

Hubungan Kualitas Tidur dan Kecemasan dengan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Talun Kabupaten Blitar

Relationship of Sleep Quality and Anxiety with Blood Pressure In Hypertensive Patients In Talun Public Health Center, Blitar

M. Syahrul A'dhomi¹

¹Prodi S1 Keperawatan, Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri

*msyahruladhomi@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Hipertensi yang tidak terkelola menyebabkan komplikasi serius seperti serangan jantung, gagal jantung kongestif, penyakit jantung koroner, stroke, retinopati hipertensi, dan penyakit ginjal kronis. Tidur yang tidak berkualitas mengakibatkan tekanan darah pasien hipertensi menjadi tidak terkontrol. Kekhawatiran yang terus-menerus mengakibatkan pola tidur yang tidak baik sehingga memperparah kesehatan orang dengan hipertensi. **Tujuan:** mengkaji hubungan antara kualitas tidur dan tingkat kecemasan terhadap peningkatan tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas Talun, Kabupaten Blitar. **Metode:** Studi ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode potong lintang. Data dikumpulkan menggunakan Kuesioner Indeks Kualitas Tidur Pittsburgh dan Kuesioner Zung Skala Kecemasan Self-Rating. Jumlah responden sebanyak 66 orang, dengan menggunakan *purposive sampling*. Analisis yang diperoleh mencakup analisis univariat dan analisis bivariat dengan menggunakan uji Chi-Square. **Hasil:** ada hubungan antara kualitas tidur dan kecemasan terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi dengan nilai signifikan $p=0.000$. **Kesimpulan:** ada keterkaitan antara kualitas tidur dan kecemasan serta tekanan darah. Saran yang diberikan adalah puskesmas terus mendorong masyarakat untuk mengelola kualitas tidur dan kecemasan guna mencegah dampak negatif serta terjadinya hipertensi.

Kata Kunci: Kualitas tidur, kecemasan, tekanan darah, hipertensi

ABSTRACT

Background: *Unmanaged hypertension can lead to serious complications such as heart attack, congestive heart failure, coronary heart disease, stroke, hypertensive retinopathy, and chronic kidney disease. Poor sleep quality can cause blood pressure in hypertensive patients to become uncontrolled and tend to rise. Constant worry can result in poor sleep patterns, thereby worsening the health conditions of people with hypertension.* **Objective:** *The purpose of study was to examine the relationship between sleep quality and anxiety levels with increased blood pressure in hypertensive patients at the Talun Community Health Center, Blitar Regency.* **Method:** *study was a quantitative study using a cross-sectional approach. Data were collected using the Pittsburgh Sleep Quality Index Questionnaire and the Zung Self-Rating Anxiety Scale Questionnaire. The number of respondents was 66. The analysis obtained included univariate analysis and bivariate analysis using the Chi-Square test.* **Result:** *results showed a significant relationship between sleep quality and anxiety and blood pressure in hypertensive patients with a p-value of 0.000.* **Conclusion:** *there was a link between sleep quality, anxiety, and blood pressure. It is recommended that community health centers continue to encourage the public to manage sleep quality and anxiety to prevent negative impacts and the development of hypertension.*

Keywords: *Sleep quality, anxiety, blood pressure, hypertension*

PENDAHULUAN

Durasi penggunaan *smartphone* yang panjang dapat membawa efek negatif, seperti terpapar radiasi, masalah kesehatan mata, kesehatan otak yang terganggu, penurunan produktivitas, dan gangguan tidur (Syafitri et al., 2022). Paparan cahaya biru dari layar *smartphone* dapat menghambat produksi hormon melatonin yang berakibat pada penundaan tidur dan jam tidur yang tidak sesuai, sehingga berdampak pada kualitas tidur. Siswa adalah kelompok yang sering mengalami masalah tidur akibat penggunaan internet, dan mereka cenderung lebih rentan terhadap buruknya kualitas tidur (Haryono et al., 2020). Faktor yang memengaruhi penggunaan *smartphone* antara lain durasi penggunaan yang lama, penggunaan hingga larut malam, serta penggunaan yang berlebihan.

Hipertensi dapat menyebabkan komplikasi serius jika tidak diobati dengan baik, berpotensi mengarah pada infark miokard, gagal jantung kongestif, penyakit jantung koroner jika menyerang jantung, stroke jika menyerang otak, kebutaan akibat retinopati hipertensi yang mempengaruhi mata, dan gagal ginjal kronis jika melibatkan ginjal (Manuntung, 2019). Penderita hipertensi bisa mengalami kecemasan disebabkan oleh pengobatan yang biasanya berlangsung lama, risiko komplikasi mengancam nyawa yang menjadikan hipertensi sebagai penyebab utama kematian di dunia, serta bisa memperpendek harapan hidup (Laksita, 2016).

Tingkat penderita hipertensi di seluruh dunia terus menunjukkan kenaikan tiap tahunnya, diprediksi pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar individu yang menderita hipertensi. Setiap tahunnya, sekitar 9,4 juta orang diperkirakan meninggal dunia akibat hipertensi dan komplikasinya. Data dari WHO 2018 mencatat sekitar 1,13 miliar orang mengalami hipertensi. Di Indonesia, berdasarkan data Riskesdas 2015 dan diperbarui dengan Riskesdas 2020, prevalensi hipertensi mencapai 25,8%, dengan angka tertinggi berada di Bangka Belitung (30%) dan terendah di Papua (16,8%). Sejak lima tahun terakhir, prevalensi hipertensi pada individu berusia lebih dari 18 tahun di Indonesia terus meningkat dari 25,8% menjadi 34,1% (Riskesdas 2020). Sementara itu, data dari Survei Indikator Kesehatan Nasional (Sirkesnas) 2018 menunjukkan adanya peningkatan prevalensi hipertensi pada penduduk usia 18 tahun ke atas mencapai 32,4%. Menurut penilaian dari Riskesdas Tahun 2018, Indonesia memiliki prevalensi 34,1% dari 63 juta populasi mengalami hipertensi (Kemenkes RI 2019). Di Provinsi Jawa Timur, 36,32% dari 45 ribu penduduk memiliki hipertensi (Kemenkes RI, 2019). Di Kabupaten Blitar, prevalensi hipertensi pada Tahun 2022 tercatat mencapai 91.000 jiwa dengan angka prevalensi 40,7%. Berdasarkan data awal dari Puskesmas Talun yang dilakukan pada Oktober-Desember 2023, terdapat 1.989 orang, dan di masyarakat desa Talun, sebanyak 195 orang memiliki riwayat hipertensi. (Rekam Medis Puskesmas Talun, 2023).

Masalah hipertensi sering disertai kecemasan yang dapat mempengaruhi kualitas tidur. Dengan penderita hipertensi sehingga menyebabkan tekanan darah penderita tidak dapat terkontrol dan cenderung meningkat. Tingginya tekanan darah penderita menimbulkan dampak yang serius bagi penderita hipertensi, sehingga bisa terjadinya kecemasan meningkatkan tekanan darah yaitu rasa takut, rasa tegang, rasa capek, gelisan dan untuk terjadinya kualitas tidur meningkat tekanan darah yaitu kurangnya jam tidur, gangguan atensi, konfusi, demensi, penurunan kemampuan berkonsentrasi serta penurunan kemampuan aktivitas. Penderita hipertensi mengalami stress psikososial dimana stress psikososial yaitu tubuh akan bereaksi ketika bertemu dengan stresor psikososial yang berbentuk tekanan mental atau beban hidupnya, stress merangsang kelenjar anak ginjal yang kemudian menghasilkan hormon adrenalin sehingga detak jantung cepat dan tekanan darah meningkat (Harfiantoko & Kurnia, 2018; Peter & Penzel, 2020).

Kecemasan yang berkelanjutan menyebabkan kebiasaan tidur menjadi buruk. Selain itu berdampak pada masalah psikologis sehingga menyebabkan kualitas tidur penderita hipertensi berkurang tekanan darahnya dan bisa menyebabkan penyakit hipertensi (A. Hidayat & Uliyah, 2020; Y. Susilo & Wulandari, 2021). analisis korelasi antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Talun Kabupaten Blitar, diperoleh hasil ($P\text{-value} = 0,041 < 0,05$) yang artinya terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur penderita.

Diharapkan tenaga kesehatan terutama perawat dapat membantu untuk meningkatkan kualitas tidur melalui penanganan kecemasan pada penderita hipertensi. tidur menjadi kebutuhan dasar manusia yang penting dan diperlukan tubuh untuk mempertahankan status kesehatannya, karena sel-sel tubuh yang rusak akan diperbaiki pada saat rubuh dalam kondisi tidur (A. Hidayat & Uliyah, 2020). Saat tubuh dalam kondisi tidur tekanan darah normal akan turun sebesar 10% - 20% daripada saat kondisi sadar, kondisi ini dihubungkan karena terjadinya proses penurunan aktifitas simpatis tubuh dalam kondisi tidur. Buruknya kualitas tidur akan beresiko terjadinya meningkatnya hipertensi atau resiko terjadinya penyakit kardiovaskuler (Amanda et al., 2016).

Penurunan aktivitas simpatis tubuh dalam koondisi tidur merupakan kualitas tidur pada lansia. Hal tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain kondisi psikologis dan kondisi fisik yang dapat berpengaruhnya. psikologis ini dapat berupa kecemasan. Oleh karena itu tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan kualitas tidur dan kecemasan Dengan tekanan darah meningkat pada penderita hipertensi di puskesmas Talun kabupaten Blitar. alasan itulah melatar belakangi penelitian ini akan dilakukan, karena untuk mengetahui terkait bagaimana hubungan kualitas tidur dan kecemasan dengan tekanan darah serta untuk mengetahui variabel yang paling berhubungan dengan kejadian hipertensi pada masyarakat usia 35 Tahun keatas dipuskesmas Talun Kabupaten Blitar.

METODE PENELITIAN

Survey *cross-sectional* adalah jenis penelitian yang bertujuan untuk mengeksplorasi hubungan antara faktor risiko dan efek variabel-variabel dengan mengamati, mengumpulkan data, dan menganalisisnya pada saat yang bersamaan. Penelitian akan berlangsung di wilayah Puskesmas Talun Kabupaten Blitar, Penelitian ini dimulai pada bulan Mei tahun 2024 sampai 3 bulan yang akan datang. Populasi yang ada pada penelitian ini adalah penderita hipertensi yang datang ke Puskesmas Talun bulan Oktober-Desember sebesar 195 kasus. Teknik sampling yang digunakan yaitu metode purposive sampling yang bertujuan untuk mendapatkan sampel sesuai dengan kriteria yang ditentukan. Pengumpulan data dilakukan dengan Kuesioner Pittsburgh Sleep Quality Index dan Kuesioner Zung Self-Rating Anxiety Scale.

Analisa data terdiri dari analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat digunakan untuk mengetahui gambaran responden dan analisis bivariat yang dipakai pada penelitian bertujuan agar diketahuinya hubungan kecemasan dengan tekanan darah dan kualitas tidur dengan tekanan darah pada penderita hipertensi di Puskesmas Talun, menggunakan uji chi-square. Data penelitian diambil dengan memperhatikan etik penelitian menggunakan lembar permohonan (Informed), lembar persetujuan penelitian (Consent), kerahasiaan (Privacy), keadilan (Justice), dan kemanfaatan (Beneficience).

HASIL PEMBAHASAN

Dari data yang telah diperoleh, distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin, usia, dan pendidikan dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin, usia, dan pendidikan

Variabel	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	15	22.7
Perempuan	51	77.3
Usia		
45-54	17	25.8
55-65	23	34.8
66-74	18	27.3
75-90	8	12.1
Pendidikan		
SD	46	69.7
SMP	14	21.2
SMA	6	9.1
Total	66	100.0

Berdasarkan tabel 1 didapatkan bahwa hampir seluruh responden berjenis kelamin perempuan sebesar 51 responden (77.3%). Paling banyak responden berusia 55-65 tahun pada kelompok usia lansia sebesar 23 responden (34.8%). Sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SD sebesar 46 responden (69.7%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan kualitas tidur

Kualitas tidur	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Kualitas tidur baik	25	37.9
Kualitas tidur buruk	41	62.1
Total	66	100.0

Berdasarkan tabel 2 didapatkan jumlah responden sebesar 66 responden. Hampir seluruh responden sebanyak 41 responden memiliki kualitas tidur buruk (62.1%).

Tabel 3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan kecemasan

Kecemasan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Kecemasan ringan	25	37.9
Kecemasan sedang	28	80.3
Kecemasan berat	13	19.7
Total	66	100.0

Berdasarkan tabel 3 diperoleh hasil dari responden sebanyak 66 responden. Responden dalam dengan kondisi memiliki kecemasan sedang yaitu 28 responden atau (80.3%)

Tabel 4. Distribusi frekuensi responden berdasarkan tekanan darah

Tekanan Darah	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Normal	15	22.7
Normal tinggi	8	12.1
Hipertensi	43	65.2
Total	66	100.0

Berdasarkan tabel 4 didapatkan jumlah responden sebesar 66 responden. Sebagian responden berada di kelompok tekanan darah dengan hipertensi sebesar 43 responden (65.2%).

Tabel 5. Distribusi menurut kualitas tidur dengan tekanan darah

Variable		Tekanan Darah			Total	Nilai P
		Normal	Normal tinggi	Hipertensi		
Kualiatas tidur	Baik	15	6	4	25	0,000
	Buruk	0	2	39	41	
Total		15	30	20	66	

Sumber : (data penelitian 2024) * analisis uji chi-square

Berdasarkan tabel 5 diperoleh hasil sebanyak 39 responden memiliki kualitas tidur buruk dan hipertensi. Pada nilai p didapatkan 0.000 dapat diinterpretasikan sebagai terdapat hubungan antara kualitas. tidur dan tekanan darah.

Tabel 6. Distribusi menurut Kecemasan dengan Tekanan Darah

Variabel		Tekanan darah			Total	Nilai P
		Normal	Normal tinggi	Hipertensi		
Kecemasan	Ringan	15	6	4	25	0,000
	Sedang	0	2	26	28	
	Berat	0	0	13	13	
Total		16	30	20	66	

Sumber : (data penelitian 2024) * analisis uji chi-square

Berdasarkan tabel 4.6 didapatkan hasil responden sebanyak 26 responden memiliki tingkat kecemasan sedang dan hipertensi. Pada nilai p didapatkan 0.000 dapat diinterpretasikan sebagai terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan tekanan darah.

Dari hasil di atas, kualitas tidur pada pasien hipertensi sebanyak 41 responden atau (62,1%) memiliki kualitas tidur buruk dan 25 responden (37,9%) memiliki kualitas tidur baik. Penilaian kualitas tidur responden menggunakan kuesioner Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). Data dari hasil peneliti ini didapatkan mayoritas yang menyebabkan terjadinya kualitas tidur buruk yaitu faktor psikologis dan usia. Kualitas tidur yang buruk dipengaruhi oleh beberapa faktor yang dialami oleh responden antara lain: penyakit, lingkungan, kelelahan, stres emosional, Konsumsi kafein, merokok, medikasi, dan motivasi (Anies, 2021). Kualitas tidur buruk dapat menyebabkan masalah-masalah kesehatan bagi tubuh, baik secara fisiologis maupun psikologis. Individu yang memiliki gangguan tidur yang buruk dikaitkandengan penurunan saraf parasimpatis dan peningkatan saraf simpatis. Masalah tersebut disebabkan karena kualitas tidur yang buruk pada individu sebagai penyebab utama terjadinya penyakit jantung dan menurunkan *Heart Rate Variability* (HRV) serta dapat meningkatkan detak jantung (Umamul, 2016).

Hasil dari studi sebelumnya mengindikasikan bahwa gangguan tidur pada individu tidak disebabkan oleh satu faktor saja, melainkan oleh kombinasi beberapa faktor. Contohnya, individu yang menderita penyakit yang menimbulkan rasa nyeri akan terganggu saat tidur karena ketidaknyamanan fisik yang dirasakan, yang menyebabkan berkurangnya durasi waktu tidur (Alsaadi et al., 2014; Alfi, 2018). Peneliti berpendapat bahwa responden yang mengalami kualitas tidur yang buruk disebabkan oleh berbagai masalah, seperti terbangun dengan mudah di tengah malam, perlu pergi ke kamar mandi, merasakan suhu dingin di malam hari, terlalu terikat dengan televisi, serta penggunaan

smartphone secara berlebihan yang mengganggu tidur mereka. Untuk menanggulangi hal ini, diperlukan kesadaran dan dorongan dari dalam diri untuk memperbaiki kualitas tidur. Peran perawat sangat penting dalam menyebarkan pengetahuan kepada masyarakat mengenai pentingnya menjaga kualitas tidur yang baik.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 28 responden atau (80,3%) mengalami kecemasan pada tingkat sedang, 25 responden atau (37,9%) menunjukkan kecemasan ringan, dan 13 responden atau (19,7%) mengalami kecemasan berat. Penilaian tingkat kecemasan responden dilakukan dengan menggunakan kuesioner Zung Self-Rating Anxiety Scale (ZSAS). Data menunjukkan bahwa mayoritas faktor yang menyebabkan kecemasan ini adalah perkembangan hidup, pekerjaan, serta dukungan sosial dan lingkungan. Penelitian serupa juga mendapati bahwa dari 56 responden yang diobservasi, yang merupakan individu penderita hipertensi, terdapat 31 responden atau (53,4%) yang mengalami kecemasan ringan (Suciana et al., 2020). Kecemasan yang dirasakan oleh penderita hipertensi dapat diakibatkan oleh sejumlah faktor, salah satunya adalah keluhan-keluhan yang terus-menerus terkait dengan kondisi kesehatan yang dialami, yang kemudian memicu rasa cemas, di samping adanya perubahan pola hidup.

Peneliti berpendapat bahwa responden dengan kecemasan ringan mengalami gejala kecemasan, seperti keluhan fisiologis yang mengarah pada gejala klinis, seperti sering berkemih di malam hari, mudah marah, kesulitan bernapas, dan sakit kepala. Ketika gejala ini berlanjut, dapat menimbulkan kecemasan yang berpotensi menyebabkan stres, juga disebabkan oleh beban berat yang mereka hadapi yang mengancam integritas fisik, termasuk kemungkinan disabilitas fisiologis, yang bisa mempengaruhi kemampuan mereka dalam melaksanakan aktivitas sehari-hari. Dari 66 responden, ada sekitar 5 responden yang mengalami disabilitas fisiologis.

Pada penelitian ini, terdapat 65,2% responden mengalami kondisi hipertensi, sementara 15 responden atau (22,7%) memiliki tekanan darah normal, dan 8 responden atau (12,7%) memiliki tekanan darah normal tinggi. Proses penelitian untuk mengukur tekanan darah dilaksanakan dengan alat tensi digital maupun manual. Dari hasil yang diperoleh, mayoritas faktor penyebab terjadinya hipertensi adalah usia dan jenis kelamin, dengan kelompok rentan antara usia 55-65 tahun dan jenis kelamin perempuan. Penilaian terhadap tekanan darah diperoleh dari pengukuran yang dilakukan menggunakan tensimeter digital.

Tekanan darah adalah daya atau dorongan yang diperlukan agar darah dapat mengalir di dalam pembuluh darah dan beredar ke seluruh jaringan tubuh manusia. Darah yang beredar ke seluruh tubuh berfungsi sebagai media pengangkut oksigen serta zat lain yang di perlukan untuk kehidupan sel-sel di dalam tubuh. Tekanan darah dapat dibedakan menjadi dua, yaitu, tekanan darah sistolik dan tekanan darah diastolik. Tekanan darah sistolik adalah tekanan darah ketika otot jantung berkontraksi, sedangkan tekanan darah diastolik adalah tekanan darah ketika otot jantung berelaksasi (Ultawiningrum, 2018).

Penelitian Asmarita (2014) menemukan bahwa 20 responden atau (55,6%) mengalami hipertensi dan 16 responden atau (44,4%) mengalami hipertensi stage 2. Penelitian lain yang dilakukan pada lanjut usia dengan hipertensi tentang hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah, sebanyak 28 dari 30 responden yang mempunyai riwayat hipertensi (Amirrudin et al., 2018). Hasil yang didapat dari pemeriksaan tekanan darah, responden dengan hipertensi memiliki jumlah yang cukup besar. Peneliti berpendapat bahwa hal tersebut disebabkan karena penyakit hipertensi yang masih banyak terjadi di karenakan masyarakat berkurangnya waktu tidur dan orang desa memiliki kebiasaan yang sulit diubah terutama dalam hal makanan yang tidak boleh di konsumsi bagi orang yang memiliki hipertensi.

Temuan dari penelitian ini adalah ada hubungan antara kualitas tidur dan tekanan darah yang dilakukan pada individu dengan hipertensi, dengan hasil menunjukkan bahwa dari 39 responden yang diteliti, mereka memiliki kualitas tidur yang buruk bersamaan dengan hipertensi. Dari nilai p diperoleh persentase 0.000, yang dapat diartikan sebagai adanya hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dan tekanan darah. Penelitian lain menunjukkan hasil yang sejalan, yaitu terdapat keterkaitan yang kuat antara kualitas tidur dan tekanan darah, di mana penelitian tersebut membuktikan bahwa kualitas tidur yang buruk dapat memengaruhi meningkatnya tekanan darah (Sumarna et al., 2019). Penelitian ini selaras dengan penelitian yang meneliti hubungan kualitas tidur terhadap tekanan darah yang dilakukan pada mahasiswa akhir di Fakultas Kedokteran Unswagati, yang menemukan adanya hubungan nyata antara kedua variabel tersebut (Gunawan et al., 2020).

Studi sebelumnya mengungkap bahwa kualitas tidur yang buruk memiliki hubungan signifikan dengan sistem kekebalan tubuh pada wanita hipertensi dalam pengobatannya. Di sisi lain, pada pria hipertensi, hubungan tersebut dipengaruhi oleh faktor usia, diabetes mellitus, dan obesitas (Bruno et al., 2018). Risiko hipertensi cenderung lebih tinggi pada individu yang memiliki kualitas tidur buruk dibandingkan dengan mereka yang memiliki tidur berkualitas baik. Penelitian yang dilakukan di poli umum Puskesmas Tanah Kalikedinding Surabaya menunjukkan bahwa pola tidur yang tidak baik berkontribusi pada peningkatan risiko hipertensi, dimana pola tidur yang buruk memiliki dampak terbesar terhadap kejadian hipertensi, sedangkan faktor usia dan jenis kelamin menunjukkan pengaruh yang lebih rendah (Martini et al., 2018).

Penelitian ini menemukan bahwa responden melaporkan mengalami kesulitan tidur dan membutuhkan waktu yang lama untuk terlelap, serta sering terbangun di tengah malam. Oleh karena itu, penting untuk membangun kesadaran atau motivasi agar individu dapat meningkatkan kualitas tidurnya guna mencegah terjadinya hipertensi. Terakhir, hasil dari penelitian yang telah dilaksanakan dengan menggunakan uji gamma menunjukkan bahwa mayoritas responden, sebanyak 26 individu, memiliki tingkat kecemasan sedang bersamaan dengan hipertensi. Pada nilai $p=0.000$, hal ini dapat diinterpretasikan sebagai tanda adanya hubungan yang kuat antara tingkat kecemasan dan tekanan darah. Studi lain yang dilakukan di Puskesmas Paga Desa Lenandareta Kecamatan Paga, menyebutkan bahwa dari pengamatan terhadap 40 pasien hipertensi, sebanyak 31 orang mengalami kecemasan berat. Kecemasan yang dirasakan responden dapat muncul sebagai dampak dari kondisi hipertensi yang mereka alami, sehingga hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat kecemasan dengan kondisi pasien hipertensi (Avelina & Natalia, 2020).

Penelitian di Puskesmas Karanganyar menemukan bahwa responden mengalami gangguan fisiologis berupa gejala-gejala klinis seperti buang air kecil pada malam hari, perasaan mudah marah, sesak nafas dan nyeri kepala. Apabila hal ini terjadi secara berkelanjutan akan menimbulkan kecemasan yang akan memicu stress. Stres yang dialami penderita hipertensi memicu terjadinya peningkatan tekanan darah. Jumlah epinefrin dan norepinefrin di dalam sirkulasi darah akan meningkat pada saat stres. Tak hanya itu, stimulan pada sistem saraf meningkatkan *cardiac output* dan vasokonstriksi arteriol yang kemudian tekanan darah akan mengalami peningkatan (Ardiansyah, 2022). Sebagian responden pada penelitian ini memiliki kecemasan yang buruk karena mempunyai penjakit yang berbeda-beda, dan ada juga yang mempunyai masalah pribadi ataupun keluarga. Oleh karena itu, untuk mengatasi hal tersebut perlu adanya kesadaran atau motivasi dari dalam mengubah kecemasannya meningkat, supaya tidak terjadinya tekanan darah atau hipertensi.

KESIMPULAN

Setelah dilakukan analisa data telah didapatkan hasil kesimpulan sebagai berikut:

1. Kualitas tidur pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Talun Kabupaten Blitar sebagian besar adalah buruk.
2. Tekanan darah pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Talun Kabupaten Blitar sebagian besar adalah >140/95 mmHg.
3. Tingkat kecemasan pada pasien hipertensi di wilayah kerja puskesmas Talun Kabupaten Blitar sebagian besar adalah kecemasan ringan.
4. Ada hubungan bermakna kualitas tidur dengan tekanan darah di wilayah kerja Puskesmas Talun Kabupaten Blitar.
5. Ada hubungan tingkat kecemasan dengan tekanan darah di wilayah kerja Puskesmas Talun Kabupaten Blitar.

Beberapa saran untuk penelitian selanjutnya adalah bagi penderita hipertensi dapat menurunkan tensi menjadi normal, yaitu mengatur emosional, faktor psikologis, faktor lingkungan, kesehatan fisik, dukungan sosial dan budaya, pekerjaan supaya tidak terjadinya hipertensi. Bagi masyarakat umum yang sering mengalami sulit tidur dikarenakan faktor psikologis, dan yang mengalami kecemasan yang mengalami faktor usia, tahap perkembangan, status kesehatan diharapkan masyarakat bisa menangani secara mandiri atau dengan bimbingan petugas kesehatan di posyandu atau pihak puskesmas. Hasil penelitian ini diharapkan petugas kesehatan dapat mengkaji faktor-faktor kualitas tidur dan kecemasan yang di alami penderita secara detail yang dapat menggagu tekanan darah. Supaya tidak terjadinya angka kesakitan hipertensi menurun. Penelitian berikutnya diharapkan dapat menjadikan penelitiannya lebih baik lagi dan menggunakan penelitian ini sebagai acuan untuk membahas dan mengulas lebih dalam lagi mengenai faktor-faktor kualitas tidur dan kecemasan dengan tekanan darah. Bagi peneliti selanjutnya agar lebih memperhatikan variabel lain dapat dijadikan sebagai dampak dari tekanan darah.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti menyampaikan terimakasih kepada Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri, Fakultas Kesehatan dan semua responden yang memberikan dukungan kepada peneliti sehingga penelitian dapat terselesaikan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfi, W. N. (2018). Hubungan Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah Pasien Hipertensi. *Jurnal Berkala Epidemiologi*. 6(1), 18-26
- Amanda, H., Prastiwi, S., & Sutriningsih, A. (2016). Hubungan kualitas tidur dengan tingkat kekambuhan hipertensi pada lansia di kelurahan tlogomas Kota Malang Hafiez. *Nursing News*.
- Amirrudin, S., Darmasta, M., & Rahmah, W. (2018). Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tekanan Darah Lanjut usia Penderita Hipertensi Esensial Di Upt Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Budi Dharma Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Madani Medika*, 9(1). <https://doi.org/10.36569/jmm.v9i1.21>

- Anies. (2021). Waspada Susah Tidur: Seluk Beluk GangguanTidur di Segala usia. Ar-Ruzz Media
- Ardiansyah, M. (2022). Medical Bedah Untuk Mahasiswa. *Ilmu Penyakit FKUI Jakarta*.
- Asmarita, I. (2014). Hubungan antara kualitas tidur dengan tekanan darah pada pasien hipertensi di rumah sakit umuma daerah karanganyar.
- Avelina, Y., & Natalia, I. Y. (2020). Hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas hidup pasien hipertensi yang sedang menjalani pengobatan hipertensi di desa lenandareta wilayah kerja puskesmas paga. VII(1).
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2018). Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018. *Laporan Nasional 2018*. <https://doi.org/10.24127/riskesdas.v14i3.4181>
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Jawa Timur. (2018). Laporan Provinsi Jawa Timur Riskesdas 2018. *In Kementerian Kesehatan RI*.
- Bruno, R. M., Palagini, L., Gemignani, A., Viridis, A., Giulio, A. D., Ghiadoni, L., Riemann, D., & Taddei, S. (2013). Poor Sleep Quality and Resistant Hypertension. *Sleep Medicine*, 14(11), 1157–1163.
- Peter, H., & Penzel, T. (2020). *Stress with the incidence of hypertension complications to patients with hypertension*. 5(1), 1–1. https://doi.org/10.1007/978-3-642-54672-3_415-1
- Suciana, F., Agustina, N. W., & Zakiatul, M. (2020). Korelasi Lama Menderita Hipertensi Dengan Tingkat Kecemasan Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat*, 9(2), 146–155.
- Sumarna, U., Rosidin, U., & Suhendar, I. (2019). Hubungan Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah pada Pasien Prehipertensi/Hipertensi Puskesmas Tarogong Garut. *Jurnal Keperawatan BSI*, 7(1), 1–3.
- Susilo, Y., & Wulandari. (2021). *cara jitu mengatasi insomnia* (M. Agustina (ed.); 1st ed.). C.V ANDI OFFSET.
- Ultawiningrum, S. (2018). 'Pengaruh Senam Yoga Hatha terhadap Penurunan Tekanan Darah Diastolik pada Lanjut Usia dengan Riwayat Hipertensi', Naskah Publikasi. Universitas Muhammadiyah Malang. 10–43.
- Umamul, F. (2016). Hubungan Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah pada Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawan Universitas Jember. Jember : Program Studi Ilmu Keperawatan
- Gunawan, D. H., Permana, T. B., Naldi, Y., & Primanagara, R. (2020). Hubungan Antara Tingkat Stres Dan Kualitas Tidur Terhadap Tekanan Darah Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Fakultas Kedokteran Unswagati Tahun Akademik 2015/2016. *Tunas Medika Jurnal Kedokteran & Kesehatan*, 5(1).
- Harfiantoko, M. N., & Kurnia, E. (2018). Derajat Hipertensi (Menurut WHO) Mempengaruhi Kualitas Tidur dan kecemasan. *Jurnal STIKES*.
- Hidayat, A., & Uliyah, M. (2020). Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia (T. Utami (ed.); kedua). Salemba Medika
- Ikawa, Z. (2021). *farmakoterapi penyakit sistem saraf pusat* (M. S. Dra. Anggraini Yunita (ed.)). Bursa Ilmu
- Manuntung, A. (2019). *Terapi Perilaku Kognitif pada Pasien Hipertensi* (pertama). WINEKA MEDIA.
- Martini, S., Roshifanni, S., & Marzela, F. (2018). Pola Tidur yang Buruk Meningkatkan Risiko Hipertensi. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 14(3), 297. <https://doi.org/10.30597/mkmi.v14i3.4181>

Pengaruh Penyuluhan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Balita Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Pesantren 2 Kota Kediri

The Effect Of Counseling on The Knowledge and Attitudes of Mothers of Stunting Toddlers in the Work Area of the Pesantren 2 Health Center, Kediri City

Anisa Indah Hardianti

¹Prodi S1 Gizi, Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri

*yoanitaindrakumaladewi@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Stunting merupakan masalah gizi masyarakat yang masih perlu mendapatkan perhatian, dimana dampak panjangnya akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. **Tujuan:** Menganalisis pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan dan sikap ibu balita yang mengalami stunting di wilayah kerja Puskesmas Pesantren II Kota Kediri. **Metode:** Penelitian ini menggunakan studi kuasi eksperimental dengan menggunakan *one grup pre-post test design*. Data pengetahuan dan sikap diukur menggunakan kuesioner sebelum dan setelah penyuluhan. Analisis penelitian ini menggunakan uji Wilcoxon. **Hasil:** Analisis data menunjukkan bahwa penyuluhan memiliki dampak yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan ibu balita stunting. Hasil tingkat pengetahuan sebelum diberi penyuluhan didapatkan bahwa tingkat pengetahuan ibu balita kategori baik sebesar 83,36%, kurang 16,64% lalu setelah diberi penyuluhan pengetahuan meningkat menjadi kategori baik 94,4% dan kurang 5,6%. Hasil uji willcoxon pengetahuan ibu balita menunjukkan p-value 0,00. **Kesimpulan:** terdapat pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan dan sikap ibu balita stunting Puskesmas Pesantren II Kota Kediri

Kata Kunci: balita stunting, pengetahuan, penyuluhan stunting, sikap ibu

ABSTRACT

Background: Stunting is still a serious public health problems, where the impact of its length will affect growth and the development of the baby. **Purpose:** This research aimed to analyze the effect of nutrition education on the knowledge and attitudes of mothers under five children who experience stunting in the work area of the Pesantren II Health Center. **Method:** The research used a quasi-experimental measured using questionnaires in baseline and endline nutrition study with one group pre-post test design. Knowledge and attitude data were education. **Result:** Data analysis showed that nutrition education has a significant impact on increasing the knowledge of mothers under five children. The results of the level of knowledge at baseline showed that the level knowledge of mothers under five in the good category was 83.36%, less than 16.64%, then at endline, knowledge increased to the good category of 94.4% and less than 5.6%. The results of the Willcoxon test on the knowledge of mothers under five children showed a p-value of 0.00. **Conclusion:** There is an effect of nutrition education on the knowledge and attitudes of mothers of stunted under five children at working area of Pesantren II health center, Kediri City

Keywords: toddler stunting, knowledge, counseling stunting, maternal attitude

PENDAHULUAN

Stunting merupakan masalah gizi masyarakat yang masih perlu mendapatkan perhatian, dimana dampak panjangnya akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Stunting atau kerdil adalah kondisi balita gagal tumbuh dan tinggi dibawah rata rata anak seusianya, dikarenakan kekurangan asupan gizi pada awal perkembangannya atau 1000 hari pertama kehidupannya (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Balita stunting berisiko memiliki kecerdasan kurang, balita yang tidak stunting mengurangi dampak penyakit degeneratif seperti hipertensi, jantung, diabetes dan ginjal. Stunting dapat dicegah maka berdampak pada ekonomi karena tidak adanya biaya untuk penyakit degenerative tersebut (Aryastami dan Tarigan, 2017).

Prevalensi stunting tahun 2018 lebih dari 150 juta (22,2%). Menurut WHO tahun 2021 prevalensi stunting di Indonesia adalah 24,4%. Menurut SSGI 2022, meskipun sudah terjadi penurunan, namun angka prevalensi stunting di Indonesia masih mencapai 21,6% sedangkan target RPJMN 2024 14%. Prevalensi stunting di Jawa Timur 19,2%. Kota Kediri menjadi fokus penanganan stunting 13,8%. Kecamatan prevalensi dengan prevalensi stunting tertinggi adalah wilayah kerja puskesmas Pesantren 2 dengan nilai 15,6% balita (Dinkes Kota Kediri, 2021). Meskipun terdapat penurunan namun stunting menjadi masalah kesehatan yang sangat kritis dan harus segera diatasi. Selain berdampak pada pertumbuhan balita yang tidak sesuai tinggi badan, stunting berdampak perkembangan otak maka menyebabkan penurunan produktivitas dimasa datang berisiko menderita penyakit (Mugianti dkk, 2018).

Stunting terjadi dikarenakan kekurangan gizi kronik dalam waktu lama, sejak masa kandungan atau 1000 hari pertama kehidupan. Stunting tidak hanya berpengaruh pada masalah fisik yang lebih pendek atau kerdil namun berpengaruh pada lambatnya perkembangan otak sehingga berisiko memiliki IQ lebih rendah. Salah satu penyebab stunting adalah pengetahuan dan sikap ibu yang kurang tentang gizi dan stunting (Astuti, 2020). Menurut Margawati dan Astuti, (2018) mayoritas ibu yang memiliki pengetahuan rendah berpersepsi salah tentang stunting sejalan dengan penelitian Wulandari dkk, (2016) bahwa ibu pengetahuan kurang berisiko 1,664 kali memiliki balita stunting. Pengetahuan adalah suatu hal yang harus ditingkatkan jika memang ada sikap yang dirubah, terkait dengan penanganan ibu dan balita stunting dimulai dari pola makan, sanitasi dan bahaya stunting jika tidak ditangani. Sikap peduli harus dimulai dari ibu masa kehamilan dan 1000 hari pertama kehidupan dimualai dengan mengkonsumsi makanan tambahan, konsumsi Vit A dan Tablet Tambah Darah, memahami tumbuh kembang anak (Kemenkes, 2018). Penyuluhan diharapkan akan terjadi peningkatan pada pengetahuan, kesadaran dan adanya perubahan sikap ibu balita yang terindikasi stunting.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan penelitian ini adalah eksperimen semu (quasi experimental) dengan *one group pre test-post test design*. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Pesantren 2 Kota Kediri. Populasi penelitian ini adalah seluruh seluruh balita stunting sebanyak 90 balita. Teknik sampling penelitian ini dengan teknik purposive sampling dengan kriteria inklusi dan eksklusi didapatkan sampel sebanyak 36 responden. Unit Analisis Unit analisis penelitian ini adalah materi penyuluhan tentang stunting dan kuisisioner (daftar pertanyaan)

tentang tingkat pengetahuan dan sikap menangani balita stunting. Prosedur Pengolahan Data Penelitian ini dimulai dengan mengurus perizinan, kemudian data diperoleh dari pengisian kuesioner dan hasilnya diolah melalui coding, tabulating, processing dan output dengan menggunakan Uji Wilcoxon.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengumpulan data yang dilakukan tentang karakteristik responden berdasarkan usia ibu, didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Ibu

Umur Ibu Balita Stunting	N	%
20-25	6	16,67
26-30	6	16,67
>30	24	66,67
Total	36	100,00

Dari tabel 1 di atas diketahui bahwa sebagian besar responden berusia >30 tahun yaitu sebanyak 24 orang (66,67%). Hasil pengumpulan data yang dilakukan tentang karakteristik responden berdasarkan pekerjaan ibu menunjukkan bahwa sebagian besar pekerjaan ibu adalah ibu rumah tangga yaitu sebanyak 21 responden (58,3%). Hasil ini dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu

Pekerjaan	n	%
IRT	21	58,30
PNS	1	2,80
Karyawan	10	27,80
Wiraswasta	4	11,10
Total	36	100,00

Berdasarkan hasil pengumpulan data tentang karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan ibu, didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SMA/SMK yaitu sebanyak 22 responden (61,1%). Hasil ini dapat dilihat pada tabel berikut

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu

Tingkat Pendidikan	n	%
SD	6	16,70
SMP	6	16,70
SMA/SMK	22	61,10
D3/S1	2	5,60
Total	36	100,00

Berdasarkan pengetahuan ibu sebelum penyuluhan, didapatkan hasil bahwa sebagian besar pengetahuan ibu sebelum dilakukan penyuluhan adalah baik, yaitu sebanyak 30 orang (83,36%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Ibu Sebelum Penyuluhan

Pengetahuan sebelum Penyuluhan	n	%	Standar Deviasi
Baik	30	83,36	
Kurang	6	16,64	
Total	36	100,00	2,266

Berdasarkan hasil pengumpulan data yang dilakukan tentang karakteristik responden berdasarkan pengetahuan ibu setelah penyuluhan, didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Ibu Setelah Penyuluhan

Pengetahuan Setelah Penyuluhan	n	%	Standar Deviasi
Baik	34	94,40	
Kurang	2	5,60	
Total	36	100	1,362

Dari tabel 5 diatas, diketahui bahwa sebagian besar pengetahuan ibu sebelum dilakukan penyuluhan adalah baik yaitu sebanyak 34 orang (94,40%). Berdasarkan hasil pengumpulan data yang dilakukan tentang karakteristik responden berdasarkan pengetahuan ibu sebelum penyuluhan, didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sikap Ibu Sebelum Penyuluhan

Sikap Ibu Sebelum Penyuluhan	n	%	Standar Deviasi
Baik	29	80,60	
Kurang	7	19,40	
Total	36	100	2,532

Dari tabel 6 di atas, diketahui bahwa sebagian besar sikap ibu sebelum dilakukan penyuluhan adalah baik yaitu sebanyak 29 orang (80,60%).

Berdasarkan hasil pengumpulan data yang dilakukan tentang karakteristik responden berdasarkan pengetahuan ibu setelah penyuluhan, didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap Ibu Setelah diberikan Penyuluhan

Sikap Ibu Setelah Penyuluhan	n	%	Standar Deviasi
Baik	35	97,20	
Kurang	1	2,80	
Total	36	100,00	1,400

Dari tabel 7 di atas, diketahui bahwa sebagian besar sikap ibu setelah dilakukan penyuluhan adalah baik yaitu sebanyak 35 orang (97,20%).

Pengaruh Penyuluhan dengan Pengetahuan Ibu

Berdasarkan hasil analisis data dengan menggunakan Uji Wilcoxon tentang pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan ibu, didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 8. Hasil Analisis Data tentang Pengaruh Penyuluhan terhadap Pengetahuan Ibu

P-Value
0,000

Dari tabel 8 diatas, diketahui bahwa hasil analisis data didapatkan hasil p-value adalah $0,000 < 0,05$, yang berarti ada pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan ibu.

Pengaruh Penyuluhan dengan Sikap Ibu

Berdasarkan hasil analisis data dengan menggunakan Uji Wilcoxon tentang pengaruh penyuluhan terhadap sikap ibu, didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 9. Hasil Analisis Data tentang Pengaruh Penyuluhan terhadap Sikap Ibu

P-Value
0,000

Dari tabel 9 di atas, diketahui bahwa hasil analisis data didapatkan hasil p-value adalah $0,000 < 0,05$, yang berarti ada pengaruh penyuluhan terhadap sikap ibu.

Analisis Tingkat Pengetahuan Ibu Sebelum dan Setelah diberikan penyuluhan

Berdasarkan penelitian, memberikan penyuluhan dengan media leaflet tentang pencegahan stunting, mengalami peningkatan signifikan dengan rerata pengetahuan sebelum penyuluhan 8,54 dan sesudah penyuluhan 13,23 bahwa nilai rata-rata mengalami kenaikan dengan selisih rata-rata 4.69. Penelitian ini sejalan dengan Anggraini (2020) yang menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan sebelum penyuluhan sebesar 33.83, sedangkan sesudah penyuluhan sebesar 37,64, rata-rata pengetahuan selisih 3,81. Penelitian Pera Setiawati (2020) juga menemukan hasil yang sama bahwa rata-rata pengetahuan sebelum penyuluhan sebesar 6.923, sesudah penyuluhan sebesar 17.321. Hal ini berarti mean pengetahuan sesudah penyuluhan lebih besar sebesar 10.398.

Berdasarkan hasil penelitian, rerata pengetahuan sebelum penyuluhan adalah 2.39 dan sesudah penyuluhan adalah 6.78. Ini menunjukkan bahwa nilai mean pengetahuan sesudah edukasi pada kelompok perlakuan lebih besar dengan selisih rata-rata 4.39. Sebanyak 24 ibu rata-rata sebelum diberikan edukasi mengenai stunting sebelumnya sudah pernah diberikan edukasi mengenai stunting sehingga mayoritas baik 30 orang (83,96%) dan kurang 6 orang (16,64%) setelah diberi penyuluhan meningkat menjadi baik sebanyak 34 orang (94,4%) dan kurang sebanyak 2 orang (5,6%). Setelah diberikan edukasi berupa leaflet terjadi peningkatan pengetahuan pada ibu di wilayah kerja Puskesmas Pesantren II Kediri.

Analisis Sikap Ibu Sebelum dan Setelah Diberikan Penyuluhan

Berdasarkan penelitian, memberikan edukasi pencegahan dan penanganan stunting, mengalami peningkatan signifikan dengan hasil rata-rata sikap sebelum diberikan edukasi pencegahan stunting 14,02 dan sesudah diberikan edukasi pencegahan stunting 18,60, bahwa nilai rata-rata sikap sesudah edukasi lebih besar dengan selisih kenaikan rata-rata 4,58.

Berdasarkan hasil penelitian dengan jumlah 48 sampel ibu nilai rata-rata sebelum diberikan edukasi pencegahan dan penanganan stunting sebelumnya belum pernah diberikan edukasi pencegahan stunting dengan media video animasi dan setelah edukasi pencegahan stunting berupa video animasi dan ceramah terlihat adanya perubahan rata-rata sikap ibu di wilayah kerja Puskesmas Pesantren II Kota Kediri. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sopyah Anggraini (2020) rerata sebelum penyuluhan 43.52, sesudah penyuluhan 47.45, bahwa mean sikap sesudah penyuluhan lebih besar dibanding pre-test selisih 3.93. Sejalan dengan penelitian Risma Meidiana, dkk (2018) rata-rata sikap kelompok perlakuan sebelum dan sesudah penyuluhan 36.62, sedangkan sesudah penyuluhan 40,38, bahwa rata-rata sikap sesudah penyuluhan lebih besar selisih 3.76

Berdasarkan hasil bahwa rata-rata sikap sebelum edukasi stunting 8.61 dan sesudah edukasi stunting 9.11 bahwa nilai mean pengetahuan sesudah edukasi lebih besar dengan selisih kenaikan rata-rata 3.3. Berdasarkan hasil penelitian dengan jumlah 36 sampel ibu nilai rata-rata sebelum diberikan edukasi stunting belum pernah diberikan edukasi menggunakan media video animasi dan ceramah untuk pencegahan stunting dan setelah diberikan edukasi terlihat adanya perubahan sikap pada ibu di wilayah kerja Puskesmas Pesantren II Kota Kediri.

Analisis Pengaruh Penyuluhan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu

Penelitian ini mengidentifikasi perubahan pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan pada ibu balita stunting. Terjadi peningkatan signifikan dimana rata-rata pengetahuan sebelum diberikan edukasi 8,54 dan sesudah diberikan edukasi 13,23 dengan nilai mean pengetahuan sesudah edukasi lebih besar dengan kenaikan selisih rata-rata 4,69. Pengetahuan merupakan hasil tahu dan terjadi setelah melakukan pengindraan terhadap objek tertentu. Pengetahuan atau merupakan domain kognitif membentuk tindakan seseorang (Notoadomodjo, 2012). Menurut Notoadmodjo (2017), faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu pendidikan, media massa (informasi), sosial budaya dan ekonomi, lingkungan, pengalaman serta usia. Peneliti mendapatkan informasi bahwa responden mempunyai pengetahuan tentang stunting, namun terbatas. Dari pernyataan responden diketahui bahwa sebelumnya pernah ada penyuluhan stunting, namun tidak dalam media leaflet. Menurut pendapat responden, edukasi melalui media leaflet sangat menarik karena umumnya edukasi kesehatan dengan metode ceramah sedangkan dengan pembagian leaflet dapat dibaca dan dipelajari di rumah setiap saat.

Berdasarkan uji Wilcoxon, terdapat pengaruh pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan stunting. Materi penyuluhan yang diberikan adalah dampak jangka panjang dan jangka pendek dari stunting, seperti gangguan fisik anak, metabolisme tubuh dan gangguan perkembangan otak. Dampak jangka panjang dari stunting yaitu diabetes, stroke, gizi seimbang. Informasi ini mempengaruhi sikap dan pengetahuan perilaku gizi. Bila tingkat pengetahuan tinggi, maka ibu cenderung bersikap dan berperilaku gizi yang baik.

Menurut Sarwono (2019), sikap (attitude) adalah konsep yang mencerminkan rasa senang, tidak senang atau perasaan biasa saja (netral) terhadap suatu kejadian, situasi, bisa orang benda, atau kelompok. Jika yang timbul terhadap sesuatu adalah perasaan senang, maka disebut sikap positif. Jika perasaan tidak senang, maka disebut sikap negatif. Kalau tidak timbul perasaan berarti netral. Djaali (2018) mendefinisikan sikap sebagai kecenderungan bertindak berkenaan dengan objek tertentu. Penyuluhan melalui media ceramah dan video animasi mempengaruhi sikap ibu karena mendatangkan perasaan senang sehingga memunculkan sikap positif terhadap penyuluhan stunting. Penelitian ini sejalan dengan teori Louis Thurstone, Rensis Likert dan Charles Osgood dalam Azwar (2012) yang menyatakan bahwa sikap adalah bentuk dari reaksi perasaan dan cenderung memihak atau tidak memihak.

KESIMPULAN

1. Dari segi umur responden berumur >30 tahun 30 orang (62,5%). Pendidikan responden adalah SLTA 29 orang (60,4%). Pekerjaan sebagai IRT 29 orang (60,4 %)
2. Analisis tingkat pengetahuan sebelum diberikan penyuluhan 8,54 dan sesudah diberikan penyuluhan 13,23 pada ibu yang memiliki balita stunting.
3. Analisis sikap ibu balita sebelum diberikan penyuluhan 14,02 dan sesudah penyuluhan 18,60 pada ibu yang memiliki balita stunting
4. Ada pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan dan sikap ibu balita sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan stunting di wilayah kerja Puskesmas Pesantren II Kota Kediri.

UCAPAN TERIMAKASIH

Kami ucapkan terimakasih kepada seluruh responden dan pihak yang terlibat dalam penelitian ini, semoga penelitian ini memiliki manfaat bagi berbagai pihak.

DAFTAR PUSTAKA

- Aryastami, N., & Tarigan, I. (2017). Kajian Kebijakan Penanggulangan Dan Masalah Gizi Stunting Di Indonesia Policy Analysis On Stunting Prevention In Indonesia.
- Astuti, F. P., & Purwaningsih, H. (2017). Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Tentang Stunting dan Gizi Balita di Desa Rogomulyo Kecamatan Kaliwungu.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri. (2020). Profil Kesehatan Kabupaten Kediri Tahun 2021. Dinas Kabupaten Kediri.
- Kemendes, RI. (2018). Situasi Balita Pendek (Stunting) Di Indonesia. Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Mugianti, Sri. , M, Arif. , A, Agus. N, Zian. (2018). Faktor Penyebab Anak Stunting Usia 25-60 Bulan di Kecamatan Sukorejo Kota Blitar.
- Notoatmodjo, S. 2017. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- World Health Organization. (2013). Childhood stunting: context, causes and consequences. WHO conceptual framework.
- Notoatmodjo. (2012). Promosi perilaku dan kesehatan (2012). Jakarta: Rineka Cipta.
- Sembiring, T. A., Hasan, W., & Justika, D. (2013). Higiene Dan Sanitasi Pengelolaan

Anisa Indah Hardianti / Pengaruh Penyuluhan Terhadap.....

Makanan Dan Kepadatan Lalat Pada Warung Makan Di Pasar Tradisional Pasar Horas Pematangsiantar. *Lingkungan Dan Keselamatan Kerja*, 3(1), 144-157.

Wardana, A. A., Gunawan, A. T., & Hilal, N. (2017). Hubungan Hygiene Sanitasi Makanan Dan Minuman Terhadap Kandungan Bakteriologis *Escherichia Coli* Pada Sop Buah Di Wilayah Universitas Jenderal Soedirman, Wilayah Gor Satria, Dan Wilayah Universitas Muhammadiyah Purwokerto Kabupaten Banyumas Tahun 2016. *Buletin Keslingmas*, 36(3), 262-268.

Penatalaksanaan Fisioterapi Pada Kasus Cerebral Palsy Spastik Diplegi Dengan Modalitas Neuro Development Treatment Dan Kinesiotaping

Physiotherapy Management In Cases Of Spastic Cerebral Palsy Diplegi With Neuro Development Treatment And Kinesiotaping Modalities

Silvy Izza Bhasurona Putri

¹ Prodi D3 Fisioterapi, Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri

[*silvysoo123@gmail.com](mailto:silvysoo123@gmail.com)

ABSTRAK

Latar belakang: Masa tumbuh kembang anak merupakan masa yang dimulai sejak dari dalam kandungan. Setiap proses tumbuh kembang anak mempunyai ciri khas tersendiri yang akan berdampak pada faktor internal maupun eksternal yang mempengaruhi tumbuh kembang anak. Ada beberapa gangguan yang menghambat pertumbuhannya, salah satunya kelumpuhan pada otak atau biasa disebut *Cerebral Palsy*. *Cerebral Palsy Spastik Diplegi* adalah suatu kondisi kekakuan otot dan dapat mempengaruhi kontrol sistem motorik akibat dari lesi pada otak atau kelumpuhan otak yang dapat menghambat tumbuh kembang anak. **Tujuan:** untuk mengetahui penatalaksanaan fisioterapi pada kasus *cerebral palsy* spastik *diplegi* dengan modalitas *Neuro Development Treatment* dan *Kinesiotaping*. **Metode:** menggunakan studi kasus yang dilakukan di Klinik YPAC Surakarta tanggal 2-13 Juli 2024, yang pelaksanaannya dilakukan sebanyak 6 kali terapi dengan 3 kali terapi dalam 1 minggu selama 2 minggu. **Hasil:** penatalaksanaan fisioterapi menggunakan modalitas *Neuro Development Treatment* dan *Kinesiotaping* mendapatkan hasil yang tidak signifikan untuk penurunan spastisitas, peningkatan kekuatan otot, peningkatan fungsi motorik, dan peningkatan kemampuan kemandirian fungsional. **Kesimpulan:** pemberian *Neuro Development Treatment* dan *Kinesiotaping* selama 2 minggu dengan 3 kali terapi masih belum mendapatkan hasil yang signifikan untuk mengatasi problematika yang muncul pada kasus *Cerebral Palsy Spastik Diplegi*. Orang tua pasien perlu memberikan terapi secara rutin dan stimulasi motorik maupun fungsional yang dapat dilakukan di rumah sesuai dengan anjuran fisioterapi untuk mendapatkan hasil yang maksimal.

Kata Kunci: *Cerebral Palsy Spastik Diplegi, Neuro Development Treatment, Kinesiotaping*

ABSTRACT

Background: A child's growth and development period is a period that begins in the womb. Each child's growth and development process has its own characteristics which will have an impact on internal and external factors that influence the child's growth and development. In children's growth and development, there are several disorders that hinder their growth, one of which is cerebral palsy or what is usually called Cerebral Palsy. Cerebral palsy spastic diplegi is a condition of muscle stiffness and can affect the control of the motor system due to lesions in the brain or cerebral palsy which can inhibit a child's growth and development. **Objective:**

Silvy Izza Bhasurona Putri / Penatalaksanaan Fisioterapi ...

*determine the management of physiotherapy in cases of diplegic spastic cerebral palsy using Neuro Development Treatment and Kinesiotaping modalities. **Method:** This study was a case study conducted at the YPAC Surakarta Clinic from 2-13 July 2024, which was carried out 6 times with 3 treatments in 1 week for 2 weeks. **Results:** physiotherapy management using Neuro Development Treatment and Kinesiotaping modalities showed insignificant results for reducing spasticity, increasing muscle strength, increasing motor function, and increasing functional independence abilities. **Conclusion:** the provision of Neuro Development Treatment and Kinesiotaping fo 2 weeks with 3 therapies has not yet produced significant results in overcoming the problems that arise in cases of Cerebral Palsy Spastic Diplegi. Parents suggested for doing routine therapy and providing motor and functional stimulation for children which can be done at home in accordance with physiotherapy recommendations to get maximum results.*

Keywords: Cerebral Palsy Spastic Diplegia, Neuro Development Treatment, Kinesiotaping

PENDAHULUAN

Masa tumbuh kembang anak merupakan masa yang dimulai sejak dari dalam kandungan. Setiap proses tumbuh kembang anak mempunyai ciri khas tersendiri yang akan berdampak pada kehidupan selanjutnya, baik faktor internal maupun eksternal yang mempengaruhi tumbuh kembang anak (Fuadi & Suminarti, 2022). Perkembangan anak dibagi menjadi perkembangan motorik kasar, motorik halus, bicara dan interaksi sosial. Tumbuh kembang anak terdapat beberapa gangguan yang menghambat pertumbuhannya salah satunya kelumpuhan pada otak atau biasa disebut Cerebral Palsy (Putra & Zaidah, 2020).

Cerebral palsy merupakan suatu penyakit kronik yang mengenai pusat pengendali pergerakan dengan manifestasi klinis yang tampak pada beberapa tahun pertama dan secara umum tidak akan bertambah memburuk pada usia selanjutnya. Penyakit tersebut tidak disebabkan oleh masalah pada otot atau jaringan saraf tepi, melainkan, terjadi perkembangan yang salah atau kerusakan pada area motorik otak yang akan mengganggu kemampuan otak untuk mengontrol pergerakan dan postur secara adekuat (Abidin, dkk., 2017). Cerebral Palsy memiliki prevalensi di Amerika, dari 1 sampai 3 kasus per 1000 individu. Dalam 200 kelahiran, 1 anak baru terkena kondisi ini. Menurut data Riskesdas pada tahun 2010 didapatkan prevalensi anak yang terkena CP dengan usia 3-10 tahun adalah 0,09% (Izzati, dkk., 2018). Di Indonesia, Prevalensi penderita CP 1-5 per 1000 kelahiran hidup. Dimana ada sekitar 1.000-25.000 kelahiran dengan diagnosa cerebral palsy setiap 5 juta kelahiran hidup di Indonesia per tahunnya. Lakilaki lebih banyak daripada perempuan dan seringkali terjadi pada anak pertama (Selekta, 2018).

Cerebral Palsy spastik diplegi adalah kekakuan otot yang terjadi pada ekstremitas bawah sangat terlibat dan lengan sedikit terlibat. Masalah utama pada anak *cerebral palsy spastik diplegi* adalah kesulitan berjalan. Gangguan keseimbangan, kelemahan otot, spastisitas, dan kelainan bentuk mengakibatkan pola jalan tidak normal yang khas pada anak-anak *cerebral palsy spastik diplegi* (Purnomo, dkk., 2018).

Fisioterapi pada kasus *Cerebral Palsy Spastic Diplegi* berperan dalam memperbaiki postur, mobilitas postural, kontrol gerak, dan mengajarkan pola gerak yang benar. Fisioterapi

adalah bentuk pelayanan kesehatan yang ditujukan kepada individu atau kelompok untuk mengembangkan, memelihara dan memulihkan gerak dan fungsi tubuh sepanjang rentang kehidupan dengan menggunakan penanganan secara manual, peningkatan gerak, pelatihan fungsi, dan komunikasi (Permenkes No. 80 Tahun 2013 Pasal 1).

Modalitas yang digunakan adalah *Neuro Development Treatment* (NDT) dan *Kinesiotaping*. Modalitas *Neuro Development Treatment* berfungsi untuk memfasilitasi perkembangan dan fungsi motorik serta untuk mencegah perkembangan gangguan sekunder akibat kontraktur otot, kelainan sendi, dan anggota gerak. *Kinesiotaping* bertujuan untuk meningkatkan fungsi otot-otot yang lemah dan menurunkan tonus otot-otot spastik.

Fisioterapi memiliki peranan penting dalam membantu mengatasi gangguan yang dialami oleh pasien *Cerebral Palsy* sehingga pasien dapat beraktivitas kembali tanpa adanya keluhan. Hal ini sesuai dengan penelitian oleh Tabatabaee, *et al*, (2019) dengan judul “*The Effects of Kinesiotaping of Lower Limbs on Functional Mobility, Spasticity, and Range Of Motion of Children with Spastic Cerebral Palsy*”, didapatkan hasil bahwa *Cerebral Palsy Spastik Diplegi* dengan usia 3-10 tahun diberikan modalitas *Kinesiotaping* dapat mengurangi *spastisitas*, dapat meningkatkan *Range Of Motion*, mobilitas fungsionalnya. Penelitian tersebut juga sejalan dengan penelitian oleh Abidin, *et al*, (2017) dengan judul “Pengaruh Terapi Latihan Metode BOBATH terhadap *Cerebral Palsy Diplegi Spastic*” didapatkan hasil bahwa *Cerebral Palsy Spastic Diplegi* dengan menggunakan sampel 8 orang yaitu 4 orang laki-laki dan 4 orang perempuan dengan pemberian terapi selama 8 minggu dan diberikan modalitas *Neuro Development Treatment* (NDT) didapatkan hasil peningkatan kekuatan otot, penurunan spastisitas, dan meningkatnya LGS. Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik lebih lanjut untuk melakukan penelitian dengan judul “Penatalaksanaan Fisioterapi Pada Kasus *Cerebral palsy Spastik Diplegi* dengan Modalitas *Neuro Development Treatment* (NDT) dan *Kinesiotaping*”.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan adalah metode studi kasus tentang penatalaksanaan fisioterapi pada kasus *Cerebral Palsy Spastic Diplegi* yang mana dilakukan di YPAC Surakarta, pada tanggal 2-13 Juli 2024 selama 6 kali terapi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil terapi pada kasus *Cerebral Palsy Spastik Diplegi* dilakukan selama 6 kali dengan pertemuan 3 kali dalam seminggu. Kasus pada penelitian ini menggunakan modalitas *Neuro Development Treatment* dengan menggunakan teknik inhibisi, fasilitasi dan key point of control dan penggunaan *Kinesiotaping* yang dipasang pada otot tibialis anterior, pada otot gastrocnemius, pada otot rectus femoris, dan pada otot hamstring. Terapi yang dilakukan dari terapi pertama hingga terapi keenam menggunakan modalitas dan metode yang sama. sehingga didapatkan hasil evaluasi sebagai berikut:

Tabel. 1 Evaluasi XOTR

Regio	Gerakan	X	O	T	R
Hip	Fleksi d/s	√			
	Ekstensi d/s	√			
	Abduksi d/s	√			
	Adduksi d/s	√			
Knee	Fleksi d/s	√			
	Ekstensi d/s	√			
Ankle	Plantar d/s	√			
	Dorsal d/s			√	
	Inversi d/s	√			
	Eversi d/s			√	

(Sumber Data Primer, 2024)

Tabel. 2 Evaluasi GMFM

Dimensi	Perhitungan Skor Dimensi
Dimensi A (berbaring & berguling)	$\frac{51}{51} \times 100 = 100\%$
Dimensi B (duduk)	$\frac{60}{60} \times 100 = 100\%$
Dimensi C (merangkak & berlutut)	$\frac{38}{42} \times 100 = 90\%$
Dimensi D (berdiri)	$\frac{14}{39} \times 100 = 35\%$
Dimensi E (berjalan, berlari & melompat)	$\frac{24}{72} \times 100 = 33\%$
total skor = $\frac{100+100+90+35+33}{5} \times 100 = 72,5\%$	72

Ket : total skor ada pada **dimensi C** (merangkak & berlutut)

(Sumber Data Primer, 2024)

Tabel. 3 Evaluasi Skala Asworth

Regio	Gerakan	Nilai Dextra	Nilai Sinistra
Hip	Fleksi	0	0
	Ekstensi	0	0
	abduksi	0	0
	adduksi	0	0
Knee	Fleksi	0	0
	Ekstensi	0	0
Ankle	Plantar	3	3
	Dorsal	1+	1+
	Inversi	1+	1+
	Eversi	3	3

(Sumber Data Primer, 2024)

Tabel. 4 Evaluasi pemeriksaan sensoris

Pemeriksaan	Nilai	Keterangan	Interpretasi
Visual	2	Mata bisa mengikuti stimulus	Normal
Auditory	2	Sering merespon sumber suara	Normal
Smell	2	Peka terhadap bau	Normal
Propioseptif	1	Ketika diberikan stimulus di persendian terkadang reflek menekuk	Abnormal
Vestibular	1	Belum bisa mempertahankan keseimbangan dengan baik	Abnormal
Touch	2	Kemampuan merasakan rangsangan fisik baik	Normal
Taktil	2	Dapat merasakan stimulus yang diberikan	Normal
Taste	2	Jarang terjadi gangguan nafsu makan	Normal

Berdasarkan tabel 1 didapatkan nilai kekuatan otot pada grup otot hip, knee, hasilnya X yang artinya normal, pada grup otot knee masih belum ada perubahan dari sebelum dan sesudah perlakuan tindakan didapatkan hasil T yang artinya ada kontraksi otot dengan sedikit gerakan. Berdasarkan tabel 2 didapatkan dari sebelum dan sesudah tindakan belum terdapat perubahan pada nilai GMFM dari pemeriksaan GMFM didapatkan total skor 72,5%. Pasien berada pada dimensi C (merangkak & berlutut), pasien mengalami keterlambatan pada *Gross Motor Function Measure* dengan usia 6 tahun 1 bulan. Seharusnya kemampuan fungsional pasien sudah berada di dimensi E yaitu berjalan, berlari dan melompat. Berdasarkan tabel 3, didapatkan nilai spastisitas pada grup otot hip, knee hasilnya 0 yang artinya normal, tidak ada peningkatan tonus otot. Pada grup ankle terdapat nilai 3 pada gerakan plantar (dextra, sinistra) yang artinya ada peningkatan tonus otot lebih nyata sebagian ROM gerak pasif sulit dilakukan, nilai 1+ pada gerakan dorsifleksi dan inversi (dextra, sinistra) yang artinya ada peningkatan sedikit tonus otot, ditandai dengan tahanan minimal pada akhir gerakan fleksi atau ekstensi.

Berdasarkan tabel 4 didapatkan nilai pemeriksaan sensoris tidak ditemukan adanya perubahan dari sebelum dan sesudah tindakan. Berikut penggambaran terapi yang dilakukan:

1. Neuro Development Treatment yang bertujuan untuk memperbaiki tonus postural yang normal, memelihara dan mengembalikan kualitas tonus normal, serta memudahkan gerakan yang disengaja (Widodo & Primadasa, 2022). Berikut gambar pengaplikasian Neuro Development Treatment (NDT) dan Kinesiotaping



Gambar 1. *inhibisi* pada *trunk*



Gambar 2. fasilitasi head control



Gambar 3. Stimulasi duduk lemah



Gambar 7. key point of control rotasi



Gambar 5. Stimulasi berdiri lemah



Gambar 6. key point of control fleksi tungkai



Gambar 4. Stimulasi berlutut lemah



Gambar 8. key point of control dorsifleksi jari-jari kaki

Kinesiotaping yang bertujuan adalah untuk meningkatkan tonus otot dan mengurangi kelenturan. Ini juga dapat meningkatkan gerakan dan kenyamanan, oleh karena itu dapat digunakan oleh anak *cerebral palsy* secara efisien (Tabatabaee, 2019).



Gambar 9. Kinesiotaping pada rectus femoriskedalam ekstensi



Gambar 10. Kinesiotaping pada otot gastrocnemius



Gambar 11. Kinesiotaping pada otot hamstring



Gambar 12. Kinesiotaping pada otot tibialis anterior

Pasien An. A.S.R. yang berusia 6 tahun 1 bulan dengan diagnosa Cerebral Palsy Spastik Diplegi telah dilakukan pemeriksaan pada tanggal 2 Juli 2024. Pemeriksaan fisioterapi yang dilakukan meliputi anamnesis, pemeriksaan obyektif dan pemeriksaan spesifik berupa pemeriksaan sensoris, pemeriksaan reflek primitif, pemeriksaan LGS anggota gerak bawah, pemeriksaan spastisitas, pemeriksaan kekuatan otot dan pemeriksaan kemampuan fungsional dan pemeriksaan tumbuh kembang GMFM (Gross Motor Function Measure). Hasil pemeriksaan yang dilakukan diperoleh problematika yang muncul berupa adanya kelemahan pada otot anggota gerak bawah, keterbatasan LGS anggota gerak bawah, gangguan koordinasi dan keseimbangan, terdapat spastisitas pada anggota gerak bawah, dan adanya tonus otot yang abnormal. Fisioterapi mempunyai modalitas untuk mengurangi problematika pada kasus tersebut yaitu Neuro Development Treatment dan Kinesiotaping. Modalitas tersebut diberikan pada pasien Cerebral Palsy Spastik Diplegi selama 6 kali terapi pada tanggal 2-13 Juli 2024 di YPAC Surakarta.

Pada terapi pertama hingga terapi keenam dilakukan pemberian modalitas Neuro Development Treatment dan Kinesiotaping yang dilakukan dengan beberapa point yaitu inhibisi pada trunk , fasilitasi pada head control, stimulasi dan key point of control pada ekstermitas bawah. Setelah dilakukan penelitian dan dilakukan pemberian Neuro Development Treatment dan Kinesiotaping selama 2 minggu dengan 3 kali Neurodevelopment treatment yang dilakukan dengan beberapa point yaitu inhibisi pada trunk, fasilitasi pada head control, stimulasi dan key point of control pada ekstermitas bawah. Kinesiotaping pada ekstremitas bawah yaitu pada bagian otot rectus femoris, otot gastrocnemius, otot Tibialis anterior, otot hamstring. tetapi belum didapatkan penurunan baik spastisitas otot, kekuatan otot, dan belum adanya perubahan fungsional gerak menggunakan GMFM yang mana T1 pasien mampu berdiri 6 detik dan pasien mampu berdiri selama 10 detik. Didapatkan hasil belum ada peningkatan pada gerakan yang mengalami spastisitas dan kekuatan otot pada saat berdiri.

Pada T2 tanggal 5 Juli 2024, pasien diberikan intervensi Neurodevelopment treatment yang dilakukan dengan beberapa point yaitu inhibisi pada trunk , fasilitasi pada head control, stimulasi dan key point of control, pada ekstermitas bawah dengan durasi sekitar 60 menit dengan 1 kali terapi. Untuk T2 tidak menggunakan kinesiotaping dikarenakan pada T1 sudah dilakukan pemasangan kinesiotaping dengan menunggu durasi pemasangan selama 3-5 hari. Pada T2 di dapatkan hasil masih belum ada perubahan.

Pada T3 pada tanggal 9 Juli 2024, sebelum datang terapi pasien di intruksikan untuk melepaskan/mengelupas dengan menggunakan air hangat atau dengan oil, untuk melakukan pemasangan intervensi kinesiotaping pada terapi selanjutnya. Pemberian intervensi sama seperti pada saat T1 menggunakan Neurodevelopment Treatment dan Kinesiotaping yang dilakukan dengan beberapa point yaitu inhibisi pada trunk , fasilitasi pada head control, stimulasi dan key point of control pada ekstremitas bawah, Kinesiotaping pada ekstremitas bawah yaitu pada bagian otot rectus femoris, otot gastrocnemius, otot Tibialis anterior, otot hamstring. tetapi belum didapatkan penurunan baik spastisitas otot, kekuatan otot, dan belum adanya perubahan fungsional.

Pada terapi T4 pada tanggal 12 Juli 2024, pemberian terapi dengan menggunakan modalitas Neurodevelopment treatment dengan beberapa metode yaitu yaitu inhibisi pada trunk, fasilitasi pada head control, stimulasi dan key point of control pada ekstermitas bawah durasi sekitar 60 menit dengan 1 kali terapi. Untuk T4 tidak menggunakan kinesiotaping dikarenakan pada T3 sudah dilakukan pemasangan kinesiotaping dengan menunggu durasi pemasangan selama 3-5 hari. Dari terapi T4 tersebut masih belum ada perubahan pada kekuatan otot serta kemampuan fungsional.

Pada T5 pada tanggal 16 Juli 2024, sebelum datang terapi pasien di intruksikan untuk melepaskan/mengelupas dengan menggunakan air hangat atau dengan oil, untuk melakukan pemasangan intervensi kinesiotaping pada terapi selanjutnya. Pemberian intervensi dengan neurodevelopment treatment dan kinesiotaping dengan beberapa metode yaitu inhibisi pada trunk, fasilitasi pada head control, stimulasi dan key point of control pada ekstermitas bawah serta pemberian kinesiotaping pada ekstremitas bawah yaitu pada bagian otot rectus femoris, otot gastrocnemius, otot Tibialis anterior, otot hamstring. tetapi belum didapatkan penurunan baik spastisitas otot, kekuatan otot, dan belum adanya perubahan fungsional.

Pada terapi terakhir T6 pada tanggal 18 Juli 2024, pasien diberikan intervensi dengan Neurodevelopment Treatment dengan beberapa metode yaitu inhibisi pada trunk, fasilitasi pada head control, stimulasi dan key point of control pada ekstermitas bawah. Untuk T6 tidak menggunakan kinesiotaping dikarenakan pada T4 sudah dilakukan pemasangan kinesiotaping dengan menunggu durasi pemasangan selama 3-5 hari. Didapatkan hasil masih belum ada perubahan pada kekuatan otot serta kemampuan fungsionalnya.

KESIMPULAN

Berdasarkan pemeriksaan yang telah dilakukan, peneliti dapat mengambil kesimpulan bahwa tindakan fisioterapi menggunakan modalitas Neuro Development Treatment (NDT) dan Kinesiotaping belum mendapatkan hasil yang signifikan untuk mengatasi problematika yang muncul pada kasus *Cerebral Palsy Spastik Diplegi*. Orang tua pasien disarankan untuk melakukan deteksi dini terhadap masalah apa yang terjadi pada pasien, memberikan stimulasi stimulasi terhadap perkembangan selanjutnya, dan sering diajak untuk aktivitas di luar rumah.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada seluruh responden dan pihak yang terlibat dalam penelitian ini, semoga penelitian ini memiliki manfaat bagi berbagai pihak.

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin Z, dkk. 2017. Pengaruh Terapi Latihan Metode Bobath terhadap Cerebral Palsy Diplegi Spastic. *Jurnal Fisioterapi dan Rehabilitasi (JFR)* Vol. 1, No.1, Tahun 2017, ISSN 2548-8716
- Fuadi, D. F., & Suminarti, S. (2022). Systematic Review: Efektivitas Bobath Exercise Pada Cerebral Palsy Spastik Diplegi. *Indonesian Journal of Health Science*, 2(2), 44-53.
- Izzati, R., Wibowo, T. B., & Puteri, M.M. (2018). Hubungan osmolalitas dan level elektrolit

Silvy Izza Bhasurona Putri / Penatalaksanaan Fisioterapi ...

- saliva terhadap prevalensi karies anak cerebral palsy. *Indonesian Journal of Paediatric Dentistry*, 1(1), 17-21.
- Putra, M. F. A., & Zaidah, L. (2020, May). Pengaruh Bobath Neuro Development Treatment (Ndt) Terhadap Kemampuan Duduk pada Penderita Cerebral Palsy Usia 6 Bulan Sampai 12 Tahun. In *Prosiding University Research Colloquium* (pp. 16-20).
- Purnomo, D., Kuswardani, K., & Novitasari, R. (2018). Pengaruh Terapi Latihan Terhadap Peningkatan Kemampuan Fungsional Pada Kasus Cerebral Palsy Spastik Diplegia. *Jurnal Fisioterapi Dan Rehabilitasi*, 2(1), 1-8.
- Selekta, M. C. (2018). Cerebral palsy tipe spastik quadriplegi pada anak usia 5 tahun. *Jurnal Majority*, 7(3), 186-190.
- Tabatabaee, M., Cheraghifard, M., & Shamsoddini, A. (2019). The effects of kinesio taping of lower limbs on functional mobility, spasticity, and range of motion of children with spastic cerebral palsy. *The Egyptian Journal of Neurology, Psychiatry and Neurosurgery*, 55, 1-6.

Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kelancaran Asi Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Wates Kabupaten Kediri

The Relationship Between Anxiety Level And Breastfeeding Fluency In Postpartum Mothers In Puskesmas Wates Kediri

Ika Magdalena Ilma F R

¹ S1 Kebidanan, Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri

[*ikailma30@gmail.com](mailto:ikailma30@gmail.com)

ABSTRAK

Latar Belakang: Wanita mengalami banyak perubahan setelah melahirkan yang bisa berdampak pada kondisi mentalnya. Kecemasan merupakan salah satu aspek psikologis yang perlu diperhatikan dalam masa nifas karena ibu nifas membutuhkan penyesuaian dalam memasuki fase baru menjadi orang tua. Proses menyusui dipengaruhi oleh kecemasan. Salah satu aspek utama yang mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI adalah persiapan psikologis ibu sebelum menyusui. Mudah tidaknya ASI mengalir akan bergantung pada keadaan emosi ibu. **Tujuan:** mengetahui hubungan tingkat kecemasan dengan kelancaran ASI pada ibu nifas di UPTD Puskesmas Wates Kediri. **Metode:** Penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling* sejumlah 30 responden ibu nifas menyusui. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan dianalisis dengan uji korelasi spearman. **Hasil:** responden pada kategori kecemasan ringan sebanyak 11 responden (36,7%) dan responden masuk dalam kategori kelancaran ASI cukup sebanyak 16 responden (53,3%). Hasil analisis ibu yang mengalami kecemasan ringan dengan kelancaran ASI baik sebanyak 7 responden (70%). Ibu dengan kecemasan sedang ditemukan kelancaran ASI cukup sebanyak 5 responden (31,3%). **Kesimpulan:** Berdasarkan nilai Sig (2- tailed) sebesar 0,005, maka terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan kelancaran ASI pada ibu nifas di wilayah kerja UPTD Puskesmas Wates Kediri. Puskesmas diharapkan selalu memberikan dukungan untuk memotivasi ibu memberikan ASI eksklusif kepada bayinya sehingga meningkatkan frekuensi produksi ASI dan meminimalisir terjadinya kecemasan pada ibu nifas.

Kata kunci: ibu nifas, menyusui, kecemasan, kelancaran Asi

ABSTRACT

Background: Women experience a lot of changes after childbirth that can have an impact on their mental state. Anxiety is one of the psychological aspects that needs to be considered in the postpartum period because postpartum women need adjustment in entering a new phase and a new experience of parenthood. The breastfeeding process may be affected by

*this anxiety. One of the main aspects that affect the success of breastfeeding is the mother's psychological preparation before breastfeeding. Whether or not the milk flows easily will depend on the mother's emotional state. A relaxed and contented mother will produce more milk than a tense and anxious mother. **Objective:** To determine the relationship between anxiety level and breast milk fluency in postpartum mothers in the work area of UPTD Puskesmas Wates, Kediri. **Method:** Analytic research with a cross sectional data collection approach. The sampling technique used accidental sampling with a total sample of 30 respondents of postpartum breastfeeding mothers. Data collection using a questionnaire. Data were analyzed using the spearman correlation test. **Results:** almost half of the respondents were in the mild anxiety category (36.7%) and most of the respondents were in the category of adequate breast milk fluency (53.3%). The results of the analysis of mothers who experienced mild anxiety with good breast milk fluency were 7 respondents (70%). Mothers with moderate anxiety found adequate breast milk fluency as many as 5 respondents (31.3%). **Conclusion:** Based on the Sig (2- tailed) value of 0.005, there is a significant relationship between the level of anxiety and the fluency of breast milk in postpartum mothers in the working area of UPTD Puskesmas Wates, Kediri Regency. Puskesmas are expected to always provide support to motivate mothers to provide exclusive breastfeeding to their babies so as to increase the frequency of breast milk production and minimize the occurrence of anxiety in postpartum women.*

Keywords: anxiety level and breastfeeding fluency in postpartum mothers

PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) adalah minuman yang dianjurkan untuk semua neonatus, termasuk bayi prematur. ASI memiliki manfaat nutrisi, imunologis dan fisiologis dibandingkan dengan susu formula atau jenis susu lainnya. ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan tanpa menambahkan dan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain, berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif ⁽¹⁾.

Menurut informasi dari World Health Association (WHO) pada tahun 2020, tercatat bahwa 1-1,5 juta bayi baru lahir meninggal karena mereka tidak mendapatkan ASI. Di Indonesia berdasarkan data dari kabupaten atau kota diketahui bahwa cakupan bayi yang mendapat ASI Eksklusif sampai usia 6 bulan di Jawa Timur tahun 2022 sebesar 73,3%. Cakupan tersebut mengalami penurunan dari tahun 2021 yaitu sebesar 73,6%. Pada tahun 2022 jumlah ibu nifas yang ada di Kabupaten Kediri 23,702 total ibu nifas yang berhasil pemberian ASI berlanjut pada bayi <6 bulan sebesar 1,923 dari 3,284 bayi atau sebesar 58,6%.

Pada tahun 2023 di wilayah Kabupaten Kediri hingga bulan September terdapat 1.557 dari 2.264 ibu nifas yang memberikan ASI pada bayinya. Sedangkan data dari Puskesmas Wates Kabupaten Kediri jumlah ibu nifas yang memberikan ASI ada 391 dari 557 orang ibu nifas. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di wilayah Kerja UPTD Puskesmas Wates didapatkan hasil bahwa dari 16 ibu nifas menyusui yang dilakukan pengkajian terdapat

7 orang mengalami kecemasan ringan, 5 orang cemas sedang dan 4 orang cemas berat. Pada skala kelancaran ASI diketahui 6 orang ibu nifas mengalami kelancaran ASI cukup lancar, 4 orang kurang lancar dan 6 orang memiliki kelancaran ASI baik. Salah satu masalah pemberian ASI yang memungkinkan dialami pada ibu nifas adalah tidak lancarnya produksi ASI. Produksi ASI kurang dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu faktor psikologis, faktor makanan, penggunaan alat kontrasepsi, faktor fisiologis, pola istirahat, faktor isapan anak atau frekuensi penyusuan, berat lahir bayi, umur kehamilan saat melahirkan, konsumsi rokok dan alkohol⁽²⁾.

Kecemasan merupakan salah satu aspek psikologis yang perlu diperhatikan. Kecemasan adalah emosi ketakutan yang muncul sebagai respons terhadap bahaya yang akan datang dan bertindak sebagai sinyal untuk bersiap menghadapinya. Ibu yang terus - menerus merasa gugup, kurang percaya diri, merasa tertekan, atau mengalami ketegangan emosional lainnya mungkin tidak akan menyusui anaknya.

Wanita mengalami perubahan fisiologis dan fisik setelah melahirkan, yang berdampak pada kondisi mentalnya. Salah satu aspek utama yang mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI adalah persiapan psikologis ibu sebelum menyusui. Tingkat stres, kecemasan, kekhawatiran berlebihan, dan ketidakpuasan ibu merupakan faktor penting dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Motivasi utama upaya mempertahankan aliran ASI adalah keinginan mendalam ibu untuk memberikan nutrisi terbaik kepada anaknya. Kesiapan fisik dan mental seorang ibu dalam memproduksi ASI akan dipengaruhi oleh tingkat motivasinya. Dukungan dari pasangan dan keluarga adalah salah satunya. Dorongan mereka dapat mempengaruhi kelancaran aliran ASI dan mencegah rasa khawatir, sehingga menumbuhkan lingkungan rumah yang nyaman dan meningkatkan kenyamanan ibu. Mudah tidaknya ASI mengalir akan bergantung pada keadaan emosi ibu. Ibu yang santai dan puas akan memproduksi ASI lebih banyak dibandingkan ibu yang tegang dan cemas⁽³⁾. Berdasarkan paparan latar belakang di atas, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang hubungan tingkat kecemasan dengan kelancaran ASI pada ibu nifas di wilayah kerja UPTD Puskesmas Wates Kabupaten Kediri

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif analitik pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas menyusui yang bertempat tinggal di wilayah kerja UPTD Puskesmas Wates sejumlah 75 orang dengan teknik pengambilan sampel accidental sampling. Jumlah sampel minimal 30 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Wates Kabupaten Kediri dimulai pada bulan September 2023 hingga bulan Juli 2024. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Data di analisis menggunakan uji *spearman*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden

No	Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1	Usia Ibu	< 20 tahun	3	10.0
		20 – 35 tahun	23	76.7
		>35 tahun	4	3.3
2	Pendidikan Ibu	Tidak Sekolah	1	3.3
		SD	2	6.7
		SMP	10	33.3
		SMA	13	43.3
		Perguruan Tinggi	4	13.3
3	Status Pekerjaan Ibu	IRT	27	90.0
		PNS	0	00.0
		Swasta	3	10.0
		Lain-lain	0	00.0
4	Status Paritas Ibu	Primipara	15	50.
		Multipara	15	0 50. 0

Berdasarkan tabel 1, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu berusia 20-35 tahun sebanyak 23 responden (76,7%). Pendidikan ibu hampir setengahnya adalah lulusan SMA/ sederajat yaitu sebanyak 13 responden (43,3%). Status pekerjaan ibu pada penelitian ini sebagian besar adalah ibu rumah tangga atau IRT yaitu sebanyak 27 responden (90%). Status paritas ibu besarnya sama masing-masing yaitu pada primipara 15 responden (50%) dan multipara 15 responden (50%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi Tingkat Kecemasan

No	Variabel	Kategori	Frekuensi
1	Tingkat Kecemasan	Tidak Ada Kecemasan	3
		Kecemasan Ringan	11
		Kecemasan Sedang	7
		Kecemasan Berat	7
		Kecemasan Berat sekali	2
Total			30

Tabel 3. Distribusi frekuensi Kelancaran ASI

No	Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase
1	Kelancaran ASI	Kurang	4	13.3
		Cukup	16	53.4
		Baik	10	33.3
		Total	30	100

Berdasarkan tabel 2, hampir dari setengah responden pada kategori kecemasan ringan sebanyak 11 responden (36.7%). Berdasarkan tabel 3, sebagian besar responden termasuk dalam kategori kelancaran ASI cukup yaitu sebanyak 16 responden (53.3%).

Tabel 4. Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kelancaran ASI

Variabel Kecemasan Ibu	Kelancaran ASI						P-Value
	Kurang	%	Cukup	%	Baik	%	
Tidak Ada Kecemasan	0	0	2	12.5	1	10.0	0.005
Kecemasan Ringan	0	0	4	25.0	7	70.0	
Kecemasan Sedang	1	25	5	31.3	1	10.0	
Kecemasan Berat	2	50	4	25.0	1	10.0	
Kecemasan Berat Sekali	1	25	1	6.3	0	0.0	
Total	4	100	16	100	10	100.0	

Berdasarkan tabel 4, ibu yang tidak ada kecemasan dengan kelancaran ASI cukup sebanyak 2 responden (12,5%) dan dengan kelancaran ASI baik sebanyak 1 responden (10%). Ibu yang mengalami kecemasan ringan dengan kelancaran ASI cukup ada sebanyak 4 responden (25%) dan kelancaran ASI baik sebanyak 7 responden (70%). Ibu dengan kecemasan sedang ditemukan kelancaran ASI cukup sebanyak 5 responden (31,3%), pada kelancaran ASI kurang 1 responden (25%) dan kelancaran ASI baik 1 responden (10%). Ibu dengan kecemasan berat diketahui kelancaran ASI cukup sebanyak 4 responden (25%), pada kelancaran ASI kurang sebanyak 2 responden (50%) dan kelancaran ASI baik 1 responden (10%). Ibu dengan kecemasan berat sekali ditemukan kelancaran ASI kurang (25%) dan cukup (6,3%) masing-masing sebanyak 1 responden.

Tabel 5. Hasil Uji Spearman

			Kecemasan	Kelancaran ASI
Spearman's rho	Kecemasan	Correlation Coefficient	1.000	-.497**
		Sig. (2-tailed)		.005
		N	30	30
	Kelancaran ASI	Correlation Coefficient	-.497**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.005	
		N	30	30

Hasil penelitian nilai Sig (2-tailed) sebesar 0,005, maka sesuai dengan dasar pengambilan keputusan jika nilai Sig < 0,05, maka Ha diterima dan Ho ditolak. Artinya terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan kelancaran ASI pada ibu nifas di wilayah kerja UPTD Puskesmas Wates Kabupaten Kediri.

Tingkat Kecemasan Ibu Nifas

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pada 30 responden hampir sebagian ada pada kategori kecemasan ringan sebanyak 11 responden (36.7%). Kecemasan adalah perasaan atau emosi yang muncul sebagai reaksi pertama terhadap ketegangan psikologis dan bahaya terhadap nilai-nilai pribadi yang penting⁽⁴⁾. Kecemasan tidak akan ada jika ibu nifas bisa memahami dan menyesuaikan diri dengan perubahan baik fisik maupun psikis. Di sisi lain, seorang wanita bisa saja mengalami masalah psikologis, seperti postpartum blues, jika ia merasa takut, atau khawatir dengan perubahan yang terjadi⁽⁵⁾.

Gangguan psikologis ibu nifas dapat menyebabkan berkurangnya jumlah waktu bersama yang dihabiskan ibu dan bayi karena berkurangnya minat ibu terhadap anak. Gejala kecemasan dapat membuat seorang wanita merasa tidak mampu dan tidak berdaya, yang dapat melemahkan rasa tanggung jawab terhadap anaknya dan menghalanginya untuk memberikan perawatan terbaik bagi mereka, termasuk menyusui⁽⁶⁾. Peneliti menemukan jika sebagian besar responden penelitian berusia 20-35 tahun 23 responden (76,7%). Responden yang berusia antara 20-35 tahun menyatakan antusiasme yang lebih besar pada saat penelitian. Selain itu, beberapa responden berusia di bawah 20 tahun dan merupakan pasangan baru. Pada saat penelitian, mereka menunjukkan reaksi seperti sedang cemas atau gelisah ditandai dengan berbicara terpegang, tangan gemetar, tidak fokus dan respon lambat.

Hal ini menunjukkan bahwa kecemasan responden juga dapat dipengaruhi oleh usianya. Kaum muda lebih rentan terhadap stres, namun beberapa orang berpendapat bahwa seiring bertambahnya usia, tekanan meningkat dan kecemasan menjadi lebih umum⁽⁷⁾. Selain itu pekerjaan pada penelitian ini juga dapat mempengaruhi kecemasan pada ibu nifas. Sesuai dengan hasil penelitian, 90% atau 27 responden berprofesi sebagai ibu rumah tangga dimana individu yang tinggal di lingkungan yang tenang atau dengan rangsangan yang sangat sedikit akan mudah mengalami stres atau kecemasan karena hanya berinteraksi dengan orang-orang di lingkungan rumahnya.

Sebagian besar responden memiliki latar pendidikan hampir sebagian lulusan SMA 13 responden (43,3%). Responden dengan pendidikan menengah rentan mengalami kecemasan karena kurangnya keingintahuan akan informasi dan pengetahuan untuk mengatasi cemas sehingga cenderung mengabaikannya. Menurut peneliti paritas juga berperan dalam kecemasan, yang mana pada responden penelitian terdapat 15 responden (50%) ibu nifas primipara yang pertama kali mendapatkan pengalaman menjadi seorang ibu dengan adaptasi baru dan perubahan psikologis dimasa nifasnya. Sehingga ibu nifas yang mengalami kecemasan pasti mengalami salah satu atau beberapa faktor yang dialami diatas.

Tingkat Kelancaran ASI Ibu Nifas

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat 16 responden (53.3%) mengalami kelancaran ASI cukup, terdapat 10 responden (33.3%) mengalami kelancaran ASI baik dan terdapat 4 responden (13.3%) mengalami kelancaran ASI kurang. Air susu ibu (ASI), makanan yang terbuat khusus untuk memenuhi kebutuhan dan tumbuh kembang bayi guna memberikan semua nutrisi yang diperlukan. Antibodi adalah protein imunologis yang terdapat dalam ASI yang memberikan perlindungan alami bagi bayi baru lahir. Antibodi dalam jumlah besar dari tubuh

ibu terdapat dalam ASI, yang membantu bayi mengembangkan kekebalan dan perlindungan terhadap penyakit diawal kehidupannya. ASI memberikan nutrisi yang mendukung perkembangan otak bayi pada masa emas ini, itulah sebabnya bayi menjadi cerdas⁽⁸⁾.

Beberapa hal dapat mempengaruhi produksi ASI, ada yang berhubungan langsung seperti kebiasaan menyusui, psikologi ibu, fisiologi ibu, atau berhubungan tidak langsung seperti sosial budaya dan bayi yang dapat berdampak pada psikologi ibu⁽⁹⁾. Dari uraian di atas, maka asumsi peneliti bahwa kelancaran ASI pada ibu nifas dipengaruhi antara lain, usia pada responden sebagian besar berusia 20-35 tahun 23 responden (76,7%). Usia aman untuk ibu dalam menyusui anak adalah rentang usia 20-35 tahun dimana usia paling ideal untuk bereproduksi sehingga kemampuan dalam menyusui juga dianggap paling optimal.

Kemudian dari paritas responden, riwayat persalinan responden 50% ibu primipara 15 responden dan 50% ibu multipara 15 responden. Ketika seorang wanita pernah melahirkan anak kedua atau multipara, ia menghasilkan lebih banyak ASI dibandingkan ketika ia menjadi melahirkan anak pertamanya atau primipara⁽⁴⁾. Berdasarkan hasil penelitian pendidikan juga berpengaruh dalam proses menyusui, data responden hampir sebagian memiliki riwayat pendidikan SMA sebanyak 13 responden (43,3%) menurut peneliti dimana ibu yang memiliki pendidikan tinggi memiliki pengetahuan lebih banyak akan lebih mudah dalam memberikan ASI karena bekal informasi dan terbukanya pemikiran untuk terus menambah wawasan dan pengalaman mengenai menyusui ASI. Banyak ibu yang mempunyai tingkat pendidikan rendah terkadang lebih sulit untuk menyerap atau mencerna serta menerima penjelasan ketika diberikan informasi.

Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kelancaran ASI Pada Ibu Nifas

Berdasarkan hasil data penelitian ibu yang mengalami kecemasan ringan dengan kelancaran ASI baik sebanyak 7 responden (70%). Ibu dengan kecemasan sedang ditemukan kelancaran ASI cukup sebanyak 5 responden (31,3%). Ibu nifas mungkin mengalami kecemasan karena terlalu memikirkan kekhawatirannya. Oleh karena itu, ibu nifas harus selalu memiliki pandangan yang ceria, berusaha untuk menyayangi bayinya yang baru lahir, dan menyusui dengan santai. Produksi ASI terstimulasi ketika ibu berpikir positif dan menjaga ketenangan. Sebaliknya, ibu yang kondisi psikologisnya terganggu seperti cemas akan berdampak pada kemampuan ibu dalam memproduksi ASI sehingga berdampak pada proses menyusui⁽¹⁰⁾.

Kondisi psikologis ibu juga mempengaruhi kelancaran pengeluaran ASI karena ibu nifas butuh penyesuaian, dalam memasuki fase baru dan pengalaman baru menjadi orang tua. Pada ibu primipara tidak mudah dan tidak menjadi suatu hal yang selalu menyenangkan bagi setiap wanita sehingga dapat mempengaruhi kondisi ibu dan berdampak pada kelancaran pengeluaran ASI⁽⁴⁾.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Fauziah Fajri, dkk 2022) di RSUD Muhammadiyah Klaten yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat kecemasan ibu post partum dengan produksi ASI dengan nilai signifikansinya (sig-2 tailed) adalah 0,000 atau $p = 0,000 < 0,05$. Dengan keeratan hubungan yaitu kuat karena

nilai Correlation Coefficient nya adalah -0,728. Semakin tinggi tingkat kecemasan maka semakin rendah produksi ASI(11). Hasil penelitian juga sejalan dengan penelitian (Nurhasanah, 2023) yaitu dari 69 ibu nifas, sebagian besar atau 45 (65,2%) ibu takut produksi ASI tidak mencukupi. Sebagian kecil ibu yang tidak merasa khawatir memiliki ASI yang cukup (normal) sebanyak 24 orang (34,8%). Lebih dari separuh ibu nifas dengan gangguan kecemasan sedang atau ringan tidak memiliki cukup ASI untuk menyusui⁽¹²⁾.

Berdasarkan pernyataan di atas, peneliti menduga bahwa sebagian besar responden yang mengalami kecemasan menunjukkan kegelisahan, ketakutan, dan respons emosional negatif yang terus-menerus ketika ASI tidak keluar dengan baik. Produksi ASI akan semakin lambat dan tidak lancar jika semakin lama ia merasa takut, dan kesal terus-menerus. Peneliti beranggapan bahwa fokus berlebihan pada pikiran negatif ibu nifas adalah penyebab kecemasan mereka. Saat menyusui, ibu nifas harus bersikap tenang, berusaha menyayangi bayi baru lahirnya, dan memiliki pandangan optimis. Sebaliknya ibu yang kondisi psikisnya terganggu seperti merasa cemas akan mempengaruhi produksi ASI sehingga menyebabkan penurunan dan menyebabkan terhambatnya produksi ASI. Ibu yang berpikiran positif dan menjaga ketenangan akan merangsang produksi ASI sehingga bisa keluar dengan lancar

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat diambil kesimpulan dan saran sebagai berikut :

1. Berdasarkan hasil penelitian hampir setengah dari responden ada pada kategori kecemasan ringan sebanyak 11 responden (36,7%)
2. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden masuk dalam kategori kelancaran ASI cukup yaitu sebanyak 16 responden (53.3%).
3. Berdasarkan hasil penelitian ibu yang mengalami kecemasan ringan dengan kelancaran ASI baik sebanyak 7 responden (70%) dan ibu dengan kecemasan sedang dengan kelancaran ASI cukup sebanyak 5 responden (31,3%). Sesuai dengan dasar pengambilan keputusan jika nilai Sig < 0,05, maka H_a diterima dan H_o ditolak artinya terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan kelancaran ASI pada ibu nifas di wilayah kerja UPTD Puskesmas Wates Kabupaten Kediri.

Saran bagi Puskesmas adalah diharapkan selalu memberikan dukungan dan memotivasi ibu memberikan ASI eksklusif kepada bayinya sehingga meningkatkan produksi ASI dan meminimalisir terjadinya kecemasan pada ibu nifas. Bagi Institusi pendidikan tinggi diharapkan institusi pendidikan, agar selalu meningkatkan mutu pendidikan dan pelayanan dibidang kesehatan contohnya hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi pembelajaran dan sumber pustaka. Untuk peneliti selanjutnya diharapkan bisa meneliti faktor lain yang berhubungan dengan kelancaran ASI dan bagi ibu nifas menyusui yang ber KB dapat dimasukkan pada kriteria eksklusi, karena kelancaran ASI ibu nifas dapat dipengaruhi oleh kecemasan maupun karena ber-KB

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada seluruh responden dan pihak yang terlibat dalam penelitian ini, semoga penelitian ini memiliki manfaat bagi berbagai pihak

DAFTAR PUSTAKA

- Afriyani, R., Savitri, & Sa'adah, N. (2018). Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif di BPM Maimunah Palembang. *Jurnal Kesehatan*, 9(2), 331.
- Endriani, R., Nurbaya, S., Asdar, F., Nani, S., Makassar, H., Perintis, J., Viii, K., Fajri, Fauziah., dkk. Hubungan Tingkat Kecemasan Ibu Post Partum Dengan Produksi ASI. *The 1st Conference of Health And Social Humaniora*. 122–130
- Fasiha. (2022). Modul Sukses Menyusui dengan Pijat Oketani. *Poltekkes Kemenkes Maluku*, September, 220–225.
- Hanubun, J. E. A., Indrayani, T., & Widowati, R. (2023). Pengaruh Pijat Laktasi terhadap Produksi ASI Ibu Nifas. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 13(2), 411–418. <https://doi.org/10.32583/pskm.v13i2.858>
- Jannah, N (2011). 'Asuhan Kebidanan Ibu Nifas'. Yogyakarta: AR Ruzz Media
- Makassar, K., Nani, S., Makassar, H., Perintis, J., Viii, K., & Makassar, K. (2022). Hubungan Kecemasan Dengan Kelancaran Pengeluaran Asi Ibu Post Partum. 1, 590–596.
- Nurhasanah, dkk. (2023). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Produksi ASI Pada Ibu Nifas di TPMB Yuni Hermanto Bangkalan. *Journal of Midwifery Science and Women's Health*, 4(1). 1 – 7
- Prabawani, E. (2015). Gambaran tingkat kecemasan pada ibu post partum di rumah sakit pku muhammadiyah sukoharjo. *Jurnal*
- Purwoastuti, Endang dan Walyani, Elisabeth S. (2017). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas Dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Rafika, Yurike. S,dkk. 2023. Hubungan Kecemasan Terhadap Kelancaran Pengeluaran ASI Pada Ibu Postpartum Di Desa Pandanarum Lumajang. *Jurnal Ilmiah Obsgin*. Vol.15, No.3.
- Winarno, F. A. (2019). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Produksi Asi Pada Ibu Post Sectio Caesarea Di Rsud Muntilan. *Universitas Muhammadiyah Magelang Repository*, 4-11

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Preeklampsia Terhadap Pengetahuan Wanita Usia Subur Di Kelurahan Tinalan Kota Kediri

The Effect Of Health Education About Preeclampsia On The Knowledge Of Women Of Reproductive Age In Tinalan Village, Kediri City

Romaulina Sihaloho¹

¹ S1 Keperawatan, Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri

* romaulina.shlh1510@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Angka kematian ibu yang tinggi akibat preeklampsia menekankan perlunya intervensi untuk mencegah komplikasi. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menilai seberapa besar pengaruh pendidikan kesehatan tentang preeklampsia dalam meningkatkan pengetahuan wanita usia subur di Kelurahan Tinalan, Kota Kediri. **Metode:** Studi ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain pre-experimental dan metode *One Group Pre-test and Post-test*. Sampel berjumlah 32 wanita usia subur yang memenuhi kriteria dan dipilih menggunakan teknik total sampling. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner dengan reliabilitas yang tinggi (*Cronbach's Alpha* 0,845). Penelitian berlangsung dari Agustus 2023 hingga Maret 2024. **Hasil:** Pengetahuan responden meningkat secara drastis setelah intervensi. Sebelum edukasi, hanya 7 dari 32 responden yang memiliki pengetahuan baik. Namun, setelah mendapatkan pendidikan kesehatan, semua 32 responden menunjukkan pengetahuan yang baik. Analisis statistik dengan uji Wilcoxon menunjukkan hasil yang signifikan ($p\text{-value } 0,000 < 0,05$), membuktikan bahwa intervensi memiliki pengaruh positif. **Kesimpulan:** pendidikan kesehatan efektif dalam meningkatkan pengetahuan wanita usia subur mengenai preeklampsia. Disarankan agar wanita usia subur lebih aktif mengikuti edukasi dan pemeriksaan kehamilan sebagai upaya deteksi dini. **Kata kunci:** Preeklamsi, Pendidikan Kesehatan, Wanita Usia Subur

ABSTRACT

Background: The high maternal mortality rate due to preeclampsia emphasizes the need for interventions to prevent complications. **Objective:** This study aims to assess the impact of health education on preeclampsia on improving the knowledge of women of childbearing age in Tinalan Village, Kediri City. **Method:** This study used a quantitative approach with a pre-experimental design and a *One Group Pre-test and Post-test* method. The sample consisted of 32 women of childbearing age who met the criteria and were selected using a total sampling technique. Data collection was carried out using a questionnaire with high reliability (*Cronbach's Alpha* 0.845). The study ran from August 2023 to March 2024. Respondents' knowledge increased drastically after the intervention. Before education, only 7 of the 32 respondents had good knowledge. However, after receiving health education, all 32 respondents demonstrated good knowledge. Statistical analysis using the Wilcoxon test showed significant results ($p\text{-value } 0.000 < 0.05$),

*positive effect. **Conclusion:** health education is effective in improving the knowledge of women of childbearing age about preeclampsia. It is recommended that women of childbearing age be more active in participating in pregnancy education and check-ups as an early detection effort.*

Keywords: *Preeclampsia, Health Education, Women of Childbearing Age*

PENDAHULUAN

Masa pra-konsepsi yang didefinisikan sebagai periode sebelum sel telur dibuahi, merupakan fase yang sangat penting bagi wanita usia subur (WUS). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Wirenviona et al. (2021), seringkali bertepatan dengan masa pra-nikah. Studi dari Frisly Oktavianti (2018) menunjukkan bahwa persiapan yang kurang matang, baik secara fisik maupun emosional, sebelum kehamilan dapat menimbulkan berbagai masalah pada wanita usia subur. Masalah ini termasuk stres, kekurangan gizi, dan anemia. Kondisi-kondisi tersebut tidak hanya memengaruhi kesehatan ibu, tetapi juga kualitas kehamilan. Stres pra-konsepsi, khususnya, adalah faktor risiko signifikan yang dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya preeklampsia dan hipertensi sebesar 25-60%. Preeklampsia didefinisikan sebagai gangguan kehamilan yang timbul setelah usia kehamilan 20 minggu, ditandai dengan tekanan darah tinggi, protein dalam urine, dan pembengkakan pada anggota tubuh (Pratiwi, 2020). Masalah ini menjadi perhatian global. Pada tahun 2020, WHO memperkirakan bahwa setiap harinya ada 934 kasus preeklampsia di seluruh dunia, yang memengaruhi 342.000 ibu hamil. Prevalensi preeklampsia di negara berkembang tujuh kali lebih tinggi dibanding negara maju (Martadiansyah, Qalbi, dan Santoso, 2019). Di Indonesia sendiri, preeklampsia berkontribusi terhadap 1.110 kematian ibu hamil, dengan prevalensi 3-10% (Kemenkes, 2020).

Berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) Jawa Timur 2018, preeklampsia adalah penyebab kematian ibu terbanyak kedua setelah perdarahan, menyumbang 13% dari total kematian. Secara spesifik, Dinas Kesehatan Kota Kediri mencatat 89 kasus preeklampsia pada ibu hamil di tahun 2022. Berdasarkan data tersebut, ada 14 kasus preeklampsia terbanyak pada tahun 2023 di Kelurahan Tinalan.

Setelah melakukan studi awal dengan mewawancarai 20 Wanita Usia Subur di Kelurahan Tinalan mengenai pengetahuan tentang preeklampsia, dapat disimpulkan bahwa Wanita Usia Subur di Kelurahan Tinalan rata – rata pendidikan terakhirnya SMA, tidak mengetahui apa saja masalah saat hamil termasuk dengan masalah preeklampsia dan tidak sering mengikuti kegiatan penyuluhan Kesehatan. Sedangkan menurut Kementerian Kesehatan RI, seperti yang dikutip oleh Ardela Putri & Yessy Mareta (2022), penting bagi wanita usia subur untuk memahami berbagai aspek persiapan kehamilan, termasuk fisik, gizi, imunisasi, dan kebersihan reproduksi.

Menurut data dari Puskesmas Pesantren II Kota Kediri, pada tahun 2023, ibu hamil hanya melakukan pemeriksaan antenatal care (ANC) sebanyak 1-2 kali. Selain itu, asuhan pra-kehamilan juga jarang dilakukan. Kondisi ini secara langsung meningkatkan risiko preeklampsia karena persiapan dan pemantauan yang tidak memadai.

Preeklampsia memiliki dampak berbahaya bagi ibu dan bayi, menurut Dicky Putra STIA (2023). Kondisi tersebut memiliki dampak serius pada ibu dan bayi. Dampak kondisi ini pada ibu bisa sangat berbahaya, mulai dari perdarahan dan kejang hingga penurunan kesadaran atau bahkan kematian. Untuk bayi, risiko yang mungkin muncul adalah asfiksia, yaitu kurangnya oksigen, berat badan lahir rendah, atau pertumbuhan janin yang terganggu yang bisa menyebabkan kelahiran prematur.

Tingginya angka kematian ibu akibat preeklampsia menunjukkan perlunya penanganan segera untuk mencegah komplikasi lebih lanjut. Preeklampsia sendiri merupakan komplikasi kehamilan yang berisiko karena penyebabnya belum diketahui secara pasti. Menurut Aprilia et al. (2021), beberapa faktor risiko yang memengaruhinya adalah usia, paritas, obesitas, diabetes melitus, hipertensi kronis, riwayat penyakit ginjal, riwayat preeklampsia sebelumnya, kehamilan ganda, riwayat keluarga, jarak kehamilan, status sosial-ekonomi, pengetahuan, dan penyakit autoimun.

Penanganan preeklampsia yang cepat dan tepat sangat penting, dan pemeriksaan antenatal care (ANC) secara rutin menjadi kunci untuk deteksi dini. Namun, kualitas layanan ANC di Indonesia masih rendah. Menurut data dari Kementerian Kesehatan (2021), cakupan kunjungan ibu hamil (K4) di Indonesia masih di bawah target nasional 100%. Pada tahun 2019, cakupannya sebesar 88,54%, dan menurun menjadi 84,6% di tahun 2020. Oleh karena itu, pendidikan kesehatan tentang preeklampsia menjadi upaya preventif yang efektif. Memberikan pengetahuan kepada ibu hamil tentang pengertian, faktor risiko, gejala, pencegahan, dan penatalaksanaan preeklampsia sangat membantu dalam deteksi dini (Karlina et al., 2020).

Penelitian ini bertujuan memberikan intervensi berupa pendidikan kesehatan melalui metode penyuluhan. Dalam metode ini, responden diberikan kesempatan untuk berdiskusi dan bertanya, menggunakan media visual seperti leaflet dan PowerPoint, untuk meningkatkan pengetahuan wanita usia subur di Kelurahan Tinalan, Kota Kediri.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan studi kuantitatif yang menerapkan desain *Pre Experimental* dengan pendekatan *One Group Pre Test* dan *Post Test* (Putri, Maison and Darmaji, 2018). Lokasi penelitian adalah Kelurahan Tinalan, Kota Kediri, dan dilakukan dalam satu hari. Sebanyak 32 wanita usia subur yang sudah menikah dan belum pernah hamil dijadikan populasi sekaligus sampel melalui teknik total sampling. Intervensi yang diberikan adalah satu sesi pendidikan kesehatan mengenai preeklampsia.

Alur penelitian diawali dengan pemberian penjelasan dan informed consent kepada calon responden. Kemudian, pre-test dilakukan menggunakan kuesioner pengetahuan preeklampsia berskala Guttman yang sudah teruji validitas dan reliabilitasnya (Cronbach's Alpha 0,845). Setelah itu, responden menerima intervensi berupa pendidikan kesehatan tentang preeklampsia selama 20 menit melalui media PowerPoint. Tahap akhir adalah pelaksanaan post-test dengan mengisi kuesioner kembali. Analisis data dilaksanakan melalui pendekatan univariat dan bivariat. Analisis univariat berfungsi untuk mendeskripsikan karakteristik responden serta setiap variabel yang diteliti. Sementara itu, analisis bivariat ditujukan untuk mengeksplorasi hubungan antara dua kelompok data, yaitu variabel independen dan dependen. Secara spesifik, uji Wilcoxon diterapkan untuk mengevaluasi pengaruh intervensi pendidikan kesehatan mengenai preeklampsia terhadap tingkat pengetahuan wanita usia subur.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian mengenai pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan wanita usia subur tentang preeklampsia di Kelurahan Tinalan Kota Kediri. Hasil penelitian ditampilkan dalam bentuk tabel dan uraian naratif yang meliputi karakteristik responden, tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan, serta hasil analisis uji statistik.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Kategori	Frekuensi	Persen (%)
Usia		
20 – 25 tahun (Remaja Akhir)	4	12,5
26 – 35 tahun (Dewasa Awal)	28	87,5
Pekerjaan		
Bekerja	13	40,6
Tidak bekerja	19	59,4
Pendidikan		
Tidak sekolah	0	0
SD	0	0
SMP	5	15,6
SMA	15	46,9
Perguruan Tinggi	12	37,5
Informasi Preeklampsia		
Tidak pernah	24	75,0
Pernah	8	25,0

Sumber: data primer, 202

Hasil dari Tabel 1, mayoritas responden, sekitar 87,5% atau 28 individu berada pada rentang usia dewasa awal, yaitu antara 26-35 tahun. Jumlah responden yang tidak bekerja tercatat sebanyak 19 wanita (59,4%). Sementara itu, pendidikan tertinggi yang paling banyak dimiliki responden adalah SMA, mencapai 46,9%. Responden yang belum pernah menerima informasi tentang preeklampsia jauh lebih besar, yaitu 24 wanita (75%).

Tabel 2. Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang Preeklamsia (Pretest)

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persen%
Baik	7	21,9
Cukup	17	53,1
Kurang	8	25,0
Total	32	100

Sumber: data primer, 2024

Analisis Tabel 2 mengungkapkan bahwa lebih dari separuh populasi wanita usia subur di Kelurahan Tinalan, tepatnya 17 individu atau 53,1%, menunjukkan pemahaman yang cukup baik mengenai preeklamsia.

Tabel 3. Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang Preeklamsia (Posttest)

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persen%
Baik	32	100
Cukup	0	0
Kurang	0	0
Total	32	100

Sumber: data primer, 2024

Hasil analisis dari Tabel 3 secara jelas menunjukkan adanya peningkatan signifikan: semua wanita usia subur (100%) di Kelurahan Tinalan kini memiliki tingkat pengetahuan yang dikategorikan baik mengenai preeklamsia, setelah mereka mendapatkan intervensi pendidikan kesehatan.

Tabel 4. Uji Wilcoxon

	N	Mean rank	Sum of ranks	p- value
Post test	Negative ranks	0 ^a	0	0.00
Pretest	Positive ranks	32	16,50	
	Ties	0 ^c		
	Total	32		

Sumber: data primer, 2024

Analisis Tabel 4 menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan yang seragam pada 32 responden dari tahap *pre-test* ke *post-test*. Hal ini terbukti dari semua responden yang memiliki selisih positif, dengan rata-rata 16,50 dan total ranking sebesar 528,00. Tidak ada responden yang menunjukkan penurunan pengetahuan (selisih negatif) atau kesamaan nilai (ties). Lebih lanjut, nilai signifikansi sebesar 0,000, yang berada di bawah ambang batas 0,05 ($0,000 < 0,05$) dimana hal ini mengizinkan penolakan hipotesis nol (H_0) dan penerimaan hipotesis alternatif (H_1). Ini secara definitif menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan mengenai preeklamsia memiliki dampak positif yang signifikan terhadap tingkat pengetahuan wanita usia subur di Kelurahan Tinalan, Kota Kediri.

Pembahasan dilakukan dengan mengelompokkan hasil penelitian sesuai dengan tujuan khusus, yaitu: (1) tingkat pengetahuan wanita usia subur tentang preeklamsia sebelum diberikan pendidikan kesehatan, (2) tingkat pengetahuan wanita usia subur tentang preeklamsia setelah diberikan pendidikan kesehatan, serta (3) pengaruh pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan wanita usia subur tentang preeklamsia.

Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang Preeklamsia Sebelum Dilakukan Pendidikan Kesehatan. Penelitian ini menemukan bahwa pada tahap pre-test, mayoritas responden (17 dari 32, atau 53,1%) menunjukkan tingkat pengetahuan yang berada dalam kategori "cukup." Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor internal seperti usia, serta faktor eksternal meliputi pekerjaan dan riwayat perolehan informasi (Hasnah, Gani & Nurhidayah, 2021). Karakteristik responden yang memiliki tingkat pengetahuan cukup dalam studi ini adalah sebagai berikut:

- a. **Usia:** 16 responden berusia 26-35 tahun (dewasa awal) dan 1 responden berusia 20-25 tahun (remaja akhir). Dina (2020) menyatakan bahwa peningkatan usia berkorelasi dengan perkembangan kemampuan berpikir dan daya tangkap. Meskipun rentang usia ideal untuk menikah dan hamil menurut WHO adalah 20-35 tahun, Depkes (2009) mengklasifikasikan usia 17-25 tahun sebagai remaja akhir dan 26-35 tahun sebagai dewasa awal yang mengimplikasikan adanya perbedaan kapasitas kognitif dalam rentang tersebut.
- b. **Pekerjaan:** 10 responden tidak bekerja, sementara 7 lainnya bekerja. Menurut Ramli (2020), pekerjaan dapat memperluas jaringan relasi dan meningkatkan peluang seseorang untuk memperoleh informasi, dibandingkan dengan individu yang lebih banyak menghabiskan waktu di rumah. Wanita usia subur yang bekerja memiliki probabilitas lebih tinggi untuk mendapatkan informasi yang lebih luas dari rekan kerja, yang berujung pada peningkatan pengetahuan.
- c. **Pendidikan:** 11 wanita memiliki pendidikan SMA, 5 perguruan tinggi, dan 1 SMP. Tingkat pendidikan berperan signifikan dalam membentuk pengetahuan seseorang. Sebagaimana dijelaskan oleh Karlina et al. (2020), ibu hamil dengan tingkat pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik mengenai kehamilan dan preeklamsia. Wanita usia subur yang berpendidikan tinggi akan lebih mudah menginternalisasi informasi yang diberikan, yang pada gilirannya memengaruhi pengetahuan dan perubahan perilaku sehari-hari.
- d. **Riwayat Informasi:** Empat belas wanita belum pernah mendapatkan informasi tentang preeklamsia, sementara tiga lainnya pernah. Riwayat perolehan informasi juga merupakan faktor penentu pengetahuan. Ramie (2022) menyatakan bahwa wanita usia subur yang pernah terpapar informasi dapat mengalami perubahan kognitif dan perilaku yang positif.

Penelitian ini konsisten dengan temuan Eka Wardani dan Sulastri (2023) yang melaporkan bahwa mayoritas ibu hamil memiliki tingkat pengetahuan cukup sebelum menerima pendidikan kesehatan. Senada, Ilham et al. (2022) menemukan bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki pengetahuan yang cukup tentang preeklampsia, meskipun masih terdapat kelompok dengan pengetahuan yang kurang. Kurangnya pengetahuan dalam penelitian ini berpotensi menyebabkan ketidakmampuan ibu dalam mencegah dan menangani preeklampsia. Oleh karena itu, upaya edukasi kesehatan mengenai preeklampsia sangat esensial, karena dapat meningkatkan pengetahuan dan memotivasi individu untuk menjaga kesehatan kehamilan mereka.

Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang Preeklampsia Setelah Dilakukan Pendidikan Kesehatan. Pasca intervensi pendidikan kesehatan, seluruh 32 responden wanita usia subur (100%) di Kelurahan Tinalan, Kota Kediri, menunjukkan tingkat pengetahuan yang baik mengenai preeklampsia, yang didefinisikan sebagai kemampuan menjawab 16-20 soal dengan benar. Hal ini mengindikasikan adanya peningkatan pengetahuan yang komprehensif setelah intervensi. Peningkatan ini dicapai melalui penyuluhan pendidikan kesehatan yang memanfaatkan media leaflet dan PowerPoint. Temuan ini selaras dengan penelitian Nadhyatul Fyrda dan Said Usman (2022) yang melaporkan 61 responden mengalami peningkatan pengetahuan signifikan setelah penyuluhan menggunakan leaflet. Selain itu, Purnama, Wardiyah, dan Ellya (2021) juga menunjukkan peningkatan persentase pengetahuan ibu hamil tentang preeklampsia dari 90% kategori rendah menjadi 40% kategori tinggi pasca pendidikan kesehatan. Dengan demikian, leaflet dan PowerPoint terbukti merupakan media yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan wanita usia subur tentang preeklampsia. Pendidikan kesehatan itu sendiri, menurut Wardhani (2022), bertujuan untuk memberikan informasi esensial tentang preeklampsia kepada responden.

Pendidikan kesehatan merupakan proses yang menambah pengetahuan dan kemampuan individu melalui pembelajaran, instruksi, atau praktik. Intinya adalah membantu individu memahami fakta dan kondisi nyata, sekaligus mendorong mereka untuk mandiri dan proaktif dalam menyebarkan informasi baru. Pada dasarnya, pendidikan kesehatan bertujuan memberdayakan individu agar dapat secara mandiri mengelola kesehatan mereka, dengan memengaruhi, memfasilitasi, dan menguatkan keputusan serta tindakan yang selaras dengan nilai-nilai dan tujuan pribadi (Tita et al., 2022).

Efektivitas pendidikan kesehatan sangat bergantung pada penggunaan media yang berfungsi sebagai instrumen vital dalam memfasilitasi penyampaian materi. Media alat bantu visual memiliki kontribusi signifikan terhadap modifikasi perilaku masyarakat, utamanya dalam penyampaian informasi. Mayoritas pengetahuan manusia (75%-87%) diakuisisi melalui indra penglihatan, sementara 13%-25% disalurkan melalui sensorik lain sehingga media visual memberikan stimulasi yang sangat efektif (Supit et al., 2019).

Penelitian ini mengimplementasikan media PowerPoint dan leaflet. Hasil studi Fauziah (2017, sebagaimana dikutip oleh Handayani et al., 2023) mengindikasikan bahwa penggunaan leaflet dan slide PowerPoint dapat secara efektif menunjang penyampaian pendidikan kesehatan, sehingga berpotensi meningkatkan tingkat pengetahuan responden. Partisipasi wanita usia subur dalam program pendidikan kesehatan akan berimplikasi pada peningkatan pengetahuan mereka. Eksposur yang berkelanjutan terhadap informasi mengenai preeklampsia, termasuk pemeriksaan prakonsepsi dan antenatal care selama kehamilan, akan membekali mereka dengan persiapan yang lebih matang untuk kehamilan di masa mendatang.

Pengaruh Antara Pendidikan Kesehatan Tentang Preeklampsia Dengan Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur. Kuesioner berisi 21 pernyataan, baik pretest maupun *posttest*. Analisis statistik menggunakan uji Wilcoxon signed rank test, menghasilkan nilai signifikansi (p-value) sebesar 0,000. Ini mengindikasikan adanya pengaruh signifikan dari pendidikan kesehatan mengenai preeklampsia terhadap pengetahuan wanita usia subur di Kelurahan Tinalan, Kota Kediri. Temuan ini sejalan dengan penelitian Eka Wardani dan Sulastri (2023) menunjukkan perbedaan pengetahuan yang signifikan ($p = 0,000$) pada ibu hamil sebelum dan sesudah penyuluhan kesehatan tentang preeklampsia dengan media leaflet di wilayah Puskesmas Parang. Lebih lanjut, penelitian Sari dan Atrawani (2018) menjelaskan bahwa pemberian pendidikan kesehatan tentang preeklampsia dapat meningkatkan pengetahuan ibu sehingga mampu mencegah komplikasi selama kehamilan, persalinan, maupun pada janin yang diakibatkan oleh preeklampsia. Dengan pengetahuan yang memadai, wanita usia subur diharapkan dapat menerapkan informasi yang diperoleh dalam persiapan kehamilan, seperti melakukan pemeriksaan prakonsepsi. Selama kehamilan, mereka akan termotivasi untuk melakukan pemeriksaan *Antenatal Care* minimal empat kali sebulan guna deteksi dini preeklampsia.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, sebelum diberikan pendidikan kesehatan, mayoritas wanita usia subur di Kelurahan Tinalan Kediri memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori cukup, yaitu sebanyak 17 responden (53,1%). Setelah diberikan pendidikan kesehatan melalui penyuluhan dengan media leaflet dan power point, seluruh responden mengalami peningkatan pengetahuan sehingga berada pada kategori baik (100%). Hasil analisis statistik menggunakan uji Wilcoxon menunjukkan nilai signifikansi $p = 0,000 < 0,05$, yang berarti terdapat pengaruh yang signifikan dari pendidikan kesehatan tentang preeklampsia terhadap peningkatan pengetahuan wanita usia subur di Kelurahan Tinalan Kota Kediri. Dengan demikian, pendidikan kesehatan terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman wanita usia subur mengenai preeklampsia.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis menyampaikan penghargaan dan terima kasih kepada seluruh responden yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini, perangkat Kelurahan Tinalan Kota Kediri dan IIK Bhakti Wiyata yang telah memberikan dukungan dan fasilitas selama penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Aprilia, M.U. et al. (2021). Literature review: Faktor Resiko Kejadian Preeklampsia Berat', in *Call for Paper Seminar Nasional Kebidanan*, pp. 59–71.
- Ardela Putri, M. and Yessy Mareta, M. (no date) The Effect of Tik-Tok Video Education on Knowledge and Attitude of Pregnancy Preparation for Women of Childbearing Age in Ngarogoyoso District, Karangnyar Regency 1).
- Depkes, R.I. (2009) 'Profil kesehatan indonesia', Jakarta: Depkes RI, 200.
- Dicky Putra Stia, A. (2023) 'Gambaran Pengetahuan Dan Tindakan Ibu Hamil Dalam Upaya Pencegahan Preeklamsia Di Rsu Anna Medika Madura'. Stikes Ngudia Husada Madura.
- Dina, R. (2020) 'Efektivitas Penyuluhan Dengan Media Promosi Leaflet'.
- Eka Wardani, J.E. and Sulastri, S. (2023) 'Pendidikan Kesehatan tentang Preeklampsia dengan Media Leaflet untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu Hamil', *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(2), pp. 1227–1235. Available at: <https://doi.org/10.31539/jks.v6i2.5423>.
- Frisly, O, N. (2018) 'Hubungan Antara Stres Dan Status Gizi Dengan Kesiapan Kehamilan Masa Prakonsepsi'. Universitas Airlangga.
- Handayani, S., Pratiwi, Y. S., & Fatmawati, N. (2023). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III tentang Metode Pembuatan Sayur Bening Daun Katuk sebagai Upaya Meningkatkan Produksi ASI. *Professional Health Journal*, 5(1), 108-114.
- Hasnah, H., Gani, N.F. and Nurhidayah, N. (2021) 'Optimalisasi Promosi Kesehatan terhadap Ibu Hamil Berisiko Preeklampsia di Desa Tangke Bajeng Kabupaten Gowa', *Journal of Community Engagement in Health*, 4(2), pp. 400–405.
- Ilham et al. (2022) 'Pengaruh Edukasi Melalui Media Whatsapp Terhadap Pengetahuan Dalam Pencegahan Anemia Remaja di SMAN 1 Kayangan', *Journal Nursing Research Publication Media (NURSEPEDIA)*, 1(2), pp.89–96. Available at: <https://doi.org/10.55887/nrpm.v1i2.17>.
- Karlina, K. et al. (2020) 'Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang preeklampsia di puskesmas II Denpasar Selatan', *Jurnal Medika Udayana*, 9(8), pp. 59–64.
- Kemendes, R.I. (2021) 'Profil kesehatan indonesia 2020', Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 139.
- Martadiansyah, A., Qalbi, A. and Santoso, B. (2019) 'Prevalensi kejadian preeklampsia dengan komplikasi dan faktor risiko yang mempengaruhinya di rsup dr. mohammad hoesin palembang (studi prevalensi tahun 2015, 2016, 2017)', *Sriwijaya Journal of*

Romaulina Sihaloho / Pengaruh Pendidikan

Medicine, 2(1), pp. 231–241.

- Nadhyatul Fyrda, Said Usman, D. (2022) ‘DOI:<http://dx.doi.org/10.33846/sf1331> 3 Edukasi Melalui Media’, 13(6),pp. 639–644.
- Organization, W.H. (2021) ‘The network for improving quality of care for maternal, newborn and child health: evolution, implementation and progress: 2017-2020 report’.
- Pratiwi, D. (2020) ‘Jurnal Hubungan Faktor Maternal Terhadap Kejadian Preeklampsia Pada Kehamilan’, *Jurnal Medika Utama*, 2(01 Oktober), pp. 402–406.
- Purnama, R., Wardiyah, A. and Ellya, R. (2021) ‘Pertambahan berat badan ibu hamil berhubungan dengan angka kejadian preeklamsia’, *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(2), pp. 324–331.
- Putri, A.R., Maison, M. and Darmaji, D. (2018) ‘Kerjasama dan kekompakan siswa dalam pembelajaran Fisika di kelas XI MIPA SMA Negeri 3 Kota Jambi’, *EduFisika: Jurnal Pendidikan Fisika*, 3(02), pp. 32–40.
- Ramie, N.A. and Kep, M. (2022) Mekanisme Koping, Pengetahuan Dan Kecemasan Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid-19. Deepublish.
- Ramli, R. (2020) ‘Hubungan pengetahuan dan status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Kelurahan Sidotopo’, *Jurnal Promkes: The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education*, 8(1), pp. 36–46.
- Sari, M.T. and Atrawani, Y. (2018) ‘Effect Of Health Education On Preeclampsia Knowledge And Attitude Towards Pregnant Women Putri Ayu City Public Health In Jambi’, *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 7(2), pp. 179–188
- Supit, J. A. M., Lumy, F. N., & Kulas, E. I. (2019). Promosi Kesehatan Reproduksi Terhadap Pengetahuan Remaja. *JIDAN (Jurnal Ilmiah Bidan)*, 6(2), 46–51. <https://doi.org/10.47718/jib.v6i2.820>
- Tita, A.T. et al. (2022) ‘Treatment for mild chronic hypertension during pregnancy’, *New England Journal of Medicine*, 386(19), pp. 1781–1792.
- Wardhani, M.M.E.T.Y. (2022) ‘Upaya Peningkatan Pengetahuan dan Pemberian Suplemen Kalsium dan Vitamin D Untuk Mencegah Hipertensi pada Kehamilan di Desa Nolokla’, *Jurnal Kewarganegaraan*, 6(2).
- Wirenviona, R. et al. (2021) Kesehatan reproduksi dan tumbuh kembang janin sampai lansia pada perempuan. Airlangga University Press.

Pengaruh Terapi Herbal Param Kocok Terhadap Perubahan Nyeri Sendi Pada *Sindrom Bi* Di Klinik Patria Chinese Medical Center

The Influence Of Param Kocok Herbal Therapy On Joint Pain Changes In Bi Syndrome At The Patria Chinese Medical Center

Syam Ryeke Parawansa

¹ D4 Pengobatan Tradisional Tiongkok, Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri

*yuan.pratama@iik.ac.id

ABSTRAK

Latar belakang: Sindrom Bi adalah kondisi yang ditandai dengan berat, nyeri, mati rasa pada tungkai, tulang, tendon, otot dan sendi serta gangguan fleksi, ekstensi dengan kekakuan, pembengkakan dan deformasi sendi. World Health Organization melaporkan bahwa 20%, penduduk dunia terserang penyakit nyeri sendi. Salah satu obat tradisional yang dapat digunakan untuk pengobatan nyeri sendi adalah param kocok. Param kocok digunakan sebagai sediaan topikal sangat sesuai untuk masalah persendian. **Tujuan:** mengetahui pengaruh penggunaan terapi herbal menggunakan param kocok terhadap perubahan nyeri sendi pada pasien di Klinik Patria Chinese Medical Center. Terapi ini dikaji berdasarkan skala nyeri yang diukur sebelum dan setelah intervensi. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain pre-test dan post-test. Sebanyak 15 pasien dengan sindrom bi dengan usia 40-60 tahun diminta menilai nyeri menggunakan skala numerik 0-10 sebelum dan setelah terapi Param Kocok. Hal ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas terapi Param Kocok dalam mengurangi nyeri pada pasien dengan sindrom bi, serta menilai stabilitas dan keamanan sediaan tersebut. **Hasil:** terapi Param Kocok efektif dalam mengurangi nyeri sendi dengan nilai signifikansi $p = 0,001$ pada uji Wilcoxon. Formula 4 (F4) dari sediaan Param Kocok menunjukkan stabilitas organoleptis yang baik selama 4-8 minggu, tanpa perubahan signifikan dalam warna, bau, tekstur, serta tidak menyebabkan iritasi kulit. Berdasarkan uji hedonik, Formula 4 mendapatkan nilai rata-rata tertinggi 3,84 menunjukkan preferensi pasien terhadap formula ini. **Kesimpulan:** Sediaan Param Kocok dianggap aman dan efektif dalam mengelola nyeri sendi dengan potensi sebagai alternatif terapi herbal. Ini mendukung penggunaan Param Kocok sebagai terapi yang aman, efektif, dan disukai oleh pasien untuk sindrom bi.

Kata kunci: param kocok, sindrom bi, nyeri sendi, skala nyeri

ABSTRACT

Background: *Bi syndrome, or joint pain syndrome, is a common health issue characterized by heaviness, pain, and numbness in the limbs, bones, tendons, muscles, and joints, along with difficulties in flexion, extension, stiffness, swelling, and joint deformity. The World Health Organization (WHO) reports that 20% of the global population suffers from joint pain. One traditional remedy for treating joint pain is Param Kocok. Param Kocok, used as a topical preparation, is highly suitable for addressing joint problems. Objective:* to determine whether there is an effect of using herbal therapy using Param Kocok on changes in joint pain in patients at the Patria Chinese Medical Center Clinic. This therapy is assessed based on a pain scale measured before and after the intervention. **Method:** The research uses a pre-test and post-test design. A total of 15 patients with bi syndrome, aged 40-60 years were asked to rate their pain using a numeric scale of 0-10 before and after the Param Kocok therapy. This aims to evaluate the effectiveness of Param Kocok therapy in reducing pain in patients with bi syndrome, as well as assessing the stability and safety of the formulation. **Results:** Param Kocok therapy is effective in reducing joint pain, with a significance value of $p = 0.001$ on the Wilcoxon test. Formula 4 (F4) of the Param Kocok preparation demonstrated good organoleptic stability for 4-8 weeks, without significant changes in color, odor, texture, and did not cause skin irritation. According to the hedonic test, Formula 4 (F4) received the highest average score of 3.84, indicating patient preference for this formula. The use of appropriate statistical tests ensured the accuracy of the results, and the findings are consistent with previous literature on joint pain in elderly women. **Conclusion:** Param Kocok is considered safe and effective for managing joint pain, with potential as a preferred herbal therapy. This supports the use of Param Kocok as a safe, effective, and patient-preferred treatment for Bi syndrome.

PENDAHULUAN

Nyeri sendi merupakan sekumpulan pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan pada satu atau lebih persendian. Nyeri sendi sebagai gejala yang umum terjadi pada gout arthritis, osteoarthritis maupun rheumatoid arthritis. Tanda-tanda peradangan seperti tumor, kalor, dolor, rubor dan fungsio laesa sering nampak tetapi tidak semua tanda peradangan muncul, tergantung dari penyakit yang mendasarinya. Nyeri sendi mempengaruhi kualitas hidup karena menyebabkan gangguan aktivitas fungsional (Suwarni & Astriana, 2022).

Sindrom Bi adalah suatu kondisi yang ditandai dengan berat, nyeri dan mati rasa pada tungkai, tulang dan tendon, otot dan sendi serta gangguan fleksi dan ekstensi dengan kekakuan, pembengkakan dan deformasi sendi. Penyebab terjadinya sindrom ini disebabkan oleh faktor penyakit luar antara lain angina, dingin, lembab, panas, dahak dan stasis yang menghalangi meridian dan aliran *qi* dan darah.

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), nyeri sendi adalah salah satu dari empat kondisi otot dan tulang yang membebani individu, sistem kesehatan, dan sistem perawatan sosial dengan biaya yang cukup besar. Pada tahun 2008, nyeri sendi telah diderita 151 juta jiwa di dunia dengan 24 juta jiwa diantaranya berada di kawasan Asia Tenggara. Diperkirakan prevalensi nyeri sendi di dunia ini akan meningkat dua kali lipat pada tahun 2020 seiring dengan pertambahan usia di populasi dalam kategori tinggi 2,3% hingga 11,3%. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menyebutkan prevalensi penyakit sendi di Indonesia sebesar 7,3% dengan 6,1 % pada laki- laki dan 8,5% menyerang perempuan. Prevalensi di Jawa Timur nyeri sendi yaitu sekitar 6,72% (Riskesdas, 2018). Sedangkan di tempat penelitian Klinik Patria Chinese Medical Center didapat data bahwa dalam hampir satu tahun terdapat sejumlah 100 orang yang mengalami nyeri sendi. Sedangkan pada bulan desember hingga akhir januari 2024 yang menderita nyeri sendi berjumlah 15 orang.

Dalam mengurangi skala nyeri dapat menggunakan 2 pengobatan, yaitu secara farmakologi dan non farmakologi. Dalam penggunaan secara farmakologi terbuat dari tanaman (herbal) ataupun bahan kimia (konvensional). Sedangkan non farmakologis yaitu dengan cara mengupayakan melalui pencegahan. Beberapa masyarakat di Indonesia umumnya memilih obat tradisional dengan memanfaatkan tanaman. Hal ini dilakukan karena, obat tradisional dengan tanaman dianggap tidak memiliki efek samping. Sehingga obat tradisional dengan tanaman dikonsumsi untuk mencegah dan mengobati berbagai macam penyakit (Zaenudin dkk., 2015).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Betti dan Ellia, 2018 menunjukkan bahwa pemberian sediaan herbal param kocok dari kencur, kunir putih dan daun pacar air dapat mengurangi skala nyeri sendi. Sedangkan menurut penelitian yang dilakukan oleh Linda dkk, 2017 yang menjelaskan bahwa nyeri sendi bisa berkurang dengan menggunakan sediaan param dari herbal kencur, serai, dan beras. Ada juga penelitian yang dilakukan oleh Muhammad Rifai dan Ernawati yang menjelaskan bahwa tanaman jahe dapat digunakan untuk mengurangi skala nyeri sendi dengan cara kompres hangat.

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa 20%, penduduk dunia terserang penyakit nyeri sendi. Salah satu obat tradisional yang dapat digunakan untuk pengobatan nyeri sendi adalah param kocok. Param kocok digunakan sebagai sediaan topikal sangat sesuai untuk masalah persendian. Rasa hangat dan aroma yang sedap khas dari bahan alam herbal sudah menimbulkan rasa senang, tenang dan nyaman (Jadmiko, 2015). Resep param yang peneliti gunakan yaitu tanaman jahe, kencur, serai dan kunyit.

Patria Chinese Medical Center berdiri tahun 2023. Klinik Patria Chinese Medical Center merupakan salah satu Klinik di Indonesia yang telah terverifikasi dalam melakukan praktik TCM dan merupakan salah satu tempat praktik berperan penting pada melakukan pengobatan sindrom bi pada penderita nyeri sendi. Dalam pengobatannya, Klinik Patria Chinese Medical Center melakukan pendekatan holistik berupa pengobatan pasien melalui berbagai alternatif terapi, salah satunya dengan menggunakan terapi herbal TCM dan akupunktur. Hal ini dilakukan karena masyarakat Indonesia beranggapan bahwa obat herbal tidak mempunyai efek

samping sehingga penggunaan obat herbal sebagai alternatif penyembuhan penyakit terus meningkat dari tahun ke tahun. Selama periode bulan Juni hingga Desember 2023, total kunjungan pasien berobat di Klinik Patria Chinese Medical Center sebanyak 100 pasien. Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk mengambil judul “Pengaruh Terapi Herbal Param Kocok terhadap Perubahan nyeri sendi pada Sindrom Bi di Klinik Patria Chinese Medical Center”

METODE PENELITIAN

Prosedur penelitian ini menguji hedonik 4 formula param kocok kepada 15 responden dengan bahan jahe, kencur, serai, kunyit dan arak dengan variasi persentasi yang berbeda, kemudian hasil dari uji hedonik tersebut di ambil 1 sampel yang paling disukai responden selanjutnya diuji stabilitas secara organoleptik selama 8 minggu, dilanjutkan pengujian uji iritasi kepada 6 responden dan di uji efektifitas kepada 15 responden dengan rentan umur 40-60 tahun dengan keluhan nyeri. Metode yang digunakan adalah eksperimental dengan pendekatan pretest and post test desain untuk mengetahui apakah ada pengurangan gejala sindrom bi setelah pemakaian sediaan param kocok. Analisis data yang dilakukan untuk menguji efektifitas sediaan param kocok adalah uji Wilcoxon.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Uji Hedonik

Tabel 1. Uji Hedonik Sediaan Param Kocok

TABEL UJI HEDONIK PARAM KOCOK UNTUK SINDROM BI					
No	Indikator	Formula 1	Formula 2	Formula 3	Formula 4
1	Warna	3,73	3,67	3,80	3,93
2	Bau	2,60	3,33	3,47	3,73
3	Tekstur	3,80	3,60	3,67	3,87
	Rata-rata	3,71	3,53	3,65	3,84

Tabel 1 menunjukkan hasil dari uji hedonik formula sediaan param kocok untuk mengurangi gejala sindrom bi didapatkan hasil sediaan param kocok yang paling disukai yaitu Formula 4 (F4) dengan nilai rata-rata sebesar 3,84.

2. Uji Stabilitas

Tabel 2 Uji Stabilitas Sediaan Param Kocok

Organoleptis	Minggu 2	Minggu 4	Minggu 6	Minggu 8
Warna	Warna kuning kecoklatan	Warna kuning kecoklatan	Warna kuning kecoklatan	Warna kuning kecoklatan
Bau	Arak, kencur, kunyit, sereh	Arak, kencur, kunyit, sereh	Arak, kencur, kunyit, sereh	Arak, kencur, kunyit, sereh
Tekstur	Lengket, licin	Lengket, licin	Lengket, licin	Lengket, licin

Tabel 2. menunjukkan hasil dari uji stabilitas sediaan Formula 4 (F4) sediaan param kocok untuk mengurangi gejala sindrom bi, di dapatkan hasil formula 4 (F4) setelah 2-8 minggu menunjukkan bahwa sediaan param kocok stabil karena tidak ada perubahan dari warna, bau dan tekstur.

3. Uji Iritasi

Tabel 3. Uji Iritasi Sediaan Param Kocok

RESPONDEN	WAKTU					
	0	1	2	3	4	5
1	0	0	0	0	0	0
2	0	0	0	0	0	0
3	0	0	0	0	0	0
4	0	0	0	0	0	0
5	0	0	0	0	0	0
6	0	0	0	0	0	0

Tabel 3 menunjukkan hasil uji iritasi di dapatkan hasil bahwa sediaan param kocok tidak menyebabkan eritema dan edema saat melakukan uji iritasi pada kulit panelis yang telah ditetesi sediaan param kocok selama 5 jam, jadi sediaan ini aman saat digunakan.

4. Uji Efektifitas

Tabel 4 Uji Efektivitas Sediaan Param Kocok

Karakteristik	N	Signifikasi (p)
Uji skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan sediaan param kocok	15	0,001

Tabel 4. Menunjukkan hasil nilai signifikasi $p = 0,001 < 0,05$ maka keputusan yang diambil H_0 di tolak dan H_1 diterima, artinya adanya pengaruh pengurangan gejala sindrom bi setelah diberikansediaan param kocok.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat di tarik kesimpulan bahwa sediaan param kocok formula 4 merupakan sediaan yang paling disukai, stabil, tidak mengiritasi (aman) dan efektif untuk mengurangi gejala nyeri pada sindrom bi. Peneliti selanjutnya diharapkan melanjutkan penelitian ini apakah sediaan param kocok ini aman digunakan secara terus-menerus. Tenaga kesehatan tradisional dapat memanfaatkan sediaan param kocok ini untuk melakukan pelayanan kesehatan tradisional dan bagi masyarakat umum diharapkan dapat membuat dan memanfaatkan sediaan param kocok untuk keperluan menjaga kesehatan dan membantu mengobati sakit ringan seperti nyeri, kaku dan kebas.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis menyampaikan penghargaan dan terima kasih kepada seluruh responden yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini dan berbagai pihak yang telah memberikan dukungan dan fasilitas selama penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Abubakar Sidik Katili, Zainuddin. (2015). Inventarisasi tumbuhan obat dan kearifan lokal masyarakat Etnis Bune dalam memanfaatkan tumbuhan obat di Pinogu, Kabupaten Bonebolango, Provinsi Gorontalo. *Pros Sem Nas Masy Biodiv Indon* Volume 1, Nomor 1, Maret 2015 ISSN: 2407-8050 Halaman: 78-84
- Betti, Ellia, 2018. Pengaruh Formulasi Sediaan Herbal Param Kocok dari Kencur, Kunir Putih dan Daun Pacar Air terhadap Skala Nyeri Sendi pada Lansia. *Journal of Nursing Care & Biomolecular*. 3(2): 84-87.
- Jadmiko, Kandi. 2015. Manfaat Labeling Obat Luar Parem Kocok bagi Konsumen Lansia Anggota Worokawuri Kota Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan "Samodra Ilmu"* Vol. 06 , No. 02.
- Linda, Susi A. & Yusi. 2017. Pembuatan Sediaan Parem Dari Kencur (*Kaemferia Galanga l*), Beras (*Oriza Sativa*) dan Serai (*Cymbopogon Citratus*) sebagai Penyembuhan Luka Memar, Bengkak dan Keseleo. *Journal of Holistic and Health Sciences*. Vol. 1, No. 1.
- Suwarni, S., & Astriana, S. (2022). Peningkatan Kesehatan Sendi Dengan Edukasi, Pemeriksaan Derajat Nyeri, Pelatihan Kompres Dan Senam Sehat Pada Kelompok Ibu-Ibu Pkk. *Media Karya Kesehatan*, 5(2), 233–243.

Pengaruh Terapi Bermain Story Telling Boneka Terhadap Kecemasan Anakusia 3-6 Tahun Dampak Hospitalisasi Di RS Aura Syifa Kabupaten Kediri

The Effect Of Doll Story Telling Play Therapy On Anxiety In Children Aged 3-6 Years The Impact Of Hospitalization At Aura Syifa Hospital, Kediri Regency

Aang Bintang Prayoga

¹S1 Keperawatan, Insitut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri

Aangp002@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Hospitalisasi pada anak dapat menyebabkan kecemasan karena faktor-faktor seperti lingkungan rumah sakit yang menakutkan, perpisahan dengan orang penting, kurangnya informasi, dan interaksi dengan petugas kesehatan, kecemasan berlebihan berdampak negatif pada kesehatan anak, seperti melemahkan sistem kekebalan dan memperlambat pemulihan. **Tujuan:** untuk meneliti pengaruh pemberian terapi bermain story telling boneka terhadap kecemasan anak usia 3-6 tahun dampak hospitalisasi di RS Aura Syifa Kabupaten Kediri. **Metode:** Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan Pre Experimental dengan one group pretest and posttest design. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien anak diusia 3-6 tahun sejumlah 53 pasien anak. Sampel dalam penelitian ini dihitung menggunakan rumus slovin sejumlah 34 pasien anak di usia 3-6 tahun diruang anak rumah sakit Aura Syifa Kabupaten Kediri. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuisisioner pretest dan posttest. **Hasil:** Hasil analisa antara tingkat penurunan kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi bermain Story Telling boneka dengan skor penurunan sebesar (2,41%). Hasil analisa data menggunakan uji wilcoxon menunjukkan bahwa terapi story telling boneka terhadap kecemasan anak memiliki nilai p-value=0,000 sehingga p-value $< \alpha (\alpha=0,05)$ sehingga H1 diterima. **Kesimpulan:** Hal ini menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan dari pengaruh terapi bermain story telling boneka terhadap kecemasan anak dampak hospitalisasi dirumah sakit Aura Syifa Kabupaten Kediri. Bagi tenaga kesehatan, khususnya di ruang anak diharapkan dapat memberikan dan menerapkan terapi bermain kepada responden salah satunya terapi bermain story telling. Kata Kunci : Kecemasan Anak, Hospitalisasi, Story Telling Boneka

ABSTRACT

Background: Hospitalisation in children can cause anxiety due to factors such as a frightening hospital environment, separation from important people, lack separation from important people, lack of information, and interaction with healthcare workers, excessive anxiety negatively impacts a child's health, such as weakening the immune system and slowing recovery. **Objective:** This study aims to examine the effect of the provision of puppet storytelling therapy on the anxiety of children aged 3-6 years due to the impact of hospitalization at Aura Syifa Hospital, Kediri Regency. **Methods:** This study is a quantitative research using a Pre Experimental approach with one group pretest and posttest design. The population in this study is all pediatric patient aged 3-6 years with total of 53 pediatric patient. The sample in this study was calculated using the slovin formula of 34 pediatric patient aged 3-6 years in the pediatric room of Aura Syifa hospital, Kediri Regency. Data collection was carried out using pretest and posttest questionnaires. **Results:** The results of the analysis between the level of anxiety reduction before and after being given the puppet Story Telling play therapy with a decrease score of (2.41%). The results of data analysis using the wilcoxon test showed that puppet storytelling therapy for children's anxiety had a value of $p\text{-value}=0.000$ so that the $p\text{-value}$ was $<\alpha(\alpha=0.05)$ so that H_1 was accepted. **Conclusion:** for health wokers at Aura Syifa hospital, Kediri regency, especially in the children's room, it is expected to be able to provide and apply play therapy to respondents, one of which is story telling play therapy.

Keywords: Child Anxiety, Hospitalization, Story Telling Doll

PENDAHULUAN

Menurut Hidayati(2021), hospitalisasi merupakan proses yang mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit menjalani terapi ataupun perawatan hingga pulih dan pemulangan kembali ke rumah. Hospitalisasi pada anak adalah pengalaman yang menimbulkan kecemasan, baik bagi anak itu sendiri maupun orang tua. Respons fisik yang muncul akibat kecemasan yang tidak teratasi meliputi perubahan pada sistem kardiovaskular, pernapasan yang cepat, penurunan nafsu makan, kegelisahan, dan sulit tidur.Selain itu, hospitalisasi juga dapat mengganggu perkembangan anak dan mempengaruhi kemampuan mereka dalam membaca, bahasa, kemampuan intelektual, dan interaksi sosial. Faktor pemicu kecemasan yang dialami anak selama hospitalisasi berdampak negatif pada perkembangan mereka. Lingkungan rumah sakit dapat menjadi penyebab stres dan kecemasan pada anak (Vianti, 2020).

Menurut Padila (2022), kecemasan adalah respons normal manusia terhadap bahaya, tetapi bisa menjadi patologis jika tidak seimbang atau menyebabkan penderitaan.Anak-anak juga dapat mengalami gejala kecemasan seperti kegelisahan dan penghindaran aktivitas tertentu. Kecemasan berlebihan dapat melemahkan sistem kekebalan tubuh dan meningkatkan risiko infeksi. Berdasarkan data WHO, diperkirakan lebih dari 5 juta anak menjalani hospitalisasi karena prosedur pembedahan dan lebih dari 50% dari jumlah tersebut, anak mengalami kecemasan dan stres (Suparto dalam Tjahjono, 2020). Berdasarkan Survei

Kesehatan Nasional tahun 2020, jumlah anak usia prasekolah di Indonesia sebesar 72% dari jumlah total penduduk Indonesia, diperkirakan 35 per 100 anak menjalani hospitalisasi dan 45% diantaranya mengalami kecemasan. Jumlah kunjungan pasien anak rawat inap di Rumah Sakit Jawa Timur pada tahun 2020 adalah 282.582 jiwa yang mengalami peningkatan dibanding tahun 2019 yaitu 203.899 jiwa (Maysanjaya, 2020).

Berdasarkan data awal penelitian di Rumah Sakit Aura Syifa Kabupaten Kediri dengan wawancara pada 6 maret 2024 dengan 10 anak yang sedang dirawat, peneliti mewawancarai dan mengobservasi reaksi anak saat dilakukan tindakan perawatan didapat data dari 10 pasien anak ada 7 pasien anak mengalami kecemasan, gelisah, takut dan tidak kooperatif yang dapat menambah lama proses penyembuhan pada anak.

Menurut Kaplan, Saddock, & Grabb (2010), faktor predisposisi kecemasan timbul karena perasaan sakit dan kurangnya penerimaan terhadap kondisi yang ada. Kecemasan juga dapat muncul sebagai hasil dari ketidakmampuan seseorang untuk mencapai keinginan mereka. Tingkat kecemasan dapat dibagi menjadi empat, yaitu ringan, sedang, berat, dan panik. Dampak kecemasan pada anak dapat menyebabkan perilaku menarik diri, menangis, enggan berpisah dengan orang tua, protes, dan kepekaan yang lebih tinggi. Anak juga mungkin menjadi pasif, menolak makan, dan menolak tindakan medis yang dilakukan oleh perawat, yang dapat memperlambat proses pemulihan. Kecemasan dapat muncul ketika seseorang merasa tidak berdaya menghadapi situasi tertentu dan kehilangan kendali terhadap diri dan lingkungan. Ketika keluarga menghadapi situasi perawatan di rumah sakit, mereka sering mengalami kecemasan karena merasa tidak mampu membantu anak mereka yang sedang sakit dan merasa tidak memiliki kendali untuk memberikan bantuan yang dibutuhkan oleh anak. (Hidayat, 2012).

Terapi *story telling* boneka merupakan teknik bermain terapeutik yang melibatkan cerita atau dongeng untuk menyampaikan perasaan, pikiran, atau cerita kepada anak-anak melalui lisan. Kegiatan ini memiliki manfaat yang beragam, seperti mengembangkan fantasi, empati, dan berbagai jenis perasaan lainnya, menumbuhkan minat baca, membangun kedekatan dan keharmonisan, serta menjadi media pembelajaran. Terapi *story telling* boneka juga memiliki manfaat lain bagi anak-anak, seperti mengembangkan daya pikir dan imajinasi, meningkatkan kemampuan berbicara, mengembangkan kemampuan sosialisasi, serta menjadi sarana komunikasi antara anak dan orang tua. (Purnama et al., 2020).

Salah satu cara *story telling* untuk menurunkan kecemasan adalah melalui terapi bermain boneka. Terapi bermain merupakan alat komunikasi alami bagi anak-anak dan memiliki peran penting dalam pendidikan dan terapi pada anak usia dini (Tekin dan Sezer, 2010). Terapi bermain dapat membantu anak melepaskan ketegangan, stres, dan rasa sakit melalui aktivitas bermain. Melalui bermain, anak dapat mengalihkan perhatiannya dan merasa rileks. Terapi bermain memungkinkan anak untuk mengekspresikan perasaan seperti kemarahan, kesedihan, atau kecemasan yang sebelumnya sulit bagi mereka untuk diungkapkan. Anak seringkali mengalami kesulitan dalam mengekspresikan perasaan karena intensitas trauma yang mereka alami atau karena kurangnya dukungan sistem yang memungkinkan mereka untuk

Aang Bintang Prayoga / Pengaruh Terapi Bermain

mengungkapkan diri. Terapi bermain dapat memberikan perasaan lega bagi anak (Kaduson dan Schaefer, 2006). Berdasarkan uraian latar belakang di atas membuat peneliti tertarik untuk meneliti dan ingin mengetahui Pengaruh Terapi Story Telling Boneka Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Dampak Hospitalisasi Di RS Aura Syifa Kabupaten Kediri.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan Pre Experimental dengan one group pretest and posttest design. Rancangan one grub pretest-posttest adalah suatu rancangan yang mengungkapkan hubungan sebab dan akibat dengan cara melibatkan satu kelompok objek. Ciri-ciri penelitian ini adalah mengungkapkan hubungan sebab dan akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subjek. Kelompok subjek diobservasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian diobservasi lagi setelah dilakukan intervensi (Nursalam, 2017).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien anak usia 3-6 tahun di rumah sakit Aura Syifa Kabupaten Kediri berjumlah 53 anak. Sampel penelitian dihitung menggunakan rumus slovin sejumlah 34 responden. Penelitian ini dimulai dengan memberikan penjelasan inform consent, lembar persetujuan setelah itu observasi melalui tahap pengisian lembar kuesioner pretest, setelah pre-test terisi dan dikumpulkan yaitu melakukan terapi bermain story telling boneka setelah pemberian perlakuan lanjut di tahap berikutnya yaitu observasi lagi dengan menggunakan lembar kuesioner post-test. Peneliti melakukan selama 3x pertemuan dalam 1 minggu dengan mengajak responden bermain story telling boneka beserta lembar kuesioner pre- test dan post-test. Teknik analisis data dalam penelitian ini yaitu :

1. Analisa univariat melalui distribusi frekuensi yang dapat memberikan informasi yang berguna dalam mengidentifikasi dan memahami nilai tingkat kecemasan anak dampak hospitalisasi sebelum dan sesudah diberikan terapi bermain story telling boneka
2. Analisa bivariat. Pada penelitian ini skala data yang digunakan adalah ordinal. Oleh karena itu, sesuai dengan pendapat Widana & Muliani (2020) dalam bukunya, disebutkan bahwa untuk mengetahui pengaruh antar variabel bisa menggunakan Uji Wilcoxon.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel V. 1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia

No	Usia	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	3 tahun	18	52,9
2	4 tahun	11	32,4
3	5 tahun	2	5,9
4	6 tahun	3	8,8
	Total	34	100,0

Tabel V.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis kelamin

No	Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1.	Laki – laki	11	32,4
2.	Perempuan	23	67,6
	Total	34	100,0

Berdasarkan tabel V.1, sebagian besar responden berusia 3 tahun, yaitu sebanyak 18 responden (52,9%). Berdasarkan tabel V.2, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 23 responden (67,6%).

Tabel V.3 Tingkat Kecemasan Sebelum Diberikan Perlakuan

No.	Tingkat kecemasan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1.	Cemas Normal	2	5,9
2.	Cemas Ringan	3	8,8
3.	Cemas Sedang	10	29,4
4.	Cemas Berat	10	29,4
5.	Cemas Panik	9	26,5
	Total	34	100,0

Berdasarkan tabel V.3 menunjukkan bahwa dari 34 pasien anak usia 3-6 tahun sebelum diberikan terapi bermain *story telling* boneka. Sebagian besar pada anak mengalami kecemasan sedang dan berat yaitu 10 pasien anak (29,4%).

Tabel V.4 Tingkat Kecemasan setelah diberikan perlakuan

No.	Tingkat kecemasan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1.	Cemas Normal	23	67,6
2.	Cemas Ringan	8	23,5
3.	Cemas Sedang	2	5,9
4.	Cemas Berat	0	0,0
5.	Cemas Panik	1	2,9
	Total	34	100,0

Berdasarkan tabel V.4, setelah diberikan terapi bermain *story telling* boneka, sebagian besar pada anak mengalami kecemasan normal dengan jumlah yaitu 23 pasien anak (67,6%).

Tabel V.5 Tabel Tabulasi Silang Antar Variabel

Tingkat kecemasan Sebelum	Sesudah
Cemas Normal	23
Cemas Ringan	8
Cemas Sedang	2
Cemas Berat	0
Cemas Panik	1
Total	34

Tabel V.6 Hasil Uji *Wilcoxon* data pre-test dan post-test tingkat kecemasan anak.

Test statistik	Z	Asymp. Sig. (2- tailed)
Kecemasan (sebelum) kecemasan (sesudah)	-4,241	0,000

Hasil pengolahan data pre-test maupun post-test yang diisi oleh orang tua pasien menunjukkan bahwa tingkat kecemasan sebelum diberikan terapi bermain Story Telling sebanyak (15,66%) dan setelah diberikan terapi bermain Story Telling (13,25%). Hasil analisa antara tingkat penurunan kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi bermain Story Telling boneka dengan skor penurunan sebesar (2,41%) Nilai ini telah di uji menggunakan uji statistik Wilcoxon dengan hasil signifikansi p value = 0,000 ($p < 0,05$ sehingga H1 diterima dan Ada pengaruh pemberian terapi bermain Story Telling boneka terhadap kecemasan anak.

Berdasarkan data tabel V.3, kecemasan anak dampak hospitalisasi di ruang anak RS Aura Syifa Kabupaten Kediri sebelum diberikan terapi bermain Story Telling boneka, terdapat 10 anak (29,4%) mengalami cemas berat dan 10 anak (29,4%) mengalami cemas sedang. Selain itu, gambaran anak yang mengalami kecemasan berat dari dampak hospitalisasi adalah anak menerima keadaannya dengan menangis, menghindari orang baru, takut dan reaksi wajah tegang. Dapat disimpulkan bahwa ada anak yang mengalami cemas panik dan berat karena dampak hospitalisasi. Sesuai teori Hawari (2021) kecemasan merupakan gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan. Menurut Maysanjaya (2020), hospitalisasi dapat memiliki dampak negatif pada perkembangan anak-anak, termasuk tingkat kecemasan, gangguan emosional jangka panjang, dan gangguan perkembangan. Faktor-faktor seperti usia, konsep sakit anak, dan keadaan emosional sebelumnya dapat mempengaruhi tingkat risiko stres hospitalisasi. Anak-anak yang lebih muda, aktif, dan memiliki keinginan kuat cenderung lebih baik dalam menghadapi hospitalisasi.

Berdasarkan hasil penelitian pada V.4 menunjukkan bahwa kecemasan anak yang terdampak hospitalisasi di ruang anak RS Aura Syifa Kabupaten Kediri sesudah diberikan terapi bermain Story Telling boneka sebagian besar mengalami kecemasan normal yaitu sejumlah 23 anak (67,6%). Tidak ada anak yang mengalami kecemasan berat dengan gambaran wajah rileks, lebih terbuka dan lebih kooperatif. Secara keseluruhan terjadi kecenderungan penurunan kecemasan antara sebelum dan sesudah diberikan terapi bermain Story Telling namun ada 1 anak yang mengalami perubahan skor kecemasan namun tetap berada pada kategori cemas panik. Keadaan tersebut karena karakter setiap anak mempunyai faktor stressor yang berbeda-beda. Jenis diagnosa anak juga menjadi hal yang mempengaruhi kecemasan pada anak sehingga anak tetap pada tingkat kecemasannya. Kecemasan anak dipengaruhi oleh kondisi penyakit atau diagnosa yang diderita anak (Pratiwi, 2019).

Aang Bintang Prayoga / Pengaruh Terapi Bermain

Ditinjau dari segi teori Supartini (2023), bermain dapat dilakukan oleh anak yang sehat maupun sakit. Walaupun anak sedang sakit, tetapi kebutuhan akan bermain tetap ada. Terapi bermain membuat aktifitas anak menjadi menyenangkan. Terapi bermain dilakukan pada anak yang hospitalisasi dapat meminimalkan atau menurunkan stress pada anak yang dirawat. Bermain merupakan aktifitas yang menyenangkan bagi anak. (Adriana, 2018).

Kecemasan yang terjadi pada anak usia 3-6 Tahun selama hospitalisasi mengalami perubahan sesudah diberikan terapi bermain. Hasil analisa antara tingkat penurunan kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi bermain Story Telling boneka dengan skor penurunan sebesar (2,41%) dengan uji Wilcoxon Signed Rank Test berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,000$ ($p<0,05$), sehingga H1 diterima dan H0 ditolak. berarti ada pengaruh yang signifikan antara terapi bermain Story Telling boneka terhadap kecemasan anak dampak hospitalisasi di RS Aura Syifa Kabupaten Kediri.

Terapi bermain dapat mengekspresikan perasaan menyenangkan, keinginan dan fantasi serta ide-idenya. Pada saat sakit dan dirawat dirumah sakit, anak mengalami berbagai perasaan anak yang kurang menyenangkan. Anak yang belum dapat mengekspresikan secara verbal. Disini peneliti menggunakan terapi bermain story telling untuk menurunkan kecemasan anak dampak hospitalisasi. Terapi story telling boneka merupakan teknik bermain terapeutik yang melibatkan cerita atau dongeng untuk menyampaikan perasaan, pikiran, atau cerita kepada anak-anak melalui lisan. Kegiatan ini memiliki manfaat yang beragam, seperti mengembangkan fantasi, empati, dan berbagai jenis perasaan lainnya, menumbuhkan minat baca, membangun kedekatan dan keharmonisan,serta menjadi media pembelajaran. Terapi story telling boneka juga memiliki manfaat lain bagi anak-anak, seperti mengembangkan daya pikir dan imajinasi, meningkatkan kemampuan berbicara, mengembangkan kemampuan sosialisasi, serta menjadi sarana komunikasi antara anak dan orang tua. (Purnama et al., 2020)

KESIMPULAN

1. Sebelum diberikan terapi bermain *story telling* boneka, sejumlah 10 anak (29,5%) mengalami cemas sedang dan berat.
2. Setelah diberikan terapi bermain *story telling* boneka, sebagian besar pada anak mengalami kecemasan normal dengan jumlah yaitu 23 pasien anak (67,6%). Tidak ada anak yang mengalami cemas berat.
3. Hasil pengukuran *pretest* maupun *posttest* pengaruh terapi bermain *story telling* boneka terhadap kecemasan anak yang terdampak hospitalisasi dibuktikan, sebelum diberikan terapi bermain story Telling sebanyak (15,66%) dan setelah diberikan terapi bermain Story Telling (13,25%). Hasil analisa antara tingkat penurunan kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi bermain Story Telling boneka dengan skor penurunan sebesar (2,41%) Nilai ini telah di uji menggunakan uji statistik Wilcoxon dengan hasil signifikansi $p\text{ value} = 0,000$ ($p < 0,05$ sehingga H1 diterima dan Ada pengaruh pemberian terapi bermain Story Telling boneka terhadap kecemasan anak.

Bagi keluarga pasien, orang tua perlu memberikan dukungan saat anak menjalani rawat inap dengan cara menemani anak selama dirawat atau saat menjalani hospitalisasi dan mendampingi anak saat dilakukan tindakan keperawatan. Bagi perawat diruang anak RS Aura Syifa Kabupaten Kediri, disarankan untuk melakukan pendekatan yang tepat sangat membantu keberhasilan perawatan terutama pada anak yang mengalami kecemasan selama hospitalisasi. Perlu dibuat kegiatan-kegiatan menyenangkan seperti bermain yang dapat menurunkan cemas hospitalisasi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan penghargaan dan terima kasih kepada seluruh responden yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriana, D. (2018). *Tumbuh Kembang dan Terapi Bermain Pada Anak*. Jakarta: Salemba Medika.
- Aidar, N. (2019). Hubungan peran keluarga dengan tingkat kecemasan anak usia sekolah (6-12 tahun) yang mengalami hospitalisasi di ruang III Rumah Sakit Umum DR. Pringadi Medan. Skripsi, Universitas Sumatera Utara.
- Amallia, A., & Oktaria, D. (2018). Pengaruh Terapi Bermain terhadap Kecemasan Anak Usia Prasekolah selama Masa Hospitalisasi The Effect of Therapeutic Play toward Preschool Anxiety During Hospitalization. *Majority*, 7(18), 219–225.
- Apriany, D. (2013). Hubungan Antara Hospitalisasi Anak dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, Vol. 8 (No.2), 92–104. <http://jks.fikes.unsoed.ac.id/index.php/jks/article/view/185/86gmban>
- Aryani, D., & Zaly, N. W. (2021). Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar terhadap Kecemasan Hospitalisasi pada Anak Prasekolah *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, <https://doi.org/10.36565/jab.v10i1.289>
- Boyoh, D., Nurachman, E., & Apriany, D. (2015). Pengaruh Pengukuran Suhu Termometer Infrared Membran Timpani Terhadap Kenyamanan Anak Usia Pra Sekolah. *Jurnal Skolastik Keperawatan*, 1(01), 83–91. <https://doi.org/10.35974/jsk.v1i01.20>
- Breving Ramadini Marniaty de, Ismanto Amatus Yudi, & Onibala Franly. (2015). Pengaruh Penerapan Atraumatic Care terhadap Respon kecemasan Anak Yang Mengalami Hospitalisasi di RSU Pancaran Kasih Gmim Manado Danrsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *EJournal Keperawatan (e- Kp)*, 3, 1-9. <https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/jkp/article/view/7450/6995>
- Hawari, D. (2021). *Manajemen Stres Cemas dan Depresi*. Jakarta: FKUI Hidayati, N. O., Sutisnu, A. A., & Nurhidayah, I. (2021). Efektivitas Terapi Bermain Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Yang Menjalani Hospitalisasi. 9(1), 61– 67.
- Kaplan H, Sadock B. 2019. *Ilmu Kedokteran Jiwa Darurat*. Jakarta: Widya Medika.

- Maysanjaya, I. M. D. (2020). Klasifikasi Pneumonia pada Citra X-rays Paru- paru dengan Convolutional Neural Network. *Jurnal Nasional Teknik Elektro Dan Teknologi Informasi*, 9(2), 190–195. <https://doi.org/10.22146/jnteti.v9i2.66>
- Nkundla, S., Pottas, D., Eloff, M. M., Technikon, B., Africa, S., Technikon, P. E., London, E., & Elizabeth, P. (2005). - a Case Study- - a Case Study -. 1, 11.
- Notoatmodjo. (2020). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nurfatimah, N. (2019). Peran Serta Orang Tua dan Dampak Hospitalisasi pada Anak Usia 3-6 Tahun di Ruang Anak RSUD Poso. *Jurnal Bidan Cerdas (JBC)*, 2(2), 77. <https://doi.org/10.33860/jbc.v2i2.187>
- Nurgiyantoro, B. (2015). Tahapan perkembangan anak dan tahapan perkembangan sastra anak. *FBS Universitas Negeri Yogyakarta*, 2014 (2), 198–222.
- Okatiranti, & Dariah, E. D. (2015). Hubungan Kecemasan dengan Kualitas Tidur Lansia di Posbindu Anyelir Kecamatan Cisarua Kabupaten Bandung Barat. *Ilmu Keperawatan*, III(2), 87–104.
- Padila, P., Andri, J., Andrianto, M. B., Sartika, A., & Oktaviyani, Y. (2022). Bermain Edukatif Ular Tangga Mampu Mengatasi Kecemasan pada Anak Hospitalisasi. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 4(1), 1–7. <https://doi.org/10.31539/jka.v4i1.3748>
- Pramardika, D. D., Hinonaung, J. S. H., Mahihody, A. J., & Wuaten, G. A. (2020). Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Trauma Healing Pada Anak Korban Bencana Alam. *Faletehan Health Journal*, 7(02), 85–91. <https://doi.org/10.33746/fhj.v7i02.131>
- Tamsuri, A., Lenawati, H., & Puspitasari, H. (2010). Faktor-faktor yang mempengaruhi Kecemasan Pada Ibu Saat Menghadapi Hospitalisasi Pada Anak Di Ruang Anak RSUD Pare Kediri Tahun 2008. *Jurnal Keperawatan*, 1 (2), 83–90. <https://doi.org/10.22219/jk.v1i2.404>
- Supartini, Y. 2023. *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta: EGC
- Utami, T. W., Astuti, Y. S., & Livana, P. (2019). Hubungan Kecemasan Dan Perilaku Bullying Anak Sekolah. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 2(1), 1–6.
- Vianti, R. A. (2020). Pengalaman Perawat Mengatasi Dampak Hospitalisasi Pada Anak. *Pena Jurnal Ilmu Pengetahuan Dan Teknologi*, 34(2), 29. <https://doi.org/10.31941/jurnalpena.v34i2.1210>