

HUBUNGAN PERNIKAHAN DINI, PENGETAHUAN IBU, DAN POLA PEMBERIAN MAKAN DENGAN KEJADIAN *STUNTING* DI DESA PRINGGABAYA KECAMATAN PRINGGABAYA KABUPATEN LOMBOK TIMUR

Ugik Muliana¹, Sugianto Prajitno², Ali Sukmajaya³, Nisia Putri Rinayu⁴
^{1,2,3,4}Prodi S1 Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Al-Azhar, Mataram
e-mail: ugikmuliana@gmail.com

Received: 26 November 2024; Revised: 04 January 2025; Accepted: 12 January 2025

Abstract

Stunting is a condition in which a child does not have an appropriate height for their age. Stunting is a good indicator for detecting long-term malnutrition in children, which ultimately can lead to impaired linear growth. The occurrence of stunting is influenced by several factors, including early marriage, maternal knowledge, and feeding habits. The aim of this study is to determine the relationship between stunting and early marriage, maternal knowledge, and feeding patterns in Pringabaya Village, Pringabaya District, East Lombok Province. This research is a quantitative study with an observational approach and a cross-sectional design. A total of 96 samples were used in this study, obtained through purposive sampling techniques. The survey was conducted in September 2024 in Pringabaya Village, Pringabaya District, East Lombok Regency. The data obtained were analyzed using the chi-square test with a significance value of $p < 0.05$. Univariate analysis showed that 54 (56.3%) children suffered from stunting, 69 (71.9%) respondents had early marriages, and 64 (66.7%) respondents had stunting related to feeding patterns. Bivariate analysis showed a significant relationship between early marriage and stunting, with a p -value of 0.001 (PR: 4.891, 95% CI: 1.957-12.226). There was also a significant relationship between maternal knowledge and stunting, with a p -value of 0.001 (PR: 6.250, 95% CI: 2.476-15.774). Furthermore, there was a significant relationship between nutritional behavior and stunting, with a p -value of 0.001 (PR: 2.640; 95% CI: 1.526-4.568). There is a relationship between early marriage, maternal knowledge, and feeding habits with the incidence of stunting in Pringabaya Village, Pringabaya District, East Lombok Province.

Keywords: *Early marriage, maternal knowledge, feeding patterns..*

Abstrak

Stunting merupakan suatu keadaan dimana seorang anak tidak mempunyai tinggi badan atau tinggi badan yang sesuai dengan usianya. Stunting merupakan indikator yang baik untuk mendeteksi malnutrisi jangka panjang pada anak, yang pada akhirnya dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan linear. Terjadinya stunting dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain: Pernikahan dini, pengetahuan ibu dan kebiasaan makan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan kejadian stunting dengan pernikahan dini, pengetahuan ibu, dan pola makan di Desa Pringabaya, Kecamatan Pringabaya, Provinsi Lombok Timur. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan observasional dan desain *cross-sectional*. Sebanyak 96 sampel digunakan dalam penelitian ini, yang diperoleh melalui teknik *purposive sampling*. Survei dilakukan pada bulan September 2024 di Desa Pringabaya, Kecamatan Pringabaya, Kabupaten Lombok Timur. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan uji chi-square dengan nilai

signifikansi $p < 0,05$. Analisis univariat menunjukkan bahwa 54 (56,3%) anak menderita stunting, 69 (71,9%) responden menikah dini, dan 64 (66,7%) responden menderita stunting tentang pola makan. Analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pernikahan dini dengan stunting dengan nilai p value 0.001 (PR: 4.891, 95% CI: 1.957-12.226). Terdapat pula hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian stunting dengan p -value 0.001 (PR: 6.250, CI 95%: 2.476-15.774). Terdapat hubungan yang bermakna antara perilaku gizi dengan kejadian stunting dengan nilai p value 0,001 (PR 2,640; CI 95%: 1,526-4,568). Terdapat hubungan antara pernikahan dini, pengetahuan ibu, kebiasaan makan dengan kejadian stunting di Desa Pringgabaya Kecamatan Pringgabaya Provinsi Lombok Timur.

Kata Kunci: Pernikahan dini, pengetahuan ibu, pola pemberian makan

A. PENDAHULUAN

Stunting merupakan kondisi dimana tinggi atau tinggi badan anak tidak sesuai dengan usianya. Stunting merupakan indikator yang baik untuk mendeteksi malnutrisi jangka panjang pada anak, yang pada akhirnya dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan linear. Stunting dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti berat badan lahir rendah, perawatan dan stimulasi pada bayi yang tidak memadai, gizi buruk, penyakit yang berulang, dan berbagai faktor lingkungan lainnya (Arbain et al., 2022).

Dampak negatif stunting dalam jangka pendek meliputi gangguan perkembangan otak, penurunan tingkat kecerdasan, hambatan pertumbuhan fisik, serta gangguan pada metabolisme.

Namun dampak jangka panjangnya antara lain penurunan kemampuan kognitif dan belajar, peningkatan risiko penyakit akibat melemahnya sistem kekebalan tubuh, serta meningkatnya risiko diabetes, obesitas, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, serta kecacatan. (Arbain et al., 2022). Untuk mengatasi stunting, Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) bertujuan untuk mengakhiri semua bentuk malnutrisi pada tahun 2030 serta menurunkan angka stunting dan wasting pada anak balita pada tahun 2025. Kami telah menetapkan tujuan. Menurut data global, angka

kejadian stunting pada tahun 2022 sebanyak 148,1 juta jiwa (UNICEF, 2023).

Stunting menjadi masalah gizi utama yang dihadapi Indonesia saat ini. Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, angka prevalensi stunting di Indonesia mencapai 30,8%. Angka ini masih tergolong tinggi jika dibandingkan dengan target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) yang menetapkan penurunan angka stunting hingga 14% pada tahun 2024.

Prevalensi stunting di NTB yang tercatat pada Profil Pelayanan Kesehatan NTB tahun 2020 adalah sebesar 33,5%. Pada tahun 2021, bayi dengan pertumbuhan terhambat dilaporkan di NTB, dengan jumlah kasus tertinggi berada di Lombok Timur di Pulau Lombok sebesar 37,6%, Lombok Tengah sebesar 32,1%, Lombok Utara sebesar 34%, dan Lombok Barat sebesar 28,9% (Buku Saku SSGI, 2021).

Menurut WHO, pernikahan dini adalah pernikahan di mana salah satu atau kedua pasangan masih tergolong anak-anak atau remaja berusia di bawah 19 tahun. Sebuah studi oleh Karniati dkk. (2023) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pernikahan dini dengan frekuensi stunting. Hal ini juga didukung oleh penelitian Sutinbuk dkk. (2023) menyatakan bahwa pernikahan dini dapat

menyebabkan terhambatnya perkembangan ibu karena ibu yang menikah muda tidak siap secara mental dan tidak memiliki pengetahuan yang cukup tentang kehamilan dan pengasuhan anak. Ibu dari anak kecil yang menikah dini umumnya lebih berperilaku seperti remaja dan kurang memperhatikan kondisi dan gizi anak, sehingga anak lebih rentan mengalami gangguan tumbuh kembang. Hal ini berbanding terbalik dengan temuan Niswah dkk. (2020) dan Zulkhakim dkk. (2022) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pernikahan dini dengan kejadian stunting.

Pengetahuan ibu berperan penting dalam perkembangan balita stunting. Pengetahuan ibu yang rendah merupakan faktor risiko penting bagi tumbuh kembang anak. Ibu dengan pengetahuan rendah mempunyai kemungkinan 5,1 kali lebih besar untuk mempunyai anak stunting. Yusnia dkk., (2022). Temuan Wilda Fradila (2023) dan Tidar dkk. (2023) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan frekuensi terjadinya retardasi pertumbuhan. Hal ini berbeda dengan penelitian Harikatang dkk. (2020), tidak terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan frekuensi stunting.

Kebiasaan makan anak berfokus pada bagaimana penyajian makanan yang dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak, dengan tujuan untuk mencegah dan mengobati stunting. Penelitian (Andolina & Aatina Adhyatma, 2023) menunjukkan adanya hubungan antara kebiasaan makan dengan frekuensi stunting. Kebiasaan makan yang sehat harus dilakukan sejak dini dengan menawarkan makanan yang bervariasi dan mendidik anak tentang waktu makan yang tepat. Bayi dengan riwayat kebiasaan makan yang buruk mempunyai risiko lebih besar mengalami stunting dibandingkan dengan

bayi yang memiliki riwayat kebiasaan makan baik. Hal ini sesuai dengan penelitian yang menunjukkan adanya hubungan antara pola makan dengan kejadian stunting (Fatonah et al., 2020). Sebaliknya, penelitian Hidayat dkk (2023) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pola makan dengan frekuensi stunting.

Berdasarkan data dan referensi penelitian terdahulu, peneliti berharap dapat mengetahui apakah ada hubungan antara pernikahan dini, pengetahuan dan pola ibu, dengan kejadian stunting.

B. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan observasional dan desain cross-sectional. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 96 sampel yang dikumpulkan dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Survei dilakukan pada bulan September 2024 di Desa Pringabaya, Kecamatan Pringabaya, Kabupaten Lombok Timur. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan uji chi-square dengan nilai signifikansi $p < 0,05$.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di Desa Pringabaya, Kecamatan Pringabaya, Kabupaten Lombok Timur pada tanggal 3 September 2024 - 11 September 2024. Sampel yang diambil merupakan responden yang memenuhi syarat penelitian ini yang sebelumnya telah ditetapkan oleh peneliti. Dalam proses pengambilan data, peneliti di bantu oleh para ahli gizi dari Puskesmas Pringabaya.

Tabel 1. Analisis Univariat

Variabel	Frekuensi
----------	-----------

	Jumlah	Persentase (%)
Usia		
17-25 tahun	26	21,7
26-35 tahun	62	64,6
36-45 tahun	8	8,3
Pendidikan Terakhir		
SD	34	35,4
SMP	36	37,5
SMA	22	22,9
Sarjana (S1)	4	4,2
Jenis Kelamin		
Laki-laki	48	50
Perempuan	48	50
Status Gizi		
<i>Stunting</i>	54	56,3
Tidak <i>stunting</i>	42	43,8
Usia Menikah		
Usia ≤ 19 tahun	69	71,9
Usia >19 tahun	27	28,1
Pengetahuan Ibu		
Kurang	64	66,7
Baik	32	33,3
Pola Pemberian Makan		
Tidak tepat	60	66,7
Tepat	36	33,3

Tabel 2. Analisis Bivariat

Variabel	Kejadian <i>Stunting</i>				Total	<i>p-value</i>	PR	(95% CI)
	Ya		Tidak					
	n	%	n	%				
Pernikahan Dini								
Usia ≤ 19 tahun	50	92,6	19	45,2	69	0,001	4,891	1,957-12,226
Usia >19 tahun	4	7,4	23	54,8	27			
Pengetahuan Ibu								
Kurang	50	92,6	14	33,3	64	0,001	6,250	2,476-15,774
Baik	4	7,4	28	66,7	32			
Pola Pemberian Makan								
Tidak tepat	44	81,5	16	38,1	60	0,001	2,640	1,526-4,568
Tepat	10	18,5	26	61,9	36			

Hubungan Pernikahan Dini dengan kejadian *Stunting*

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sutinbuk dkk. (2023).



Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji chi-square diperoleh p-value sebesar 0,001 yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara frekuensi stunting dengan laju pertumbuhan anak usia dini. Usia pernikahan dini di kalangan remaja. Bayi yang ibunya berusia cukup menikah pada usia remaja awal mempunyai kemungkinan 6.218 kali lebih besar untuk mengalami stunting dibandingkan bayi yang ibunya berusia cukup menikah pada usia remaja awal. Hal ini disebabkan karena ibu yang menikah muda seringkali tidak siap secara mental dan tidak memiliki pengetahuan yang cukup mengenai kehamilan dan pengasuhan anak. Ibu dari anak kecil yang menikah dini umumnya cenderung bersikap remaja dan kurang memperhatikan kesehatan dan gizi anaknya sehingga membuat anaknya lebih rentan mengalami stunting. Selain itu, kondisi ini juga bisa disebabkan oleh belum siapnya alat kelamin ibu untuk hamil setelah menikah di usia remaja.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Karniati dkk. (2023) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pernikahan dini dengan frekuensi stunting. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Afriani & Wusqa Abidin 2022 yang menunjukkan p-value sebesar 0,023. Pentingnya hubungan antar ibu yang menikah berdasarkan usia. Penelitian Mustajab & Indriani (2023) menemukan bahwa ibu yang menikah dini memiliki risiko 1,948 kali lipat anaknya mengalami stunting dibandingkan ibu yang tidak menikah dini, dengan CI 95% sebesar 1,243 hingga 3,168.

Pernikahan dini mengacu pada pernikahan yang dilakukan sebelum seseorang mencapai usia minimum yang diperbolehkan secara hukum, yaitu umumnya di bawah usia 19 tahun. Pernikahan dini sering kali dikaitkan dengan perempuan yang menikah dan hamil di usia yang lebih muda, hal ini dapat

berdampak negatif pada kesehatan fisik dan mental, serta menghambat tumbuh kembang anak mereka (UNICEF, 2023).

Menurut UNICEF (2023), pernikahan dini dapat meningkatkan risiko terjadinya berbagai masalah, antara lain kehamilan yang tidak diinginkan, kematian saat melahirkan, dan dampak negatif terhadap pendidikan dan kesempatan kerja. Selain itu, perempuan yang menikah muda seringkali terjebak dalam lingkaran setan kemiskinan dan ketidaksetaraan gender.

Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sakinah dkk. (2023), terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang kejadian stunting pada bayi usia 24 sampai 59 bulan dengan nilai $p = 0,015$ ($p < 0,05$). Pengetahuan ibu berperan penting dalam perkembangan balita stunting. Pengetahuan ibu yang rendah merupakan faktor risiko penting bagi tumbuh kembang anak. Ibu dengan pengetahuan rendah mempunyai kemungkinan 5,1 kali lebih besar untuk mempunyai anak stunting. Yusnia dkk., (2022). Temuan Wilda Fradila (2023) dan Tidar dkk. (2023) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan frekuensi terjadinya retardasi pertumbuhan.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Azizaturrahmy et al. (2023) dengan p-value sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan frekuensi kejadian stunting pada anak usia dibawah 5 tahun antara 12 dan 59 bulan di desa Rembursitu pada tahun 2022. Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik tentang gizi, kesehatan, dan pengasuhan anak cenderung lebih mampu memberikan nutrisi dan pengasuhan anak yang bergizi kepada

anaknyanya, sehingga berkontribusi terhadap tumbuh kembang yang optimal. Pengetahuan ibu tentang stunting, termasuk penyebab dan dampaknya, juga dapat membantu upaya pencegahan yang lebih efektif.

Menurut penelitian Aflani dkk (2023), ibu yang diberikan edukasi tentang pentingnya nutrisi pada 1.000 hari pertama kehidupan anaknya mempunyai risiko lebih rendah untuk anaknya mengalami stunting. Pengetahuan yang tepat dapat membantu ibu mengambil keputusan yang lebih baik terkait nutrisi dan perawatan kesehatan.

Pengetahuan dapat diartikan sebagai pemahaman atau informasi yang diperoleh melalui pengalaman, pendidikan, dan penelitian. Pengetahuan ini mencakup berbagai bentuk informasi, mulai dari fakta dan konsep hingga keterampilan dan wawasan yang dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari (Smith, J. & Brown, 2023).

Menurut International Journal of Educational Research (2022), pengetahuan tidak hanya mencakup fakta tetapi juga bagaimana berpikir kritis dan menerapkan informasi pada situasi dunia nyata. Pengetahuan yang lebih baik mendukung pengambilan keputusan yang lebih baik dan meningkatkan kemampuan individu untuk beradaptasi terhadap perubahan.

Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Abdul Syafei dkk. (2022) dengan p-value = 0,020 (p-value < 0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh gizi orang tua dengan kejadian stunting. Nilai OR sebesar 6,643 yang berarti bayi mempunyai kemungkinan 6,643 kali lebih besar untuk mengalami stunting jika ibu memiliki pola asuh seperti

ini. Semakin baik pola asuh seorang ibu, semakin kecil kemungkinan bayinya menderita stunting. Untuk mencegah stunting, perlu diberikan pendidikan kesehatan secara berkala mengenai kebiasaan makan. Penting juga untuk terus memantau tumbuh kembang anak yang mengalami stunting.

Penelitian (Andolina & Aatina Adhyatma, 2023) menunjukkan adanya hubungan antara kebiasaan makan dengan frekuensi stunting. Kebiasaan makan yang sehat harus dilakukan sejak dini dengan menawarkan makanan yang bervariasi dan mendidik anak tentang waktu makan yang tepat. Bayi dengan riwayat kebiasaan makan yang buruk mempunyai risiko lebih besar mengalami stunting dibandingkan dengan bayi yang memiliki riwayat kebiasaan makan baik. Hal ini sesuai dengan penelitian yang menunjukkan adanya hubungan antara pola makan dengan kejadian stunting (Fatonah et al., 2020).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ristia dkk. (2023) yang menunjukkan hubungan antara perilaku makan dengan frekuensi kejadian stunting pada bayi usia 12-59 bulan dengan nilai p-value sebesar 0,042 (p<0,05). Sebab, pemberian menu yang monoton dan tidak bervariasi serta kurangnya pengetahuan ibu tentang pola makan seimbang pada anaknya menjadi faktor penentu. Orang tua yang memberi makan anak kecil dengan benar dapat mengurangi risiko stunting, namun orang tua yang memberi makan dengan buruk justru dapat meningkatkan risiko tersebut. Oleh karena itu, orang tua harus memastikan anaknya mendapat gizi yang cukup baik kualitas maupun kuantitasnya sehingga mendapat gizi optimal yang mendukung pertumbuhan normal, perkembangan fisik dan mental.

Pendapat di atas sejalan dengan temuan penelitian Andolina & Aatina Adhyatma (2023). Gizi bayi sangat penting



untuk proses tumbuh kembangnya, karena makanan mengandung banyak zat gizi. Nutrisi berperan krusial dalam mendukung pertumbuhan, kesehatan, serta perkembangan kecerdasan. Jika pola makan anak kecil tidak diikuti dengan benar, pertumbuhannya mungkin terhambat, menyebabkan tubuh menjadi kurus dan pendek, dan bahkan malnutrisi. Pola makan merupakan pedoman yang mengatur bagaimana makanan diberikan kepada individu, terutama anak-anak, untuk memastikan kebutuhan gizinya terpenuhi. Pola makan sehat adalah pola makan seimbang yang mengandung berbagai macam zat gizi dalam jumlah yang cukup, namun tidak terlalu banyak. Pola makan sehat dapat diidentifikasi berdasarkan tiga faktor yaitu kuantitas, variasi, dan jadwal (Natalia et al., 2022).

Sejalan dengan penelitian Prakoso et al., (2021) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola pemberian makan dengan kejadian *stunting*. Pola pemberian makan yang kurang baik oleh pengasuh meningkatkan risiko *stunting* pada anak panti asuhan di Kota Semarang hingga 10,74 kali ($p=0.001$, $OR=10.74$).

Volume mengacu pada jumlah makanan yang dikonsumsi tubuh Anda. Makanan yang ideal harus mengandung energi dan nutrisi esensial dalam jumlah yang memadai. Nutrisi esensial ini mencakup komponen makanan yang tidak dapat diproduksi tubuh, namun sangat dibutuhkan untuk menjaga kesehatan dan mendukung pertumbuhan (Kemenkes RI, 2018).

Makanan yang diperlukan antara lain karbohidrat, protein, dan zat pengatur. Karbohidrat membangun dan memperbaiki jaringan tubuh. Jadwal atau frekuensi makan mengacu pada seberapa sering seseorang makan di siang hari, seperti sarapan, makan siang, makan malam, dan camilan. Anak-anak di bawah usia 5 tahun makan secara berbeda

dibandingkan orang dewasa. Hal ini dikarenakan anak kecil memiliki kebutuhan gizi yang lebih rendah dibandingkan orang dewasa sehingga cenderung makan lebih sedikit (Natalia et al., 2022).

D. PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian hubungan pernikahan dini, pengetahuan ibu, pola makan dan frekuensi *stunting* di Desa Pringabaya Kecamatan Pringabaya Kabupaten Lombok Timur dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pernikahan dini dengan kejadian *stunting*, pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting*, dan pola makan dengan kejadian *stunting* dengan masing-masing nilai $p < 0,05$.

E. DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Syafei, Rahmalia Afriyani, A. (2022). HUBUNGAN POLA ASUH PEMBERIAN MAKAN DENGAN KEJADIAN STUNTING. *Kesehatan Dan Pembangunan*, 13(25). <https://ejournal.stikesmitraadiguna.ac.id/index.php/jkp/article/download/217/160/1139>
- Aflani, P. A., et al. (2023). Maternal Knowledge and Its Impact on Child Nutrition and Stunting: Evidence from a Cross-Sectional Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 3210. <https://doi.org/10.3390/ijerph20053210>.
- Afriani, & Wusqa Abidin, U. (2022). Hubungan Pernikahan Usia Dini Terhadap Kejadian Stunting di Kecamatan Anreapi. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 5(3), 291–297. <https://doi.org/10.31850/makes.v5i3.1742>
- Andolina, N., & Aatina Adhyatma, A.

- (2023). Hubungan Pola Pemberian Makan Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan di Puskesmas Botania. *Junal : Promotif Preventif*, 6(3), 486–493. <http://journal.unpacti.ac.id/index.php/JPP>
- Arbain, T., dkk. (2022). Upaya Penurunan Stunting Melalui Konseling Berbasis Digital Dan Pemberian Makanan Tambahan (PMT). *Communnity Development Journal*, 5 (1). <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/cdj/article/download/24487/17328/79808>
- Azizaturrahmy, E., Safariyah, E., & Arfatul Makiyah. (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan. *Jurnal Asuhan Ibu&Anak*. <https://journal.unisa-bandung.ac.id/index.php/jaia/article/download/404/225>
- Fatonah, S., Jamil, N., & Risviatunnisa, E. (2020). Hubungan Pola Asuh Ibu dalam Pemberian Makan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Puskesmas Leuwigajah Cimahi Selatan. *Jurnal Kesehatan Budi Luhur*, 13(2), 293–300. DOI: <https://doi.org/10.62817/jkbl.v13i2.103>
- Harikatang, M. R., Mardiyono, M. M., Babo, M. K. B., Kartika, L., & Tahapary, P. A. (2020). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Dengan Kejadian Balita Stunting Di Satu Kelurahan Di Tangerang. *Jurnal Mutiara Ners*, 3(2), 76–88. <https://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/NERS/article/view/1178>
- Hidayat, A. N., Nurhayati, A., Program, H., Sarjana, S., Pendidikan, D., Bidan, P., Kesehatan, I., & Faletahan, U. (2023). Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24-60 Bulan di Kelurahan Teritih Wilayah Kerja Puskesmas Kalodran Kota Serang Provinsi Banten Tahun 2022. *Jurnal Anestesi: Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran*, 1(2), 103–114. <https://doi.org/10.55606/anestesi.v1i2.395>
- International Journal of Educational Research. (2022). *Understanding Knowledge: Definition and Dimensions*. DOI: <https://doi.org/10.1080/14778238.2020.1838961>
- Karniati, I., Nuru, H., & Wulandari. (2023). Hubungan Pernikahan Dini Dan Pendapatan Keluarga Dengan Risiko Kejadian Stunting Di Puskesmas Lalang Luas Kabupaten Muko-Muko Tahun 2023. *Jurnal Kesehatan Masyarakat, Keperawatan, Kebidanan, Kesehatan Ibu Dan Anak*, 1(2), 165–174. <https://cendekiamedia.com/index.php/kemasKIA/article/view/37>
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Buku Saku Pemantauan Status Gizi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Mustajab, A. azam, & Indriani, F. (2023). Hubungan Menikah Usia Anak Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Di Wonosobo. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 7(1), 2–7. <https://doi.org/10.52020/jkwgi.v7i1.5494>
- Natalia, L., Yuwansyah, Y., & Andini, A. (2022). Gambaran Pola Pemberian Makan Dan Pola Asuh Pada Balita Stunting. *Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ)*, 5(2), 37–43. <https://doi.org/10.54100/bemj.v5i2.68>
- Niswah, H., Apriani, G., & Syakurah, R. A. (2020). Pernikahan Dini dan Kejadian Stunting di Desa Harimau Tandang. *Jurnal Kesehatan*, 11(1), 14–19. <https://jurkes.polije.ac.id/index.php/jo>

- urnal/article/download/388/162/3142
- Prakoso, A. D., Azmiardi, A., Febriani, G. A., & Anulus, A. (2021). Pemantauan Pertumbuhan, Pemberian Makan Dan Hubungannya Dengan Stunting Pada Anak Panti Asuhan Di Kota Semarang: Studi Case Control . *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 12(2 SE-Articles), 160–172. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v12i2.336>
- Ristia, A., YUSDANI, R., & Tinggi Ilmu Kesehatan Bustanul Ulum-Aceh, S. (2023). Pada Balita Usia 12-59 Bulan Di Desa Bukit Selamat Kecamatan Sungai Raya Kabupaten Aceh Timur. *Jurnal Kebidanan Khatulistiwa*, 46, 46–51. <https://jurnal.syedzasaintika.ac.id/index.php/meditory/article/download/2897/1711>
- Sakinah, U., Ula, Z., Budiati, E., SUDASMAN, F. H., & Aini, A. (2023). Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan. *Jurnal Ners*, 7(1), 762–769. <https://doi.org/10.31004/jn.v7i1.13179>
- Smith, J., & Brown, A. (2023). The Evolution of Knowledge in the Digital Age: Challenges and Opportunities. *International Journal of Information Management*, 102467, 66. <https://esj.eastasouth-institute.com/index.php/esiscs/article/download/131/100>
- Sutinbuk, D., dkk. (2023). *Pernikahan Dini dan Hubungannya dengan Stunting pada Balita Early Marriage and Correlation with Stunting in Toddlers*. 11(2), 240–247. <https://jurnal.poltekkespangkalpinang.ac.id/index.php/jkp/article/download/706/pdf>
- Tidar, M. F., Rahmawati, Y. D., & Wahyani, A. D. (2023). Hubungan tingkat pengetahuan ibu dan asupan makronutrien dengan kejadian stunting di Desa Kluwut. *Jurnal Ilmiah Gizi Kesehatan (JIGK)*, 5(1), 29–34. <http://e-kkn.umus.ac.id/index.php/JIGK/article/view/1263>
- UNICEF. (2023). *Child Marriage and the Impact on Health*. www.unicef.org
- Wilda Fradila, S. P. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Umur 24 Bulan Sampai 59 Bulan Di Posyandu Namberan Gunung Kidul. *Avicenna : Journal of Health Research*, 6(2), 83–92. <https://jurnal.stikesmus.ac.id/index.php/avicenna/article/download/945/491>
- Yusnia, N., Astuti, W., & Zakiah, L. (2022). Hubungan Pengetahuan Ibu Menikah Dini Mengenai Gizi Balita Terhadap Resiko Kejadian Stunting. *Journal of Nursing Practice and Education*, 2(02), 80–89. <https://doi.org/10.34305/jnpe.v2i2.414>
- Zulhakim, Z., Ediyono, S., & Nur Kusumawati, H. (2022). Hubungan Pernikahan Usia Dini Dan Pola Asuh Baduta (0- 23 Bulan) Terhadap Kejadian Stunting. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 13(1), 84–92. <https://doi.org/10.34035/jk.v13i1.802>

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU DENGAN BAYI USIA 6-12 BULAN DI TPMB SITI HALIMAH BEKASI TAHUN 2024

Mutiara Ayu Muthiatulsalimah¹, Siti Aisyah², Siti Halimah³

^{1,2,3} Program Studi Sarjana Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Medika Suherman Jalan Raya Pasir Gombong Jababeka Cikarang Utara Bekasi Jawa Barat 17530

Email: mutiattul@gmail.com

Received: 24 December 2024; Revised: 04 January 2025; Accepted: 05 February 2025

Abstract

The exclusive breastfeeding rate in Bekasi Regency in 2022 has not yet reached the government target, standing at 71.2% out of the 80% target. Various factors such as age, employment, education, parity, sources of information, and family support are suspected to contribute to this low achievement. This study aims to identify the factors associated with exclusive breastfeeding practices among mothers with infants aged 6–12 months at TPMB Siti Halimah. This research is quantitative with a cross-sectional design. The sample consists of 70 breastfeeding mothers with infants aged 6–12 months who visited TPMB Siti Halimah. The sampling technique used was total sampling. Data were collected through questionnaires and analyzed using univariate and bivariate analyses with the chi-square test. There is a significant relationship between age ($p=0.000$; $OR=53.182$), employment ($p=0.000$; $OR=23.4$), education ($p=0.000$; $OR=32.5$), parity ($p=0.003$; $OR=16.162$), sources of information ($p=0.000$; $OR=91$), and family support ($p=0.000$; $OR=27.444$) with exclusive breastfeeding. Factors such as age, employment, education, parity, sources of information, and family support are significantly associated with exclusive breastfeeding practices. It is hoped that barriers arising from these factors can be minimized to improve exclusive breastfeeding coverage in line with national targets.

Keywords: *exclusive breastfeeding, infants aged 6–12 months, breastfeeding mothers, supporting factors*

Abstrak

Tingkat pemberian ASI eksklusif di Kabupaten Bekasi pada tahun 2022 masih belum mencapai target pemerintah, yaitu 71,2% dari target 80%. Berbagai faktor seperti usia, pekerjaan, pendidikan, paritas, sumber informasi, dan dukungan keluarga diduga menjadi penyebab rendahnya capaian ini. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan praktik ASI eksklusif pada ibu dengan bayi usia 6-12 bulan di TPMB Siti Halimah. Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan desain cross-sectional. Sampel terdiri dari 70 ibu menyusui yang memiliki bayi berusia 6-12 bulan dan berkunjung ke TPMB Siti Halimah. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan dianalisis secara univariat serta bivariat menggunakan uji chi-square. Terdapat hubungan signifikan antara usia ($p=0,000$; $OR=53,182$), pekerjaan ($p=0,000$; $OR=23,4$), pendidikan ($p=0,000$; $OR=32,5$), paritas ($p=0,003$; $OR=16,162$), sumber informasi ($p=0,000$; $OR=91$), serta dukungan keluarga ($p=0,000$; $OR=27,444$) dengan pemberian ASI eksklusif. Faktor usia, pekerjaan, pendidikan, paritas, sumber informasi, dan dukungan keluarga memiliki keterkaitan yang signifikan dengan praktik ASI eksklusif. Diharapkan hambatan yang

muncul dari faktor-faktor tersebut dapat diminimalkan untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif sesuai target nasional.

Kata Kunci: ASI eksklusif, bayi 6-12 bulan, ibu menyusui, faktor pendukung

A. PENDAHULUAN

UNICEF dan WHO merekomendasikan agar bayi mendapatkan ASI eksklusif setidaknya hingga usia enam bulan (Kemenkes RI, 2014). Target global sebesar 70 persen pada tahun 2030 masih belum terpenuhi, hambatan yang dihadapi perempuan dan keluarga dalam mencapai tujuan menyusui mereka harus diatasi (WHO, 2023).

Pada tahun 2022, cakupan ASI eksklusif di Indonesia hanya mencapai 67,96%, mengalami penurunan dari 69,7% pada tahun 2021. Kondisi ini menunjukkan perlunya dukungan yang lebih intensif untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif (WHO, 2023). Di Kabupaten Bekasi, capaian ASI eksklusif pada tahun yang sama juga belum memenuhi target pemerintah sebesar 80%, dengan angka sebesar 71,2% (Dinas Kesehatan Kab Bekasi, 2022).

Tidak memberikan ASI eksklusif meningkatkan risiko bayi mengalami kekurangan gizi, defisiensi vitamin A, alergi, intoleransi laktosa, serta kerentanan terhadap penyakit kronis seperti diabetes dan obesitas. Sebaliknya, ibu yang menyusui secara eksklusif mendapatkan manfaat seperti pemulihan pasca persalinan yang lebih baik, peningkatan kesehatan mental, penurunan risiko kanker payudara dan ovarium, serta membantu mengatasi trauma pasca melahirkan (Kemenkes, 2021).

Berbagai faktor memengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif, antara lain usia, tingkat pendidikan, kondisi ekonomi, dukungan lingkungan sosial dan budaya, perasaan malu, status pekerjaan, layanan kesehatan, serta rendahnya pengetahuan masyarakat

tentang pentingnya ASI eksklusif. Selain itu, ibu bekerja sering menghadapi kendala seperti kebijakan perusahaan yang kurang mendukung dan ketiadaan fasilitas ruang menyusui atau pojok laktasi (Suciati & Wulandari, 2019).

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berkaitan dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu dengan bayi berusia 6–12 bulan di TPMB Siti Halimah Bekasi tahun 2024.

B. METODE

Penelitian ini dilaksanakan di TPMB Siti Halimah selama periode 3 bulan. Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan desain Cross Sectional. Populasi dan sampel terdiri dari 70 ibu menyusui yang memiliki bayi berusia 6–12 bulan dan berkunjung ke TPMB Siti Halimah. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner sebagai instrumen penelitian. Data yang diperoleh dianalisis melalui analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan uji chi-square.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Tabel 1. Analisis Univariat

No	Variabel	Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
1	Pemberian ASI eksklusif	Tidak ASI eksklusif	14	20
		ASI eksklusif	56	80
2	Usia	<20 tahun dan > 35 tahun	24	34,3
		20-35 tahun	46	65,7
3	Pekerjaan	Bekerja	33	47,1
		Tidak Bekerja	37	52,9

4	Pendidikan	< SMA	29	41,4
		≥ SMA	41	58,6
5	Paritas	Primipara	38	54,3
		Multipara	32	45,7
6	Sumber Informasi	Tidak Terpapar	20	28,6
		Terpapar	50	71,4
7	Dukungan Keluarga	Kurang Mendukung	31	44,3
		Mendukung	39	55,7

Berdasarkan Tabel 1, dari total 70 responden diketahui bahwa sebanyak 14 responden (20%) tidak memberikan ASI eksklusif, sedangkan 56 responden (80%) memberikan ASI eksklusif. Responden dengan usia berisiko (< 20 tahun dan > 35 tahun) berjumlah 24 orang (34,3%), sementara responden dengan usia tidak berisiko (20–35 tahun) sebanyak 46 orang (65,7%).

Sebanyak 33 responden (47,1%) diketahui bekerja, sedangkan 37

responden (52,9%) tidak bekerja. Responden dengan tingkat pendidikan rendah (< SMA) berjumlah 29 orang (41,4%) dan yang memiliki pendidikan tinggi (≥ SMA) sebanyak 41 orang (58,6%).

Selain itu, responden dengan paritas berisiko tercatat sebanyak 38 orang (54,3%), sedangkan paritas tidak berisiko sebanyak 32 orang (45,7%). Terdapat 20 responden (28,6%) yang tidak terpapar sumber informasi tentang ASI eksklusif, sementara 50 responden (71,4%) terpapar sumber informasi tersebut.

Adapun responden yang kurang mendapatkan dukungan keluarga berjumlah 23 orang (32,9%) dan responden yang mendapatkan dukungan keluarga sebanyak 47 orang (67,1%).

2. Analisis Bivariat

Tabel 2. Hubungan Usia dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu yang Mempunyai Bayi Usia 6-12 Bulan di TPMB Siti Halimah Bekasi Tahun 2024

Usia	ASI Eksklusif				Total		P Value	OR
	Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif					
	N	%	N	%	N	%		
<20 dan ≥ 35 tahun	13	54,2	11	45,8	24	100	0,000	53,182 (6,269-451,16)
20-35 tahun	1	2,2	45	97,8	46	100		
Total	14	20	56	80	70	100		

Berdasarkan Tabel 2, terdapat 14 responden (20%) yang tidak memberikan ASI eksklusif. Dari jumlah tersebut, 13 responden (54,2%) berada pada kelompok usia berisiko (< 20 tahun dan ≥ 35 tahun), sedangkan hanya 1 responden (2,2%) berada pada kelompok usia tidak berisiko (20–35 tahun).

Sementara itu, sebanyak 56 responden (80%) memberikan ASI eksklusif, dengan 11 responden (45,8%) berasal dari kelompok usia berisiko dan 45 responden (97,8%) berasal dari kelompok usia tidak berisiko (20–35 tahun).

Tabel 3. Hubungan pekerjaan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu yang Mempunyai Bayi Usia 6-12 Bulan di TPMB Siti Halimah Bekasi Tahun 2024

Pekerjaan	ASI Eksklusif				Total		P Value	OR
	Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif					
	N	%	N	%	N	%		
Bekerja	13	39,4	20	60,6	33	100	0,000	23,400 (2,848-192,261)
Tidak Bekerja	1	2,7	36	97,3	37	100		

Total	14	20	56	80	70	100
--------------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	------------

Berdasarkan Tabel 3 responden yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 14 orang (20%), responden yang bekerja sebanyak 13 orang (39,4%) sedangkan responden tidak sebanyak 1 orang (2,7%).

Responden yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 56 orang (80%), responden yang bekerja sebanyak 20 orang (60,6%) sedangkan responden tidak bekerja sebanyak 36 orang (97,3%).

Tabel 4. Hubungan pendidikan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu yang Mempunyai Bayi Usia 6-12 Bulan di TPMB Siti Halimah Bekasi Tahun 2024

Pendidikan	ASI Eksklusif				Total		P Value	OR
	Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif		N	%		
	N	%	N	%				
Rendah < SMA	13	44,8	16	55,2	29	100	0,000	32,500 (3,921-269,403)
Tinggi ≥ SMA	1	2,4	40	97,6	41	100		
Total	14	20	56	80	70	100		

Berdasarkan Tabel 4 diketahui responden yang berpendidikan < SMA sebanyak 9 orang (60%) sedangkan responden yang berpendidikan ≥ SMA sebanyak 13 orang (23,5%). bahwa responden yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 14 orang (20%). Responden yang berpendidikan < SMA sebanyak 13 orang (44,8%) sedangkan

responden yang berpendidikan ≥ SMA sebanyak 1 orang (2,4%). Responden yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 56 orang (80%), responden yang berpendidikan < SMA sebanyak 16 orang (55,2%) sedangkan responden yang berpendidikan ≥ SMA sebanyak 40 orang (97,6%).

Tabel 5. Hubungan Paritas dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu yang Mempunyai Bayi Usia 6-12 Bulan di TPMB Siti Halimah Bekasi Tahun 2024

Paritas	ASI Eksklusif				Total		P Value	OR
	Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif		N	%		
	N	%	N	%				
Beresiko	13	34,2	25	65,8	25	100	0,003	16,162 (1,972-131,781)
Tidak Beresiko	1	3,1	31	96,9	31	100		
Total	14	20	56	80	70	100		

Berdasarkan Tabel 5, terdapat 14 responden (20%) yang tidak memberikan ASI eksklusif. Dari jumlah tersebut, 13 responden (34,2%) merupakan ibu dengan paritas anak satu atau primipara, sedangkan 1 responden (3,1%) memiliki paritas anak lebih dari satu.

Sementara itu, dari 56 responden (80%) yang memberikan ASI eksklusif, sebanyak 25 responden (65,8%) adalah ibu dengan paritas anak satu atau primipara, dan 31 responden (96,9%) memiliki paritas anak lebih dari satu.

Tabel 6. Hubungan Sumber Informasi dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu yang Mempunyai Bayi Usia 6-12 Bulan di TPMB Siti Halimah Bekasi Tahun 2024

Sumber Informasi	ASI Eksklusif				Total		P Value	OR
	Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif					
	N	%	N	%	N	%		
Tidak Terpapar	13	65	7	35	20	100	0,000	91,000 (10,529-807,182)
Terpapar	1	2	49	98	50	100		
Total	14	20	56	80	70	100		

Berdasarkan Tabel 6, terdapat 14 responden (20%) yang tidak memberikan ASI eksklusif. Dari jumlah tersebut, 13 responden (65%) tidak terpapar sumber informasi, sedangkan hanya 1 responden (2%) yang terpapar sumber informasi.

Sementara itu, dari 56 responden (80%) yang memberikan ASI eksklusif, sebanyak 7 responden (35%) tidak terpapar sumber informasi, sedangkan 49 responden (98%) terpapar sumber informasi.

Tabel 7. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu yang Mempunyai Bayi Usia 6-12 Bulan di TPMB Siti Halimah Bekasi Tahun 2024

Dukungan Keluarga	ASI Eksklusif				Total		P Value	OR
	Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif					
	N	%	N	%	N	%		
Kurang mendukung	13	41,9	18	58,1	31	100	0,000	27,444 (3,328-226,334)
Mendukung	1	2,6	38	97,4	39	100		
Total	14	20	56	80	70	100		

Berdasarkan Tabel 7, terdapat 14 responden (20%) yang tidak memberikan ASI eksklusif. Dari jumlah tersebut, 13 responden (41,9%) kurang mendapatkan dukungan dari keluarga, sedangkan hanya 1 responden (2,6%) yang memperoleh dukungan keluarga. Sementara itu, dari 56 responden (80%) yang memberikan ASI eksklusif, sebanyak 18 responden (58,1%) kurang mendapatkan dukungan keluarga, sedangkan 38 responden (97,4%) mendapatkan dukungan dari keluarga.

PEMBAHASAN

Hubungan Usia dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu yang Mempunyai Bayi Usia 6-12 Bulan di TPMB Siti Halimah Bekasi Tahun 2024

Berdasarkan hasil analisis statistik, diperoleh p-value = 0,000 ($p < \alpha$ 0,05), sehingga H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu yang memiliki bayi berusia 6–12 bulan. Nilai Odds Ratio (OR) sebesar 53,182 mengindikasikan bahwa ibu berusia < 20 tahun dan \geq 35 tahun memiliki risiko 53,182 kali lebih tinggi untuk tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu berusia 20–35 tahun.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Henni Indrayanti Nasution (2021), di mana hasil uji chi-square menunjukkan p-value = 0,026 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan signifikan antara usia ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0–6 bulan di Puskesmas Simarpinggan, Kabupaten Tapanuli Selatan, tahun 2021 (Nasution, 2021).

Menurut asumsi peneliti kelompok usia 20–35 tahun cenderung dapat menerapkan praktik ASI eksklusif pada bayinya karena ibu memiliki pengetahuan yang lebih banyak tentang ASI eksklusif baik dari segi usia lebih matang dan siap menerima informasi atau pengetahuan sehingga ibu percaya diri untuk

memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya.

Hubungan Pekerjaan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu yang Mempunyai Bayi Usia 6-12 Bulan di TPMB Siti Halimah Bekasi Tahun 2024

Berdasarkan hasil analisis statistik, diperoleh $p\text{-value} = 0,000$ ($p < \alpha 0,05$), sehingga H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara status pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu yang memiliki bayi berusia 6–12 bulan. Nilai Odds Ratio (OR) sebesar 23,4 menunjukkan bahwa ibu yang bekerja memiliki risiko 23,4 kali lebih tinggi untuk tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja.

Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ida Widaningsih (2017), di mana hasil analisis statistik menunjukkan $p\text{-value} = 0,001$ ($p < \alpha 0,05$), yang berarti terdapat hubungan signifikan antara status pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6–12 bulan (Widaningsih, 2017).

Menurut asumsi peneliti, ibu yang bekerja cenderung tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya karena keterbatasan waktu di rumah. Waktu yang lebih banyak dihabiskan di luar rumah untuk bekerja menjadi kendala utama dalam merawat bayi, khususnya dalam memenuhi kebutuhan ASI eksklusif.

Hubungan Pendidikan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu yang Mempunyai Bayi Usia 6-12 Bulan di TPMB Siti Halimah Bekasi Tahun 2024

Berdasarkan hasil analisis statistik, diperoleh $p\text{-value} = 0,000$ ($p < \alpha 0,05$), yang mengindikasikan bahwa H_0 ditolak, sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu yang memiliki bayi berusia 6-12 bulan. Hasil Odds Ratio (OR) menunjukkan nilai 32,5, yang berarti ibu dengan tingkat pendidikan $< \text{SMA}$ memiliki risiko 32,5 kali lebih besar untuk tidak

memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu yang berpendidikan $\geq \text{SMA}$.

Penelitian yang dilakukan oleh Tengku (Zihan fahira Tengku, (2021) juga menunjukkan hasil serupa, dengan uji chi-square menghasilkan $p\text{-value} 0,000$ ($p < 0,05$), yang menunjukkan adanya hubungan antara pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Galang (Zihan fahira Tengku, 2021).

Ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih terbuka terhadap informasi mengenai ASI eksklusif, dibandingkan dengan ibu yang memiliki tingkat pendidikan rendah. Hal ini dikarenakan pendidikan berpengaruh signifikan terhadap tingkat pengetahuan; semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin tinggi pula pengetahuannya.

Hubungan Paritas dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu yang Mempunyai Bayi Usia 6-12 Bulan di TPMB Siti Halimah Bekasi Tahun 2024

Berdasarkan analisis uji Chi-square, diperoleh $p\text{-value} = 0,003$ ($p > \alpha 0,05$), yang menunjukkan bahwa H_0 diterima, yang berarti tidak ada hubungan antara paritas responden dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu yang memiliki bayi berusia 6-12 bulan.

Penelitian yang dilakukan oleh Purnamasari & Khasanah, (2020). juga menunjukkan hasil yang serupa, dengan uji chi-square menghasilkan $p\text{-value} = 0,005$ ($p\text{-value} > 0,05$), yang menunjukkan adanya hubungan antara paritas dengan pemberian ASI eksklusif.

Ibu yang sudah memiliki pengalaman menyusui dan berhasil memberikan ASI eksklusif pada anak sebelumnya akan merasa lebih percaya diri dalam menyusui bayi berikutnya, sehingga proses menyusui menjadi lebih mudah dibandingkan dengan ibu yang baru pertama kali menyusui bayinya.

Hubungan Sumber Informasi dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu yang

Mempunyai Bayi Usia 6-12 Bulan di TPMB Siti Halimah Bekasi Tahun 2024

Berdasarkan analisis statistik, diperoleh $p\text{-value} = 0.000$ ($p < \alpha 0.05$), yang mengindikasikan bahwa H_0 ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara sumber informasi dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu yang memiliki bayi berusia 6-12 bulan. Hasil Odds Ratio (OR) menunjukkan nilai 91, yang berarti ibu yang terpapar informasi memiliki peluang 91 kali lebih besar untuk memberikan ASI eksklusif dibandingkan responden yang tidak terpapar informasi.

Penelitian yang dilakukan oleh Sucitra, (2021) juga menunjukkan hasil yang serupa, dengan analisis Chi-square menghasilkan $p\text{-value} 0,000$ ($p < 0,05$), yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara keterpaparan terhadap sumber informasi dan pemberian ASI eksklusif di wilayah Puskesmas Kelurahan Cengkareng Barat II Jakarta Barat.

Menurut peneliti, perkembangan teknologi memudahkan ibu untuk mendapatkan informasi mengenai ASI eksklusif, namun kesalahpahaman dalam menerima informasi tanpa adanya bimbingan dari tenaga kesehatan yang ahli di bidangnya dapat menghambat kelancaran proses pemberian ASI eksklusif.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu yang Mempunyai Bayi Usia 6-12 Bulan di TPMB Siti Halimah Bekasi Tahun 2024

Berdasarkan analisis Statistik menunjukkan bahwa $p\text{-value} = 0.000$ ($p < \alpha 0.05$) maka H_0 ditolak yang berarti ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan. Hasil OR diketahui 27,4 sehingga dapat disimpulkan ibu dengan dukungan keluarga yang tidak mendukung memiliki risiko 27,4 kali tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya dibandingkan dengan dukungan keluarga yang mendukung.

Sejalan dengan penelitian oleh Putri Kinasih (2017) uji chi square diperoleh $p\text{-value} = 0.019$ ($p\text{-value} < 0,05$) ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Wonosari I Kabupaten Gunungkidul tahun 2017 (Kinasih, 2017)..

Menurut asumsi peneliti dukungan secara psikologis juga sangat berpengaruh terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif dikarenakan ketika hormon stress seperti endorfin dan adrenalin meningkat dan akan menghambat produksi hormon prolaktin dan oksitosin.

PENUTUP

Simpulan

Penelitian ini mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu dengan bayi usia 6-12 bulan di TPMB Siti Halimah pada tahun 2024. Hasil univariat menunjukkan bahwa 80% responden memberikan ASI eksklusif, sementara 20% tidak. Faktor-faktor yang berhubungan secara signifikan dengan pemberian ASI eksklusif meliputi usia, pekerjaan, pendidikan, paritas, sumber informasi, dan dukungan keluarga. Responden yang memiliki usia antara 20-35 tahun, bekerja, berpendidikan tinggi, paritas tidak berisiko, terpapar informasi, dan mendapatkan dukungan keluarga lebih cenderung memberikan ASI eksklusif. Penelitian ini menegaskan pentingnya faktor-faktor tersebut dalam mendukung pemberian ASI eksklusif pada ibu dengan bayi usia 6-12 bulan.

Saran

Diharapkan faktor-faktor baik eksternal maupun internal tidak menjadi penghambat dalam pemberian ASI eksklusif sehingga cakupan ASI eksklusif bisa tercapai sesuai target yang diharapkan.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih peneliti sampaikan kepada seluruh pihak yang telah membantu penelitian ini yang tidak bisa sebutkan satu persatu.

D. DAFTAR PUSTAKA

- Andi Fachruddin. (2012). *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif*. 8.5.2017, 2003–2005.
- Astuti, E. D. (2019). *Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Ibu Bekerja Tentang Manajemen ASI Eksklusif di Wilayah Puskesmas Ponorogo Utara*.
- BPS. (2022). *Persentase Bayi Usia Kurang Dari 6 Bulan Yang Mendapatkan Asi Eksklusif Menurut Provinsi (Persen), 2020-2022*.
- Euis Wagini, & Nurul Sya'bin. (2022). *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Pemberian ASI Eksklusif di Desa Mangunjaya Kecamatan Tambun Selatan Kabupaten Bekasi Tahun 2022*.
- Julianti, N. (2023). *The Effect Of Accupressure Therapy On Breast Milk Production In Breastfeeding Moher For 0-6 Monh In Bantarjaya Village , Pebayuran District, Kabupaten, In Bekasi 2023. Neneng Julianti Bachelor of Midwifery and Midwife Professional Education St*.
- Kemendes. (2021). *Ketahui Manfaat ASI Eksklusif bagi Bayi dan Ibu*. <https://upk.kemkes.go.id/new/ketahui-manfaat-asi-eksklusif-bagi-bayi-dan-ibu>
- Kinasih, P. (2017). Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Wonosari I Kabupaten Gunungkidul tahun 2017. *Jurnal Bidan Komunitas*, VIII, 1–12.
- Lubis, A. U. N., & Harahap, T. M. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Ibu Dalam Pemberian Asi Eksklusif. *Jurnal Kesehatan*, 7(1), 773–781. <https://doi.org/10.38165/jk.v7i1.119>
- Mabud, N. H., Mandang, J., & Mamuya, T. (2014). Hubungan Pengetahuan, Pendidikan, Paritas dengan Pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado. *Journal of Scientific Midwives*, 2(2), 51.
- Maharani, N. D. (2018). Faktor Risiko Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 7-9 Bulan. *Repositori UNIMUS*, 8–25.
- Maulida Lailatussu'da, Niken Meilani, N. S. (2017). *Skripsi Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Usia Remaja di Kecamatan Sewon Tahun 2017*.
- Meiandari, G. A. R. U. (2020). *Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui di Desa Pohsanten Kecamatan Mendoyo Kabupaen Jembrana*.
- Nasution, I. H. (2021). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Puskesmas Simarpinggan Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021*.
- Ni'matul Ulya, S.ST., M. K., Dewi Andariya Ningsih, S.ST., M. K., Frisca Dewi Yunadi, S.ST., M. K., & Misrina Retnowati, S.SiT., M. K. (2021). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui* (1st ed.). PT. Nasya Expanding Management.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan / Prof. Dr. Soekidjo Notoatmodjo, S.K.M., M.Com.H* (M. C. . Prof. Dr. Soekidjo Notoatmodjo, S.K.M. (ed.); cetakan ke). PT. Rineka Cipta.
- Oktafiani, S. P. (2019). *Faktor-Faktor*

- Yang Mempengaruhi Kegagalan Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Multipara Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngesrep Kota Semarang.* 84, 39–60.
- Purnamasari, D., & Khasanah, R. N. (2020). Hubungan Paritas Dengan Pemberian ASI eksklusif di Rumah Konseling Banyuwangi Tahun 2020. *Jurnal Healthy*, 9(1), 71–76.
- Purwitasari, S. I. (2018). Dukungan Keluarga dan Usia Ibu Sebagai Faktor Risiko Kegagalan Praktik ASI Eksklusif di Puskesmas Pulosari Kabupaten Pemalang. *Repository Universitas Muhammadiyah Semarang*.
- Puspitasari, K., & Widaningsih, I. (2022). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Penularan HIV AIDS Di PMB Siti Rohanah A.Md.Keb Kp. Pisang Batu Kab. Bekasi Tahun 2022.* *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., Mi, 5–24.
- Putri, S. N. A., Kesehatan, S., Jurusan, M., Masyarakat, K., Fakultas, P., Dan, K., & Kesehatan, I. (2021). *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa.*
- Raiyanti, I. G. A., Gejir, I. N., & Kastini, D. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Mulut Dengan Pendidikan Ibu Hamil Di Kabupaten Gianyar. *Jurnal Kesehatan Gigi (Dental Health Journal)*, 8(2), 73–79. <https://doi.org/10.33992/jkg.v8i2.1498>
- Sekaringtyas, R. (2020). *Mini Thesis , 5 September 2020 Rahayu Sekaringtyas The Perception of Adolescent Mother About Exclusive Breastfeeding in Kendal Regency. September, 2019–2020.*
- Sihombing, S. (2017). Hubungan Pekerjaan dan Pendidikan Ibu dengan Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Hinai Kiri. *JURNAL BIDAN MIDWIFE JOURNAL*, IV Nomor 1, 40–45.
- Siregar, R. (2023). *Pengaruh Breast Care Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Post Partum.*
- Suci Yanti. (2021). *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 6 Bulan Keatas di Wilayah Kerja Puskesmas Ponre Kabupaten Bone.*
- Suciati, S., & Wulandari, S. (2019). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif.*
- Timporok, A. G. A., Wowor, P. M., & Rompas, S. (2018). Hubungan Status Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Kawangkoan. *Jurnal Keperawatan*, 6(1), 1–6.
- Whinalda, D., & Siregar, R. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Inisiasi Menyusui Dini di RSUD Arjawinangun Cirebon Tahun 2021. *Dini . Faktor pendukung seperti kesiapan fisik Accidental Sampling . yaitu seluruh jumlah ibu hamil di Poli Klinik.* 1–9.
- WHO. (2023a). *Joint statement by UNICEF Executive Director and WHO Director General on the occasion of World Breastfeeding Week.* <https://www.who.int/news/item/01-08-2023-joint-statement-by-unicef-executive-director-catherine-russell-and-who-director-general-dr-tedros-adhanom-ghebreyesus-on-the-occasion-of-world-breastfeeding-week>
- WHO. (2023b). *World Breastfeeding Week.* <https://www.who.int/indonesia/news/events/world-breastfeeding-week/2023#:~:text=Cakupan ASI eksklusif Indonesia pada,agar cakupan ini bisa meningkat.>

- Widaningsih, I. (2017a). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia >6-12 Bulan Di Desa Sukarapih Kecamatan Tambelang Kabupaten Bekasi Jawa Barat Tahun 2017*.
- Widaningsih, I. (2017b). *Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Yang Mempunyai Bayi di Desa Sukalaksana Tahun 2017. Kebidanan Stikes Medika Suherman*.
- Widyasari, N. K. R. (2021). *Perbedaan Pengetahuan Tentang ASI dan Pemberian ASI Eksklusif Berdasarkan Pekerjaan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Selatan Kota Denpasar. 7-45*
- Yulianti, & Hamonangan. (2019).

Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemakaian Kontrasepsi Iud Pasca Bersalin Di Puskesmas Bantargebang Kota Bekasi The Relationship Of Husband Support And Use Of Post- Children Iud Contraception In Bantargebang Puskesmas Bekasi City. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Medika Drg. Suherman*, 1(1), 9.
<http://jurnal.imds.ac.id/imds/index.php/kesehatan/article/view/24/22>

Zihan fahira Tengku. (2021). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Ekkslusif di Wilayah Kerja Puskesmas Galang Kecamatan Galang Kabupaten Deli Serdang*.

HUBUNGAN PENDIDIKAN, ANEMIA, DAN PARITAS IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN KETUBAN PECAH DINI DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD) PRAYA, KABUPATEN LOMBOK TENGAH TAHUN 2023

Alif Galang Pratama¹, Adib Ahmad Sammakh², Ida Ayu Made Mahayani³, Ronanarasafa⁴
^{1,2,3,4} Prodi S1 Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Al-Azhar, Mataram
e-mail: alifgalangpratama@gmail.com

Received: 8 January 2025; Revised: 31 January 2025; Accepted: 5 February 2025

Abstract

Premature rupture of membranes (PROM) in women in labor can trigger infection and sepsis which contribute to increased maternal mortality. As many as 85% of perinatal deaths are related to PROM. Although the main cause of PROM has not been determined, there are several risk factors that are suspected to play a role, such as parity, abnormalities in the amniotic membrane, maternal age, cervical weakness, twin pregnancy, excess amniotic fluid (hydramnios), anemia, and the level of knowledge or education of the mother. This study aims to analyze the relationship between education, the incidence of anemia, and parity of pregnant women with PROM cases at Praya Hospital, Central Lombok Regency. The study used a case-control design with a total sample of 120 cases and 120 controls selected through purposive sampling techniques. The statistical test used was the chi-square test. The results showed that the majority of respondents had secondary education as many as 95 people (39.6%), did not experience anemia as many as 133 people (55.4%), while respondents with anemia were 107 people (44.6%), and 146 respondents (60.8%) had risky parity. There is a relationship between the education of pregnant women and the incidence of PROM with a p -value = 0.00 and a correlation of 0.209. The relationship between anemia and the incidence of PROM is shown by a p -value = 0.019 and an OR of 1.909. In addition, there is a relationship between parity and the incidence of PROM with a p -value = 0.025 and an OR of 1.888. This study concludes that there is a significant relationship between the level of education, the incidence of anemia, and parity of pregnant women with cases of Premature Rupture of Membranes at Praya Hospital, Central Lombok Regency in 2023.

Keywords: Premature rupture of membranes Education, Anemia, Parity.

Abstrak

Ketuban Pecah Dini (KPD) pada ibu bersalin dapat memicu infeksi dan sepsis yang berkontribusi pada meningkatnya angka kematian ibu. Sebanyak 85% kematian perinatal terkait dengan KPD. Meskipun penyebab utama KPD belum dapat dipastikan, ada beberapa faktor risiko yang diduga berperan, seperti paritas, kelainan pada selaput ketuban, usia ibu, kelemahan serviks, kehamilan kembar, kelebihan cairan ketuban (hidramnion), anemia, serta tingkat pengetahuan atau pendidikan ibu. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara pendidikan, kejadian anemia, dan paritas ibu hamil dengan kasus KPD di RSUD Praya, Kabupaten Lombok Tengah. Penelitian menggunakan desain case-control dengan total sampel sebanyak 120 kasus dan 120 kontrol yang dipilih melalui teknik purposive sampling. Uji statistik yang digunakan adalah uji chi-square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pendidikan menengah sebanyak 95 orang (39,6%), tidak

mengalami anemia sebanyak 133 orang (55,4%), sementara responden dengan anemia sebanyak 107 orang (44,6%), dan 146 responden (60,8%) memiliki paritas berisiko. Terdapat hubungan antara pendidikan ibu hamil dan kejadian KPD dengan nilai p-value = 0,00 dan korelasi 0,209. Hubungan anemia dengan kejadian KPD ditunjukkan dengan nilai p-value = 0,019 dan OR 1,909. Selain itu, terdapat hubungan antara paritas dan kejadian KPD dengan nilai p-value = 0,025 dan OR 1,888. Penelitian ini menyimpulkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara tingkat pendidikan, kejadian anemia, dan paritas ibu hamil dengan kasus Ketuban Pecah Dini di RSUD Praya, Kabupaten Lombok Tengah pada tahun 2023.

Kata Kunci : Ketuban Pecah Dini, Pendidikan, Anemia, Paritas.

A. PENDAHULUAN

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa jumlah kematian ibu (AKI) di seluruh dunia diperkirakan mencapai 529.000 kasus per tahun, yang terjadi selama proses persalinan atau akibat komplikasi kehamilan. Angka ini menunjukkan kejadian sebesar 400 per 100.000 kelahiran hidup, dengan 98% kasus terjadi di negara-negara berkembang. Di negara maju, angka kematian ibu hanya sekitar 20 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan di negara berkembang angka ini meningkat hampir 20 kali lipat, yaitu mencapai 440 per 100.000 kelahiran hidup. Di kawasan Asia Tenggara, diperkirakan terjadi sekitar 240.000 kematian ibu setiap tahun, dengan angka kematian sebesar 210 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2020).

Di Indonesia, lima penyebab utama kematian ibu meliputi perdarahan (28,5%), eklampsia (23,9%), gangguan sistem peredaran darah (5%), infeksi (4,8%), dan gangguan metabolik (3%) (Kepmenkes, 2020). Ketuban pecah dini (KPD) pada ibu bersalin juga menjadi faktor yang berkontribusi terhadap infeksi dan sepsis, yang dapat meningkatkan risiko kematian ibu. Sekitar 85% kematian perinatal disebabkan oleh KPD, dengan sebagian besar infeksi ibu terkait komplikasi selama kehamilan, termasuk KPD (Batubara dan Fatmarah, 2023). KPD didefinisikan sebagai pecahnya selaput ketuban sebelum persalinan,

yang dapat terjadi pada kehamilan aterm maupun preterm, baik sebelum maupun setelah usia kehamilan 37 minggu (POGI, 2016).

Secara global, WHO mencatat prevalensi KPD berkisar antara 12% hingga 14%. Di Amerika Serikat, terdapat sekitar 150.000 kasus KPD setiap tahun (Korovesi et al., 2019). Insidensi ketuban pecah dini di Indonesia mencapai 4,3 dari seluruh kehamilan. Prevalensi komplikasi KPD aterm mencapai 8%, sedangkan KPD preterm mencapai 1% dari seluruh kehamilan, kejadian ketuban pecah dini ini merupakan gangguan tertinggi di antara berbagai komplikasi persalinan seperti partus lama (3,3%), hipertensi (3,2%), posisi janin sungsang (3,0%), lilitan tali pusat (2,1%), perdarahan (2,0%) (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Insiden ketuban pecah dini ini juga merupakan komplikasi dengan kejadian tertinggi di antara komplikasi persalinan lainnya di Nusa Tenggara Barat sendiri terdapat 4,7% kasus ketuban pecah dini. (kementerian kesehatan RI, 2023). Di Rumah Sakit Umum Provinsi (RSUP) Nusa Tenggara Barat, kasus KPD merupakan salah satu yang paling sering ditemukan di ruang bersalin berdasarkan laporan dua tahun terakhir (Khairi et al., 2020). Berdasarkan data pelaporan kejadian kasus komplikasi kehamilan dan persalinan diruang bersalin RSUD Provinsi NTB pada 2 tahun terakhir (Khairi et al., 2020). Data dari Rumah

sakit umum daerah di Lombok Tengah, insiden ketuban pecah dini tersebut terus meningkat dari tahun ke tahun. Mulai dari tahun 2019 mencapai 382 kasus, insiden ketuban pecah dini selalu meningkat setiap tahunnya, sampai tahun 2023 angka insiden ketuban pecah dini terus mengalami peningkatan yang signifikan dengan mencapai 599 ibu hamil yang mengalami ketuban pecah dini (RSUD Praya 2023). Penyebab ketuban pecah dini belum dapat diketahui atau ditentukan secara pasti. Namun, beberapa faktor yang mungkin menjadi predisposisi anatar lain paritas, kelainan selaput ketuban, usi ibu, serviks inkompeten, gemelli, hidramnion, anemia, dan pengetahuan atau pendidikan ibu (Dewi *et al.*, 2020).

Pendidikan ibu menjadi salah satu faktor yang memengaruhi kejadian KPD. Semakin tinggi tingkat pendidikan seorang ibu, semakin besar kesadaran dan pengetahuannya dalam menjaga kesehatan selama kehamilan, termasuk dalam mendeteksi dini bahaya seperti KPD (Purnamawati, 2024). Selain itu, anemia juga menjadi faktor risiko utama terjadinya KPD. Anemia, yaitu kondisi rendahnya kadar hemoglobin, dapat memberikan dampak negatif pada ibu selama kehamilan, persalinan, maupun masa nifas (Utami & Elytasari, 2020; Putri *et al.*, 2023). Kondisi ini melemahkan serabut otot uterus, sehingga meningkatkan risiko pecahnya selaput ketuban (Marinda *et al.*, 2020).

Penelitian Sakramawati (2020) mengungkapkan bahwa paritas juga memiliki hubungan dengan KPD. Wanita yang telah melahirkan beberapa kali memiliki risiko lebih tinggi mengalami KPD karena jaringan ikat selaput ketuban menjadi lebih rapuh akibat gangguan vaskularisasi pada uterus (Sakriawati, 2020).

Berdasarkan uraian di atas, pada penelitian ini akan mengidentifikasi hubungan pendidikan, anemia, paritas ibu hamil dengan kejadian ketuban pecah dini di RSUD Praya Lombok Tengah untuk mendapatkan keterbaruan dari berbagai kesenjangan hasil penelitian sebelumnya.

B. METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasional analitik dengan desain penelitian yang digunakan adalah desain penelitian *case control study*, menggunakan data sekunder yang diperoleh melalui rekam medis. Kelompok case yaitu ibu hamil yang mengalami ketuban pecah dini akan dibandingkan dengan kelompok control yaitu ibu hamil yang tidak mengalami ketuban pecah dini. Pada penelitian dengan *case-control study* ini awalnya akan dilakukan pengukuran pada variable terikat. Sedangkan variable bebas diteliti dengan cara retrospektif untuk menentukan ada tidaknya pengaruh terhadap variable terikat (Duarsa *et al.* 2021). Jumlah sampel sebanyak 120 kasus dan 120 kontrol, dengan teknik pengambilan sampel yaitu *purposive sampling*. Uji statistik yang digunakan yaitu uji *chi square*.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di RSUD Praya, Kabupaten Lombok Tengah, pada Oktober–November 2024 menggunakan data sekunder dari rekam medis. Sebanyak 120 sampel kasus dan 120 sampel kontrol yang memenuhi kriteria inklusi dianalisis secara univariat dan bivariat.

Tabel 1. Analisis Univariat

Variabel	Frekuensi	
	Jumlah	Persentase (%)
Ketuban Pecah Dini		
Ya	120	50
Tidak	120	50
Pendidikan Ibu Hamil		
Rendah	83	34,6
Menengah	95	39,6
Tinggi	62	25,8
Anemia Ibu Hamil		
Anemia	107	44,6
Tidak anemia	133	55,4
Paritas Ibu Hamil		
Berisiko	146	60,8
Tidak berisiko	94	39,2

Tabel 2. Analisis Bivariat

Variabel	Ketuban Pecah Dini				Total	OR	95% CI	p-value	
	Ya		Tidak						
	n	%	n	%					
Tingkat Pendidikan									
Rendah	51	21,3	32	13,3	83	34,6	1.749	1.244-2.459	0.001
Sedang	48	20	47	19,6	95	39,6			
Tinggi	21	8,8	41	17,1	62	25,8			
Anemia Ibu Hamil									
Anemia	63	26,3	44	18,3	107	44,6	1.909	1.140-3.198	0.019
Tidak Anemia	57	23,8	76	31,7	133	55,4			
Paritas									
Berisiko	82	34,2	64	26,7	146	60,8	1.888	1,116-3.195	0,025
Tidak Berisiko	38	15,8	56	23,3	94	39,2			

Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini

Hasil analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kejadian ketuban pecah dini dengan *p value* 0,001 (<0,05). Hubungan yang signifikan ini disebabkan karena sebagian besar ibu hamil dalam penelitian ini memiliki tingkat pendidikan rendah yaitu berjumlah 83 responden atau 34,6% dari total sampel dan ibu hamil dengan tingkat pendidikan

rendah tersebut lebih banyak mengalami kejadian ketuban pecah dini yaitu sebanyak 51 (21,3%). Pendidikan yang rendah dalam penelitian ini mencakup ibu yang tidak pernah bersekolah, menempuh pendidikan sampai Sekolah Dasar (SD) dan sampai Sekolah Menengah Pertama (SMP). Sebaliknya, ibu dengan tingkat pendidikan yang tinggi, yakni yang menempuh pendidikan sampai perguruan tinggi.

Menurut teori yang dikemukakan Notoatmodjo, yang menyatakan pengetahuan seseorang yang kurang disebabkan oleh berbagai faktor salah satunya yaitu pendidikan. Pengetahuan yang kurang akan sangat berdampak terhadap sikap dan perilaku seseorang dalam bertindak (Fadli *et al.*, 2021). Tingkat pendidikan ibu yang rendah dapat berpengaruh terhadap kejadian ketuban pecah dini (KPD) dikarenakan ibu memiliki keterbatasan pengetahuan dan kesadaran mengenai pentingnya pemeriksaan kehamilan berkala serta menjalani gaya hidup sehat selama masa kehamilan. Hal ini bisa membuat mereka kesulitan dalam memahami dan mengikuti arahan medis yang tepat untuk mencegah risiko komplikasi kehamilan. Akibatnya, mereka cenderung lebih rentan terhadap komplikasi seperti KPD, yang bisa berbahaya jika tidak ditangani dengan cepat dan sesuai prosedur. Berbeda halnya dengan ibu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi, ia akan cenderung bertindak lebih rasional seperti memeriksakan kehamilannya secara teratur demi menjaga kandungannya supaya tidak terjadi KPD (Novitasari *et al.*, 2021).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nur *et al* (2022) yang dilakukan di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung, menunjukkan hubungan signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian ketuban pecah dini (KPD) dengan *p value* 0,007 (<0,05) (Nur *et al.*, 2022). Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Anggraeni & Yuria (2021) pada ibu bersalin di Puskesmas Kecamatan Jatinegara juga menunjukkan hasil yang serupa yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian KPD

dengan *p value* 0,0001 (<0,05) (Anggraeni & Yuria, 2021).

Hubungan Anemia dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini

Hasil analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara anemia pada ibu hamil dengan kejadian ketuban pecah dini (KPD) dengan *p value* 0,019 (<0,05). Hubungan yang signifikan ini disebabkan karena jumlah ibu hamil dengan anemia yang mengalami kejadian KPD lebih banyak dibandingkan dengan yang tidak mengalami KPD yaitu sebanyak 63 responden (26,3%).

Anemia saat masa kehamilan terjadi akibat hemoglobin dalam darah akan terus mengalami penurunan seiring bertambahnya usia kehamilan akibat dari proses hemodilusi atau pengenceran darah (Shiddiqiyah *et al.*, 2022). Anemia dapat menyebabkan hipoksia kronis, yang berkontribusi pada peningkatan kadar norepinefrin dalam serum. Kondisi ini dapat memicu stres pada ibu dan janin, yang kemudian merangsang produksi hormon corticotropin-releasing hormone (CRH). Peningkatan CRH tersebut menjadi faktor risiko utama terjadinya persalinan dengan ketuban pecah dini. Selain itu, anemia juga meningkatkan stres oksidatif dalam tubuh akibat kekurangan zat besi. Stres oksidatif ini menyebabkan kerusakan pada eritrosit dan unit fetoplasenta, yang penting untuk mempertahankan kekuatan membran ketuban. Ketidakmampuan tubuh untuk melawan radikal bebas akan mengganggu kekuatan kolagen dan integritas matriks ekstraseluler di membran ketuban. Akibatnya, membran ini menjadi lebih tipis dan rapuh, sehingga lebih mudah pecah. Faktor lain yang turut berperan adalah meningkatnya risiko infeksi pada ibu dengan anemia.

Kekurangan zat besi melemahkan sistem kekebalan tubuh, menjadikan ibu hamil lebih rentan terhadap infeksi. Infeksi ini dapat memicu inflamasi pada jaringan ketuban, yang kemudian merangsang produksi enzim *matrix metalloproteinase* (MMP). Enzim MMP berfungsi dalam degradasi kolagen, komponen utama dari membran ketuban. Pada kondisi normal, enzim ini dihambat oleh tissue *inhibitor of metalloproteinase* (TIMP) untuk menjaga keseimbangan; namun, infeksi dan inflamasi yang diakibatkan oleh anemia mengganggu keseimbangan ini, sehingga produksi MMP berlebih mengakibatkan kerusakan kolagen dan melemahkan membran ketuban (Putri *et al.*, 2023).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri *et al* (2023) yang dilakukan di RSIA Husada Bunda tahun 2021, menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara anemia dengan kejadian KPD dengan *p value* 0,003 (<0,05). Hasil ini juga sejalan dengan penelitian lainnya yang dilakukan oleh Prastina *et al* (2023) pada ibu bersalin di UPT Puskesmas Jenggawah, menunjukkan hasil terdapat hubungan yang signifikan antara anemia dengan kejadian KPD dengan *p value* 0,001 (Prastina *et al.*, 2023).

Hubungan Paritas dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini

Hasil analisis bivariat menunjukkan hubungan yang signifikan antara jumlah paritas dengan kejadian ketuban pecah dini (KPD) dengan *p value* 0,025 (<0,05). Hasil yang menunjukkan hubungan signifikan ini disebabkan karena responden dengan jumlah paritas kategori berisiko lebih banyak mengalami kejadian KPD yaitu 82 responden (34,2%).

Peningkatan jumlah paritas, yakni lebih dari 3 kali, akan meningkatkan risiko mengalami kejadian KPD akibat berkurangnya jaringan ikat, terdapat penurunan fungsi reproduksi, vaskularisasi dan serviks yang sudah membuka 1cm akibat persalinan sebelumnya. Selain itu, terjadi penurunan kekuatan otot pada rahim dan abdomen. Hal ini dapat mengakibatkan penurunan kemampuan membran ketuban untuk menopang cairan ketuban. Jaringan selaput ketuban pada ibu bersalin multipara telah mengalami penuaan dan penurunan kekuatan dan elastisitas. Jaringan selaput ketuban yang semakin kurang elastis akan terjadi degenerasi fibril kolagen dalam jaringan selaput ketuban. Penurunan kadar kolagen dalam membran ketuban ini juga mempengaruhi keseimbangan antara enzim *matrix metalloproteinase* (MMP), yang bertanggung jawab dalam pemecahan kolagen, dan inhibitor alami MMP yaitu TIMP-1 (*Tissue Inhibitor of Matrix Metalloproteinase*). Ketidakseimbangan ini menyebabkan peningkatan aktivitas proteolitik, yang memecah komponen matriks ekstraseluler dalam jaringan ketuban, sehingga mengurangi kekuatan dan elastisitas ketuban. Akibatnya, selaput ketuban menjadi lebih tipis, rapuh, dan mudah pecah, serta lebih rentan terhadap infeksi yang dapat memperburuk risiko KPD (Sujati *et al.*, 2024). Paritas yang berisiko mengalami kejadian KPD tidak hanya jumlah paritas yang banyak atau multipara, namun ibu dengan primipara juga memiliki risiko untuk terjadinya KPD. Kejadian KPD yang terjadi pada primipara dikarenakan akibat faktor ketidaksiapan ibu saat melakukan persalinan pertama serta adanya kecemasan yang terjadi saat menjalani masa kehamilan serta persalinan. Kecemasan ini berpotensi

memicu pelepasan hormon stres seperti kortisol yang dapat berdampak pada kekuatan dan stabilitas membran ketuban (Sinaga *et al.*, 2021). Selain itu, alat-alat dasar panggul ibu dengan primipara masih kaku. Kekakuan jaringan dasar panggul ini bisa memberikan tekanan tambahan pada membran ketuban, sehingga menambah risiko pecah dini pada selaput ketuban (Wahyuni & Lestari, 2019).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sujati *et al* (2024) di Rumah Sakit Bali Mandara tahun 2022 yang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian ketuban pecah dini (KPD) dengan *p value* 0,003 (<0,05). Hasil penelitian analisis bivariat yang dilakukan oleh Adista *et al* (2021) juga menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian KPD dengan *p value* 0,000 (<0,05). Analisis multivariat tersebut juga menunjukkan bahwa paritas yang paling banyak muncul pada kejadian KPD yaitu primipara dengan *p value* 0,000 dan nilai *Odds Ratio* yang paling dominan dalam analisis multivariat yaitu sebesar 8,7 (Adista *et al.*, 2021).

D. PENUTUP

Terdapat hubungan pendidikan, anemia, dan paritas ibu hamil dengan kejadian Ketuban Pecah Dini di Rumah Sakit Umum Daerah Praya, Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2023.

E. DAFTAR PUSTAKA

Adista, N. F., Apriyanti, I., & Muhida, V. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini di RSUD Berkah Pandeglang. *Jurnal Riset Kebidanan*

Indonesia, 5(2), 71–81.
<https://doi.org/10.33085/jnu.v5i2.6062>

Anggraeni, L., & Yuria RA, M. (2021). Faktor Predisposisi Kejadian Ketuban Pecah Dini Pada Ibu Bersalin Di Puskesmas Kecamatan Jatinegara Predisposition Factors of Early Rapture of Money in Materials in Center in Jatinegara District Puskesmas. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, 12(2), 213–219.
<http://dx.doi.org/10.30633/jkms.v12i2.1107>

Budi rahayu, H. F. U., Kehamilan, U., Over, D. A. N., Dengan, D., Ketuban, K., Dini, P., & Rahayu, B. (2018). *Di Rumah Sakit Yogyakarta Relationship Age , Parity , Gestational Age , and Overdistence With Incidence of Premature Rupture of Membrane*. 7(2), 137–142. DOI: <https://doi.org/10.30989/mik.v7i2.233>

Dewi, R. S., Apriyanti, F., & Harmia, E. (2020). Hubungan Paritas Dan Anemia Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini Di Rsud Bangkinang Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Tambusai* , 1(2), 76–84. DOI: <https://doi.org/10.31004/jkt.v1i2.1108>

Duarsa, A. B. S. (2021). Buku Ajar Penelitian Kesehatan. *Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar*.

Fadli, M., Nulanda, M., Wahyu, S., Dahliah, Arfah, A. I., Abdullah, A. F., & Sirajuddin, N. F. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Resiko Ketuban Pecah Dini RSIA Sitti Khadijah 1 Makassar. *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 1(2), 111–120.
<https://doi.org/10.33096/fmj.v1i2.85>

- Kementerian kesehatan RI, badan kebijakan pembagunan kesehatan. (2023). Dalam Angka. Kota Bukittinggi Dalam Angka, 01, 1–68.
- Kepmenkes. (2020). profil kesehatan indonesia. In *kementrian kesehatan republik indonesia* (Vol. 1, Issue 4). <https://doi.org/10.1080/09505438809526230>
- Khairi, S., Tawajjuh, N., Tungga Dewi, N. T., & Karmayanti, M. (2020). Faktor Resiko Yang Mempengaruhi Terjadinya Ketuban Pecah Dini: Survey Study. *Journal Center of Research Publication in Midwifery and Nursing*, 4(2), 64–71. <https://doi.org/10.36474/caring.v4i2.184>
- Marinda, S., Widowati, R., & Kurniati, D. (2020). Faktor - Faktor yang Memengaruhi Terjadinya Ketuban Pecah Dini (KPD) di Rumah Sakit Pamanukan Medical Center Kabupaten Subang Jawa Barat. *Jurnal Ilmiah Kesehatan & Kebidanan*, 9(2), 1–15. DOI: <https://doi.org/10.1234/jkk.v9i2>
- Novitasari, A., Tihardimanto, A., & Rahim, R. (2021). Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan ketuban pecah Dini di RSUD Lamadukeleeng Kab. Wajo. *Al-Iqra Medical Journal: Jurnal Berkala Ilmiah Kedokteran*, 5(2), 1–8. DOI: <https://doi.org/10.26618/aimj.v5i1.7145>
- Nur, R., Anwar, A. D., Cornelius, J., Obstetri, M. D., Ginekologi, D., Kedokteran, F., Padjadjaran, U., Rsup, /, Sadikin, H., & Korespondensi, B. (2022). Hubungan Karakteristik Maternal dan Luar Neonatus Kasus Ketuban Pecah Dini di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung: Studi Kasus-Kontrol Maternal Characteristics and Neonatal Outcomes of Premature Rupture of Membranes Cases in a Tertiary Hospital in West Java: *Indonesian Journal of Obstetrics & Gynecology Science*, 2615–496.
- POGI, H. K. F. M. (2016). Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran KETUBAN PECAH DINI. *Clinical Characteristics and Outcome of Twin Gestation Complicated by Preterm Premature Rupture of the Membranes*. DOI: <http://dx.doi.org/10.24198/obgynia.v5i2.392>
- Prastina, R. P., Nur, Y., Sary, E., & Natalia, M. S. (2023). Hubungan Anemia dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini pada Ibu Bersalin di UPT Puskesmas Jenggawah. *Jurnal Wiyata*, 10(01), 91–97. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.56710/wiyata.v10i1.744>
- Purnamawati, I. (2024). Risk factor for premature rupture of membranes: a clinical study. *International Journal of Research in Medical Sciences*, 12(5), 1462–1465. <https://doi.org/10.18203/2320-6012.ijrms20241228>
- Putri, P, R., Yessy, N., & Al, E. (2023). Pada Ibu Bersalin Di UPT Puskesmas Jenggawah Relation Between Anemia And Prematyre Rupture Of Membranes In Materbity Wowen At The Jenggawah Public. 91–97. DOI:10.56710/wiyata.v10i1.744
- Putri, R. A., Hastuty, M., Fitri, D. S. L., & Handayani. (2023). Hubungan Anemia dengan Kejadian Ketuban

- Pecah Dini di RSIA Husada Bunda Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 1(3), DOI : 212–219. 10.32536/jrki.v5i2.182
- Sakriawati, M. (2021). 'Risk of Age and Parity Pregnant Women on Premature Rupture Membranes. *Artikel History*, XIV(2). DOI:10.36741/jna.v14i2.114
- Sevadani, I. G. A. S., Lestraini, A., & Budayasa, A. A. G. R. (2023). Hubungan antara Anemia dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini di Rumah Sakit Sanjiwani Tahun 2020. *Aesculapius Medical Journal* |, 3(1), 132–137. DOI: <https://doi.org/10.22225/amj.3.1.2023.132%20-%20137>
- Shiddiqiyah, N., Utami, T., & Sukmaningtyas, W. (2022). Gambaran Faktor Penyebab Kejadian Ketuban Pecah Dini di RSUD Ananda Purwokerto. *Viva Medika: Jurnal Kesehatan, Kebidanan Dan Keperawatan*, 16(1), 80–89. <https://doi.org/10.35960/vm.v16i1.862>
- Sinaga, F. L., Hutasolit, E. S., & Pakpahan, E. A. (2021). Hubungankadar Hemoglobin, Paritas Dan Usia Kehamilan Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini. *Jurnal Kedokteran Methodist*, 14(2). <https://ejournal.methodist.ac.id/index.php/jkm/article/view/1349>
- Sujiati, Erawati, N. L. P. S., & Rahyani, N. K. Y. (2024). Relationship between Age and Parity of Birthing Mothers to the Incidence of Premature Rupture of Membranes at Bali Mandara Regional Hospital , Bali Province in 2022. *The Journal of Midwifery*, 12(2), 117–123. <https://doi.org/10.33992/jik.v12i2.3100>
- Utami, R., & Elytasari. (2020). Hubungan Anemia Pada Ibu Melahirkan Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini. *Zona Kebidanan*, 11(1), 23–28. DOI: <https://doi.org/10.37776/zkeb.v11i1.692>
- Wahyuni, T., & Lestari, M. (2019). Hubungan Umur Dan Paritas Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini Di RSUD Tangerang Tahun 2018. *Jurnal IMJ: Indonesia Midwifery Journal*, 3(1), 18–23. DOI: <http://dx.doi.org/10.31000/imj.v5i1.6023>
- World Health Organization. (2020). *Maternal mortality Evidence brief. 1*, 1–4. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-RHR-19.20>

EFEKTIVITAS RELAKSASI BENSON DAN GENGAM LIMA JARI TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN PRE OPERASI DI KAMAR OPERASI RSUD KABUPATEN BEKASI

Armi^{1*}, Arifah Rakhmawati², Admila Yudistia³

¹ STIKes Mitra Keluarga, Jl. Pengasinan Rawa Semut Raya Rt 004 Rw 012 Margahayu Bekasi Timur, Kota Bekasi 17113, Jawa Barat, Indonesia

^{2,3} RSUD Kabupaten Bekasi, Jalan Raya Teuku Umar No. 202, Wanasari, Cibitung, Kabupaten Bekasi 17520, Jawa Barat, Indonesia
Email: ners.armi@gmail.com

Received: 14 January 2025; Revised: 22 January 2025; Accepted: 5 February 2025

Abstract

The philological and psychological responses of patients can be caused by planned surgical procedures. In preoperative patients, psychological responses (anxiety) are one of the most common responses. In order to reduce anxiety, actions that can be taken through non-pharmacological therapy, in the form of Benson relaxation techniques and five-finger grip techniques. The aim is to determine the effectiveness of Benson relaxation techniques and five-finger grip techniques on the level of anxiety of preoperative patients at the Bekasi Regency Hospital. This research uses the Quasi-Experiment method with pre-test and post-test designs, without control group design, sampling using purposive sampling techniques, with the Wilcoxon test. The population of 82 patients, divided into 2 treatment groups, namely 41 patients with Benson relaxation techniques and 41 patients with five-finger grip therapy. The negative ranks value on the Mean Rank is 9.50 and the Sum Rank is 171.00. There was a decrease in score from Pre-Test to Post-Test on the Benson relaxation technique. While the negative ranks score on the Mean Rank with a value of 16.00 and Sum Rank of 496.00. There was a decrease in scores from Pre-Test to Post-Test in the five-finger grip technique. Benson relaxation and the five-finger grip technique are methods that can reduce anxiety, have no side effects, are cost-effective, affordable and easy to apply in society.

Keywords: anxiety; benson relaxation technique; five digits technique; pre operation

Abstrak

Respons filologi maupun psikologi pasien bisa ditimbulkan oleh tindakan operasi yang direncanakan. Pada pasien pre operasi, respons psikologi (kecemasan) menjadi salah satunya respons paling umum. Guna mengurangi kecemasan, tindakan yang bisa ditempuh melalui terapi non-farmakologi, berupa teknik relaksasi benson maupun teknik genggam lima jari. Tujuan untuk mengetahui efektifitas tehnik relaksasi benson dan tehnik genggam lima jari terhadap taraf kecemasan pasien pre operasi di RSUD Kabupaten Bekasi. Riset ini memanfaatkan metode Quasi-Experiment dengan desain *pre-test* maupun *post-test*, rancangan *without control group design*, pengambilan sampelnya memanfaatkan teknik *purposive sampling*, dengan uji *wilxocon*. Populasi 82 pasien, dibagi 2 kelompok perlakuan yaitu 41 pasien teknik relaksasi benson serta 41 pasien terapi genggam lima jari. Nilai *negative ranks* pada *Mean Rank* sejumlah 9,50 serta *Sum Rank* sejumlah 171,00. Terjadi penurunan skor dari *Pre-Test* ke *Post-Test* pada tehnik relaksasi benson. Sedangkan skor *negative ranks* pada

Mean Rank dengan nilai 16,00 dan *Sum Rank* sebesar 496,00. Terjadi penurunan skor dari *Pre-Test* ke *Post-Test* pada teknik genggam lima jari. Relaksasi benson dan tehnik genggam lima jari merupakan metode yang dapat menurunkan kecemasan, tak menimbulkan efek samping, hemat biaya, terjangkau serta mudah guna mengaplikasikannya di masyarakat.

Kata kunci: Kecemasan; Tehnik Relaksasi Benson; Tehnik Lima Jari; Pre Operasi

A. PENDAHULUAN

Tindakan penanganan medis berupa tindakan pembedahan, dapat menimbulkan rasa takut, cemas dan stress. Kecemasan merupakan sebuah kekeliruan, keraguan oleh sesuatu yang hendak berlangsung yang tak jelas penyebabnya terkait perasaan yang tak pasti, semisal kecemasan dalam menghadapi operasi (I. Y. K. Sari et al., 2022). Masalah kesehatan bagi masyarakat, salahsatunya kasus bedah. Hal ini merupakan sebuah respons psikologis dari pasien yang menjalani bedah mayor bisa berwujud kecemasan. Respons psikologis yang dikarenakan tindakan bedah bisa berupa kecemasan ringan, sedang, berat hingga panik, bergantung setiap orang. Terkadang seseorang tak bisa mengontrol kecemasannya, sehingga disharmoni berlangsung dalam tubuhnya. Kecemasan taraf tinggi yang pasien *pre-operatif* alami, akan timbul respons maladaptif yang bisa mengakibatkan gangguan pada fungsi fisiologis, serta menjadikan konsentrasinya terganggu. Sejumlah faktor yang menyebabkan kecemasan seseorang yang menghadapi operasi, yakni ketakutan terhadap nyeri, kematian, ketakutan akan kecacatan yang terjadi serta ancaman lainnya yang bisa berimpak kepada citra tubuhnya (Satriana & Feriani, 2020). Guna mengurangi kecemasan, tindakan yang bisa dilakukan ialah melalui terapi non-farmakologi.

Teknik hipnosis genggam lima jari merupakan tindakan non farmakologi, Tindakan ini merupakan wujud

pengalihan kondisi *selfhypnosis* yang bisa memunculkan efek relaksasi, sehingga kecemasan, ketegangan, serta stres dari pikiran individu yang bisa memengaruhi pernafasannya, denyut jantungnya, denyut nadinya, tekanan darahnya akan berkurang, berkurangnya ketegangan otot, mempertajam ingatannya, melepas hormon yang bisa memicu munculnya kecemasan (Suhadi & Pratiwi, 2020). Tehnik relaksasi selain terapi genggam lima jari yaitu terapi benson.

Aktivitas saraf simpatis yang mampu menjadikan konsumsi oksigen dalam tubuh mengalami penurunan serta menjadikan otot tubuh relaks bisa terhambat oleh adanya teknik relaksasi benson, sehingga timbul perasaan tenang serta nyaman. Keadaan pasien yang relaks ditimbulkan oleh keseimbangan kondisi ini, yang ditandai oleh tercukupinya oksigen dalam otak (Dinaryanti & Astuti, 2023).

B. METODE

Jenis penelitian analitik melalui pemanfaatan metode *Quasi-Experiment* yakni pada periode tertentu, mengobservasi tiap subjek penelitian kemudian hasilnya yang dipakai guna membuktikannya. Desain penelitian *pre-test* maupun *post-test* memakai rancangan *without control group design*. Dalam mengambil sampel, Teknik yang dipakai ialah *purposive sampling*. Responden pada penelitian ini merupakan pasien yang terjadwalkan operasi serta pemilihannya sesuai karakteristik responden di kamar operasi RSUD

Kabupaten Bekasi. Area generalisasi yang tersusun atas objek ataupun subjek dengan ukuran beserta karakteristik tertentu ialah populasi (Sugiyono, 2020). Populasi berjumlah 82 orang pasien yang rencananya hendak menjalankan operasi pada Agustus. Responden penelitian terbagi dalam dua kelompok perlakuan, mengelompokkan sejumlah 41 responden perlakuan teknik relaksasi benson serta sejumlah 41 responden pada kelompok perlakuan terapi genggam lima jari. Riset berikut dilaksanakan sebelum responden pre operasi. Riset ini memakai alat pengukuran kuesioner Hamilton Rating Scale Anxiety (HARS). Terdapat tiga bagian dalam lembar data responden, yaitu Bagian A, tersusun atas data demografi responden (usia maupun jenis kelamin). Prosedur pelaksanaan prosedur teknik relaksasi Benson ataupun Teknik genggam jari termuat dalam bagian B. serta bagian C, memuat mengenai lembar pengamatan taraf kecemasan sepanjang di kamar operasi. Pelaksanaan riset ini mencakup menjalankan kajian melalui pemberian perlakuan kepada kelompok perlakuan teknik relaksasi Benson serta terapi genggam lima jari, serta menjalankan penghitungan taraf kecemasan *pre* maupun *post-test* memakai kuesioner HARS di awal pre operasi. Selanjutnya periset menjalankan pengumpulan data terkait keefektifan teknik relaksasi Benson maupun terapi genggam lima jari terhadap tingkat kecemasan kepada pasien pre operasi di RSUD Kabupaten Bekasi. Sebelum melakukan pengolahan data dilakukan uji normalitas data, dan hasilnya data tak terdistribusi normal, kemudian dijalankan uji *Wilcoxon*.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengujian statistik yang digunakan untuk analisis univariat ini adalah dengan menggunakan uji distribusi frekuensi yang ditujukan guna memberi gambaran karakteristik responden serta guna

mengetahui distribusi data. responden meliputi usia, jenis kelamin, tingkat kecemasan sebelum maupun pasca diberi tehnik relaksasi Benson, dan Tingkat kecemasan sebelum maupun sesudah diberi tehnik genggam lima jari bisa ditinjau dalam Tabel sebagaimana berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Tehnik Relaksasi Benson dan Tehnik Genggam Jari, Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah Diberikan Tehnik Relaksasi Benson, dan Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah Diberikan Tehnik Genggam Lima Jari.

Variabel	Jumlah (n)	Persentase (%)
Jenis kelamin Tehnik Relaksasi Benson:		
Laki-laki	31	75,6
Perempuan	10	24,4
Total	41	100
Jenis kelamin Tehnik genggam lima jari:		
Laki-laki	22	53,7
Perempuan	19	46,3
Total	41	100
Tingkat Kecemasan Sebelum Diberikan Tehnik Relaksasi Benson:		
Tidak ada kecemasan	21	51,2
Kecemasan ringan	11	26,8
Kecemasan sedang	7	17,1
Kecemasan berat	2	4,9
Total	41	100
Tingkat Kecemasan Sesudah Diberikan Tehnik Relaksasi Benson:		
Tidak ada kecemasan	38	92,7
Kecemasan ringan	3	7,3
Total	41	100
Tingkat Kecemasan Sebelum Diberikan Tehnik Genggam Lima Jari:		

Tidak ada kecemasan	9	22,0
Kecemasan ringan	22	53,7
Kecemasan sedang	9	22,0
Kecemasan berat	1	2,4
Total	41	100
Tingkat Kecemasan Sesudah Diberikan Tehnik Genggam Lima Jari:		
Tidak ada kecemasan	37	90,2
Kecemasan ringan	3	7,3
Kecemasan sedang	1	2,4
Total	41	100

Sumber: Data Primer (2024); n = 41

Hasil analisis frekuensi jenis kelamin responden untuk kelompok tehnik relaksasi Benson mayoritas berjenis kelamin laki-laki sejumlah 31 orang (75,6%) serta jenis kelamin responden untuk kelompok tehnik genggam jari mayoritas dengan jenis kelamin laki-laki sejumlah 22 orang (53,7%), tingkat kecemasan sebelum diberi tehnik relaksasi Benson mayoritas tidak mengalami kecemasan sejumlah 21 orang (51,2%) serta tingkat kecemasan sesudah diberi tehnik relaksasi Benson mayoritas tidak mengalami kecemasan sejumlah 38 orang (92,7), dan tingkat kecemasan sebelum diberikan tehnik genggam lima jari mayoritas mengalami kecemasan ringan sejumlah 22 orang (53,7%) serta Tingkat kecemasan sesudah diberikan tehnik tehnik genggam lima jari mayoritas tidak ada kecemasan sebanyak 37 orang (90,2%).

Variabel	N	Mean	Std. Deviation	Min-Max	95%CI
Usia Tehnik Benson	41	41,51	16,331	19 - 72	36,36–46,67
Usia Tehnik Genggam Lima Jari	41	40,27	16,503	16 - 72	35,06–45,48

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Usia Responden dengan Tehnik Relaksasi Benson dan Genggam Lima Jari Pre

Operasi Di Kamar Operasi RSUD Kabupaten Bekasi

Sumber: Data Primer (2024); n = 41

Hasil analisis didapatkan rata-rata usia responden yang diberikan tehnik relaksasi Benson adalah 41,51 tahun (95% CI: 36,36–46,67), dengan standar deviasinya 16,331 tahun. Usia paling muda 19 tahun serta usia paling tua 72 tahun. Berdasar estimasi interval, hasilnya bisa ditarik simpulan bahwasanya 95% diyakini bahwasanya rerata usia responden yang diberikan tehnik relaksasi Benson ialah antara 36,36 hingga 46,67 tahun. Sedang rerata usia responden yang diberikan tehnik genggam lima jari adalah 40,27 tahun (95% CI: 35,06 - 45,48), dengan standar deviasinya 16,503 tahun. Usia paling muda 16 tahun sedang usia paling tua 72 tahun. Berdasar estimasi interval hasilnya bisa ditarik simpulan bahwasanya 95% diyakini bahwasanya rerata usia responden yang diberikan tehnik genggam lima jari ialah antara 35,06 hingga 45,48 tahun.

Tabel 3. Hubungan antara Kecemasan Sebelum dan Sesudah Diberikan Tehnik Relaksasi Benson Di Kamar Operasi RSUD Kabupaten Bekasi.

Kecemasan sesudah dan sebelum tehnik benson	N	Mean Rank	Sum of Rank	Z	P value
Negative Ranks	18 ^a	9,50	171,00	-3.817 ^b	0,000
Positive Ranks	0 ^b	0,00	0,00		
Ties	23 ^c				
Total	41				

Sumber: Data Primer (2024); n = 41

Negative Ranks menunjukkan selisih negatif antara hasil tehnik relaksasi Benson *Pre-Test* maupun *Post Test*. Skor *negative ranks*, baik pada *Mean Rank* dengan nilai 9,50 dan *Sum Rank* sebesar 171,00 bisa dimaknai bahwasanya ada

responden yang skornya menurun dari *Pre-Test* ke *Post-Test*.

Positive Ranks memperlihatkan selisih positif antara hasil teknik relaksasi benson ketika *Pre-Test* maupun *Post Test*. Skor *positive ranks* pada skor N yakni sejumlah 41, maknanya penurunan dari *pre-test* ke *post-test* dialami oleh 41 responden. Lalu *Mean Rank* memperlihatkan rerata peningkatan skor yakni sejumlah 13,50 serta *Sum of Ranks* memperlihatkan total rangking positif, yakni sejumlah 351. *Ties* memperlihatkan terdapatnya ataupun tak terdapatnya kemiripan antara skor *pre-test* maupun *post-test*. Diketahui bahwasanya bagi skor *ties* ialah 23, menjadikannya bisa dimaknai terdapat kesamaan skor antara *pre-test* maupun *post-test*

Tabel 4. Hubungan antara Kecemasan Sebelum dan Sesudah Diberikan Teknik Genggam Lima Jari Di Kamar Operasi RSUD Kabupaten Bekasi.

Kecemasan sesudah dan sebelum tehnik lima jari	N	Mean Rank	Sum of Rank	Z	P value
Negative Ranks	31 ^a	16,00	496,00	- 5,161 ^b	0,000
Positive Ranks	0 ^b	0,00	0,00		
Ties	10 ^c				
Total	41				

Sumber: Data Primer (2024); n = 41

Negative Ranks menunjukkan selisih negatif antara hasil teknik Genggam Lima Jari *Pre-Test* maupun *Post Test*. Skor *negative ranks*, baik pada *Mean Rank* dengan skor 16,00 serta *Sum Rank* sejumlah 496,00 bisa dimaknai bahwasanya ada responden yang skornya menurun dari *Pre-Test* ke *Post-Test*. **Positive Ranks* memperlihatkan selisih antara hasil teknik lima jari ketika *Pre-Test* dengan *Post Test* secara positif. Skor *positive ranks* pada skor N yakni sejumlah 41, maknanya penurunan dari *pre-test* ke

post-test dialami 41 responden. Kemudian *Mean Rank* memperlihatkan rerata peningkatan skor, yakni sejumlah 16,00 juga *Sum of Ranks* memperlihatkan total rangking positif, yakni sejumlah -5,161. **Ties* memperlihatkan terdapatnya ataupun tak terdapatnya kemiripan antara skor *pre-test* maupun *post-test*. Diketahui bahwasanya bagi skor *ties* ialah 10, maka bisa dimaknai terdapat kesamaan skor antara *pre-test* dengan *post-test*.

Tingkat kecemasan sebelum diberikan tehnik relaksasi Benson mayoritas tak mengalami kecemasan sejumlah 21 orang (51,2%) serta tingkat kecemasan sesudah diberikan tehnik relaksasi Benson mayoritas tidak mengalami kecemasan sejumlah 38 orang (92,7).

Tingkat kecemasan sebelum diberikan tehnik genggam lima jari mayoritas mengalami kecemasan ringan sejumlah 22 orang (53,7%) serta Tingkat kecemasan sesudah diberikan tehnik tehnik genggam lima jari mayoritas tidak ada kecemasan sebanyak 37 orang (90,2%). Tingkat kecemasan yang seseorang alami bisa berlainan, meski permasalahan yang sama dialami oleh individu itu. Ada pelbagai tingkat kecemasan, yakni tingkat kecemasan ringan, sedang, serta berat ataupun panik. Antarindividu dalam mengindikasikan keemasannya barangkali berbeda, terdapat pelbagai tanda kecemasan yang diperlihatkannya, sebagaimana terdapat tekanan darah yang meningkat, terlihat gelisah serta perubahan yang terjadi pada pola tidurnya.

Perihal tersebut senada dengan riset yang dijalankan (I. Y. K. Sari et al., 2022), yang mana hasilnya pasca dilakukannya perlakuan teknik relaksasi benson, adanya penurunan kecemasan dengan total 10 responden (45,5%) mempunyai tingkat kecemasan ringan dengan skor minimumnya 34, maksimumnya 43, serta 12 responden (54,5%) mempunyai tingkat

kecemasan sedang, dengan skor minimumnya 28 serta maksimumnya 33.

Pada tabel 3 hubungan antara Kecemasan Sebelum maupun pasca diterapkan Tehnik Relaksasi Benson memperoleh skor *negative ranks* baik pada *Mean Rank* dengan nilai 9,50 serta *Sum Rank* sejumlah 171,00 bisa dimaknai bahwasanya ada responden yang skor dari *Pre-Test* ke *Post-Test* mengalami penurunan. Selisih positif ditunjukkan **Positive Ranks* antara hasil tehnik relaksasi benson ketika *Pre-Test* maupun *Post Test*. Skor *positive ranks* pada skor N yakni sejumlah 41, maknanya 41 responden mengalami penurunan dari *pre-test* ke *post-test*.

Perihal tersebut selaras dengan riset yang dijalankan (I. Y. K. Sari et al., 2022), didapatkan hasil setelah dilakukan perlakuan teknik relaksasi benson terdapat penurunan kecemasan dengan jumlah 10 responden (45,5%) memiliki tingkat kecemasan ringan dengan nilai minimum 34 maksimum 43 dan 12 responden (54,5%) mempunyai tingkat kecemasan sedang, dengan nilai kecemasan minimum 28 dan maximum 33. Tehnik relaksasi benson merupakan prosedur relaksasi yang digabung dengan kepercayaan ataupun keyakinan yang pasien anut.

Tujuan dari intervensi perawatan adalah untuk meminimalkan tingkat kecemasan ini pada pasien sebelum pembedahan. Manfaat paling penting dari terapi relaksasi Benson adalah untuk penempatan pada kecemasan. Terapi relaksasi benson efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pasien pre operasi. Hal ini dibuktikan dengan hasil pengukuran tingkat kecemasan sebelum diberikan terapi dengan skor 24 (kecemasan sedang) dan setelah dilakukan terapi menurun dengan skor 17 (kecemasan ringan) (Nofitasari & Irdiyanti, 2023).

Pada table 4 hubungan antara Kecemasan Sebelum maupun Sesudah

Diberikan Tehnik Genggam Jari didapatkan hasil nilai *negative ranks* baik pada *Mean Rank* dengan nilai 16,00 dan *Sum Rank* sebesar 496,00 dapat diartikan bahwa terdapat responden yang skor dari *Pre-Test* ke *Post-Test* mengalami penurunan. **Positive Ranks* menunjukkan antara hasil tehnik lima jari ketika *Pre-Test* maupun *Post Test* mempunyai selisih positif. Skor *positive ranks* pada skor N yakni sejumlah 41, maknanya penurunan dari *pre-test* ke *post-test* dialami oleh 41 responden.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan (Y. P. Sari, 2019) tentang pengaruh latihan genggam lima jari terhadap kecemasan pada pasien pre operasi laparatomi di Irna Bedah RSUP. Dr. M. Djamil Padang mengatakan bahwasanya terdapat Hasil penelitian perbedaan skor kecemasan pada pasien pre operasi laparatomi pada kelompok eksperimen lebih rendah dibandingkan skor kecemasan kelompok kontrol. Hasil menunjukkan skor $p = 0,001$ ($p \leq 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa latihan lima jari lebih efektif dalam menurunkan skor kecemasan dibandingkan tidak diberikan latihan lima jari antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

Turunnya kecemasan ini membuktikan bahwa tehnik genggam lima jari berpengaruh menurunkan tingkat kecemasan pasien pre operasi. Teknik genggam lima jari merupakan merupakan suatu terapi dengan menggunakan lima jari tangan yang mana klien dibantu gina mengubah persepsi ansietas, stres, tegang serta takut melalui penerimaan sejumlah saran di ambang bawah sadar ataupun dalam keadaan rileks dengan menggerakkan jari-jarinya sesuai perintah. Tindakan relaksasi lima jari menjadi tehnik relaksasi yang sangat sederhana dan mudah dilakukan dan dapat mengendalikan dan menjalankan pengembangan emosi yang akan menjadikan tubuh menjadi relaks (Astitingrat et al., 2022).

Selain itu, tehnik genggam lima jari bermanfaat guna meningkatkan semangat dan menghadirkan kedamaian. Tehnik genggam lima jari dilakukan dengan mengalihkan pikiran individu melalui cara menyentuh jari-jari tangannya sembari membayangkan ihwal-ihwal yang menyenangkan ataupun yang mereka sukai (Sujarwo, 2023). ataupun

D. PENUTUP

Simpulan

Kesimpulan dari penelitian ini adalah Pemberian relaksasi benson dan tehnik genggam lima jari kecemasannya mengalami pengurangan dari sebelum diberi relaksasi benson dengan pasca diberi relaksasi benson. Adanya pengaruh Relaksasi Benson serta tehnik genggam 5 jari terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien dengan tindakan operasi. Relaksasi benson dan tehnik genggam lima jari menjadikannya sebagai metode yang tak memberi efek samping, hemat biaya, terjangkau, serta mudah guna mengaplikasikannya.

Saran

Anxietas atau kecemasan pada pasien yang hendak dilakukan operasi bisa dirasakan individu dewasa. Faktor penghambat yang bisa menjadikan suatu tindakan operasi mengalami kegagalan ialah ansietas ataupun kecemasan, sehingga memerlukan pendekatan melalui metode secara spesifik supaya bisa mengontrol kecemasan pasien, yakni memanfaatkan terapi relaksasi benson dan tehnik genggam 5 jari.

E. DAFTAR PUSTAKA

Astitiningrat, I. A. D., Widiastini, Putu, L., Purnamayanthi, & Indah, P. P. (2022). Pengaruh Tehnik Relaksasi Lima Jari Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi

Seksio Sesarea Di Ruang Bersalin Rumah Sakit Umum Puri Raharja. *Caring*, 6(1).

Dinaryanti, R. S., & Astuti, N. (2023). Efektivitas Terapi Murotal Dan Relaksasi Benson Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Katarak Di Poliklinik Mata Rumah Sakit Pertamina Prabumulih. *Jurnal Sehat Mandiri*, 8(1), 123–135.

Nofitasari, I. A., & Irdiyanti, M. S. (2023). Penerapan Terapi Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi. *Universitas Kusuma Husada Surakarta*.

Sari, I. Y. K., Sriningsih, N., & Pratiwi, A. (2022). Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi Di RSUD Kabupaten Tangerang. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, 2(3), 50–61. <https://journal.amikveteran.ac.id/index.php/jikki>

Sari, Y. P. (2019). Pengaruh Latihan Lima Jari Terhadap Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Di Irna Bedah RSUP.Dr.M. DJjamil Padang. *Menara Ilmu*, 8(10), 107–114.

Satriana, & Feriani, P. (2020). Efektivitas Teknik Relaksasi Benson dan Terapi Genggam Jari terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Laparatomi di Ruang Mawar RSUD A. Wahab Sjahranie Samarinda. *Borneo Student Research*, 1(3), 1731–1737.

Sugiyono. (2020). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Alfabeta.

Suhadi, & Pratiwi, A. (2020). Pengaruh Hipnosis Lima Jari Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Ruang Perawatan Bedah RSUD Pakuhaji. *Jurnal Health Sains*, 1(5).

Sujarwo. (2023). *Relaksasi Dengan Teknik Hipnosis 5 Jari*.

HUBUNGAN RIWAYAT KELAINAN REFRAKSI ORANG TUA, AKTIVITAS MELIHAT DEKAT DAN AKTIVITAS LUAR RUANGAN DENGAN KEJADIAN KELAINAN REFRAKSI PADA PELAJAR DI SMAN 1 PRAYA TIMUR LOMBOK TENGAH

Moh Ali Azhar¹, Dian Rahadiani², Sabrina Intan Zoraya³, Endro Pranoto⁴

^{1,2,3,4}Prodi S1 Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Al-Azhar, Mataram
e-mail: mohaliazhar@gmail.com

Received: 2 February 2025; Revised: 12 February 2025; Accepted: 18 February 2025

Abstract

Refractive disorders occur when light entering the eye cannot be focused clearly, causing the image of the object to appear blurry or less sharp. Types of refractive disorders include myopia, hypermetropia, and astigmatism. This study aims to analyze the relationship between a history of refractive disorders in parents, habits of seeing at close range, and outdoor activities with the incidence of refractive disorders in students at SMAN 1 Praya Timur, Central Lombok. This study used an observational method with a cross-sectional design. The research sample was selected using the stratified random sampling technique. A significant relationship was found between a history of refractive disorders in parents with the incidence of refractive disorders, with a p value = 0.004. In addition, there was a relationship between the habit of seeing at close range with the incidence of refractive disorders ($p = 0.038$), as well as a relationship between outdoor activities with the incidence of refractive disorders ($p = 0.017$). Based on statistical analysis, there is a relationship between a history of refractive disorders in parents, near-sightedness habits, and outdoor activities with the incidence of refractive disorders at SMAN 1 Praya Timur, Central Lombok.

Keywords: refractive error, history of refractive error, near viewing activity, outdoor activity.

Abstrak

Kelainan refraksi terjadi ketika cahaya yang masuk ke mata tidak dapat difokuskan dengan jelas, sehingga menyebabkan bayangan objek tampak buram atau kurang tajam. Jenis-jenis kelainan refraksi meliputi miopia, hipermetropia, dan astigmatisme. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara riwayat kelainan refraksi pada orang tua, kebiasaan melihat dalam jarak dekat, serta aktivitas luar ruangan terhadap kejadian kelainan refraksi pada siswa di SMAN 1 Praya Timur, Lombok Tengah. Penelitian ini menggunakan metode observasional dengan desain cross-sectional. Sampel penelitian dipilih menggunakan teknik stratified random sampling. Ditemukan hubungan yang signifikan antara riwayat kelainan refraksi pada orang tua dengan kejadian kelainan refraksi, dengan nilai $p = 0,004$. Selain itu, terdapat hubungan antara kebiasaan melihat dalam jarak dekat dengan kejadian kelainan refraksi ($p = 0,038$), serta hubungan antara aktivitas luar ruangan dengan kejadian kelainan refraksi ($p = 0,017$). Berdasarkan analisis statistik, terdapat hubungan antara riwayat kelainan refraksi pada orang tua, kebiasaan melihat dalam jarak dekat, serta aktivitas luar ruangan dengan kejadian kelainan refraksi di SMAN 1 Praya Timur, Lombok Tengah.

Kata Kunci: kelainan refraksi, riwayat kelainan refraksi, aktivitas melihat dekat, aktivitas luar ruangan.

A. PENDAHULUAN

Kelainan refraksi terjadi ketika cahaya yang masuk ke mata tidak dapat difokuskan dengan jelas, sehingga objek tampak buram atau tidak tajam. Beberapa jenis kelainan refraksi yang terdiri dari miopia, hipermetropia, presbyopia, dan astigmatisme (Kemenkes RI, 2018).

World Health Organization (WHO) telah menetapkan kelainan refraksi sebagai salah satu prioritas dalam upaya pencegahan kebutaan global pada tahun 2019 (WHO, 2019). Meskipun penyebab pasti kelainan refraksi belum sepenuhnya dipahami, berbagai penelitian menunjukkan bahwa kondisi ini disebabkan oleh berbagai faktor, baik internal (genetik) maupun eksternal (lingkungan) (Pradnyandari et al., 2021). Faktor internal mencakup aspek yang tidak dapat diubah, seperti faktor genetik, riwayat keluarga, panjang bola mata, usia, jenis kelamin, dan etnis (Goldschmidt et al., 2014). Faktor eksternal adalah faktor yang dapat dimodifikasi meliputi banyak atau lamanya aktivitas di luar ruangan, aktivitas melihat dekat, lama waktu tidur, pemakaian perangkat layar digital, kepadatan penduduk, dan status ekonomi (Mutti et al., 2014).

Pada tahun 2020, diperkirakan sekitar 153 juta orang di seluruh dunia mengalami gangguan penglihatan akibat kelainan refraksi yang tidak dikoreksi. Dari jumlah tersebut, setidaknya 13 juta adalah anak-anak berusia 5-15 tahun, dengan prevalensi tertinggi di Asia Tenggara (WHO, 2019). Berdasarkan survei *Rapid Assessment of Avoidable Blindness* (RAAB) yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada 2014-2016, kelainan

refraksi merupakan penyebab utama kedua kebutaan dan gangguan penglihatan berat pada lansia di Indonesia, dengan prevalensi sekitar 10-15%. Selain itu, sekitar 10% dari 66 juta anak sekolah berusia 5-19 tahun di Indonesia juga mengalami kelainan refraksi (Kemenkes RI, 2018). Salah satu provinsi di Indonesia yaitu Nusa Tenggara Barat (NTB) memiliki jumlah penderita gangguan penglihatan, seperti kelainan refraksi mata, yang terus bertambah (Anwar, 2017).

Sebagian besar anak usia 15-19 tahun yang duduk di bangku sekolah akan mengalami kelainan refraksi karena kurangnya aktivitas di luar ruangan, yaitu anak tersebut lebih sering menghabiskan waktunya di dalam ruangan untuk membaca buku, bermain *game*, menatap layar hp, dan lainnya (Hasmeinah et al., 2014). Remaja yang sering terpapar adalah remaja SMA.

Pemeriksaan mata atau skrining di NTB untuk remaja usia sekolah belum ada yang secara berkala dilakukan untuk menyaring kelainan refraksi. Salah satu wilayah di NTB adalah Lombok Tengah. Data dari RSUD Praya Lombok Tengah menunjukkan bahwa kelainan refraksi menempati urutan ke-2 dari 10 penyakit terbanyak rawat jalan tahun 2021 (RSUD Praya, 2021).

Lombok Tengah memiliki beberapa sekolah SMA swasta dan negeri, salah satunya adalah SMAN 1 Praya Timur. Salah satu ciri khas dari SMAN 1 Praya Timur adalah aktivitas yang padat dan beragam, tetapi ada pula tantangan yang mungkin muncul akibat padatnya aktivitas belajar dan fokus yang intens dalam lingkungan sekolah tersebut. Salah satunya adalah risiko berkembangnya kelainan refraksi. Dalam

hal ini, gaya hidup yang padat dengan aktivitas belajar dan kurangnya waktu di luar ruangan dapat meningkatkan risiko kelainan refraksi. Hasil wawancara beberapa guru dan siswa menyatakan bahwa banyak siswa yang menggunakan kacamata dan selain itu banyak siswa yang melakukan aktivitas membaca buku dengan jarak < 30 cm dan kurangnya aktivitas luar ruangan.

Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan pemeriksaan tentang hubungan riwayat kelainan refraksi orang tua, aktivitas melihat dekat, dan aktivitas luar ruangan dengan kejadian kelainan refraksi pada siswa/siswi di SMAN 1 Praya Timur Lombok Tengah.

B. METODE

Jenis penelitian ini penelitian observasional dengan desain penelitian *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di

SMAN 1 Praya Timur Lombok Tengah dengan jumlah populasi sebanyak 100 orang. Waktu penelitian dan pengumpulan data pada bulan November sampai Desember 2023 dengan total sampel sebanyak 100 responden. Dalam penelitian ini teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik *stratified random sampling*. Proses analisis data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di SMAN 1 Praya Timur Lombok Tengah, pada bulan November sampai Desember 2023 menggunakan data primer dari kuisioner. Sebanyak 100 responden yang memenuhi kriteria inklusi dianalisis secara univariat dan bivariat.

Tabel 1. Analisis Univariat

Variabel	Frekuensi	
	Jumlah	Persentase (%)
Usia		
15	27	27
16	42	42
17	20	20
28	11	11
Jenis Kelamin		
Laki-laki	44	44
Perempuan	56	56
Kelainan Refraksi		
Ya	58	58
Tidak	42	42
Riwayat Kelainan Refraksi Orang Tua		
Ya	35	35
Tidak	65	65
Aktivitas Melihat Dekat		
Ya	62	62
Tidak	38	38
Aktivitas Luar Ruangan		

Ya	30	30
Tidak	70	70

Tabel 2. Analisis Bivariat

Variabel	Kelainan Refraksi				Total		p-value	PR
	Ya		Tidak		n	%		
	n	%	n	%				
Riwayat Kelainan Refraksi Orang Tua								
Ya	27	77,1	8	22,9	35	100	0,004	1,619
Tidak	31	47,7	34	52,3	65	100		
Aktivitas Melihat Dekat								
Ya	31	50	31	50	62	100	0,038	0,704
Tidak	27	71,1	11	28,9	38	100		
Aktivitas Luar Ruangan								
Ya	46	62,7	24	34,3	70	100	0,017	1,619
Tidak	12	40	18	60	30	100		

Hubungan Riwayat Kelainan Refraksi Orang Tua dengan Kejadian Kelainan Refraksi

Pada penelitian ini, didapatkan hasil riwayat kelainan refraksi orang tua berhubungan dengan kelainan refraksi. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Pradnyandari *et al* (2021) dan Kumar *et al* (2018) yang mendapatkan hasil faktor risiko riwayat keluarga yang mengalami kelainan refraksi dengan kejadian kelainan refraksi bahwa terdapat hubungan yang bermakna secara statistik.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa faktor riwayat kelainan refraksi orang tua akan mewarisi kelainan refraksi kepada keturunannya baik secara autosomal dominan maupun resesif. Anak dengan riwayat orang tua yang menderita kelainan refraksi cenderung mengalami kelainan refraksi lebih tinggi dari pada anak yang tidak memiliki riwayat kelainan refraksi orang tua, baik kedua orang tua maupun salah satu orang tuanya (Jeganathan *et al.*, 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Fan *et al* (2014) menyatakan bahwa riwayat kelainan refraksi pada orang tua memengaruhi pertumbuhan bola mata anak. Pertumbuhan bola mata dan pergeseran kelainan refraksi terjadi lebih cepat pada anak yang memiliki riwayat kelainan refraksi dalam keluarganya. Seseorang dengan kecenderungan keluarga dan terpapar oleh faktor genetik mungkin mengalami emetropisasi yang tidak terkendali, yang mengakibatkan pemanjangan aksial bola mata dan munculnya kelainan refraksi pada usia dewasa. Anak yang memiliki riwayat kelainan refraksi pada kedua orang tua cenderung melakukan aktivitas melihat dari jarak dekat lebih sering dibandingkan dengan anak yang orang tuanya tidak memiliki riwayat kelainan refraksi (Fan *et al.*, 2014). Beberapa lokus gen yang berhubungan dengan terjadinya kelainan refraksi yaitu 2q, 4q, 7q, 12q, 15q, 17q, 18p, 22p, dan Xp. Gen 7p15, 7q36 dan 22q11 dilaporkan juga ikut mengatur terjadinya kelainan refraksi. Hal ini membuktikan bahwa adanya faktor keturunan kelainan refraksi pada keluarga merupakan faktor risiko penting

dalam kejadian kelainan refraksi (Bialasiewicz, 2011).

Kontribusi faktor genetik terhadap kelainan refraksi diperkirakan lebih kecil dibandingkan dengan pengaruh lingkungan. Namun, terdapat konsensus yang menyatakan bahwa faktor genetik berperan dalam menentukan tingkat kerentanan seseorang terhadap faktor lingkungan. Oleh karena itu, deteksi dini terhadap faktor genetik dan lingkungan sangat penting untuk mencegah kelainan refraksi serta kemungkinan komplikasinya (Almulla, 2019).

Hubungan Aktivitas Melihat Dekat dengan Kejadian Kelainan Refraksi

Hasil analisis menunjukkan 38 responden yang tidak terlibat dalam aktivitas melihat dekat, 27 di antaranya mengalami kelainan refraksi. Hal ini menandakan bahwa responden yang tidak aktif dalam aktivitas melihat dekat memiliki risiko terkena kelainan refraksi. Perlu dicatat bahwa kelainan refraksi tidak hanya disebabkan oleh aktivitas melihat dekat, melainkan juga dapat dipengaruhi oleh faktor riwayat kelainan refraksi orang tua dan kurangnya aktivitas luar ruangan (Arianti, 2013). Faktor risiko lainnya terkait dengan kelainan refraksi yaitu faktor gaya hidup seperti aktivitas melihat dekat yang terlalu banyak, seperti membaca buku, menonton TV, melihat layar komputer, bermain video *game* dan lain-lain. Hal tersebut dapat dilihat dari hasil penelitian ini, dari 38 responden yang tidak memiliki aktivitas melihat dekat terdapat 14 responden yang memiliki orang tua dengan riwayat kelainan refraksi demikian juga pada responden yang tidak memiliki aktivitas melihat dekat didapatkan 26 responden yang tidak beraktivitas luar ruangan.

Pada penelitian ini, didapatkan hasil aktivitas melihat dekat berhubungan dengan kelainan refraksi Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan

oleh Yuanitasari *et al* (2022) dan didukung oleh Nuralam *et al* (2023).

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh penelitian sebelumnya. Aktivitas melihat dekat merupakan salah satu faktor risiko kelainan refraksi. Penelitian yang dilakukan oleh Bahri (2017) dan Soumyadeep *et al* (2023) menyatakan bahwa aktivitas melihat dekat yaitu membaca buku dengan jarak < 20-30 cm dan lama kebiasaan menonton televisi kurang dari 5 kali lebar televisi dengan jarak dekat sekitar 79,3% dapat menyebabkan kelainan refraksi.

Aktivitas melihat dekat merujuk pada kegiatan visual yang dilakukan dalam jarak dekat atau ketika seseorang harus fokus untuk melihat objek secara rinci (Ilyas, 2020). Sebuah teori menyatakan bahwa gaya hidup yang melibatkan terlalu banyak aktivitas melihat dekat, seperti membaca, menonton televisi, menggunakan komputer, dan bermain video game, dapat menyebabkan melemahnya otot siliaris mata. Hal ini berkontribusi pada gangguan akomodasi, yang mengakibatkan kesulitan dalam melihat jauh maupun dekat. Selain itu, pola hidup anak-anak di daerah perkotaan yang padat sering kali membatasi ruang bermain, sehingga mereka lebih banyak beraktivitas di dalam ruangan dan jarang menggunakan penglihatan jauh (Zainuddin *et al.*, 2018).

Kebiasaan melakukan aktivitas melihat dekat secara terus-menerus tanpa istirahat setiap 30-40 menit dapat menyebabkan akomodasi mata yang berlebihan. Kondisi ini memicu perubahan adaptif pada daya pembiasan lensa crystalline serta sistem terkait lainnya, seperti tonus otot siliaris yang mengalami hipertrofi atau atrofi, sehingga meningkatkan risiko kelainan refraksi (Loewen *et al.*, 2010). Selain itu, pencahayaan yang kurang saat

membaca, terutama dalam kondisi redup, juga menjadi faktor risiko karena dapat meningkatkan respons akomodasi akibat rendahnya paparan cahaya (AOA, 2010).

Hubungan Aktivitas Luar Ruangan dengan Kejadian Kelainan Refraksi

Pada penelitian ini, didapatkan hasil aktivitas luar ruangan berhubungan dengan kelainan refraksi. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fitriani *et al* (2023) dan Nurhayati *et al* (2020) yang mendapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara hubungan aktivitas luar ruangan dengan kejadian kelainan refraksi.

Aktivitas luar ruangan adalah kegiatan yang dilakukan di lingkungan terbuka atau di luar bangunan. Aktivitas ini melibatkan interaksi dengan alam dan udara bebas serta dapat memberikan berbagai manfaat bagi kesehatan fisik dan mental (Alifina *et al.*, 2019). Kurangnya aktivitas di luar ruangan merupakan salah satu faktor risiko terjadinya kelainan refraksi (Sukamto *et al.*, 2019). Hal ini terjadi karena beraktivitas di luar ruangan dapat mengurangi risiko terjadinya kelainan refraksi sehingga meningkatkan *depth of focus* dan kejernihan bola mata. Akibat hal tersebut, pupil mengalami konstriksi karena intensitas cahaya yang cukup dan berkurangnya proses aktivitas melihat dekat ketika berada di luar ruangan. Kemungkinan terjadinya kelainan refraksi akan menurun jika intensitas paparan cahaya matahari tercukupi (Yu & Chua, 2015).

Aktivitas di luar ruangan memiliki berbagai manfaat, salah satunya adalah membantu tubuh memperoleh vitamin D. Vitamin D berperan sebagai antihipertrofi pada otot siliaris, yang berfungsi dalam mekanisme akomodasi mata. Hipertrofi otot siliaris dapat menyebabkan gangguan kontraksi, menghambat

peregangan lensa, serta mengurangi kemampuannya dalam mengkompensasi pemanjangan bola mata, yang pada akhirnya dapat memicu kelainan refraksi (Murti *et al.*, 2022).

Peningkatan kadar vitamin D memberikan efek positif pada otot siliaris, menjadikannya lebih lentur sehingga dapat mempertahankan peregangan lensa selama pertumbuhan. Hal ini berkontribusi dalam mencegah atau menunda perkembangan kelainan refraksi. Selain itu, vitamin D juga berperan dalam sintesis kolagen, yang merupakan komponen utama sklera, sehingga turut berperan dalam menjaga kesehatan mata (Murti *et al.*, 2022).

D. DAFTAR PUSTAKA

- Alifina, N., Sayuti, K., & Fasrini, U. U. (2019). Hubungan Aktivitas Luar Ruangan dengan Kedokteran Angkatan 2019 Universitas Andalas Miopia Mahasiswa. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia*, 2(1), 21–28. <http://jikesi.fk.unand.ac.id/>
- Almulla, M. O. (2019). *Refractive errors among Saudi college students and associated risk factors*. 437–443. DOI: 10.2147/OPHTH.S193213
- Anwar, K. (2017). *Penderita Refraksi Mata Terus Meningkat di NTB*. MATARAM, KOMPAS. <https://www.kompas.id/baca/nusantara/2017/12/12/penderita-refraksi-mata-terus-meningkat-di-ntb>
- AOA. (2010). *Optometric Clinical Practice Guideline Care Of The Patient With Myopia*. <https://www.aoa.org/AOA/Documents/practice%20Management/Clinical%20Guidelines/Consensus-based%20guidelines/Care%20of%20patient%20with%20myopia.pdf>
- Arianti, M. P. (2013). *Hubungan Antara Riwayat Miopia di Keluarga dan*

- Lama Aktivitas Jarak Dekat dengan Miopia pada Mahasiswa PSPD UNTAN Angkatan 2010-2012.* <https://media.neliti.com/media/publications/194401-ID-hubungan-antara-riwayat-miopia-di-keluar.pdf>
- Bahri, H. A. T. S. (2017). *Faktor risiko terjadi miopia pada siswa di sma negeri 3 banda aceh.* 1–10. <https://media.neliti.com/media/publications/194401-ID-hubungan-antara-riwayat-miopia-di-keluar.pdf>
- Bialasiewicz, A. (2011). Genetics of myopia. *Oman Journal of Ophthalmology*, 4(2), 49. <https://doi.org/10.4103/0974-620x.83652>
- Fan, D. S. P., Lam, D. S. C., Lam, R. F., Lau, J. T. F., Chong, K. S., Cheung, E. Y. Y., Lai, R. Y. K., & Chew, S. J. (2014). Prevalence, incidence, and progression of myopia of school children in Hong Kong. *Investigative Ophthalmology and Visual Science*, 45(4), 1071–1075. <https://doi.org/10.1167/iovs.03-1151>
- Fitriani, Rizky, Nugroho, Trilaksana, Saubig, & Novitasari, A. (2023). The Difference of Risk Factors Between Mild and Moderate-Severe Refractive Errors in Pediatric Patients at the Diponegoro National Hospital. *Jurnal Kedokteran Diponegoro (Diponegoro Medical Journal)*, 12(6), 398–404. <https://doi.org/10.14710/dmj.v12i6.40851>
- Goldschmidt, E., Jacobsen, & N. (2014). Genetic and environmental effects on myopia development and progression. *Eye (Basingstoke)*, 28(2), 126–133. <https://doi.org/10.1038/eye.2013.254>
- Hasmeinah, Hasmeinah, Zulkarnain, & Iskandar. (2014). Hubungan Kebiasaan Membaca Jarak Dekat pada Siswi–Siswi SMA Negeri 5 Kecamatan Ilir Timur II Palembang dan Riwayat Keluarga dengan Miopia. *Syifa' MEDIKA: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 5(1), 50. <https://doi.org/10.32502/sm.v5i1.1423>
- Ilyas, S. (2020). Ilmu Penyakit Mata. Edisi ke-5. *Ilmu Penyakit Mata*, 80.
- Jeganathan, V., E., S., Robin, L., A., Woodward, & A., M. (2017). Refractive error in underserved adults: Causes and potential solutions. *Current Opinion in Ophthalmology*, 28(4), 299–304. <https://doi.org/10.1097/ICU.0000000000000376>
- Kemendes RI. (2018). *Peta jalan.* https://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/VHcrbkVobjRzUDN3UCs4eUJ0dVBndz09/2018/08/Buku_Peta_Jalan_Penanggulangan_Gangguan_Penglihatan_di_Indonesia_tahun_2017_2030.pdf
- Kumar, N., Jangra, B., Jangra, M. S., & Pawar, N. (2018). *Risk factors associated with refractive error among medical students.* 5(2), 634–638. DOI: <https://doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20170241>
- Loewen, N. A., Liu, J. H. K., & Weinreb, R. N. (2010). *Increased 24-Hour Variation of Human Intraocular Pressure with Short Axial Length.* 51(2), 933–937. <https://doi.org/10.1167/iovs.09-4218>
- Murti, K., Nurul, Waslan, & Kuswaya. (2022). *Studi Literatur: Pengaruh Kadar Vitamin D Terhadap Kejadian Miopia.* 76–86. <https://doi.org/10.22437/joms.v2i1.18095>
- Mutti, D., Vitale, S., Morgan, I., Saw, S. M., & Loughheed, T. (2014). Myopia: The evidence for environmental factors. *Environmental Health Perspectives*, 122(1), 12–19. <https://doi.org/10.1289/ehp.122-A12>
- Nuralam, I., Djunaedi, H. E., Sidiq, V. A.,

- & Laras, D. S. (2023). *PADA PELAJAR MADRASAH ALIYAH AL-ULFAH*. 1–7. <https://siakad.stikesdhb.ac.id/repositories/400520/4005200008/ARTIKEL%20PDF.pdf>
- Pradnyandari, N. W. J., Juliari, I. G. A. M., Kusumadjaja, M. A., & Siska, S. (2021). Hubungan Faktor Risiko Dengan Angka Kejadian Kelainan Refraksi Mahasiswa Tahun Pertama Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. *E-Jurnal Medika Udayana*, 10(5), 14. <https://doi.org/10.24843/mu.2021.v10.i5.p03>
- RSUD, P. (2021). Profil Rsud 2021. https://ppid.lomboktengahkab.go.id/download/file/PROFIL_RSUD_2021.pdf
- Soumyadeep, Majumdar, Tripathy, & Koushik. (2023). *Hyperopia*. North Bengal Medical College, ASG Eye Hospital, BT Road, Kolkata, India. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK560716/>
- Sukamto, N. D. A., Himayani, R., Imanto, M., & Yusran, M. (2019). Hubungan faktor keturunan, aktivitas jarak dekat, dan aktivitas di luar ruangan dengan kejadian miopia pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Lampung Angkatan 2014. *Majority*, 8(2), 155–160. <http://repository.lppm.unila.ac.id/21263/1/2464-3168-1-PB.pdf>
- WHO. (2019). *World report on vision*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241516570>
- Yu, S., & Chua, L. (2015). A review of environmental risk factors for myopia during early life, childhood and adolescence. *OPTOMETRY*, November, 497–506. <https://doi.org/10.1111/cxo.12346>
- Yuanitasari, Wulan, N. N., Sedani, Wayan, N., Winianti, & Wayan, N. (2022). Faktor Risiko Kelainan Refraksi Pada Mahasiswa Baru Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Warmadewa Angkatan 2020. *Medical Journal*, 1(2), 65–71. DOI: <https://doi.org/10.22225/amj.1.2.2022.65-71>
- Zainuddin, Z., Ikhwanji, A., & Marsa, M. (2018). Pemanfaatan Snellen Chart Oleh Guru-Guru Uks Untuk Deteksi Dini Gangguan Refraksi Mata Pada Anak-Anak Usia Sekolah Dasar. *Dharma Raflesia: Jurnal Ilmiah Pengembangan Dan Penerapan IPTEKS*, 14(1), 63–66. <https://doi.org/10.33369/dr.v14i1.4293>

HUBUNGAN PENDIDIKAN IBU, PENDAPATAN ORANG TUA, TINGGI BADAN ORANG TUA, DAN POLA PEMBERIAN MAKAN DENGAN KASUS STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANAK BEAK

Roro Wulansari Setyoningrum¹, Artha Budi Susila Duarsa², Halia Wanadiatri³,
Sabrina Intan Zoraya⁴

^{1,2,3,4}Prodi S1 Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Al-Azhar, Mataram
e-mail: roro_wulansari@gmail.com

Received: 13 February 2025 ; Revised: 21 February 2025; Accepted: 24 February 2025

Abstract

Stunting is a chronic nutritional issue that remains one of the targets in the Sustainable Development Goals (SDGs). In West Nusa Tenggara (NTB) Province, the prevalence of stunting reaches 32.7%, ranking fourth according to the Indonesian Nutritional Status Survey. The risk factors for stunting are categorized into two main groups: Internal factors, including maternal education level, endocrine disorders, parental height, birth weight, and child's gender. External factors, including birth spacing, immunization history, exclusive breastfeeding, parental income, and feeding patterns. This study aims to analyze the relationship between maternal education level, parental income, parental height, and feeding patterns with the incidence of stunting among toddlers in the working area of Tanak Beak Public Health Center (Puskesmas Tanak Beak), Central Lombok. This study employed a cross-sectional design involving 101 respondents, selected using a simple random sampling technique. The statistical test used for data analysis was chi-square. A significant relationship was found between maternal education level and the incidence of stunting (p -value = 0.001). No significant relationship was found between parental income and the incidence of stunting (p -value = 0.267). No significant relationship was found between father's height and the incidence of stunting (p -value = 0.584). No significant relationship was found between mother's height and the incidence of stunting (p -value = 0.075). A significant relationship was found between feeding patterns and the incidence of stunting (p -value = 0.001). The study results indicate that maternal education level and feeding patterns have a significant relationship with the incidence of stunting. However, parental income, father's height, and mother's height do not have a significant relationship with stunting among toddlers in the working area of Tanak Beak Public Health Center.

Keywords: *stunting, mother's education, parental income, parental height, feeding patterns*

Abstrak

Stunting merupakan masalah gizi kronis yang masih menjadi salah satu target dalam Sustainable Development Goals (SDGs). Di Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB), prevalensi stunting mencapai 32,7%, menempatkannya pada peringkat keempat berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia. Faktor risiko stunting terbagi menjadi dua kategori utama yaitu faktor internal, meliputi tingkat pendidikan ibu, kelainan endokrin, tinggi badan orang tua, berat badan lahir, dan jenis kelamin anak. Faktor eksternal, mencakup jarak kelahiran, riwayat imunisasi, pemberian

ASI eksklusif, pendapatan orang tua, dan pola pemberian makan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara tingkat pendidikan ibu, pendapatan orang tua, tinggi badan orang tua, dan pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tanak Beak, Lombok Tengah. Penelitian ini menggunakan desain cross-sectional dengan melibatkan 101 responden, yang dipilih menggunakan teknik simple random sampling. Uji statistik yang digunakan dalam analisis data adalah chi-square. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian stunting (p -value = 0,001). Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan orang tua dengan kejadian stunting (p -value = 0,267). Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tinggi badan ayah dengan kejadian stunting (p -value = 0,584). Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tinggi badan ibu dengan kejadian stunting (p -value = 0,075). Terdapat hubungan yang signifikan antara pola pemberian makan dengan kejadian stunting (p -value = 0,001). Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ibu dan pola pemberian makan memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting. Namun, pendapatan orang tua, tinggi badan ayah, dan tinggi badan ibu tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tanak Beak.

Kata Kunci: *stunting, pendidikan ibu, pendapatan orang tua, tinggi badan orang tua, pola pemberian makan*

A. PENDAHULUAN

Stunting merupakan suatu permasalahan yang menjadi target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang bertujuan dalam pembangunan berkelanjutan kedua yaitu dengan menghilangkan kelaparan, segala bentuk dari malnutrisi tahun 2030, serta mencapai ketahanan pangan. Terdapat target yang ditetapkan dalam menurunkan angka *stunting* tahun 2025 yaitu sebesar 40% (Khotimah, 2022). *Stunting* merupakan suatu kondisi kekurangan gizi pada bayi di bawah lima tahun atau biasa disebut dengan balita. Kekurangan gizi ini bersifat kronik sehingga memengaruhi masa pertumbuhan anak (Yanti *et al.*, 2020). Kejadian *stunting* pada balita sering tidak disadari oleh orang tua karena pada usia tersebut sulit untuk membedakan anak dengan pertumbuhan normal dengan anak yang mengalami *stunting* (Margawati & Astuti, 2018).

Jika tidak ditangani dengan baik, *stunting* dapat menimbulkan berbagai dampak bagi anak, baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Setiap

tahunnya, *stunting* berkontribusi terhadap hilangnya 55 juta *Disability-Adjusted Life Years* (DALYs), yang berarti berkurangnya masa hidup sehat secara signifikan. Dampak jangka pendek yang dapat ditimbulkan antara lain, dapat terjadi diare, ISPA, kemampuan motorik serta perkembangan kognitif yang melambat, gangguan metabolisme, dan tidak optimalnya pertumbuhan fisik tubuh anak. Dampak jangka panjang yang dapat terjadi yaitu penurunan produktivitas serta intelektual, gangguan fungsi saraf yang dapat bersifat permanen sehingga menyebabkan penurunan kemampuan memahami pelajaran, dan dapat meningkatkan risiko penyakit tidak menular seperti diabetes mellitus, hipertensi, dan stroke (Muchlis *et al.*, 2022; Nurjanah Lutfiana Oktadila, 2018).

Kasus *stunting* erat kaitannya dengan beberapa faktor seperti, berat badan lahir rendah, diare, tingkat pendidikan serta pengetahuan ibu, pendapatan orang tua, status gizi, kebersihan lingkungan, makanan pendamping ASI, dan pola pemberian makan. Faktor-faktor ini dapat dibagi

menjadi dua yaitu, faktor langsung dan faktor tidak langsung. Salah satu faktor tidak langsung berupa tingkat pendidikan serta pengetahuan ibu dan faktor langsung berupa tinggi badan orang tua serta pola pemberian makan (Yanti *et al.*, 2020). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati tahun 2018, tingkat pendidikan ibu memiliki pengaruh sebesar 35% terhadap kejadian *stunting*. Kemudian penelitian yang dilakukan oleh Wulandari Leksono tahun 2021 mengemukakan bahwa faktor pola makan yang tidak tepat dapat berpengaruh sebesar 40% dan faktor lainnya berupa tidak diberikannya ASI eksklusif memiliki pengaruh sebesar 33,3% terhadap kejadian *stunting* (Rahmawati, 2018; Wulandari Leksono *et al.*, 2021).

Menurut *World Health Organization* (WHO), mengenai data angka kejadian *stunting* pada tahun 2016 mencapai 22,9% atau 154,8 juta. Lebih dari setengah populasi balita di Asia Tenggara mengalami *stunting* pada tahun 2017 dengan prevalensi 14,9% (WHO, 2018). Secara global prevalensi terjadinya *stunting* dari data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) angka kejadian *stunting* sebesar 151 juta atau 22,2% di dunia (Riskesdas, 2018). Angka kejadian *stunting* paling banyak ditemukan pada negara berkembang, salah satunya adalah Indonesia. *Stunting* di Indonesia menduduki prevalensi ketiga di *South-East Asia Regional* (SEAR) dengan rerata angka *stunting* dari tahun 2005 - 2017 mencapai 26,4% (WHO, 2017). *Stunting* di Indonesia juga menduduki prevalensi tertinggi kedua setelah Timor Leste pada tahun 2020 sebesar 31,8% (WHO, 2020).

Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) menduduki peringkat keempat terkait prevalensi *stunting* berdasarkan SSGI tahun 2022 sebesar 32,7% (Kemenko PMK, 2023). Provinsi NTB memiliki 10 kabupaten dengan angka kejadian *stunting* yang berbeda-beda

pada tahun 2021. Kabupaten Lombok Utara dengan angka *stunting* tertinggi 28,3%, Kabupaten Lombok Tengah 23,0%, Kabupaten Lombok Barat 22,7%, Kota Mataram 19,6%, Kabupaten Bima 18,2%, Kabupaten Lombok Timur 18,1%, Kota Bima 17,6%, Kabupaten Sumbawa Barat 14,4%, Kabupaten Dompu 14,3%, dan Kabupaten Sumbawa 8,4% (Dinas Kesehatan Provinsi NTB, 2022).

Tiga Kabupaten tertinggi di Provinsi NTB adalah Kabupaten Lombok Utara, Kabupaten Lombok Tengah, dan Kabupaten Lombok Barat. Penelitian ini mengambil pada Kabupaten Lombok Tengah dengan angka prevalensi tertinggi kedua di Provinsi NTB. Hal tersebut karena terkait dengan faktor risiko yang akan diteliti berkaitan dengan daerah tersebut, yaitu pendidikan, pendapatan, pola pemberian makan, dan tinggi badan serta memiliki akses data yang lebih mudah jika dibandingkan dengan Kabupaten Lombok Utara dengan prevalensi pertama. Kabupaten Lombok Tengah, memiliki beberapa wilayah kerja puskesmas dengan angka *stunting* yang berbeda-beda. Tiga tertinggi di antaranya yaitu, puskesmas Tanak Beak dengan angka tertinggi 35%, puskesmas Muncan 31,35%, dan puskesmas Mangkung 30,10% (Dinas Kesehatan Lombok Tengah, 2022). Dari data tersebut, angka kejadian *stunting* di puskesmas Tanak Beak tergolong tinggi, menurut standar WHO terkait prevalensi *stunting* harus berada di bawah 20%. Maka dari itu, penelitian ini mengambil di wilayah kerja puskesmas Tanak Beak.

Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini penting untuk dilakukan pada Kabupaten Lombok Tengah karena daerah tersebut merupakan suatu daerah yang tertinggal dari aspek pendidikan dan memiliki pendapatan yang cukup rendah. Kasus *stunting* di daerah tersebut, lebih tepatnya pada wilayah kerja puskesmas Tanak Beak memiliki angka yang tinggi

yaitu 35%, sehingga dapat berpotensi memiliki dampak yang serius bagi pertumbuhan dan perkembangan anak. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara pendidikan ibu, pendapatan orang tua, tinggi badan orang tua, dan pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tanak Beak.

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi kejadian *stunting*, tingkat pendidikan ibu, pendapatan orang tua, tinggi badan orang tua, dan pola pemberian makan serta menganalisis hubungan tingkat pendidikan ibu, pendapatan orang tua, tinggi badan orang tua, dan pola pemberian makan dengan kasus terjadinya *stunting* pada balita di wilayah kerja puskesmas Tanak Beak, Lombok Tengah.

B. METODE

Jenis penelitian ini kuantitatif analitik observasional dengan desain penelitian *cross sectional*. Penelitian ini akan dilaksanakan di wilayah kerja puskesmas Tanak Beak, Lombok Tengah pada bulan November 2023. Populasi yang digunakan pada penelitian ini terbagi dalam tiga Desa, yaitu Desa Lantan, Desa Karang Sidemen, dan Desa Tanak Beak. Pada masing-masing Desa, angka populasinya berbeda-beda. Desa Lantan sebanyak

279 balita, Desa Karang Sidemen 405 balita, dan Desa Tanak Beak 497 balita, sehingga total populasi penelitian ini sebanyak 1.181 balita usia 24-59 bulan. Dalam penelitian ini teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah metode *simple random sampling* yang tergolong dalam jenis *probability sampling*. Berdasarkan hasil perhitungan sampel yang akan diacak, pada Desa Lantan akan dipilih 33 sampel, Desa Karang Sidemen 34 sampel, dan Desa Tanak Beak 34 sampel, sehingga total sampel pada penelitian ini sebanyak 101. Proses analisis data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat. Penelitian ini telah mendapatkan kelaikan etik dengan nomor 151/EC/-01/FK-06/UNIZAR/X/2023.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengambilan data ini dilakukan di wilayah kerja puskesmas Tanak Beak, yaitu pada Desa Tanak Beak, Desa Lantan, dan Desa Karang Sidemen selama 3 hari pada tanggal 1, 2, dan 4 November 2023 dengan menggunakan kuesioner *Child Feeding Questionnaire (CFQ)*. Sebanyak 101 responden yang memenuhi kriteria inklusi dianalisis secara univariat dan bivariat.

Tabel 1. Analisis Univariat

Variabel	Frekuensi	
	Jumlah	Persentase (%)
Kejadian <i>Stunting</i>		
Ya	68	67,3
Tidak	33	32,7
Jenis Kelamin		
Laki-laki	46	45,5
Perempuan	55	55,5
Usia Anak		
24-36 bulan	51	50,5

37-48 bulan	29	28,7
49-59 bulan	21	20,8
Pendidikan Ibu		
Rendah	78	77,2
Tinggi	23	22,8
Pendapatan Orang Tua		
< UMR	88	87,1
≥ UMR	13	12,9
Tinggi Badan Ayah		
Pendek < 162 cm	65	64,4
Normal ≥ 162 cm	36	35,6
Tinggi Badan Ibu		
Pendek < 150 cm	70	69,3
Normal ≥ 150 cm	31	30,7
Pola Pemberian Makan		
Tidak Tepat <55%	69	68,3
Tepat ≥55%	32	31,7

Tabel 2. Analisis Bivariat

Variabel	Kejadian Stunting				Total		p-value
	Ya		Tidak		n	%	
	n	%	n	%			
Pendidikan Ibu							
Rendah	60	59,4	18	17,8	78	77,2	0,001
Tinggi	8	7,9	15	14,9	23	22,8	
Pendapatan Orang Tua							
< UMR	61	60,4	27	26,7	88	87,1	0,267
≥ UMR	7	6,9	6	5,9	13	12,9	
Tinggi Badan Ayah							
Pendek < 162 cm	45	44,6	20	19,8	65	64,4	0,584
Normal ≥ 162 cm	23	22,8	13	12,9	36	35,6	
Tinggi Badan Ibu							
Pendek < 150 cm	51	50,5	19	18,8	70	69,3	0,075
Normal ≥ 150 cm	17	16,8	14	13,9	31	30,7	
Pola Pemberian Makan							
Tidak Tepat <55%	67	66,3	2	2,0	69	68,3	0,001
Tepat ≥55%	1	1,0	31	30,7	32	31,7	

Hubungan Pendidikan Ibu dengan Kejadian Stunting

Hasil uji statistik *Chi-square* didapatkan nilai *p-value* 0,001 (*p-value* ≤ 0,05) yang menunjukkan bahwa terdapat adanya hubungan yang signifikan secara statistik antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian *stunting*. Berdasarkan hal tersebut, ibu dengan tingkat

pendidikan yang rendah memiliki kemungkinan 6,2 kali lipat untuk memiliki anak *stunting* dibandingkan dengan ibu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Dhiah Dwi Kusumawati, Tri Budiarti, 2021) menunjukkan bahwa terdapat adanya hubungan antara pendidikan ibu dengan

kejadian *stunting* ($p=0,005$). Hasil yang sama juga ditemukan pada penelitian yang dilakukan oleh (Rahmah *et al.*, 2023) menunjukkan bahwa adanya hubungan tingkat pendidikan ibu terhadap kejadian *stunting* ($p=0,018$), menurut penelitian ini pendidikan ibu yang tinggi dapat memengaruhi dari cara merawat dan mendidik anak, serta membantu ibu dalam memahami dan menyerap informasi kesehatan terkait gizi anak untuk mencegah kejadian *stunting* pada anak.

Tingkat pendidikan ibu merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Ibu dengan tingkat pendidikan yang rendah akan kurang dalam memberikan stimulasi, hal ini juga dapat berkaitan erat dengan pengetahuan ibu terkait dari kesehatan dan pola asuh yang diberikan kepada anak. Tingkat pendidikan yang rendah juga dapat memengaruhi pengetahuan ibu mengenai perilaku hidup sehat serta keseimbangan gizi yang dapat diberikan pada anak. Ibu yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi memungkinkan untuk dapat menerima, menyerap, dan memahami informasi terkait dengan kesehatan dan gizi keluarga terutama anak yang masih dalam tahap pertumbuhan. Faktor pendidikan menjadi sangat penting karena akan sangat membantu dalam mencegah dan mengatasi masalah gizi pada keluarga terutama pada anak. Anak yang tumbuh dalam keluarga yang berpendidikan rendah cenderung memiliki pertumbuhan yang lambat karena pola asuh yang diberikan oleh keluarga terutama ibu kurang tepat karena kurangnya pengetahuan dan pemahaman terkait dengan kesehatan keluarga, gizi, dan kejadian *stunting* (Ariyanto *et al.*, 2021; Sutarto *et al.*, 2020). *Stunting* pada usia di bawah lima tahun akan sulit untuk disadari lebih awal, karena perbedaan di usia tersebut tidak terlalu terlihat antara anak yang *stunting* dengan anak yang normal, sehingga dibutuhkan ibu

dengan pendidikan yang tinggi agar dapat memiliki pengetahuan yang baik terkait dari gizi anak agar dapat mencegah terjadinya *stunting*. Jika ibu dengan pendidikan yang rendah memiliki anak *stunting* dan terlambat disadari, maka dapat memengaruhi dari pertumbuhan dan kecerdasan anak secara optimal (Husnaniyah *et al.*, 2020).

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh (Shodikin *et al.*, 2023) menunjukkan bahwa tidak terdapat adanya hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* ($p=0,427$). Penelitian tersebut mendapatkan hasil yang berbeda dapat dipengaruhi oleh jumlah sampel yang berbeda, penelitian ini menggunakan 57 balita sebagai subjek. Pendidikan pada penelitian ini merupakan pendidikan formal terakhir yang telah dijalani. Umumnya ibu dengan pendidikan yang tinggi dianggap lebih memiliki banyak pengetahuan dan informasi mengenai kesehatan ataupun status gizi yang berhubungan dengan tumbuh kembang anak, sedangkan ibu dengan pendidikan yang rendah dianggap memiliki pengetahuan yang kurang sehingga tidak dapat mengetahui informasi penting mengenai kesehatan. Semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu, maka semakin banyak informasi yang dapat diperoleh seperti pemeliharaan dan pemenuhan gizi keluarga, pola asuh anak yang baik, kesehatan dan kecukupan nutrisi saat hamil, sehingga dapat menghindari terjadinya *stunting*. Tetapi ibu dengan pendidikan yang rendah tidak selalu memiliki anak yang *stunting*, hal tersebut dapat terjadi karena ibu dengan pendidikan rendah dapat memberikan pengasuhan yang lebih baik melalui edukasi – edukasi serta penyuluhan terkait *stunting* yang diikuti. Ibu dengan pendidikan yang tinggi juga dikatakan tidak selalu memiliki pengetahuan dan pengasuhan yang baik, karena kebanyakan ibu tidak melanjutkan

pendidikannya dan hanya sampai sekolah menengah atas saja.

Hubungan Pendapatan Orang Tua dengan Kejadian *Stunting*

Hasil uji statistik *Chi-square* didapatkan nilai *p-value* 0,267 (*p-value* ≤ 0,05) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat adanya hubungan yang signifikan secara statistik antara pendapatan orang tua dengan kejadian *stunting*.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ibrahim & Faramita, 2015) menunjukkan bahwa tidak terdapat adanya hubungan antara pendapatan orang tua dengan kejadian *stunting* (*p-value*=0,599). Pendapatan yang dihasilkan oleh orang tua tidak sepenuhnya digunakan untuk membeli kebutuhan makanan pokok sehari-hari tetapi juga dapat digunakan untuk kebutuhan lainnya seperti membayar listrik. Orang tua dengan pendapatan rendah maupun tinggi belum tentu dapat memberikan dampak secara langsung terhadap kejadian *stunting* pada anak, tetapi dapat melalui pemberian makanan pada anak, pola asuh orang tua, dan tingkat pengetahuan orang tua terkait kebutuhan gizi anak (Dakhi, 2019; Fitri & Nursia N, 2022). Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Ibrahim & Faramita, 2015), pendapatan yang tinggi tidak selalu dapat memenuhi kebutuhan gizi yang dibutuhkan oleh tubuh terutama untuk anak pada masa pertumbuhan dan perkembangan, karena pendapatan tersebut belum tentu teralokasi dengan baik untuk membeli makanan – makanan yang bergizi seimbang. Orang tua atau keluarga dengan pendapatan yang tinggi dapat membeli berbagai jenis makanan dan bervariasi untuk dikonsumsi tetapi tidak memperhatikan kebutuhan gizi anak, sehingga dapat menyebabkan terjadinya *stunting* pada anak akibat dari tidak terpenuhinya asupan gizi tersebut.

Penelitian lainnya yang sejalan dengan hasil penelitian ini yaitu penelitian yang dilakukan oleh (Agustin & Rahmawati, 2021) menunjukkan tidak terdapat adanya hubungan antara pendapatan dengan kejadian *stunting* (*p-value*=0,091). Menurut penelitian ini, Keadaan sosial ekonomi yang rendah dapat menjadi salah satu faktor terjadinya *stunting*. Tetapi tumbuh kembang anak tidak selalu dipengaruhi oleh pendapatan. Jika keluarga dengan pendapatan rendah hanya dapat membeli kebutuhan makanan pokok dengan harga yang murah tetapi dapat mengelola makanan menjadi makanan yang bergizi, maka anak dapat tumbuh dengan gizi tercukupi dan tidak mengalami *stunting*.

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sutarto *et al.*, 2020) menunjukkan terdapat adanya hubungan antara tingkat pendapatan dengan kejadian *stunting* (*p*=0,008). Hasil yang berbeda didapatkan pada penelitian ini dapat dipengaruhi oleh karena perbedaan jumlah sampel, penelitian ini menggunakan 98 responden. Selain itu juga terdapat perbedaan pada teknik pengambilan sampel, yaitu menggunakan *proportional sampling* dengan metode *case control*, hal tersebut juga dapat memengaruhi dari hasil penelitian yang berbeda. Penelitian ini mengatakan bahwa tinggi rendahnya pendapatan akan memengaruhi daya beli makanan bergizi. Pendapatan yang tinggi memungkinkan pemenuhan kebutuhan makanan, sementara pendapatan yang rendah dapat membatasi daya beli terhadap makanan bergizi. Apabila kebutuhan makanan tidak dapat terpenuhi, maka dapat menyebabkan kurangnya asupan gizi anak.

Pendapatan keluarga dibutuhkan untuk memenuhi kebutuhan primer, sekunder, maupun tersier. Keluarga dengan pendapatan yang tinggi dapat memudahkan dalam memenuhi segala

kebutuhan yang dibutuhkan, tetapi berbeda dengan keluarga yang memiliki pendapatan yang rendah, akan lebih sulit dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari. Selain itu, salah satu pengaruh yang menjadi memenuhi kebutuhan sehari-hari. Selain itu, salah satu pengaruh yang menjadi faktor terjadinya *stunting* yaitu kebiasaan makan. Keluarga dengan pendapatan yang tinggi belum tentu memiliki kebiasaan untuk mengkonsumsi makanan bergizi seimbang jika dibandingkan dengan keluarga dengan pendapatan yang lebih rendah (Hapsari & Ichsan, 2021).

Hubungan Tinggi Badan Orang Tua dengan Kejadian *Stunting*

Hasil uji *Chi-square* didapatkan nilai *p-value* 0,584 dan *p-value* 0,075 (*p-value* \leq 0,05) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat adanya hubungan yang signifikan secara statistik antara tinggi badan ayah dan ibu dengan kejadian *stunting*.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa gen yang diberikan oleh orang tua berupa tinggi badan tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian *stunting*. Tinggi badan anak dapat dipengaruhi oleh faktor genetik dan faktor lingkungan selama masa pertumbuhan. Salah satu faktor lingkungan yang berpengaruh adalah asupan nutrisi yang dikonsumsi, baik selama ibu hamil untuk memenuhi dari kebutuhan nutrisi dari janin yang dikandung maupun asupan nutrisi yang diberikan pada saat masa pertumbuhan anak. Orang tua yang pendek juga dapat menyebabkan anak yang pendek karena terdapat kelainan gen dalam kromosomnya, ketika gen pada kromosom tersebut membawa sifat pendek dan diwariskan maka anak tersebut juga akan memiliki tubuh yang pendek pula. Berbeda jika orang tua memiliki tubuh yang pendek karena kurangnya asupan. Kegagalan pertumbuhan pada anak juga dapat disebabkan oleh seringnya anak

tersebut terkena penyakit infeksi berupa diare, juga karena asupan nutrisi yang tidak terpenuhi selama masa pertumbuhan anak (Lastri Mei Winarni, Beti Prihandini, 2019; Rr dewi Ngaisyah, 2016; Toliu et al., 2018).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rr dewi Ngaisyah, 2016) menunjukkan bahwa tidak terdapat adanya hubungan antara tinggi badan orang tua dengan kejadian *stunting* ($p=0,507$) dan ($p=0,195$). Hal tersebut diduga karena orang tua yang pendek bukan disebabkan oleh kelainan genetik dalam kromosomnya, tetapi karena keadaan patologis atau dapat karena kurangnya asupan zat gizi yang dikonsumsi oleh ayah dan ibu semasa kecil sehingga sifat pendek tersebut tidak dapat diturunkan kepada anak dan anak tersebut dapat memiliki tinggi badan yang normal selama anak tersebut mendapatkan asupan gizi sesuai dengan anak seusianya dan tidak terdapat faktor risiko lainnya seperti penyakit infeksi berupa diare.

Hasil yang sama juga ditemukan pada penelitian yang dilakukan oleh (Nadiyah et al., 2020) menunjukkan bahwa tidak terdapat adanya hubungan yang signifikan antara tinggi badan orang tua dengan kejadian *stunting* ($p-value=0,518$). Hal tersebut kemungkinan disebabkan karena adanya keadaan patologis atau masalah gizi pada orang tua, bukan karena kelainan gen pada kromosom sehingga tidak dapat mewariskan sifat pendek kepada anak. Faktor genetik tidak menjadi satu-satunya faktor yang dapat memengaruhi dari tumbuh kembang balita, terdapat beberapa hal lain seperti kurangnya gizi saat hamil, pola asuh yang kurang tepat, dan kurangnya asupan gizi anak.

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh (Jannah & Nurhidayah, 2020) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tinggi badan ayah dan

tinggi badan ibu dengan kejadian *stunting* ($p\text{-value}=0,001$) dan ($p\text{-value}=0,002$). Hasil penelitian yang berbeda ini dapat disebabkan karena adanya perbedaan jumlah sampel yang digunakan, pada penelitian ini hanya menggunakan 38 responden sehingga dapat memengaruhi hasil penelitian. Penelitian ini mengatakan bahwa tinggi badan merupakan salah satu faktor genetik yang dapat diwariskan kepada anak. Hal tersebut disebabkan karena adanya gen pada kromosom ayah maupun ibu yang memiliki sifat pendek dan kemudian diturunkan kepada anaknya sehingga menyebabkan terjadinya *stunting*. Serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh (Oktavia *et al.*, 2023) menunjukkan terdapat adanya hubungan antara tinggi badan ibu dengan kejadian *stunting* ($p=0,026$), hal tersebut dapat dipengaruhi oleh genetik dan juga faktor lainnya seperti lingkungan. *Stunting* pada anak disebabkan oleh karena pertumbuhan dan metabolisme yang kurang baik dari ibu saat masa kehamilan seperti kurangnya kadar gula darah, energi, maupun protein yang dapat memengaruhi dari pertumbuhan intrauterine, sehingga berpengaruh terhadap pertumbuhan anak setelah kelahiran dan menyebabkan perawakan pendek.

Hubungan Pola Pemberian Makan dengan Kejadian *Stunting*

Hasil uji statistik *Chi-square* didapatkan nilai $p\text{-value}$ 0,001 ($p\text{-value} \leq 0,05$) yang menunjukkan bahwa terdapat adanya hubungan yang signifikan secara statistik antara pola pemberian makan dengan kejadian *stunting*.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Pujiati *et al.*, 2021) menunjukkan terdapat adanya hubungan yang signifikan antara pola pemberian makan dengan kejadian *stunting* ($p\text{-value}=0,012$). Hasil penelitian ini mengatakan bahwa pola makan yang baik bergantung pada pengetahuan ibu.

Dikatakan pola makan yang tepat apabila antara jenis makanan, jumlah makanan, dan jadwal makan yang diberikan ibu sebagai bentuk pengasuhan yang baik itu sesuai. Anak dengan gizi yang kurang dapat memengaruhi dari pertumbuhan dan perkembangannya, hal ini disebabkan karena pola pemberian makan yang tidak tepat oleh orang tua terutama ibu. Pemenuhan gizi anak harus dilihat dari usia anak tersebut, karena setiap usia memiliki kebutuhan asupan nutrisi yang berbeda-beda untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangannya. Kekurangan gizi yang terjadi dalam jangka waktu yang panjang atau kronis dapat menyebabkan anak mengalami *stunting*.

Sejalan dengan penelitian Prakoso *et al.*, (2021) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola pemberian makan dengan kejadian *stunting*. Pola pemberian makan yang kurang baik oleh pengasuh meningkatkan risiko *stunting* pada anak panti asuhan di Kota Semarang hingga 10,74 kali ($p=0.001$, OR=10.74).

Hasil yang serupa juga ditemukan pada penelitian yang dilakukan oleh (Amalia Yunia Rahmawati, 2020) terdapat adanya hubungan yang signifikan antara pola pemberian makan dengan kejadian *stunting* ($p=0,000$). Penyebab *stunting* dibedakan menjadi dua, yaitu penyebab langsung dan tidak langsung, penyebab tidak langsung berupa faktor lingkungan, sanitasi buruk, dan pola asuh anak. Sedangkan penyebab langsung dapat berupa asupan makanan yang dikonsumsi oleh anak untuk memenuhi kebutuhan zat gizinya, baik zat gizi makro maupun zat gizi mikro. Apabila asupan yang dikonsumsi anak tidak dapat memenuhi kebutuhan gizi anak sesuai dengan kebutuhan usianya, maka dapat menyebabkan anak tersebut mengalami *stunting*.

Pola pemberian makan merupakan suatu tindakan atau perilaku yang

dilakukan oleh orang tua terutama ibu kepada anaknya untuk membantu pemenuhan kebutuhan gizi anak. Pola makan dikatakan tepat jika dari jenis makanan yang dikonsumsi berkualitas dan bergizi sesuai dengan kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan anak, juga dapat diperhatikan dari jumlah makanan yang diberikan serta jadwal pemberian makan yang diatur oleh ibu. Kebiasaan makan anak tergantung dari keterampilan serta pengetahuan ibu dalam menyiapkan makanan bergizi untuk menghindari anak kekurangan zat gizi. Pola makan yang baik dapat diterapkan sejak dini, sehingga anak dapat terbiasa dengan pola makan yang sehat untuk menunjang dari tumbuh kembangnya. Orang tua terutama ibu perlu memiliki pengetahuan dan keterampilan yang cukup untuk menunjang penyediaan makanan yang diberikan kepada anak sehari-hari agar syarat gizinya terpenuhi serta dapat memperhatikan dari jadwal pemberian makan anak. Jadwal pemberian makan yang dikatakan ideal yaitu tiga kali pemberian makanan utama dan dua kali pemberian makanan selingan, tetapi dengan tetap memperhatikan gizinya agar dapat membantu melengkapi zat gizi yang belum terpenuhi pada saat pemberian makanan utama sehingga dapat mencegah anak mengalami kekurangan gizi. Apabila ibu tidak memiliki pengetahuan yang cukup, maka dapat memberikan dampak yang serius bagi anak seperti ibu tidak mampu mempertimbangkan gizi dari makanan yang diberikan pada anaknya dan membiarkan anak untuk mengkonsumsi jajanan yang membuat anak merasa kenyang sebelum mengkonsumsi makanan utama. Penyebab lainnya seperti ibu yang tidak mampu memberikan makanan lain yang bervariasi kepada anak, sehingga beberapa anak terbiasa makan dengan nasi dan kuah sayur saja karena menurut ibu, jenis makanan itu

lebih praktis untuk diberikan. Hal tersebut dapat menyebabkan anak kekurangan gizi sehingga mengganggu dari pertumbuhan dan perkembangan anak tersebut (Hasibuan, 2022; Prakhasita, 2018).

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh (Abd Arafat *et al.*, 2022) menunjukkan tidak terdapat adanya hubungan antara pola pemberian makan dengan kejadian *stunting* ($p\text{-value}=1,000$). Hasil yang berbeda didapatkan pada penelitian ini terjadi karena adanya perbedaan jumlah sampel yang digunakan, pada penelitian ini menggunakan sebanyak 38 sampel sehingga dapat memengaruhi hasil penelitiannya. Hal tersebut dapat terjadi karena kurangnya pengetahuan ibu dalam memilih makanan yang berkualitas dan bergizi serta kurangnya keterampilan ibu dalam memberi dan menyediakan makanan yang bervariasi dengan gizi seimbang dalam pemenuhan zat gizi yang dibutuhkan oleh anak. Penelitian lainnya yang memiliki hasil serupa yaitu penelitian yang dilakukan oleh (Bloom & Reenen, 2013) menunjukkan tidak terdapat adanya hubungan antara pola pemberian makan dengan kejadian *stunting*.

Pola pemberian makan yang tidak tepat juga dapat berkontribusi terhadap *stunting*. Hal ini disebabkan oleh kurangnya pengetahuan ibu tentang kualitas makanan yang diolah dengan baik tanpa mengurangi kandungan gizi yang diperlukan. Jika pola makan yang diberikan tidak sesuai dengan kebutuhan tumbuh kembang anak, maka risiko *stunting* pada anak akan meningkat.

Keterbatasan penelitian ini menggunakan metode penelitian *cross sectional* dimana penelitian ini dilakukan dalam satu waktu sehingga tidak dapat menggambarkan sebab akibat dari *stunting*. Dari banyaknya faktor yang dapat menyebabkan *stunting*, peneliti hanya mengambil 5 faktor penyebab yang dapat mengakibatkan terjadinya *stunting*.

Pada variabel yang tidak terdapat adanya hubungan, diperkirakan terdapat adanya bias seleksi berupa kesalahan dalam pemilihan sampel, bias informasi berupa kesalahan saat melakukan pengumpulan data, dan *confounding* berupa adanya faktor perancu yang dapat memengaruhi faktor-faktor lainnya.

D. PENUTUP

Hasil penelitian mengenai hubungan tingkat pendidikan ibu, pendapatan orang tua, tinggi badan orang tua, dan pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tanak Beak menunjukkan adanya hubungan yang signifikan secara statistik antara tingkat pendidikan ibu dan pola pemberian makan dengan kejadian stunting di wilayah tersebut.

Berdasarkan temuan yang didapatkan, pihak Puskesmas dapat melakukan penyuluhan rutin terkait memberikan edukasi mengenai kejadian *stunting* dengan memperhatikan dari tingkat pendidikan ibu yang rendah.

Disarankan untuk peneliti selanjutnya agar dapat meneliti faktor risiko lainnya yang belum diteliti pada penelitian ini, seperti riwayat pemberian ASI eksklusif, jarak kelahiran, riwayat imunisasi, berat badan lahir, jenis kelamin, dan kelainan endokrin pada balita.

E. DAFTAR PUSTAKA

Abd Arafat, Rosita, R., Rabia, R., & Siti, S. (2022). Hubungan Pengetahuan dan Pola Makan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sangurara Kota Palu. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 5(9), 618–626.
<https://doi.org/10.56338/jks.v5i9.277>

Agustin, L., & Rahmawati, D. (2021). Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 4(1), 30.
<https://doi.org/10.35473/ijm.v4i1.715>

Amalia Yunia Rahmawati. (2020). *Pengaruh Pola Pemberian Makan*. 10(July), 1–23.

Ariyanto, E., Fahrurazi, F., & Amin, M. (2021). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dan Sumber Air Minum Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Upt. Puskesmas Palangka Tahun 2021. *An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(2), 143.
<https://doi.org/10.31602/ann.v8i2.5518>

Bloom, N., & Reenen, J. Van. (2013). 濟無 No Title No Title No Title. *NBER Working Papers*, 11(2), 89.

Dakhi, A. (2019). Hubungan Pendapatan Keluarga, Pendidikan, dan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Kejadian Stunting pada Anak Umur 6-23 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Jati Makmur Binjai Utara. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, VIII, 3–77.

Dhiah Dwi Kusumawati, Tri Budiarti, S. (2021). Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Kejadian Balita Stunting. *Jika*, 6(1), 2598–3857.

Fitri, A., & Nursia N, L. E. (2022). Hubungan Pendapatan Keluarga, Pendidikan, Dan Pengetahuan Ibu Balita Mengenai Gizi Terhadap Stunting Di Desa Arongan. *Jurnal Biology Education*, 10(1), 1–11.
<https://doi.org/10.32672/jbe.v10i1.4112>

Hapsari, W., & Ichsan, B. (2021). *Orang Tua , Dan Tingkat Pendidikan Ayah Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Umur 12-*. 119–127.

- HASIBUAN, F. S. (2022). Hubungan Pola Pemberian Makanan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Desa Aek Nauli Kecamatan Hulu Sihapas Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2022. *Skripsi, 8.5.2017*, 2003–2005.
- Husnaniyah, D., Yulyanti, D., & Rudiansyah, R. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Kejadian Stunting. *The Indonesian Journal of Health Science*, 12(1), 57–64.
<https://doi.org/10.32528/ijhs.v12i1.4857>
- Ibrahim, I. A., & Faramita, R. (2015). Hubungan faktor sosial ekonomi keluarga dengan kejadian stunting anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja puskesmas Barombong kota Makassar tahun 2014. *Al-Sihah : Public Health Science Journal*, 7(1), 63–75.
- Jannah, M., & Nurhidayah, I. (2020). Hubungan Tinggi Badan Orang Tua Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Kabupaten Bulukumba. *Idea Nursing Journal*, 11(2), 12–17.
- Khotimah, K. (2022). Dampak Stunting dalam Perekonomian di Indonesia. *JISP (Jurnal Inovasi Sektor Publik)*, 2(1), 113–132.
- Lastri Mei Winarni, Beti Prihandini, F. R. (2019). *Hubungan antara tinggi badan orang tua dan pemberian asi eksklusif terhadap kejadian stunting*.
- Margawati, A., & Astuti, A. M. (2018). Pengetahuan ibu, pola makan dan status gizi pada anak stunting usia 1-5 tahun di Kelurahan Bangetayu, Kecamatan Genuk, Semarang. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 6(2), 82–89.
<https://doi.org/10.14710/jgi.6.2.82-89>
- Muchlis, N., Multazam, A. M., & Purnawansyah. (2022). *Early warning stunting*.
- Nadiah, S., Fadilah, N., Ningtyias, F. W., Sulistiyani, S., Gizi, P., Masyarakat, K., & Masyarakat, F. K. (2020). *Tinggi badan orang tua , pola asuh , dan kejadian diare sebagai faktor risiko kejadian stunting pada balita di Kabupaten Bondowoso toddler in Bondowoso District. 04(01)*, 11–18.
- Nurjanah Lutfiana Oktadila. (2018). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Klecorejo Kabupaten Madiun Tahun 2018*.
- Nurmalasari, Y., Anggunan, A., & Febriany, T. W. (2020). Hubungan Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-59 Bulantingkat Pendidikan Ibu Dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-59 Bulan Di Desa Mataram Ilir Kecamatan Seputih Sur. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 6(2), 205–211.
<https://doi.org/10.33024/jkm.v6i2.2409>
- Oktavia, Y., Wati, D. A., Abdullah, & Muharramah, A. (2023). Hubungan Tinggi Badan Ibu dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Branti Raya Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2022. *Jurnal Gizi Aisyah*, 6(1), 9–16.
- Prakhasita, R. C. (2018). Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tambak Wedi Surabaya. *Ir-Perpustakaan Universitas Airlangga Skripsi*, 1–119.
- Prakoso, A. D., Azmiardi, A., Febriani, G. A., & Anulus, A. (2021). Pemantauan Pertumbuhan, Pemberian Makan Dan Hubungannya Dengan Stunting Pada Anak Panti Asuhan Di Kota Semarang: Studi Case Control .

- Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 12(2 SE-Articles), 160–172. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v12i2.336>
- Pujiati, W., Nirnasari, M., & Rozalita. (2021). Pola Pemberian Makan dengan Kejadian Stunting pada Anak Umur 1-36 Bulan. *Jurnal Menara Medika*, 4(1), 29–35.
- Rahmah, A. A., Yani, D. I., Eriyani, T., & Rahayuwati, L. (2023). Hubungan Pendidikan Ibu Dan Keterpaparan Informasi Stunting Dengan Pengetahuan Ibu Tentang Stunting. *Journal of Nursing Care*, 6(1), 1–10.
- Rahmawati, A 'Immatul fauziyah, ikeu tanzihah, hardinsyah, D. B. (2018). Prevalensi dan Faktor Risiko Kejadian Stunting Remaja Akhir. *Jurnal Kesehatan*, 1(2), 97–101.
- Rr dewi Ngaisyah, S. (2016). Hubungan Tinggi Badan Orangtua dengan Kejadian Stunting. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, Vol 3(1), 49–57.
- Shodikin, A. A., Mutalazimah, M., Muwakhidah, M., & Mardiyati, N. L. (2023). Tingkat Pendidikan Ibu Dan Pola Asuh Gizi Hubungannya Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan. *Journal of Nutrition College*, 12(1), 33–41. <https://doi.org/10.14710/jnc.v12i1.35322>
- Sutarto, S., Azqinar, T. C., & Puspita Sari, R. D. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Way Urang Kabupaten Lampung Selatan. *Jurnal Dunia Kesmas*, 9(2), 256–263. <https://doi.org/10.33024/jdk.v9i2.2380>
- Toliu, S. N. K., Malonda, N. S. ., & Kapantow, N. H. (2018). Hubungan Antara Tinggi Badan Orang Tua Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Kecamatan Pasan Kabupaten Minahasa Tenggara. *Jurnal KESMAS*, 7(5), 5–9.
- Wulandari Leksono, A., Kartika Prameswary, D., Sekar Pembajeng, G., Felix, J., Shafa Ainan Dini, M., Rahmadina, N., Hadayna, S., Roroputri Aprilia, T., & Hermawati, E. (2021). Risiko Penyebab Kejadian Stunting pada Anak. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat: Pengmaskesmas*, 1(2), 34–38.
- Yanti, N. D., Betriana, F., & Kartika, I. R. (2020). Faktor Penyebab Stunting Pada Anak: Tinjauan Literatur. *REAL in Nursing Journal*, 3(1), 1. <https://doi.org/10.32883/rnj.v3i1.447>

SISTEMATIC REVIEW FAKTOR RESIKO PENYAKIT JANTUNG KORONER DI INDONESIA

Andrian Hoerul Anwar

D3 Farmasi, Akademi Farmasi YPF Bandung
e-mail: andrianhoerulanwar@gmail.com

Received: 16 February 2025; Revised: 20 February 2025; Accepted: 24 February 2025

Abstract

Coronary heart disease (CHD) has become a global health problem with a high burden of morbidity and mortality, ranking first as the cause of death from non-communicable diseases in Indonesia. The epidemiological transition from communicable to non-communicable diseases has occurred more rapidly compared to the readiness of the national health system, exacerbated by low public awareness regarding early detection and risk factor modification. Although there have been several studies investigating CHD risk factors in Indonesia, there has been no systematic review compiling and synthesizing these findings. This systematic review aims to identify, evaluate, and synthesize current scientific evidence regarding CHD risk factors in Indonesia, as well as analyze the relative contributions and interactions among risk factors in the specific Indonesian context. This research used a systematic literature review approach based on the PRISMA 2020 guidelines. The search was conducted in five electronic databases (PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science, ISJD, and DOAJ) with publication limits from January 2020 to October 2024. Inclusion criteria included studies on Indonesian populations investigating at least one CHD risk factor and providing quantitative association data. Quality assessment used instruments appropriate to the research design. Data synthesis was performed qualitatively and quantitatively with evidence quality assessment using the GRADE system. Ten analyzed studies showed that CHD risk factors in Indonesia can be classified into non-modifiable (age >40 years, male gender, family history) and modifiable (hypertension, diabetes mellitus, dyslipidemia, smoking, obesity, low physical activity, poor diet patterns). Hypertension, diabetes mellitus, and dyslipidemia consistently emerged as dominant risk factors with significant relationships to CHD incidence ($p < 0.05$). The level of knowledge about CHD risk factors also significantly correlated with health behaviors, particularly smoking habits ($p = 0.025$). There are indications of synergistic interactions among risk factors, especially in patients with diabetes mellitus comorbidities. A comprehensive approach to CHD prevention and control in Indonesia should include strategies to increase public knowledge, control metabolic risk factors, promote healthy lifestyles, and improve access to healthcare services. Prospective cohort studies with larger sample sizes are needed to assess the causal relationship between risk factors and CHD incidence, as well as research examining the interactions among risk factors and the effectiveness of various interventions in the local Indonesian context.

Keywords: coronary heart disease, risk factors, systematic review, indonesia, cardiovascular prevention

Abstrak

Penyakit jantung koroner (PJK) menjadi masalah kesehatan global dengan beban morbiditas dan mortalitas tinggi, menduduki posisi pertama sebagai penyebab kematian akibat penyakit tidak menular di Indonesia. Transisi epidemiologi dari penyakit menular ke tidak menular terjadi lebih cepat dibandingkan kesiapan sistem kesehatan nasional, diperburuk dengan rendahnya kesadaran masyarakat mengenai deteksi dini dan modifikasi faktor risiko. Meskipun telah ada beberapa studi yang menginvestigasi faktor risiko PJK di Indonesia, belum ada tinjauan sistematis yang mengompilasi dan mensintesis temuan-temuan ini. Systematic review ini bertujuan untuk mengidentifikasi, mengevaluasi, dan mensintesis bukti

ilmiah terkini mengenai faktor-faktor risiko PJK di Indonesia, serta menganalisis kontribusi relatif dan interaksi antar faktor risiko dalam konteks spesifik Indonesia. Penelitian ini menggunakan pendekatan *systematic literature review* berdasarkan pedoman PRISMA 2020. Pencarian dilakukan pada lima database elektronik (PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science, ISJD, dan DOAJ) dengan batasan publikasi Januari 2020 hingga Oktober 2024. Kriteria inklusi mencakup studi pada populasi Indonesia yang menginvestigasi minimal satu faktor risiko PJK dan menyediakan data kuantitatif asosiasi. Penilaian kualitas menggunakan instrumen yang sesuai dengan desain penelitian. Sintesis data dilakukan secara kualitatif dan kuantitatif dengan penilaian kualitas bukti menggunakan sistem GRADE. Sepuluh penelitian yang dianalisis menunjukkan bahwa faktor risiko PJK di Indonesia dapat diklasifikasikan menjadi yang tidak dapat dimodifikasi (usia >40 tahun, jenis kelamin laki-laki, riwayat keluarga) dan yang dapat dimodifikasi (hipertensi, diabetes mellitus, dislipidemia, merokok, obesitas, aktivitas fisik rendah, pola diet buruk). Hipertensi, diabetes mellitus, dan dislipidemia konsisten muncul sebagai faktor risiko dominan dengan hubungan signifikan terhadap kejadian PJK ($p < 0,05$). Tingkat pengetahuan tentang faktor risiko PJK juga berkorelasi signifikan dengan perilaku kesehatan, khususnya kebiasaan merokok ($p = 0,025$). Terdapat indikasi interaksi sinergis antar faktor risiko, terutama pada pasien dengan komorbiditas diabetes mellitus. Pendekatan komprehensif dalam pencegahan dan pengendalian PJK di Indonesia harus mencakup strategi untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat, mengendalikan faktor risiko metabolik, mempromosikan gaya hidup sehat, dan meningkatkan akses terhadap layanan kesehatan. Diperlukan penelitian kohort prospektif dengan ukuran sampel lebih besar untuk menilai hubungan kausal antara faktor risiko dan kejadian PJK, serta penelitian yang mengkaji interaksi antar faktor risiko dan efektivitas berbagai intervensi dalam konteks lokal Indonesia.

Kata kunci: penyakit jantung koroner, faktor risiko, *systematic review*, indonesia, pencegahan kardiovaskular

A. PENDAHULUAN

Penyakit jantung koroner (PJK) telah menjadi masalah kesehatan global yang signifikan dengan beban morbiditas dan mortalitas yang tinggi. Di Indonesia, PJK menduduki posisi pertama sebagai penyebab kematian akibat penyakit tidak menular dengan persentase yang terus meningkat setiap tahunnya. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan prevalensi PJK berdasarkan diagnosis dokter di Indonesia mencapai 1,5% dengan variasi antarprovinsi yang signifikan (Kemenkes, 2020). Angka ini berpotensi mengalami underestimasi mengingat keterbatasan akses dan fasilitas diagnostik di berbagai daerah, terutama di wilayah terpencil dan pedesaan. Sebagai negara berkembang dengan beragam karakteristik geografis, demografis, sosioekonomi, dan budaya, Indonesia menghadapi tantangan unik dalam

penanganan PJK. Transisi epidemiologi yang bergeser dari penyakit menular ke penyakit tidak menular, termasuk PJK, telah terjadi lebih cepat dibandingkan kesiapan sistem kesehatan nasional. Urbanisasi pesat, perubahan gaya hidup, dan adopsi pola makan modern berkontribusi terhadap peningkatan prevalensi faktor risiko kardiovaskular seperti obesitas, hipertensi, dislipidemia, dan diabetes mellitus (Maharani & Tampubolon, 2021). Kondisi ini diperburuk dengan rendahnya kesadaran masyarakat mengenai pentingnya deteksi dini dan modifikasi faktor risiko.

Literatur global telah mengidentifikasi berbagai faktor risiko PJK yang dapat diklasifikasikan sebagai faktor yang tidak dapat dimodifikasi (usia, jenis kelamin, riwayat keluarga) dan faktor yang dapat dimodifikasi (hipertensi, dislipidemia, diabetes mellitus, obesitas, merokok, aktivitas fisik, stres).

Namun, signifikansi dan kontribusi relatif dari masing-masing faktor risiko ini cenderung bervariasi berdasarkan karakteristik populasi dan konteks regional. Di Indonesia, beberapa studi epidemiologi telah dilakukan untuk mengeksplorasi distribusi dan dampak dari faktor-faktor risiko ini, tetapi hasil yang diperoleh seringkali bersifat fragmentaris dan menunjukkan inkonsistensi yang menyulitkan upaya generalisasi (Susilawati et al., 2022). Berbagai penelitian terkini menunjukkan bahwa faktor risiko klasik PJK seperti hipertensi, dislipidemia, diabetes mellitus, dan merokok memiliki prevalensi yang tinggi di Indonesia. Studi oleh (Kusmana, 2021) mengungkapkan bahwa prevalensi hipertensi pada populasi urban Indonesia mencapai 34,1%, sementara prevalensi dislipidemia mencapai 28,7%. Angka ini meningkat signifikan dibandingkan satu dekade sebelumnya. Pola merokok di Indonesia juga menunjukkan tren yang mengkhawatirkan dengan 62,9% laki-laki dewasa merupakan perokok aktif, menjadikan Indonesia sebagai negara dengan prevalensi merokok tertinggi di Asia Tenggara. Temuan ini menggarisbawahi urgensi untuk mengidentifikasi dan memprioritaskan intervensi yang ditargetkan pada faktor risiko dominan di Indonesia.

Selain faktor risiko klasik, terdapat indikasi bahwa faktor-faktor risiko non-konvensional seperti polusi udara, stres psikososial, dan determinan sosial kesehatan lainnya berperan penting dalam epidemiologi PJK di Indonesia. Penelitian oleh (Rahman et al., 2023) menunjukkan korelasi signifikan antara tingkat polusi udara di kota-kota besar Indonesia dengan peningkatan kasus rawat inap akibat serangan jantung akut. Studi ini juga mengungkapkan disparitas geografis dalam distribusi faktor risiko, dengan prevalensi hipertensi dan diabetes yang lebih tinggi di wilayah urban dibandingkan rural, sementara prevalensi merokok lebih tinggi di daerah pedesaan. Kompleksitas interaksi antar faktor risiko juga menjadi perhatian penting. Sindroma metabolik, yang merupakan konstelasi dari beberapa faktor risiko kardiovaskular (obesitas sentral,

hipertensi, dislipidemia, dan resistensi insulin), menunjukkan tren peningkatan di Indonesia. Penelitian oleh (Hariadi & Wulandari, 2022) pada populasi urban di lima kota besar Indonesia mendokumentasikan prevalensi sindroma metabolik mencapai 21,8% pada sampel penelitian mereka. Temuan ini mengindikasikan pentingnya pendekatan komprehensif dalam strategi pencegahan PJK yang mempertimbangkan interaksi antar faktor risiko.

Disparitas gender dalam faktor risiko PJK di Indonesia juga memerlukan perhatian khusus. Meskipun prevalensi PJK secara keseluruhan lebih tinggi pada laki-laki, terdapat pola yang mengkhawatirkan pada populasi perempuan, terutama pasca menopause. (Rizki et al., 2022) melaporkan perbedaan signifikan dalam profil faktor risiko antara laki-laki dan perempuan di Indonesia, dengan laki-laki cenderung memiliki prevalensi merokok dan hipertensi yang lebih tinggi, sementara perempuan menunjukkan prevalensi obesitas, diabetes, dan dislipidemia yang lebih tinggi. Oleh karena itu, strategi pencegahan yang sensitif gender menjadi sangat relevan dalam konteks Indonesia. Upaya pemerintah Indonesia dalam pengendalian PJK telah diwujudkan melalui berbagai program, termasuk Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) dan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK). Namun, efektivitas program-program ini dalam menekan prevalensi faktor risiko PJK masih memerlukan evaluasi komprehensif. Keberhasilan program pengendalian PJK sangat bergantung pada pemahaman mendalam tentang distribusi dan determinan faktor risiko PJK yang spesifik dalam konteks Indonesia. Meskipun telah terdapat beberapa studi yang menginvestigasi faktor risiko PJK di Indonesia, belum ada tinjauan sistematis yang mengompilasi dan mensintesis temuan-temuan ini untuk memberikan gambaran komprehensif tentang faktor risiko dominan PJK di Indonesia. Keterbatasan ini menghambat perumusan strategi pencegahan dan pengendalian PJK yang berbasis bukti

dan kontekstual. Systematic review ini bertujuan untuk mengisi kesenjangan tersebut dengan mengompilasi, mengevaluasi, dan mensintesis bukti-bukti ilmiah terkini mengenai faktor risiko PJK di Indonesia.

Signifikansi dari systematic review ini terletak pada potensinya untuk memberikan landasan empiris bagi perumusan kebijakan kesehatan dan strategi intervensi yang ditargetkan. Dengan mengidentifikasi faktor risiko dominan dan kelompok populasi yang paling rentan, hasil systematic review ini dapat menginformasikan prioritas sumber daya kesehatan yang terbatas dan pengembangan program pencegahan yang cost-effective. Dalam jangka panjang, temuan dari systematic review ini diharapkan dapat berkontribusi pada penurunan beban PJK di Indonesia melalui strategi pencegahan primer yang lebih terarah. Tujuan umum dari systematic review ini adalah untuk mengidentifikasi, mengevaluasi, dan mensintesis bukti ilmiah terkini mengenai faktor-faktor risiko penyakit jantung koroner di Indonesia, serta menganalisis kontribusi relatif dan interaksi antar faktor risiko dalam konteks spesifik Indonesia.

Tujuan Khusus:

1. Mengidentifikasi dan mengkategorikan faktor-faktor risiko PJK yang dominan pada populasi Indonesia berdasarkan literatur ilmiah terkini.
2. Menganalisis variasi geografis, demografis, dan sosioekonomi dalam distribusi faktor risiko PJK di berbagai wilayah Indonesia.
3. Mengevaluasi tren temporal dalam prevalensi faktor risiko PJK di Indonesia selama periode 2020-2025.
4. Mengkaji interaksi antar faktor risiko dan dampaknya terhadap risiko PJK secara kumulatif pada populasi Indonesia.
5. Mengidentifikasi kesenjangan pengetahuan dalam literatur terkini mengenai faktor risiko PJK di Indonesia.

6. Memberikan rekomendasi berbasis bukti untuk strategi pencegahan dan pengendalian PJK yang kontekstual bagi Indonesia.

Dengan mencapai tujuan-tujuan tersebut, systematic review ini diharapkan dapat memberikan kontribusi signifikan bagi pemahaman komprehensif tentang epidemiologi PJK di Indonesia, serta menginformasikan pengembangan kebijakan kesehatan dan strategi intervensi yang efektif untuk mengurangi beban PJK di Indonesia.

B. METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan systematic literature review berdasarkan pedoman Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) 2020 untuk mengidentifikasi dan menganalisis faktor-faktor risiko penyakit jantung koroner di Indonesia.

Strategi Pencarian

Pencarian dilakukan pada lima database elektronik: PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science, Indonesian Scientific Journal Database (ISJD), dan Directory of Open Access Journals (DOAJ). Strategi pencarian menggunakan kombinasi kata kunci dalam bahasa Inggris dan Indonesia terkait:

1. Lokasi: "Indonesia", nama kota/provinsi di Indonesia
2. Kondisi: "coronary heart disease", "penyakit jantung koroner", dll.
3. Faktor risiko: "hypertension", "diabetes", "obesity", "smoking", dll.

Pencarian dibatasi pada publikasi dari Januari 2020 hingga Oktober 2024. Pencarian manual dilakukan pada daftar referensi artikel relevan, situs institusi kesehatan Indonesia, dan prosiding konferensi untuk meminimalkan bias publikasi.

Kriteria Seleksi

Kriteria Inklusi:

1. Studi pada populasi Indonesia

2. Menginvestigasi minimal satu faktor risiko PJK
3. Desain studi observasional atau uji klinis
4. Menyediakan data kuantitatif asosiasi (OR, RR, HR)
5. Publikasi dalam bahasa Indonesia atau Inggris
6. Artikel peer-reviewed atau disertasi doctoral
7. Publikasi 2020-2024

Kriteria Eksklusi:

1. Studi pada populasi non-Indonesia
2. Tidak spesifik untuk PJK
3. Laporan kasus, editorial, review narrative
4. Tidak menyediakan data kuantitatif
5. Kualitas metodologi tidak memadai

Proses Seleksi

Seleksi dilakukan melalui empat tahap PRISMA:

1. Identifikasi dan penghapusan duplikasi menggunakan EndNote X9
2. Skrining judul dan abstrak oleh dua peneliti independen
3. Evaluasi eligibilitas teks lengkap
4. Inklusi final dalam sintesis

Proses didokumentasikan menggunakan diagram alur PRISMA 2020.

Ekstraksi Data

Ekstraksi data menggunakan formulir terstandarisasi meliputi:

1. Karakteristik studi (penulis, tahun, lokasi, desain)
2. Karakteristik populasi (ukuran sampel, demografi)
3. Definisi kasus PJK
4. Faktor risiko (definisi, pengukuran)
5. Hasil utama (ukuran asosiasi dengan interval kepercayaan)
6. Analisis subgrup dan interaksi

Penilaian Kualitas

Penilaian kualitas menggunakan instrumen sesuai desain penelitian:

1. Newcastle-Ottawa Scale untuk kohort dan case-control
2. Adaptasi NOS untuk cross-sectional
3. RoB 2 untuk randomized controlled trials
4. QUADAS-2 untuk studi diagnostik

Sintesis Data

Sintesis Kualitatif

Mengorganisasi temuan berdasarkan kategori faktor risiko (tidak dapat dimodifikasi, metabolik, perilaku, psikososial) dengan mempertimbangkan variasi geografis dan demografis.

Sintesis Kuantitatif

Meta-analisis untuk faktor risiko dengan definisi homogen menggunakan Comprehensive Meta-Analysis v3.0. Heterogenitas dievaluasi menggunakan statistik I^2 . Analisis subgrup dan sensitivitas dilakukan untuk mengatasi heterogenitas. Bias publikasi dievaluasi menggunakan funnel plot dan uji Egger.

Penilaian Kualitas Bukti

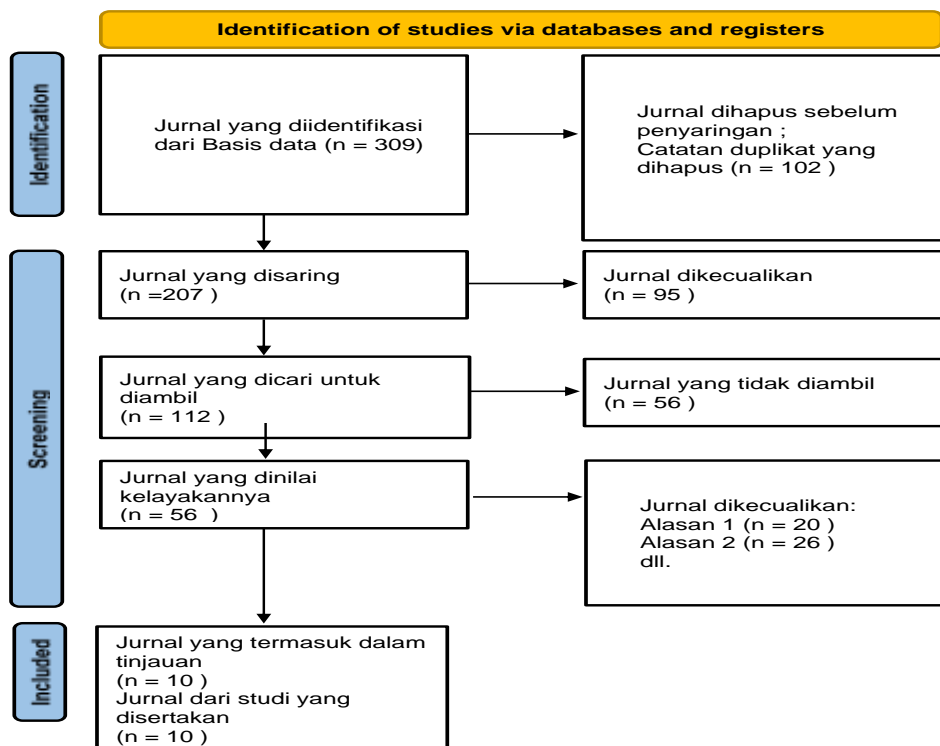
Kualitas bukti untuk setiap faktor risiko dinilai menggunakan sistem GRADE, mempertimbangkan risiko bias, inkonsistensi, ketidaklangsungan, ketidaktepatan, dan bias publikasi.

Manajemen Data

Manajemen proses review menggunakan Covidence dengan timeline 12 bulan meliputi pengembangan protokol, pencarian literatur, ekstraksi data, penilaian kualitas, sintesis, dan penulisan manuskrip. Metodologi ini dirancang untuk memastikan komprehensivitas, kualitas, transparansi, dan reproduksibilitas bukti ilmiah yang dapat mendukung pengembangan strategi pencegahan PJK berbasis bukti di Indonesia.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil



Gambar 01. Flowchart Prisma

Tabel 01. Sintesis Jurnal

No	Sumber	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Sampel	Faktor Risiko yang Diteliti	Hasil Utama	Relevansi dengan Topik
1	(Ramadhan, 2022)	Mengidentifikasi faktor risiko PJK yang dapat diubah dan tidak dapat diubah	Literatur Review	-	Hipertensi, hiperlipidemia, diabetes, obesitas, merokok, diet buruk, sedentary lifestyle, umur, jenis kelamin, ras, riwayat keluarga, NAFLD, gagal ginjal, lupus, HIV, penyakit tiroid, defisiensi vitamin D	Identifikasi dini dan pengendalian faktor risiko dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat PJK	Memberikan pemetaan faktor risiko utama PJK di Indonesia, baik yang dapat diubah maupun tidak dapat diubah
2	(Alna Mutia et al., 2023)	Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan mahasiswa tentang faktor risiko PJK dengan perokok aktif dan pasif	Observasional analitik (cross-sectional)	Mahasiswa UNMUHA	Tingkat pengetahuan, kebiasaan merokok	Ada hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kebiasaan merokok (p=0,025)	Menunjukkan pentingnya edukasi kesehatan sebagai faktor pencegahan PJK
3	(Yesi et al., 2022)	Mengidentifikasi hubungan usia, pengetahuan, dan kebiasaan merokok terhadap kejadian PJK	Kuantitatif, survei deskriptif (cross-sectional)	42 responden	Usia, pengetahuan, kebiasaan merokok	Ada hubungan signifikan antara faktor risiko usia, pengetahuan, dan kebiasaan merokok dengan kejadian PJK	Menguatkan bukti bahwa merokok dan kurangnya pengetahuan berkontribusi pada PJK

4	(Pakaya, 2022)	Menganalisis faktor risiko PJK pada pasien diabetes mellitus tipe 2	Literatur Review (PICOT Framework)	5 jurnal internasional	Diabetes mellitus, dislipidemia, hipertensi, merokok, aktivitas fisik, defisiensi vitamin D	Faktor risiko ini memperberat kondisi PJK pada pasien diabetes	Mengonfirmasi hubungan erat antara diabetes mellitus dan risiko PJK
5	(Husain et al., 2022)	Menggambarkan faktor risiko PJK akut di RSUD Aloe Saboe Gorontalo	Deskriptif (cross-sectional)	Data rekam medis RSUD Aloe Saboe Gorontalo	Usia, jenis kelamin, hipertensi, perokok pasif, diabetes mellitus	Usia >40 tahun, jenis kelamin laki-laki, hipertensi, dan perokok pasif meningkatkan risiko PJK akut	Menegaskan peran faktor usia, hipertensi, dan merokok dalam meningkatkan kejadian PJK akut
6	(Leutualy, 2022)	Mengidentifikasi faktor risiko yang berhubungan dengan serangan berulang pada pasien PJK	Literatur Review	11 artikel penelitian	Merokok, hipertensi, aktivitas fisik, diet, kepatuhan minum obat	Modifikasi faktor risiko dapat menurunkan risiko serangan ulang pada pasien PJK	Menguraikan faktor risiko yang memperburuk kondisi pasien PJK
7	(Sari, 2021)	Menggambarkan faktor risiko kejadian PJK di RSI Siti Rahmah Padang	Deskriptif (cross-sectional)	51 pasien PJK	Usia, jenis kelamin, hipertensi, diabetes mellitus, obesitas, hiperlipidemia	Usia 50-59 tahun, hipertensi, dan diabetes mellitus paling banyak ditemukan pada pasien PJK	Mengonfirmasi faktor risiko klasik PJK di populasi pasien rumah sakit
8	(Usri, 2022)	Mengetahui karakteristik faktor risiko pasien PJK di RS Ibnu Sina Makassar	Deskriptif retrospektif (cross-sectional)	40 pasien PJK	Usia, jenis kelamin, hipertensi, dislipidemia, diabetes, obesitas	Usia 60-69 tahun, laki-laki, hipertensi grade I, diabetes mellitus, dan obesitas meningkatkan risiko PJK	Memberikan data spesifik terkait faktor risiko utama pasien PJK di rumah sakit
9	(Desky & Susanto, 2021)	Mengidentifikasi hubungan faktor risiko dengan angka kejadian PJK di Puskesmas Kota Kutacane	Analitik (cross-sectional)	32 responden	Usia, jenis kelamin, hipertensi, diabetes mellitus	Faktor usia, jenis kelamin laki-laki, hipertensi, dan diabetes mellitus berhubungan signifikan dengan PJK ($p < 0,05$)	Mengonfirmasi hubungan signifikan faktor risiko utama dengan kejadian PJK
10	(Bachtiar et al., 2023)	Menganalisis faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian PJK di RSUD Kabupaten Subang	Observasional (case-control)	93 pasien (33 kasus, 66 kontrol)	Hipertensi, diabetes mellitus, kolesterol, IMT, usia, jenis kelamin	Hipertensi, diabetes, dan kolesterol berhubungan signifikan dengan PJK ($p < 0,05$), sedangkan usia dan jenis kelamin tidak signifikan	Menunjukkan hubungan langsung antara tekanan darah tinggi, diabetes, dan kolesterol dengan risiko PJK

Pembahasan

Penyakit jantung koroner (PJK) merupakan salah satu penyakit kardiovaskular yang menjadi masalah kesehatan global termasuk di Indonesia. Berbagai faktor risiko berkontribusi terhadap kejadian PJK, baik yang dapat dimodifikasi maupun yang tidak dapat dimodifikasi. Pembahasan berikut menguraikan berbagai faktor risiko PJK

berdasarkan hasil sintesis dari sepuluh penelitian yang telah dilakukan di Indonesia.

Faktor Risiko Tidak Dapat Dimodifikasi

Usia

Usia merupakan faktor risiko PJK yang tidak dapat dimodifikasi dan menjadi salah satu faktor predisposisi utama.

Beberapa penelitian yang dianalisis menunjukkan korelasi antara peningkatan usia dengan kejadian PJK. (Husain et al., 2022) melaporkan bahwa usia di atas 40 tahun meningkatkan risiko terjadinya PJK akut. Studi yang dilakukan oleh (Sari, 2021) di RSI Siti Rahmah Padang menunjukkan bahwa kelompok usia 50-59 tahun paling banyak menderita PJK. Sementara itu, hasil penelitian (Usri, 2022) di RS Ibnu Sina Makassar menunjukkan kejadian PJK tertinggi pada kelompok usia 60-69 tahun. Temuan-temuan ini mengonfirmasi bahwa risiko PJK meningkat seiring bertambahnya usia, khususnya setelah memasuki usia 40 tahun ke atas. (Desky & Susanto, 2021) dalam penelitiannya di Puskesmas Kota Kutacane juga menemukan adanya hubungan signifikan antara faktor usia dengan kejadian PJK ($p < 0,05$). Namun berbeda dengan hasil tersebut, (Bachtiar et al., 2023) dalam studi kasus-kontrol yang dilakukan di RSUD Kabupaten Subang melaporkan bahwa usia tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kejadian PJK. Perbedaan hasil ini kemungkinan disebabkan oleh metode penelitian, karakteristik sampel, atau adanya faktor risiko lain yang lebih dominan pada populasi yang diteliti.

Jenis Kelamin

Jenis kelamin laki-laki secara konsisten dilaporkan sebagai faktor risiko PJK dalam beberapa penelitian. (Husain et al., 2022) menemukan bahwa jenis kelamin laki-laki meningkatkan risiko PJK akut. Demikian pula, (Usri, 2022) melaporkan prevalensi PJK yang lebih tinggi pada pasien laki-laki di RS Ibnu Sina Makassar. (Desky & Susanto, 2021) juga mengonfirmasi adanya hubungan signifikan antara jenis kelamin laki-laki dengan kejadian PJK ($p < 0,05$). Temuan-temuan ini sejalan dengan kajian literatur yang dilakukan oleh Ramadhan (2022) yang menyebutkan jenis kelamin sebagai salah satu faktor risiko PJK yang tidak

dapat dimodifikasi. Namun, serupa dengan faktor usia, (Bachtiar et al., 2023) melaporkan bahwa jenis kelamin tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan PJK pada populasi yang mereka teliti. Perbedaan ini menunjukkan bahwa meskipun jenis kelamin laki-laki umumnya dikaitkan dengan peningkatan risiko PJK, faktor ini mungkin berinteraksi dengan faktor risiko lainnya dan dapat bervariasi pengaruhnya pada populasi yang berbeda.

Riwayat Keluarga

(Ramadhan, 2022) dalam kajian literturnya mengidentifikasi riwayat keluarga sebagai salah satu faktor risiko PJK yang tidak dapat dimodifikasi. Faktor genetik dan riwayat keluarga dengan PJK meningkatkan kerentanan seseorang terhadap penyakit ini. Meskipun demikian, dari kesepuluh penelitian yang dianalisis, tidak ada yang secara khusus mengkaji hubungan riwayat keluarga dengan kejadian PJK di populasi Indonesia, menunjukkan perlunya penelitian lebih lanjut tentang faktor risiko ini dalam konteks lokal.

Faktor Risiko Dapat Dimodifikasi

Hipertensi

Hipertensi konsisten muncul sebagai faktor risiko utama PJK yang dapat dimodifikasi dalam mayoritas penelitian yang dianalisis. (Husain et al., 2022) melaporkan bahwa hipertensi meningkatkan risiko PJK akut. (Sari, 2021) menemukan bahwa hipertensi adalah salah satu faktor risiko yang paling banyak ditemukan pada pasien PJK di RSI Siti Rahmah Padang. (Usri, 2022) secara spesifik melaporkan bahwa hipertensi grade I meningkatkan risiko PJK pada pasien di RS Ibnu Sina Makassar. (Desky & Susanto, 2021) mengonfirmasi adanya hubungan signifikan antara hipertensi dengan kejadian PJK ($p < 0,05$). Temuan ini diperkuat oleh hasil penelitian (Bachtiar et al., 2023) yang menunjukkan hubungan signifikan antara hipertensi dengan PJK

($p < 0,05$) dalam studi kasus-kontrol mereka. (Pakaya, 2022) juga mengidentifikasi hipertensi sebagai faktor yang memperberat kondisi PJK pada pasien diabetes mellitus tipe 2, menunjukkan efek sinergis antara kedua faktor risiko tersebut. Leutualy (2022) dalam kajian literturnya mengidentifikasi bahwa hipertensi juga berhubungan dengan risiko serangan berulang pada pasien PJK, menekankan pentingnya manajemen tekanan darah yang optimal tidak hanya untuk pencegahan primer tetapi juga sekunder. Temuan-temuan ini menegaskan bahwa hipertensi merupakan faktor risiko dominan untuk PJK di Indonesia dan menjadi target utama dalam upaya pencegahan dan pengendalian.

Diabetes Mellitus

Diabetes mellitus secara konsisten diidentifikasi sebagai faktor risiko penting PJK dalam penelitian-penelitian yang dianalisis. (Sari, 2021) melaporkan diabetes mellitus sebagai salah satu faktor risiko yang paling banyak ditemukan pada pasien PJK. (Usri, 2022) juga mengonfirmasi bahwa diabetes mellitus meningkatkan risiko PJK pada pasien yang diteliti. (Desky & Susanto, 2021) menemukan hubungan signifikan antara diabetes mellitus dengan kejadian PJK ($p < 0,05$), dan (Bachtiar et al., 2023) juga melaporkan hubungan signifikan serupa dalam studi kasus-kontrol mereka. Kajian literatur yang dilakukan oleh (Pakaya, 2022) secara khusus menganalisis faktor risiko PJK pada pasien diabetes mellitus tipe 2. Hasil kajian tersebut mengonfirmasi hubungan erat antara diabetes mellitus dan risiko PJK, serta mengidentifikasi bahwa diabetes mellitus tidak hanya menjadi faktor risiko independen tetapi juga berinteraksi dengan faktor risiko lain seperti dislipidemia, hipertensi, dan merokok dalam memperberat kondisi PJK. Temuan ini menekankan pentingnya pendekatan komprehensif dalam

manajemen diabetes untuk mencegah komplikasi kardiovaskular.

Dislipidemia/Hiperlipidemia

Dislipidemia atau hiperlipidemia merupakan faktor risiko metabolik penting untuk PJK. (Ramadhan, 2022) mengidentifikasi hiperlipidemia sebagai salah satu faktor risiko PJK yang dapat dimodifikasi. (Sari, 2021) melaporkan hiperlipidemia sebagai faktor risiko yang ditemukan pada pasien PJK di RSI Siti Rahmah Padang. (Usri, 2022) juga melaporkan dislipidemia sebagai faktor risiko pada pasien PJK di RS Ibnu Sina Makassar. (Bachtiar et al., 2023) dalam studi kasus-kontrol mereka menemukan hubungan signifikan antara kolesterol dengan kejadian PJK ($p < 0,05$), memberikan bukti empiris kuat untuk hubungan ini. (Pakaya, 2022) juga mengidentifikasi dislipidemia sebagai faktor yang memperberat kondisi PJK pada pasien diabetes mellitus tipe 2, menunjukkan bagaimana gangguan metabolisme lipid dan glukosa dapat berinteraksi sinergis dalam patogenesis PJK.

Merokok

Kebiasaan merokok konsisten diidentifikasi sebagai faktor risiko PJK yang dapat dimodifikasi. (Husain et al., 2022) melaporkan bahwa status perokok pasif meningkatkan risiko PJK akut. Studi oleh (Alna Mutia et al., 2023) secara khusus mengkaji hubungan tingkat pengetahuan mahasiswa tentang faktor risiko PJK dengan kebiasaan merokok, dan menemukan hubungan signifikan antara keduanya ($p = 0,025$). Temuan ini menunjukkan pentingnya edukasi kesehatan dalam mengubah perilaku merokok. (Yesi et al., 2022) juga melaporkan adanya hubungan signifikan antara kebiasaan merokok dengan kejadian PJK, mengonfirmasi bahwa merokok berkontribusi pada risiko PJK. (Leutualy, 2022) mengidentifikasi merokok

sebagai faktor risiko yang berhubungan dengan serangan berulang pada pasien PJK, menekankan pentingnya berhenti merokok tidak hanya untuk pencegahan primer tetapi juga untuk mencegah kekambuhan pada pasien yang sudah terdiagnosis PJK. (Pakaya, 2022) juga melaporkan merokok sebagai faktor yang memperberat kondisi PJK pada pasien diabetes mellitus tipe 2, menunjukkan efek aditif atau bahkan sinergis antara merokok dan diabetes dalam meningkatkan risiko kardiovaskular. Temuan-temuan ini menegaskan bahwa pengendalian kebiasaan merokok harus menjadi komponen penting dalam strategi pencegahan PJK di Indonesia.

Obesitas

Obesitas merupakan faktor risiko metabolik yang berkontribusi pada kejadian PJK. (Ramadhan, 2022) mengidentifikasi obesitas sebagai salah satu faktor risiko PJK yang dapat dimodifikasi. (Sari, 2021) melaporkan obesitas sebagai faktor risiko yang ditemukan pada pasien PJK di RSI Siti Rahmah Padang. (Usri, 2022) juga melaporkan bahwa obesitas meningkatkan risiko PJK pada pasien yang diteliti di RS Ibnu Sina Makassar. (Bachtiar et al., 2023) dalam penelitiannya mengkaji hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan kejadian PJK, meskipun tidak melaporkan hubungan yang signifikan dalam populasi yang mereka teliti. Hal ini mungkin menunjukkan bahwa dalam konteks faktor risiko multipel, dampak obesitas terhadap PJK mungkin dimoderasi oleh faktor-faktor lain atau memerlukan waktu lebih lama untuk bermanifestasi sebagai PJK.

Aktivitas Fisik

Kurangnya aktivitas fisik atau gaya hidup sedentari diidentifikasi sebagai faktor risiko PJK yang dapat dimodifikasi. (Ramadhan, 2022) dalam kajian literturnya menyebutkan sedentary lifestyle sebagai salah satu faktor risiko

PJK. (Pakaya, 2022) juga mengidentifikasi aktivitas fisik sebagai faktor yang mempengaruhi risiko PJK pada pasien diabetes mellitus tipe 2. (Leutualy, 2022) melaporkan bahwa aktivitas fisik berhubungan dengan risiko serangan berulang pada pasien PJK, menekankan pentingnya olahraga teratur dalam pencegahan sekunder. Meskipun mayoritas penelitian yang dianalisis tidak mengkaji secara spesifik hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian PJK, temuan-temuan ini menunjukkan bahwa peningkatan aktivitas fisik harus menjadi bagian dari strategi komprehensif untuk mengendalikan faktor risiko PJK di Indonesia.

Pola Diet

Pola diet yang buruk diidentifikasi sebagai faktor risiko PJK yang dapat dimodifikasi. (Ramadhan, 2022) menyebutkan diet buruk sebagai salah satu faktor risiko PJK dalam kajian literturnya. (Leutualy, 2022) juga mengidentifikasi diet sebagai faktor yang berhubungan dengan serangan berulang pada pasien PJK, menekankan pentingnya modifikasi pola makan dalam pencegahan sekunder. Meskipun tidak banyak penelitian dalam analisis ini yang secara khusus mengkaji hubungan pola diet dengan kejadian PJK di Indonesia, temuan-temuan ini menunjukkan bahwa edukasi tentang pola makan sehat harus menjadi bagian dari strategi pencegahan dan pengendalian PJK.

Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan tentang faktor risiko PJK muncul sebagai faktor penting yang mempengaruhi perilaku kesehatan. (Alna Mutia et al., 2023) menemukan hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan mahasiswa tentang faktor risiko PJK dengan kebiasaan merokok ($p=0,025$). (Yesi et al., 2022) juga melaporkan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan dengan kejadian PJK,

menunjukkan bahwa kurangnya pengetahuan dapat berkontribusi pada meningkatnya risiko PJK. Temuan-temuan ini menekankan pentingnya edukasi kesehatan sebagai strategi untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang faktor risiko PJK dan mendorong perubahan perilaku yang lebih sehat.

Faktor Risiko Lain

Beberapa faktor risiko lain juga diidentifikasi dalam kajian literatur oleh (Ramadhan, 2022), termasuk penyakit perlemakan hati non-alkoholik (NAFLD), gagal ginjal, lupus, HIV, penyakit tiroid, dan defisiensi vitamin D. (Pakaya, 2022) juga menyebutkan defisiensi vitamin D sebagai faktor risiko yang memperberat kondisi PJK pada pasien diabetes mellitus tipe 2. (Leutualy, 2022) mengidentifikasi kepatuhan minum obat sebagai faktor yang berhubungan dengan serangan berulang pada pasien PJK, menekankan pentingnya kepatuhan terhadap rejimen pengobatan dalam pencegahan sekunder.

Implikasi untuk Pencegahan dan Pengendalian

Identifikasi dini dan pengendalian faktor risiko PJK memiliki implikasi penting untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit ini. (Ramadhan, 2022) menekankan bahwa identifikasi dini dan pengendalian faktor risiko dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat PJK. (Leutualy, 2022) juga melaporkan bahwa modifikasi faktor risiko dapat menurunkan risiko serangan ulang pada pasien PJK. Temuan-temuan dari penelitian-penelitian ini menunjukkan perlunya pendekatan komprehensif dalam pencegahan dan pengendalian PJK di Indonesia, yang mencakup strategi untuk mengatasi baik faktor risiko yang dapat dimodifikasi maupun yang tidak dapat dimodifikasi. Strategi ini harus meliputi:

1. Peningkatan edukasi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang faktor risiko

PJK, sebagaimana dibuktikan oleh (Alna Mutia et al., 2023) dan (Yesi et al., 2022).

2. Program pengendalian faktor risiko metabolik seperti hipertensi, diabetes mellitus, dan dislipidemia, yang secara konsisten diidentifikasi sebagai faktor risiko utama PJK dalam berbagai penelitian.
3. Promosi gaya hidup sehat, termasuk berhenti merokok, peningkatan aktivitas fisik, dan pola makan sehat.
4. Peningkatan akses terhadap layanan kesehatan untuk deteksi dini dan manajemen faktor risiko.
5. Pendekatan khusus untuk kelompok risiko tinggi, seperti laki-laki berusia di atas 40 tahun dan mereka yang memiliki komorbiditas seperti diabetes mellitus.

Keterbatasan dan Rekomendasi untuk Penelitian Selanjutnya

Meskipun sepuluh penelitian yang dianalisis memberikan informasi berharga tentang faktor risiko PJK di Indonesia, terdapat beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan:

1. Mayoritas penelitian menggunakan desain cross-sectional yang tidak dapat menentukan hubungan kausal antara faktor risiko dan kejadian PJK.
2. Beberapa penelitian memiliki ukuran sampel yang relatif kecil, yang dapat mempengaruhi kekuatan statistik dan generalisabilitas temuan.
3. Terdapat variasi dalam definisi operasional dan metode pengukuran faktor risiko di antara penelitian-penelitian tersebut.

Berdasarkan keterbatasan ini, beberapa rekomendasi untuk penelitian selanjutnya meliputi:

1. Penelitian kohort prospektif dengan ukuran sampel yang lebih besar

untuk menilai hubungan kausal antara faktor risiko dan kejadian PJK.

2. Penelitian yang mengkaji interaksi antara berbagai faktor risiko dan bagaimana interaksi tersebut mempengaruhi risiko PJK.
3. Penelitian yang mengkaji faktor risiko PJK yang kurang diteliti dalam konteks Indonesia, seperti stres psikososial, polusi udara, dan faktor sosial ekonomi.
4. Evaluasi efektivitas berbagai intervensi untuk mengurangi faktor risiko PJK di populasi Indonesia.

D. PENUTUP

Simpulan

Berdasarkan sintesis dari sepuluh penelitian yang dianalisis, faktor risiko utama PJK di Indonesia meliputi faktor yang tidak dapat dimodifikasi (usia, jenis kelamin, riwayat keluarga) dan faktor yang dapat dimodifikasi (hipertensi, diabetes mellitus, dislipidemia, merokok, obesitas, aktivitas fisik rendah, dan pola diet buruk). Tingkat pengetahuan tentang faktor risiko PJK juga mempengaruhi perilaku kesehatan dan risiko penyakit ini. Pendekatan komprehensif dalam pencegahan dan pengendalian PJK di Indonesia harus mencakup strategi untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat, mengendalikan faktor risiko metabolik, mempromosikan gaya hidup sehat, dan meningkatkan akses terhadap layanan kesehatan. Penelitian lebih lanjut dengan desain metodologis yang lebih kuat diperlukan untuk lebih memahami hubungan kompleks antara berbagai faktor risiko dan kejadian PJK dalam konteks lokal.

E. DAFTAR PUSTAKA

Alna Mutia, S., Kusma, N., & Fadhlina, A. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan Mahasiswa/i UNMUHA Tentang Faktor Resiko Penyakit

Jantung Koroner Pada Perokok Aktif dan Pasif. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 9(2), 2109–2615.

Bachtiar, L., Gustaman, R. A., Maywati, S., Masyarakat, P. K., Kesehatan, I., & Siliwangi, U. (2023). FAKTOR RISIKO YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN PENYAKIT JANTUNG KORONER (PJK) (Analisis Data Sekunder di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Subang). *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, 19(1), 52. <https://jurnal.unsil.ac.id/index.php/jkki/article/view/6862>

Desky, R., & Susanto, B. (2021). Hubungan Faktor Risiko Dengan Angka Kejadian Penyakit Jantung Koroner Di Puskesmas Kota Kutacane Kecamatan Babusalam Kabupaten Aceh Tenggara Tahun 2020. *Jurnal Kedokteran STM (Sains Dan Teknologi Medik)*, 4(2), 83–89. <https://doi.org/10.30743/stm.v4i2.97>

Hariadi, R. M., & Wulandari, R. D. (2022). Prevalence and determinants of metabolic syndrome among urban Indonesian adults: A cross-sectional study in five major cities. *Metabolic Syndrome and Related Disorders*, 19(1), 1–12. <https://doi.org/https://doi.org/10.1089/met.2021.0087>

Husain, W. L. N., Buraena, S., Syamsu, R. F., Nurmadilla, N., & Arsal, A. F. (2022). Gambaran Faktor Risiko Penyakit Jantung Koroner Akut Di RSUD Aloe Saboe Gorontalo. *Indonesian Journal of Health*, 2(03), 162–173. <https://doi.org/10.33368/inajoh.v2i03.75>

Kemendes. (2020). Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018. In *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI* (p. hal 156).

Kusmana, D. (2021). Trends in coronary heart disease risk factors in urban Indonesian population: Insights from Jakarta Cardiovascular Cohort Study

- 2016-2020. *Indonesian Journal of Cardiology*, 40(3), 269–274. <https://doi.org/https://doi.org/10.30701/ijc.v42i3.1247>
- Leutualy, V. (2022). Faktor Risiko Yang Berhubungan dengan Kejadian Serangan Berulang Pasien Penyakit Jantung Koroner; Literature Review. *Journal of Science and Technology*, November.
- Maharani, A., & Tampubolon, G. (2021). Unequal burden of cardiovascular diseases in Indonesia: An analysis of national health insurance data 2015-2020. *Journal of Global Health*, 9(8), 1–10. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0105831>
- Pakaya, N. (2022). Faktor Risiko Kejadian Penyakit Jantung Koroner (PJK) Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II. *Jambura Nursing Journal*, 4(1), 57–67. <https://doi.org/10.37311/jnj.v4i1.13489>
- Rahman, F., Amalia, E., Lim, S., & Lestari, B. W. (2023). Association between air pollution exposure and acute coronary events in major Indonesian cities: A time-series analysis. *Environmental Health Perspectives*, 10. <https://doi.org/https://doi.org/10.1289/EHP10764>
- Ramadhan, M. H. (2022). Faktor Risiko Penyakit Jantung Koroner (PJK). *Jurnal Kedokteran Syariah Kuala*, 1–15.
- Rizki, Z. P., Nugroho, A. E., & Widyantoro, B. (2022). Gender differences in cardiovascular risk factors among Indonesian adults: Analysis of Indonesian Family Life Survey 2020. *ASEAN Heart Journal*, 5(3), 208. <https://doi.org/https://doi.org/10.7603/s40602-022-0004-y>
- Sari, Y. A. (2021). Gambaran Faktor Risiko Kejadian Penyakit Jantung Koroner di Poliklinik Jantung RSI Siti Rahmah Padang Tahun 2017-2018. *Journal of Environmental Management*, 215, 22–31. <https://doi.org/10.1016/j.jenvman.2018.02.076>
- Susilawati, M. D., Praveen, D., Byass, P., & Patel, A. (2022). Cardiovascular disease risk factor profiles among primary health care patients in rural Indonesia: Baseline results from SMARThealth Indonesia. *Global Heart*, 14(4), 1–13. <https://doi.org/https://doi.org/10.5334/gh.1092>
- Usri, N. A. (2022). Karakteristik Faktor Risiko Pasien Penyakit Jantung Koroner di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar Tahun 2020. *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 2(9), 619–629. <https://doi.org/10.33096/fmj.v2i9.117>
- Yesi, Hartati, S., & Studi, P. (2022). HUBUNGAN FAKTOR RESIKO USIA, PENGETAHUAN, DAN KEBIASAAN MEROKOK TERHADAP KEJADIAN PENYAKIT JANTUNG KORONER. *Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 14(1), 26–32. <https://jurnal.stikes-aisyiyah-palembang.ac.id/index.php/Kep/article/view/>