



P ISSN 2339-2150

E ISSN 2620-6234

JKP

JURNAL KESEHATAN POLTEKKES KEMENKES RI PANGKALPINANG

Hubungan Dukungan Suami dengan Kondisi Fisik dan Kondisi Psikososial Ibu Primigravida
Ariani Fatmawati, Asrie Alifah, Nina Gartika

Determinan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif di Desa Tanjung Gunung, Bangka Tengah, Kepulauan Bangka Belitung
Eka Safitri Yanti

Hubungan Kebiasaan Membaca Alqur'an dan Aktivitas Fisik dengan Demensia pada Lanjut Usia
Surahmawati, Yuni Kartika, Sitti Raodhah

Hubungan Kinerja Kader dengan Kepuasan Pelayanan pada Lansia di Posyandu Cinta Lansia
Emi Suhadak, Arita Murwani

Hubungan Kualitas Tidur dengan Konsentrasi Belajar Siswa Kelas VII dan VIII
Ida Gustiawati, Arita Murwani

Pengaruh Terapi Relaksasi Nafas Dalam dan Murottal terhadap Tekanan Darah
Erlita Kundartiari, Sri Nur Hartiningsih

Potensi Ekstrak Etanol Daun Pelawan (*Tristanopsis merguensis* Griff.) sebagai Antikolesterol
Auronita Puspa Pratiwi, Ratih Puspita Kusumadewi Purba

Hubungan Golongan Darah ABO dengan Kadar Kolesterol Total Darah
Eny Erlinda Widyaastuti, Kartika

JKP	VOLUME 8	NOMOR 2	HALAMAN 73-142	PANGKALPINANG DESEMBER 2020	P ISSN 2339-2150 E ISSN 2620-6234
-----	----------	---------	----------------	--------------------------------	--------------------------------------

Diterbitkan oleh :

POLTEKKES KEMENKES RI PANGKALPINANG

JKP / **JURNAL KESEHATAN POLTEKKES KEMENKES RI PANGKALPINANG**

Penanggung Jawab :
Erni Chaerani, S.Pd., MKM

Redaktur :
Ayi Diah Damayani, S.ST., M.Keb

Editor :
Nazliansyah, S.Kep, Ners M.N.S
Nelsensius Klau Fauk, MPH
Endah Mayang Sari, MPH
Emmy Kardinasari, M.Sc
Giari Rahmilasari, M.Keb
Ade Devriany, M.Kes
Antarini, M.Kes

Mitra Bebestari :
Dr. Heru Santoso Wahito Nugroho, S.Kep., Ners, M.M.Kes
Dr. Kelana Kusuma Dharma, S.Kp., M.Kes
Inggriane P. Dewi., S.Kep., Ners., M.Kep
Angga Wilandika, S.Kep., Ners., M.Kep
Esti Nurwanti, S.Gz, RD, MPH, Ph.D
Dr. Suparman Samsidi, SKM, M.Sc
Dra. Yusmaniar, M.Biomed, Apt
Dr. Ir. MF. Aryani Sudja, MKM
Dr. Dewi Purnamawati, M.KM
Ahmad Syauqy, S.Gz., MPH
Dr. Iswanto, S.Pd., M.Kes
Apt. Nurul Mardiaty, M.Sc
Joko Gunawan, PhD, RN
Dr. Sundari, SST., MPH
Dr. Rusli, Sp.FRS, Apt
Ririn Wulandari, MPH

Desain Grafis :
Raissa Nurfitasari, S.Kom

Sekretariat :
Eka Safitri Yanti, S.Keb., M.Keb

Jurnal Online :
<http://jurnal.poltekkespangkalpinang.ac.id/index.php/jkp/index>

Alamat Redaksi :
Komplek Perkantoran dan Pemukiman Terpadu Pemprov. Kep. Bangka Belitung
Jalan Telaga Biru I Desa Padang Baru Kecamatan Pangkalan Baru Kabupaten
Bangka Tengah, Telp.(0717) 422014,
e-mail : jkp.pangkalpinang@gmail.com

JKP

VOLUME 8

NOMOR 2

HALAMAN 73-142

PANGKALPINANG
DESEMBER 2020

P ISSN 2339-2150
E ISSN 2620-6234

Diterbitkan oleh :

POLTEKKES KEMENKES RI PANGKALPINANG

JKP / **JURNAL KESEHATAN POLTEKES KEMENKES RI PANGKALPINANG**

DAFTAR ISI

Hubungan Dukungan Suami dengan Kondisi Fisik dan Kondisi Psikososial Ibu Primigravida
 Ariani Fatmawati, Asrie Alifah, Nina Gartika 73 - 79

Determinan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif di Desa Tanjung Gunung, Bangka Tengah, Kepulauan Bangka Belitung
 Eka Safitri Yanti 80 - 86

Hubungan Kebiasaan Membaca Alqur'an dan Aktivitas Fisik dengan Demensia pada Lanjut Usia
 Surahmawati, Yuni Kartika, Sitti Raodhah 87 - 96

Hubungan Kinerja Kader dengan Kepuasan Pelayanan pada Lansia di Posyandu Cinta Lansia
 Emi Suhadak, Arita Murwani 97 - 106

Hubungan Kualitas Tidur dengan Konsentrasi Belajar Siswa Kelas VII dan VIII
 Ida Gustiawati, Arita Murwani 107 - 113

Pengaruh Terapi Relaksasi Nafas Dalam dan Murottal terhadap Tekanan Darah
 Erlita Kundartiari, Sri Nur Hartiningsih 114 - 126

Potensi Ekstrak Etanol Daun Pelawan (*Tristanopsis merguensis* Griff.) sebagai Antikolesterol
 Auronita Puspa Pratiwi, Ratih Puspita Kusumadewi Purba 127 - 133

Hubungan Golongan Darah ABO dengan Kadar Kolesterol Total Darah
 Eny Erlinda Widyaaastuti, Kartika 134 - 142

JKP	VOLUME 8	NOMOR 2	HALAMAN 73-142	PANGKALPINANG DESEMBER 2020	P ISSN 2339-2150 E ISSN 2620-6234
-----	----------	---------	----------------	--------------------------------	--------------------------------------

JKP / **JURNAL KESEHATAN POLTEKES KEMENKES RI PANGKALPINANG**

PENGANTAR REDAKSI

Salam dari Redaksi,

Para pembaca yang terhormat, selamat bertemu kembali dengan Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes RI Pangkalpinang (JKP) pada Volume 8 Nomor 2 bulan Desember Tahun 2020. Kali ini kami menyajikan artikel hasil penelitian dalam bidang Keperawatan, Farmasi, Kebidanan, dan Gizi.

Tim redaksi mengucapkan penghargaan setinggi-tingginya kepada para peneliti yang telah mempublikasikan karya ilmiah serta reviewer yang telah mendedikasikan waktu dan ilmunya ke JKP. Sejak terbitan Desember 2017, artikel telah mendapatkan status akreditasi nasional SINTA peringkat 5 oleh Riset Teknologi Pendidikan Tinggi.

Terima kasih kami sampaikan kepada Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (BPPSDM), Riset Teknologi Pendidikan Tinggi (Ristekdikti), Relawan Jurnal Indonesia (RJI) dan Jejaring Berkala Ilmiah (Je-KaIL) yang telah membantu, mendukung dan memfasilitasi sehingga JKP dapat terus berkarya dan memberikan hasil terbaik untuk para pembaca.

Kepada para pembaca, saran dan masukan sangat kami harapkan sebagai motivasi bagi kami agar menjadi lebih baik.

Redaksi

Hubungan Dukungan Suami dengan Kondisi Fisik dan Kondisi Psikososial Ibu Primigravida

The Influence of Husband Support with Physical Conditions and Psychosocial Conditions in Primigravida Mothers

Ariani Fatmawati¹, Asrie Alifah², dan Nina Gartika³

1. Universitas 'Aisyiyah Bandung, Indonesia

2. Universitas 'Aisyiyah Bandung, Indonesia

3. Universitas 'Aisyiyah Bandung, Indonesia

Email Korespondensi : rianiners@gmail.com

Abstrak

Latar belakang: Kehamilan merupakan proses adaptasi ibu dengan peran dan tugas baru. Terjadi banyak perubahan seperti perubahan fisik dan psikologis. Adaptasi terhadap segala bentuk perubahan dan tugas baru memerlukan dukungan suami.

Tujuan: Untuk mengetahui hubungan dukungan suami dengan kondisi fisik dan kondisi psikososial pada ibu primigravida.

Metode: Metode penelitian kuantitatif korelatif dengan desain *cross-sectional*. Jumlah total sampel adalah 86 ibu primigravida dengan cara *purposive sampling*. Kriteria inklusi ibu primigravida, sehat fisik dan tinggal dengan suami atau pasangan. Pengambilan data menggunakan kuesioner dukungan suami, kondisi fisik dan kondisi psikologis ibu hamil. serta data dianalisis dengan uji *chi-square*.

Hasil: Menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan kondisi fisik dan psikososial ibu primigravida dengan *p-value* 0,000.

Kesimpulan: Ibu primigravida yang tidak mendapatkan dukungan berisiko mengalami gangguan fisik dan psikososial, terutama pada ibu yang usianya masih remaja.

Kata kunci: Dukungan suami; Ibu hamil; Kondisi fisik; Kondisi psikososial; Primigravida

Abstract

Background: Pregnancy is a process of adapting mothers to new roles and tasks. There are many changes such as physical and psychological changes. Adaptation to all forms of change and new tasks requires the support of a husband.

Objective: To determine the relationship of husband support with physical conditions and psychosocial conditions in primigravida mothers.

Method: quantitative correlative research method with cross-sectional design. The total sample was 86 primigravida mothers by purposive sampling. Criteria for inclusion of primigravida mothers, physically fit, and living with a husband or partner. Data collection using the husband's support questionnaire, physical condition, and psychological condition of pregnant women. and data analyzed with the chi-square test.

Results: It shows that is a significant relationship between husband's support with the physical and psychosocial conditions of primigravida mothers with a *p-value* of 0.000.

Conclusion: Primigravida mothers experience physical condition and psychosocial conditions which are at risk so the husband's support is needed.

Keywords: Husband support; Physical condition; Pregnant mother; Primigravida; Psychosocial condition

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan suatu pengalaman yang sangat berharga dan membahagiakan bagi seorang wanita terutama bagi wanita yang baru pertama kali hamil. Primigravida adalah pengalaman pertama seorang wanita mengalami masa kehamilan. Ibu primigravida sering merasa khawatir berlebihan terutama dengan munculnya perubahan-perubahan selama kehamilan. Perubahan yang terjadi pada masa kehamilan adalah perubahan fisik, dan perubahan psikologis (1). Perubahan ini diakibatkan karena terjadi peningkatan hormon estrogen dan progesteron (2).

Perubahan fisik ibu hamil terjadi pada semua sistem tubuh ibu hamil, seperti perubahan bentuk tubuh terutama pada bagian perut, bokong, payudara dan wajah, mengalami *morning sickness*, perubahan warna kulit, sering kencing, mudah lelah dan sulit tidur karena perut yang semakin membesar, sesak, edema, nyeri pinggang dan punggung, dan gatal di daerah perut pada trimester ketiga sering dikeluhkan oleh ibu (2). Perubahan fisik yang dialami akan memengaruhi kondisi psikologis ibu. Ibu primigravida mengalami perubahan psikologis negatif (3). Hal ini dikarenakan ibu primigravida belum memiliki pengalaman, berbeda pada ibu multigravida yang telah memiliki pengalaman hamil sebelumnya mengalami perubahan psikologis positif (4). Perubahan psikologis yang dialami oleh ibu primigravida seperti ibu mudah marah, meminta perhatian dan kasih sayang yang lebih, lebih sensitif, takut dan cemas (5).

Periode perubahan dan penyesuaian yang ditandai dengan perkembangan krisis disebut dengan adaptasi maternal. Hal ini, dapat membuat wanita menjadi stress karena harus mempersiapkan diri memiliki peran dan tanggung jawab baru terutama pada ibu kehamilan pertama (primigravida) (2). Ada empat tugas baru bagi seorang wanita selama hamil menurut Reva Rubin yaitu keamanan untuk diri dan janinnya, menyiapkan diri menjadi seorang ibu, belajar menerima dan memberi perhatian, dan berkomitmen dengan janinnya selama kehamilan (5). Tugas perkembangan wanita saat hamil memerlukan pengetahuan dan keyakinan yang cukup agar dapat bertanggung jawab pada diri sendiri dan janinnya (6).

Pemenuhan tugas baru selama kehamilan pada ibu primigravida dapat meningkatkan kecemasan. Hal ini disebabkan karena ibu primigravida memiliki pengetahuan yang kurang mengenai kehamilan, kelahiran dan nifas. Pengetahuan ibu primigravida selama kehamilan diantaranya kurangnya pengetahuan mengenai kunjungan *antenatal care* (7), kurangnya pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan (8), dan rasa cemas meningkat pada saat akan melahirkan (9). Kehamilan akan membuat pasangan beradaptasi dengan perkembangan keluarga hadirnya anggota keluarga baru sehingga peran pasangan akan bertambah dan perubahan hubungan pasangan (10).

Perubahan secara fisik dan psikologis selama kehamilan membutuhkan dukungan sosial dan dukungan keluarga. Salah satu dukungan keluarga adalah dukungan suami. Peran suami merupakan dukungan utama selama masa kehamilan bagi ibu hamil, karena suami merupakan orang terdekat ibu hamil. Dukungan suami selama kehamilan adalah pada kunjungan *antenatal care* (7), memberikan motivasi kepada istri selama kehamilan, persalinan dan nifas (11), dukungan pada saat akan melahirkan (12).

Dukungan suami yang diterima oleh ibu primigravida dapat memberikan ketenangan selama proses kehamilan. Dukungan suami dibutuhkan untuk mendukung pencapaian peran menjadi seorang ibu selama kehamilan (13). Dukungan keluarga terutama suami memiliki hubungan dengan proses adaptasi kehamilan. Adaptasi kehamilan terhadap perubahan fisik dan psikologis selama kehamilan (14).

Berdasarkan penelitian diatas, dukungan suami sangat berpengaruh pada adaptasi ibu hamil untuk menerima perubahan fisik dan psikologis pada masa kehamilan. Dukungan diperlukan agar ibu primigravida dapat menjalani kehamilan dengan baik dan bahagia.

Terdapat perbedaan antara penelitian yang akan dilakukan dengan penelitian sebelumnya adalah pada respondennya yang merupakan ibu primigravida. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi hubungan dukungan suami dengan kondisi fisik dan psikologis ibu primigravida.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif korelatif dengan desain *cross sectional*. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan suami dengan kondisi fisik ibu hamil primigravida dan hubungan dukungan suami dengan kondisi psikososial ibu primigravida. Penelitian dilakukan di Puskesmas Kab. Bandung pada bulan Juli-September 2019. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *purposive sampling*. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu primigravida sebanyak 86 orang. Perhitungan sampel menggunakan rumus deskriptif korelatif (15). Kriteria inklusi yaitu ibu primigravida, sehat fisik dan tinggal dengan suami atau pasangan. Kriteria eksklusi yaitu responden memiliki riwayat gangguan jiwa sebelum hamil, dan responden mengalami kehamilan diluar rahim.

Pengumpulan data menggunakan tiga kuesioner yaitu dukungan suami, kondisi fisik dan psikologis ibu hamil. Dukungan suami adalah perhatian yang diberikan oleh suami baik secara fisik, psikologis, emosional dan finansial yang membuat ibu merasa aman dan nyaman. Kondisi fisik merupakan perubahan fisik yang terjadi selama kehamilan. Kondisi psikososial merupakan suatu kondisi psikologis dan sosial ibu primigravida yang dapat mengganggu kondisi emosional. Kuesioner dukungan suami terdiri dari 9 item pertanyaan dengan skala likert. Skor tertinggi 36 dan terendah 9. Hasil dikategorikan menjadi dukungan suami baik jika skor > 24 dan dikatakan dukungan suami kurang jika skor ≤ 24 . Kuesioner kondisi fisik terdiri dari 12 item pertanyaan dengan skala likert. Skor tertinggi 44 dan terendah 11. Skor ≤ 32 tidak ada gangguan fisik dan > 32 mengalami gangguan fisik. Kuesioner terakhir adalah kuesioner kondisi psikososial ibu hamil yang terdiri dari 19 item pertanyaan dengan skala likert. Skor tertinggi 76 dan terendah 19. Skor > 56 berisiko dan ≤ 56 tidak berisiko. Kuesioner penelitian dibuat sendiri. Sebelum disebarkan kepada responden, maka kuesioner yang dibuat dilakukan uji validitas dan reliabilitas terlebih dahulu. Uji validitas menggunakan *pearson product moment* dan uji reliabilitas dengan rumus *α -Cronbach*. Hasil uji validitas kuesioner dukungan suami 0,514, kondisi fisik 0,859, dan kondisi psikososial 0,879. Hasil uji reliabilitas dukungan suami 0,690, kondisi fisik 0,854 dan kondisi psikososial 0,931.

Pengambilan data dilakukan di Poli KIA dan posyandu sesuai dengan jadwal dengan dibantu oleh 2 orang asisten pengambil data. Asisten pengambil data adalah petugas puskesmas yaitu bidan dengan latar belakang pendidikan D3 atau D4 kebidanan. Analisis data menggunakan SPSS. Analisis univariate untuk mengetahui distribusi frekuensi dukungan suami, kondisi fisik dan psikososial ibu primigravida. Analisis korelasi menggunakan analisis *chi-square*. Penelitian ini mendapatkan persetujuan lolos uji etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan STIKes Aisyiyah Bandung dengan nomor: 06/KEP.02/STIKes-AB/V/2019. Responden diberikan penjelasan mengenai penelitian yang akan dilakukan, jika setuju maka responden di minta untuk menandatangani surat *informed consent* dan mengisi kuesioner. Peneliti akan menjaga kerahasiaan responden dengan hanya mencantumkan inisial dan kode pada lembar kuesioner.

HASIL

Hasil analisis univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dukungan suami, kondisi fisik dan psikososial ibu primigravida. Hasil dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Dukungan Suami, Kondisi Fisik dan Psikologis Ibu Primigravida (n=86)

Variabel	f	%
Dukungan Suami		
Baik	46	53,5
Kurang	40	46,5
Kondisi Fisik		
Ada Gangguan fisik	27	31,4
Tidak ada Gangguan Fisik	59	68,6
Kondisi Psikologis		
Berisiko	55	64
Tidak Berisiko	31	36
Total	86	100

Berdasarkan tabel diatas, lebih dari setengahnya ibu primigravida mendapatkan dukungan suami baik sebanyak 53,5%, sebagian besar ibu hamil primigravida tidak mengalami gangguan fisik sebanyak 68,8% dan sebagian besar ibu mengalami kondisi psikososial yang berisiko sebanyak 64%.

Hasil analisis bivariat yang dilakukan untuk mengetahui hubungan dukungan suami dengan kondisi fisik dan psikologis ibu primigravida dapat terlihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 2. Hubungan Dukungan Suami dengan Kondisi Fisik dan Kondisi Psikososial Ibu Primigravida (n=86)

Variabel	Dukungan Suami				p-value
	Baik		Kurang		
	f	%	f	%	
Kondisi Fisik					0,000
Tidak Mengalami Gangguan Fisik	5	10,8	22	55	
Mengalami Gangguan Fisik	41	89,1	18	45	
Kondisi Psikososial					0,000
Tidak Berisiko	46	100	31	77,5	
Berisiko	0	0	9	22,5	

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan suami dengan kondisi fisik dan kondisi psikososial ibu primigravida dengan $p\text{-value} = 0,000$.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan suami dengan kondisi fisik dan psikososial ibu primigravida $p\text{-value} = 0,000$. Sebagian besar tidak mengalami gangguan fisik sebanyak 68,6%. Sedangkan untuk dukungan suami yang diterima ibu primigravida berada pada dukungan suami baik sebanyak 53,5%. Dukungan suami memiliki arti bagi ibu hamil dalam menjaga kondisi kesehatan selama kehamilan (16).

Perubahan fisik yang dialami oleh ibu hamil terutama pada bentuk tubuh. Perubahan bentuk tubuh seperti berat badan meningkat, perut membesar, edema, dan ada beberapa ibu hamil yang mengalami hiperpigmentasi pada kulit (2), *morning sickness*, payudara membesar dan kencang, uterus membesar dan berat badan naik (17). Hal ini menyebabkan perubahan citra tubuh pada ibu hamil. Perubahan citra tubuh ini ada yang diterima positif maupun

negatif. Jika perubahan ini diterima dengan positif, maka ibu tidak akan terlalu banyak mengeluh atau merasa terganggu dengan kondisi seperti ini. Meskipun ibu mengalami perubahan fisik tetapi citra tubuh ibu sebagian besar positif (18).

Perubahan fisik selama kehamilan akan berpengaruh pada kondisi psikososial. Bentuk kondisi psikososial selama hamil adalah cemas, stress, takut dan perubahan citra tubuh (13). Perasaan cemas muncul biasanya karena kehamilan pertama (primigravida) sehingga ibu belum memiliki pengalaman, pengetahuan yang kurang, usia ibu yang masih muda, hidup sendiri tanpa pasangan dan keluarga serta perasaan kurangnya dukungan (19).

Beberapa bentuk dukungan suami untuk ibu hamil seperti mengambil air, menyiapkan makanan bergizi, menemani istri untuk antenatal care, mengingatkan istri untuk tidak bekerja berat, dan menyiapkan uang untuk transportasi dan perawatan (20). Hasil penelitian lain menunjukkan bahwa bentuk dukungan suami secara finansial dengan membelikan buah dan sayur, membantu mengerjakan pekerjaan rumah dan memberikan kata-kata yang baik (21), memberikan rasa aman dan nyaman dengan sentuhan dan belaian serta kata-kata yang meningkatkan motivasi (22).

Dukungan emosional dan mental yang diberikan oleh suami dapat membantu ibu hamil primigravida menyelesaikan masalah selama hamil, mengatasi stress, meningkatkan kesiapan menjadi ibu, dan membantu mencari sumber lain untuk menyelesaikan permasalahan atau keluhan (23). Dukungan suami dengan menjadi pasangan yang baik selama kehamilan pada awal trimester dapat melindungi dari beberapa stressor (24).

Dukungan fisik, emosional, sosial dan ekonomi, memotivasi ibu hamil untuk ke pelayanan antenatal sehingga dapat mengidentifikasi bahaya kehamilan sejak awal (25). Bentuk dukungan suami yang lain yaitu dengan mengantar istri melakukan antenatal care (7), menginformasikan dan mengantarkan ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil (26), meningkatkan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi (27). Diakhir kehamilan, dukungan suami diperlukan pada saat proses persalinan dengan mendampingi ibu selama proses persalinan (28).

Manfaat dukungan emosional dari suami dan keluarga dapat mencegah kejadian depresi antenatal (29). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa dukungan suami menurunkan angka depresi selama kehamilan (30).

SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan suami pada ibu primigravida sebagian besar memberikan dukungan yang baik. Ibu primigravida memerlukan dukungan suami atau pasangan saat hamil karena ibu primigravida sebagian besar mengalami gangguan kondisi fisik seperti perubahan bentuk tubuh dan banyaknya perubahan fisik yang dikeluhkan. Selain kondisi fisik, kondisi psikososial pada ibu primigravida sebagian besar berisiko.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kab. Bandung, Kepala Puskesmas Nagrak, Kepala Puskesmas Cimaung dan Kepala Puskesmas Cikalong.

SARAN

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mendorong puskesmas untuk memberikan penyuluhan kepada masyarakat bahwa dukungan suami sangatlah penting diberikan kepada ibu hamil. Dapat dijadikan materi pembelajaran pada mata kuliah Keperawatan Maternitas. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian khusus kepada responden ibu hamil berisiko.

DAFTAR PUSTAKA

1. Janiwarty B, Pieter HZ. Pendidikan psikologi untuk bidan suatu teori dan terapannya. Yogyakarta Rapha Publ. 2013;
2. Lowdermilk DL, Perry SE, Cashion K. Keperawatan Maternitas. 8 Buku 1. Singapore: Elsevier; 2013.
3. Sandy UF, Sari TP. Gambaran Tentang Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Hubungan Seksual Selama Kehamilan. *Profesi (Profesional Islam)*. 2012;9.
4. Rustikayanti RN, Kartika I, Herawati Y. Perubahan Psikologis pada Ibu Hamil Trimester III. *Southeast Asian J Midwifery*. 2016;2(1):45–9.
5. Bear M, Bonenheim M, Gallardo C, Kruse CM, Landers K, Lanzoni A, et al. *Nursing Key Topics Review Maternity*. Singapura: Elsevier; 2017.
6. McNamara J, Townsend ML, Herbert JS. A Systemic review of Maternal Wellbeing and its Relationship with Maternal Fetal Attachment and Early Postpartum Bonding. *PLoS One*. 2019;14(7):1–28.
7. Evayanti Y. Hubungan Pengetahuan Ibu Dan Dukungan Suami Pada Ibu Hamil Terhadap Keteraturan Kunjungan Antenatal Care (ANC) Di Puskesmas Wates Lampung Tengah Tahun 2014. *J Kebidanan* [Internet]. 2015;1(2):81–90. Available from: <http://malahayati.ac.id/wp-content/uploads/2016/03/18-60-1-PB.pdf>
8. Damanik F, Restuastuti T, Noviardi. Tingkat Pengetahuan Ibu Primigravida tentang Tanda Bahaya Kehamilan Sebelum dan Sesudah Penyuluhan di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari. *Jom FK*. 2015;2(2):1–13.
9. Istikhomah H, Mumpuni DAP. Kesiapan Psikologis Ibu Hamil Trimester III dalam Persiapan Persalinan Pasca Relaksasi Hypnobirthing. *J Kebidanan dan Kesehatan Tradis*. 2016;1(1):28–33.
10. Hapsari VD, Sudarmiati S. Pengalaman Seksualitas Ibu Hamil di Puskesmas Pondok Aren Tangerang. *J Ners*. 2011;6(1):76–84.
11. Hutagaol A. Hubungan Motivasi Suami pada Ibu Hamil terhadap Pemeriksaan Kehamilan (ANC) di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia Medan. *J Ilm Keperawatan IMELDA*. 2015;1(1):67–70.
12. Mukhadiono, Subagyo W, Wahyuningsih D. Hubungan antara Dukungan Suami dengan Tingkat Kecemasan pada Ibu Primigravida Timester III dalam Menghadapi Persalinan. *J Keperawatan Soedirman* [Internet]. 2015;10(1):17–23. Available from: <http://jks.fikes.unsoed.ac.id/index.php/jks/article/view/185/86gmbran>
13. Pangesti WD. Adaptasi Psikologis Ibu Hamil Dalam Pencapaian Peran Sebagai Ibu Di Puskesmas Kembaran II Kabupaten Banyumas. *Viva Med J Kesehatan, Kebidanan dan Keperawatan*. 2018;10(1):13–21.
14. Astuti AB, Santosa SW, Utami MS. Hubungan Antara Dukungan Keluarga. *J Psikol*. 2000;(2):84–95.
15. Dahlan MS. *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika; 2011.
16. Melati R, Raudatussalamah. Hubungan Dukungan Sosial Suami Dengan Motivasi Dalam Menjaga Kesehatan Selama Kehamilan. *J Psikol UIN Sultan Syarif Kasim Riau*. 2012;8(Desember):111–8.
17. Wulandari P. Pengalaman Psikologis Kehamilan Pranikah Pada Usia Remaja Di Kelurahan Purwosari Kecamatan Mijen. *J Holist Nurs Sci*. 2019;6(2):21–30.
18. Gani RR, Bidjuni H, Lolong J. Hubungan Perubahan Citra Tubuh (Body Image) dengan Depresi pada Ibu Hamil Trimester II dan Trimester III di Puskesmas Tilango Kabupaten Gorontalo. *J Keperawatan UNSRAT*. 2014;2(2).
19. Deklava L, Lubina K, Circenis K, Sudraba V, Millere I. Causes of Anxiety during Pregnancy. *Procedia - Soc Behav Sci* [Internet]. 2015;205:623–6. Available from:

- <http://dx.doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.09.097>
20. Reddamma G. Knowledge of Husbands og Primigravidae Regarding Antenatal Care. *Nurs Joutnal India*. 2010;11(8):145–52.
 21. Mosunmola S, Adekunbi F, Foluso O. Women’s Perception of Husbands’ Support During Pregnancy, Labour and Delivery. *IOSR J Nurs Heal Sci*. 2014;3(3):45–50.
 22. Jhaquin A. Psikologi Untuk Kebidanan. Yogyakarta: Nuha Medika; 2010.
 23. Highet N, Stevenson AL, Purtell C, Coe S. Qualitative Insights Into Women’s Personal Experiences of Perinatal Depression and Anxiety. *Women and Birth* [Internet]. 2014;27(3):179–84. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.wombi.2014.05.003>
 24. Røsand GB, Slinning K, Eberhard-gran M, Røysamb E, Tambs K. Partner Relationship Satisfaction and Maternal Emotional Distress in Early Pregnancy. *BMC Public Health*. 2011;11(161).
 25. Iliyasu Z, Abubakar I., Galadanci H., Aliyu M. Birth Preparedness, Complication Readiness and Fathers’Participation in Maternity Care in a Northern Nigerian Community. *African J Reprod Heal Mar*. 2010;14(1):2–5.
 26. Septiani R. Pengetahuan, Sikap Ibu Hamil dan Dukungan Suami dengan Keikutsertaan Ibu Hamil dalam Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Kota Metro Lampung. *J Kesehat*. 2013;4(2):408–15.
 27. Khatijah SA, Kesehatan Masyarakat J, Perubatan F, Kebangsaan Malaysia U. Prevalen Anemia Semasa Mengandung Dan Faktor-Faktor Mempengaruhinya Di Johor Bahru. *Malaysian J Public Heal Med*. 2010;10(1):70–83.
 28. Afrino Re, Jannah R. Analisa Stressor Pada Ibu Hamil Primipara Terhadap Proses Persalinan. *REAL Nurs J*. 2019;2(3):86–98.
 29. Jeong H, Ph D, Lim J, A B, Lee M, Ph D, et al. The association of psychosocial factors and obstetric history with depression in pregnant women : focus on the role of emotional support. *Gen Hosp Psychiatry* [Internet]. 2013;35(4):354–8. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.genhosppsy.2013.02.009>
 30. Aktas S, Calik KY. Factors Affecting Depression During Pregnancy and the Correlation Between Social Support and Pregnancy Depression. 2015;17(9).

Determinan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif di Desa Tanjung Gunung, Bangka Tengah, Kepulauan Bangka Belitung

Determinants of Exclusive Breastfeeding in Tanjung Gunung Village, Central Bangka, Bangka Belitung Islands

Eka Safitri Yanti¹

1. Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang, Indonesia

*Email korespondensi: ekasafitriyanti89@gmail.com

Abstrak

Latar belakang: Cakupan pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif di Indonesia masih tergolong rendah termasuk di wilayah Bangka Tengah, Kepulauan Bangka Belitung. Banyak yang dapat menyebabkan kondisi tersebut, diantaranya adalah pendidikan dan pengetahuan, paritas, ibu yang bekerja, Inisiasi Menyusu Dini (IMD), dukungan pasangan dan keluarga

Tujuan: Mengetahui determinan pemberian ASI eksklusif di Desa Tanjung Gunung, Bangka Tengah, Kepulauan Bangka Belitung

Metode: Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* yang dilakukan di Desa Tanjung Gunung Kabupaten Bangka Tengah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. Dilakukan kepada 48ibu yang memiliki bayi usia 6 bulan hingga 1 tahun, lahir cukup bulan dan tidak ada kelainan kongenital dengan riwayat persalinan per vaginam

Hasil: Usia rata-rata ibu yang menjadi responden adalah $26,65 \pm 5,18$ tahun dan median jumlah anak 2 (1-5) orang. Responden lebih banyak memiliki pendidikan dasar (66,7%), bekerja di rumah atau tidak bekerja (75%) juga lebih banyak berstatus multipara (60,4%). Responden juga sebagian besar tidak melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) saat bayinya lahir (70,9%), berpengetahuan buruk (58,3%) dan tidak mendapatkan dukungan pasangan (62,5%). Walaupun lebih banyak ibu yang telah mendapatkan dukungan dari keluarganya baik itu dari keluarga inti maupun yang bukan (52,1%).

Analisis statistik menunjukkan tidak ada pengaruh yang bermakna dari segi usia ($p = 0,445$), jumlah anak ($p = 0,850$), pendidikan ibu ($p = 0,475$), ibu bekerja di luar rumah ($p = 0,868$), paritas ($p = 1,00$), pengetahuan ($p=0,591$), dan dukungan keluarga ($p = 0,145$) terhadap pemberian ASI eksklusif. IMD ($p = 0,041$) dan dukungan pasangan ($p = 0,021$) menjadi determinan yang memengaruhi pemberian ASI eksklusif dimana IMD menjadi variabel yang paling kuat pengaruhnya ($OR = 6,985$)

Kesimpulan:IMD dan dukungan pasangan terbukti memberi pengaruh terhadap keberhasilan ASI eksklusif, walaupun ternyata secara statistik dukungan anggota keluarga selain suami tidak memberikan dampak yang bermakna. Analisis lebih jauh membuktikan bahwa IMD menjadi variabel yang memberikan pengaruh paling kuat.

Kata kunci : ASI Eksklusif; IMD; Menyusui

Abstract

Background: The coverage of exclusive breastfeeding (EBF) in Indonesia is still low, including in the Central Bangka region, Bangka Belitung Islands. Many things can cause this condition, including education and knowledge, parity, working mothers, early breastfeeding, spouse, and family support

Objective: To determine the determinants of exclusive breastfeeding in Tanjung Gunung Village, Central Bangka, Bangka Belitung Islands

Method: This study used a cross-sectional design which was conducted in the village of Tanjung Gunung, Central Bangka Regency, Bangka Belitung Islands Province. The respondents are 48 mothers who have babies 6 months to 1 year old, born at term and no congenital abnormalities with a

history of vaginal delivery

Results: *The mean age of respondents was 26.65 ± 5.18 years and the median number of children was 2 (1-5) children. Respondents had more basic education (66.7%), worked at home, or did not work (75%), also more were multiparous (60.4%). Most of the respondents also did not do Early Initiation of Breastfeeding (EIB) when the baby was born (70.9%), had poor knowledge (58.3%), and did not get partner support (62.5%). Although more mothers have received support from their families, both from their nuclear families and those who are not (52.1%). Statistical analysis showed that there was no significant effect in terms of age ($p = 0.445$), number of children ($p = 0.850$), maternal education ($p = 0.475$), mothers working outside the home ($p = 0.868$), parity ($p = 1, 00$), knowledge ($p = 0.591$), and family support ($p = 0.145$) for exclusive breastfeeding. EIB ($p = 0.041$) and partner support ($p = 0.021$) were determinants that influenced exclusive breastfeeding, where EIB was the strongest variable ($OR = 6.985$)*

Conclusion: *Early breastfeeding and partner support are proven to affect the success of exclusive breastfeeding, although statistically, support for family members other than husbands does not have a significant impact. Further analysis proves that early breastfeeding is the variable with the strongest influence.*

Keywords: *Breastfeeding; Early initiation breastfeeding; Exclusive breastfeeding*

PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) telah sejak lama diketahui manfaatnya oleh banyak orang. Sayangnya, tidak semua ibu dapat memberikan bayinya ASI penuh atau yang lebih dikenal dengan ASI eksklusif. ASI eksklusif adalah tidak diberikannya makanan dan minuman lain selain air susu ibu selama waktu yang telah ditentukan. World Health Organization (WHO) dan United Nation Children Fund (UNICEF) merekomendasikan pemberian hanya Air Susu Ibu (ASI) pada anak selama paling sedikit 6 bulan. Pemerintah Indonesia mulai merekomendasikan pemberian ASI dari 4 bulan menjadi 6 bulan sejak tahun 2003 (1).

Angka pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih termasuk dalam kategori rendah. Rekomendasi WHO menyebutkan bahwa ASI eksklusif minimal 50%. Angka ini masih belum tercapai di Indonesia dimana menurut Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan pada tahun 2017, pemberian ASI eksklusif di Indonesia hanya 35%. Ada sejumlah faktor yang mempengaruhi rendahnya ASI eksklusif di Indonesia. Salah satu diantaranya, kurangnya dukungan orang sekitar bagi ibu menyusui. Oleh karena itu, survei demografi dan kesehatan Indonesia merekomendasikan pentingnya dukungan orang sekitar dalam menyukseskan pemberian ASI eksklusif (2).

Bangka Tengah merupakan Kabupaten di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung yang memiliki cakupan ASI eksklusif terendah (41,9%)(3). Walaupun secara keseluruhan Bangka Belitung memiliki cakupan ASI eksklusif yang cukup tinggi (80,48%), cakupan ASI eksklusif di Bangka Tengah belum mencapai target Renstra 2019 yaitu sebesar 50% (4).

Penelitian menunjukkan beberapa hal yang menyebabkan terhambatnya pemberian ASI eksklusif adalah proses persalinan, pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan pengetahuan (5). Penelitian lain yang dilakukan di RS Ciptomangunkusumo tahun 2018 menunjukkan bahwa kepercayaan diri ibu dan dukungan keluarga mempengaruhi kesuksesan pemberian ASI hingga 6 bulan. Sedangkan pada bulan ketiga dan keempat menyusui faktor yang berperan adalah ibu yang bekerja di luar rumah (6). Studi lain membuktikan bahwa menyusui eksklusif paling sering berkaitan dengan usia ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu dan jenis persalinan (7).

METODE PENELITIAN

Metode penelitian dalam penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian survey analitik. Desain penelitian adalah cross sectional yang bertempat di Desa Tanjung Gunung Kabupaten Bangka Tengah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai bayi usia antara 6 bulan hingga 1 tahun. Dari populasi digunakan teknik pengambilan sampel *purposive* sampling dan didapatkan jumlah 48 responden. Penelitian kemudian dilakukan kepada 48 orang ibu yang memiliki bayi usia 6 bulan hingga 1 tahun dengan kriteria inklusi: bayi lahir cukup bulan dan tidak ada kelainan kongenital dengan riwayat persalinan per vaginam. Kuisisioner yang berisi pertanyaan tentang karakteristik ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, paritas, jumlah anak, IMD, pengetahuan, dukungan pasangan, dukungan keluarga dan ASI eksklusif. Penelitian ini telah dinyatakan laik etik oleh komisi etik penelitian kesehatan Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang dengan Nomor 14b/EC/KEPEK-PKP/VII/2019. Seluruh ibu setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan menandatangani lembar *informed consent*.

Hasil data yang didapat kemudian diolah menggunakan analisis statistik. Hasil diuji dalam 3 tahap yaitu analisis univariat, bivariat hingga multivariat untuk mengetahui variabel mana yang paling kuat pengaruhnya terhadap pemberian ASI eksklusif. Variabel independen yang mempunyai data numerik, diuji terlebih dahulu normalitas datanya, jika data terbukti mempunyai distribusi normal dilakukan analisis menggunakan uji t independen, jika tidak dilakukan Mann-Whitney. Variabel dengan data numerik ditampilkan mean (jika distribusi data normal) atau median (jika tidak normal). Uji multivariat menggunakan analisis regresi logistik *backward*.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Karakteristik Pasangan terhadap Keberhasilan ASI Eksklusif

	Total n=48	Tidak ASI Eksklusif n=25 (52,1)	ASI Eksklusif n=23 (47,9)	<i>p-value</i>
Usia Ibu (tahun)	26,65 ± 5,18	27,20 ± 5,083	26,04 ± 5,321	0,445
Jumlah Anak (orang)	2 (1 - 5)	2 (1-5)	2 (1-3)	0,850
Pendidikan Ibu				
- Dasar	32 (66,7)	15	17	0,475
- Lanjut	16 (33,3)	10	6	
Ibu Bekerja di Luar Rumah				
- Ya	12 (25)	7	5	0,868
- Tidak	36 (75)	18	18	
Paritas Ibu				
- Primipara	19 (39,6)	10	9	1,000
- Multipara	29 (60,4)	15	14	
IMD				
- Tidak	34 (70,9)	14	20	0,041
- Ya	14 (29,1)	11	3	
Pengetahuan				
- Buruk	28 (58,3)	16	12	0,591
- Baik	20 (41,7)	9	11	
Dukungan Pasangan				
- Tidak	30 (62,5)	20	10	0,021
- Ya	18 (37,5)	5	13	
Dukungan Keluarga				
- Tidak	23 (47,9)	15	8	0,145
- Ya	25 (52,1)	10	15	

Berdasarkan tabel 1 juga dapat diketahui bahwa dari 48 responden yang dinilai, lebih banyak responden tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya (52,1%) dibandingkan yang menyusui secara eksklusif (47,9%).

Berdasarkan tabel 1 saat dilakukan uji normalitas data menggunakan Shapiro-Wilk (sampel kurang dari 50) diketahui bahwa data usia mempunyai distribusi normal ($p > 0,05$) dan data jumlah anak mempunyai distribusi tidak normal ($p < 0,05$). Usia rata-rata ibu yang menjadi responden adalah $26,65 \pm 5,18$ tahun. Usia rata-rata ibu yang tidak ASI eksklusif lebih tinggi ($27,20 \pm 5,083$ tahun) dibanding ibu yang memberikan bayinya ASI secara eksklusif selama enam bulan penuh ($26,04 \pm 5,321$ tahun). Tetapi dari aspek jumlah anak yang dimiliki responden, tidak dilihat perbedaan baik pada kelompok yang memberikan ASI secara eksklusif maupun yang tidak dengan nilai median 2 (1-5) orang.

Berdasarkan tabel 1 juga dapat dilihat bahwa responden lebih banyak memiliki pendidikan dasar yaitu tamat Sekolah Menengah Atas atau SMA (66,7%), bekerja di rumah atau tidak bekerja (75%) juga lebih banyak yang telah mempunyai anak lebih dari satu orang atau multipara (60,4%). Responden juga sebagian besar tidak melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) saat bayinya lahir (70,9%), berpengetahuan buruk (58,3%) dan tidak mendapatkan dukungan pasangan (62,5%). Walaupun lebih banyak ibu yang telah mendapatkan dukungan dari keluarganya baik itu dari keluarga inti maupun yang bukan (52,1%).

Dari penilaian statistik dapat dilihat bahwa determinan yang mempunyai perbedaan yang signifikan antara ibu yang memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya maupun yang tidak hanya IMD ($p = 0,041$) dan dukungan pasangan ($p = 0,021$). Walaupun telah dijelaskan sebelumnya bahwa ada perbedaan dari segi kuantitas pada masing-masing kelompok responden.

Tabel 2. Analisis Multivariat

		Koefisien	S.E.	Wald	df	Nilai p	OR	IK 95%	
								Min	Mak
Step 1 ^a	IMD(1)	1,944	0,840	5,357	1	0,021	6,985	1,347	36,222
	Dukungan_Pasangan(1)	-1,771	0,872	4,127	1	0,042	0,170	0,031	0,940
	Dukungan_Keluarga(1)	-0,229	0,792	0,083	1	0,773	0,796	0,168	3,758
	Constant	-0,278	0,771	0,130	1	0,719	0,757		
Step 2 ^a	IMD(1)	1,950	0,841	5,374	1	0,020	7,026	1,352	36,525
	Dukungan_Pasangan(1)	-1,904	0,745	6,529	1	0,011	0,149	0,035	0,642
	Constant	-0,311	0,763	0,166	1	0,684	0,733		

Setelah dilakukan analisis bivariat, selanjutnya dilakukan analisis multivariat, Analisis multivariat yang digunakan adalah analisis regresi logistik *backward*. Variabel yang akan dimasukkan ke dalam analisis regresi logistik adalah variabel yang pada analisis bivariat mempunyai nilai $p < 0,25$, Variabel tersebut adalah IMD, dukungan pasangan dan dukungan keluarga.

Analisis multivariat yang dilakukan didapatkan hasil bahwa kekuatan hubungan terbesar adalah IMD (OR=6,985) dan yang terkecil adalah dukungan keluarga (OR=0,168), Dukungan keluarga menjadi variabel yang tersisihkan saat dilakukan analisis pada tahap berikutnya yang menunjukkan bahwa dukungan keluarga tidak memberikan pengaruh yang berarti pada pemberian ASI eksklusif.

PEMBAHASAN

Memberikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan bayi telah sejak lama direkomendasikan oleh World Health Organization (WHO) yaitu sejak tahun 2001.

Manfaatnya sendiri sudah dibuktikan dengan penelitian dimana bayi yang menyusu eksklusif selama enam bulan lebih sedikit mengalami penyakit infeksi pencernaan dibanding yang menyusu selama tiga atau empat bulan. Selain itu, tidak ditemukan keterlambatan pertumbuhan pada bayi baik yang berasal dari negara berkembang maupun negara maju. Menyusui secara eksklusif juga terbukti memperpanjang amenorea laktasi pada ibu (8).

Jumlah anak tidak ditemukan memberikan pengaruh yang berarti terhadap pemberian ASI eksklusif pada penelitian ini. Anak yang mempunyai status sebagai anak pertama atau bukan mempunyai kesempatan yang sama untuk mendapat ASI secara eksklusif. Hal ini konsisten dengan penilaian paritas ibu dimana juga tidak ditemukan hubungan yang berarti antara kelompok ibu yang primipara dan multipara terhadap keberhasilan mereka dalam menyusui secara eksklusif, Hasil ini konsisten dengan penelitian yang dilakukan di Nigeria, (9)(10) Tanzania (11) dan Sri Lanka (12) yang menemukan bahwa tidak ada hubungan antara urutan anak dengan pemberian ASI eksklusif. Walau demikian, penelitian yang dilakukan di India mendapatkan hasil bahwa anak kedua dan seterusnya memiliki kesempatan lebih rendah untuk mendapatkan ASI eksklusif dibandingkan dengan anak pertama (13).

Pendidikan ibu yang baik merupakan salah satu faktor penting terhadap nutrisi bayi termasuk didalamnya pemberian ASI. Pada penelitian ini pendidikan secara statistik tidak memberikan pengaruh bermakna terhadap pemberian ASI eksklusif dan secara proporsi, kelompok ibu yang memiliki pendidikan dasar lebih banyak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya, sedangkan kelompok ibu yang berpendidikan lanjut lebih banyak tidak ASI eksklusif. Hal ini mungkin disebabkan pemberian susu botol berisiko lebih banyak pada ibu yang memiliki pendidikan yang lebih tinggi (9). Hasil yang sama juga ditemukan oleh beberapa penelitian yang lain (6)(13)(14). Pada beberapa daerah di India dimana ibu yang memiliki pendidikan lebih tinggi justru tidak menyusui bayinya secara eksklusif, walaupun di daerah lainnya pada penelitian yang sama menemukan bahwa peningkatan pendidikan ibu berhubungan dengan ASI eksklusif (13).

Pengetahuan berbanding lurus dengan pendidikan. Seyogyanya pendidikan yang lebih tinggi membuat seseorang memiliki pengetahuan yang lebih baik pula. Pengetahuan tentang ASI secara statistik pada penelitian ini tidak memberikan pengaruh yang berarti terhadap pemberian ASI eksklusif. Hasil yang sama juga didapatkan pada penelitian sebelumnya dimana peningkatan pengetahuan dan pemahaman yang dihasilkan dari pendidikan yang lebih tinggi tidak terlihat memberikan pengaruh terhadap pemberian ASI (6). Walaupun demikian, dapat dilihat pada tabel 1 bahwa kelompok yang tidak memberikan ASI secara eksklusif mempunyai lebih banyak responden berpengetahuan buruk dibandingkan baik, hal yang sama juga ditunjukkan oleh studi yang dilakukan Zielińska, et al (2017) dimana rata-rata ibu yang menyusui eksklusif mempunyai rata-rata skor tes pengetahuan yang lebih tinggi dibandingkan yang tidak (15).

Pada penelitian ini faktor yang terbukti mempunyai pengaruh yang besar terhadap pemberian ASI eksklusif adalah IMD dan dukungan pasangan. Hasil yang serupa didapat oleh penelitian yang dilakukan oleh Dwinanda, et al pada tahun 2018 di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo Jakarta yang menemukan bahwa kepercayaan diri ibu dan dukungan suami memberikan pengaruh terhadap keberhasilan ASI eksklusif walaupun penelitian tersebut menggabungkan variabel dukungan suami dan anggota keluarga yang lainnya (6). Hasil yang hampir mirip juga didapatkan pada penelitian yang dilakukan di Nepal yang menemukan bahwa bayi yang diberikan makanan pralaktasi selain ASI dapat memberikan efek negatif terhadap proses menyusui pada masa awal bayi (16).

Menyusui memang merupakan tugas seorang ibu, tetapi penelitian membuktikan bahwa ayah bayi mempunyai pengaruh signifikan terhadap keputusan seorang ibu dalam proses menyusui. Ibu yang mempunyai suami yang mendukungnya secara positif untuk memberikan

ASI mempunyai keberhasilan yang lebih tinggi dalam menyusui (17). Ayah juga dapat mendukung proses menyusui dengan mengerjakan pekerjaan rumah tangga, menawarkan dukungan emosional dan menyarankan dan memberikan dukungan terhadap proses menyusui di depan umum (18).

Dalam rangka optimalisasi proses menyusui, World Health Organization dan United Nation Children's Fund (WHO/ UNICEF) merekomendasikan IMD pada satu jam pertama kelahiran bayi dan ASI eksklusif selama 6 bulan (19). Persalinan per vaginam, tidak adanya komplikasi saat persalinan, IMD dan kontak kulit ke kulit antara ibu dan bayi merupakan faktor penting terhadap keberlangsungan menyusui (20) yang dibuktikan kembali dengan hasil penelitian sekarang dimana IMD mempunyai pengaruh yang paling kuat saat dilakukan analisis multivariat regresi logistik (OR = 6,985). Penelitian ini mempunyai hasil yang berbeda dengan yang dilakukan di Ethiopia, dimana walaupun terjadi kenaikan IMD dari tahun 2007 hingga 2016, tetapi tidak diikuti dengan perubahan yang berarti pada kenaikan ASI eksklusif dimana yang memegang faktor keberhasilan pada penelitian tersebut kemungkinan adalah ibu yang tidak bekerja formal dan mempunyai anggota keluarga enam orang atau lebih (21).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa IMD dan dukungan pasangan terbukti memberi pengaruh terhadap keberhasilan ASI eksklusif, walaupun ternyata secara statistik dukungan anggota keluarga selain suami tidak memberikan dampak yang bermakna. Analisis lebih jauh membuktikan bahwa IMD menjadi variabel yang memberikan pengaruh paling kuat.

SARAN

Saran terutama ditujukan untuk tenaga kesehatan dan pembuat kebijakan agar dapat lebih berupaya untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif mulai dari sejak dini karena sudah dibuktikan dalam penelitian ini bahwa IMD memberikan pengaruh yang begitu besar bagi keberlangsungan menyusui. Penelitian lebih jauh juga diperlukan tentang dukungan pasangan untuk lebih mengetahui bentuk dukungan seperti apa yang dapat meningkatkan keberhasilan ASI eksklusif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang yang telah memfasilitasi penulis dalam hal administrasi dan terima kasih kepada segenap warga desa Tanjung Gunung beserta tokoh masyarakat dan tenaga kesehatan yang bertugas di wilayah tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan RI. InfoDATIN: Situasi dan Analisis ASI Eksklusif. Jakarta;; 2014.
2. Kementerian Kesehatan RI. Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2017. , Pusat Data dan Informasi; 2018.
3. Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. Profil Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2018. Pangkalpinang;; 2019.
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. Jakarta;; 2020.
5. Amir A, Nursalim , Widyansyah A. FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI

- PEMBERIAN ASI. *Media Gizi Pangan*. 2018; 25(1).
6. Dwinanda N, Syarif BH, Sjarif DR. Factors affecting exclusive breastfeeding in term infants. *Paediatrica Indonesiana*. 2018; 58(1).
 7. Alzaheb RA. A Review of the Factors Associated With the Timely Initiation of Breastfeeding and Exclusive Breastfeeding in the Middle East. *Clin Med Insights Pediatr*. 2017 December; 11.
 8. Kramer MS, Kakuma R. Optimal duration of exclusive breastfeeding. *Cochrane Database Syst Rev*. 2012 August; 8.
 9. Ogbo FA, Agho KE, Page A. Determinants of suboptimal breastfeeding practices in Nigeria: evidence from the 2008 demographic and health survey. *BMC Public Health*. 2015; 15(259).
 10. Ogbo FA, Page A, Agho KE, Claudio F. Determinants of trends in breast-feeding indicators in Nigeria, 1999-2013. *Public Health Nutr*. 2015 Dec; 18(18).
 11. Victor R, Baines SK, Agho K, Dibley MJ. Determinants of breastfeeding indicators among children less than 24 months of age in Tanzania: A Secondary analysis of the 2010 Tanzania Demographic and Health Survey. *BMJ Open*. 2013 Jan; 3(1).
 12. Perera PJ, Ranathunga N, Fernando MP, Samaranayake W SaGB. Actual exclusive breastfeeding rates and determinants among a cohort of children living in Gampaha district Sri Lanka: A prospective observational study. *International Breastfeeding Journal*. 2012; 7(21).
 13. Ogbo FA, Dhimi MV, Awosemo AO, Olusanya BO, Olusanya J, Osuagwu UL, et al. Regional prevalence and determinants of exclusive breastfeeding in India. *International Breastfeeding Journal*. 2019; 14(20).
 14. Alemayehu T, Haidar J, Habte D. Determinants of exclusive breastfeeding practice in Ethiopia. *Ethiopian Journal of Health Development*. 2009 August; 23(1).
 15. Zielińska oA, Sobczak A, Hamułka J. Breastfeeding knowledge and exclusive breastfeeding of infants in first six months of life. *Rocz Panstw Zakl Hig*. 2017; 68(1).
 16. Bhandari S, Thorne-Lyman AL, Shrestha B, Neupane S, Nonyane BAS, Manohar S, et al. Determinants of infant breastfeeding practices in Nepal: a national study. *Int Breastfeed J*. 2019 Apr; 14(14).
 17. Vaaler ML, Castrucci BC, Parks SE, Clark J, Stagg J, Erickson T. Men's attitudes toward breastfeeding: findings from the 2007 Texas Behavioral Risk Factor Surveillance System. *Maternal Child Health Journal*. 2011; 15(2): p. 148-57.
 18. Sherriff N, Hall V, Pickin M. Fathers' perspectives on breastfeeding: ideas for intervention. *British Journal of Midwifery*. 2009.
 19. UNICEF. World Health Organization. [Online].; 2013 [cited 2020 November 10. Available from: [HYPERLINK "https://www.who.int/maternal_child_adolescent/epidemiology/gappd-monitoring/en/" https://www.who.int/maternal_child_adolescent/epidemiology/gappd-monitoring/en/](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/epidemiology/gappd-monitoring/en/) .
 20. Mazo-Tomé PLD, Suárez-Rodríguez M. Prevalence of exclusive breastfeeding in the healthy newborn. *Bol Med Hosp Infant Mex*. 2018; 75(1).
 21. Ahmed KY, Page A, Arora A, Ogbo FA. Trends and determinants of early initiation of breastfeeding and exclusive breastfeeding in Ethiopia from 2000 to 2016. *Int Breastfeed J*. 2019 Sept; 14(40).

Hubungan Kebiasaan Membaca Alqur'an dan Aktivitas Fisik dengan Demensia pada Lanjut Usia

The Relationship Between Recite Alqur'an Habits and Physical Activity with Dementia in the Elderly

Surahmawati^{1*}, Yuni Kartika², Sitti Raodhah³

1. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar, Indonesia
2. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar, Indonesia
3. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar, Indonesia

*Email Korespondensi : surahma.wati45@gmail.com

Abstrak

Latar belakang: Demensia merupakan penyakit yang paling sering ditemukan pada orang lanjut usia (lansia). WHO mencatat ada sekitar 50 juta orang penduduk dunia yang didiagnosis dengan demensia dan sekitar 10 juta kasus baru setiap tahun.

Tujuan : Untuk mengetahui korelasi/hubungan kebiasaan membaca Al-Qur'an dan aktivitas fisik pada demensia lanjut usia yang berkunjung di posyandu lansia desa Baringeng kabupaten Soppeng, Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2020

Metode: Jenis Penelitian ini adalah observasional analitik menggunakan desain *cross-sectional*, dengan jumlah responden sebanyak 53 orang usia lanjut, jumlah sampelnya diambil secara total sampling. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner dan data yang diperoleh diuji dengan uji korelasi *spearman rank*.

Hasil : Variabel kebiasaan membaca Al-Qur'an dan aktivitas fisik keduanya memiliki hubungan dengan kejadian demensia dengan masing-masing *p-value* = 0.000

Kesimpulan: Kebiasaan membaca Al-Qur'an serta aktivitas fisik berkorelasi dengan kejadian demensia pada lanjut usia yang berkunjung di posyandu lansia desa Baringeng tahun 2020.

Kata kunci: aktivitas fisik; demensia; kebiasaan membaca Al-Qur'an

Abstract

Background: Dementia is a disease most often found in the elderly (elderly). WHO noted that there are about 50 million people in the world who are diagnosed with dementia and about 10 million new cases every year.

Objective: To determine the correlation/relationship between the habit of reciting the Qur'an and physical activity in elderly dementia visiting the elderly posyandu in Baringeng village, Soppeng district, South Sulawesi Province in 2020.

Methods: This type of research is analytic observational using a cross-sectional design, with the number of respondents as many as 53 elderly people, the number of samples taken by total sampling. The instrument used was a questionnaire and the data obtained were tested with the Spearman rank correlation test.

Results: The variable reciting habits of the Qur'an and physical activity both have a relationship with the incidence of dementia with each *p-value* = 0.000

Conclusion: The habit of reciting the Qur'an and physical activity are correlated with the incidence of dementia in the elderly visiting the elderly posyandu in Baringeng village in 2020.

Keywords: dementia; physical activity; the habit of reciting Al-Qur'an

PENDAHULUAN

Menurut data WHO kejadian demensia mengalami peningkatan yang sangat cepat yakni 46,8 atau 50 juta orang di seluruh dunia. Setiap 3 detik, terdapat 1 orang yang mengalami demensia, dan selalu ada kasus baru setiap tahunnya yaitu sekitar 10 juta (1).

Pada tahun 2016 jumlah penyakit demensia di Indonesia 1,2 juta orang. Jika dilihat dari perkembangan kasusnya, maka diprediksikan jumlah kejadian demensia akan menjadi 2 juta orang pada tahun 2030 dan meningkat lagi menjadi 4 juta orang di tahun 2050 mendatang (2).

Demensia merupakan salah satu penyebab meningkatnya disabilitas fungsional pada lanjut usia. Data Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa disabilitas pada lanjut usia kebanyakan dialami oleh jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 77,8% dan 71,1% terjadi pada perempuan. Secara nasional, terdapat sekitar 22% lansia dengan ketergantungan ringan, 74,3 yang mandiri dan sebagian kecil lainnya mengalami ketergantungan sedang, berat hingga total (3).

Hasil survey Badan Pusat Statistik tahun 2018 jumlah usia lanjut di Sulawesi Selatan sebanyak 1.489.011 jiwa.(4). Dari data profil penduduk Sulawesi Selatan hasil supas 2015 persentase penduduk lanjut usia tertinggi berada di kabupaten Soppeng yaitu sebanyak 14,98%. Jumlah lanjut usia (lansia) yang berada di kabupaten Soppeng sebesar 32.247 jiwa. Desa Baringeng adalah desa yang berada di wilayah Puskesmas Baringeng kabupaten Soppeng dengan jumlah lansia tertinggi dibanding desa lainnya yang berada di wilayah puskesmas tersebut, yaitu sekitar 698 lansia.(5). Dari data awal peneliti memperoleh bahwa ada sekitar 53 orang lanjut usia yang selalu berkunjung ke posyandu Lansia desa Baringeng. Puskesmas Baringeng itu sendiri termasuk dalam 5 besar jumlah lansia tertinggi di Kabupaten Soppeng.

Seiring dengan peningkatan jumlah lansia, maka akan terjadi pula peningkatan pada penyakit yang berhubungan dengan penuaan. Beberapa organ tubuh seperti otak yang berfungsi mengatur sistem tubuh dan pusat kognitif akan sangat rentan untuk mengalami proses degeneratif. Salah satu penyakit degeneratif otak yang biasa kita kenal adalah demensia. Saat proses degenerasi mengenai otak, maka fungsi otak akan menurun dan ini menyebabkan gangguan pada fungsi kerja sehari-hari, sehingga lanjut usia akan menjadi ketergantungan dan menjadi beban keluarga (6).

Tingkat kepedulian dan pengetahuan masyarakat tentang demensia masih sangat kurang. Demensia masih dianggap sebagai hal yang biasa yang merupakan akibat dari menuanya seseorang. Kebanyakan masyarakat mencari pengobatan jika gangguan kognitif dan gangguan perilaku yang dialami lansia sudah tergolong berat sehingga tentu saja penanganannya tidak akan memberikan hasil yang maksimal. Setiap manusia tentu mengalami penuaan dan proses ini tidak dapat dihentikan namun kita dapat mengupayakan perlambatannya (7).

Telah banyak hasil penelitian sebelumnya yang membuktikan bahwa proses penuaan otak dapat diperlambat dengan cara melakukan berbagai latihan. Penelitian Adreany (2017) di desa Ngesrep kecamatan Ngemplak Kabupaten Boyolali Jawa Tengah, yang mana dalam penelitiannya ia memberi perlakuan berupa latihan fisik pada lansia berupa senam irama, latihan kekuatan yang dilakukan 2 kali dalam seminggu, durasi 30-45 menit selama 6 minggu dan didapatkan hasil perubahan nilai kognitif pada kelompok perlakuan setelah diberikan latihan fisik, poin meningkat menjadi 2,10 dari nilai *Mini Mental State Examination* (MMSE) sebelum diberikan perlakuan (8). Ada juga penelitian yang dilakukan oleh Nety Mawarda (2019) di Posyandu Lansia Wulan Erma kelurahan Mananggal Surabaya yang mendapatkan hasil bahwa terdapat pengaruh terapi puzzle dan gerak senam pada kejadian demensia ($p=0,015$) (9). Penelitian serupa juga dilakukan oleh Aisyatu (2020) yang mana didapatkan hasil bahwa terjadi peningkatan pada fungsi kognitif lansia yang demensia setelah diberikan latihan senam otak selama 1 minggu, durasi 1x 15 menit, didapatkan skor MMSE meningkat dengan rentang 0-16, namun hasil yang didapatkan tidak terlalu signifikan disebabkan durasi

intervensi yang singkat sehingga dari hasil penelitiannya ia menyarankan pada lansia untuk menambah durasi waktu senam otak menjadi 2-3 kali dengan waktu 15-20 menit untuk memberikan hasil yang lebih baik lagi (10).

Selain aktivitas fisik demensia juga dapat diperlambat melalui aktivitas spiritual seperti mengaji atau membaca Al-Qur'an. Hasil penelitian Irawati (2019) pada lansia di Posyandu Lansia Bantul Yogyakarta yang mana mendapatkan hasil bahwa kebiasaan mengaji/membaca Al-Qur'an pada lansia berhubungan dengan fungsi kognitifnya ($p < 0.05$). Sebagian besar lansia yang selalu mengaji atau membaca Al-Qur'an tidak mengalami gangguan pada fungsi kognitifnya sehingga mengalami perlambatan dalam proses penurunan kognitifnya (11). Ada juga penelitian Linda Rosdiana (2017) pada lansia di PSTW Budi Mulia 02 Cengkareng Jakarta Barat, dimana hasilnya menunjukkan adanya keterkaitan antara kebiasaan mengaji dengan demensia ($p=0,028$, $p\text{-value} < \alpha = 0,05$). Kebiasaan baca Al-Qur'an/mengaji yang dilakukan dengan rutin ataupun tidak rutin dapat memperbaiki fungsi kognitif, karena dapat menjaga dan mempertahankan daya ingat seseorang (12). Penelitian serupa juga dilakukan oleh Rahmawati (2020) yang mendapatkan hasil bahwa frekuensi membaca Al-Qur'an dan berdzikir ada hubungannya dengan kejadian demensia dengan nilai $p=0,000$, sebanyak 60 % lansia yang tidak baca Al-Qur'an dan juga tidak berdzikir mengalami demensia berat, sedangkan yang rutin membaca Al-Qur'an dan berdzikir hanya sekitar 8,9% mengalami demensia berat (13).

Dengan melihat fenomena banyaknya jumlah lansia di kabupaten Soppeng khususnya di desa Baringeng, maka kemungkinan besar risiko kejadian demensia juga dapat terjadi di tempat ini, namun berdasarkan hasil pengamatan awal peneliti melihat bahwa rata-rata lansia yang ada di desa tersebut fisiknya terlihat masih kuat dalam beraktivitas, baik itu ke tempat ibadah, ke kebun dan lain-lain. Pada umumnya lansia di daerah tersebut kebanyakan masih aktif mengikuti pengajian di mesjid, dan sebagian besar lansia juga ada yang mengisi aktivitas kesehariannya dengan mengajarkan anak-anak membaca Al-Qur'an. Dari data kunjungan posyandu lansia bulan desember 2019, ada sekitar 53 lansia yang datang ke posyandu lansia di desa Baringeng kabupaten Soppeng, namun peneliti tidak mendapatkan satupun catatan atau data baik itu di posyandu lansia ataupun di puskesmas tentang jumlah penderita demensia di desa tersebut, padahal jika diasumsikan lansia yang berkunjung ke Posyandu itu adalah lansia yang memiliki riwayat penyakit yang berpotensi berpengaruh pada kemampuan aktivitas fisik atau kognitifnya. Peneliti beranggapan bahwa tidak tersedianya data kasus demensia di Puskesmas Baringeng bisa saja disebabkan karena petugas kesehatan kurang mampu mendeteksi dini kejadian demensia, atau bisa juga disebabkan karena memang tidak ditemukan penyakit demensia di tempat ini karena adanya kebiasaan-kebiasaan positif yang sering dilakukan oleh lansia seperti aktivitas fisik dan membaca Al-Qur'an, yang mana diketahui banyak penelitian terdahulu yang menyimpulkan bahwa aktivitas positif dapat memperlambat demensia. Dari fenomena ini penulis memandang perlu untuk melakukan penelitian tentang demensia di tempat tersebut, meskipun telah banyak penelitian-penelitian terdahulu terkait demensia, namun kebanyakan hanya meneliti dari satu sisi saja misalnya hanya menghubungkan aktivitas fisik dengan fungsi kognitif atau hanya menghubungkan kebiasaan membaca Al-Qur'an (mengaji) dengan fungsi kognitif, masih jarang yang meneliti kedua variabel tersebut sekaligus, dan belum pernah ada penelitian terkait demensia di Kabupaten Soppeng. Dari hal yang telah dikemukakan di atas, maka peneliti memandang perlu untuk meneliti dengan mengambil dua komponen yakni aktivitas fisik dan kebiasaan membaca Al-Qur'an yang dihubungkan terhadap kejadian demensia.

METODE

Penelitian yang dilakukan ini adalah observasional analitik yang memakai desain *cross-sectional* dan pelaksanaannya pada bulan September-Oktober 2020. Populasi adalah lanjut usia/lansia yang berada di wilayah kerja posyandu lansia desa Baringeng Kabupaten Soppeng Provinsi Sulawesi Selatan. Jumlah responden adalah 53 orang lanjut usia diambil dengan cara total sampling, data dikumpulkan melalui kuesioner dan dianalisis secara univariat dan bivariat. Kuesioner yang dipakai terdiri dari tiga bagian; kuesioner pertama terkait identitas responden serta pertanyaan tentang kebiasaan membaca Al-Qur'an. Kuesioner kedua menggunakan kuesioner baku *Physical Activities Scale for the Elderly* (PASE) oleh New England Research Institute (1991) untuk mengukur aktivitas fisik yang dilakukan oleh lansia dan kuesioner ketiga menggunakan kuesioner baku MMSE oleh Folstein (1975) untuk mengukur tingkat demensia pada lansia. Tidak dilakukan uji validitas pada instrumen PASE dan MMSE karena sudah merupakan kuesioner baku. Uji validitas hanya dilakukan pada instrumen yang terkait dengan kebiasaan membaca Al-Qur'an untuk menilai karakteristik, intensitas dan durasi responden dalam membaca Al-Qur'an. Uji validitas dilakukan terhadap 30 responden sehingga pengambilan keputusan dinilai valid dimana nilai r hitung $> r$ tabel = 0,361 dengan taraf signifikansi 5%. Uji validitas telah dilakukan pada semua soal/pertanyaan yang terdapat dalam kuesioner. Pertanyaan-pertanyaan di dalam kuesioner kebiasaan membaca Al-Qur'an semuanya telah dinyatakan valid dengan nilai r 0,529-0,900.

Analisis univariat digunakan untuk melihat distribusi frekuensi dari variabel independen dan variabel dependen, sedangkan analisis bivariat untuk melihat keterkaitan atau hubungan antara keduanya yakni variabel independen dan variabel dependen dengan menggunakan uji statistik *Correlation spearman rank*.

Penelitian ini telah mendapat ijin etik dari Komite Etik UIN Alauddin Makassar dengan nomor : B.017/KEPK/FKIK/IX/2020. Seluruh responden telah menyatakan kesediaannya untuk berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian ini.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Total	
	N	Persen
Umur		
60-74	36	67,9
74-90	17	32,1
Jumlah	53	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	14	26,4
Perempuan	39	73,6
Jumlah	53	100
Pendidikan Terakhir		
Tidak tamat SD	21	39,6
SD	12	22,6
SMP	10	19
SMA	4	7,5
Perguruan Tinggi	6	11,3
Jumlah	53	100

Sumber : Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 53 orang, kebanyakan adalah lansia yang berumur 60-74 tahun yaitu 36 orang (67.9%), sedangkan dari jenis kelamin yang terbanyak adalah perempuan yaitu 39 (73.6%) orang, dan dilihat dari latar belakang pendidikan mayoritas responden tidak tamat SD yaitu 21 (39,6%) orang.

Tabel 2. Hubungan antara Kebiasaan Membaca Al-Qur'an dengan Demensia di Posyandu Lansia Desa Baringeng Tahun 2020

Kebiasaan Membaca Al-Qur'an	Demensia						Total		P value
	Berat		Ringan		Tidak Demensia				
	n	%	n	%	n	%	N	%	
Cukup	0	0.0	2	6.1	31	93.9	33	100	0.000
Kurang	3	15.0	14	70.0	3	15.0	20	100	
Total	3	5.7	16	30.2	34	64.1	53	100	

Sumber : Data Primer, 2020

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa frekuensi tertinggi adalah yang memiliki kebiasaan membaca Al-Qur'an cukup yaitu 31 (93,9%) lansia tidak mengalami demensia, dan frekuensi terendah adalah yang memiliki kebiasaan membaca Al-Qur'an kurang, mengalami demensia berat yaitu 3 responden (15%).

Berdasarkan uji korelasi *spearman rank* didapatkan *p-value*= 0.000 atau ($p < \alpha$) dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima yang artinya bahwa terdapat hubungan antara kebiasaan membaca Al-Qur'an dengan demensia pada lansia.

Tabel 3. Hubungan antara Aktivitas Fisik dengan Demensia di Posyandu Lansia Desa Baringeng Tahun 2020

Aktivitas Fisik	Demensia						Total		P value
	Berat		Ringan		Tidak Demensia				
	n	%	n	%	n	%	N	%	
Kurang	3	30.0	7	70.0	0	0.0	10	100	0.000
Cukup	0	0.0	9	20.9	34	79.1	43	100	
Total	3	5.7	16	30.2	34	64.1	53	100	

Sumber : Data Primer, 2020

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan frekuensi tertinggi adalah yang mempunyai aktivitas fisik cukup yaitu 34 (79,1%) tidak mengalami demensia dan frekuensi terendah adalah yang aktivitas fisiknya kurang, yaitu 3 (30%) yang tergolong demensia berat.

Hasil uji korelasi *spearman rank* diperoleh angka signifikan atau *p-value* (0.000) jauh lebih rendah standar signifikan dari 0.05 atau ($p < \alpha$) dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima sehingga kesimpulannya; ada hubungan antara aktivitas fisik dengan demensia pada lanjut usia.

PEMBAHASAN

1. Hubungan antara Kebiasaan Membaca Al-Qur'an dengan Demensia

Kebiasaan mengaji atau membaca Al-Qur'an dengan intensitas selalu/sering serta durasi waktu membaca minimal 15 menit dapat mempertahankan fungsi kognitif pada manusia terlebih pada lanjut usia yang sangat rentan terhadap penyakit penurunan fungsi kognitif seperti demensia dan depresi (11). Dari hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* = 0.000 atau $p < \alpha$ dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara kebiasaan membaca Al-Qur'an dengan demensia pada lanjut usia/ lansia.

Dalam proses penuaan, keadaan menua merupakan keadaan yang tidak bisa kita hindari dan akan dialami oleh seluruh manusia yang hidup di muka bumi. Seiring bertambahnya umur seseorang, maka akan terjadi juga yang namanya penurunan fungsi kognitif seperti berkurangnya kemampuan dalam berfikir, kurang konsentrasi, berkurangnya daya ingat, hal ini disebabkan karena menuanya sel-sel pada otak. Kemampuan kognitif lansia dapat diperlambat dengan melakukan aktivitas kognitif seperti aktivitas membaca (11).

Dari hasil penelitian didapatkan ada 93,9% lanjut usia yang kebiasaan membaca Al-Qur'annya cukup, mereka tidak menderita demensia. Menurut peneliti, orang yang berada pada usia lanjut cenderung berusaha mempersiapkan diri dan meningkatkan iman dan takwa sebagai persiapan menghadapi ajalnya. Hal ini juga terlihat pada lansia yang ada di desa Baringeng, meskipun umur mereka sudah tua kebanyakan lansia masih tampak aktif dalam kegiatan pengajian, bahkan sebagian ada yang mengisi aktivitas hariannya dengan mengajarkan anak-anak mengaji/ membaca Al-Qur'an.

Dari beberapa responden yang diberikan pertanyaan tentang kebiasaan membaca Al-Qur'an, sebagian besar responden menjawab bahwa mereka membaca Al-Qur'an hampir setiap harinya setiap selesai melaksanakan shalat. Mereka mengaji dalam keadaan mempunyai wudhu dan dengan durasi membaca Al-Qur'an rata-rata 15 menit. Hasil ini sejalan dengan penelitian oleh Rahmawati (2020) di Puskesmas Jumpandang Baru Makassar yang mana didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan frekuensi membaca Al-Qur'an dan berdzikir dengan kejadian demensia dengan nilai $p=0,000$ (13). Hal ini artinya kejadian demensia dapat dikurangi/diminimalisir dengan cara selalu mengaji atau baca qur'an.

Jika dilihat dari pendidikan responden, pendidikan seseorang juga dapat mempengaruhi risiko demensia, yang mana pendidikan dapat mempengaruhi berat otak seseorang, dapat mengkompensasi semua jenis neurodegenerative, termasuk juga gangguan vaskular (13). Dalam penelitian ini kebanyakan responden tidak menamatkan pendidikan sekolah dasar, namun hasil yang didapatkan justru banyak dari mereka yang tidak mengalami demensia. Peneliti berasumsi bahwa meskipun tingkat pendidikan responden rendah, namun dengan adanya kebiasaan-kebiasaan positif yang rutin dilakukan oleh lanjut usia seperti kebiasaan membaca Al-Qur'an dan berbagai aktivitas fisik, maka kejadian demensia dapat diperlambat. Hasil ini tidak sejalan dengan penelitian deskriptif oleh Insani (2019) yang menemukan 65% responden yang memiliki gangguan kognitif lebih banyak terjadi pada tingkat pendidikan tidak tamat SD. Rendahnya tingkat pendidikan membuat kebanyakan responden merasa malas untuk melakukan aktivitas mental, seperti membaca dan menulis karena membutuhkan waktu yang cukup banyak dan pemikiran yang berat (14). Sementara jika dilihat dari data jenis kelamin, 73,6% lansia dalam penelitian ini adalah perempuan, namun tidak ada perbedaan kebiasaan membaca Alqur'an antara laki-laki dan perempuan, sedangkan untuk kejadian demensia itu sendiri baik perempuan maupun laki-laki yang memiliki kebiasaan membaca Al-Qur'an cukup, tidak mengalami demensia.

Menurut Haeroni membaca Al-Qur'an mampu menghantarkan getaran-getaran suara yang diterima oleh telinga yang kemudian mengalir masuk ke dalam sel otak, setelah masuk ke dalam sel otak tersebut kemudian memberikan efek pada medan elektronik yang

sebelumnya telah berada dalam sel dan akhirnya sel-sel pun memberikan respon terhadap medan-medan tersebut dan mengimbangi getaran yang diberikan. Perubahan getaran tersebut hanya akan ditemukan apabila dilakukan secara panjang dan terus-menerus (11). Pada hasil penelitian Irawati (2019) mengemukakan bahwa kebiasaan membaca Al-Qur'an dengan durasi tertentu dan dikerjakan pada waktu-waktu terbaik dapat mempertahankan kemampuan kognitif lansia dan mencerminkan sikap positif lansia. Hasil test bivariat menunjukkan adanya hubungan antara lamanya durasi membaca Al-Qur'an dengan turunnya fungsi kognitif pada lansia, $p\text{-value} = 0.001$ (11)

Pada sebuah eksperimen yang mengukur kemampuan daya ingat, dimana didapatkan perbedaan yang signifikan pada kemampuan daya ingat yang didapatkan dari *free recall test* di kelompok eksperimen sebelum dan sesudah diberikan intervensi membaca Al-Qur'an selama 15 menit, berbeda dengan kelompok kontrol yang diberikan placebo berupa membaca cerita tentang dunia hewan tidak ada perbedaan sebelum dan sesudahnya (11). Penelitian tersebut semakin memperkuat hasil bahwa terdapat hubungan antara kebiasaan seseorang membaca Al-Qur'an dengan kemampuan kognitifnya.

Dalam ajaran islam, setiap orang diperintahkan oleh Allah dan Rasul-Nya untuk membaca Al-Qur'an dan juga diperintahkan untuk menghayati isi bacaan lalu kemudian mengamalkannya. Membaca Al-Qur'an akan memberdayakan lisan, penglihatan, pendengaran begitupun dengan akal dan hati untuk merasakan keheningan bacaan dan sentuhan makna dari setiap ayat yang dibacanya, sehingga memunculkan rasa ketenangan (15)

Al-Qur'an memang memiliki banyak keutamaan, merupakan obat yang dapat menyembuhkan, orang yang selalu membiasakan diri membaca ayat-ayat Al-Qur'an hatinya akan selalu tenang sehingga jauh dari penyakit depresi ataupun pikun, selain itu akan mendapat kesempurnaan pahala. Allah Subhanahu wa ta'ala berfirman dalam QS Fatir/35: 29-30 yang terjemahannya; "Sesungguhnya orang-orang yang selalu membaca kitab Allah dan mendirikan salat dan menafkahkan sebagian dari rezeki yang Kami anugerahkan kepada mereka dengan diam-diam dan terang-terangan, mereka itu mengharapkan perniagaan yang tidak akan merugi, agar Allah menyempurnakan kepada mereka pahala mereka dan menambah kepada mereka dari karunia-Nya. Sesungguhnya Allah Maha Pengampun lagi Maha Mensyukuri."(QS. Fatir : 29-30) (16).

2. Hubungan antara Aktivitas Fisik dengan Demensia

Berdasarkan uji korelasi *spearman rank* didapat $p\text{-value} = 0.000$ atau $p < \alpha$ sehingga disimpulkan bahwa aktivitas fisik memiliki hubungan signifikan dengan kejadian demensia pada lansia. Sebagaimana dalam proses penuaan, bertambahnya umur seseorang juga akan berpengaruh pada kemampuan fisik dan fungsi kognitifnya, namun ini adalah hal yang alami bagi setiap lansia dan keadaan ini dapat diperlambat dengan cara rutin melakukan aktivitas fisik.(17). Hal ini dapat terlihat dari lansia yang ada di desa Baringeng yang menurut pengamatan peneliti meskipun umur mereka sudah tua namun rata-rata lanjut usia yang ditemui dirumahnya saat penelitian berlangsung, mereka masih sangat aktif bergerak dan melakukan aktivitas fisik seperti menyapu halaman, mencabut rumput, berkebun di belakang rumah dsb. Selain itu, sebagian besar lanjut usia masih mengingat nama hari, tanggal, bulan maupun tahun saat diberi pertanyaan/ kuesioner tanpa terlalu lama berfikir panjang, dan begitupun dengan pertanyaan yang lain, mampu dijawab dengan baik, mayoritas lanjut usia tidak mengalami demensia. Hasil yang didapatkan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nety Mawarda (2019) pada lansia di Mananggal Surabaya yang mendapatkan hasil bahwa terdapat pengaruh terapi gerakan senam dan latihan puzzle pada penyakit demensia dengan nilai $p = 0,015$ (9).

Menurut jenis kelamin, sebagian besar lansia yaitu 73,6% adalah perempuan, ini disebabkan karena perempuan memiliki usia harapan hidup yang lebih panjang dibanding laki-laki, namun pada umumnya perempuan dianggap makhluk yang lemah dalam melakukan aktivitas fisik yang membutuhkan kekuatan otot, hal ini ternyata tidak berlaku di desa Baringeng. Menurut pengamatan peneliti, lansia perempuan ataupun laki-laki yang ada di desa Baringeng rata-rata masih aktif dalam beraktivitas seperti berkebun dan mengerjakan sawahnya. Sementara dari segi pendidikan, kebanyakan lansia di desa Baringeng tidak tamat sekolah dasar, hal ini tentu mempengaruhi jenis aktivitas kesehariannya dalam pemenuhan kebutuhan hidupnya. Disebabkan oleh rendahnya tingkat pendidikan lansia di desa ini, sehingga dari dulu mereka hanya bisa berkebun dan mengerjakan sawah. Jenis aktivitas ini tentunya banyak membutuhkan tenaga ataupun kekuatan otot, sehingga bisa dibilang lansia di desa Baringeng sudah terbiasa dalam melakukan aktivitas fisik sejak mereka masih muda. Dari hasil yang diperoleh ada sekitar 79,1% lansia di desa Baringeng yang memiliki aktivitas fisik cukup, tidak menderita demensia.

Beberapa penelitian sebelumnya juga memperkuat hasil penelitian ini, salah satunya adalah penelitian Adreany (2017), yang mana dalam penelitiannya ia memberi perlakuan berupa latihan fisik pada lansia. Latihan fisik yang diberikan terdiri dari senam irama, latihan kekuatan dan kelenturan, setelah dilakukan intervensi latihan/gerak fisik, maka ada peningkatan sebesar 2,10 poin dari nilai *Mini Mental State Examination* (MMSE) sebelum diberikan perlakuan.(8). Ada juga penelitian yang dilakukan oleh Budiriyanto (2016) yang mana hasil penelitiannya menunjukkan bahwa mereka yang tidak pernah jalan kaki 1,46 kali lebih berisiko mengalami penurunan pada fungsi kognitif, dibandingkan dengan orang yang rutin jalan kaki lebih dari 1 x seminggu.(18). Sementara hasil penelitian deskriptif yang dilakukan oleh Asep Mulyadi (2017) menunjukkan bahwa dari 46 responden ada sekitar 52,2% yang mengalami demensia dikarenakan aktivitas fisik yang kurang. Dari semua hasil penelitian yang disebutkan diatas dapat menjadi bukti bahwa aktivitas fisik memang sangat berpengaruh dengan kejadian demensia (19).

Gomez-Pinilla dalam Wahyuni (2016) menyatakan bahwa sesudah melakukan aktivitas fisik, denyut jantung seseorang akan meningkat dan juga akan terjadi vasodilatasi pembuluh darah, hal ini membuat sirkulasi darah dapat menjangkau otak dan seluruh tubuh. Dengan meningkatnya sirkulasi darah, maka menyebabkan suplay oksigen dan nutrisi juga menjadi lancar, ini membuat fungsi otak menjadi optimal dan tentunya meningkatkan daya ingat. Jadi, dapat dikatakan bahwa gerak fisik sangat penting dalam menjaga daya ingat/memori seseorang (20).

Fisik yang sehat adalah anugerah terbesar dari Sang Khalik sehingga sebagai bentuk syukur kita pada-Nya, maka wajib bagi setiap manusia untuk menjaga kesehatan tubuhnya. Salah satu kegiatan yang dapat dilakukan adalah dengan rutin melakukan latihan atau Aktivitas fisik agar aliran darah lancar dan metabolisme tubuh menjadi seimbang, sebagaimana hadis nabi: Dari Abu Hurairah Radiyallahu Anhu ia berkata: Rasulullah Sallallahu Alaihi Wasallam bersabda: “Orang mukmin yang kuat itu lebih baik dan lebih dicintai oleh Allah daripada orang mukmin yang lemah, namun pada masing-masing (dari keduanya) ada kebaikan. Bersemangatlah terhadap hal-hal yang berguna bagimu, mohonlah pertolongan kepada Allah, dan jangan menjadi lemah. Jika kamu ditimpa sesuatu, jangan berkata seandainya aku berbuat begini, maka akan begini dan begitu, tetapi katakanlah Allah telah menakdirkan, dan kehendak oleh Allah pasti dilakukan, sebab kata ‘seandainya’ itu dapat membuka perbuatan setan”(HR. Muslim no.2664) (21).

SIMPULAN

Kebiasaan membaca ayat al-Qur'an dan aktivitas fisik berhubungan signifikan dengan penyakit demensia pada lanjut usia/lansia

SARAN

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan akan ada yang mengembangkan topik ini dengan mengambil komponen/variabel yang berbeda dan tidak hanya fokus pada aktivitas fisik dan kebiasaan membaca Al-Qur'an saja, sebab peneliti merasa masih banyak faktor lain yang bisa mempengaruhi penyakit demensia, diharapkan peneliti berikut dapat mengambil variabel yang ada kaitannya dengan kebiasaan-kebiasaan yang dicontohkan oleh Baginda Rasulullah Shallallahu 'alaihi wa sallam untuk dihubungkan dengan kejadian demensia, seperti kebiasaan sholat tahajud, kebiasaan berpuasa senin kamis, kebiasaan melakukan silaturahmi, kebiasaan menjaga pola makan dll, sehingga diharapkan dapat menambah khasanah ilmu kita tentang demensia.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti menyampaikan rasa terimakasih pada pihak pemerintah Kabupaten Soppeng dalam hal ini Dinas Kesehatan Kabupaten Soppeng dan segenap pihak Puskesmas Baringeng yang telah memberikan kesempatan pada peneliti untuk meneliti di tempat tersebut, dan khusus pada kader Posyandu Lansia yang senantiasa ikhlas mendampingi dan membantu peneliti saat pengumpulan data di lapangan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Menkes: lansia yang sehat, lansia yang jauh dari demensia. Kementerian Kesehatan RI [Internet]. 2017;(021):1. Tersedia pada: <http://www.depkes.go.id/article/view/17070700004/program-indonesia-sehat-dengan-pendekatan-keluarga.html>
2. Alzheimer Association. Kasus Demensia [Internet]. 2019. Tersedia pada: <https://alzi.or.id/statistik-tentang-demensia/>
3. Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan. Hasil Utama Riskesdasr. Kementrian Kesehat Republik Indones [Internet]. 2018;1–100. Tersedia pada: <http://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/hasil-riskesdas-2018.pdf>
4. Statistik BP. Statistik Penduduk Lanjut Usia. Sulawesi Selatan; 2018.
5. Badan Pusat Statistik. Statistik Penduduk Kabupaten Soppeng. Kabupaten Soppeng Sul-Sel; 2019.
6. Facts A statistic K. Dementia Australia. Australia; 2020. Tersedia pada: <https://www.dementia.org.au/statistics>
7. Kuswati Ani, Sumedi Taat W. Elderly Empowerment Through The Activities Of Brain Function Cognitive Stimulation Elderly In Mersi Village District Banyumas. J Bionusing [Internet]. 2019;1 Nomor 2:122–32. Tersedia pada: <http://bionursing.fikes.unsoed.ac.id/bion/index.php/bionursing/article/view/19>
8. Kusumowardani A, Wahyuni ES. Pengaruh Latihan Fisik Terhadap Kemampuan Kognitif Lansia Di Desa Ngesrep Kecamatan Ngemplak Kabupaten BoyolaliALI. Jurnal Ilmu Kesehatan. 2017;6(2):168–78.
9. Hatmanti NM, Yunita A. Senam Lansia dan Terapi Puzzle terhadap Demensia pada Lansia. J Keperawatan Muhammadiyah. 2019;4(1):104–7.
10. Al-Finatunni'mah A, Nurhidayati T. Pelaksanaan Senam Otak untuk Peningkatan Fungsi Kognitif pada Lansia dengan Demensia. Ners Muda. 2020;1(2):139.
11. Irawati K, Madani F. Durasi Membaca Al-Qur'an dengan Fungsi Kognitif pada Lansia.

- Mutiara Med J Kedokt dan Kesehat. 2019;19(1):17–22.
12. Linda Rosdiana N. Hubungan Kebiasaan Membaca Al-Qur'an Dengan Fungsi Kognitif Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 02 Cengkareng Jakarta barat Tahun 2017. Jakarta Barat; 2017.
 13. Ramli R, wulandari ladewan. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Demensia Di Puskesmas Jumpandang Baru Kecamatan Tallo Kota Makassar. J Med Utama [Internet]. 2020;01(02):78–85. Tersedia pada: <http://jurnalmedikahutama.com>
 14. Insani Kamila Tanjung, Ari Udiyono NK. Gambaran Gangguan Kognitif Dan Fungsional (Iadl)Padalansia Di Kelurahan Kramas,Kecamatan Tembalang, Kota Semarang. J Kesehat Masy. 2019;7(1):168–75.
 15. Musthofa. Adab Membaca Al-Qur'an. Jurnal An-Nuha. 2017;4(1).
 16. RI DA. Al-Qu'an Terjemahan. Bandung: CV. Darus Sunnah; 2015.
 17. Craft S, Cholerton B, Reger M. Cognitive Changes Associated with Normal and Pathological Aging. Hazzard's Geriatr Med Geontology. 2016;751–3; 46; 781; 757.
 18. Wreksoatmodjo BR. Pengaruh Aktivitas Fisik terhadap Fungsi Kognitif Lanjut Usia di Jakarta. Cdfk. 2016;43(1):7–12.
 19. Mulyadi A, Anisa Fitriana L, Rohaedi S. Gambaran aktivitas fisik pada lansia demensia di balai perlindungan sosial tresna wreda ciparay bandung. J Keperawatan Olahraga. 2020;9(1):1–11.
 20. Wahyuni A, Nisa K. Pengaruh Latihan Fisik terhadap Fungsi Kognitif pada Penderita Demensia. Majority. 2016;5(4):12–6.
 21. Al-Bukhari, Abu Abdullah Muhammad bin Ismail Abdul Rasyid, Masyhar MA, Muhammad Suhadi, Nanang Ni' amurrahman S. Ensiklopedia Hadis. In: hadis [Internet].2011.Tersediapada:<https://opac.perpusnas.go.id/ResultListOpac.aspx?pDataItem=Al-Bukhari, Abu Abdullah Muhammad bin Ismail&pType=Author&pLembarkerja=-1&pPilihan=Author>

Hubungan Kinerja Kader dengan Kepuasan Pelayanan pada Lansia di Posyandu Cinta Lansia

Correlation Performance Cadres with Satisfaction Services Among Elderly in Posyandu Cinta Lansia

Emi Suhadak¹, Arita Murwani²

1. STIKes Surya Global Yogyakarta, Indonesia

2. STIKes Surya Global Yogyakarta, Indonesia

*Email Korespondensi : emisuhadak26@gmail.com

Abstrak

Latar belakang: Kinerja kader posyandu yang diberikan akan menggambarkan kepuasan pelayanan pada lansia yang dimana dilihat dari tugas yang telah di lakukan oleh kader posyandu. Dengan demikian penulis tertarik untuk mengetahui hubungan kinerja kader dengan kepuasan pelayanan pada lansia di Posyandu Cinta Lansia.

Tujuan: Mengetahui hubungan antara kinerja kader posyandu dengan kepuasan pelayanan pada lansia di Posyandu Cinta Lansia Desa Jambidan.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi di Posyandu Cinta Lansia terdiri dari 56 lansia dan 35 kader. Penelitian menggunakan teknik pengambilan sampel *accidental sampling*, dengan jumlah sampel 35 lansia dan 35 kader. Teknik analisa data menggunakan *Kendall-Tau*. Hipotesis pada penelitian ini ada hubungan antara kinerja kader posyandu dengan kepuasan pelayanan pada lansia di Posyandu Cinta Lansia.

Hasil: Hasil analisis menunjukkan bahwa Kinerja kader posyandu dengan kategori baik (57,1%), cukup (17,1%), dan kurang (25,7%). Kepuasan pelayanan pada lansia dengan kategori baik (71,4%), cukup (17,1%), dan kurang (11,4%). Hasil uji statistik menunjukkan besarnya koefisien korelasi *Kendall-Tau* yaitu -0,456 dengan signifikasi 0,009. Hal ini menunjukkan bahwa nilai $p < 0,05$.

Kesimpulan: Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan positif dan signifikan antara kinerja kader posyandu dengan kepuasan pelayanan pada lansia di Posyandu Cinta Lansia. Diharapkan peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian terkait faktor komunikasi dan kemampuan motivasi psikologis kader posyandu lansia yang mempengaruhi kepuasan pelayanan pada lansia.

Kata kunci: Kader; Kinerja; Lansia; Pelayanan; Posyandu

Abstract

Background: The performance of the posyandu cadre which is given was described satisfaction service to the elderly which is seen from task had been performed by posyandu cadres. Thus the author is interested to know the correlation between the performance of the posyandu cadres with satisfaction service to the elderly in Posyandu Cinta Lansia.

Objective: Find out the correlation between posyandu cadres with satisfaction service to the elderly in Posyandu Cinta Lansia Jambidan Village.

Method: The research was used as a quantitative descriptive method with a cross-sectional approach. The population in Posyandu Cinta Lansia consists of 56 elderly and 35 cadres. The research uses an accidental sampling technique, with several sampling of 35 elderly and 35 cadres. Data analysis technique using Kendall-Tau's method. The hypothesis from this research, there is a correlation between the performance of posyandu cadre with service satisfaction in the elderly in Posyandu Cinta Lansia.

Result: The analysis result showed performance of posyandu cadres with categories, good (57,1%), enough (17,1%), and less (25,7%). Service satisfaction to the elderly with categories, good (71,4%),

enough (17,1%), and less (11,4%). Statistical analysis results showed the value of the Kendall-Tau correlation coefficient is -0,456 with the significance of 0,009. This shows that the value of $p < 0,05$.

Conclusion: That means there is a positive and significant relationship between the performance of posyandu cadres and service satisfaction to the elderly in Posyandu Cinta Lansia. It's expected to further researchers to do related research about communication factor and posyandu cadres psychological motivation ability that affects service satisfaction to the elderly.

Keywords: Cadre; Elderly; Performance; Posyandu; Service

PENDAHULUAN

Lansia secara global pada tahun 2013 proporsi dari populasi penduduk berusia lebih dari 60 tahun sekitar 11,7% dari total populasi di dunia. Hingga saat ini, penduduk di 11 negara yang berada di kawasan Asia Tenggara yang berusia di atas 60 tahun berjumlah 142 juta orang dan diperkirakan akan terus meningkat hingga 3 kali lipat ditahun 2050. Sedangkan di Indonesia sendiri pada tahun 2020 diperkirakan jumlah lansia sekitar 80 juta (1).

Penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2017 terdapat 23,66 juta jiwa dan diprediksi jumlah penduduk lansia tahun 2025 mencapai angka 33,69 juta jiwa. Terdapat tiga provinsi dengan presentase lansia terbesar yakni Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) (13,81%), Jawa Tengah (12,59%), dan Jawa Timur (12,25%) (2).

Tahun 2015 jumlah posyandu lansia di Indonesia sudah tersebar di 23 provinsi. Posyandu lansia terbanyak ada Di Provinsi Jawa Timur yaitu berjumlah 54.522 posyandu lansia sedangkan di DIY ada sekitar 3.280 posyandu lansia (2).

Dalam hadist yang disampaikan oleh *Abu Hurairah Radhiyallahu anhu*, *bahwa sesungguhnya Rasulullah Shallallahu 'alaihi wa sallam bersabda: "Usia umatku (umat Islam) antara 60 hingga 70 tahun. Dan sedikit mereka yang melewatinya.* (HR. At-Tirmidzi dan Ibnu Majah 1073).

Pemerintah telah membuat suatu kebijakan untuk memperhatikan kesehatan lansia. Salah satunya melalui kementerian kesehatan yang membuat peraturan menteri kesehatan Nomor 67 tahun 2015 tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan lansia di Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS). Puskesmas memiliki berbagai program salah satunya adalah Posyandu lansia, yang dimana posyandu lansia tidak bisa di lepaskan dari kader, karena kualitas kader akan mempengaruhi kepuasan lansia untuk datang ke pelayanan posyandu Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Banguntapan I pada 23 September 2019, di Puskesmas Banguntapan I memiliki posyandu lansia 29 kelompok posyandu. Di Desa Jambidan memiliki posyandu 9 kelompok dan salah satunya adalah Posyandu Cinta Lansia yang dimana kader dalam melakukan pendataan atau pencatatan tentang pengukur tinggi badan, berat badan, indeks masa tubuh (IMT), kartu menuju sehat (KMS) ke dalam buku register hanya dilakukan setiap pelaksanaan posyandu, diluar pelaksanaan pencatatan dan pendataan lansia jarang dilakukan, sehingga pencatatan kunjungan lansia hanya dicatat berat badan, indeks masa tubuh (IMT). Jumlah lansia yang datang mengalami penurunan dari tahun sebelumnya. Penyuluhan sosial jarang sekali dilakukan oleh kader, penyuluhan hanya dilakukan jika petugas kesehatan datang ke posyandu lansia dan memberikan informasi kepada kader, kegiatan-kegiatan di posyandu lansia hanya tergambar pada proses 5 meja selebihnya tidak ada kegiatan yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan lansia seperti senam yang saat ini tidak pernah diadakan dan penyuluhan. Gambaran diatas menunjukkan bahwa keaktifan kader serta kinerja kader yang masih kurang.

Hal tersebut didukung dengan hasil wawancara dan survei yang dilakukan oleh peneliti dengan 3 kader posyandu dan 5 lansia di Desa Jambidan dan didapatkan hasil bahwa kader

mengatakan bahwa pelatihan kader selama ini dilakukan oleh puskesmas, frekuensi pelatihan sesuai dengan dana yang ada, diluar itu kader jarang mengikuti pelatihan dari luar puskesmas. Wawancara juga dilakukan kepada lansia, sebanyak 2 lansia mengatakan nyaman dengan pelayanan yang diberikan oleh kader, petugas kesehatan lansia juga mengatakan kader jarang melakukan penyuluhan serta pendataan kepada lansia dan 3 lansia mengatakan tidak puas dengan posyandu karena terkadang menunggu lama pada saat posyandu lansia dilaksanakan terutama pada saat pemeriksaan tekanan darah karena hanya dilakukan oleh 1 petugas kesehatan tanpa di bantu oleh kader. Merujuk pada permasalahan yang sudah di paparkan tersebut maka peneliti merasa melakukan penelitian tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Antara Kinerja Kader Posyandu Dengan Kepuasan Pelayanan Pada Lansia Di Posyandu Cinta Lansia Desa Desa Jambidan Kecamatan Banguntapan Kabupaten Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta”.

METODE

Jenis penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi pada penelitian ini lansia dan kader yang aktif Di Posyandu Cinta Lansia, sebanyak 56 lansia dan 35 kader. Teknik pengambilan sampel yang digunakan *accidental sampling*, sampel berjumlah 35 lansia dan 35 kader. Penelitian dilakukan pada 8 Januari 2020. Kinerja kader posyandu adalah hasil kerja atau keberhasilan kader dalam melaksanakan tugas dan tanggungjawabnya yang diukur berdasarkan uraian tugas tugasnya pada saat pelaksanaan posyandu lansia. Pengukuran kinerja kader posyandu lansia menggunakan kuesioner kinerja kader posyandu. Kuesioner ini menggunakan skala guttman. Hasil pengkategorian ini menggunakan skala ordinal dengan kategori sebagai berikut: Kinerja kader baik: 76-100%, Kinerja kader cukup: 56-75%, Kinerja kader kurang: <56%. Kepuasan pelayanan pada lansia adalah kesesuaian harapan lansia sebelum dan sesudah mereka menerima jasa pelayanan posyandu yang diberikan oleh kader posyandu lansia. Alat ukur kepuasan pelayanan menggunakan kuesioner kepuasan pelayanan pada lansia. Kuesioner ini menggunakan skala likert dan responden akan diberikan pertanyaan terkait dengan Faktor keandalan, faktor empati dan faktor kenyataan. Hasil pengkategorian ini menggunakan skala ordinal dengan kategori sebagai berikut: Kepuasan pelayanan baik: 76-100%, Kepuasan pelayanan cukup: 56-75%, Kepuasan pelayanan kurang: <56%. Teknik pengumpulan data menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer di dapatkan dari kader dan lansia di Posyandu Cinta Lansia, melalui wawancara langsung kepada responden tentang tugas-tugas kader dilakukan dengan baik atau tidak. Data sekunder diperoleh dari jurnal penelitian sebelumnya, data Dinas Kesehatan Bantul dan dari Penanggung jawab Lansia di Puskesmas Banguntapan 1. Penelitian ini menggunakan instrumen kuesioner kinerja kader dan kepuasan pelayanan pada lansia. Kuesioner telah di uji validitas dan reliabilitas oleh peneliti 21 Desember tahun 2019 dengan hasil 15 pernyataan untuk kuesioner kinerja kader dan 15 pernyataan untuk kepuasan pelayanan pada lansia pernyataan valid. Nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$, nilai r_{hitung} 0,7807. Hasil reliabilitas dari kinerja kader yaitu 0,987 dan hasil reliabilitas dari kepuasan pelayanan 0,952 untuk nilai *alpha cronbach's*. Teknik analisa data menggunakan *Kendall-Tau*. *Ethical clearance* dilakukan di Universitas Respati Yogyakarta dengan hasil dinyatakan layak melakukan penelitian dengan nomor *Ethical clearance* No: 383.3/FIKES/PL/XII/2019.

HASIL

Tabel 1. Distribusi frekuensi kinerja kader di Posyandu Cinta Lansia

Kategori	Frekuensi	Persentase
Baik	20	57,1
Cukup	6	17,1
Kurang	9	25,7
Total	35	100

Tabel 2. Distribusi frekuensi kepuasan pelayanan pada lansia di Posyandu Cinta Lansia

Kategori	Frekuensi	Persentase
Baik	25	71,4
Cukup	6	17,1
Kurang	4	11,4
Total	35	100

Tabel 3. Tabulasi Silang Hubungan antara Kinerja Kader Posyandu dengan Kepuasan Pelayanan pada Lansia di Posyandu Cinta Lansia

Kinerja Kader Posyandu	Kepuasan Pelayanan Pada Lansia						Total	
	Kurang		Cukup		Baik		F	%
	F	%	F	%	F	%		
Rendah	18	51,4	2	5,7	0	0	20	57,1
Sedang	2	5,7	4	11,4	0	0	6	17,1
Tinggi	5	14,4	0	0	4	0	9	25,7
Total	25	71,4	6	17,4	4	11,4	35	100

Tabel 4. Hasil uji Kendall-Tau antara kinerja kader posyandu dengan kepuasan pelayanan pada lansia di Posyandu Cinta Lansia

Variabel	Koefisien korelasi Kendall-Tau	Nilai Sig.	Keterangan
Kinerja kader Kepuasan pelayanan	-0,456**	0,009	Signifikan

PEMBAHASAN

Data hasil penelitian pada tabel 1 kinerja kader di Posyandu Cinta Lansia Desa Jambidan Kecamatan Banguntapan Kabupaten Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta dapat diketahui bahwa dari 35 responden yang memiliki kinerja kader baik sebanyak 20 responden (57,1%), yang memiliki kinerja kader cukup sebanyak 6 responden (17,1%), dan yang memiliki kinerja kader kurang sebanyak 9 responden (25,7%).

Hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa sebagian besar kinerja kader baik. Hal ini dapat dilihat dari kader dalam melakukan tugasnya dengan baik, kader terlihat menjaga sopan santun lansia seperti berbicara dengan lansia menggunakan bahasa jawa halus atau bahasa krama inggil dan dengan nada yang rendah, kader memperhatikan semua lansia dan mengajak komunikasi dalam posyandu sehingga antara kader lansia sudah mengenal satu sama lain.

Peneliti ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Faridah (2018) yang menunjukkan bahwa kinerja kader sangat penting dalam pelaksanaan posyandu lansia, sikap serta pelayanan yang diberikan kader menunjukkan kinerja kader. Dalam penelitian lansia ini lansia mengatakan bahwa kader yang aktif memuat lansia merasa nyaman dalam pelaksanaan-

nya di posyandu lansia sehingga kinerja kader dapat dijadikan sebagai tolak ukur dalam menilai kepuasan pelayanan posyandu lansia (3).

Penelitian yang lain juga mengatakan bahwa kinerja adalah keberhasilan seseorang dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawab (4).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggraeni (2014) yang mengatakan kinerja kader sangat penting dalam pelaksanaan posyandu lansia, sikap serta pelayanan yang diberikan kader menunjukkan kepuasan pada lansia. Dalam penelitian lansia mengatakan bahwa sikap kader yang ramah serta kegiatan kader yang aktif membuat lansia merasakan kenyamanan dalam pelaksanaan posyandu lansia, sehingga kinerja kader dapat dijadikan sebagai tolak ukur dalam menilai kepuasan pengunjung terutama lansia yang merasakan jasa/pelayanan posyandu lansia (5).

Hasil penelitian lain menyatakan bahwa kinerja kader posyandu memiliki hubungan yang positif terhadap kepuasan lansia sebagai pengguna layanan kesehatan dari Posyandu juga akan meningkat. Dalam posyandu lansia, lansia adalah pengunjung yang langsung merasakan bagaimana posyandu memberikan pelayanan terhadap lansia dimana didalamnya ada peran kader untuk berusaha meningkatkan segala pelayanan serta kegiatan dalam pelaksanaan posyandu lansia sehingga lansia merasakan harapan yang sesuai dengan yang diinginkan (6).

Pada penelitian ini kinerja kader posyandu lansia dengan motivasi lansia mengunjungi posyandu lansia, bahwa hasil pengamatan menunjukkan bahwa sebagian besar (54,7%) kinerja kader posyandu termasuk dalam kategori baik. Hal tersebut dikarenakan kader yang terpilih sebagai anggota atau pengurus posyandu merupakan warga yang memang berasal dari lokasi setempat, sehingga sudah mengenal dan paham akan karakteristik masyarakat. Kondisi ini menjadikan kader dapat berinteraksi dengan baik, cerdas, ramah dan berjiwa sosial tinggi dalam memberikan pelayanan kepada lansia. Senada dengan penelitian ini, bahwa kader posyandu lansia Anggrek Bulan juga merupakan warga setempat, sehingga kader dinilai telah memiliki kinerja yang baik kepada lansia. Kinerja kader posyandu yang baik, selain harus handal dalam penanganan juga perlu dilengkapi dengan adanya empati (7).

Kinerja kader juga ditentukan oleh faktor kegiatan yang dilakukan kader, kegiatan yang dilakukan kader sebagai upaya meningkatkan pelayanan pada posyandu lansia, sesuai dengan penelitian yang mengetahui bahwa kegiatan dan pelayanan kader merupakan salah satu faktor yang menjadi tolak ukur kinerja kader (8).

Dari uraian penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa kinerja sangat penting posyandu lansia, sikap dan pelayanan mempengaruhi kinerja kader.

Hasil analisis pada tabel 2 menjelaskan bahwa kepuasan pelayanan pada lansia di Posyandu Cinta Lansia Desa Jambidan Kecamatan Banguntapan Kabupaten Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta dapat diketahui bahwa dari 35 responden yang merasa puas dengan pelayanannya baik sebanyak (71,4%), yang merasa puas dengan pelayanannya cukup sebanyak (17,1%) dan yang puas dengan pelayanannya kurang sebanyak (11,4%).

Hasil penelitian ini sesuai dengan kinerja kader di Posyandu Cinta Lansia Desa Jambidan Kecamatan Banguntapan Kabupaten Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta yang masuk dalam kategori baik, maka kepuasan pelayanan pada lansia di Posyandu Cinta Lansia Desa Jambidan Kecamatan Banguntapan Kabupaten Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta juga termasuk ke dalam kategori baik.

Berdasarkan hasil kuesioner yang diisi oleh lansia yang datang di Posyandu Cinta Lansia didapatkan bahwa (71,0%) kepuasan pelayanan pada lansia di Posyandu Cinta Lansia Desa Jambidan Kecamatan Banguntapan Kabupaten Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta dalam kategori baik. Hal ini ditunjukkan oleh adanya kader posyandu bekerja dengan baik dari sebelum hari posyandu lansia. Kader mengingatkan lansia melalui pengeras suara masjid

bahwa posyandu lansia akan dilaksanakan pada hari X, setelah lansia datang ke posyandu, kader sudah melakukan pola lima meja.

Tugas kader terbagi menjadi tiga kegiatan. Kegiatan pertama: Melakukan kegiatan bulanan posyandu seperti: Kader menyiapkan alat dan bahan, yaitu alat penimbangan, KMS, alat peraga, alat pengukur bahan/materi penyuluhan, kader mengundang dan menggerakkan masyarakat, yaitu memberitahu para lansia untuk datang ke posyandu, kader menghubungi kelompok kerja (POKJA) posyandu dengan menyampaikan rencana kegiatan kepada kantor desa dan meminta mereka untuk memastikan apakah petugas sektor bisa hadir pada hari buka posyandu, kader melaksanakan pembagian tugas, yaitu menentukan pembagian tugas diantara kader posyandu baik untuk persiapan maupun pelaksanaan kegiatan, kader melakukan pendaftaran lansia, kader melakukan pengukuran dan penimbangan berat badan lansia, kader melakukan pencatatan tentang pengukuran tinggi badan dan berat badan, indeks masa tubuh (IMT), dan mengisi kartu menuju sehat (KMS) lansia, kader melakukan penyuluhan, konseling, pelayanan pojok gizi serta pemberian makanan tambahan (PMT) lansia dan pemeriksaan tekanan darah, gula darah, kolesterol dan lain-lain, kader melakukan pemeriksaan kesehatan dan pengobatan, mengisi data-data hasil pemeriksaan kesehatan pada kartu menuju sehat (KMS) dan diharapkan setiap kunjungan para lansia dianjurkan untuk selalu membawa kartu menuju sehat (KMS) lansia guna memantau status kesehatannya, kader memindahkan catatan-catatan dalam kartu menuju sehat (KMS) ke dalam buku register atau buku bantu kader, kader menilai (mengevaluasi) hasil kegiatan dan merencanakan kegiatan hari posyandu pada bulan berikutnya, kader melakukan kegiatan kunjungan rumah (penyuluhan seseorang) merupakan tindak lanjut dan mengajak para lansia datang ke posyandu pada kegiatan bulan berikutnya.

Kegiatan kedua: menggerakkan masyarakat untuk menghadiri dan ikut serta dalam kegiatan posyandu: kader menggerakkan langsung ke tengah masyarakat, kader menggerakkan melalui tokoh masyarakat atau pemuka agama atau adat. Kegiatan ketiga: kader membantu petugas kesehatan dalam pendaftaran, penyuluhan dan berbagai usaha kesehatan masyarakat lainnya, termasuk pelaksanaan senam lansia.⁹

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggraeni (2014) yang mengatakan bahwa kepuasan yang dirasakan lansia terhadap posyandu lansia merupakan suatu bentuk evaluasi terhadap kinerja suatu posyandu dan sebagai bentuk penilaian lansia terhadap pelayanan yang dirasakan (5).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada beberapa lansia yang menyatakan kurang puas karena tempat tinggalnya yang jauh dari posyandu lansia, selain itu karena kurangnya penyampaian informasi petugas kesehatan tentang peraturan dan prosedur pelaksanaan pelayanan posyandu (10).

Menurut Faridah (2018) Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pelayanan pada lansia adalah faktor keandalan empati dan kenyataan merupakan faktor yang berpengaruh terhadap tingkat kepuasan pelayanan pada lansia. Keandalan dan kenyataan dalam penelitian ini meliputi pernyataan yang menggambarkan kemampuan kader dalam melakukan pelayanan serta kegiatan pada saat posyandu lansia serta fasilitas dan kegiatan yang dirasakan lansia dalam pelaksanaan posyandu (3). Faktor-faktor tersebut diinterpretasikan dalam pernyataan kader yang menggambarkan bagaimana kader dalam melakukan pelayanan, kecepatan kader dalam menanggapi keluhan lansia, cara kader dalam memprioritaskan lansia dalam memberikan pelayanan, informasi-informasi yang diberikan kader terkait kesehatan serta kondisi yang dirasakan lansia terhadap posyandu lansia seperti kenyamanan, kebersihan posyandu lansia serta fasilitas yang didapatkan lansia pada saat pelaksanaan posyandu lansia (5).

Empati dalam penelitian ini merupakan aspek yang berpengaruh dalam kinerja, empati disini meliputi pernyataan yang menggambarkan bagaimana kader memberikan perhatian kepada lansia dalam kegiatan posyandu lansia, sikap ramah serta cara kader berkomunikasi kepada lansia, serta pernyataan kader yang menggambarkan tentang cara kader dalam memperhatikan kesehatan lansia sehingga lansia merasakan empati yang kader berikan dan lansia pun merasa nyaman dan puas dengan kinerja yang dilakukan kader (11).

Kepuasan adalah tanggapan seseorang terhadap kesesuaian tingkat kepentingan dan harapan sebelum mereka menerima jasa pelayanan dengan sesudah pelayanan yang mereka terima. Kepuasan pelayanan kesehatan dapat disimpulkan sebagai selisih kinerja institusi pelayanan dengan harapan pasien atau lansia (4).

Analisa deskriptif kinerja kader posyandu dengan kepuasan pelayanan pada lansia di Posyandu Cinta Lansia di Desa Jambidan Kecamatan Banguntapan Kabupaten Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta.

Hasil analisis deskriptif dari tabel 3 dapat dicermati bahwa antara kinerja kader posyandu dengan kepuasan pelayanan pada lansia di Posyandu Cinta Lansia Desa Jambidan Kecamatan Banguntapan Kabupaten Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta memiliki kinerja kader yang baik dengan kepuasan pelayanan pada lansia yang baik dengan persentase 51,4%, kinerja kader cukup dengan kepuasan pelayanan pada lansia baik sebesar 5,7%, dan kinerja kader kurang dengan kepuasan pelayanan pada lansia baik sebesar 14,4%.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa semakin baik kinerja kader posyandu maka akan semakin baik kepuasan pelayanan yang diberikan kepada lansia. Apabila dianalisa lebih lanjut dari hasil analisa bivariat yang ada maka kinerja kader posyandu yang dilakukan oleh kader ketika melakukan tugas-tugasnya dengan baik dapat mempengaruhi pelayanan yang baik pada lansia termasuk salah satunya yaitu meningkatkan kepuasan pelayanan pada lansia. Kinerja kader posyandu dapat memberikan dampak yang sangat positif kepada lansia untuk mendatangi posyandu selanjutnya.

Kinerja kader baik akan mempengaruhi kepuasan pelayanan, karena dalam mengukur sebuah mutu pelayanan kinerja petugas pun didalamnya akan menjadi salah satu ukuran penilaian untuk menentukan kepuasan lansia, apakah kinerja yang diberikan sesuai dengan standar etik serta memberikan kepuasan bagi lansia atau penduduk sekitarnya (12).

Faktor yang mempengaruhi kinerja kader adalah hubungan usia seseorang dapat memutuskan menjadi kader posyandu dengan matang sehingga keputusan yang matang tersebut dapat menjadikan kader posyandu dapat konsisten menjalankan tugas-tugasnya, pengetahuan yang dimana kader mempunyai pengetahuannya yang baik tentang pemahamannya mengenai posyandu lansia, sikap terhadap reaksi seseorang terhadap stimulus atau objek yang tersusun dari berbagai tingkatan yaitu menerima, merespon, menghargai, dan bertanggungjawab, motivasi datang dari dalam pribadi itu sendiri, imbalan kompensasi yang diterimanya atas jasa yang diberikan kepada organisasi, kepemimpinan gaya norma perilaku yang ditujukan seseorang atau yang digunakan seseorang pada saat tersebut mencoba mempengaruhi perilaku orang lain (13).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Latuopo et al (2016), yang mengatakan bahwa ada hubungan baik antara kinerja kader yang dilaksanakan di posyandu lansia dengan kepuasan pelayanan pada lansia hal ini dapat dilihat dari beberapa indikator kinerja kader diantaranya kader datang tepat waktu kehadiran diposyandu, aktif dalam memberikan layanan dalam setiap kegiatan posyandu, aktif dalam memberikan penyuluhan, mampu mendengarkan keluhan dan merespon keluhan lansia dengan sangat baik dan cepat (14).

Hasil penelitian diatas juga didukung oleh teori yang dikemukakan oleh Mangkunegara (2010) yang menyatakan bahwa kinerja yang bagus memberikan pengaruh terhadap kepuasan.

Berdasarkan hasil penelitian ini maka kinerja kader posyandu lansia harus lebih bagus sehingga memberikan tingkat kepuasan pada lansia pada tingkat sangat puas, hal yang dianggap yang perlu diperhatikan adalah dengan meningkatkan kemampuan kader posyandu lansia dalam melaksanakan tugas-tugasnya (14).

Berdasarkan hasil penelitian ini maka kinerja kader posyandu lansia harus lebih bagus sehingga memberikan tingkat kepuasan pada lansia pada tingkat sangat puas, hal yang dianggap yang perlu diperhatikan adalah dengan meningkatkan kemampuan kader posyandu lansia dalam melaksanakan tugas-tugasnya (14).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Pitoyo et al (2017) yang menemukan hubungan yang positif antara kinerja kader posyandu dengan kepuasan pada lansia dimana semakin baik kinerja kader posyandu maka kepuasan lansia sebagai pengguna layanan kesehatan dari posyandu juga akan meningkat. Dalam posyandu lansia, lansia adalah pengunjung yang langsung merasakan bagaimana kinerja kader posyandunya dalam memberikan pelayanan terhadap lansia, dimana didalamnya ada peran kader untuk berusaha meningkatkan segala pelayanan serta kegiatan dalam pelaksanaan posyandu lansia sehingga lansia merasakan harapan yang sesuai dengan yang diinginkan (6).

Penelitian yang serupa dilakukan oleh Saraisang et al (2018) yang mengatakan bahwa kinerja kader posyandu sangat mempengaruhi kepuasan lansia, dengan melihat jumlah rata-rata kehadiran selama 3 bulan terakhir lansia yang mengikuti kegiatan posyandu lansia di puskesmas Ranomuut Kecamatan Paal II Kota Manado. Saat dilihat dari 3 tahun yang terakhir lansia rata-rata ikut maka bisa dikatakan bahwa kinerja kader posyandu mempengaruhi kepuasan lansia (15).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Darmanto et al (2015) yang mengemukakan bahwa kinerja kader posyandu dapat mempengaruhi motivasi lansia mengunjungi posyandu lansia yang dimana motivasi lansia dipengaruhi oleh faktor internal maupun faktor eksternal. Faktor internal seperti kurangnya dukungan dari keluarga, pengetahuan lansia tentang manfaat posyandu lansia yang masih rendah serta masih rendahnya kesadaran lansia tentang pentingnya melakukan pemeriksaan kesehatan. Faktor eksternal yang mempengaruhi motivasi lansia adalah lingkungan yang tidak mendukung seperti jarak rumah dengan lokasi posyandu lansia yang jauh dan waktu atau jadwal yang tidak sesuai dengan waktu lansia. Jarak posyandu lansia yang dekat akan membuat lansia mudah menjangkau posyandu lansia tanpa harus mengalami kelelahan dan kecelakaan fisik karena penurunan daya tahan atau kekuatan fisik tubuh (7).

Kepuasan lansia di Posyandu Cinta Lansia sudah baik karena kader lansia sudah melakukan tugasnya dengan baik dengan melakukan komunikasi yang baik dengan lansia mulai dari sebelum posyandu lansia hingga setelah posyandu lansia seperti mengundang lansia untuk datang kembali ke posyandu setiap tanggal yang sudah ditentukan. Kegiatan dalam posyandu lansia juga sudah berjalan dengan baik, karena didukung dengan alat-alat yang sudah tersedia. Harapan lansia sudah terpenuhi namun masih perlu untuk ditingkatkan seperti kader sudah ber-komunikasi dengan lansia dengan tutur kata sopan dan nada yang rendah, kader dan lansia sudah saling mengenal sejak lama sehingga terjadi hubungan saling percaya antara kader dengan lansia.

Hasil korelasi *Kendall-Tau* pada tabel 4 menunjukkan bahwa ada hubungan positif dan signifikan antara kinerja kader posyandu dengan kepuasan pelayanan pada lansia di Posyandu Cinta Lansia Desa Jambidan Kecamatan Banguntapan Kabupaten Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta, dengan hasil analisis korelasi menggunakan *Kendall-Tau* dengan didapatkan hasil sebesar -0,456 dengan hasil p value sebesar 0,009, artinya nilai $p < 0,05$ sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak.

Koefisien korelasi *Kendal-Tau* dapat diberlakukan dimana melakukan uji signifikansi dengan menggunakan rumus z . Hasil hitung nilai z diperoleh bahwa nilai Z_{hitung} sebesar $-0,456$, sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak. Berdasarkan hasil tersebut maka koefisien korelasi *Kendal-Tau* dapat disimpulkan bahwa korelasi antara kinerja kader posyandu perawat dengan kepuasan pelayanan pada lansia -0.456 adalah signifikan dan dapat diberikan pada sejumlah sampel penelitian.

Penelitian yang dilakukan oleh Wibowo (2017) menunjukkan hasil uji statistik menggunakan rumus *spearman rank* yaitu $0,401$ dengan nilai p value $0,001$ sehingga dikatakan kinerja kader yang dilakukan kader memiliki hubungan yang signifikan dalam kepuasan pelayanan pada lansia.(4) Penelitian lain yang dilakukan oleh Latuapo (2016) menunjukkan hasil uji statistik menggunakan *spearman rank* nilai signifikansi $p=0,000$ sehingga dikatakan kinerja kader posyandu memiliki hubungan dengan kepuasan pelayanan pada lansia (14).

SIMPULAN

Ada hubungan antara kinerja kader posyandu dengan kepuasan pelayanan pada lansia di Posyandu Cinta Lansia Desa Jambidan Kecamatan Banguntapan Kabupaten Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta.

SARAN

Bagi kader posyandu lansia di Posyandu Cinta Lansia Desa Jambidan Kecamatan Banguntapan Kabupaten Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta dalam pelaksanaan posyandu sudah cukup baik.

Bagi lansia dan keluarga di Posyandu Kecamatan Banguntapan Kabupaten Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan pada lansia dan membuat lansia puas dengan pelayanan yang dilakukan oleh kader.

Bagi Peneliti selanjutnya diharapkan untuk melakukan penelitian terkait faktor-faktor yang mempengaruhi lansia memanfaatkan posyandu lansia.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti menyampaikan terimakasih kepada Penanggung Jawab Puskesmas Banguntapan I, responden penelitian dan Posyandu Cinta Lansia Desa Jambidan Kecamatan Banguntapan Kabupaten Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta yang telah memberikan ijin dan bersedia menjadi responden penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization (WHO). Elderry. 2017. Available from: <https://www.who.int/mediacentral/factsheets/fs307/en>
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Analisis lansia Indonesia. 2017. Available from: <https://www.depkes.go.id.pdf>
3. Faridah. Hubungan Kinerja Kader Terhadap Kepuasan Lansia dalam Mengoptimalkan Posyandu Lansia di Wilayah Puskesmas Muara Kumpeh di Desa Pudak. *Scientia Journal* 2018. (7):1–10. Available from: <https://scientiajournal.univesitasadiwangajambi.ac.id/index.php/jkp/article/view/8029>
4. Wibowo. Hubungan Antara Kinerja Kader Posyandu Lansia Terhadap Tingkat Kepuasan Lansia Di Posyandu Lansia Wilayah Tamantirto. *Skripsi*. Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. 2017. Available from: <http://repository.umy.ac.id/handle/123456789/15635>
5. Anggraeni. Hubungan Antara Kinerja Kader Posyandu Lansia Terhadap Kepuasan Lansia dikelurahan Rempoa Wilayah Binaan Kerja Puskesmas Ciputat Timur. *Skripsi*. Fakultas

- Kedokteran dan Ilmu Kesehatan. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta. 2014. Available from: <https://repository.ac.id.uinsyarifhidayatullahjakarta.pdf>
6. Pitoyo, Santuso, Saragih. Kinerja Kader Posyandu dan Kepuasan Lansia, Informasi Kesehatan Indonesia. 2017. 3(1): 36-42. Available from: <https://www.journalkemenkesmalang.ac.id/index.php.pdf>
 7. Darmanto, Arneliwati, Woferst. Hubungan Kinerja Kader Posyandu Lansia Dengan Motivasi Lansia Mengunjungi Posyandu Lansia. Jurnal Online Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau. 2015. 2(1). Available from: <https://www.neliti.com/id/publications/187518/hubungan-kinerja-kader-posyandu-lansia-dengan-motivasi-lansia-mengunjungi-posyan>
 8. Mathis and Jackson. Human Resource Management South Westren Cengage Learning.Edisi 13. University of Nebraska at Omaha, University of Wyoming. 2013
 9. Ismawati Cahyo Sulityorini, Pebriyanti Sandra, Proverawati Atikah. Posyandu & Desa Siaga. Edisi II. Yogyakarta. 2015.
 10. Siahaan, N. R. Pelaksanaan Program Pelayanan Posyandu Lansia Dan Tingkat Kepuasan Lansia Pengguna Posyandu di Puskesmas Buntu Raja Kecamatan Siempat Nempu Kabupaten Dairi. 2014. Available from: <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/39919>
 11. Muninjaya GDE. Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan. Edisi 2. Jakarta: Buku Kedokteran EGC. 2019
 12. Depkes RI. Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu. Jakarta: POKJAL. 2011.
 13. Supriyanto. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Kader Kepuasan Lansia. Jurnal Ilmiah Kesehatan. 2017. 6(2) 1-8. Available from: https://www.researchgate.net/publication/334650563_Faktor-faktor_Yang_Mempengaruhi_Kinerja_Kader_Posyandu_Lansia
 14. Latuapo, Sutrianingsih, Rahayu. Hubungan Kinerja Kader Dengan Kepuasan Lansia Di Posyandu Lansia Permadi Kelurahan Tlogomas Kota Malang. Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan. 2016. 2(1). Available from: <https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/view/418>
 15. Saraisang, Kumaat, Katuuk. Hubungan Pelayanan Posyandu Lansia Dengan Tingkat Kepuasan Lansia Di wilayah Kerja Puskesmas Ranomuut Kecamatan Paal II Kota Manado. E-journal Keperawatan. 2018. Available from: <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/18770>

Hubungan Kualitas Tidur dengan Konsentrasi Belajar Siswa Kelas VII dan VIII

Relationship Quality Sleep with Learning Concentration Class VII and VIII Students

Ida Gustiawati¹, Arita Murwani²

1. STIKes Surya Global Yogyakarta, Indonesia

2. STIKes Surya Global Yogyakarta, Indonesia

*Email Korespondensi : gustiawatiida@gmail.com

Abstrak

Latar belakang: Tidur merupakan kebutuhan dasar manusia. Kualitas tidur buruk berdampak terhadap kemampuan dalam beraktifitas, diantaranya mempengaruhi penurunan konsentrasi. Penurunan konsentrasi belajar merupakan masalah bagi kalangan pelajar, yang menunjukkan keadaan mengantuk saat belajar, kurang antusias atau kurang perhatian. Hal ini dilihat dari kualitas tidur buruk yang dialami siswa kelas VII dan VIII MTs Binaul Ummah Bawuran Pleret Bantul Yogyakarta.

Tujuan: Mengetahui hubungan kualitas tidur dengan konsentrasi belajar siswa kelas VII dan VIII di MTs Binaul Ummah Bawuran Pleret Bantul Yogyakarta.

Metode: Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Populasi penelitian siswa kelas VII dan VIII MTs Binaul Ummah Bawuran Pleret Bantul Yogyakarta sebanyak 110 siswa. Sampel diambil secara *random sampling* terhadap 65 siswa. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan uji *mann-whitney*.

Hasil: Kualitas tidur siswa mayoritas buruk 44 (67,6%) dan konsentrasi belajar siswa mayoritas kurang 36 (55,3%). Hasil uji kolerasi *mann-whitney* diperoleh hasil nilai sig 0,006 < 0,05.

Kesimpulan: Terdapat hubungan antara kualitas tidur dengan konsentrasi belajar siswa kelas VII dan VIII di MTs Binaul Ummah Bawuran Pleret Bantul Yogyakarta. Hal ini karena kualitas tidur buruk mempengaruhi konsentrasi seseorang saat proses belajar.

Kata kunci: Konsentrasi Belajar; Kualitas Tidur; PSQI

Abstract

Background: Sleep is a basic human need. Poor sleep quality has an impact on the ability to do activities, including poor concentration. Poor learning concentration is a problem for many students, who show a state of drowsiness while studying, less enthusiastic, or less attentive in class. This could be seen from the poor sleep quality experienced by students in grade VII and VIII at MTs Binaul Ummah Bawuran Pleret Bantul, Yogyakarta.

Objective: To determine the relationship between sleep quality and the learning concentration of grade VII and VIII students at MTs Binaul Ummah Bawuran Pleret Bantul, Yogyakarta.

Methods: This study was a quantitative study with a cross-sectional design. The population of the research was 110 students of class VII and VIII MTs Binaul Ummah Bawuran Pleret Bantul Yogyakarta. The sampling technique used in the study was random sampling involving 65 students. Data collection was done with a questionnaire and the Mann-Whitney method was used to analyze the data.

Results: The sleep quality of the majority of the student was poor, which consist of 44 students (67.6%) and poor learning concentration was seen in 36 students (55.3%). The

results of the Mann-Whitney correlation test showed a significant correlation between poor sleep quality and concentration, with a p-value of 0.006.

Conclusion: *There was a relationship between sleep quality and the learning concentration in students grade VII and VIII at MTs Binaul Ummah Bawuran Pleret Bantul Yogyakarta. This implied that poor sleep quality might affect concentration during the studying or learning process.*

Keywords: *Learning Concentration; Sleep Quality; PSQI*

PENDAHULUAN

Tidur merupakan kebutuhan setiap orang, yang dibutuhkan oleh tubuh. Tidur sendiri memiliki peranan penting bagi otak. Pada saat seseorang tidur, selama tidur tersebut otak bekerja untuk memulihkan kembali sistem kerja otak, tidur juga dapat dapat memulihkan kembali memori-memori dan memperkuat informasi yang telah dipelajari atau yang telah ada sehingga otak dapat berfungsi kembali secara efektif. Pada remaja usia 12-18 tahun membutuhkan waktu untuk tidur selama 8-9 jam setiap hari dan untuk dewasa membutuhkan waktu untuk tidur selama 7-8 jam setiap hari.(1)

Sebuah lembaga *American Academy of Pediatrics* menyatakan di Amerika bahwa remaja usia sekolah sangat membutuhkan kualitas tidur dan tidur yang cukup. Kualitas tidur dan tidur yang cukup dapat mengurangi berbagai masalah negatif seperti masalah kesehatan, mengalami kecelakaan, masalah menurunnya konsentrasi dan memori serta kesehatan mental seseorang.(2)

Terdapat lebih dari 90% remaja di Indonesia rata-rata waktu tidurnya kurang dari 8-10 jam setiap malamnya. Penelitian sebelumnya dijelaskan bahwa usia remaja terdapat 10% yang memiliki waktu tidur kurang dari 6 jam per malamnya.(3) Penelitian tersebut juga menjelaskan remaja sekolah harusnya memerlukan waktu tidur 8-10 jam per hari untuk mengistirahatkan tubuhnya yang setelah seharian belajar. Lamanya waktu tidur yang dimiliki usia remaja 8-10 jam per hari sudah termasuk waktu tidur dan istirahat yang dimanfaatkan pada siang hari.

Tidur yang buruk akan berdampak pada kemampuan kita dalam beraktifitas sehari-hari. Selain itu tidur juga dapat mempengaruhi konsentrasi seseorang, kualitas tidur yang buruk dapat menyebabkan menurunkan daya ingat atau konsentrasi seseorang baik dalam hal belajar atau mengingat sesuatu, sehingga untuk mendapatkan konsentrasi yang baik harus memperhatikan pola tidur dan kualitas tidur supaya dapat berkonsentrasi dengan baik.(4)

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di MTs Binaul Ummah Bawuran Pleret Bantul pada 12 Oktober 2019, didapatkan data jumlah siswa kelas VII sebanyak 34 siswa dan kelas VIII sebanyak 31 siswa. Berdasarkan wawancara yang dilakukan peneliti pada 3 siswa dan 2 guru di sekolah tersebut, siswa menyatakan kurang berkonsentrasi pada saat belajar, siswa sering tidur dikelas pada saat belajar, karena siswa tersebut tidurnya kurang dari 8 jam. Rata-rata siswa tersebut tidurnya kurang lebih 5-6 jam setiap malamnya, alasannya karena ada kegiatan malam yang sudah terjadwal dari jam 20.00-22.00 dari mulai hari senin-minggu. Kejadiannya sudah terjadwal tersebut bersifat wajib diikuti oleh siswa setiap malamnya, karena jika tidak mengikuti kegiatan tersebut akan mendapatkan hukuman dari ustadzah di pesantren tersebut.

Akibat dari kurangnya jam tidur siswa tersebut, pada saat proses pembelajaran di kelas sering mengantuk sehingga konsentrasinya berkurang, selain itu siswa kurang mengerti apa yang sudah dijelaskan, siswa masih bingung ketika ditanya oleh guru tentang materi apa yang dijelaskan, siswa masih banyak bertanya ketika disuruh mengerjakan soal, sehingga guru yang

mengajar harus menjelaskan kembali materi apa yang sudah diberikan. Berdasarkan hal tersebut, maka dirasa perlu untuk meneliti tentang hubungan kualitas tidur dengan konsentrasi belajar siswa kelas VII dan kelas VIII di MTs Binaul Ummah Bawuran Pleret Bantul Yogyakarta.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 65 siswa. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah siswa kelas VII dan kelas VIII MTs Binaul Ummah Bawuran Pleret Bantul Yogyakarta dan siswa yang bersedia menjadi responden yang dinyatakan tertulis melalui surat persetujuan menjadi responden.

Data yang diperoleh akan dianalisis menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat menggunakan program SPSS Software Versi 16.0. untuk melihat hubungan kualitas tidur dengan konsentrasi belajar. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner *The Pittsburg Sleep Quality Index* (PSQI) untuk mengukur kualitas tidur. Kuesioner kualitas tidur *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) diperkenalkan pertama kali pada tahun 1989 Daniel J. Buysse di Universitas Pittsburgh. Kuesioner kualitas tidur sudah baku sehingga peneliti tidak melakukan uji validitas pada kuesioner tersebut. Kuesioner kualitas tidur *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) telah di translate dan diterjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia menggunakan jogjatranslate.com oleh Iqbal.(4) Pengukuran pada kuesioner kualitas tidur menggunakan skala kategorik ordinal untuk variabelnya. Kuesioner kualitas tidur memiliki 7 komponen penilaian disetiap item pertanyaannya yaitu kualitas tidur secara subyektif, waktu yang diperlukan untuk memulai tidur, lamanya waktu tidur, efisiensi tidur, gangguan tidur yang sering dialami pada malam hari, penggunaan obat untuk membantu tidur, dan gangguan tidur yang sering dialami pada siang hari. Jawaban dari 7 komponen tersebut memiliki jawaban dan skor masing-masing yaitu memiliki skor 0-3 = 0 (Tidak pernah dalam sebulan terakhir), 1= 1 (Satu kali seminggu), 2= 2 (Dua kali seminggu) dan 3= >3 (lebih dari 3 kali seminggu). Skor akhir dari kualitas tidur adalah skor ≤ 5 = kualitas tidur baik dan skor > 5 = kualitas tidur buruk.

Pengukuran konsentrasi belajar menggunakan kuesioner konsentrasi belajar yang diadopsi dari Waliyanti (2016)(5) dan dilakukan uji validitas ulang oleh peneliti dengan menggunakan rumus *alpha cronbach* dan memperoleh nilai *alpha cronbach* 0,809. Nilai tersebut sudah lebih dari konstanta yaitu 0,7807. Menurut Riwidikdo (2012)(6) kuesioner dikatakan reliabel bila memiliki nilai $\alpha = 0,7807$ sehingga kuesioner tersebut sudah reliabel dan dapat digunakan untuk penelitian. Kuesioner konsentrasi belajar meliputi 4 komponen diantaranya yaitu memusatkan perhatian saat proses belajar, mengemukakan ide atau pendapat dan aktif saat proses pembelajaran, mengemukakan ide atau pendapat dan aktif saat proses pembelajaran dan tenang dalam belajar. Cara pengukuran skor menggunakan skala likert, hasil pengkategorian menggunakan skala ordinal sehingga didapatkan konsentrasi belajar sebagai berikut: baik: 76-100%, cukup: 56-75%, kurang: < 56%.

Analisis data penelitian menggunakan univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden. Analisis bivariate menggunakan uji *mann-whitney* dengan $\alpha = < 0.05$. Peneliti menggunakan bantuan *software computer* SPSS 16.0 untuk proses pengolahan data dan analisis statistik.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden berdasarkan, Jenis Kelamin, Usia, dan Kelas

No	Karakteristik Responden	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Jenis kelamin		
	a. Laki-laki	27	41,5
	b. Perempuan	38	58,5
2	Usia		
	a. 11 tahun	1	1,5
	b. 12 tahun	8	12,3
	c. 13 tahun	28	43,1
	d. 14 tahun	25	38,5
	e. 15 tahun	3	4,6
3	Kelas		
	a. Kelas VII	34	52,3
	b. Kelas VIII	31	47,7
	Total	65	100

Tabel 1 didapatkan data bahwa sebagian besar siswa di MTs Binaul Ummah Bawuran Pleret Bantul Yogyakarta berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 38 orang (58,4%), dan laki-laki berjumlah 27 (41,5%). Dapat diketahui bahwa rata-rata usia responden usia 13 tahun sebanyak 28 orang (43,0%), dan usia 14 tahun sebanyak 25 orang (38,4%).

Tabel 2. Kualitas Tidur Siswa Kelas VII dan VIII di MTs Binaul Ummah Bawuran Pleret Bantul Yogyakarta

No	Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Buruk	44	67,6
2	Baik	21	32,3
	Total	65	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar siswa siswi di MTs Binaul Ummah Bawuran Pleret Bantul Yogyakarta mengalami kualitas tidur buruk sebanyak 44 orang (67,6%) dan untuk kualitas tidur baik sebanyak 21 orang (32,3%). Hasil penelitian sebagian besar siswa siswi tersebut mengalami kualitas tidur buruk, hal tersebut dikarenakan jadwal yang padat sehingga siswa siswi tersebut harus mengikuti jadwal kegiatan sekolah dan pesantren yang sudah terjadwal mulai dari jam 03.30 pagi sampai jam 22.00 malam.

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar siswa siswi di MTs Binaul Ummah Bawuran Pleret Bantul Yogyakarta konsentrasi belajar kurang sebanyak 36 orang (55,3%), konsentrasi belajar cukup sebanyak 22 orang (33,8%), dan konsentrasi baik sebanyak 7 orang (10,75).

Tabel 3. Konsentrasi Belajar Siswa Kelas VII dan VIII di MTs Binaul Ummah Bawuran Pleret Bantul Yogyakarta

No	Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Kurang	36	55,3
2	Cukup	22	33,8
3	Baik	7	10,7
	Total	65	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar siswa-siswi mengalami konsentrasi belajar kurang, hal ini memberikan indikasi adanya hubungan antara kualitas kualitas tidur seseorang terhadap konsentrasi belajar pada siswa siswi tersebut.

Tabel 4. Hubungan Kualitas Tidur dengan Konsentrasi Belajar Siswa Kelas VII dan VIII di MTs Binaul Ummah Bawuran Pleret Bantul Yogyakarta

No	Kualitas Tidur	Konsentrasi Belajar						p Value
		Kurang		Cukup		Baik		
		n	%	n	%	n	%	
1	Buruk	29	80,5	10	28,6	5	71,4	0,006
2	Baik	7	19,4	12	46,4	2	42,9	
Total		36	100	22	100	7	100	

Berdasarkan hasil uji *mann-whitney* nilai *p* value adalah $0,006 < 0,05$ artinya ada hubungan yang signifikan antara hubungan kualitas tidur dengan konsentrasi belajar siswa kelas VII dan VIII di MTs Binaul Ummah Bawuran Pleret Bantul Yogyakarta.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Penelitian menunjukkan bahwa mayoritas siswa yang menjadi responden berjenis kelamin perempuan 38 orang (58,4%), dan siswa laki-laki berjumlah 27 (41,5%). Distribusi usia responden adalah 13 tahun sebanyak 28 orang (43,0%), dan usia 14 tahun sebanyak 25 orang (38,4%). Jumlah siswa siswi sebagian besar kelas VII dengan jumlah 34 siswa (52,3%), dan kelas VIII dengan jumlah 31 siswa (47,6%).

2. Kualitas Tidur Siswa Kelas VII dan VIII di MTs Binaul Ummah Bawuran Pleret Bantul Yogyakarta

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas tidur buruk. Hal ini disebabkan jadwal kegiatan sekolah dan pesantren sangat padat dari pagi sampai malam, sehingga istirahat yang dibutuhkan siswa siswi tersebut kurang. Kegiatan yang berlangsung mulai dari jam 03.30 pagi sampai jam 22.00 sudah terjadwal dengan baik sehingga siswa siswi tersebut bersifat wajib mengikuti setiap kegiatan yang sudah terjadwal dengan baik.

Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian sebelumnya bahwa di pondok pesantren seluruh kegiatan sudah terjadwal dan disesuaikan dengan baik. (3) Dimulai dari waktu tidur dan istirahat yang dimulai pada jam 22.00 sampai jam 04.00 pagi. Dimana untuk kegiatan pagi tersebut para santri maupun santriwati melakukan aktivitas rutin yang sudah terjadwal dari mulai solat subuh berjamaah dimasjid dan setelah itu para santri maupun santriwati melanjutkan aktivitas sesuai jadwal masing-masing. Sehingga, santri di pondok pesantren memiliki waktu tidur kurang dari 8 jam setiap harinya. Akibat dari kurangnya jam tidur siswa tersebut, pada saat proses pembelajaran dikelas sering mengantuk sehingga konsentrasinya berkurang.

3. Konsentrasi Belajar Siswa Kelas VII dan VIII di MTs Binaul Ummah Bawuran Pleret Bantul Yogyakarta

Hasil penelitian ini sesuai dengan kualitas tidur yang masuk dengan kategori buruk, maka hasil dari konsentrasi belajar juga termasuk ke dalam kategori kurang. Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan bahwa sebanyak 55,3% konsentrasi belajar dalam kategori kurang, dikarenakan waktu istirahat yang kurang sehingga dapat mempengaruhi konsentrasi belajar pada siswa-siswi MTs Binaul Ummah. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti siswa menyatakan kurang berkonsentrasi pada saat belajar, siswa sering tidur dikelas pada saat belajar, karena siswa tersebut tidur kurang dari 8 jam. Rata-rata siswa tersebut tidurnya kurang lebih 5-6 jam setiap malamnya. Maka kualitas tidur yang buruk dapat mempengaruhi

konsentrasi belajar siswa-siswi tersebut, begitupun sebaliknya jika kualitas tidur seseorang baik maka konsentrasinya belajarnya juga baik.

Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya bahwa tingkat konsentrasi kedua faktor yaitu faktor internal dan faktor eksternal.(7) Faktor internal yaitu faktor jasmaniah seperti cukup tidur dan istirahat. Kualitas tidur yang buruk dapat mempengaruhi tingkat konsentrasi, sehingga untuk meningkatkan konsentrasi yang baik, diperlukan juga kualitas tidur yang baik.

Hasil penelitian ini juga didukung dengan penelitian sebelumnya bahwa kondisi kurang tidur dapat berdampak seperti kurangnya konsentrasi belajar dan gangguan kesehatan. Pada orang yang mengalami gangguan tidur di malam hari akan merasa lelah dan merasa mengantuk di siang hari sehingga tidak dapat berkonsentrasi dalam aktivitas dan belajar sehingga dapat mempengaruhi nilai anak didik menurun.(8)

4. Hubungan Kualitas Tidur dengan Konsentrasi Belajar Siswa Kelas VII dan VIII di MTs Binaul Ummah Bawuran Pleret Bantul Yogyakarta

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan konsentrasi belajar siswa kelas VII dan VIII di MTs Binaul Ummah Bawuran Pleret Bantul Yogyakarta, dengan hasil analisis korelasi menggunakan *Mann-Whitney* didapatkan p value=0,006 ($p < 0,05$) artinya H_a diterima dan H_0 ditolak.

Terlihat pada Tabel 4 bahwa kualitas tidur dengan konsentrasi belajar menunjukkan bahwa sebagian besar siswa siswi di MTs Binaul Ummah Bawuran Pleret Bantul Yogyakarta memiliki kualitas tidur buruk dengan konsentrasi belajar kurang sebanyak (80,5%), kualitas tidur baik dengan konsentrasi cukup sebanyak (46,4%), dan konsentrasi belajar baik jika kualitas tidur buruk dengan persentase (71,4%), sedangkan jika kualitas tidur baik dengan persentase (42,9%). Hal ini dikarenakan kurangnya istirahat (tidur) sehingga menyebabkan siswa siswi tersebut kurang berkonsentrasi pada saat belajar dikelas. Apabila tingkat konsentrasi itu kurang maka menjadi tidak maksimal konsentrasi seseorang. Salah satu hal yang mengindikasikan ini ditunjukkan dengan kurangnya istirahat (tidur) yang dibutuhkan untuk memulihkan kembali fungsi-fungsi organ tubuh yang seharian sudah bekerja agar tubuh dapat bugar kembali untuk bekerja.

Usia remaja 12-18 tahun membutuhkan waktu tidur sekitar 8-10 jam. Kebutuhan tidur pada setiap orang memiliki kebutuhan tidur dan pola tidur yang berbeda-beda. Pada remaja kebutuhan tidurnya sangat berbeda dibandingkan dengan usia lainnya, hal ini disebabkan diakhir masa pubertas. Pada masa pubertas dimana remaja mengalami sejumlah perubahan yang seringkali mengurangi waktu tidur. Tidur memiliki peran penting untuk tubuh dimana dapat dilihat dari keadaan psikologis seseorang dalam berfikir dan mental seseorang. Selain itu juga akibat dari kurangnya tidur dapat menurunkan tingkat konsentrasi seseorang dan tingkat emosionalnya tidak dapat terkontrol dengan baik sehingga mudah marah dan susah untuk mengambil serta membuat keputusan. (9)

Tidur juga dapat memengaruhi produktivitas dan aktivitas. Menurunnya kemampuan seseorang untuk berpikir dan sulit untuk berkonsentrasi bisa disebabkan oleh kurangnya tidur. Pada saat tidur otak bekerja untuk membersihkan toksin yang dihasilkan otak untuk berfikir selama seharian bekerja, sehingga tidur yang cukup dan kualitas tidur yang baik dapat menyegarkan kembali sistem kerja otak. (2)

SIMPULAN

Kualitas tidur mempengaruhi konsentrasi belajar siswa kelas VII dan VIII di MTs Binaul Ummah Bawuran Pleret Bantul Yogyakarta. Hal ini dapat dilihat dari kualitas tidur siswa

yang buruk sehingga dapat mempengaruhi konsentrasi belajar siswa dalam proses menerima pelajaran disekolah.

SARAN

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan bacaan atau referensi untuk peneliti selanjutnya mengenai faktor-faktor lain yang mempengaruhi kualitas tidur dan konsentrasi belajar sehingga hasilnya dapat dilihat dari sudut pandang yang berbeda. Selain itu, disarankan untuk penelitian selanjutnya dapat menggunakan sampel yang lebih luas lagi agar hasil lebih baik.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti menyampaikan terima kasih kepada kepala sekolah MTs Binaul Ummah Bawuran Pleret Bantul Yogyakarta dan responden penelitian siswa kelas VII dan VIII dan MTs Binaul Ummah Bawuran Pleret Bantul Yogyakarta yang telah memberikan ijin penelitian dan bersedia menjadi responden penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. Rahmadi FM. Hubungan Kualitas Tidur terhadap Konsentrasi Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang Sebelum Mengikuti Ujian. 2017;
2. Huda N. 100 Fakta Seputar Tidur yang Perlu Anda Tahu. Jakarta: PT Elex Media Komputindo; 2016.
3. Mustikawati F, Prabamurti P, Indraswari R. Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pola Tidur Santriwan Dan Santriwati Kelas Xi Ma Pondok Pesantren Modern Islam Assalaam Surakarta. *J Kesehat Masy*. 2016;4(5):299–308.
4. Iqbal M. Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Perantau Di Yogyakarta. *J Chem Inf Model*. 2017;53(9):1689–99.
5. Waliyanti E. Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi Konsentrasi Belajar Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. 2016;
6. Handoko R. Statistik Kesehatan. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press; 2012.
7. Andriani. Hubungan Kualitas Tidur Terhadap Konsentrasi Belajar Mahasiswa Akademi Kebidanan Internasional Pekanbaru Tahun 2016. *Sci J Maret [Internet]*. 2016;4(01):383–90. Tersedia pada: <http://ojs.stikesprima-jambi.ac.id/index.php/sc/article/viewFile/85/83>
8. Awal HQ. Hubungan Antara Kualitas Tidur Dengan Prestasi Belajar Pada Mahasiswa Keperawatan Angkatan 2014 UIN Alaludin Makasar. 2017;
9. Kozier B. Buku Ajar Pundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik. Jakarta: EGC; 2011.

Pengaruh Terapi Relaksasi Nafas Dalam dan Murottal terhadap Tekanan Darah

The Influence of Deep Breath Relaxation Therapy and Murottal on Blood Pressure

Erlita Kundartiari^{1*}, Sri Nur Hartiningsih²

1. STIKes Surya Global Yogyakarta, Indonesia

2. STIKes Surya Global Yogyakarta, Indonesia

*Email Korespondensi: widyaelita7@gmail.com

Abstrak

Latar belakang: Penyakit yang sering dijumpai pada lanjut usia (lansia) adalah hipertensi. Prevalensi hipertensi dalam RISKESDAS tahun 2018 sebanyak 34,1% didasarkan pada pengukuran tekanan darah pada usia ≥ 18 tahun. Pengontrolan tekanan darah sangat diperlukan bagi penderita. Terapi yang dapat dilakukan adalah terapi relaksasi nafas dalam serta terapi murottal yang tidak menimbulkan efek samping bagi penderitanya.

Tujuan: Untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh terapi relaksasi nafas dalam serta murottal terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi di Posyandu Lansia Pisang Mas Pandak Bantul Yogyakarta.

Metode: Jenis penelitian adalah kuantitatif dengan rancangan *Quasi eksperimental design* dengan *non equivalent (pretest dan posttest) control group*. Jumlah sampel penelitian sebanyak 27 responden yaitu 14 responden kelompok intervensi diberikan terapi relaksasi nafas dalam dan murottal, 13 responden adalah kelompok kontrol diberikan murottal yang diambil menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu dengan dikenakannya kriteria *inklusi* dan *eksklusi* pada populasi penelitian.

Hasil: Hasil uji normalitas data menggunakan skala kurtosis menunjukkan data berdistribusi normal, maka menggunakan uji parametrik. Analisa data dengan *paired t-test* dan *independent t-test*. Berdasarkan pengujian *paired t-test* bahwa terdapat perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok intervensi (*p value* $0,003 < 0,05$) pada kelompok kontrol (*p value* $0,006 < 0,05$). Hasil uji *independent t-test* menunjukkan tidak terdapat perbedaan rerata penurunan tekanan darah sistol maupun diastol antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan nilai *p value* $> 0,05$.

Kesimpulan: Terdapat pengaruh terapi relaksasi nafas dalam dan murottal menurunkan tekanan darah sistol dan diastol penderita hipertensi di Posyandu Lansia Pisang Mas Pandak Bantul Yogyakarta.

Kata kunci: Hipertensi; Lansia; Murottal; Relaksasi Nafas Dalam

Abstract

Background: The most common disease in the elderly are hypertension. The prevalence of hypertension in RISKESDAS in 2018 was 34,1% based on blood pressure measurements at age ≥ 18 years. Blood pressure control is very necessary for sufferers. Therapy that can be done is deep breath relaxation therapy and murottal therapy which do not cause side effects for the sufferer.

Objective: *To find out whether there is an effect of deep breathing and murottal relaxation therapy on blood pressure in hypertension at the Posyandu Lansia Pisang Mas Pandak Bantul Yogyakarta.*

determine the influence of deep breath relaxation therapy and murottal on blood pressure in patients with hypertension in Posyandu Lansia Pisang Mas Pandak Bantul Yogyakarta.

Method: *This type of research is quantitative with a Quasi-experimental design with a non-equivalent (pre-test and post-test) control group. The total sample of the study was 27 respondents, namely 14 respondents in the intervention group who were given deep breath relaxation and murottal therapy, 13 respondents were the control group who were given murottal which were taken using purposive sampling technique, namely by applying inclusion and exclusion criteria to the study population.*

Result: *results of the data normality test using the kurtosis scale show the data is normally distributed, so using the parametric test. Data analysis using paired t-test and independent t-test. Based on the paired t-test that there were differences in blood pressure before and after treatment in the intervention group ($p\text{-value } 0,003 < 0,05$) in the control group ($p\text{-value } 0,006 < 0,05$). The results of the independent t-test showed that there was no difference in the mean reduction in systolic and diastolic blood pressure between the intervention group and the control group with a $p\text{-value } > 0,05$.*

Conclusion: *There is an effect of deep breathing and murottal relaxation therapy to reduce systolic and diastolic blood pressure in hypertensive patients in Posyandu Lansia Pisang Mas Pandak Bantul Yogyakarta*

Keywords: *Deep Breath Relaxation; Elderly; Hypertension; Murottal*

PENDAHULUAN

Hipertensi atau yang lebih sering dikenal dengan tekanan darah tinggi merupakan salah satu penyakit kardiovaskuler yang banyak terjadi pada lanjut usia (lansia) dan karena usia lanjut mereka lebih mungkin mengalami komplikasi sekunder sampai kenaikan tekanan kronis(2). Pada saat usia lanjut, organ vital seperti otak sangat memerlukan suplai darah yang optimal, namun semakin bertambahnya usia seseorang akan menyebabkan kondisi sistem kardiovaskuler mengalami penurunan karena terjadinya arterosklerosis yang akan mengakibatkan peningkatan tekanan darah. Hal tersebut menjadi alasan bahwa lanjut usia memiliki resiko yang lebih besar menderita penyakit hipertensi(3). *National Health Interview Survey* menjelaskan bahwa prevalensi hipertensi pada lansia untuk laki-laki sebesar 54% sedangkan untuk perempuan sebesar 57%. Penyakit hipertensi memiliki prevalensi tertinggi bila dibandingkan dengan penyakit lainnya(4). Di negara Indonesia sendiri, memiliki prevalensi hipertensi sebesar 45,9% pada usia 55-64 tahun, sebesar 57,6% pada usia 65-74 tahun, dan sebesar 63,8% pada usia >75 tahun(3). Prevalensi hipertensi dalam RISKESDAS tahun 2018 sebanyak 34,1% didasarkan pada pengukuran tekanan darah pada usia ≥ 18 tahun(1).

Data Dinas Kesehatan DIY 2019 menunjukkan kejadian tekanan darah tinggi di provinsi DIY sebesar 32,86% didasarkan pada pengukuran penduduk pada usia ≥ 18 tahun. Prevalensi tertinggi di Gunungkidul (39,25%), diikuti Kulonprogo (34,7%), Sleman (32,01%), Bantul (29,89%), dan Yogyakarta (29,28%)(5). Kabupaten Bantul menempati urutan ke-4 dalam kasus kejadian hipertensi. Selain itu, umur Harapan Hidup (UHH) waktu lahir di kabupaten Bantul yang tercatat dalam badan pusat statistik menunjukkan peningkatan, yaitu sebanyak 73.56 tahun(6). Kasus kejadian penyakit hipertensi di kabupaten Bantul tercatat dalam data Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul adalah sebanyak 10.237 dengan persentase 1,38 %(7).

Hipertensi jika tidak dikontrol akan menyebabkan komplikasi seperti gagal ginjal, stroke, dan koroner(8). Penatalaksanaan hipertensi bertujuan untuk menurunkan resiko

serangan jantung, gagal jantung, dan stroke yang disebabkan oleh hipertensi(9). Penatalaksanaan hipertensi dikelompokkan menjadi 2 jenis yaitu farmakologis dan nonfarmakologis. Penatalaksanaan secara nonfarmakologis dapat digunakan oleh penderita hipertensi dalam jangka waktu yang cukup panjang, mengingat bahwa tindakan ini tidak menimbulkan efek samping bagi yang mengaplikasikannya dalam pengontrolan tekanan darah selain terapi obat yang sudah didapatkan oleh penderita dari dokter selama melakukan pemeriksaan. Terapi yang tidak menimbulkan efek samping tersebut adalah salah satunya terapi relaksasi nafas dalam dan murottal.

Penelitian yang dilakukan oleh Fitriani, 2016 tentang pengaruh terapi relaksasi nafas dalam terhadap tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di posyandu lansia pringgolayan Rt VII Banguntapan Bantul Yogyakarta. Metode yang digunakan dalam penelitiannya adalah *Quasi experiment* dan rancangan yang digunakan adalah *Nonrandomized pretest-posttest with control group design*. Hasil penelitiannya diketahui bahwa terapi relaksasi nafas dalam yang diberikan kepada responden dapat mempengaruhi tekanan darah pada lansia yang mengalami hipertensi, dengan reaksi yang diberikan yaitu responden merasakan keadaan rileks, yang dapat mengurangi keluhan-keluhan pusing, mual dan sakit pada bagian kepala belakang atau tengkuk dan tidak menimbulkan efek samping(10). Persamaan dalam penelitian ini terletak pada responden yang digunakan dalam penelitian, serta variabel dependen penelitian. Sedangkan perbedaannya terletak pada variabel independen, yang mana penelitian sebelumnya memberikan terapi relaksasi nafas untuk melihat apakah terapi tersebut dapat memberikan pengaruh terhadap penurunan tekanan darah pada lanjut usia yang mengalami tekanan darah tinggi, sedangkan penelitian sekarang menambahkan terapi murottal disamping terapi tersebut.

Penelitian yang dilakukan Despitari, L. (2019) tentang pengaruh mendengarkan Al-Qur'an terhadap perubahan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas andalas Padang tahun 2018, hasilnya bahwa tekanan darah sistol penderita hipertensi mengalami penurunan yaitu 149,27 mmHg dan tekanan darah diastol mengalami penurunan 81 mmHg setelah penderita hipertensi mendengarkan bacaan Al-Qur'an selama 7 hari berturut-turut. Metode yang digunakan adalah *quasi eksperimen* dengan desain *one group pretest-posttest design*(11). Perbedaan dari penelitian ini dan penelitian sekarang yaitu terletak pada variabel independen, dimana penelitian ini hanya memberikan kepada lansia bacaan Al-Qur'an selama 20 menit dengan frekuensi satu kali sehari selama satu minggu, sedangkan penelitian sekarang memberikan bacaan Al-Qur'an surat Ar-Rahman ayat 1-78 yang diperdengarkan menggunakan pengeras suara yang dibacakan oleh Ahmad Saud selama 13 menit 54 detik dengan frekuensi waktu satu kali sehari dalam 4 hari berturut-turut. Pengukuran tekanan darah dilakukan sebelum terapi diberikan dan diukur kembali saat setelah terapi diberikan.

Penelitian lain juga dilakukan oleh Aziza, C. N. (2019) yang mengetahui bahwa murottal Al-Qur'an selain dapat menurunkan tekanan darah bagi penderitanya, juga dapat mengendalikan emosi (*anger management*). Desain penelitian menggunakan *pretest-posttest with two group design* dengan metode *quasi-eksperimental*. Hasil yang diperoleh bahwa setelah mendengarkan murottal Al-Qur'an, responden merasa nyaman dan tenang. Saat kondisi tersebut, maka reponden dapat mengendalikan emosi yang dirasakan yang dapat mempengaruhi penurunan tekanan darah(12). Dalam penelitian ini, diberikan bacaan surat Ar-Rahman dengan durasi waktu 10-15 menit, frekuensi 2 hari sekali pada waktu sore hari selama 1 minggu. Sedangkan pada penelitian sekarang, peneliti memberikan terapi kombinasi relaksasi nafas dalam serta murottal Al-Qur'an Ar-Rahman. Terapi relaksasi nafas dalam diberikan selama 15 menit, setelah itu diberikan bacaan surat Ar-Rahman yang dibacakan Ahmad Saud dengan durasi 13 menit 54 detik, sebelumnya diukur tekanan darah lansia dan

diukur kembali setelah kedua terapi diberikan. Kedua perlakuan tersebut diberikan selama 4 hari berturut-turut, dengan cara responden dikumpulkan secara bersamaan di rumah pak dukuh. Responden dikondisikan dalam keadaan duduk dan melakukan terapi relaksasi nafas dalam kemudian dilanjutkan dengan mendengarkan MP3 Q.S Ar-Rahman dengan pengeras suara.

Penelitian Agustin, W. R., Rosalina, S., Ardiani, N. D., & Safitri, W. (2019) memberikan perlakuan relaksasi genggam jari dan nafas dalam untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi wilayah kerja Puskesmas Kartasura. Diketahui bahwa kedua terapi tersebut dapat digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit hipertensi. Desain penelitian menggunakan *one group Pre-Post test design* dengan metode *Pre Experimental*(13). Perbedaannya terletak pada variabel independen, dimana dalam penelitian ini memberikan 2 terapi sekaligus yaitu berupa terapi genggam jari dan nafas dalam, yang diberikan sebanyak 1 kali, setelah 24 jam dari pemberian kedua terapi tersebut, maka tekanan darah penderita hipertensi diukur, sedangkan penelitian sekarang menggabungkan terapi relaksasi nafas dalam dengan murottal Al-Qur'an Ar-Rahman dan segera dilakukan pengukuran tekanan darahnya (*posttest*).

Dr. Al Qadhi melakukan penelitian diklinik besar Florida Amerika Serikat, menemukan hal bahwa hanya dengan mendengarkan bacaan-bacaan surat Al-Qur'an memberikan banyak dampak positif bagi yang mendengarnya, selain itu dengan mendengarkan bacaan Al-Qur'an 97% akan menimbulkan ketenangan jiwa dan penyembuhan penyakit. Dampak umum yang diberikan setelah mendengarkan bacaan Al-Qur'an yaitu berupa perubahan psikologis yaitu penurunan depresi, kesedihan yang akan berpengaruh terhadap tekanan darah, irama jantung, serta kekuatan otot(14).

Dari studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti pada 24 oktober 2019 yang mewawancarai 10 lansia dengan hipertensi yang berkunjung ke posyandu lansia pisang mas Pandak Bantul Yogyakarta, ada beberapa lansia yang mengeluh pusing, ngantuk, kesemutan, kaku pada area leher, namun ada juga yang tidak merasakan keluhan sama sekali. Saat keluhan itu dirasakan, mereka hanya memeriksakan diri pada saat posyandu lansia dan kemudian mendapatkan obat untuk mengurangi keluhan-keluhan yang dirasakan, kemudian mereka hanya istirahat untuk mengurangi keluhannya. Selain itu, beberapa lansia mengkonsumsi jamu jawa yang dibeli dipasaran untuk mengurangi keluhan-keluhan yang dirasakan. Mereka mengatakan sudah lama mengalami penyakit hipertensi yaitu sekitar kurang lebih 1,5 tahun. Dari 10 lansia tersebut, mengatakan bahwa mereka belum pernah melakukan/mendapatkan Terapi bacaan surat Ar-Rahman dan nafas dalam untuk mengontrol tekanan darah mereka dan tidak memberikan dampak lain, serta memberikan pengurangan keluhan tekanan darah tinggi yang dirasakan.

METODE

Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 4-7 Maret 2019 di posyandu lansia pisang mas Pandak Bantul Yogyakarta dengan nomor etik: 050.3/FIKES/PL/II/2020. Jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian *Quasi eksperimental design* dengan *non equivalent (pretest dan posttest) control group*, yaitu rancangan yang digunakan untuk melihat hubungan sebab akibat dengan menggunakan kelompok kontrol disamping kelompok eksperimental, dengan *purposive sampling* sebagai teknik dalam pengambilan sampel. kriteria inklusi yang dikenakan dalam penelitian ini adalah lanjut usia dengan batas usia ≥ 60 tahun, responden dengan agama Islam, hasil ukur tekanan darah sistol berdasarkan pencatatan saat posyandu lansia ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastol ≥ 74 mmHg, bersedia menjadi responden dengan menandatangani *informed consent*. Setelah dikenakan kriteria inklusi dan eksklusi, maka didapatkan jumlah sampel penelitian sebanyak 27 lansia, dengan 14 lansia

sebagai kelompok intervensi yang mendapatkan terapi relaksasi nafas dalam dan murottal, 13 lansia lainnya adalah kelompok kontrol yang mendapatkan terapi murottal. Tidak terdapat responden *drop out* dalam penelitian. Terapi relaksasi nafas dalam diberikan selama 15 menit, sedangkan terapi murottal diberikan selama 13 menit 54 detik yang dibacakan oleh Ahmad Saud. Karakteristik surat Ar-Rahman Ahmad Saud ini telah divalidasi dilaboratorium seni Fakultas Budaya dan Seni Universitas Negeri Semarang, dimana akan memberikan kualitas bagi yang mendengarnya dan memiliki efek terapeutik. Kedua perlakuan diberikan 5-7 jam setelah responden meminum obat antihipertensi. Perlakuan diberikan selama 4 hari berturut-turut.

Alat-alat yang diperlukan dalam penelitian adalah berupa lembar observasi untuk mencatat hasil pengukuran tekanan darah serta *sphygnomanometer* yang sudah dilakukan uji kalibrasi di PT Adi Multi Kalibrasi dengan sertifikat kalibrasi no: 3058/AMK/XII/2019. Parameter yang diamati dalam penelitian ini adalah variabel tekanan darah yang diukur sebelum dan sesudah diberikan perlakuan kepada masing-masing responden. Sebelum dilakukan uji hipotesis terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data menggunakan *skala kurtosis* dengan hasil data berdistribusi normal *p value* -2 s.d 2. Data dianalisis secara deskriptif (distribusi dan persentase), analisis bivariat menggunakan *paired t-test* dengan hasil *p value* <0,05 dan *independent t-test* dengan hasil nilai *p value*>0,05.

HASIL

1. Analisa Univariat

a. Karakteristik Responden

Hasil penelitian yang sudah dilakukan mendapatkan hasil persentase jenis kelamin, umur, pendidikan, lama menderita hipertensi sampel penelitian.

Tabel 1. Jenis Kelamin, Umur, Pendidikan, Lama Hipertensi Sampel Penelitian

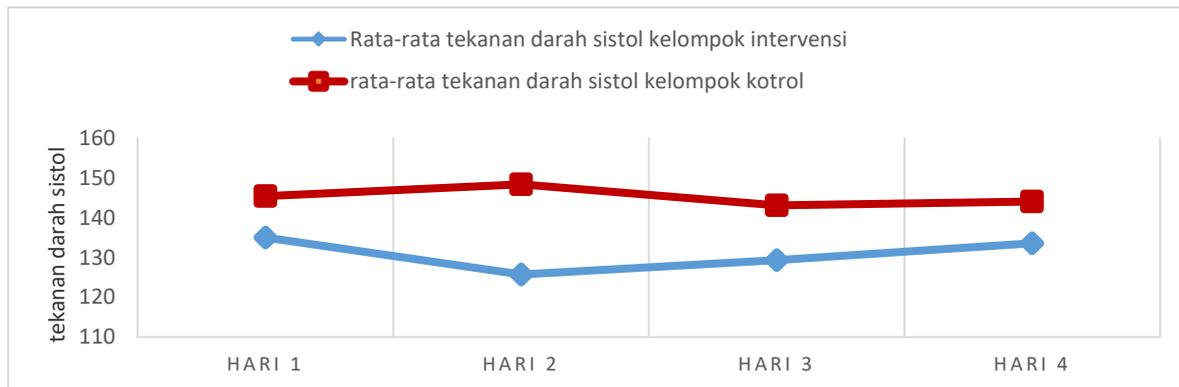
Karakteristik Responden	Kel. Intervensi (n=14)	Kel. Kontrol (n=13)
Jenis kelamin (n, %)		
Laki-laki	3 (21,4 %)	1 (7,7 %)
Perempuan	11 (78,6 %)	12 (92,3%)
Umur (n, %)		
60-70 tahun	7 (50,0 %)	8 (61,5%)
71-80 tahun	3 (21,4 %)	3 (23,1%)
81-90 tahun	4 (28,6 %)	0
91-100 tahun	0	2 (15,4%)
Pendidikan (n, %)		
Tidak sekolah	8 (57,1 %)	9 (69,2%)
SD	6 (42,9 %)	4 (30,8%)
SMP	0	0
Lama hipertensi (n, %)		
1-6 bulan	2 (14,3 %)	0
1-2 tahun	12 (85,7 %)	10 (76,9%)
3-4 tahun	0	3 (23,1%)

Tabel 1 diketahui bahwa lanjut usia perempuan memiliki jumlah yang lebih besar bila dibandingkan dengan lanjut usia laki-laki, 11 lansia (78,6%) kelompok intervensi dan sebanyak 12 lansia (92,3%) kelompok kontrol. Sedangkan umur lansia sebagian besar berada dalam rentang usia 60-70 tahun, yaitu 7 lansia (50%) pada kelompok intervensi dan sebanyak 8 lansia (61,5%) pada kelompok kontrol. selain itu, tingkat pendidikan lansia sebagian besar

dari mereka tidak sekolah, yaitu sebanyak 8 lansia (57,1%) pada kelompok intervensi dan 9 lansia (69,2%) pada kelompok kontrol. Sedangkan, untuk lama menderita hipertensi sebagian besar selama 1-2 tahun, 12 responden (85,7%) kelompok intervensi dan 10 responden (76,9%) kelompok kontrol.

b. Perubahan Tekanan Darah Sistolik

Hasil data perubahan tekanan darah sistolik kelompok intervensi dan kelompok kontrol dari hari ke-1 sampai dengan hari ke-4 penelitian.

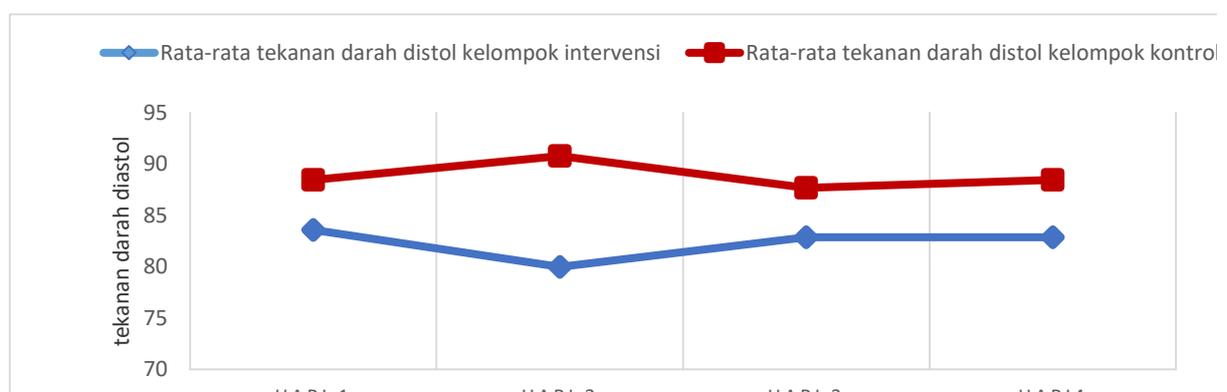


Grafik 1. Perubahan Tekanan Darah Sistolik Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Hari 1-4 Penelitian

Grafik 1 diketahui rata-rata tekanan darah pada hari pertama pemeriksaan pada kelompok intervensi adalah 135 mmHg, sedangkan untuk kelompok kontrol 145,38 mmHg. Rerata tersebut terjadi pada hari ke-3 penelitian, sedangkan untuk kelompok intervensi, penurunan tekanan darah terjadi di hari ke-2 penelitian. Sedangkan di hari ke-2 dan ke-4 perlakuan pada kelompok kontrol, terdapat peningkatan rata-rata tekanan darah sistolik, dan pada kelompok intervensi terjadi peningkatan rata-rata tekanan darah sistolik pada hari ke-3 dan ke-4 penelitian.

c. Perubahan Tekanan Darah Diastolik

Hasil data perubahan tekanan darah diastolik untuk kelompok intervensi dan kelompok kontrol dari hari ke-1 sampai dengan hari ke-4 penelitian.



Grafik 2. Perubahan Tekanan Darah Diastolik Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Hari 1-4 Penelitian

Grafik 2 diketahui tekanan darah diastolik hari pertama penelitian pada kelompok intervensi adalah 83,57 mmHg, sedangkan untuk kelompok kontrol 88,46 mmHg. Rerata

tersebut pada hari ke-3 penelitian, sedangkan untuk kelompok intervensi, penurunan tekanan darah terjadi di hari ke-2 penelitian. Sedangkan di hari ke-2 dan ke-4 perlakuan pada kelompok kontrol, terdapat peningkatan rerata tekanan darah diastol, dan pada kelompok intervensi terjadi peningkatan rerata tekanan darah diastol di hari ke-3 dan ke-4.

2. Analisa Bivariat

a. Perbedaan Rata-Rata Tekanan Darah Sebelum (*pretest*) dan Sesudah (*posttest*) Terapi Relaksasi Nafas Dalam dan Murottal

Tabel 2. Perbedaan Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Pemberian Terapi Relaksasi Nafas Dalam dan Murottal Di Posyandu Lansia Pisang Mas Pandak Bantul Yogyakarta

Kelompok	TD <i>Pretest-Posttest</i>	<i>P value</i>
	Mean±SD	
Intervensi	0,500±0,519	0,003
Kontrol	0,692±0,751	0,006

Tabel 2 pengujian *paired t-test* yang didapatkan pada kelompok intervensi bahwa rerata tekanan darah sebelum dan sesudah perlakuan adalah 0,500±0,519 dengan hasil nilai *p value* 0,003<0,05. Berdasarkan pengujian tersebut, dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat perbedaan tekanan darah antara sebelum dan sesudah pemberian terapi relaksasi nafas dalam dan murottal. Sedangkan pada kelompok kontrol, rerata tekanan darah sebelum dan sesudah perlakuan adalah 0,692±0,751 dengan hasil nilai *p value* 0,006<0,05, dengan hasil pengujian ini, maka dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah pemberian terapi murottal.

b. Perbandingan Rerata Tekanan Darah Dengan Pemberian Terapi Murottal dan Kombinasi Terapi Relaksasi Nafas Dalam dan Murottal Di Posyandu Lansia Pisang Mas Pandak Bantul Yogyakarta

Tabel 3. Perbandingan Rerata Tekanan Darah Sistol dan Diastol dengan Pemberian Terapi Murottal dan Kombinasi Terapi Relaksasi Nafas Dalam dan Murottal Di Posyandu Lansia Pisang Mas Pandak Bantul Yogyakarta

	Kelompok		<i>Mean Difference</i>	Nilai p
	Intervensi	Kontrol		
	Rerata (s.b)	Rerata (s.b)		
Tekanan Darah Sistol	133,57 (22,738)	144,62 (26,336)	-11,044	0,253
Tekanan Darah Diastol	82,86 (10,690)	88,46 (8,006)	-5,604	0,138

Tabel 3 Pengujian *Independent t-test* diketahui bahwa selisih tekanan darah sistol pada kedua kelompok adalah *p value* 0,253>0,05. Berdasarkan pengujian tersebut, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan rerata penurunan tekanan darah sistol antara yang diberikan kombinasi terap relaksasi nafas dalam dan murottal maupun yang hanya diberikan terapi murottal dengan selisih rerata penurunan lebih besar pada kelompok intervensi yaitu 133,57 dibandingkan dengan kelompok kontrol 144,62. *Mean difference* tekanan darah sistol kedua kelompok adalah -11,044. Sedangkan untuk selisih tekanan darah diastol pada kedua kelompok diketahui bahwa *p value* 0,138>0,05, dengan berdasarkan

pengujian tersebut, maka diperoleh kesimpulan bahwa tidak terdapat perbedaan rerata tekanan darah diastol antara yang diberikan kombinasi terapi relaksasi nafas dalam dan murottal maupun yang hanya diberikan terapi murottal dengan selisih rerata penurunan lebih besar pada kelompok kontrol yaitu 88,46 dibandingkan dengan kelompok intervensi 82,86. *Mean difference* tekanan darah diastol kedua kelompok adalah -5,604.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, menunjukkan bahwa perempuan lebih dominan yaitu sebanyak 11 lansia (78,6%) pada kelompok kombinasi relaksasi nafas dalam dan murottal dan 12 lansia (92,3%) pada kelompok terapi murottal. Hal ini terjadi karena pada perempuan mengalami masa menopause. Hormon estrogen merupakan hormon yang berperan dalam kadar HDL (*high density lipoprotein*) seseorang yang mampu untuk melindungi dan mencegah dari penyakit arterosklerosis, hormon ini hanya dapat ditemukan pada perempuan saat mereka belum mengalami masa menopause(8). Penelitian yang dilakukan oleh Nurhakim, A. I., Dewi, I. P., & Rohmah, N. (2018) tentang pengaruh terapi *Qur'anic healing* terhadap penurunan tekanan darah pada lanjut usia penderita hipertensi, dimana lanjut usia yang berjenis kelamin perempuan lebih beresiko terkena penyakit hipertensi, karena pada saat itu, lanjut usia sudah memasuki masa menopause sehingga produksi hormon estrogen yang digunakan dalam perlindungan penyakit kardiovaskuler semakin berkurang, oleh sebab itu lanjut usia perempuan memiliki resiko yang lebih besar mengalami penyakit hipertensi jika dibandingkan dengan lanjut usia laki-laki(15). Penelitian yang dilakukan oleh Riamah, R. (2019), diketahui bahwa faktor-faktor penyebab terjadinya hipertensi pada lanjut usia di UPT PSTW khusnul khotimah yaitu jenis kelamin memiliki faktor yang lebih kuat terjadinya hipertensi(16). Perubahan hormon estrogen pada perempuan pada umumnya terjadi pada saat usia 45-55 tahun(8), setelah melewati batas ini, maka peningkatan tekanan darah pada lanjut usia perempuan akan semakin terjadi, hingga pada saat lanjut usia berumur 75 tahun.

Usia adalah salah satu faktor resiko yang tidak dapat diubah. Saat usia sekitar 30-90 tahun massa jantung akan bertambah 1 gram/tahun pada pria dan 1,5 gram/tahun pada perempuan. Katup-katup jantung pun akan mengalami perubahan di usia yang semakin bertambah(17). Umur responden sebagian besar berada dalam rentan umur 60-70 tahun sejumlah 15 lansia. Penelitian yang dilakukan oleh Riamah, R. (2019) mengungkapkan bahwa, sebagian besar lanjut usia dalam penelitiannya berada dalam batas usia 60-74 tahun. Diketahui bahwa pada rentang usia tersebut, struktur tubuh khususnya pembuluh darah besar akan mengalami penyempitan sehingga dinding pembuluh darah besar akan mengalami kekakuan, pada saat itu pompa jantung akan semakin meningkat untuk mensuplai darah, sehingga terjadi peningkatan tekanan darah(16). Penelitian yang dilakukan oleh Riza, Y., Hayati, R., & Setiawan, W. (2019) tentang analisis faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi, diketahui bahwa faktor usia memiliki hubungan yang sangat erat dari adanya penyakit hipertensi, hal ini terjadi akibat perubahan fisiologis yang dialami seseorang, serta adanya penebalan dinding arteri akibat penumpukan zat kolagen yang tak terkendali pada lapisan otot, sehingga pembuluh darah akan menjadi sempit dan kaku, selain itu akan terjadi penurunan fungsi ginjal dalam aliran darah ginjal serta penurunan laju filtrasi glomerulus yang berakibat pada peningkatan tekanan darah(18).

Lanjut usia dalam penelitian ini, sebagian besar berada pada tingkat pendidikan tidak sekolah yaitu sebanyak 17 lansia dari total 27 lansia yang diteliti. Tingkat pendidikan akan mempengaruhi cara seseorang dalam menjaga status kesehatannya, karena pada saat seseorang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi, maka tingkat pengetahuan yang dimiliki akan semakin banyak pula, begitupun sebaliknya. Lansia dengan pendidikan tidak sekolah

akan memiliki cara meningkatkan kesehatan yang lebih rendah bila dibandingkan dengan lansia yang memiliki tingkat pendidikan sekolah(19). Dalam penelitian Riamah, R. (2019), didapatkan bahwa lansia dalam penelitiannya terbanyak memiliki tingkat pendidikan tidak sekolah. Penyakit hipertensi akan cenderung lebih tinggi pada lansia yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang akibat rendahnya tingkat pendidikan, namun hal tersebut akan semakin menurun jika lansia memiliki tingkat pengetahuan yang banyak dengan tingkat pendidikan yang tinggi. Hal ini akan berkaitan dengan cara lansia dalam meningkatkan atau menjaga status kesehatannya khususnya dalam tekanan darah (16).

Sementara itu, lamanya menderita hipertensi pada penelitian ini adalah 1-2 tahun, yaitu sebanyak 22 lansia dari total 27 lansia. Penelitian yang dilakukan oleh Nurhidayati, I., Aniswari, A. Y., Sulistyowati, A. D., & Sutaryono, S. (2019) tentang penderita hipertensi dewasa lebih patuh daripada lansia dalam minum obat penurun tekanan darah. Dalam penelitiannya, responden terbanyak menderita hipertensi dalam waktu 1-2 tahun yang mengakibatkan terjadinya perubahan fisiologis jantung yaitu jantung akan mengalami pembesaran atau yang disebut dengan hipertrofi sebagai akibat dari adanya proses penuaan (20). Selain itu organ lain pula seperti pembuluh darah akan mengalami penyempitan, dinding pembuluh darah akan menebal, sehingga kekuatan otot jantung dalam memompa darah akan mengalami penurunan yang mengakibatkan seorang lansia memiliki resiko tinggi terkena penyakit jantung seperti hipertensi, gangguan irama jantung, bahkan mengalami jantung coroner (21).

2. Perbedaan Selisih Penurunan Rerata Tekanan Darah Sistolik dan Diastolik Pada Kelompok Kombinasi Relaksasi Nafas Dalam dan Murottal Dengan Kelompok Pemberian Terapi Murottal

Berdasarkan pada hasil pengujian *Paired T-test*, diketahui bahwa terdapat perbedaan tekanan darah saat sebelum dan sesudah diberikan terapi relaksasi nafas dalam dan murottal pada kelompok intervensi dengan hasil nilai *p value* $0,003 < 0,05$. Begitu pula pada kelompok kontrol yang hanya mendapatkan terapi murottal saja, didapatkan bahwa nilai *p value* $0,006 < 0,05$ yang artinya bahwa pemberian kombinasi terapi relaksasi nafas dalam dan murottal maupun pemberian terapi murottal saja dapat menurunkan tekanan darah. Dari hasil pengujian frekuensi tekanan darah diketahui bahwa lanjut usia pada kelompok yang mendapatkan terapi murottal, pada hari ke-3 dan ke-4 penelitian, tekanan darah lansia meningkat setelah diberikan terapi murottal, sedangkan lansia yang mendapatkan terapi relaksasi nafas dalam dan murottal pada hari ke-2 dan ke-4 penelitian, tekanan darah meningkat, hal ini bisa dikarenakan oleh banyaknya faktor perancu yang dapat mempengaruhi tekanan darah seseorang seperti, tingkat stress lansia, gaya hidup lansia, makanan serta minuman yang setiap hari dikonsumsi oleh lansia, dimana faktor-faktor tersebut tidak mampu dikendalikan oleh peneliti. Pengukuran selisih tekanan darah sistol terhadap kedua kelompok perlakuan didapatkan nilai *p value* $> 0,05$ ($0,253 > 0,05$), sedangkan tekanan darah diastole didapatkan nilai *p* $> 0,05$ ($0,138 > 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa penurunan tekanan darah baik pada kelompok yang diberikan terapi relaksasi nafas dalam dan murottal maupun kelompok yang hanya diberikan terapi murottal saja tidak mengalami perbedaan.

Perlakuan yang diberikan baik kombinasi relaksasi nafas dalam dan murottal yang diberikan pada kelompok intervensi maupun hanya perlakuan terapi murottal yang diberikan pada kelompok kontrol, keduanya dapat digunakan dalam penurunan tekanan darah. Hal ini disebabkan mekanisme relaksasi nafas dalam adalah melakukan nafas dalam, dimana seseorang akan melakukan nafas lambat dengan menahan inspirasi secara maksimal kemudian menghembuskannya secara perlahan. Pernafasan yang dilakukan secara dalam dan perlahan akan memberikan energi pada saat kita menghembuskan nafas sehingga pengeluaran zat karbondioksida sebagai kotoran dari hasil pembakaran akan maksimal pula, dan saat kita akan

kembali menarik nafas, maka kita akan mendapatkan oksigen yang diperlukan oleh tubuh dalam membersihkan darah serta menghasilkan kekuatan (22). Lantunan Al-Qur'an secara fisik mengandung unsur suara manusia, sedangkan suara manusia merupakan instrument penyembuhan yang menakjubkan. Suara memiliki efek positif yang banyak, dimana salah satunya adalah untuk menurunkan kadar hormon endorphin alami yang dapat meningkatkan perasaan rileks, penurunan rasa takut, cemas, tegang serta mampu memperbaiki sistem kimia tubuh yang berhubungan dengan pengontrolan tekanan darah, irama jantung, nadi, dan aktivitas gelombang otak (23). Relaksasi nafas dalam dengan atau tanpa terapi nonfarmakologis lainnya dapat memberikan pengaruh terhadap tekanan darah bagi yang mengaplikasikan terapi tersebut (24).

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Irfan, I., & Nekada, C. D.Y. (2018) menyatakan bahwa terapi relaksasi nafas dalam dapat digunakan dalam perubahan tekanan darah lanjut usia yang mengalami hipertensi. Perubahan tekanan sistol dan diastol dalam penelitian ini dikarenakan adanya perlakuan yaitu relaksasi nafas dalam, dengan melakukan relaksasi nafas dalam, maka akan memaksimalkan oksigen yang masuk kedalam tubuh kita sehingga akan terjadi peregangan atau pelebaran pada kardiopulmonari, dimana stimulus peregangan ini akan sampai pada medulla oblongata yang dibantu oleh saraf vagus yang menyebabkan terjadinya peningkatan respon baroreseptor, kemudian impuls aferen akan melakukan fungsinya dengan meningkatkan aktivitas saraf parasimpatis dan akan menghambat saraf simpatis yang mengakibatkan vasodilatasi sistemik, dan terjadi penurunan denyut jantung dan kontraksi jantung (25).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Wijayanti, S., & Wulan, E. S. (2017), dimana dengan melakukan relaksasi selama 7 menit dapat menurunkan tekanan darah sistol dan diastol seseorang. Dengan melakukan relaksasi nafas dalam secara tenang dan rileks, maka akan mengakibatkan hipotalamus berespon dengan penurunan sekresi CRH (*corticotropin releasing hormon*) dan ACTH (*adrenocorticotrophic hormon*). Dari adanya penurunan kedua hormone ini, maka aktivitas saraf simpatis mengalami penurunan, dan pengeluaran adrenalin dan noradrenalin berkurang, sebagai akibatnya, maka akan terjadi penurunan tekanan denyut jantung, pelebaran pembuluh darah, tahanan yang berada dalam pembuluh darah berkurang, serta pompa jantung menurun yang akan mengakibatkan penurunan tekanan darah jantung arteri, dan terjadi perubahan tekanan darah pada seseorang (26).

Penelitian yang dilakukan oleh Aziza, C. N. (2019), dimana dalam penelitiannya untuk mengetahui pengaruh murottal Al-Qur'an baik dalam penanganan pengendalian emosi (*anger management*) maupun penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. Pemberian bacaan Al-Qur'an merupakan stimulus yang dapat diberikan kepada responden penderita hipertensi tanpa menimbulkan efek samping. Responden akan mendengarkan stimulus tersebut melalui audio yang akan menggetarkan gendang dan cairan telinga yang diperantai molekul Nitric Oxide yang terlibat dalam menggetarkan sel-sel rambut dikoklea (12). Dari saraf koklearis akan menuju keotak dan berada disepanjang thalamus hingga sampai pada korteks auditorik, pada saat inilah pusat emosi diaktifkan oleh sistem limbik, kemudian akan diteruskan pada hipokampus, mengantarkan sumber sinyal musik ke amigdala yang merupakan perilaku kesadaran bekerja dalam tingkat alam bawah sadar, kemudian akan berlanjut pada hipotalamus yang merupakan area pengaturan sebagian fungsi vegetative dan fungsi endorfin tubuh seperti halnya perilaku emosional. Jarak pendengaran akan berlanjut diornatio retikularis yang dijadikan sebagai penyalur impuls menuju serat otonom yang terdiri atas saraf simpatis dan parasimpatis, yang kemudian akan memberikan relaksasi terhadap organ-organ tubuh yang diatur oleh Nitric Oxide sebagai transmitter dan sebagai hormon yang bekerja dengan mengaktifkan guanylate cuclase yang dapat menyebabkan vasodilatasi dan relaksasi (27).

Penelitian yang dilakukan oleh Hendriana, Y. (2016), diketahui bahwa surat Ar-Rahman dapat berfungsi dalam penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di poskesdes kedungarum UPTD PKM kuningan kab. Kuningan Jawa Barat, dilaporkan bahwa lansia yang mengalami hipertensi setelah mendengarkan bacaan surat Ar-Rahman menyatakan bahwa mereka merasakan ketenangan dan juga merasa rileks, namun tidak semua lansia dapat merasakan hal tersebut, ada pula beberapa lansia yang mengatakan biasa-biasa saja setelah mendengarkan audio surat Ar-Rahman, namun secara keseluruhan terapi audio surat Ar-Rahman dapat dijadikan sebagai terapi tambahan yang mudah dijangkau serta tidak menimbulkan efek samping sama sekali dalam pengontrolan tekanan darah pada penderita hipertensi. Suara yang dihasilkan dari audio surat Ar-Rahman dapat menurunkan kadar hormon endorphine alami yang dapat meningkatkan perasaan rileks seseorang, mengurangi rasa cemas dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga terjadi penurunan tekanan darah dan memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi serta aktivitas gelombang otak. Mendengarkan murottal Al-Qur'an yang memiliki efek secara keagamaan juga memiliki banyak manfaatnya seperti menimbulkan efek relaksasi dan distraksi. Mendengarkan murottal akan mempengaruhi sisi psikologis bagi pendengarnya, serta respon penerimaan dan kepasrahan terhadap sang maha Khaliq terhadap masalah hidup yang dianggap sebagai ancaman lebih baik dan cepat (23).

SIMPULAN

Dari penelitian ini diketahui bahwa terapi relaksasi nafas dalam dan murottal memiliki pengaruh dalam penurunan tekanan darah lansia yang menderita hipertensi dengan terjadi peningkatan tekanan darah pada hari ke-3 dan 4 penelitian. Selain itu terapi murottal tanpa adanya relaksasi nafas dalam juga dapat menurunkan tekanan darah lansia hipertensi dengan terjadi peningkatan tekanan darah pada hari ke-2 dan 4 penelitian. Dari terapi tersebut, baik yang hanya diberikan murottal saja maupun yang diberikan kedua terapi sama-sama dapat menurunkan tekanan darah lansia hipertensi.

SARAN

Disarankan bagi kader Posyandu Lansia Pisang Mas Pandak Bantul Yogyakarta dapat memfasilitasi lansia dalam menerapkan terapi relaksasi nafas dalam dan murottal yang sangat mudah dilakukan dan terjangkau serta tidak menimbulkan efek apapun dalam pengontrolan tekanan darah.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terlaksananya penelitian ini penulis mengucapkan terimakasih kepada kepala Dukuh Gunting, serta kader Posyandu Lansia Pisang Mas Padak Bantul Yogyakarta yang telah memfasilitasi dan membantu dalam pengumpulan data sehingga dapat berjalan dengan lancar serta penulis ucapkan terimakasih kepada pihak review artikel JKP yang ikut membantu dalam kelengkapan dan kelayakan artikel penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Riset Kesehatan Dasar badan penelitian dan pengembangan kesehatan. kementerian RI [Internet]. 2018; Available from: http://www.kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-risikesdas-2018_1274.pdf
2. Black JM, Hawks JH. keperawatan medikal bedah, manajemen klinis hasil yang diharapkan. singapura: elsevier; 2014.
3. Kementerian Kesehatan RI. INFODATIN: pusat data dan informasi kesehatan RI lansia.

- 2014;
4. Miller carol A. nursing for wellnes in older adults. 7th ed. china: wolters kluwer; 2015.
 5. DIY dinas kesehatan. profil kesehatan tahun 2018 DIY. 2018;
 6. Statistik badan pusat. statistik penduduk lanjut usia tahun 2018. 2018; Available from: <https://www.bps.go.id/publication/download.html?nrbvfeve=ZWFkYmFiNjUwN2MwNjI5NGI3NGFkZjcx&xzmn=aHR0cHM6Ly93d3cuYnBzLmdvLmlkL3B1YmxpY2F0aW9uLzIwMTgvMTIvMjEvZWFkYmFiNjUwN2MwNjI5NGI3NGFkZjcxL3N0YXRpc3RpaY1wZW5kdWR1ay1sYW5qdXQtdXNpYS0yMDE4Lmh0bWw%3D&twoadfnua>
 7. Bantul dinas kesehatan kabupaten. profil kesehatan tahun 2018 kabupaten bantul. 2018;
 8. Nuraini B. Risk Factors of Hypertension. J Major [Internet]. 2015;4(5):10–9. Available from: <http://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/602/606>
 9. Dewi S, Familia. hidup bahagia dengan hipertensi. jakarta: A plus book; 2010.
 10. Fitriani. Pengaruh Terapi Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Pringgolayan Rt VII Banguntapan Bantul Yogyakarta. STIKes Surya Global Yogyakarta; 2016.
 11. Despitari L, Afrizal, Umar M. Pengaruh Mendengarkan Al-Qur'an Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Diwilayah Puskesmas Andalas Padang Tahun 2018. J Kesehat Mercusuar [Internet]. 2019;2(1):8. Available from: <http://jurnal.mercubaktijaya.ac.id/index.php/mercusuar>
 12. Aziza choirina nur. pengaruh murottal al-qur'an terhadap pengendalian emosi (anger management) dan tekanan darah pada penderita hipertensi [Internet]. universitas airangga surabaya; 2019. Available from: http://repository.unair.ac.id/84081/4/FKP.N.46-19_Azi_p.pdf
 13. Agustin wahyu rima, Rosalina S, Ardiani nurul devi, Safitri W. pengaruh terapi relaksasi genggam jari dan nafas dalam terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi diwilayah kerja puskesmas kartasura. J Kesehat kusuma husada [Internet]. 2019;10(1):108–44. Available from: <http://jurnal.ukh.ac.id/index.php/JK/article/view/337/287>
 14. Syakir S. islamic hypnoparenting: mendidik anak masa kini ala Rasulullah. jakarta: PT. kawan pustaka; 2014.
 15. Nurhakim AI, Dewi inggriane puspita, Nurohmah. Volume 5 | Nomor 1 | Juni 2018. J keperawatan 'Aisyiyah [Internet]. 2018;5(6):7–15. Available from: <https://journal.stikes-aisyiyahbandung.ac.id/index.php/jka/article/view/89/45>
 16. Riamah. MENARA Ilmu Vol. XIII No.5 April 2019. J Penelit dan Kaji Ilm menara ilmu Univ muhamadiyah sumatera barat. 2019;XIII(5):106–13.
 17. Ratnawati E. asuhan keperawatan gerontik. yogyakarta: pustaka baru press; 2017.
 18. Riza Y, Hayati R, Setiawan W. Analisis faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi. J Ilm ilmu Kesehat [Internet]. 2019;5(2):235–43. Available from: <http://journal.stikes-kapuasraya.ac.id/index.php/JIIK-WK/article/view/153>
 19. Notoatmodjo prof D soekidjo. promosi kesehatan global. jakarta: rineka cipta; 2013.
 20. Nurhidayati I, Aniswari AY, Sulistyowati AD, Sutaryono S. Penderita Hipertensi Dewasa Lebih Patuh daripada Lansia dalam Minum Obat Penurun Tekanan Darah. J Kesehat Masy [Internet]. 2018;13(2):4–8. Available from: <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jkmi>
 21. Santoso S. kesehatan dan gizi. jakarta: rineka cipta; 2009.
 22. Tetti S, Cecep E. Konsep dan Aplikasi Relaksasi Dalam Keperawatan Maternitas. Bandung: PT. Refika Aditama; 2015.
 23. Hendriana Y. Artikel penelitian. Ef Ter audio murottal surah ar-rahman terhadap perubahan tekanan darah pada lansia dengan Hipertens di poskesdes kedungarum UPTD

- PKM kuningan kabupaten jawa barat [Internet]. 2016;5(1):63–72. Available from: <https://jurnal.unai.edu/index.php/jsk/article/view/777/604>
24. Potter P., Perry A. fundamental keperawatan. 7 buku 2. singapore: elsevier; 2010.
 25. Irfan, Nekada CD. PELAYANAN SOSIAL TRESNA WERDHA UNIT ABIYOSO. J keperawatan respati yogyakarta [Internet]. 2018;5(2):354–9. Available from: <http://nursingjurnal.respati.ac.id/index.php./JKRY/index>
 26. Wijayanti S, Wulan emma setiyo. pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di RSUD dr.loekmono hadi kudus. Pros HEFA [Internet]. 2017;(2581–2270):403–10. Available from: <http://prosiding.stikescendekiautamakudus.ac.id/index.php/pros/article/view/277/57>
 27. Al-atsari I. thibbun nabawi bukan alternatif, shahih al-qur'an dan terjemahannya. 2011.

Potensi Ekstrak Etanol Daun Pelawan (*Tristaniopsis merguensis* Griff.) sebagai Antikolesterol

Ethanol Extract of Pelawan (Tristaniopsis merguensis Griff.) Leaves as Anticholesterol

Auronita Puspa Pratiwi^{1*}, Ratih Puspita Kusumadewi Purba²

1. Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang, Indonesia

2. Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang, Indonesia

*Email Koresponden: auronitapuspa@gmail.com

Abstrak

Latar belakang: Pelawan (*Tristaniopsis merguensis* Griff.) banyak tersebar di wilayah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung dan dimanfaatkan sebagai bahan obat tradisional, diantaranya sebagai obat diare dan hiperkolesterol. Daun Pelawan mengandung flavonoid, tanin dan saponin yang berpotensi menurunkan kadar kolesterol. Untuk itu diperlukan pembuktian ilmiah aktivitas antikolesterol daun Pelawan.

Tujuan: Mengetahui aktivitas antikolesterol ekstrak etanol daun Pelawan

Metode: Aktivitas antikolesterol diketahui dengan mengukur kadar kolesterol secara *in vitro* menggunakan reaksi Liebermann-Burchard. Konsentrasi uji yang digunakan adalah 50 ppm, 100 ppm, 200 ppm, 400 ppm, dan 800ppm. Pengukuran dilakukan dengan spektrofotometer UV-Vis.

Hasil: Data penelitian menunjukkan penurunan kadar kolesterol berbanding lurus dengan peningkatan konsentrasi ekstrak. Penurunan kadar kolesterol pada konsentrasi tertinggi mencapai 42%.

Kesimpulan: Ekstrak etanol daun Pelawan memiliki aktivitas antikolesterol. Untuk memastikan potensinya dalam pengembangan bahan obat masih diperlukan pembuktian lebih lanjut.

Kata kunci: Bangka Belitung; Hiperkolesterol; Ekstrak etanol daun Pelawan

Abstract

Background: Pelawan (*Tristaniopsis merguensis* Griff.) is widely spread in the Bangka Belitung region and is used as an ingredient in traditional medicine, including as a medicine for diarrhea and hypercholesterolemia. Pelawan leaves contain flavonoids, tannins, and saponins which have the potential to reduce cholesterol levels. For that, we need scientific proof of the anti-cholesterol activity of Pelawan Merah leaves.

Objective: To examine the anti-cholesterol activity of the ethanol extract of Pelawan leaves

Method: Anti-cholesterol activity was determined by measuring cholesterol levels *in vitro* using the Liebermann-Burchard reaction. The test concentrations used were 50 ppm, 100 ppm, 200 ppm, 400 ppm, and 800ppm. UV-Vis spectrophotometer was used to measure cholesterol levels.

Result: The research data showed a decrease in cholesterol levels was directly proportional to the increase in extract concentration. The reduction in cholesterol levels at the highest concentration reached 42%.

Conclusion: The ethanol extract of Pelawan leaves has anti-cholesterol activity. To ensure its potential in the development of medicinal substances, further proof is still needed.

Keywords: Bangka Belitung; Hypercholesterol; Pelawan leaves extract

PENDAHULUAN

Keanakeragaman tumbuhan berpotensi obat merupakan kekayaan di Indonesia dan banyak dimanfaatkan masyarakat Indonesia sebagai obat tradisional untuk mengobati penyakit, maupun untuk memelihara kesehatan (1). Salah satu bahan yang dimanfaatkan sebagai penurun kolesterol adalah Pelawan (*Tristaniopsis merguensis*). Secara empiris daun pelawan digunakan di Bangka Belitung sebagai obat diare (2). Selain itu, rebusan daun pelawan juga digunakan masyarakat sebagai penurun kolesterol, nyeri lambung dan meningkatkan aktivitas jantung (3).

Tingginya kadar kolesterol pada tubuh manusia berpotensi menyebabkan hipertensi, penyumbatan pembuluh darah otak atau jantung (4). Konsumsi terus – menerus makanan dengan kandungan kolesterol tinggi dapat menyebabkan peningkatan kadar kolesterol darah (5). Survey menunjukkan hiperlipidemia, yang salah satunya merupakan peningkatan kolesterol total dalam plasma, merupakan faktor risiko penyakit jantung koroner (6)(7). Sementara itu, pengobatan hiperkolesterolemia akan memerlukan waktu yang lama juga biaya yang relatif tidak sedikit. Selain itu, obat yang digunakan untuk terapi hiperkolesteromia memiliki efek samping rabdomiolisis, mioglobinuria dan miopati (1). Oleh sebab itu, perlu dilakukan pengembangan penurun kolesterol dari bahan alam sehingga dapat lebih murah dan lebih aman.

Skrining yang dilakukan terhadap ekstrak daun Pelawan mendeteksi kandungan flavonoid, tanin, saponin, steroid dan triterpenoid (8)(9). Flavonoid berperan menurunkan kadar kolesterol dalam tubuh melalui aktivitas pengambatan kerja enzim HMG Co-A reductase dalam proses biosintesis kolesterol (10). Penurunan kadar kolesterol serum oleh kandungan saponin diduga terjadi karena adanya pengikatan antara saponin dan kolesterol (11). Tanin juga dianggap dapat mengurangi penumpukan kolesterol darah dengan mempercepat pembuangan melalui feses (12).

Dari pengujian yang dilakukan diharapkan diketahui aktivitas antikolesterol ekstrak etanol daun Pelawan (*Tristaniopsis merguensis*) secara in vitro sebagai pembuktian pengetahuan empiris penggunaannya dalam menurunkan kolesterol.

METODE

Alat yang digunakan antara lain peralatan pemotong, timbangan, blender, wadah maserasi, *rotary evaporator*, *autoclave*, erlenmeyer, gelas ukur, gelas Beaker, tabung reaksi, thermometer, neraca analitik, *hotplate*, spektrofotometer UV-Vis, kuvet, vortex, cawan porselen, batang pengaduk, mikropipet. Bahan yang digunakan adalah Daun Pelawan, kertas saring, etanol 96% (Emsure), aluminium foil dan kapas, serbuk kolesterol (Merck), pereaksi Dragendorff, pereaksi Mayer, kloroform, larutan HCl pekat, logam Mg, FeCl₃, Asam Asetat anhidrat, Asam Sulfat pekat.

Daun Pelawan segar diperoleh dari wilayah Bangka Selatan. Simplisia kering diekstraksi dengan pelarut etanol 96%. Ekstraksi dilakukan dengan metode maserasi, kemudian dilakukan penyaringan dan evaporasi pada suhu 60°C dan rotasi 175 rpm.

Larutan baku kolesterol dibuat dari serbuk kolesterol (Merck) yang dilarutkan dalam etanol 96%. Panjang gelombang maksimum ditentukan dengan scanning panjang gelombang larutan standar kolesterol konsentrasi 100 ppm. Larutan induk 0,5 ml ditambahkan pelarut etanol 96% sampai dengan volume 5 ml pada tabung yang gelap/ dilapisi aluminium foil. Selanjutnya, direaksikan dengan penambahan asam asetat anhidrat 2 ml dan 0,1 ml asam sulfat, lalu didiamkan selama 15 menit. Selanjutnya pengukuran dilakukan dengan spektrofotometer UV-Vis pada rentang panjang gelombang 400-700 nm (Karyati, 2013). Kurva standar ditentukan dari pengukuran seri konsentrasi kolesterol baku dari 50 – 100 ppm.

Larutan uji terdiri dari konsentrasi 50 ppm, 100 ppm, 200 ppm, 400 ppm, dan 800 ppm. Masing – masing konsentrasi ekstrak diambil 5 ml dan dicampurkan dalam 5 ml larutan kolesterol 100 ppm. Kemudian ditambahkan 2 ml asam asetat anhidrat dan 0,1 ml asam sulfat pekat. Campuran dihomogenkan dengan vortex dalam tabung yang dilapisi alumunium. Selanjutnya diukur absorbansinya menggunakan panjang gelombang maksimum. Sebagai blanko, digunakan 5 ml etanol 96% yang ditambah 2 ml asam asetat anhidrat dan 0,1 ml asam sulfat pekat. Larutan standar kolesterol 100 ppm yang ditambah 0,1 ml asam sulfat pekat dan 2 ml asam asetat anhidrat digunakan sebagai kontrol.

Absorbansi yang diperoleh dari pengukuran sampel ekstrak, dibandingkan dengan nilai absorbansi larutan baku kolesterol untuk mengetahui penurunan kadar kolesterol. Perhitungan presentase penurunan kolesterol menggunakan rumus berikut :

$$\text{Persentase Penurunan Kolesterol}(\%) = \frac{\text{Kadar Kolesterol Kontrol} - \text{Kadar Kolesterol sampel}}{\text{Kadar Kolesterol Kontrol}}$$

Penelitian ini telah mendapat kelaikan etik (*ethical clearance*) oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang berdasarkan surat Keterangan Kelaikan Etik nomor 13/EC/KEPK-PKP/VI/2019.

HASIL

Ekstrak daun Pelawab dibuat dengan metode maserasi. Sebanyak 500 gr serbuk simplisia daun Pelawan Merah dimaserasi dengan 5000 ml etanol 96%. Maserasi merupakan prosedur ekstraksi bahan dengan peralatan yang sederhana dan tanpa proses pemanasan sehingga senyawa fitokimia dari bahan alam tidak menjadi terurai. Ekstraksi dingin juga memungkinkan banyak senyawa terekstraksi (13). Dari jumlah serbuk simplisia yang dimaserasi tersebut, diperoleh ekstrak kental sebanyak 43,46 gr.

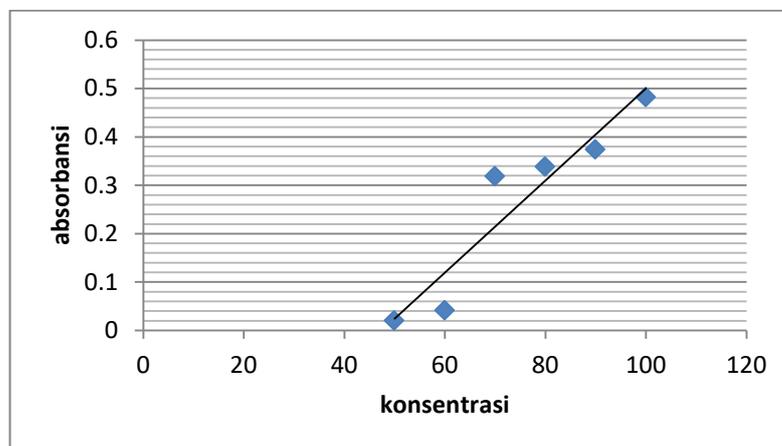
Untuk memastikan kandungan fitokimia ekstrak, dilakukan identifikasi flavonoid, alkaloid, tannin, saponin dan terpenoid secara kualitatif, dengan hasil sebagai berikut :

Tabel 1. Hasil Identifikasi Kandungan Fitokimia Daun Pelawan

Senyawa Fitokimia	Kandungan Fitokimia		
	Standar	Hasil Uji	Kesimpulan
Flavonoid	terbentuknya warna merah, kuning atau jingga pada lapisan amil alkohol menunjukkan adanya flavonoid.	Terbentuk warna kuning pada lapisan amil alkohol	+
Tanin	Adanya tanin ditunjukkan dengan terbentuknya warna biru tua atau hitam kehijauan	Terbentuk warna biru kehitaman	+
Saponin	Kandungan Saponin ditunjukkan dengan terbentuknya busa yang stabil.	Terbentuk busa	+
Triterpenoid/ Steroid	Jika terbentuk warna hijau atau hijau kebiruan menandakan adanya steroid jika terbentuk warna merah atau merah ungu menunjukkan adanya triterpenoid	Terbentuk warna hijau tua Tidak terbentuk warna merah atau merah ungu	+ -

Pada analisis spektrofotometri, pengukuran dilakukan pada panjang gelombang maksimal. Panjang gelombang maksimal merupakan panjang gelombang yang menunjukkan serapan paling tinggi. Panjang gelombang maksimum ditentukan berdasarkan pengujian terhadap larutan baku kolesterol konsentrasi 100 ppm pada rentang panjang gelombang 400-700 nm. Dari pengujian diperoleh hasil pengukuran absorbansi tertinggi pada panjang gelombang 402 nm yang digunakan untuk pengukuran selanjutnya.

Kurva standar ditetapkan dengan pengukuran 6 seri konsentrasi larutan kolesterol kemudian dibuat kurva standar dan persamaan linier untuk menghitung kadar kolesterol pada sampel uji. Kurva standar yang terbentuk dari hasil pengukuran seperti tampak pada Gambar 1. Berdasarkan kurva standar diperoleh persamaan $Y = 0,009x - 0,451$ dengan nilai R^2 sebesar 0,893.



Gambar 1. Kurva Standar

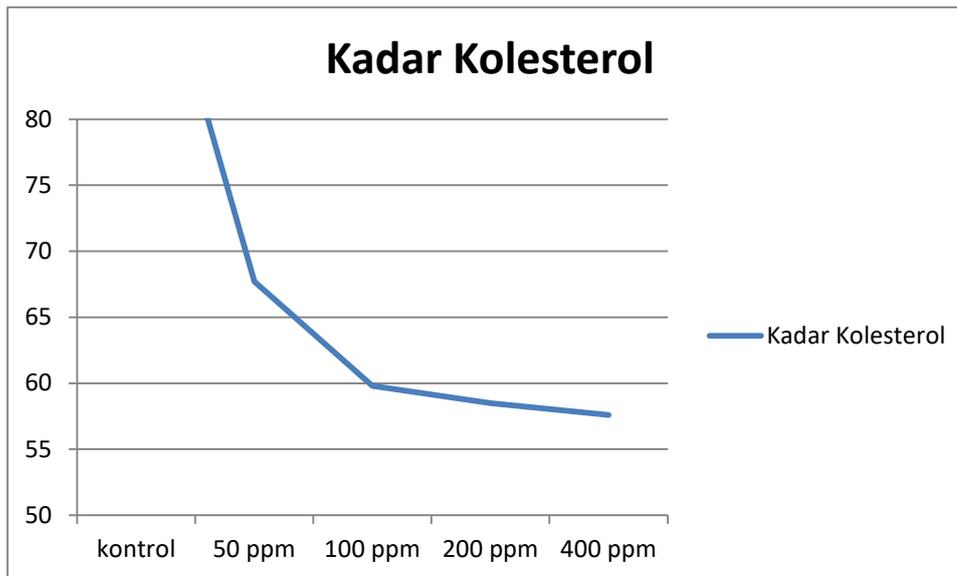
Pengujian dilakukan dengan mengukur larutan kontrol yang ditambahkan ekstrak dalam seri konsentrasi pengujian yaitu 50 ppm, 100 ppm, 200 ppm, 400 ppm, dan 800 ppm. Hasil pengukuran menunjukkan adanya penurunan kadar kolesterol oleh aktivitas ekstrak etanol daun Pelawan Merah antara 32% sampai dengan 44%, seperti yang ditampilkan pada Tabel 2.

Tabel 2. Hasil Pengukuran Aktivitas Antikolesterol

No	Sampel	Rata-Rata Absorbansi	Kadar Kolesterol	Penurunan Kadar Kolesterol (%)
1	Kontrol	0,400	98,9	-
2	Kontrol + Ekstrak daun Pelawan 800ppm	0,045	55,1	44%
3	Kontrol + Ekstrak daun Pelawan 400ppm	0,067	57,6	42%
4	Kontrol + Ekstrak daun Pelawan 200ppm	0,075	58,5	41%
5	Kontrol + Ekstrak daun Pelawan 100ppm	0,087	59,8	40%
6	Kontrol + Ekstrak daun Pelawan 50ppm	0,158	67,7	32%

PEMBAHASAN

Pada penelitian ini, aktivitas antikolesterol diuji dengan metode Lieberman-Burchard untuk mengukur kadar kolesterol. Metode ini digunakan karena kolesterol memiliki gugus kromofor yang mampu menyerap sinar ultraviolet dan sinar tampak. Keberadaan kromofor ini digunakan dalam pengukuran aktivitas antikolesterol menggunakan spektrofotometer UV-Vis. Berdasarkan hasil uji aktivitas antikolesterol diketahui terjadi peningkatan persentase penurunan kadar kolesterol yang sejalan dengan kenaikan konsentrasi ekstrak. Hal ini berarti semakin tinggi konsentrasi ekstrak yang diberikan, kadar kolesterol semakin menurun, seperti yang digambarkan pada Gambar 2.



Gambar 2. Grafik Penurunan Kadar Kolesterol

Aktivitas ekstrak etanol daun Pelawan Merah diduga disebabkan kandungan senyawa metabolit sekunder di dalamnya yaitu flavonoid, tanin, saponin, steroid dan triterpenoid pada daun Pelawan. Flavonoid mengurangi sintesis kolesterol menghambat aktivitas enzim 3-hidroksi- 3-metil-glutaril-CoA yang menyebabkan penghambatan sintesis kolesterol. Saponin dapat menurunkan level serum kolesterol dengan kemungkinan pengikatan antara saponin dan kolesterol (11). Saponin bekerja dengan mengendapkan kolesterol dan terlibat dalam sirkulasi enterohepatik asam empedu yang membuat penyerapan kolesterol di usus terganggu. Tanin juga mampu berperan dalam menurunkan kadar kolesterol. Kandungan tanin ditunjukkan warna biru kehitaman (tanin terhidrolisis) atau biru kehijauan (tanin terkondensasi) saat direaksikan dengan $FeCl_3$. Hasil skrining ekstrak pada penelitian ini menunjukkan tanin yang ditemukan adalah tanin terhidrolisis. Asam galat yang merupakan tanin terhidrolisis telah diketahui memiliki aktivitas penurunan kadar kolesterol total dan trigliserida (15).

Aktivitas flavonoid, tanin dan saponin ini juga terbukti pada aktivitas antikolesterol ekstrak metanol buah Parijoto yang juga mengandung senyawa fitokimia yang sama (16). Nilai penurunan kadar kolesterol oleh aktivitas ekstrak daun Pelawan ini lebih tinggi dibanding aktivitas antikolesterol daun Binahong yang juga mengandung flavonoid dan saponin (17). Rebusan daun Pelawan juga diketahui menunjukkan efek penurunan pada rerata kadar kolesterol total darah dengan perbedaan signifikan antara sebelum dan sesudah pemberian air rebusan daun Pelawan (18).

Daun Pelawan (*Tristaniaopsis merguensis*) memiliki aktivitas antioksidan. Aktivitas antioksidan yang terkandung juga berpotensi sebagai antikolesterol. Antioksidan bekerja menghambat HMG-CoA (enzim yang mengkatalisis pembentukan kolesterol) serta meningkatkan aktivitas *Lechitin Cholesterol Acyl* yang berperan mengubah kolesterol bebas menjadi ester kolesterol yang bersifat lebih hidrofobik. Ester kolesterol yang berikatan dengan inti lipoprotein membentuk *High Density Lipoprotein* (HDL) baru dan meningkatkan HDL serum (19)(20).

SIMPULAN

Ekstrak etanol daun Pelawan (*Tristaniaopsis merguensis* Griff) memiliki aktivitas antikolesterol.

SARAN

Untuk memastikan penggunaan ekstrak daun pelawan dalam penurunan kolesterol di dalam tubuh perlu diteliti lebih lanjut melalui uji praklinik dengan hewan coba (*in vivo*).

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang, Kepala Unit Penelitian dan Pengabdian Masyarakat, Ketua Jurusan Farmasi, Kepala dan laboran Laboratorium Dasar dan Laboratorium Biologi FPPB UBB, serta pihak – pihak yang telah mendukung penelitian yang tidak dapat disebutkan satu per satu.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ardiani, R.. Efek Antikolesterol Ekstrak Etanol Daun Afrika (*Vernonia amygdalina* Del.) pada Tikus. Jurnal Penelitian Pendidikan MIPA 2017. 2 (7): 153 – 158
2. Fitriyani, N. Uji Aktivitas Antibakteri Ekstrak Etanol Daun Pelawan (*Tristaniopsis merguensis* Griff.) terhadap *Shigella* sp. Karya Tulis Ilmiah. Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang. 2018.
3. Mahardika, R.G. dan Roanisca, O. Microwave-Assisted Extraction of Polyphenol Content from Leaves of *Tristaniopsis merguensis* Griff. AJChE. 2019. 19 (2): 110 – 119
4. Turgeon R.D., Pharmd A., Barry A.R., Acpr P., Pearson G.J. and Fcshp P. Familial Hypercholesterolemia, Canadian Family Physician 2016. 62: 32–37
5. Garnadi, Y. Hidup Nyaman dengan Hiperkolesterol. Agromedia Pustaka, Jakarta.2012.
6. Pradana, D.A, F.S. Rahmah dan T.R Setyaningrum.. Potensi Antihiperlipidemia Ekstrak Etanol Bayam Merah (*Amaranthus tricolor* L.) Terstandar secara in Vivo Berdasarkan Parameter LDL (Low Density Lipoprotein). Jurnal Sains Farmasi & Klinis 2016. 2(2): 122 - 128
7. Hatma, R.D. Sosial Determinan Dan Faktor Risiko Kardiovaskular Heart Disease in Dyslipidemic Patients: Results from a survey in 13 cities in Indonesia. Med. J. Indonesia. 2011. 10 : 42-49
8. Asmaliyah, E.E.W. Hadi, E.A.Waluyo dan I.Muslimin. Kandungan Fitokimia Beberapa Tumbuhan Obat di Pesisir Pantai dan Lahan Basah serta Potensi sebagai Pestisida Nabati. Prosiding Ekspose Hasil Penelitian.2016.
9. Pratiwi, A.P. Potensi Antibakteri Ekstrak Etanol Daun Pelawan Merah (*Tristaniopsis merguensis* Griff). Jurnal Kesehatan Pangkalpinang 7(2):
10. Sekhon, S. Antioxidant, Anti-inflammatory and Hypolipidemic Properties of Apple Flavonols. Nova Scotia Agricultural College. Nova Scotia. 2012.
11. Smith dan Adanlawo. Tissue Lipid Profile of Rats Administered Saponin Extract from the Root of Bitter Kola. Advance in Biochemistry. 2013. 1(1): 1-4
12. Rahayu, T. Kadar Kolesterol Darah Tikus Putih (*Rattus norvegicus* L) setelah Pemberian Cairan Kombucha Per Oral Jurnal Penelitian Sains & Teknologi 2005. 6 (2): 85–100.
13. Puspitasari, A.D dan L.S.Prayogo. Perbandingan Metode Ekstraksi Maserasi dan Sokletasi terhadap Kadar Fenolik Total Daun Kersen (*Muntingia calabura*). Jurnal Ilmiah Cendekia Eksakta. 2018. 1-8
14. Kamesh, V dan S. Tangarajan. Antihypercholesteromic Effect of *Bacopa monniera* Linn. on High Cholesterol Diet induced Hypercholesteromia in Rats. Asian Pasific Journal of Tropical Medicine. 2012.
15. Latha dan P. Daisy. Insulin-secretagogue, antihyperlipidemic and other protective Effect of Gallic Acid Isolated from *Terminalia bellerica* Roxb. in Streptozocin-induced Diabetic Rats. Chemico-Biological Interactions. 2011. 189: 112-118

16. Amin, M.S. Studi In Vitro : Efek Antikolesterol dari Ekstrak Metanol Buah Parijoto (*Medinilla speciosa* Blume.) terhadap Kolesterol Total. Skripsi. UIN Syarif Hidayatullah. Jakarta. 2015.
17. Anggraini, D.I dan M.M. Ali.. Uji Aktivitas Antikolesterol Ekstrak Etanol Daun Binahong (*Anredera cordifolia* (Ten) Steenis) secara In Vitro. Jurnal Ilmiah Kesehatan. 2017. 9(1): 1-6
18. Kartika, R.F. Djuria, M.S. Sudirman, A.P.Pratiwi. Efektivitas Penggunaan Rebusan Daun Pelawan sebagai Obat Tradisional untuk Menurunkan Kolesterol. Laporan Kegiatan Penapisan SP3T Provinsi Bangka Belitung. Pangkalpinang. 2018.
19. Enggiwanto, S., F. Istiqomah, K.Daniati, O. Roanisca, R.G.Mahardika. Ekstraksi Daun Pelawan (*Tristaniopsis merguensis*) sebagai Antioksidan Menggunakan Microwave Assisted Extraction (MAE). Indonesian Journal of Pure and Applied Chemistry 2018.1(2):50-55
20. Aprila, F. Aktivitas Ekstrak Etanol Ketan Hitam untuk Menurunkan Kadar Kolesterol. Jurnal Farmasi Indonesia. 2010. 5(2)

Hubungan Golongan Darah ABO dengan Kadar Kolesterol Total Darah

The Correlation of ABO Blood Type with Total Cholesterol Blood Level

Eny Erlinda Widyaastuti^{1*}, Kartika²

1. Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang, Indonesia

2. Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang, Indonesia

*Email Korespondensi: enyerlinda.widyaastuti@gmail.com

Abstrak

Latar belakang: Kolesterol darah total diketahui memiliki kaitan erat dengan munculnya berbagai penyakit degeneratif seperti penyakit jantung koroner, hiperkolesterolemia, stroke, dan sebagainya. Berbagai upaya pencegahan yang dilakukan termasuk mengontrol faktor yang berhubungan dengan kolesterol misalnya jenis kebiasaan konsumsi makanan, olah raga, dan kontrol terhadap penyakit seperti diabetes melitus. Namun demikian, beberapa studi yang mencari hubungan genom golongan darah terhadap kadar kolesterol darah total.

Tujuan: Penelitian ini adalah mengetahui hubungan antara golongan darah ABO dan kadar kolesterol total darah di Desa Sekar Biru Kecamatan Parit Tiga tahun 2018.

Metode: penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* dengan melibatkan 136 orang responden. Pemilihan responden penelitian dengan teknik *consecutive sampling*.

Hasil: Penelitian menunjukkan tidak ada perbedaan signifikan kadar kolesterol darah antara golongan darah A dan B ($p = 0,523$), A dan AB ($p = 0,057$), A dan O ($p = 0,087$), O dan AB ($p = 0,849$), O dan B ($p = 0,167$), B dan AB ($0,099$). Selain itu juga didapatkan tidak ada hubungan kadar kolesterol darah total golongan darah O, A, B, dan AB ($p = 0,121$).

Kesimpulan: Tidak ada hubungan antara golongan darah ABO dengan kadar kolesterol total darah di Desa Sekar Biru.

Kata Kunci: *Cross sectional*; Golongan darah ABO; Kolesterol

Abstract

Background: Total serum cholesterol has a closed relationship with generative diseases such as coroner heart failure, hyper cholesterol, stroke, etc. The various effort has done to control factors of cholesterol as well as kind of food consumption, physical exercise, and control of degenerative disease; diabetes mellitus. However, studies have been done to looking out the relationship between blood group ABO Genom to total serum cholesterol.

Objective: This research aimed at knowing the relationship blood group ABO to total serum cholesterol at Desa Sekar Biru Kecamatan Parit Tiga 2018.

Method: This research uses the cross-sectional design that involved 38 respondents. The respondents were selected by the consecutive sampling technique.

Result: The output of the research is no significant difference in total cholesterol serum between A blood group and B ($p = 0,523$), A and AB ($p = 0,057$), A and O ($p = 0,087$), O and AB ($p = 0,849$), O and B ($p = 0,167$), B and AB.

Conclusion: There's no significant relationship between total serum cholesterol to A, B, O, AB group blood

Keywords: ABO blood type; cholesterol; cross-sectional

PENDAHULUAN

Kolesterol termasuk dalam lemak, bersifat tidak larut dalam air serta memiliki beberapa fungsi dalam tubuh (1). menyebutkan sebagian kolesterol diketahui terdapat dalam darah namun tidak masuk sebagai bahan bakar metabolisme sel. Kolesterol merupakan komponen esensial membran plasma. Beberapa jenis sel tubuh diketahui menggunakan kolesterol sebagai prekursor untuk menghasilkan produk sekretorik, misalnya hormon steroid dan garam empedu.

Kadar kolesterol darah merupakan faktor penting terhadap resiko terjadinya plak pada pembuluh darah. Meskipun pada prinsipnya, jumlah kolesterol yang terikat pada berbagai protein pembawa dalam plasma merupakan faktor yang berkaitan secara langsung terhadap pembentukan plak pembuluh darah. Pembentukan plak pada pembuluh darah dikenal dengan istilah aterosklerosis. Pembentukan aterosklerosis akan memberikan dampak terhadap sirkulasi darah terutama area distal jaringan dari vascular (2). Aterosklerosis yang terjadi pada arteri koroner akan menyebabkan penyakit arteri koroner (*Coroner artery disease*) dan memunculkan manifestasi klinis yang khas. Selain itu, plak yang terbentuk pada vaskular dapat menjadi trombus dan masuk mengikuti aliran darah sehingga mengakibatkan penyumbatan. Penyumbatan yang terjadi dapat terjadi pada jaringan otak sehingga mengakibatkan stroke iskemik (3).

Beberapa faktor resiko penyebab yang berkaitan dengan kejadian aterosklerosis telah diketahui seperti genetik, obesitas, usia lanjut, merokok, hipertensi, kurang olahraga, konsentrasi protein C reaktif yang tinggi dalam darah, peningkatan kadar homosistein, dan peningkatan kadar kolesterol dalam darah. Namun demikian, penelitian lain dilakukan untuk mengetahui faktor lain yang memiliki kemungkinan berkaitan dengan resiko aterosklerosis seperti golongan darah ABO. Beberapa penelitian tersebut seperti yang dilakukan oleh Capuzzo et al tahun 2016 mengenai hubungan golongan darah ABO terhadap resiko kejadian penyakit kardiovaskular yang dilakukan selama 10 tahun (2005-2015) dengan melibatkan 289 orang partisipan. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan statistik antara golongan darah non O terhadap kejadian resiko penyakit kardiovaskular (4).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Biswas et al (2013) mengenai perbedaan frekuensi kejadian penyakit jantung koroner berdasarkan golongan darah ABO dengan melibatkan 500 orang responden dan pengukuran menggunakan kadar kolesterol sebagai indikator. Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan signifikan penyakit jantung koroner antara golongan darah O dan AB. Golongan darah O lebih berisiko mengalami penyakit jantung koroner dibandingkan golongan darah AB. Penelitian yang dilakukan oleh Zera, Xinxo & Hatellari (2015) mengenai hubungan golongan darah terhadap kejadian infark miokard akut yang melibatkan responden berjumlah 239 orang di Albania (5). Hasil penelitian menunjukkan golongan darah A memiliki resiko lebih tinggi terhadap kejadian infark miokard akut. Hal ini dikaitkan dengan temuan bahwa golongan darah A memiliki kadar kolesterol darah lebih tinggi.

Peking Union Medical college tahun 2015, melakukan penelitian hubungan kelompok darah ABO terhadap lipid plasma dan proprotein convertase subtilisin/kexin type 9 (PCSK9) terhadap 507 orang responden. Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan kadar kolesterol (kolesterol total, LDL, HDL, apolipoprotein B) dan PCSK 9 yang lebih tinggi pada golongan darah non O (A, B, AB). Penelitian lain yang dilakukan oleh Bartemoes & Waribo (2017) melakukan penelitian kadar lipid plasma terhadap golongan darah ABO pada 150 orang sehat sebagai responden. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan kadar lipid plasma pada kelompok wanita dengan golongan darah A, B dan O (7).

Uraian penelitian di atas memberikan suatu gambaran hubungan antara golongan darah terhadap kejadian penyakit berkaitan dengan kolesterol (penyakit jantung koroner, stroke,

dan lain-lain). Penelitian di atas secara tidak langsung memberikan suatu gambaran mengenai keterlibatan golongan darah ABO terhadap kadar kolesterol. Tiap penelitian mendapatkan hasil yang beragam, namun memiliki satu persamaan yaitu adanya perbedaan signifikan kadar kolesterol pada golongan darah ABO, meskipun kecenderungan kelompok darah berbeda pada tiap penelitian. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai hubungan golongan darah ABO terhadap kadar kolesterol total darah.

METODE

Penelitian ini dilaksanakan dengan pendekatan kuantitatif menggunakan desain *cross sectional* dengan melibatkan satu kelompok yang dibedakan berdasarkan golongan darah A, AB, B dan O. Peneliti kemudian melakukan pengukuran kadar total kolesterol darah pada semua kelompok golongan darah kemudian membandingkan nilai rata-ratanya. Adapun hipotesis alternatif penelitian ini adalah ada hubungan antara antara kadar kolesterol total darah dan golongan darah ABO.

Penelitian ini dilakukan di desa Sekar Biru pada bulan Mei tahun 2018. Pengumpulan data dilakukan dengan pendekatan teknik *consecutive sampling* dan dalam prosesnya peneliti dibantu oleh tenaga pengumpul data (enumerator) berjumlah 2 orang.

Dalam proses pengumpulan data, peneliti menggunakan instrumen berupa kuesioner untuk mengumpulkan data responden (data sekunder) dan alat ukur digital pengukur kadar kolesterol darah total. Responden sebelumnya mendapatkan penjelasan bahwa pengambilan darah dilakukan dalam keadaan puasa (hanya boleh minum air putih) minimal 8 jam. Populasi penelitian ini adalah semua orang dewasa yang telah diketahui golongan darahnya (data sekunder) di lingkungan Desa Sekar Biru. Sampel penelitian ini adalah semua masyarakat Desa Sekar Biru dengan sampel berjumlah 132 orang dengan kriteria inklusi laki-laki/perempuan dengan rentang usia 19 s.d 40 tahun.

Setiap responden yang terlibat dalam penelitian ini diberikan *inform consent* dan diminta secara sukarela sehingga semua yang terlibat sebagai responden secara sadar dan sukarela terlibat. Penelitian ini sudah lulus kaji etik dengan nomor 10/EC/KEPK-PKP/IV/2018 dari Unit Penelitian dan Pengabmas Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang.

Analisis penelitian ini meliputi analisis univariat dan bivariat. Pada analisis univariat mendeskripsikan masing-masing variabel dengan melihat distribusi frekuensi dan presentase. Pada analisis bivariat menggunakan SPSS untuk analisis mengetahui perbedaan rata-rata kadar kolesterol pada golongan darah ABO (uji kruskal walis dan mann whitney) (8).

HASIL

Karakteristik responden penelitian yang terlibat dalam penelitian ini berdasarkan usia didapatkan rerata usia responden pada golongan darah O adalah 33,12 tahun dengan usia termuda 20 tahun dan tertua 40 tahun. Rerata usia responden pada golongan darah A adalah 30,47 dengan usia termuda 19 tahun dan tertua 43 tahun. Rerata usia responden pada golongan darah AB adalah 31,65 dengan usia termuda 19 tahun dan tertua 40 tahun. Rerata usia responden pada golongan darah B adalah 30,56 dengan usia termuda 19 tahun dan tertua 40 tahun.

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Desa Sekar Biru Tahun 2018

No	Kelompok (Golongan Darah)	Jenis Kelamin				Jumlah	
		Laki-laki		Wanita		n	%
		n	%	n	%		
1	O	5	3,6	29	21,3	34	25
2	A	18	13,24	16	11,76	34	25
3	B	6	4,4	28	20,59	34	25
4	AB	12	8,8	22	16,18	34	25
	Jumlah	41	30,1	95	69,9	136	100

Wanita pada kelompok golongan darah O berjumlah 29 orang dan laki-laki. Pada kelompok golongan darah A jumlah responden wanita adalah 16 orang dan laki-laki 18 orang. Pada kelompok golongan darah B responden wanita adalah 28 orang dan laki-laki 6 orang. Pada kelompok golongan darah AB jumlah reponden wanita adalah 22 orang dan laki-laki 12 orang.

Berdasarkan uji Kolmogorov-Smirnov terhadap distribusi nilai kadar kolesterol total darah, didapatkan $p = 0,000$ sehingga dapat diketahui $p < 0,05$. Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa distribusi nilai kadar kolesterol total darah tidak normal. Hal ini akan mempengaruhi penggunaan uji statistik bivariat yang akan digunakan untuk mengetahui perbedaan rerata nilai kolesterol darah yaitu menggunakan uji Man-Whitney.

Tabel 2. Hasil Analisis Uji Mann-Whitney Perbedaan Median Kadar Kolesterol Total Darah antara Golongan Darah A dan B

	n	Median (Minimum-Maksimum)	p
Nilai Median Kadar Kolesterol Total Darah A	34	177,5 (100-273)	0,523
Nilai Median Kadar Kolesterol Total Darah B	34	174,5 (110-276)	

Nilai median kadar kolesterol total darah A adalah 11,5 mg/dL dengan nilai minimum 100 dan maksimum 273 sedangkan nilai median kadar kolesterol total darah B adalah 174,5 mg/dL dengan nilai minimum 110 dan nilai maksimum 276. Hasil uji didapatkan nilai $p = 0,523$ dengan alpha 5%, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan bermakna nilai kolesterol darah total antara golongan darah A dan B.

Tabel 3. Hasil Analisis Uji Mann-Whitney Perbedaan Median Kadar Kolesterol Total Darah antara Golongan Darah A dan O

	n	Median (Minimum-Maksimum)	P
Nilai Median Kadar Kolesterol Total Darah O	34	159 (102-274)	0,087
Nilai Median Kadar Kolesterol Total Darah A	34	177,5 (100-273)	

Median kadar kolesterol total darah A adalah 177,5 mg/dL dengan nilai minimum 100 dan maksimum 273 sedangkan nilai median kadar kolesterol total darah O adalah 159 mg/dL dengan nilai minimum 102 dan nilai maksimum 274. Hasil uji didapatkan nilai $p = 0,087$ dengan alpha 5%, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan bermakna nilai kolesterol darah total antara golongan darah A dan O.

Tabel 4. Hasil Analisis Uji Mann-Whitney Perbedaan Median Kadar Kolesterol Total Darah antara Golongan Darah A dan AB

	n	Median (Minimum-Maksimum)	P
Nilai Median Kadar Kolesterol Total Darah A	34	177,5 (100-273)	0,057
Nilai Median Kadar Kolesterol Total Darah AB	34	160,5 (110-276)	

Median kadar kolesterol total darah A adalah 177,5 mg/dL dengan nilai minimum 100 dan maksimum 273 sedangkan nilai median kadar kolesterol total darah AB adalah 160,5 mg/dL dengan nilai minimum 110 dan nilai maksimum 276. Hasil uji didapatkan nilai $p=0,057$ dengan alpha 5%, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan bermakna nilai kolesterol darah total antara golongan darah A dan AB.

Tabel 5. Hasil Analisis Uji Mann-Whitney Perbedaan Median Kadar Kolesterol Total Darah antara Golongan Darah O dan AB

	n	Median (Minimum-Maksimum)	p
Nilai Median Kadar Kolesterol Total Darah O	34	159 (102-274)	0,849
Nilai Median Kadar Kolesterol Total Darah AB	34	160,5 (110-276)	

Median kadar kolesterol total darah O adalah 159 mg/dL dengan nilai minimum 102 dan maksimum 274 sedangkan nilai median kadar kolesterol total darah AB adalah 160,5 mg/dL dengan nilai minimum 110 dan nilai maksimum 276. Hasil uji didapatkan nilai $p=0,849$ dengan alpha 5%, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan bermakna nilai kolesterol darah total antara golongan darah O dan AB.

Tabel 6. Hasil Analisis Uji Mann-Whitney Perbedaan Median Kadar Kolesterol Total Darah antara Golongan Darah B dan AB

	n	Median (Minimum-Maksimum)	p
Nilai Median Kadar Kolesterol Total Darah B	34	174,5 (101-276)	0,099
Nilai Median Kadar Kolesterol Total Darah AB	34	160,5 (110-276)	

Berdasarkan tabel 6 didapatkan bahwa median kadar kolesterol total darah B adalah 174,5 mg/dL dengan nilai minimum 101 dan maksimum 276 sedangkan nilai median kadar kolesterol total darah AB adalah 160,5 mg/dL dengan nilai minimum 110 dan nilai maksimum 276. Hasil uji didapatkan nilai $p=0,099$ dengan alpha 5%, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan bermakna nilai kolesterol darah total antara golongan darah B dan AB.

Tabel 7. Hasil Analisis Uji Mann-Whitney Perbedaan Median Kadar Kolesterol Total Darah Antara Golongan Darah B dan O

	n	Median (Minimum-Maksimum)	p
Nilai Median Kadar Kolesterol Total Darah B	34	174,5 (101-276)	0,167
Nilai Median Kadar Kolesterol Total Darah O	34	159 (102-274)	

Berdasarkan tabel 7 didapatkan bahwa median kadar kolesterol total darah B adalah 174,5 mg/dL dengan nilai minimum 101 dan maksimum 276 sedangkan nilai median kadar kolesterol total darah O adalah 159 mg/dL dengan nilai minimum 102 dan nilai maksimum 274. Hasil uji didapatkan nilai $p=0,167$ dengan alpha 5%, dengan demikian dapat

disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan bermakna nilai kolesterol darah total antara golongan darah B dan O.

Tabel 8. Hasil Analisis Kruskal-Wallis Perbedaan Median Golongan Darah A, AB, B dan O terhadap Kadar Kolesterol Darah

		n	Mean	p
Golongan Darah	O	34	169,8	0,121
	A	34	185,1	
	B	34	176,9	
	AB	34	167,5	

Uji Kruskal-Wallis. Uji mann-Witney: Gol darah O vs Gol darah A $p=0,087$, Gol darah O vs Gol darah B $p=0,167$, Gol darah O vs Gol darah AB $p=0,849$, Gol darah A vs Gol darah B $p=0,523$, Gol darah A vs Gol darah AB $p=0,057$.

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0,121$ berarti pada alpha 5% dapat disimpulkan tidak terdapat perbedaan nilai kadar kolesterol darah total antara golongan darah O, A, B, dan AB.

PEMBAHASAN

Penelitian ini melibatkan 136 orang responden yang secara sukarela mengikuti kegiatan dengan jumlah 34 orang pada tiap kelompok golongan darah. Karakteristik usia responden penelitian ini adalah pada golongan darah O rerata usia adalah 33,12 tahun dengan usia termuda 20 tahun dan tertua 40 tahun. Rerata usia responden pada golongan darah A adalah 30,47 tahun dengan usia termuda 19 tahun dan tertua 43 tahun. Rerata usia responden pada golongan darah AB adalah 31,65 tahun dengan usia termuda 19 tahun dan tertua 40 tahun. Rerata usia responden pada golongan darah B adalah 30,56 dengan usia termuda 19 tahun dan tertua 40 tahun. Dengan demikian dapat diketahui bahwa tidak ada variasi rerata usia setiap kelompok. Secara konsep diketahui bahwa usia memiliki hubungan dengan metabolisme tubuh termasuk metabolisme kolesterol (1). Hal ini terjadi seiring dengan peningkatan usia seseorang maka metabolisme kolesterol juga akan berdampak. Nilai kolesterol dipengaruhi oleh pembetukan kolesterol oleh hati dan asupan makanan. Namun secara fisiologis, tubuh mengatur melalui pengaturan homeostasis untuk mempertahankan kadar normal kolesterol darah. Peningkatan usia seseorang berdampak terhadap fungsi fisiologis tubuh dalam mempertahankan kadar kolesterol normal darah yaitu berupa penurunan kemampuan mempertahankan homeostasis kadar kolesterol darah. Oleh karena itu, fenomena yang ditemui di lapangan adalah kecenderungan peningkatan kadar kolesterol darah pada usia di atas 55 tahun. Dengan demikian, karakteristik responden berdasarkan usia dapat mencegah terjadinya bias.

Berdasarkan karakteristik jenis kelamin, diketahui bahwa wanita pada kelompok golongan darah O berjumlah 29 orang (85%) dan 15 orang laki-laki (15%). Pada kelompok golongan darah A jumlah responden wanita adalah 16 orang (47%) dan laki-laki 18 orang (53%). Pada kelompok golongan darah B responden wanita adalah 28 orang (82%) dan laki-laki 6 orang (18%). Pada kelompok golongan darah AB jumlah reponden wanita adalah 22 orang (65%) dan laki-laki 12 orang (35%). Secara konsep teori, tidak ada perbedaan kadar kolesterol darah antara laki-laki dan wanita sehingga perbedaan jumlah proporsi tidak memberikan suatu pengaruh terhadap pengumpulan data kadar kolesterol secara keseluruhan. Penelitian yang dilakukan oleh Sugiarti & Latifah (2011) dengan melibatkan 150 orang responden (usia 30-62 tahun) mengenai hubungan obesitas, mur dan jenis kelamin terhadap kadar kolesterol darah. Penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara jenis kelamin terhadap kadar kolesterol darah (13).

Karakteristik responden berdasarkan rutinitas olah raga diketahui bahwa responden yang memiliki rutin berolah raga pada kelompok golongan darah O adalah sebesar 9 orang (6,6%) sedangkan yang tidak rutin berolah raga adalah 25 orang (18,4%). Pada kelompok golongan darah A, responden yang rutin berolah raga berjumlah 6 orang (4,4) sedangkan yang tidak rutin berolah raga adalah 28 orang (20,6%). Pada kelompok golongan darah B, responden yang rutin berolah raga berjumlah 4 orang (2,9%) sedangkan yang tidak rutin berolah raga adalah 30 orang (22,1%). Pada kelompok golongan darah AB, responden yang rutin berolah raga berjumlah 5 orang (3,7%) sedangkan yang tidak rutin berjumlah 29 orang (21,3%). Olah raga diketahui sebagai salah satu faktor yang dapat mempengaruhi metabolisme seseorang. Secara konsep diketahui bahwa kebiasaan olah raga rutin dapat membantu meningkatkan HDL dan menurunkan LDL. HDL diketahui memiliki pengaruh baik terhadap pencegahan terjadinya penyakit jantung koroner dan sebaliknya dengan nilai LDL. LDL diketahui memiliki kaitan erat dengan peningkatan risiko terjadinya penyakit jantung koroner seiring dengan peningkatan LDL dalam darah seseorang. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa olahraga menjadi menurunkan kadar kolesterol total seseorang dengan meningkatkan kadar HDL dan menurunkan LDL sehingga dapat menurunkan risiko penyakit jantung koroner. Penelitian yang dilakukan oleh Anakonda dkk (2019) mengenai hubungan aktivitas olahraga dengan kadar kolesterol pasien penyakit jantung koroner di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Penelitian ini melibatkan 79 orang pasien jantung koroner dengan rentang usia 45 sampai dengan 55 tahun. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara aktivitas olahraga dengan kadar kolesterol pada pasien PJK (13).

Karakteristik responden berdasarkan kebiasaan konsumsi seafood didapatkan bahwa pada kelompok golongan darah O yang memiliki kebiasaan konsumsi seafood berjumlah 16 (11,8%) orang sedangkan yang tidak memiliki kebiasaan konsumsi seafood berjumlah 18 orang (13,2%). Responden yang memiliki kebiasaan konsumsi *seafood* pada kelompok golongan darah A berjumlah 13 orang (9,6%) sedangkan yang tidak memiliki kebiasaan konsumsi seafood berjumlah 21 orang (15,4%). Responden yang memiliki kebiasaan konsumsi *seafood* pada kelompok golongan darah B berjumlah 13 orang (9,6%) sedangkan yang tidak memiliki kebiasaan konsumsi seafood berjumlah 21 orang (15,4%). Responden yang memiliki kebiasaan konsumsi *seafood* pada kelompok golongan darah AB berjumlah 14 orang (10,3%) sedangkan yang tidak memiliki kebiasaan konsumsi seafood berjumlah 20 orang (114,7%). Seafood diketahui merupakan salah satu sumber makanan yang dapat memberikan dampak terhadap peningkatan kadar kolesterol darah seseorang terutama cumi, udang, kepiting dan sebagainya. Oleh karena itu, peneliti memasukkan kebiasaan konsumsi seafood ke dalam salah satu karakteristik responden untuk dapat menilai kebiasaan yang dimiliki responden terhadap kadar kolesterol darah. Penelitian yang dilakukan oleh Prayitno dkk (2014) mengenai hubungan antara kebiasaan mengkonsumsi seafood dengan kadar kolesterol pada tenaga Kesehatan di RSUD Cilacap yang melibatkan 329 orang responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan kebiasaan mengkonsumsi seafood dengan kadar kolesterol (14).

Berdasarkan karakteristik responden yang memiliki kebiasaan konsumsi jeroan diketahui bahwa pada kelompok golongan darah O dengan kebiasaan konsumsi jeroan berjumlah 11 orang (8,1%) dan tidak memiliki kebiasaan mengkonsumsi jeroan berjumlah 23 orang (16,9%). Responden yang memiliki kebiasaan konsumsi jeroan pada kelompok golongan darah A berjumlah 7 orang (5,2%) dan tidak memiliki kebiasaan mengkonsumsi jeroan berjumlah 27 orang (19,8). Responden yang memiliki kebiasaan konsumsi jeroan pada kelompok golongan darah B berjumlah 8 orang (5,9%) dan tidak memiliki kebiasaan mengkonsumsi jeroan berjumlah 26 orang (19,1%). Responden yang memiliki kebiasaan konsumsi jeroan pada kelompok golongan darah AB berjumlah 8 orang (5,9%) dan tidak

memiliki kebiasaan mengkonsumsi jeroan berjumlah 25 orang (18,4%). Sama halnya dengan seafood, jeroan diketahui memiliki kandungan kolesterol yang cukup untuk dapat mempengaruhi kadar kolesterol darah seseorang. Makanan yang termasuk dalam kategori jeroan adalah makanan yang bersumber dari organ dalam hewan seperti usus sapi, otak sapi, paru dan limfa sapi yang di olah menjadi salah satu sumber makanan. Jeroan mengandung lemak jenuh sehingga memiliki potensi besar terhadap peningkatan kadar kolesterol darah. Penelitian yang dilakukan oleh Mukminah & Silvia (2016) mengenai hubungan kebiasaan konsumsi makanan tinggi lemak jenuh dengan kadar kolesterol total penderita PJK dengan melibatkan 32 orang sebagai responden di RSUD Muraxa Banda Aceh. Penelitian ini menunjukkan hasil bahwa ada hubungan kebiasaan konsumsi makanan tinggi lemak jenuh dengan kadar kolesterol penderita PJK (15).

Hasil penelitian terkait rerata nilai kolesterol tertinggi pada kelompok golongan diketahui pada darah A yaitu 185,1 mg/dL sedangkan rerata nilai kolesterol terendah pada kelompok golongan darah AB yaitu 167,5 mg/dL. Hasil uji statistik Kruskal-Wallis juga menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan signifikan kadar kolesterol darah terhadap golongan darah A, B, AB dan O.

Hasil ini tidak sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Bartimeus & Waribo (2017) mengenai hubungan golongan darah ABO dengan gambaran tingkat lipid. Dalam penelitiannya, Bartimeus & Waribo menemukan bahwa adanya perbedaan gambaran tingkat lipid antara golongan darah ABO 7. Penelitian serupa lainnya yaitu Peking Union Medical college tahun 2015 mengenai penilaian hubungan kelompok darah ABO terhadap lipid plasma dan proprotein convertase subtilisin/kexin type 9 (PCSK9) terhadap 507 orang responden. Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan kadar kolesterol (kolesterol total, LDL, HDL, apolipoprotein B) dan PCSK 9 yang lebih tinggi pada golongan darah non O (A, B, AB).

Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan *cross sectional* sehingga tidak memberikan suatu perlakuan khusus untuk dapat menilai secara langsung terhadap kadar kolesterol pada responden atau membandingkan dua kelompok dengan beda perlakuan. Kadar kolesterol memiliki banyak factor yang mempengaruhi, misalnya pola makan dengan tinggi lemak jenuh, tingkat aktivitas, usia, status Kesehatan, dan sebagainya. Penelitian ini menilai kadar kolesterol dalam satu waktu tanpa menilai faktor lain yang berpengaruh. Oleh karena itu, hasil penelitian ini menunjukkan hubungan yang tidak signifikan antara golongan darah ABO dan kadar kolesterol darah total.

SIMPULAN

Kesimpulan penelitian ini menunjukkan tidak ada perbedaan nilai kadar kolesterol darah total antara golongan darah O, A, B, dan AB. Kadar kolesterol darah total dipengaruhi oleh banyak factor seperti usia, tingkat aktivitas (olah raga), status kesehatan (obesitas), pola makan tinggi lemak jenuh dan lain-lain. Dengan demikian, perlu diperhatikan berbagai faktor lain yang mempengaruhi kadar kolesterol total darah.

SARAN

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan instrumen sample darah untuk pemeriksaan kolesterol tanpadisertai adanya perlakuan khusus seperti pemberian diet khusus atau pengawasan makanan. Oleh karena itu, pada penelitian selanjutnya dapat dilakukan penelitian yang dengan pemberian intervensi pada satu kelompok kemudian dibandingkan dengan kelompok control sehingga dapat diketahui lebih lanjut hubungan hubungan golongan darah ABO terhadap beberapa factor yang mempengaruhi kadar kolesterol darah total.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penelitian ini tidak dapat terlaksana tanpa dukungan banyak pihak terutama direktur beserta jajaran dari Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang. Selain itu, seluruh tenaga Kesehatan Puskesmas dan masyarakat Sekar Biru.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sherwood, L. Fisiologi Manusia; Dari Sel ke Sistem. Jakarta: EGC; 2012
2. Black & Hawk. Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan. Singapura: Elsevier; 2014.
3. Brunner & Suddarth's. Medical Surgical Nursing Twelfth Edition. Philadelphia: Lippincott; 2010.
4. Capuzzo, E., Bonfanti, C., Frattini, F., Montorsi, P., Turdo, R., Previdi, M. G., ... Franchini, M. The relationship between ABO blood group and cardiovascular disease: results from the Cardiorisk program. *Annals of Translational Medicine* 2016, 4(10), 189–189. <http://doi.org/10.21037/atm.2016.03.58>
5. S., B., P.K., G., B., H., N., M., Biswas, S., Ghoshal, P. K., ... Mandal, N. Distribution of ABO blood group and major cardiovascular risk factors with coronary heart disease. *BioMed Research International*, 2013, 782941. <http://doi.org/10.1038/srep23250>
6. Zera, E., Hatellari, A., & Xinxo, S. The evaluation of relationship between abo blood groups and cardiovascular risk factors in patients with acute myocardial infarction in durrees population. *Saudi Journal of Medicine and Medical Sciences* 2015, 3(1), 40. <http://doi.org/10.4103/1658-631X.149672>
7. Harcourt, P. Relationship between ABO Blood Groups and Lipid Profile Level in Healthy Adult Residents in Port Harcourt Metropolis , Nigeria. *BARTIMAEUS , ES ; WARIBO*, 2017.
8. Dharma, Kusuma Kelana.(2011). Metodologi Penelitian Keperawatan. CV Trans Info Media: Jakarta.
9. Dahlan, Sopiudin (2011). Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan.Salemba
10. Franchini, M., & Lippi, G. The intriguing relationship between the ABO blood group, cardiovascular disease, and cancer. *BMC Medicine* 2015, 13(1), 1–3. <http://doi.org/10.1186/s12916-014-0250-y>
11. Kementerian Kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar; 2013.
12. Anakonda, Silviana., Feri Lusviana Widiani & Inayah. Hubungan Aktivitas Olahraga dengan Kadar Kolesterol Pasien PJK. *Ilmu Gizi Indonesia* 2019, Vol 02 (02), 125-132.
13. Sugiarto, Lilis & latfah. Hubungan Obesitas, Umur & Jenis Kelamin terhadap Kadar Kolesterol Darah. *Jurnal Sains Natural Universitas Nusa Bangsa* 2011, 1(1), 73-80
14. Prayitno, Teguh., Saryono, & Giyatmo. Hubungan antara Kebiasaan Mengonsumsi Seafood dengan Kadar Kolesterol pada Tenaga Kesehatan di RSUD Cilacap,. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan* 2014, 10(3) diambil dari <https://ejournal.stikesmuhgombang.ac.id/index.php/JIKK/article/view/127>
15. Mukminah, Cut & Silvia Waqutina. Hubungan Kebiasaan Konsumsi Makanan tinggi Lemak Jenuh dengan Kadar Kolesterol Total Penderita PJK rawat Jalan di RSUD Meuraxa Banda Aceh. *Jurnal Action: Aceh Nutrition Journal* 2016, 1(1) diambil dari <http://ejournal.poltekkesaceh.ac.id/index.php/an/article/view/1/10>

