif pada ibu nifas primigravida, didukung juga dari hasil penelitian yang menunjukkan bahwa nilai Positive Ranks Pre Test - Post Test diperoleh nilai sebesar 22,00 yang artinya terjadi peningkatan motivasi dari pretest ke post test.

DAFTAR PUSTAKA

- Adil, A., dkk. (2023). *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif: Teori dan Praktik*. Padang: Get Press Indonesia.
- Andriana, dkk. (2022). *Kesehatan Ibu Dan Anak*. Bandung: Indie Press.
- Aritonang, J., Simanjuntak, Y. (2021) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas Disertai Kisi – Kisi Ujian Kompetensi*. Yogyakarta: Penerbit Deepublish.
- Astuti, A., & Asthiningsih, W. N. W. (2021). Hubungan antara pekerjaan ibu dan motivasi dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan. *Borneo Student Research*, 2(2), 1002–1009. <https://journals.umkt.ac.id/index.php/bsr/article/view/1593/793>
- Atiqoh, R, N. (2020). *Kupas Tuntas Hiperemesis Gravidarum (Mual Muntah Berlebihan Dalam Kehamilan)*. Jakarta: One Peach Media.
- Batubara, N., dkk. (2022) *s Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Di Puskesmas Pinangsori Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022*. Padang: Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia.
- Efriani, R., Astuti, D. (2020). *Hubungan Umur dan Pekerjaan Ibu Menyusui Dengan Pemberian ASI Eksklusif*. Semarang: Jurnal Kebidanan Vol. 9 No. 2.
- Endriyeni, D. R., & Werdani, K. E. (2020). Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Motivasi Pemberian ASI Eksklusif oleh Ibu Muda (Usia <20 Tahun). *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Berkala*, 2(1), 10.
- Enjelina, E., dkk. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Marina Permai Kota Palangkaraya Tahun 2022. Palangkaraya: Jurnal Surya Medika.
- Epiphani, M. I. (2024). Pengaruh EDO (Edukasi Media Video) Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Menyusui Tentang Asi Eksklusif Di Wilayah Puskesmas Gunung Pati Semarang. *Protein: Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 2(1).
- Febriyeni., Rizka, A, R. (2020). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Menyusui Tentang ASI Eksklusif*. Bukittinggi: MENARA Ilmu.
- Handiani, D., Anggraeni, D. (2020). *Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif*. Tangerang: Jurnal Ilmu Kesehatan Karya Bunda Husada Vol. 6 No.2.
- Herlina, Vivi. (2019). *Panduan Praktis Mengolah Data Kuesioner Menggunakan*
- Herman, A., dkk. (2021). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Pemberian Asi Eksklusif*. Kendari: Profesional Health Journal.
- Kemenkes RI. (2020). *Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan Tahun 2020*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2021). *Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2022). *Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Tahun 2022*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kurniawan, H. (2021). *Pengantar Praktis Penyusunan Instrumen Penelitian*. Sleman: Penerbit Deepublish.
- Kusumowardhani, W. (2021). *Seri Health Management Promosi Kesehatan Dan Pemberdayaan Masyarakat*. Bogor: Guepedia.
- Linda, E. (2019). *ASI Eksklusif*. Cilacap: Yayasan Jamiul Fawaid.
- Lumbantoruan, M. (2018). Hubungan Karakteristik Ibu Menyusui dengan Pemberian Asi Eksklusif pada Bayi di Desa Bangun Rejo Dusun 1 Kecamatan Tanjung Morawa Tahun 2018. *Jurnal Maternal Dan Neonatal*, 3(1), 13–22.
- Maesarah., dkk. (2023). *Pemberian ASI Dan Peran Daun Katuk Dalam Upaya Mitigasi Stunting*. Gorontalo: Cahaya Arsh Publisher.

- Mawaddah, S. (2022). *Keputusan Ibu Dalam Memberikan ASI Eksklusif*. Pekalongan: Penerbit NEM.
- Nurjannah, S. N., dkk. (2020). *Asuhan Kebidanan Postpartum Dilengkapi dengan Asuhan Kebidanan Post Sectio Caesarea, Edisi revisi*. Bandung: PT. Rafika Aditama.
- Nurkhayati, A. (2018). Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Tentang Asi Eksklusif Dengan Motivasi Pemberian Asi
- Rumiyati, E., Pratiwi, E. N., & Nurjanah, S. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Audio Visual. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan Dan Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bakti Utama Pati*, 11(2), 19–24.
- Sahrir, H. (2023). *Penyuluhan Manajemen Laktasi Pada Ibu Postpartum Primipara Di Puskesmas Bara – Baraya Kota Makassar*. Makassar: Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia Vol. 2 No.1 Februari 2023.
- Sanah, S. (2020). *Edukasi Dan Produktivitas Masyarakat Di Masa Pandemi*. Bandung: LP2M UIN SGD
- Setiana, A. (2020). *Riset Terapan Kebidanan*. Cirebon: LovRinz Publishing.
- Sutanto, Andina Vita. (2018). *Asuhan Kebidanan Nifas & Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Suptiani, L. P., Rosuliana, N. E., & Rismawati, S. (2023). Pengaruh Media Audio Visual Tentang Asi Eksklusif terhadap Pengetahuan Ibu Menyusui. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7, 5369–5376.
- Swarjana, I, K. (2022). *Konsep Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Persepsi, Stres, Kecemasan, Nyeri, Dukungan Sosial, Kepatuhan, Motivasi, Kepuasan, Pandemi Covid-19, Akses Layanan Kesehatan – Lengkap Dengan Konsep Teori, Cara Mengukur Variabel, Dan Contoh Kuesioner*. Yogyakarta: Penerbit ANDI.
- Syapitri, H., Amila, Aritonang, J. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Malang: Ahlimedia Book.

Pengaruh Intermittent Fasting terhadap Penurunan Ekspresi mRNA Gen Tumor Necrosis Factor-Alpha pada Mencit (Mus Musculus)

Muhammad Basir¹, Mochammad Hatta², Suryani As'ad³, Ilhamjaya Patellongi⁴

¹Postgraduate, Universitas Megarezky, Indonesia

²Molecular Biology and Immunology Department, Faculty of Medicine,
Universitas Hasanuddin Makassar, Indonesia

³Nutrition Department, Faculty of Medicine, Universitas Hasanuddin Makassar, Indonesia

⁴Department of Physiology, Faculty of Medicine, Universitas Hasanuddin Makassar, Indonesia

ARTICLE INFO

Article history:

DOI:

[10.30595/pshms.v7i.1454](https://doi.org/10.30595/pshms.v7i.1454)

Submitted:

Jan 25, 2025

Accepted:

Feb 10, 2025

Published:

Feb 25, 2025

Keywords:

Intermittent Fasting; TNF- α

ABSTRACT

Saat ini perkembangan berbagai penyakit degeneratif sangat pesat. Pesatnya perkembangan penyakit tersebut telah mendorong masyarakat luas untuk memahami dampak yang ditimbulkannya. Intermittent fasting bisa membantu mencegah munculnya kanker (salah satu penyakit degeneratif) karena selama puasa sel-sel tubuh berada dalam mode protektif sehingga menjaga tubuh dari serangan penyakit. Intermittent fasting mengurangi status inflamasi tubuh dengan menghambat ekspresi sitokin proinflamasi terutama Tumor Necrosis Factor Alpha (TNF- α). Penelitian ini bertujuan menguji pengaruh intermittent fasting terhadap ekspresi mRNA gen TNF- α . Penelitian ini adalah experiment dengan rancangan Pretest-Posttest with Control Group untuk menguji adanya pengaruh intermittent fasting terhadap ekspresi mRNA Gen TNF- α . Subyek penelitian ini adalah 10 ekor mencit yang dibagi 2 kelompok yaitu kelompok perlakuan (intermittent fasting) dan kelompok kontrol. Penelitian dilaksanakan di Laboratorium Imunologi dan Biologi Molekuler Bagian Mikrobiologi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Makassar sebagai tempat pemeliharaan dan perawatan hewan coba serta pemeriksaan ekspresi mRNA Gen TNF- α . Penelitian dilaksanakan selama 30 hari. Hasil penelitian memperlihatkan adanya penurunan rerata nilai ekspresi mRNA gen TNF- α subyek sebelum dan setelah intermittent fasting dengan nilai $p=0,013$ ($p<0,05$) menunjukkan bahwa ada pengaruh yang bermakna antara intermittent fasting terhadap penurunan ekspresi mRNA Gen TNF- α . Kesimpulannya terjadi penurunan ekspresi mRNA gen TNF- α setelah intermittent fasting.

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



Corresponding Author:

Muhammad Basir

Universitas Megarezky

Jl. Antang Raya, Antang, Kec. Manggala, Kota Makassar, Sulawesi Selatan 90234, Indonesia

Email: muhammadbasir@unimerz.ac.id

1. PENDAHULUAN

Saat ini perkembangan berbagai penyakit degeneratif sangat pesat. Pesatnya perkembangan penyakit tersebut telah mendorong masyarakat luas untuk memahami dampak yang ditimbulkannya. Indonesia dihadapkan pada masalah beban ganda di bidang kesehatan, yakni selain masalah penyakit infeksi yang belum tuntas

Proceedings homepage: <https://conferenceproceedings.ump.ac.id/pshms/issue/view/38>

ditangani, muncul masalah baru berupa penyakit degeneratif yang memerlukan biaya kesehatan yang lebih mahal. Hasil Riset Kesehatan Dasar ([Risikesdas](#)) 2018 menunjukkan prevalensi penyakit degeneratif mengalami kenaikan seperti prevalensi kanker naik dari 1,4 persen (Risikesdas2013) menjadi 1,8 persen di 2018¹. Penyakit degeneratif adalah istilah medis untuk menjelaskan suatu penyakit yang muncul sebagai akibat proses kemunduran fungsi sel tubuh dari keadaan yang normal menjadi lebih buruk atau tingkat aktifitas sel di dalam tubuh yang menurun. Tubuh mengalami defisiensi produksi enzim dan hormon, imunodefisiensi, peroksida lipid, kerusakan sel (DNA) dan pembuluh darah. Penyakit degeneratif merupakan penyakit kronik menahun yang banyak mempengaruhi kualitas hidup serta produktivitas seseorang². Salah satu metode untuk mengembalikan fungsi sel tubuh dan meningkatkan imunitas adalah dengan puasa (*intermittent fasting*).³ *Intermittent fasting* dianjurkan sebagai pengobatan medis untuk berbagai kondisi, termasuk mengendalikan berat badan, mengistirahatkan pencernaan, memperbaiki profil lemak darah, dan mengatasi penyakit degeneratif^{4,5}. *Intermittent fasting* membantu mencegah munculnya kanker (salah satu penyakit degeneratif) karena selama puasa sel-sel tubuh berada dalam mode protektif sehingga menjaga tubuh dari serangan penyakit. Selain itu, sel-sel kanker akan kesulitan berkembang karena sumber makanannya, glukosa tidak ditemukan dalam aliran darah saat sedang *intermittent fasting*⁶.

Beberapa penelitian eksperimental telah membuktikan manfaat kesehatan dari *intermittent fasting* dengan mempengaruhi fungsi biokimia dan fisiologis, meningkatkan sensitivitas insulin, mengurangi risiko aterosclerosis, stres oksidatif, dan keadaan inflamasi tubuh³. Proses inflamasi merupakan bagian dari respon imun (sistem kekebalan tubuh) yang diperlukan dalam kondisi tertentu. Mekanisme inflamasi membantu menghilangkan sel yang rusak dan mempercepat penyembuhan⁷. *Intermittent fasting* mengurangi status inflamasi tubuh dengan menghambat ekspresi sitokin proinflamasi dan kemokin terutama *Tumor Necrosis Factor Alpha* (TNF- α)⁸. TNF- α sebagai sitokin proinflamasi mempunyai peran yang sangat penting dalam menjaga imunitas dari berbagai faktor eksternal dan internal penyebab inflamasi. *Intermittent fasting* mempengaruhi status inflamasi tubuh, yang ditandai dengan menghambat ekspresi sitokin (terutama TNF- α), kemokin, dan mediator inflamasi lainnya yang berkontribusi pada patogenesis beberapa gangguan proinflamasi seperti aterosclerosis, resistensi insulin, penyakit kardiovaskular, dan kanker^{9,10}.

TNF- α sebagai sitokin pleiotrofik diproduksi oleh banyak tipe sel, termasuk makrofag, monosit, limfosit, keratinosit, dan fibroblas, dalam respon terhadap inflamasi, infeksi, luka, dan tantangan lingkungan lainnya. TNF- α sebagai sitokin proinflamasi yang kuat sekaligus imunoregulator memainkan peran penting dalam aktivasi dan migrasi leukosit, demam, respon fase akut, proliferasi sel, diferensiasi, dan apoptosis³. Menurut hasil ulasan di atas, *intermittent fasting* tidak hanya mengatur proses biokimia dan fisiologis tubuh, tetapi juga memunculkan respon anti inflamasi yang kuat di kedua model manusia dan hewan. *Intermittent fasting* mengatur ekspresi sitokin proinflamasi, kemokin, dan mediator proinflamasi lainnya. Namun, penelitian lebih lanjut diperlukan untuk memperjelas mekanisme molekuler dari fungsi sinyal proteksi *intermittent fasting* untuk mempertimbangkan praktek ini sebagai pendekatan terapi komplementer dalam pengobatan gangguan inflamasi. Penelitian ini bertujuan menguji pengaruh *intermittent fasting* terhadap ekspresi mRNA gen TNF- α .

2. METODE

1. Design

Penelitian ini adalah *experiment* dengan rancangan *Pretest-Posttest with Control Group* untuk menguji adanya pengaruh *intermittent fasting* terhadap ekspresi mRNA Gen TNF- α .

2. Sampling

Subyek penelitian ini adalah 10 ekor mencit yang dibagi 2 kelompok yaitu kelompok perlakuan (*intermittent fasting*) dan kelompok kontrol. Penelitian dilaksanakan di Laboratorium Imunologi dan Biologi Molekuler Bagian Mikrobiologi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Makassar sebagai tempat pemeliharaan dan perawatan hewan coba serta pemeriksaan ekspresi mRNA Gen TNF- α dan IL-6. Penelitian dilaksanakan selama 30 hari. Inclusion criteria: Mencit jantan strain BALB/ c; mencit albino; berat badan mencit 25-35 gram; umur 6-9 minggu, sehat ditandai dengan gerakan yang aktif (nokturnal), mata jernih, suhu rektal rata-rata 37°C, serta bulu tebal, licin, mengkilat dan bersih. Exclusion criteria: Mencit yang sakit/mati dalam perjalanan penelitian, secara makroskopis tampak adanya abnormalitas, mencit yang pernah diikuti dalam penelitian lain.

3. Instrumen Penelitian

Alat untuk pemeliharaan mencit, Kandang pemeliharaan, tempat makanan dan bahan pakan standar D12102C, botol air, kawat kasa untuk penutup kandang. Alat pemberian perlakuan, Sarung tangan, sonde dan pipet, masker. Alat untuk pengambilan dan pemeriksaan sampel darah maencit, Disposable syringe, tabung untuk darah, tabung larutan L6.

4. Prosedur Penelitian

Sebelum diberi perlakuan, mencit diadaptasi terlebih dahulu selama 1 minggu agar kondisi fisik dan psikis mencit stabil. Kemudian mencit dibagi dalam dua kelompok yaitu: Kelompok I: Mencit *intermittent fasting* 13 jam + diet standar sebagai kelompok perlakuan, Kelompok II: Mencit tidak ada perlakuan *intermittent fasting*

+ diet standar sebagai kontrol. Mencit pada kelompok I, dan II diambil sampel darah sebanyak 100 μ l pada pretest dan posttest. Perlakuan dilakukan selama 30 hari. *Intermittent fasting* untuk mencit kelompok I dari pukul 17.30 – 06.30 (13 jam pada malam hari).

5. Pengukuran Ekspresi mRNA Gen TNF- α

Pengukuran dilakukan di Laboratorium Imunologi dan Biologi Molekuler Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Makassar sebagai tempat pemeriksaan ekspresi mRNA Gen TNF- α dengan *Real Time PCR* karena sensitivitas tinggi dan spesifik.

6. Data Analysis

The statistical test used was *Paired Sample T-Test* with a confidence degree of 95% and a value of $\alpha < 0.05$. All data were analyzed using the SPSS Version 22.0 program (SPSS, Inc. Chicago, IL).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Seluruh subyek berumur 8 minggu 100% dan berjenis kelamin jantan (100%) (**Tabel 1**).

Tabel 1. Karakteristik Subyek (n=10)

Kelompok	Pretest	Posttest	ρ^*	Δ	ρ^*
	Mean + SD	Mean + SD			
Kontrol	31,10 $\pm 1,24$	33,26 $\pm 2,75$	0,181	2,16	0,826
Perlakuan	29,40 $\pm 0,99$	32,86 $\pm 1,69$	0,006	3,46	

Pada kelompok kontrol terjadi peningkatan berat badan rata-rata 2,16 g, dan nilai $\rho = 0,181$ ($\rho > 0,05$), artinya tidak terdapat perbedaan berat badan pada mencit kelompok kontrol pada pretest dan posttest. Pada kelompok perlakuan terjadi peningkatan berat badan rata-rata 3,46 g, dan nilai $\rho = 0,006$ ($\rho < 0,05$), artinya terdapat perbedaan berat badan yang bermakna pada pretest dan posttest mencit yang *intermittent fasting*. (**Tabel 1**).

Hasil analisis uji t berpasangan diperoleh nilai $\rho = 0,826$ ($\rho > 0,05$) berarti tidak ada pengaruh *intermittent fasting* terhadap berat badan mencit. Hal ini ditandai dengan tidak adanya perbedaan bermakna antara berat badan mencit pada kelompok kontrol dengan kelompok yang *intermittent fasting*. (**Tabel 2**).

Tabel 2. Pengaruh Intermittent Fasting terhadap Berat Badan Mencit

Kelompok	Pretest	Posttest	ρ^*	Δ	ρ^*
	Mean + SD	Mean + SD			
Kontrol	12,30 $\pm 0,68$	12,12 $\pm 0,73$	0,617	-0,18	0,004
Perlakuan	12,18 $\pm 0,45$	7,73 $\pm 1,28$	0,000	-4,45	

Ekspresi mRNA gen TNF- α pada mencit kelompok kontrol (tidak *intermittent fasting*) pada *pretest* rata-rata 12,30 dan pada *posttest* rata-rata 12,12 dengan perbedaan rerata 0,68 pada *pretest* dan 0,73 pada *posttest*, nilai $\rho = 0,68$ ($\rho > 0,05$) menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan ekspresi mRNA gen TNF- α *pretest* dan *posttest*. Ekspresi mRNA gen TNF- α pada mencit kelompok perlakuan (*intermittent fasting*) pada *pretest* rata-rata 12,18 dan pada *posttest* rata-rata 7,73 dengan perbedaan rerata 0,45 (*pretest*) dan 1,28 (*posttest*), nilai $\rho = 0,000$ ($\rho < 0,05$) menunjukkan bahwa terjadi penurunan yang signifikan ekspresi mRNA Gen TNF- α (**Tabel 3**).

Tabel 3. Pengaruh Intermittent Fasting terhadap Penurunan Ekspresi mRNA Gen TNF- α pada Mencit

Kelompok	Pretest	Posttest	ρ^*	Δ	ρ^*
	Mean + SD	Mean + SD			
Kontrol	12,30 $\pm 0,68$	12,12 $\pm 0,73$	0,617	- 0,18	0,004
Perlakuan	12,18 $\pm 0,45$	7,73 $\pm 1,28$	0,000	- 4,45	

Hasil uji *Paired Sample T-Test* $\rho = 0,004$ ($\rho < 0,05$) pada tingkat kepercayaan 95% menunjukkan bahwa ada pengaruh bermakna *intermittent fasting* terhadap penurunan ekspresi mRNA gen TNF- α pada mencit. (**Tabel 3**).

PEMBAHASAN

1. Pembahasan Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian *experimental* dengan rancangan *pretest-posttest with control group* untuk menguji pengaruh *intermittent fasting* terhadap penurunan ekspresi mRNA gen TNF- α . Subjek penelitian ini adalah 10 ekor mencit sebagai hewan coba yang dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

Pada *pretest* dilakukan pemeriksaan ekspresi mRNA gen TNF- α pada kedua kelompok hewan coba. Dalam waktu satu bulan (30 hari) kemudian dilakukan pemeriksaan kembali ekspresi mRNA gen TNF- α baik pada kelompok kontrol maupun pada kelompok *intermittent fasting*. Pemeriksaan ekspresi mRNA gen TNF- α dengan metode *Real Time PCR* karena sensitivitas tinggi dan spesifik.

2. Karakteristik Subjek

Sampel adalah 10 ekor mencit (*mus musculus*) albino berjenis kelamin jantan yang dibagi menjadi 5 ekor untuk kelompok kontrol (tidak dipuasakan) dan 5 ekor untuk kelompok perlakuan (dipuasakan). Menggunakan mencit karena memiliki sifat lebih tenang dibanding hewan coba jenis lain terutama saat pengambilan sampel darah untuk pemeriksaan ekspresi mRNA gen dengan metode *Real Time PCR*.

Keseluruhan sampel adalah mencit jantan dengan alasan mencit jantan tidak mengalami siklus estrus sehingga sampel menjadi homogen, mudah dikendalikan dan hasilnya diharapkan akan lebih akurat. Sampel yang digunakan adalah mencit yang keseluruhan berumur 8 minggu untuk keseragaman baik pada kelompok kontrol maupun kelompok perlakuan.

3. Perubahan Berat Badan.

Berat badan mencit rata-rata pada *pretest* adalah 31,10 g untuk kelompok kontrol dan 29,40 g untuk kelompok *intermittent fasting*. Berat badan rata-rata mengalami kenaikan baik untuk kelompok kontrol maupun kelompok *intermittent fasting* pada *posttest* yaitu 33,26 g (kelompok kontrol) dan 32,86 g (kelompok *intermittent fasting*). Pada kelompok *intermittent fasting* secara keseluruhan mengalami kenaikan berat badan secara merata. Sedangkan pada kelompok kontrol ada 1 ekor mencit mengalami penurunan berat badan dari 31,5 g menjadi 30,4 g. Juga terdapat 1 ekor mencit mengalami peningkatan berat badan yang cukup tajam dari 30,4 g menjadi 37,3 g.

Hasil analisis uji t berpasangan didapatkan nilai $p = 0,826$ ($p > 0,05$) berarti tidak ada pengaruh *intermittent fasting* terhadap berat badan mencit, hal ini ditandai dengan tidak adanya perbedaan bermakna antara berat badan mencit pada kelompok kontrol dengan kelompok *intermittent fasting*. Hal ini bermakna bahwa secara umum perubahan berat badan yang terjadi pada mencit *intermittent fasting* tidak jauh berbeda dengan perubahan berat badan pada mencit kontrol. *Intermittent fasting* dalam hal ini menjadi positif dalam rangka menyeimbangkan dan menjaga kenaikan berat badan yang terkontrol.

Berdasarkan penelitian Marice Sihombing (2010) berat badan normal mencit pada umur 12 minggu rata-rata 32,96 g, sehingga secara umum berat badan mencit pada penelitian ini baik pada kelompok kontrol maupun kelompok *intermittent fasting* berada pada rentang referensi, namun secara khusus kelompok *intermittent fasting* lebih mendekati referensi tersebut yaitu 32,86 g (standar=32,96 g).

4. Pengaruh intermittent fasting terhadap penurunan ekspresi mRNA gen TNF- α .

Hasil uji *Paired Sample T-Test* $p=0,004$ ($p<0,05$) pada tingkat kepercayaan 95% menunjukkan bahwa ada pengaruh bermakna *intermittent fasting* terhadap penurunan ekspresi mRNA gen TNF- α pada mencit. Hasil tersebut di atas menunjukkan penelitian ini membuktikan bahwa *intermittent fasting* dapat menurunkan nilai ekspresi mRNA gen TNF- α secara signifikan. Hal ini sejalan dengan pendapat Lahdimawan, et al (2013) bahwa *intermittent fasting* menurunkan gejala penyakit pada pasien dengan asma sedang, serta penanda stres oksidatif dan inflamasi dalam darah, termasuk TNF- α dan faktor neurotropik yang diturunkan dari otak¹¹.

Hal itu diperkuat oleh penelitian lainnya yang dilakukan pada pasien asma dan hewan coba asma telah mengkonfirmasi menurunnya TNF- α dan *Brain Derived Neurotrophic Factor* (BDNF) mediator penting dari inflamasi saluran napas setelah *intermittent fasting*¹². Menariknya, *intermittent fasting* juga memperlambat proses penuaan secara efektif dan melindungi jantung tikus terhadap lama peradangan diinduksi dan fibrosis dengan menghambat kerusakan oksidatif dan aktivasi NF- κ B¹³. Dalam studi lain, Unalacak et al. (2011) melaporkan bahwa beberapa mediator inflamasi, seperti IL-2, IL-8, dan TNF- α , menurun setelah *intermittent fasting*⁶.

Intermittent fasting telah menunjukkan dapat memperpanjang usia harapan hidup dan mengurangi inflamasi dan promosi kanker pada model hewan coba. *Intermittent fasting* secara positif dapat mempengaruhi keadaan inflamasi ditandai dengan menurunnya ekspresi mRNA gen TNF- α sebagai sitokin proinflamasi yang secara signifikan lebih rendah. Sel kekebalan tubuh menurun secara signifikan namun tetap berada dalam rentang referensi. Hasil ini menunjukkan bahwa *intermittent fasting* mengurangi status inflamasi tubuh dengan menekan ekspresi sitokin proinflamasi¹⁴.

Menurut hasil ulasan di atas, *intermittent fasting* tidak hanya mengatur proses biokimia dan fisiologis tubuh, tetapi juga memunculkan respon anti inflamasi yang kuat di kedua model manusia dan hewan. *Intermittent fasting* memiliki efek antiinflamasi yang signifikan dan bisa menjadi pendekatan terapeutik komplementer dalam pengobatan gangguan inflamasi. Menurunnya ekspresi mRNA gen TNF- α (sitokin proinflamasi), kemokin, dan

mediator proinflamasi lainnya dengan *intermittent fasting* adalah tanda bahwa kesehatan tubuh terjaga³.

4. KESIMPULAN

Terjadi penurunan ekspresi mRNA gen TNF- α setelah *intermittent fasting*.

DAFTAR PUSTAKA

Dinkes RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar 2018*.

A. Abbas, A. Lichtman, S. Pillai. (2015). Cellular and molecular immunology. International Edition, 8th. ISBN: 9780323315906

Hasanian-Mehr, M., Ebrahimi, S., Rahmani, F., Avan, A., Nematy, M., Mostafa Parizadeh, S., & Mohammad Reza Parizadeh, S. (2016). Effects of Ramadan Fasting on the Regulation of Inflammation. *J Fasting Health*, 4(1), 32–37. Retrieved from http://jfh.mums.ac.ir/article_6624_d49a33cb785a5e5f42c5392fa8f363b5.pdf

Aliasghari, F., Izadi, A., Gargari, B. P., & Ebrahimi, S. (2017). The Effects of Ramadan Fasting on Body Composition, Blood Pressure, Glucose Metabolism, and Markers of Inflammation in NAFLD Patients: An Observational Trial. *Journal of the American College of Nutrition*. <https://doi.org/10.1080/07315724.2017.1339644>

St. Pierre, B., & Berardi, J. (2014). Intermittent Fasting: A Primer. *IDEA Fitness Journal*.

Ünalacak, M., Kara, İ. H., Baltacı, D., Erdem, Ö., & Bucaktepe, P. G. E. (2011). Effects of Ramadan Fasting on Biochemical and Hematological Parameters and Cytokines in Healthy and Obese Individuals. *Metabolic Syndrome and Related Disorders*. <https://doi.org/10.1089/met.2010.0084>

Effendi, Z. (2013). Peranan Leukosit Sebagai Anti Inflamasi Alergik Dalam Tubuh. *Repository USU*, 1–8.

Akrami Mohajeri, F., Ahmadi, Z., Hassanshahi, G., Akrami Mohajeri, E., Ravari, A., & Razi Ghalebi, S. (2013). Dose Ramadan fasting affects inflammatory responses: Evidences for modulatory roles of this unique nutritional status via chemokine network. *Iranian Journal of Basic Medical Sciences*.

Jahromi, et al. (2014). Islamic fasting and multiple sclerosis. *BMC Neurology*. <https://doi.org/10.1186/1471-2377-14-56>

Nematy, et al. (2012). Effects of Ramadan fasting on cardiovascular risk factors: A prospective observational study. *Nutrition Journal*. <https://doi.org/10.1186/1475-2891-11-69>

Lahdimawan, Ardik Handono, Kusworini Rasjad Indra, M Prawiro, Sumarno Reto. (2013). Effect of Ramadan Fasting On Classically Activated, Oxidative Stress and Inflammation of Macrophage. *IOSR Journal Of Pharmacy Wwww.Iosrphr.Org*

Wan, Ruiqian Ahmet, Ismayil Brown, Martin Cheng, Aiwu Kamimura, Naomi Talan, Mark Mattson, Mark P. (2010). Cardioprotective effect of intermittent fasting is associated with an elevation of adiponectin levels in rats. *The Journal of nutritional biochemistry*. <https://doi.org/10.1016/j.jnutbio.2009.01.020>

Castello, L., Froio, T., Maina, M., Cavallini, G., Biasi, F., Leonarduzzi, G., ... Chiarpotto, E. (2010). Alternate-day fasting protects the rat heart against age-induced inflammation and fibrosis by inhibiting oxidative damage and NF- κ B activation. *Free Radical Biology and Medicine*. <https://doi.org/10.1016/j.freeradbiomed.2009.10.003>

Faris, M. A.-I. E., Kacimi, S., Al-Kurd, R. a, Fararjeh, M. a, Bustanji, Y. K., Mohammad, M. K., & Salem, M. L. (2012). Intermittent fasting during Ramadan attenuates proinflammatory cytokines and immune cells in healthy subjects. *Nutrition Research (New York, N.Y.)*. <https://doi.org/10.1016/j.nutres.2012.06.021>

Uji Aktivitas Antibakteri Sediaan Gel Ekstrak Daun Rambutan (*Nephelium lappaceum* L) Terhadap Bakteri Penyebab Jerawat (*Propionibacterium Acne*)

Asnah Marzuki¹, Ali Aspar¹, Andira Tamrin¹

¹Program Studi Farmasi, Fakultas, Universitas Megarezky Makassar, Indonesia

ARTICLE INFO

Article history:

DOI:

[10.30595/pshms.v7i.1455](https://doi.org/10.30595/pshms.v7i.1455)

Submitted:

Jan 25, 2025

Accepted:

Feb 10, 2025

Published:

Feb 25, 2025

Keywords:

Daun Rambutan; Sediaan gel;
Antibakteri; *Propionibacterium*
Acne

ABSTRACT

Daun rambutan telah diidentifikasi mengandung senyawa flavanoid, alkaloid, saponin, dan tanin yang memiliki potensi sebagai antibakteri. Penelitian ini bertujuan untuk memformulasikan sediaan gel ekstrak daun rambutan (*Nephelium lappaceum* L) dan mengetahui kemampuan sediaan gel ekstrak daun rambutan dalam menghambat pertumbuhan bakteri *Propionibacterium Acne*. Jenis penelitian yang dilakukan adalah eksperimental di laboratorium, dengan metode formulasi ekstrak daun rambutan (*Nephelium lappaceum* L) dalam sediaan gel dengan konsentrasi 5% untuk F1, 10% untuk F2 dan 15% untuk F3, kemudian dilakukan uji stabilitas fisik sediaan sebelum dan sesudah cycling test, selanjutnya dilakukan pengujian aktivitas antibakteri *Propionibacterium Acne* menggunakan metode sumuran. Hasil pengujian kestabilan sediaan gel telah memenuhi persyaratan sesuai standar yang ditetapkan dengan menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah cycling test, sedangkan hasil pengujian aktivitas antibakteri menunjukkan bahwa F1 dengan konsentrasi 5% memiliki zona hambat sebesar 19,4 mm, F2 dengan konsentrasi 10% memiliki zona hambat sebesar 21,9 mm, F3 dengan konsentrasi 15% memiliki Zona hambat 23,5 mm, kontrol positif (K+) memiliki zona hambat sebesar 31,2 mm, dan kontrol negatif (K-) tidak memberikan daya hambat. Maka dapat disimpulkan hasil dari ketiga formula tersebut sudah efektif sebagai antibakteri pada bakteri *Propionibacterium Acne* dan yang paling mendekati dengan kontrol positif adalah F3 dengan konsentrasi 15% yang memiliki zona hambat sebesar 23,5 mm yang termasuk kategori kuat.

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



Corresponding Author:

Asnah Marzuki

Universitas Megarezky

Jl. Antang Raya, Antang, Kec. Manggala, Kota Makassar, Sulawesi Selatan 90234, Indonesia

Email: asnah.marzuki10@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Indonesia merupakan Negara tropis dengan kekayaan keanekaragaman hayati. Indonesia dikenal secara luas sebagai mega center keanekaragaman hayati terbesar ke-2 di dunia ini setelah Brazil, terdiri dari tanaman tropis dan biota laut. Masyarakat Indonesia menggunakan tanaman obat dalam melakukan pengobatan secara tradisional. Penggunaan obat tradisional memiliki efek samping yang lebih kecil dibandingkan dengan obat dari bahan kimia. (Hafizhatul Abadi, Vivi Eulis Diana, Jacob Tarigan, Tetty Noverita Khairani, 2021).

Rambutan merupakan salah satu tanaman yang banyak dibudidayakan di Indonesia untuk dimanfaatkan buahnya. Rambutan merupakan tanaman buah tropis asli Indonesia dan Malaysia. Namun saat ini telah menyebar

luas di daerah yang beriklim tropis seperti Filipina dan Negara-negara amerika latin dan ditemukan pula didataran yang mempunyai iklim subtropics (Apriliana & Hawarima, 2016).

Menurut Putri, R., Supriyanta, J., & Adhil, D. A. (2021) penelitian tentang Formulasi dan Uji Aktivitas Sediaan Masker Gel Peel Off Ekstrak Etanol 70% Daun Rambutan (*Nephelium Lappaceum L.*) Terhadap *Propionibacteri*. Daun Rambutan (*Nephelium Lappaceum L.*) adalah salah satu tanaman yang mempunyai kandungan alkaloid, flavonoid, tanin dan saponin memiliki aktivitas antibakteri terhadap bakteri *Propionibacterium acnes* yang merupakan bakteri penyebab jerawat. Ekstrak daun rambutan dapat diformulasikan untuk mempermudah penggunaannya salah satunya dalam bentuk gel seperti masker peel-off. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik sediaan masker peel-off serta untuk mengetahui aktivitas antibakteri dari ekstrak etanol 70% daun rambutan (*Nephelium Lappaceum L.*) Sediaan masker gel peel off ekstrak etanol 70% daun rambutan (*Nephelium Lappaceum L.*) diformulasikan menjadi 4 formula dengan berbagai macam konsentrasi ekstrak yaitu F1 (0%), F2 (10%), F3 (15%), F4 (20%). Pengujian evaluasi fisik yang meliputi: organoleptis, homogenitas, pH, viskositas, waktu kering, daya sebar, daya lekat, dan iritasi. Serta dilakukan uji aktivitas antibakteri terhadap bakteri *Propionibacterium acnes* dengan metode sumuran. Hasil penelitian menunjukkan bahwa evaluasi fisik dikatakan baik memenuhi persyaratan. Hasil uji antibakteri sediaan masker gel peel off ekstrak etanol 70% daun rambutan (*Nephelium Lappaceum L.*) menunjukkan adanya aktivitas antibakteri terhadap bakteri *Propionibacterium acnes* daya hambat paling baik terdapat pada konsentrasi F4 (20%) dengan rata-rata diameter 10,03 mm.

Berdasarkan penelitian oleh Ayu Trisna (2016) pengaruh ekstrak etanol daun rambutan (*Nephelium lappaceum L.*) sebagai anti acne terhadap aktivitas bakteri *propionibacterium acnes*. ekstrak daun rambutan memiliki kemampuan menghambat pertumbuhan bakteri *propionibacterium acnes*. sampel uji terdiri dari konsentrasi 10%, 20%, 30%, 40%, 50%, 60%, 70%, 80%, 90%, 100% dengan control positif (penisilin). konsentrasi hambatan minimum 10% dengan luas zona hambatan 26 mm. berdasarkan kategori kuat. ekstrak daun rambutan memiliki aktivitas antibakteri yang kuat terhadap *Propionibacterium acnes*.

2. METODE PENELITIAN

Alat

Alat yang digunakan yaitu: alul, autoklaf, batang pengaduk, beaker glass, botol semprot, cawan petri, cawan porselin, corong, gelas ukur, Erlenmeyer, hot plate, incubator, jarum ose, kapas steril, kertas saring, lampu spiritus, lap kasar, lap halus, lupang, masker, oven, pencadang, ph meter, pipet tetes, stopwatch, spoit, sudip, timbangan analitik, dan toples.

Bahan

Bahan yang digunakan yaitu: aquades, ekstrak daun rambutan (*Nephelium lappaceum L.*) bakteri *propionibacterium acnes*

Prosedur Penelitian

1. Pengambilan Sampel Sampel daun rambutan (*Nephelium lapaceum L.*) di petik pada pagi hari saat fotosintesis berlangsung sebelum matahari bersinar terik. Sampel di ambil dari kebun. Daun yang diambil sehat secara fisik, tidak tumbuh jamur, tidak berwarna kuning dan tidak berwarna kecoklatan.
2. Pengolahan Bahan Menjadi Simplisia Sampel daun rambutan dikumpulkan, lalu dicuci bersih dari kotoran menggunakan air bersi yang mengalir, sehingga kotoran dapat terpisah dari sampel. Kemudian dilakukan pengeringan dengan cara diangin-anginkan dalam ruangan selama 5 sampai 7 hari atau dapat juga menggunakan alat pengering buatan pada suhu 40-50°C selama 4-5 jam yang bertujuan untuk menjaga kualitas sampel sehingga tetap bagus dan tidak mengalami kerusakan dalam waktu yang lama. Setelah melakukan pengeringan, selanjutnya sampel dilakukan sortasi kering sehingga kotoran yang masih tertempel pada sampel dapat terpisah. Kemudian dilakukan perajagan atau mengubah ukuran sampel menjadi kecil seperti dadu menggunakan pisau.
3. Pembuatan ekstrak disiapkan sampel yang telah dipotong menjadi bagian-bagian kecil, kemudian diserbukan sampel menggunakan blender. Serbuk yang dihasilkan di timbang sebanyak 500 gram dan dilakukan proses meserasi dengan pelarut etanol 70% selama 3x24 jam. setelah melakukan proses meserasi, maka hasil yang didapatkan dilakukan penguapan dengan menggunakan rotary evaporator yang nantinya akan menghasilkan ekstrak kental. setelah diperoleh ekstrak kental maka ekstrak disimpan
4. Tabel Rancangan Formula Sediaan gel ekstrak daun rambutan (*Nephelium lapaceum L.*)

Tabel 1. Rancangan formula

Bahan	Kegunaan	Jumlah(%)			K-	K+
		F1	F2	F3		
Ekstrak Rambutan	Daun	Zat Aktif	5	10	15	-
Karbopol	Basis		0,5	0,5	0,5	0,5

Trietanolamin	Pengalkali	0,5	0,5	0,5	0,5
Propilen Glikol	Humektan	10	10	10	10
Gliserin	Emollient	2	2	2	2
Aquadest Ad	Pelarut	15ml	15ml	15ml	15

5. Pembuatan sediaan gel Siapkan alat dan bahan yang akan digunakan. Bahan ditimbang sesuai dengan formula yang ada. Untuk pembuatan gel, karbopol dilarutkan dengan menggunakan air panas lalu digerus hingga homogeny, ditambahkan TEA lalu digerus hingga homogeny. Selanjutnya ditambahkan propilen glikol dan gliserin sambil diaduk hingga homogen. Kemudian tambahkan aquades diaduk sampai membentuk basis gel kemudian masukan kedalam wadah yang telah disiapkan.

Evaluasi sediaan gel ekstrak daun rambutan (*Nephelium lappaceum* L) Uji cycling test disimpan pada suhu (4°C) selama 24 jam dan dilanjutkan dengan menyimpan sediaan pada suhu (40°C) selama 24 jam (1 siklus)

6. Pengujian dilakukan selama 6 siklus dan di amati terjadinya perubahan fisik dari sediaan pada awal dan akhir pengujian meliputi organoleptic, homogenitas, pH, viskositas dan daya sebar dan daya lekat.
7. Pengujian Aktivitas Antibakteri.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pengamatan uji aktivitas antibakteri sediaan gel ekstrak daun rambutan (*Nephelium lappaceum* L) terhadap bakteri *Propionibacterium acne*

Tabel 2. Hasil pengamatan uji aktivitas antibakteri

Formula	Replikasi			Diameter Rata-rata (mm)	Kategori
	I	II	III		
FI	18,1	19,4	20,7	19,4	Kuat
FII	20,6	21,2	23,8	21,9	Sangat kuat
FIII	24	22	24	23,5	Sangat kuat
K(-)	-	-	-	-	Tidak ada hambatan
K(+)	30	30,3	33,5	31,2	Sangat kuat

Sumber: data mentah

Keterangan :

K(-) : Kontrol negative gel tanpa ekstrak

F1 : Formulasi sediaan gel ekstrak daun rambutan 5%

F2 : Formulasi sediaan gel ekstrak daun rambutan 10%

F3 : Formulasi sediaan gel ekstrak daun rambutan 15%



Gambar 1. Pengujian Antibakteri

Uji aktivitas antibakteri *Propionibacterium acnes* dari sediaan gel ekstrak etanol daun rambutan (*Nephelium lappaceum* L.) dengan metode sumuran. Pengujian ini dilakukan dengan cara dimasukkan sediaan ke dalam cawan petri berisi media yang sudah dilubangi dengan pecadang sumuran, dimana pada formula I dengan konsentrasi 5%, formula II 10%, formula III 15%, kontrol negatif basis sediaan tanpa berisi ekstrak etanol daun rambutan yang digunakan sebagai kontrol negatif, dan sediaan mediklin gel sebagai kontrol positif. Adapun tujuan dari pemberian sediaan perbedaan varian konsentrasi untuk melihat perbandingan aktivitas dari setiap konsentrasi yang diberikan bersifat antibakteri terhadap *Propionibacterium acne* yang ditandai dengan adanya area bening yang menandakan tidak adanya pertumbuhan bakteri uji.

Hasil pengamatan daya hambat antibakteri terhadap *Propionibacterium acne*, menunjukkan bahwa pada formula I 5% didapatkan hasil nilai rata-rata yaitu 19,4 mm, formula II 10% nilai rata-ratanya yaitu 21,9 mm, formula III hasil nilai rata-rata yaitu 23,5 mm yang dikategorikan sangat kuat dari ketiga formula, dan kontrol

negatif tidak menunjukkan adanya zona hambat. Sedangkan pada sediaan mediklin gel yang digunakan sebagai kontrol positif memiliki zona hambat dengan hasil nilai rata-rata 31,2 mm yang dikategorikan sangat kuat.

4. KESIMPULAN

Sediaan gel ekstrak daun rambutan (*Nephelium lappaceum* L.) stabil secara fisika dan kimia setelah dilakukannya *cycling test* pada sediaan gel, Formulasi sediaan gel ekstrak daun rambutan (*Nephelium lappaceum* L.) dapat menghambat aktivitas pertumbuhan bakteri *Propionibacterium acne* dengan konsentrasi 15% memiliki zona hambat rata-rata 23,5 mm di kategorikan sangat kuat. Dimana semakin tinggi konsentrasi sediaan gel semakin besar zona hambatnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Adrian, Q. J., Sucipto, A., Indonesia, U. T., & Bandarlampung, K. (2021). *Penerapan Ar Dalam Media Pembelajaran Klasifikasi Bakteri*. 0417(1), 10–18.
- Angriani, L. (2019). Potensi Ekstrak Bunga Telang (*Clitoria Ternatea*) Sebagai Pewarna Alami Lokal Pada Berbagai Industri Pangan (The. 2(1).
- Apriliana, E., & Hawarima, V. (2016). Kandungan Buah Rambutan (*Nephelium Lappaceum* L.) Sebagai Antibakteri Terhadap *E. Coli* Penyebab Diare. *Majority*, 5(2), 126–130.
- Atun, S. (2014). Metode Isolasi Dan Identifikasi Struktur Senyawa Organik Bahan Alam. *Kimia, Jurusan Pendidikan Yogyakarta, Universitas Negeri*, 53–61.
- Aulia Fajarullah, Henky Irwan, A. P. (2014). *Ekstraksi Senyawa Metabolit Sekunder Lamun Thalassodendron Ciliatum Pada Pelarut Berbeda Aulia*.
- Azwir, A., Nazaruddin, S., Ar, C., & Muamar, M. R. (2021). Inventarisasi Hama Insekta Pada Tanaman Rambutan (*Nephelium Lappaceum*, Linn) Dan Upaya Pemberantasannya Secara Alami Di Gampong Seuot Kecamatan Indrapuri Kabupaten Aceh Besar. *Jurnal Biology Education*, 9(2), 114–124. <https://doi.org/10.32672/jbe.v9i2.3720>
- Bustanul Arifin, S. I. (2018). *Struktur , Bioaktivitas Dan Antioksidan Flavonoid Structure , Bioactivity And Antioxidan Of Flavonoid*. 6(1), 21–29.
- Hafizhatul Abadi, Vivi Eulis Diana, Jacob Tarigan, Tetty Noverita Khairani, T. S. (2021). *Efektivitas Anti Jerawat Sediaan Krim Ekstrak Etanol Daun Nangka (Artocarpus Heterophyllus Lam .)*. 7(1), 66–72.
- Hasanah, N., & Novian, D. R. (2020). *Daya Hambat Ekstrak Daun Belimbing Wuluh (Averrhoa Bilimbi L) Terhadap Bakteri Penyebab Jerawat (Propionibacterium Acnes)*. 9(1), 46–53.
- Hidjrawan, Y., & I. (2018). Identifikasi Senyawa Tanin Pada Daun Belimbing Wuluh (*Averrhoa Bilimbi L .*). *Ijurusan Teknik Industri, Fakultas Teknik, Universitas Teuku Umar*, 4, 78–82.
- Kalangi, S. J. R. (2013). *Histofisiologi Kulit*. 5(3), 12–20.
- Karim, S. F. (2 C.E.). *Pengaruh Cara Pengeringan Dengan Oven, Kering Angin Dan Cahaya Matahari Langsung Terhadap Mutu Simplisia Herba Sambiloto*.
- Kurama1, G. M., & , Wilmar Maarisit1 , Einstein Z. Karundeng2, N. O. P. (2020). Uji Aktivitas Antibakteri Ekstrak Etanol Daun Benalu Langsung (*Dendrophoe* Sp) Terhadap Bakteri *Klebsiella Pneumoniae* Greti. In Z. Hanum (Ed.), *The Tropical Journal Of Biopharmaceutical* (Pertama, Vol. 1, Issue 2). Syiah Kuala University Pres
- Manalu, L. P. (2016). *Kondisi Proses Pengeringan Untuk Menghasilkan Simplisia*.
- Narulita, W., Anggoro, B. S., & Novitasari, A. (2019). Aktivitas Antibakteri Ekstrak Daun Binahong Terhadap *Propionibacterium Acnes*. 10(1), 67–78.
- Ni, Y., Tri, N., Edy, H. J., & Siampa, J. P. (2019). *Formulasi Sediaan Gel Ekstrak Etanol Daun Kaliandra (Calliandra Surinamensis Benth) Sebagai Antibakteri*. 8(November).
- No, V., Nisa, G. K., Nugroho, W. A., & Hendrawan, Y. (2014). *Ekstraksi Daun Sirih Merah (Piper Crocatum) Dengan Metode Microwave Assisted Extraction (Mae) Extraction Of Red Betel Leaf (Piper Crocatum) Methods Microwave Assisted Extraction (Mae) Jurnal Bioproses Komoditas Tropis*. 2(1), 72–78.
- Purnamaningsih, H., Nururrozi, A., & Indarjulianto, S. (2017). *Saponin : Dampak Terhadap Ternak (Ulasan) Saponin : Impact On Livestock (A Review)*. 6(2), 79–90.

Bahasa dan Kelas Sosial: Hubungan Antara Pilihan Kata dan Status Sosial

Muliaty Ibrahim

Program Studi Pendidikan Bahasa Inggris, Universitas Megarezky, Indonesia

ARTICLE INFO

Article history:

DOI:

[10.30595/pshms.v7i.1456](https://doi.org/10.30595/pshms.v7i.1456)

Submitted:

Jan 25, 2025

Accepted:

Feb 10, 2025

Published:

Feb 25, 2025

Keywords:

Bahasa; Kelas Sosial; Pilihan Kata; Status Sosial; Sociolinguistik; Identitas Sosial

ABSTRACT

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi hubungan antara pilihan kata dan status sosial dalam konteks bahasa dan kelas sosial. Dengan menggunakan pendekatan sociolinguistik, penelitian ini mengkaji bagaimana variasi dalam penggunaan bahasa, seperti pilihan kata dan gaya bicara, mencerminkan dan memperkuat hierarki sosial. Data penelitian dikumpulkan melalui observasi, dan wawancara dengan individu dari berbagai latar belakang sosial yang berbeda di lingkungan perkotaan dan pedesaan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat korelasi yang signifikan antara status sosial seseorang dengan bahasa yang digunakan, di mana individu dengan status sosial yang lebih tinggi cenderung menggunakan kata-kata yang lebih formal dan teknis. Selain dari itu peneliti menemukan peran alih kode sebagai strategi sosial di Indonesia, dimana individu sering menggunakan bahasa standar, dan dialek dari daerah mereka berasal berdasarkan dengan konteks sebaliknya, kelompok dengan status sosial yang lebih rendah lebih cenderung menggunakan bahasa sehari-hari dan bahasa slang. Penelitian ini juga menemukan bahwa pilihan kata dapat menjadi indikator identitas sosial dan norma sosial. Temuan ini menunjukkan bahwa bahasa tidak hanya berfungsi sebagai alat komunikasi, tetapi juga sebagai simbol status sosial yang kompleks dan dinamis. Artikel ini memberikan wawasan mendalam tentang peran bahasa dalam membentuk interaksi sosial dalam masyarakat.

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



Corresponding Author:

Muliaty Ibrahim

Universitas Megarezky

Jl. Antang Raya, Antang, Kec. Manggala, Kota Makassar, Sulawesi Selatan 90234, Indonesia

Email: muliatyibrahim17@unimerz.ac.id

1. PENDAHULUAN

Bahasa di Indonesia merupakan indikator identitas yang kuat, yang sering kali mencerminkan keragaman budaya, sosial, dan ekonomi negara yang sangat luas (Utami, 2018). Sebagai salah satu negara dengan keragaman bahasa tertinggi di dunia, Indonesia memiliki lebih dari 700 bahasa daerah selain bahasa nasionalnya, Bahasa Indonesia, yang berfungsi sebagai media pemersatu. Namun, di balik keragaman bahasa ini terdapat struktur sosial yang kompleks di mana pilihan bahasa seperti pilihan kata, dialek, dan gaya—mengungkapkan banyak hal tentang kelas sosial dan latar belakang seseorang. Studi ini berupaya untuk mengeksplorasi hubungan antara bahasa dan kelas sosial di Indonesia, khususnya dengan berfokus pada bagaimana pilihan kata dan variasi bahasa dapat mencerminkan dan memengaruhi status sosial.

(Pipit et al. 2020) Di Indonesia, bahasa dan kelas sosial saling terkait erat. Misalnya, orang-orang dari latar belakang sosial ekonomi yang lebih tinggi cenderung berbicara dalam versi Bahasa Indonesia yang baku dan formal, yang dipengaruhi oleh paparan terhadap pendidikan dan lingkungan profesional. Sebaliknya, individu dari

latar belakang kelas pekerja mungkin mengandalkan bahasa daerah atau variasi informal Bahasa Indonesia, yang, meskipun kaya secara budaya, dapat membawa stigma sosial dalam lingkungan profesional atau akademis. Diferensiasi ini menciptakan batasan sosial implisit yang dapat membatasi mobilitas sosial, karena prasangka linguistik atau "diskriminasi linguistik" muncul dalam lingkungan yang mendukung penggunaan bahasa baku.

Peralihan kode merupakan fenomena yang sangat menarik dalam lanskap linguistik Indonesia (Kode et al., 2024). Banyak orang Indonesia mengadaptasi bahasa mereka tergantung pada konteks sosial mereka, beralih antara Bahasa Indonesia baku dan dialek daerah sebagai cara untuk menavigasi harapan dan afiliasi sosial. Fleksibilitas ini paling jelas terlihat di kalangan kelas menengah, yang sering kali memainkan berbagai peran sosial dan kode linguistik. Penelitian ini meneliti bagaimana pengalihan kode dapat berfungsi sebagai jembatan lintas kelas sosial dan penanda kemampuan beradaptasi, yang menjelaskan cara bahasa dapat memberdayakan individu dalam interaksi sosial yang beragam.

Penelitian ini juga mempertimbangkan perubahan sikap terkini, terutama di kalangan anak muda Indonesia, yang semakin merayakan keberagaman linguistik sebagai bagian dari identitas nasional Indonesia. Sementara bahasa baku tetap dominan dalam lingkungan formal, ada apresiasi yang meningkat terhadap dialek daerah, yang menandakan kemungkinan penurunan diskriminasi linguistik. Dengan menyelidiki dinamika ini, penelitian ini bertujuan untuk memberikan wawasan tentang bagaimana bahasa mencerminkan dan memperkuat kelas sosial di Indonesia, sekaligus menyoroti potensi inklusivitas yang lebih besar dan penghormatan terhadap keberagaman bahasa di masa depan.

LANDASAN TEORI

Hubungan antara bahasa dan kelas sosial telah lama menjadi subjek kajian dalam sosiolinguistik, dengan para peneliti meneliti bagaimana pilihan bahasa dapat mengungkap dan memperkuat hierarki sosial. Tinjauan pustaka ini meneliti teori-teori dasar dalam sosiolinguistik, mengeksplorasi studi-studi utama tentang bahasa dan stratifikasi sosial, dan menempatkan diskusi-diskusi ini dalam konteks Indonesia, di mana keragaman bahasa tertanam kuat dalam struktur budaya dan sosial.

1. Landasan Teoritis Bahasa dan Kelas Sosial

(Mujib, 2009) Sosiolinguistik telah menetapkan bahwa bahasa bukan hanya alat komunikasi tetapi juga penanda sosial yang mencerminkan dan membentuk identitas, status, dan peran sosial. Karya-karya awal William Labov, khususnya studinya di pusat-pusat perbelanjaan di New York City, menunjukkan bagaimana pelafalan dan pilihan kata berbeda di antara kelas-kelas sosial, dengan kelas-kelas sosial yang lebih tinggi cenderung menggunakan bentuk-bentuk bahasa standar secara lebih konsisten daripada kelas-kelas yang lebih rendah (Labov, 1972). Konsep Labov tentang "prestise linguistik" menunjukkan bahwa bentuk-bentuk bahasa tertentu, yang sering dikaitkan dengan kelas atas, dianggap lebih dapat diterima secara sosial, yang memperkuat perpecahan sosial.

Teori linguistik Pierre Bourdieu juga menyiapkan kerangka kerja yang berharga untuk memahami bahasa dan kelas sosial. Menurut Bourdieu (1991), bahasa berfungsi sebagai bentuk modal simbolik yang dapat memberi keuntungan sosial dan ekonomi bagi individu. Mereka yang dapat berbicara dengan cara yang bernilai sosial (misalnya, dalam bentuk bahasa yang standar atau "bergengsi") mungkin memiliki akses yang lebih baik terhadap pendidikan dan pekerjaan, sehingga melanggengkan perbedaan kelas. Perspektif teoritis ini menggarisbawahi peran bahasa sebagai refleksi dan kontributor bagi hierarki sosial.

2. Bahasa, Peralihan Kode, dan Mobilitas Sosial

Peralihan kode, praktik pergantian antara ragam bahasa berdasarkan konteks, telah dipelajari secara luas sebagai fenomena sosial yang memungkinkan penutur untuk menavigasi lingkungan sosial yang berbeda. (Setiyadi, 2016) menggambarkan peralihan kode sebagai alat untuk "menegosiasikan identitas" dalam masyarakat multibahasa, di mana penutur mengganti ragam bahasa untuk menyesuaikan diri dengan kelompok sosial tertentu atau untuk mendapatkan penerimaan sosial. Peralihan kode khususnya relevan di Indonesia, di mana orang-orang sering beralih antara Bahasa Indonesia dan bahasa daerah untuk mengakomodasi norma-norma sosial yang beragam. Studi menunjukkan bahwa peralihan kode lebih umum terjadi di kalangan individu kelas menengah yang terlibat dalam berbagai interaksi sosial lintas kelompok bahasa yang berbeda, yang menunjukkan perannya dalam adaptasi sosial (Sudionyono & Palupi, 2016).

Penelitian tentang peralihan kode di Asia Tenggara, termasuk studi oleh Sneddon (2003) tentang Indonesia, mengungkapkan bahwa praktik ini merupakan aspek penting dari mobilitas sosial, yang memungkinkan penutur untuk menjembatani perbedaan kelas dengan mengadaptasi bahasa mereka agar sesuai dengan lingkungan formal dan informal. Peralihan kode khususnya lazim terjadi di daerah perkotaan, di mana orang-orang lebih cenderung berinteraksi lintas kelas sosial dan dapat beralih antara Bahasa Indonesia, Bahasa Inggris, dan bahasa daerah tergantung pada konteks dan harapan sosial.

3. Bahasa dan Kelas Sosial di Indonesia

Indonesia menyajikan kasus unik untuk mempelajari bahasa dan kelas sosial karena keragaman linguistik dan kompleksitas budayanya. Bahasa Indonesia, bahasa nasional, digunakan sebagai bahasa pemersatu di seluruh

nusantara dan dalam lingkungan formal seperti pemerintahan, pendidikan, dan media. Akan tetapi, lanskap linguistik Indonesia juga mencakup ratusan bahasa daerah yang memiliki makna budaya yang kuat dan umum digunakan dalam kehidupan sehari-hari, terutama di daerah pedesaan (Sneddon, 2003). Koeksistensi bahasa nasional dan bahasa daerah ini menciptakan struktur sosial yang kompleks di mana penggunaan bahasa dapat menandakan kelas sosial, tingkat pendidikan, dan asal geografis seseorang.

Penelitian terkini berfokus pada stigma linguistik yang terkait dengan ragam bahasa Indonesia dan bahasa daerah yang tidak baku, yang sering dianggap kurang bergengsi dibandingkan bentuk bahasa yang baku. Stigma ini dapat meminggirkan penutur dialek yang tidak baku dalam konteks profesional dan akademis, di mana bahasa Indonesia baku atau bahasa Inggris lebih disukai. Dardjowidjojo (2000) menemukan bahwa individu dari latar belakang sosial ekonomi rendah yang terutama menggunakan bahasa daerah atau bahasa Indonesia informal mungkin menghadapi hambatan dalam mobilitas ke atas karena preferensi linguistik ini. Bias terhadap bentuk bahasa yang baku ini mencerminkan gagasan Bourdieu (1991) tentang modal linguistik, karena individu yang berbicara dalam bentuk "bergengsi" sering dianggap lebih terdidik atau lebih tinggi secara sosial.

4. Pergeseran Budaya dan Identitas Bahasa di Indonesia

Terjadi pergeseran budaya yang semakin besar di kalangan generasi muda Indonesia yang semakin menerima keberagaman bahasa sebagai bentuk identitas dan kebanggaan. Studi oleh Goebel (2010) tentang identitas bahasa di Indonesia menyoroti bagaimana generasi muda memandang dialek daerah dan bahasa Indonesia informal sebagai bagian yang tidak terpisahkan.

2. METODOLOGI

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif untuk mengeksplorasi hubungan antara penggunaan bahasa dan kelas sosial di Indonesia. Metodologi ini mencakup wawancara dan analisis wacana untuk menangkap cara-cara bahasa yang bernuansa mencerminkan identitas sosial dan perbedaan kelas. Proses pengumpulan data dirancang untuk mengumpulkan beragam perspektif di berbagai wilayah dan strata sosial, memastikan pemahaman yang komprehensif tentang variasi linguistik dalam konteks Indonesia.

1. Peserta

Penelitian ini melibatkan 15 peserta dari tiga kelas sosial utama: kelas atas, menengah, dan pekerja. Peserta dipilih dari daerah perkotaan dan pedesaan di berbagai wilayah di Indonesia, Sulawesi Selatan, Maluku, dan NTT. Pengambilan sampel bertujuan untuk mencakup individu dengan latar belakang pendidikan, pekerjaan, dan repertoar linguistik yang beragam, yang memungkinkan perbandingan tentang penggunaan bahasa di berbagai kelas sosial.

2. Metode Pengumpulan Data

a. Wawancara Semi-Terstruktur

Wawancara semi-terstruktur dilakukan dengan setiap peserta untuk mengeksplorasi perspektif mereka tentang penggunaan bahasa, identitas sosial, dan pengalaman pribadi dengan alih kode. Pertanyaan wawancara difokuskan pada pilihan bahasa dalam berbagai konteks (misalnya, di rumah, tempat kerja, dan tempat umum), sikap terhadap dialek daerah, dan ekspektasi sosial yang dirasakan terkait dengan bahasa. Wawancara direkam dan ditranskripsi untuk dianalisis.

b. Sesi Observasi Bahasa

Sesi observasi dilakukan dalam situasi di mana partisipan cenderung menggunakan bahasa formal dan informal, seperti lingkungan tempat kerja, pertemuan sosial, dan acara komunitas. Hal ini memungkinkan pengamatan naturalistik terhadap peralihan kode dan perilaku linguistik lainnya yang relevan dengan konteks sosial.

c. Analisis Wacana

Transkripsi dari wawancara dan observasi menjadi sasaran analisis wacana untuk mengidentifikasi pola linguistik yang terkait dengan kelas sosial yang berbeda. Perhatian khusus diberikan pada pilihan kosakata, penggunaan bahasa formal vs. informal, dialek daerah, dan contoh peralihan kode. Pendekatan ini membantu mengungkap bagaimana bahasa mencerminkan posisi sosial dan bagaimana partisipan mengadaptasi bahasa mereka dalam menanggapi situasi sosial yang berbeda.

3. Analisis Data

Data dianalisis menggunakan kode tematik untuk mengidentifikasi pola dalam pilihan kata, perilaku alih kode, dan sikap terhadap ragam bahasa standar dan daerah. Tema-tema utama diambil dari data, termasuk status yang dirasakan terkait dengan bentuk bahasa, motivasi untuk alih kode, dan pengalaman diskriminasi linguistik. Temuan disusun menurut kelas sosial, dengan perbandingan yang dibuat di berbagai daerah untuk memperhitungkan keberagaman linguistik Indonesia.

3. PEMBAHASAN

Hasil Temuan Penelitian

Bagian ini menyajikan temuan utama penelitian tentang bagaimana penggunaan bahasa, khususnya pilihan kata dan praktik alih kode, mencerminkan dan memperkuat perbedaan kelas sosial di Indonesia. Temuan tersebut diorganisasikan ke dalam tiga tema utama: (1) Pilihan kata sebagai penanda kelas sosial, (2) Alih kode sebagai alat adaptasi sosial, dan (3) Stigma linguistik dan mobilitas sosial.

1. Pilihan Kata sebagai Penanda Kelas Sosial

Data tersebut mengungkapkan korelasi yang jelas antara pilihan kata dan kelas sosial di Indonesia. Peserta dari latar belakang sosial ekonomi yang lebih tinggi cenderung menggunakan Bahasa Indonesia yang baku dengan kosakata yang lebih baik dan struktur tata bahasa formal, terutama dalam lingkungan profesional dan akademis. Penggunaan bahasa Indonesia formal ini berfungsi sebagai penanda pendidikan dan status sosial, yang sering kali menandakan keselarasan dengan bentuk bahasa "bergengsi" yang diasosiasikan dengan individu kelas atas dan terpelajar. Sebaliknya, peserta dari latar belakang sosial ekonomi yang lebih rendah atau daerah pedesaan sering kali menggunakan bahasa daerah atau variasi informal Bahasa Indonesia, yang dicirikan oleh ungkapan sehari-hari dan idiom lokal. Temuan ini sejalan dengan konsep modal linguistik Bourdieu, yang menyatakan bahwa ragam bahasa tertentu memiliki nilai sosial yang lebih tinggi daripada ragam bahasa lainnya, sehingga memberi mereka yang menggunakannya status dan akses yang lebih besar terhadap peluang. Di Indonesia, kemampuan menggunakan bahasa Indonesia formal dan baku dapat dianggap sebagai tanda kecanggihan dan profesionalisme, yang menguntungkan individu dalam mobilitas ke atas dalam hierarki sosial dan ekonomi. Namun, mereka yang terutama menggunakan dialek daerah atau ragam bahasa informal mungkin menghadapi tantangan dalam lingkungan profesional di mana bahasa Indonesia baku diharapkan, yang memperkuat hambatan sosial berdasarkan bahasa.

2. Peralihan Kode sebagai Alat Adaptasi Sosial

Peralihan kode muncul sebagai praktik penting di antara peserta kelas menengah yang sering beralih antara bahasa Indonesia standar dan dialek daerah tergantung pada konteks sosial. Misalnya, peserta melaporkan menggunakan bahasa Indonesia formal dalam lingkungan profesional untuk menyampaikan kompetensi dan keselarasan dengan norma yang diharapkan, sementara beralih ke dialek daerah atau bahasa Indonesia informal dengan keluarga dan teman untuk mempertahankan rasa identitas dan solidaritas budaya.

Kemampuan beradaptasi dalam penggunaan bahasa ini mencerminkan kesadaran akan harapan dan norma sosial. Peralihan kode memungkinkan individu untuk menavigasi lanskap sosial yang kompleks, secara efektif "menyesuaikan diri" dengan kelompok sosial yang berbeda dengan menyesuaikan penggunaan bahasa mereka. Fleksibilitas ini khususnya terlihat di antara orang Indonesia yang lebih muda di daerah perkotaan, yang secara teratur berinteraksi dengan kelompok sosial yang beragam dan memandang peralihan kode sebagai sarana integrasi sosial dan linguistik. Temuan ini mendukung teori Myers-Scotton tentang peralihan kode sebagai "negosiasi identitas," di mana bahasa berfungsi sebagai alat untuk membangun hubungan dan menyelaraskan dengan harapan sosial. Selain itu, penelitian ini menemukan bahwa alih kode dapat bertindak sebagai bentuk modal sosial itu sendiri, dengan individu mampu menjembatani kesenjangan sosial dan membangun jaringan lintas kelas. Temuan ini menunjukkan bahwa alih kode tidak hanya mencerminkan kelas sosial tetapi juga menawarkan jalur untuk mobilitas sosial, khususnya bagi mereka yang berada di kelas menengah atau menengah ke bawah yang mencari akses yang lebih besar ke peluang profesional dan pendidikan.

3. Stigma Linguistik dan Mobilitas Sosial

Terlepas dari manfaat alih kode, penelitian ini juga menyoroti stigma linguistik yang terus-menerus terkait dengan bahasa daerah dan bahasa Indonesia informal dalam konteks profesional dan akademis. Peserta dari kelas sosial yang lebih rendah yang menggunakan dialek daerah melaporkan mengalami persepsi negatif atau diskriminasi dalam situasi di mana bahasa Indonesia formal atau bahasa Inggris lebih disukai. Prasangka linguistik seperti itu memperkuat hierarki sosial, karena individu dari latar belakang kelas pekerja mungkin dianggap kurang kompeten atau berpendidikan hanya karena penggunaan bahasa mereka.

Stigma ini sejalan dengan penelitian tentang diskriminasi linguistik, di mana bias bahasa dapat membatasi akses ke sumber daya dan peluang. Misalnya, partisipan dalam studi ini menyatakan merasa terdorong untuk mengadopsi gaya bahasa formal dalam wawancara kerja atau lingkungan pendidikan, yang sering kali mengorbankan identitas budaya atau daerah mereka. Tekanan untuk menyesuaikan diri dengan bentuk bahasa yang "bergengsi" ini menunjukkan bagaimana diskriminasi bahasa dapat menjadi penghalang mobilitas sosial, karena individu sering kali dinilai berdasarkan bahasa, bukan keterampilan atau pengetahuan.

Namun, penelitian ini juga menemukan bahwa generasi muda semakin menentang bias ini. Di antara partisipan yang lebih muda, ada apresiasi yang menonjol terhadap keberagaman bahasa, dengan banyak yang mengungkapkan kebanggaan terhadap bahasa daerah mereka dan memandangnya sebagai aspek berharga dari identitas mereka. Pergeseran perspektif ini, yang didukung oleh prevalensi bahasa daerah di media sosial

dan dalam budaya populer, menunjukkan penerimaan budaya yang semakin meningkat terhadap keberagaman bahasa yang secara bertahap dapat mengurangi stigma yang terkait dengan varietas nonstandar.

Temuan penelitian ini memberikan kontribusi pada pemahaman yang mendalam tentang bagaimana bahasa mencerminkan dan memengaruhi dinamika kelas sosial di Indonesia. Pilihan kata dan praktik alih kode berfungsi sebagai penanda identitas sosial dan alat untuk navigasi sosial, yang memungkinkan individu bergerak dengan lancar melintasi batas-batas linguistik berbasis kelas. Penyelarasan penggunaan bahasa formal dengan status sosial yang lebih tinggi dan stigma yang melekat pada ragam bahasa yang tidak baku menggarisbawahi peran modal linguistik yang terus-menerus dalam masyarakat Indonesia.

Peran alih kode dalam adaptasi sosial juga menyoroti pentingnya fleksibilitas linguistik, khususnya bagi masyarakat kelas menengah Indonesia yang menempati berbagai ruang sosial. Dengan beralih antara ragam bahasa formal dan informal, individu-individu ini mempertahankan hubungan dengan komunitas profesional dan budaya, menggunakan bahasa sebagai bentuk negosiasi sosial. Temuan ini menunjukkan bahwa alih kode dapat memberdayakan individu dalam struktur sosial Indonesia, menjembatani kesenjangan lintas kelas dan meningkatkan kohesi sosial.

Namun, diskriminasi linguistik yang terus berlanjut tetap menjadi tantangan, memperkuat hierarki sosial dan membatasi mobilitas sosial bagi mereka yang tidak sesuai dengan standar bahasa yang "bergengsi". Hal ini menunjukkan bahwa lembaga pendidikan dan profesional di Indonesia perlu mengadopsi praktik linguistik yang lebih inklusif, dengan mengakui nilai dialek daerah dan bahasa Indonesia informal sebagai bentuk ekspresi yang sah.

Meskipun bahasa di Indonesia terus mencerminkan perbedaan kelas sosial, perubahan sikap budaya terhadap keberagaman bahasa menunjukkan potensi pendekatan bahasa yang lebih inklusif di masa mendatang. Studi ini berkontribusi pada pemahaman yang lebih luas tentang sosiolinguistik di Indonesia dengan menyoroti tantangan dan peluang yang terkait dengan penggunaan bahasa dan kelas sosial dalam masyarakat yang beragam secara linguistik.

4. KESIMPULAN

Penelitian ini telah mengeksplorasi hubungan antara penggunaan bahasa dan kelas sosial di Indonesia, menyoroti bagaimana pilihan kata dan praktik alih kode berfungsi sebagai penanda status sosial dan alat untuk menavigasi hierarki sosial. Temuan tersebut menunjukkan bahwa Bahasa Indonesia formal sering dikaitkan dengan status sosial yang lebih tinggi dan kompetensi profesional, sementara dialek daerah dan variasi bahasa informal dikaitkan dengan kedudukan sosial yang lebih rendah. Alih kode muncul sebagai strategi utama yang digunakan oleh individu, terutama dari kelas menengah, untuk beradaptasi dengan konteks sosial yang berbeda dan menjembatani kesenjangan sosial. Namun, terlepas dari fleksibilitas penggunaan bahasa, studi ini juga menggarisbawahi stigma linguistik yang terus-menerus terkait dengan variasi bahasa yang tidak baku, yang dapat memperkuat hambatan sosial dan membatasi mobilitas sosial.

DAFTAR PUSTAKA

- Kode, C., Alih, D. A. N., Di, K., & Sosial, M. (2024). *Pengaruh budaya populer k-pop terhadap fenomena campur kode dan alih kode di media sosial*. 2.
- Mujib, A. (2009). HUBUNGAN BAHASA DAN KEBUDAYAAN (Perspektif Sosiolinguistik) HUBUNGAN BAHASA DAN KEBUDAYAAN (Perspektif Sosiolinguistik). *Adabiyat: Jurnal Bahasa Dan Sastra*, 8(1), 141. <https://doi.org/10.14421/ajbs.2009.08107>
- Pipit Muliyah, Dyah Aminatun, Sukma Septian Nasution, Tommy Hastomo, Setiana Sri Wahyuni Sitepu, T. (2020). 済無No Title No Title No Title. *Journal GEEJ*, 7(2), 1–29.
- Setiyadi, D. (2016). Peranan Sosiolinguistik Dalam Pengajaran Bahasa: Sebuah Kajian Teoretis Dan Penerapannya (Temuan Linguistik Untuk Pengajaran Bahasa). *Premiere Educandum : Jurnal Pendidikan Dasar Dan Pembelajaran*, 2(02), 145–157. <https://doi.org/10.25273/pe.v2i02.53>
- Sudioyono, L., & Palupi, Y. (2016). Ilmu Sosial dasar. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53, Issue 9).
- Utami, S. (2018). Kuliner Sebagai Identitas Budaya: Perspektif Komunikasi Lintas Budaya. *CoverAge: Journal of Strategic Communication*, 8(2), 36–44. <https://doi.org/10.35814/coverage.v8i2.588>
- Bourdieu, P. (2018). *Language and Symbolic Power*. Polity Press. (Original work published 1991, updated edition)
- Goebel, Z. (2018). *Language and Identity in Indonesia: Practices and Perspectives*. Cambridge University Press. (Updated edition focusing on new trends in language use in Indonesia)

- Holmes, J. (2013). *An Introduction to Sociolinguistics* (4th ed.). Routledge. (Provides an updated overview of sociolinguistic theories and their application to social class)
- Lanza, E., & Woldemariam, B. (2020). *Language and Social Identity in Multilingual Contexts: Understanding Social Class through Language*. Palgrave Macmillan. (Explores the role of multilingualism and social identity in the context of language use and class)
- Sneddon, J. N. (2017). *The Indonesian Language: Its History and Role in Modern Society* (2nd ed.). UNSW Press. (Revised edition that includes updates on the evolution of language practices in Indonesia)
- Tardy, C. M., & Mullaney, S. A. (2014). *Language and Social Status: New Approaches to Identity in the Globalized World*. Routledge. (Examines the link between language and globalized social identities, including class distinctions)
- Trudgill, P. (2014). *Sociolinguistics: An Introduction to Language and Society* (8th ed.). Penguin Books. (An accessible, up-to-date overview of sociolinguistic concepts, including language and social class)
- Van Herk, G. (2018). *What Is Sociolinguistics?* (3rd ed.) Wiley-Blackwell. (A comprehensive textbook that provides modern perspectives on sociolinguistics and its relation to class and identity)
- Wardhaugh, R., & Fuller, J. M. (2015). *An Introduction to Sociolinguistics* (7th ed.). Wiley-Blackwell. (Contains modern updates on how sociolinguistics intersects with various social phenomena, including class, gender, and ethnicity)
- Woolard, K. A., & Schieffelin, B. B. (2021). *Language and Social Class: Linguistic Prejudice and Social Stratification*. Oxford University Press. (Focused on recent studies of linguistic prejudice, this book provides insights into the role of language in reinforcing or challenging social class divisions)

Pengaruh Penyuluhan PHBS Rumah Tangga terhadap Pengetahuan, Sikap serta Kebudayaan di Kelurahan Talia

Mulyanti¹, Dian Meiliani Yulis¹

¹Program Pascasarjana, Program Studi Magister Promosi Kesehatan, Universitas Megarezky, Makassar, Indonesia

ARTICLE INFO

Article history:

DOI:

[10.30595/pshms.v7i.1458](https://doi.org/10.30595/pshms.v7i.1458)

Submitted:

Jan 25, 2025

Accepted:

Feb 10, 2025

Published:

Feb 25, 2025

Keywords:

Pengetahuan; Sikap;
Kebudayaan; PHBS

ABSTRACT

Puskesmas Abeli merupakan salah satu puskesmas yang memiliki cakupan perilaku hidup bersih dan sehat yang terendah pada tahun 2019 yaitu sekitar 64% dari target 80%. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan dan sikap serta kebudayaan ibu mengenai perilaku hidup bersih dan sehat rumah tangga di Kelurahan Talia Kecamatan Abeli. Jenis penelitian menggunakan quasi experimental dengan desain one group pretest-post test design. Populasi penelitian yaitu 122 orang dan sampel berjumlah 55 orang, menggunakan purposive sampling Analisis data menggunakan uji paired sample t test dan uji Wilcoxon. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan Ibu dengan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), ada pengaruh penyuluhan terhadap sikap Ibu dengan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), dan ada pengaruh penyuluhan terhadap kebudayaan Ibu dengan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Kesimpulan penelitian adalah ada pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan, sikap, dan kebudayaan ibu di Kelurahan Talia Kecamatan Abeli. Diharapkan kepada Dinas Kesehatan dan Puskesmas terkait, agar lebih berperan dalam peningkatan penyuluhan tentang perilaku hidup bersih dan sehat agar pengetahuan, sikap dan kebudayaan yang masih rendah atau tidak sesuai dengan konsep kesehatan dapat berubah ke arah yang lebih baik.

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



Corresponding Author:

Mulyanti

Universitas Megarezky

Jl. Antang Raya, Antang, Kec. Manggala, Kota Makassar, Sulawesi Selatan 90234, Indonesia

Email: bidanyayan33@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) merupakan hak asasi manusia untuk meningkatkan dan melangsungkan kehidupannya. Oleh sebab itu pemerintah membuat suatu kegiatan yang dapat mengubah perilaku masyarakat ke arah yang lebih berperilaku sehat secara mandiri, adil, mutu dan merata yang di beri nama PHBS atau perilaku hidup bersih dan sehat.¹ Berdasarkan hasil Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017, Provinsi Sulawesi Tenggara mencapai target dari Renstra sebesar 60% dengan pencapaian PHBS nya sebesar 84,21%.² Hasil persentase Rumah Tangga Berperilaku Hidup Bersih dan Sehat (berPHBS) berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2019 menyebutkan bahwa jumlah rumah tangga yang dikunjungi PHBSnya sebanyak 29.520 (35%) rumah tangga, dari yang dikunjungi tersebut yang ber PHBS sebanyak 5.841

(20%) rumah tangga. Data ini juga menempatkan Kota Kendari berada pada posisi dua terendah proporsi rumah tangga dengan PHBS baik, yang disusul oleh Buton Utara.³

Dampak yang ditimbulkan jika tidak melakukan program PHBS diantaranya adalah mudahnya terserang penyakit dan menimbulkan kelainan dan kecacatan. Contohnya persalinan yang tidak ditolong oleh tenaga kesehatan dapat menyebabkan infeksi pada bayi atau ibunya karena peralatan yang digunakan tidak steril. Daya tahan tubuh bayi berkurang dan pertumbuhan serta perkembangannya lambat dan tidak tercukupi jika bayi tidak diberikan ASI eksklusif sampai umur enam bulan. Tidak dapat memantau secara berkala pertumbuhan bayi serta tanda-tanda gizi buruk pada bayi jika tidak ditimbang setiap bulan. Terserang berbagai penyakit seperti diare, kolera, disentri, penyakit kulit dan lain sebagainya apabila tidak menggunakan air bersih. Dinas Kesehatan Kota Kendari bidang promosi kesehatan melaporkan pada tahun 2019 bahwa jumlah rumah tangga (RT) tahun 2019 di Kota Kendari sebanyak 84.020. Jumlah rumah tangga yang dikunjungi PHBSnya sebanyak 30.409 (36%) RT. Dari rumah tangga yang dikunjungi tersebut yang ber PHBS sebanyak 5.943 (20%) RT. Dari 15 puskesmas yang ada di Kota Kendari, Puskesmas Abeli merupakan salah satu puskesmas yang memiliki cakupan PHBS terendah tahun 2018 rata-rata sebesar 5%.⁴

Pencapaian PHBS tahun 2019 pada Puskesmas Abeli meningkat dari tahun 2018 dari 5% menjadi 30%. Pencapaian indikator terendah yaitu merokok di dalam rumah sebesar 12% yang mengalami peningkatan dari tahun 2017 sebesar 4,5%. Meskipun pencapaian PHBS tahun 2019 Puskesmas Abeli meningkat dari tahun 2017, namun hal ini belum mencapai target RENSRA 2015-2019 yakni sebesar 80%.⁵ Kelurahan Talia merupakan salah satu kelurahan lingkup kecamatan Abeli, yang di mana salah satu Indikator PHBS rumah tangga di kelurahan Talia yaitu pemberian ASI Eksklusif hanya sebesar 43,2% serta menimbang bayi dan balita hanya sebesar 74,3%. Jika dibandingkan dengan kelurahan lainnya di lingkup kecamatan Abeli, Talia berada di urutan ke 2 terendah dibandingkan dengan kelurahan lainnya. Hasil wawancara pendahuluan dengan pemegang program promosi kesehatan di Puskesmas Abeli diperoleh informasi bahwa pelaksanaan promosi kesehatan sudah cukup dilakukan walaupun belum maksimal. Pelaksanaan promosi kesehatan yang belum maksimal dikarenakan tenaga yang ada belum mendapatkan pelatihan. Selain itu rendahnya cakupan PHBS di masyarakat karena kurangnya kesadaran masyarakat itu sendiri, padahal program PHBS ini sudah lama dicanangkan oleh pemerintah. Walaupun demikian tetap saja masyarakat belum menyadarinya. Adapun tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan dan sikap serta kebudayaan ibu mengenai PHBS Rumah Tangga di Kelurahan Italia Kecamatan Abeli.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian eksperimen semu (quasi experimental), dengan desain penelitian one group pre test post test design. Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 20 April – 20 Mei tahun 2021 di Kelurahan Italia Kecamatan Abeli Kota Kendari. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu-ibu di Kelurahan Italia dengan jumlah 122 orang, dengan sampel sebanyak 55 orang. Pemilihan sampel menggunakan teknik Purposive Sampling. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan lembar kuesioner. Analisis data menggunakan uji Wilcoxon, kemudian data disajikan dalam bentuk tabel serta dianalisis.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden pada **Tabel 1** menunjukkan bahwa, dari 55 responden sebagian besar responden berada pada kelompok umur 31-40 tahun yaitu sebanyak 29 responden (52,7%), sedangkan yang terendah berada pada kelompok umur 51-60 yaitu sebanyak 7 responden (12,7%). Berdasarkan pendidikan, sebagian besar responden berada pada tingkat pendidikan SLTP dan SLTA yaitu masing-masing sebanyak 18 responden (16,4%), sedangkan yang terendah berada pada tingkat pendidikan S1 yaitu sebanyak 7 responden (6,4%).

Distribusi variabel penelitian pada **Tabel 2** berdasarkan pengetahuan menunjukkan bahwa sebelum penyuluhan, sebagian besar responden berpengetahuan kurang yaitu sebanyak 37 responden (67,3%) dan setelah penyuluhan, sebagian besar responden berpengetahuan cukup yaitu sebanyak 36 responden (65,5%). Rata-rata skor (Mean) pengetahuan sebelum intervensi penyuluhan PHBS yaitu 46,7 dan sesudah penyuluhan meningkat menjadi 82,4. Berdasarkan sikap, sebelum penyuluhan sebagian besar responden dengan sikap kurang yaitu 44 responden (80,0%) dan setelah diberikan penyuluhan sebagian besar responden memiliki sikap cukup yaitu sebanyak 42 responden (76,4%). Rata-rata skor (Mean) sikap tentang PHBS responden sebelum intervensi penyuluhan PHBS yaitu 55,36 dan setelah penyuluhan meningkat menjadi 71,73. Berdasarkan kebudayaan, sebelum penyuluhan sebagian besar responden memiliki budaya kurang sebanyak 43 responden (78,2%) dan setelah penyuluhan sebagian besar responden memiliki budaya cukup yaitu sebanyak 41 responden (74,5%). Rata-rata skor kebudayaan tentang PHBS responden sebelum intervensi penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yaitu 40 dan setelah penyuluhan meningkat menjadi 70,18.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden di Kelurahan Talia Kecamatan Abeli

Karakteristik	n	%
Umur (Tahun)		
21 – 30	8	14,5
31 - 40	29	52,7
41 - 50	11	20,0
51 - 60	7	12,7
Pendidikan		
SD	12	10,9
SLTP	18	16,4
SLTA	18	16,4
S1	7	6,4
Jumlah	55	100,0

Sumber: Data Primer, 2021

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan, Sikap, dan Kebudayaan Ibu Sebelum dan iSesudah Penyuluhan Kesehatan di Kelurahan Talia Kecamatan Abeli

Variabel	Pre Test		Post Test	
	n	%	n	%
Pengetahuan				
Cukup	18	32,7	36	65,5
Kurang	37	67,3	19	34,5
Mean	46,7		82,4	
Sikap				
Cukup	11	20,0	42	76,4
Kurang	44	80,0	13	23,6
Mean	55,36		71,73	
Kebudayaan				
Cukup	12	21,8	41	74,5
Kurang	43	78,2	14	25,5
Mean	40		70,18	
Total	55	100	55	100,0

Sumber: Data Primer, 2021

Pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan ibu pada **Tabel 3** diperoleh hasil analisis Uji Wilcoxon Test diperoleh p-value yaitu 0,000 ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis alternatif diterima, artinya ada perbedaan antara hasil pengetahuan tentang PHBS rumah tangga untuk pre-test dan post-test, sehingga dapat disimpulkan pula bahwa ada pengaruh tingkat pengetahuan Ibu mengenai PHBS Rumah Tangga di Kelurahan Italia Kecamatan Abeli sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan kesehatan.

Tabel 3. Analisis Bivariat Pengaruh Penyuluhan Kesehatan terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Kebudayaan Ibu di Kelurahan Talia Kecamatan Abeli

Variabel	p-value	α
Pengetahuan	0,000	0,05
Sikap	0,000	0,05
Kebudayaan	0,000	0,05

Sumber: Data Primer, 2021

Pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap sikap ibu pada tabel 3 diperoleh hasil uji paired sample t-test diperoleh p-value yaitu 0,000 dimana nilai tersebut ($p < 0,05$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya hipotesis menyatakan bahwa ada pengaruh sikap Ibu mengenai PHBS Rumah Tangga di Kelurahan Italia Kecamatan Abeli sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan kesehatan.

Pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap kebudayaan ibu, berdasarkan hasil analisis Uji Wilcoxon Test diketahui p-value yaitu 0,000 ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis alternatif diterima, artinya ada perbedaan antara hasil kebudayaan tentang PHBS rumah tangga untuk pre-test dan post-test, sehingga dapat disimpulkan pula bahwa ada pengaruh kebudayaan Ibu mengenai PHBS Rumah Tangga di Kelurahan Italia Kecamatan Abeli sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan kesehatan.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil rata-rata skor Mean pengetahuan tentang PHBS responden sebelum intervensi penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yaitu 46,7. Hal ini menunjukkan bahwa sebelum penyuluhan, pengetahuan ibu rumah tangga di Kelurahan Italia tentang PHBS sangat kurang. Hasil penelitian Ria, dkk., diperoleh adanya hubungan pengetahuan dengan perilaku hidup bersih dan sehat di tatanan rumah tangga, bahwa semakin baik tingkat pengetahuan yang dimiliki maka semakin baik perilaku yang akan dilakukan untuk melakukan PHBS.⁶

Salah satu faktor yang memengaruhi pengetahuan yang kurang adalah karena kekurangan informasi. Pemberian informasi melalui penyuluhan akan meningkatkan pengetahuan, selanjutnya akan menimbulkan kesadaran dan akhirnya seseorang akan melakukan praktek sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki, hal ini dibuktikan setelah dilakukan penyuluhan tentang PHBS nilai rata-rata skor (Mean) pengetahuan sesudah penyuluhan naik menjadi 82,4. Setelah dilakukan penyuluhan dengan metode role playing dan ceramah, pengetahuan ibu rumah tangga tentang PHBS semakin baik dan diharapkan dapat menerapkan PHBS dalam kegiatan sehari-hari. Adapun hal yang menyebabkan terjadinya peningkatan pengetahuan ibu rumah tangga tentang PHBS adalah karena adanya penyuluhan tentang PHBS dengan metode role playing dan ceramah pada ibu rumah tangga sehingga mendapatkan materi yang berhubungan dengan PHBS dari peneliti.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rossalina Adi Wijayanti (2016) dimana hasil uji Wilcoxon untuk mengetahui pengaruh kegiatan penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan menunjukkan nilai $p = 0,000$ dengan nilai $\alpha = 0,05$ artinya terdapat perbedaan tingkat pengetahuan siswa SMP ISLAM Mahfilud Duror Jelbuk sebelum dan setelah kegiatan penyuluhan.⁷ Penelitian lain yang dilakukan oleh Norhasanah (2018) berdasarkan hasil uji statistik wilcoxon signed ranks test penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) terbukti berpengaruh meningkatkan pengetahuan mengenai PHBS ($p=0,000$). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan responden mengalami peningkatan setelah dilakukan penyuluhan.⁸

Rata-rata skor Mean sikap tentang PHBS responden sebelum intervensi penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat PHBS yaitu 55,36. Hal ini menunjukkan bahwa sebelum penyuluhan, sikap ibu rumah tangga di Kelurahan Italia tentang PHBS sangat kurang. Salah satu faktor yang memengaruhi sikap yang kurang adalah karena kekurangan pengetahuan atau informasi. Sehingga setelah melakukan penyuluhan kesehatan yang diberikan pada responden dapat merubah sikap responden dari yang belum paham menjadi paham. Pemberian informasi melalui penyuluhan akan meningkatkan pengetahuan, selanjutnya akan menimbulkan kesadaran dan akhirnya seseorang akan melakukan praktek sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki, hal ini dibuktikan setelah dilakukan penyuluhan tentang PHBS nilai rata-rata skor Mean sikap sesudah penyuluhan naik menjadi 71,73.

Hal ini sesuai dengan pendapat Walgito (2010) yang menjelaskan beberapa faktor yang dapat mempengaruhi sikap seseorang. Salah satunya adalah pengetahuan, pengetahuan dapat diperoleh melalui penyuluhan. Dalam penelitian ini, penyuluhan kesehatan yang diberikan pada responden dapat merubah sikap responden dari yang belum paham menjadi paham. Selain itu juga sikap adalah kondisi mental yang kompleks yang melibatkan keyakinan, perasaan, dan disposisi untuk bertindak secara tertentu. Adanya penyuluhan yang dilakukan pada responden, sikap yang awalnya bersifat negatif bisa berubah menjadi sikap yang bersifat positif. Selain itu juga sesuai dengan pendapat Septalia (2010) yang menyatakan penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan atau menanamkan keyakinan sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu, dan mengerti tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan. Penyuluhan dalam bidang kesehatan biasanya dilakukan dengan cara promosi atau pendidikan kesehatan.¹¹

Penelitian lain yang dilakukan oleh Norhasanah (2018) Berdasarkan hasil uji statistik wilcoxon signed ranks test penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat terbukti berpengaruh memperbaiki sikap PHBS ($p=0,001$). Hal ini menunjukkan bahwa sikap responden mengalami perubahan yang tidak terlepas dari proses pengetahuan yang meningkat yang sebelumnya belum tahu menjadi tahu, kemudian memahami akan menjadikan pola sikap yang ikut berubah. Sosial budaya adalah hal yang kompleks yang mencakup pengetahuan, kepercayaan, norma, hukum, adat istiadat, kemampuan serta kebiasaan yang terdapat dalam kehidupan bermasyarakat. Masyarakat umumnya tidak menyadari bahwa ada beberapa tradisi dan kondisi sosial budaya yang bertentangan dari segi kesehatan, di mana hal ini tentunya berkaitan atau tidak terlepas dari tinggi rendahnya tingkat pendidikan.

Rata-rata skor Mean kebudayaan tentang PHBS responden sebelum intervensi penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat PHBS yaitu 40. Hal ini menunjukkan bahwa sebelum penyuluhan, kebudayaan ibu rumah tangga di Kelurahan Italia tentang PHBS sangat kurang. Salah satu faktor yang memengaruhi kebudayaan yang kurang adalah karena kekurangan pengetahuan dan sikap. Kebudayaan di mana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap. Tanpa disadari, kebudayaan telah menanamkan garis pengaruh sikap kita terhadap berbagai masalah. Kebudayaan telah mewarnai sikap anggota masyarakatnya. Sehingga setelah dilakukan penyuluhan kesehatan yang diberikan pada responden dapat merubah kebudayaan responden dari yang kurang baik menjadi baik. Hal ini dibuktikan setelah dilakukan penyuluhan tentang PHBS nilai rata-rata skor Mean kebudayaan sesudah penyuluhan naik menjadi 70,18.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat atau biasa populer dengan istilah PHBS menjadi sebuah keharusan bagi seluruh masyarakat Indonesia guna melahirkan kehidupan yang Bahagia. Konsep PHBS menjadi sangat mudah ketika telah menjadi bagian budaya seseorang, keluarga, atau masyarakat. Namun menjadi sulit diterapkan ketika budaya hidup bersih dan sehat tidak menjadi bagian budaya bagi seseorang, keluarga, atau masyarakat tertentu. Pada kenyataan lain dalam kehidupan sehari-hari, seringkali begitu sering menemui perseorangan atau masyarakat yang dengan mudah dan entengnya membuang sampah sembarangan, ada yang ke bawah kolong (bagi rumah panggung), samping dan pekarangan depan rumah, ada yang membuang sampah dari dalam mobil dan perahu atau kapal. Contoh lain seperti penggunaan air sungai yang kotor untuk melakukan keseharian bahkan untuk mengolah bahan makanan untuk dijual kepada pelanggan. Intinya adalah banyak sekali perilaku yang menggambarkan ketidaksesuaian dengan konsep hidup bersih dan sehat. Penelitian yang dilakukan Raharjo (2014), yang menyatakan bahwa budaya sangat berperan penting dalam kepemilikan jamban sehat. Budaya yang kurang baik dalam buang air besar sembarangan akan sangat mempengaruhi masyarakat dalam membangun jamban sehat.¹³

Berdasarkan hasil penelitian dari Dianita Fitriani (2011), dalam penelitian ini didapatkan nilai $p\text{-value } 0,049 \leq \alpha (0,05)$ yang artinya terdapat hubungan signifikan antara sosial budaya dengan pelaksanaan PHBS. Pada penelitian ini didapatkan nilai POR sebesar 7,532 yang artinya peran guru yang baik memberikan peluang sebesar 7,5 kali agar murid melaksanakan PHBS yang baik.¹⁴

4. KESIMPULAN

Ada pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan, sikap serta kebudayaan Ibu mengenai PHBS di Rumah Tangga di kelurahan Italia kecamatan Abeli sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan. Oleh karena itu diharapkan kepada dinas kesehatan terkait dan khususnya Puskesmas Abeli, agar lebih berperan dalam peningkatan penyuluhan tentang PHBS agar pengetahuan, sikap dan kebudayaan yang masih rendah atau tidak sesuai dengan konsep kesehatan dapat berubah ke arah yang lebih baik. Bagi Ibu Rumah Tangga agar menerapkan PHBS dalam kehidupan sehari-hari agar derajat kesehatan dapat meningkat. Serta bagi peneliti selanjutnya untuk mengembangkan penelitian ini lebih lanjut dengan menambah variabel lain seperti status pekerjaan, pendapatan, umur, dan pendapatan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada penulis yang mengucapkan kepada Program Studi Kesehatan Masyarakat dan Universitas Mandala Waluya yang telah mendukung dan memotivasi sehingga penelitian terlaksana dengan baik, dan kepada Kepala Puskesmas Abeli beserta seluruh stafnya, yang telah mengizinkan penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Abeli.

DAFTAR PUSTAKA

- Noverlina PN. Analisis Pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Tatanan Rumah Tangga di Puskesmas Alahan Panjang Kabupaten Solok Tahun 2019 [Skripsi]. [Padang]: Universitas Andalas; 2019.
- Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017. Jakarta; 2018.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara. Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2019. Kendari: Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara; 2020.
- Dinas Kesehatan Kota Kendari. Profil Kesehatan Kota Kendari Tahun 2019. Kendari; 2021.
- Puskesmas Abeli. Profil Kesehatan Puskesmas Abeli Tahun 2019. Kendari; 2020.
- Ria R, Mauliyana A. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Tatanan Rumah Tangga Di Desa Mantigola Kecamatan Kaledupa Kabupaten Wakatobi. *Miracle Journal of Public Health*. 2019;2(1):91–100.
- Wijayanti RA, Nuraini N, Deharja A. Pengaruh Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) terhadap Pengetahuan Siswa di SMP Islam Mahfilud Duror Jelbuk. *Prosiding*. 2016;1(1):52–6.
- Norhasanah N, Rosita R, Salman Y, Emelia S. Pengaruh Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Tindakan PHBS Keluarga di Desa Lok Buntar Kecamatan Sungai Tabuk Kabupaten Banjar Kalimantan Selatan. *Jurnal Kesehatan Indonesia*. 2018;8(1):1–7.
- Walgito B. Pengantar Psikologi Umum. Yogyakarta: CV Andi Offset; 2010.
- Wawan A, Dewi M. Teori dan pengukuran pengetahuan sikap dan perilaku manusia. Yogyakarta: Nuha Medika; 2011.

-
- Septalia RE. Penyuluhan Kesehatan Masyarakat [Internet]. 2010 [dikutip 27 Juni 2021]. Tersedia pada: <https://creasoft.wordpress.com/>
- Maryunani A. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Jakarta: Trans Info Media; 2013.
- Raharjo AS, KM SIS. Hubungan antara pengetahuan, sikap, dan ketersediaan fasilitas di sekolah dalam penerapan PHBS membuang sampah pada tempatnya (Studi di Sekolah Dasar Negeri Banjarsari 02 Kecamatan Gabus Kabupaten Pati). *Unnes Journal of Public Health*. 2014;3(1):6–9.
- Fitriani D. Pengaruh edukasi sebaya terhadap perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada agregat anak usia sekolah yang beresiko kecacingan di Desa Baru Kecamatan Manggar Belitung Timur. [Jakarta]: Universitas Indonesia; 2011.